

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, 2019).

Berdasarkan Riskesdas 2018, selama 12 bulan terakhir sebanyak 57,6% penduduk Indonesia yang memiliki masalah pada gigi dan mulut, tetapi hanya 10,2% persentase masyarakat yang mendapat perawatan oleh tenaga medis gigi. Mayoritas 42,2% masyarakat memilih melakukan pengobatan sendiri (Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, 2019). Keluhan paling umum yang disampaikan pasien kepada tenaga medis di rumah sakit yakni terletak pada kurang efektifnya komunikasi antara dokter dan pasien, dalam hal ini mempengaruhi proses penyembuhan pasien (Vania, dkk, 2020).

(Annisa & Ifdil, 2016) menyatakan bahwa kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang

tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Buku Ajar Psikologi Kesehatan, 2021). Kecemasan merupakan keadaan normal yang dialami secara tetap sebagai bagian perkembangan normal manusia yang sudah tampak sejak masa anak-anak. Kecemasan anak pada perawatan gigi dapat menimbulkan sikap yang tidak kooperatif sehingga akan menghambat proses perawatan gigi yang dapat menurunkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan gigi (Pramanto, dkk, 2017).

Prevalensi kecemasan dental di seluruh dunia mencapai 6-15% dari seluruh populasi, tetapi cukup bervariasi di berbagai negara dan pada populasi sampel yang berbeda. Berdasarkan survei oleh Al Sarheed, 5-6% populasi dan 16% dari anak usia sekolah memiliki perasaan takut ke dokter gigi. Hasil penelitian di Indonesia ditemukan sebanyak 22% menyatakan rasa takut dan cemas terhadap perawatan gigi (Allo dkk 2016). Prevalensi kecemasan dental tingkat rendah pada usia anak 8 tahun 67%. Anak usia 8 tahun merupakan masa menjalani pendidikan di sekolah dasar. Pada tahap ini anak cukup matang untuk menggunakan pemikiran logika dengan adanya objek fisik didepan mereka (Rahmaniah, dkk 2021).

Upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat salah satunya adalah dengan meningkatkannya kemampuan komunikasi pada seluruh elemen tenaga kesehatan dengan mempelajari berbagai faktor yang mempengaruhi komunikasi dokter atau perawat dengan pasien. Sebagai tenaga kesehatan yang sering berinteraksi dengan pasien/klien, dokter atau perawat diharapkan mampu menjadi pendamping

psikologis bagi pasien. Kehadiran dan interaksi yang dilakukan dokter atau perawat hendaknya membawa kenyamanan bagi klien sehingga mampu meningkatkan motivasi pasien untuk melakukan perawatan atau pengobatan (Prabowo, 2020). Dalam Tindakan perawatan gigi anak sangat diperlukan untuk menguasai kemampuan berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal pada anak, selain untuk mengurangi kecemasan juga akan mempermudah dokter atau terapis gigi dalam pekerjaannya (Vania, dkk 2020)

Komunikasi terapeutik sendiri diartikan sebagai suatu proses pertukaran pesan antara dokter atau terapis gigi dengan pasien guna untuk memfasilitasi proses penyembuhan pasien. Dengan komunikasi terapeutik dokter atau terapis gigi bisa membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan atau pikiran yang membuat pasien merasa cemas, dengan ini dapat memudahkan dokter atau terapis gigi untuk mengambil tindakan dental lebih efektif untuk pasien tersebut (Prabowo, Buku Komunikasi Dalam Keperawatan)

Kecemasan yang terjadi pada anak muncul dikarenakan ada faktor lain, seperti pola kunjungan dan pertemuan dengan dokter atau terapis gigi yang tampak kurang perhatian dan tidak ramah (G.G Kent, dkk 2008) Kemudian, ketidakpahaman dokter atau terapis gigi dalam manajemen penanganan perilaku pada anak juga dapat membuat anak berperilaku tidak kooperatif saat akan dilakukan tindakan. Dalam Hal ini menunjukkan bahwa kurang diterapkannya komunikasi terapeutik antara dokter atau terapis gigi terhadap pasien anak tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "**Peran Komunikasi Terapeutik Dalam Penanganan Kecemasan Pasien Anak Saat Tindakan Dental Klinik**"

## **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui peran komunikasi terapeutik dalam penanganan kecemasan pasien anak saat tindakan dental klinik.

## **C. Ruang Lingkup**

Penelitian karya tulis ilmiah ini bersifat deskriptif yang dilakukan untuk mengetahui peran komunikasi terapeutik dalam penanganan kecemasan pasien anak saat tindakan dental klinik. Fokus penelitian ini pada anak maka ruang lingkup ini adalah peran komunikasi terapeutik dalam penanganan kecemasan pasien anak saat tindakan dental klinik.

## **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika Penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan Penelitian Kepustakaan adalah sebagai berikut :

**Bab 1 Pendahuluan**, yang berisi permasalahan yang menjadi latar belakang, tujuan yang menjelaskan penelitian kepustakaan, ruang lingkup peninjauan apa yang disertakan dan apa yang tidak termasuk dan sistematika penulisan.

**Bab 2 Tinjauan Pustaka**, yang berisi tentang konsep/teori yang mendukung pembahasan tentang topik yang dipilih menjadi tinjauan teoritis, penelitian menyatakan hubungan tema/judul apa yang digali atau ingin diteliti.

**Bab 3 Metode Penelitian**, yang berisikan studi kepustakaan (library research) menjadi jenis penelitian, prosedur penelitian yang terdiri dari langkah-langkah (pemilihan topik, eksplorasi informasi, menentukan fokus penelitian, pengumpulan sumber data yang menjadi bahan akan penelitian dapat berupa (buku, jurnal dan situs internet), teknik dan instrumen pengumpulan data dalam penelitian adalah dokumentasi, instrumen penelitian dalam penelitian kepustakaan dalam berupa metode checklist klasifikasi bahan penelitian dan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian berupa analisis isi (Content Analysis).

**Bab 4 Hasil Dan Pembahasan**, yang berisikan hasil tulisan point-point penting temuan dalam literatur yang dijadikan sumber tentang topik yang sedang dibahas dan berisikan pembahasan-pembahasan penjelasan terhadap temuan-temuan yang didapatkan dalam hasil.

**Bab 5 Kesimpulan Dan Saran**, yang berisikan rangkuman aspek-aspek penting dari pembahasan menjadi kesimpulan dan saran yang berisikan rekomendasi penelitian yang perlu dilaksanakan terkait dengan temuan-temuan yang telah disimpulkan.