

**DENTIN**  
**JURNAL KEDOKTERAN GIGI**  
**Vol V. No 2. Agustus 2021**

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENTAL TERHADAP PERILAKU ANAK  
DALAM PERAWATAN GIGI DAN MULUT**

**Maulida Rahmaniah<sup>1)</sup>, Nurdiana Dewi<sup>2)</sup>, Galuh Dwinta Sari<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup>Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

<sup>2)</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

<sup>3)</sup>Tim Mata Kuliah Dasar Umum, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat

**ABSTRACT**

**Background:** Oral and dental health is something that must be considered and treated from an early age. Oral health problems in Indonesia still common, especially cases of tooth cavities. One of the factors that affects the case of tooth cavities is that never treating or coming to the dentist. The reason someone has never been treated or came to the dentist is that due to a dental anxiety. Dental anxiety is not only influenced by age but also influenced by children's behavioral factors. **Purpose:** To determine the relationship between dental anxiety level and children's behavior in oral and dental care in the form of a literature review. **Method:** All reviewed articles were obtained from Google Scholar data source search, Pubmed and Science Direct, which have a maximum journal publication period of the last 5 years. **Results:** The review was conducted in 30 journals that were found according to inclusion criteria such as journals available in full-text form and research subjects of children aged 6-12 years who were in good health and able to communicate well. **Conclusion:** The level of dental anxiety on children's behavior in dental and oral care shows that the results are related.

**Keywords:** Behavior management, children's behavior, dental anxiety, dental treatment

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kesehatan gigi dan mulut adalah suatu hal yang harus diperhatikan dan dilakukan perawatan sejak dini. Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih sering terjadi terutama pada kasus gigi berlubang. Salah satu faktor yang memengaruhi kasus gigi berlubang adalah faktor tidak pernah berobat atau datang ke dokter gigi. Alasan seseorang tidak pernah berobat atau datang ke dokter gigi dikarenakan adanya suatu kecemasan dental. Kecemasan dental tidak hanya dipengaruhi oleh usia tetapi juga dipengaruhi oleh faktor perilaku anak. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dental terhadap perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut dalam bentuk tinjauan literatur. **Metode:** Semua artikel yang direview diperoleh dari pencarian sumber data Google Scholar, Pubmed dan Science Direct yang memiliki rentang waktu penerbitan jurnal maksimal 5 tahun terakhir. **Hasil:** Review dilakukan pada 30 jurnal yang ditemukan sesuai dengan kriteria inklusi seperti jurnal tersedia dalam bentuk *full-text* dan subjek penelitian anak berusia 6-12 tahun dengan keadaan sehat dan dapat berkomunikasi dengan baik. **Kesimpulan:** Tingkat kecemasan dental terhadap perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut didapatkan hasil bahwa saling berhubungan.

**Kata kunci:** Kecemasan dental, manajemen perilaku, perawatan gigi dan mulut, perilaku anak.

**Korespondensi:** Maulida Rahmaniah, Program Studi Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Jalan Veteran Sungai Bilu 128B, Banjarmasin 70249, Indonesia; E-mail: [maulidarahmaniah25@gmail.com](mailto:maulidarahmaniah25@gmail.com).

**PENDAHULUAN**

Kesehatan gigi dan mulut harus diperhatikan dan dilakukan perawatan sejak dini. Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih sering terjadi terutama kasus gigi berlubang. Penyebab tingginya kasus gigi berlubang di Indonesia salah satunya disebabkan masyarakat yang tidak pernah berobat atau datang ke dokter gigi. Menurut Amir (2018), salah satu alasan seseorang tidak pernah berobat atau datang ke dokter gigi disebabkan adanya suatu kecemasan terhadap prosedur dental.<sup>1</sup>

Kecemasan dental adalah suatu pemikiran bahwa sesuatu menyeramkan akan terjadi sebelum seseorang melakukan kunjungan atau perawatan gigi. Menurut *American Psychological Association*, kecemasan merupakan suatu emosi yang dikarakteristikan dengan perubahan fisiologis seperti tekanan darah meningkat, denyut nadi meningkat, respirasi meningkat, berkeringat, mulut kering, dan lainnya.<sup>2</sup> Tingkat kecemasan dental meningkat saat melihat operator menyiapkan peralatan untuk prosedur ekstraksi gigi seperti tang dan jarum suntik.<sup>3,4</sup>

Prevalensi kecemasan dental di seluruh dunia mencapai 6-15% dan di Indonesia mencapai 22%.<sup>5</sup> Menurut Mathius (2019), 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.<sup>3</sup>

Kecemasan dental tidak hanya dipengaruhi faktor usia, tetapi juga faktor psikososial seperti perilaku anak terhadap dokter gigi. Perilaku anak selama perawatan gigi menunjukkan sikap kooperatif dengan sikap anak cukup tenang, berkomunikasi baik pada dokter gigi dan banyak bertanya, sehingga anak mampu menjalani perawatan dengan maksimal.<sup>6</sup> Perilaku anak dalam melakukan perawatan gigi dipengaruhi beberapa hal seperti perilaku orang tua, pengalaman dental sebelumnya, kesadaran akan kesehatan gigi, tata ruang praktik dokter gigi, manajemen perilaku, dan perawatan gigi yang dikerjakan oleh dokter gigi.<sup>3</sup>

Menurut Mathius (2019) umumnya anak mendapatkan dukungan positif dari orang tuanya untuk melakukan perawatan gigi dan sikap dari operator ramah serta lingkungan kerja menyenangkan sangat memengaruhi perilaku anak sehingga tidak menyebabkan anak cemas dan didapatkan anak berperilaku kooperatif dalam perawatan gigi. Hal ini menunjukkan pentingnya manajemen perilaku dokter gigi berkaitan dengan tingkat kecemasan dental dan perilaku kooperatif anak.<sup>3</sup> Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat kecemasan dental terhadap perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut.

## METODE

Pencarian sumber data dilakukan dengan menggunakan *Google Scholar*, *Pubmed* dan *Science Direct* dengan menggunakan kata kunci: kecemasan dental, manajemen perilaku, perilaku anak, perawatan gigi dan mulut. Artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut: jurnal terbitan tahun 2015-2020 (5 tahun terakhir), subjek penelitian anak berusia 6-12 tahun dengan keadaan sehat dan dapat berkomunikasi dengan baik, tersedia *full-text*, dan ditulis dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris. Berdasarkan pencarian literatur yang telah dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi diperoleh total 30 artikel.

## LITERATURE REVIEW

### Metode Pengukuran Kecemasan Dental Anak

Berdasarkan Shantala (2019), pengukuran kecemasan dental anak dapat dilakukan secara psikologis maupun fisiologis. Pengukuran secara psikologis dapat dilakukan dengan beberapa metode seperti *Facial Image Scale*, *Venham Picture Test*, kuisioner *yes or no answer*, *Corah Dental Anxiety Scale*, *Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale*, *Dental Anxiety Scale*, dan *Modified Child Dental Anxiety Scale*. Sedangkan pengukuran secara

fisiologis dapat dilakukan dengan melihat perubahan tekanan darah, frekuensi respirasi dan denyut nadi.<sup>3,6</sup>

### Metode Pengukuran Perilaku Anak

Berdasarkan Shantala (2019), metode pengukuran perilaku anak dalam perawatan gigi dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Frankl's Behavior Rating Scale* dan *Venham Behavior Rating Scale*. Menurut metode *Frankl's Behavior Rating Scale* yang digunakan dalam mengevaluasi perilaku anak di klinik, Frankl membagikan perilaku anak dalam empat kelompok seperti sangat negatif, negatif, positif, dan sangat positif. Perilaku sangat negatif dan negatif ditandai dengan perilaku anak menolak perawatan gigi yang akan dilakukan, enggan untuk mendengarkan apa yang dikatakan oleh dokter gigi, dan bersikap tidak kooperatif. Sedangkan perilaku positif dan sangat positif ditandai dengan perilaku anak mau menerima perawatan tetapi bersikap hati-hati, menjalin komunikasi yang baik dengan dokter gigi dan merasa senang dalam melakukan perawatan gigi.<sup>6</sup>

Metode *Venham Behavior Rating Scale* digunakan dalam menilai dan mengukur reaksi/ perilaku anak-anak selama perawatan gigi. Perilaku anak diklasifikasikan berdasarkan kriteria berikut: Total cooperation (VBRS skala 0-1), Mild protest (VBRS skala 2-3), Intense protest (VBRS skala 4-5). Perilaku total cooperation ditandai dengan anak tidak ada protes pada dokter gigi dan bersikap kooperatif. Perilaku mild protest ditandai dengan anak menangis dan berusaha untuk menghentikan perawatan gigi yang dilakukan. Perilaku intense protest ditandai dengan anak mencoba melarikan diri dan memungkinkan berhentinya perawatan gigi yang dilakukan.<sup>7</sup>

### Pengaruh Usia terhadap Kecemasan Dental Anak

Usia anak dihubungkan dengan kecemasan dental dan masalah perilaku anak yang biasanya terjadi pada anak dalam merespon pengaruh perkembangan psikologi anak pada kemampuannya menghadapi perawatan gigi. Proses memahami dan menginginkan untuk taat terhadap perawatan dental memerlukan kesiapan anak sendiri. Anak dengan usia yang lebih tua memiliki kemampuan kognitif lebih besar, perubahan sosio-emosional, pengendalian diri, tanggung jawab, dan sudah mampu menerima suatu hal secara realistis sehingga memiliki persepsi lebih baik mengenai situasi yang menyeramkan.<sup>8,9</sup>

### Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Kecemasan Dental Anak

Berdasarkan Saputro dan Fazrin (2017), anak perempuan memiliki kecemasan dental lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki. Tingkat kecemasan dental anak perempuan lebih tinggi disebabkan memiliki perasaan emosional negatif dibandingkan anak laki-laki. Anak perempuan cenderung dipengaruhi oleh faktor internal dan anak laki-laki oleh faktor eksternal. Anak perempuan umumnya berlebihan dalam

mengekspresikan kecemasan seperti lebih mudah menangis dan tidak sabar.<sup>10,11</sup>

#### **Pengaruh Pola Asuh Orang tua terhadap Kecemasan Dental Anak**

Pola asuh demokratis dapat membentuk perilaku seorang anak untuk disiplin dan terkontrol. Pola asuh demokratis merupakan pola asuh paling ideal untuk dapat diterapkan. Kebiasaan dan perilaku orang tua akan memengaruhi karakteristik masing-masing anak. Pada pola asuh demokratis anak memiliki rasa percaya diri tinggi dan mandiri. Sedangkan pada pola asuh permisif anak memiliki kekuasaan lebih tinggi. Anak menjadi pribadi tidak mandiri dan memiliki perasaan lebih cemas.<sup>9,12</sup>

#### **Pengaruh Dukungan Keluarga dan Kecemasan Orang tua terhadap Kecemasan Dental Anak**

Berdasarkan Koch dkk (2016), kecemasan dental yang dialami oleh anak tidak lepas dari peran keluarga. Anak mudah meniru orang di sekitarnya yang dianggap sebagai model. Tindakan orang tua yang menakuti anak untuk datang ke dokter gigi dapat menimbulkan kecemasan sehingga anak tidak kooperatif.<sup>13</sup> Efek kecemasan ibu saat berkunjung ke dokter gigi mampu memengaruhi kecemasan dental anak. Anak-anak cemas cenderung sama dengan orang tua yang memiliki kecemasan dalam perawatan gigi. Selain menularkan perasaan cemas kepada anak-anak, orang tua yang cemas cenderung mengganggu anak selama perawatan gigi, sebagai contoh seperti mempertanyakan perlunya suntikan atau perawatan restoratif.<sup>14</sup>

#### **Pengaruh Tim Dokter Gigi terhadap Kecemasan Dental Anak**

Berdasarkan Koch dkk (2016), anak-anak kurang perhatian dan dokter kurang hati-hati dalam memberikan perawatan membuat anak menjadi lebih cemas. Sikap tim dokter gigi beserta staf yang tidak telaten, kurang perhatian, memaksa anak untuk melakukan perawatan dapat meningkatkan kecemasan dental anak.<sup>3</sup> Selain itu, ketidakpahaman dokter gigi dalam melakukan manajemen perilaku pada anak juga dapat membuat anak berperilaku tidak kooperatif. Apabila dokter gigi beserta staf petugas kesehatan menunjukkan senyum, sikap ramah serta lingkungan kerja menyenangkan bagi anak akan didapatkan anak merasa tidak cemas maupun takut ke dokter gigi. Perbedaan ini dapat terjadi dikarenakan pada umumnya dokter gigi beserta staf akan berhati-hati, sabar dan ramah dalam menghadapi pasien anak.<sup>13</sup>

#### **Pengaruh Urutan Kelahiran dalam Keluarga dan Pengalaman Dental Sebelumnya terhadap Kecemasan Dental Anak**

Berdasarkan Saputro dan Fazrin (2017), anak-anak dapat memperoleh rasa cemas melalui pengalaman dental dari anggota keluarga, saudara kandung, dan teman-teman yang memengaruhi kecemasan anak. Urutan kelahiran dalam suatu keluarga menunjukkan

bahwa anak pertama memiliki perasaan cemas lebih tinggi dibandingkan anak kedua.<sup>10</sup>

Anak cemas saat kunjungan ke dokter gigi berhubungan dengan pengalaman negatif atau prosedur dental yang kurang baik biasanya perilaku anak tidak kooperatif, anak dengan pengalaman dental positif cenderung bersikap kooperatif terhadap dokter gigi. Kecemasan pada anak lebih tinggi terdapat pada anak berkunjung secara tidak teratur dan menerima prosedur perawatan selama waktu tertentu. Namun, tingkat kecemasan anak berkunjung secara teratur tidaklah berubah.<sup>14</sup>

#### **Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kecemasan Dental Anak**

Pengetahuan tinggi memiliki kemampuan menyerap dan menerima informasi sehingga memiliki wawasan dan pengetahuan lebih luas. Pengetahuan dihasilkan dari tahu dan dibantu panca indra manusia yang memengaruhi seseorang dalam menghadapi masalah. Pengetahuan yang kurang terutama mengenai perawatan gigi menyebabkan adanya rasa cemas terhadap perawatan gigi. Hal ini disebabkan oleh informasi yang kurang mengenai perawatan gigi sehingga memiliki persepsi takut akan hal tersebut. Pola adaptif terhadap kecemasan terbentuk oleh seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi.<sup>15,16</sup>

#### **Pengaruh Perawatan Gigi yang Dilakukan terhadap Kecemasan Dental Anak**

Kecemasan dental meningkat saat operator menyiapkan peralatan yang berhubungan dengan teknik ekstraksi gigi seperti tang dan jarum suntik. Dalam kedokteran gigi, keadaan yang memicu kecemasan adalah prosedur ekstraksi dan penyuntikan.<sup>3</sup> Berdasarkan Koch dkk (2016), rasa sakit ditimbulkan dari perawatan tersebut dapat menimbulkan suatu sensasi. Sensasi tidak harus disebabkan oleh kerusakan jaringan pada saat perawatan, tetapi kondisi stimulus seperti suara bur dan jarum juga memengaruhi. Hal ini disebabkan karena secara normal rasa sakit menimbulkan reaksi fisiologi dan psikologi untuk melindungi tubuh dari kerusakan jaringan. Ini reaksi wajar saat anak merasakan sakit atau ketidaknyamanan.<sup>8,14</sup>

### **PEMBAHASAN**

Tingkat kecemasan dental pada seseorang memiliki hasil yang berbeda-beda. Berdasarkan dari penelitian Mathius dkk (2019) disebutkan bahwa tingkat kecemasan dental terdiri dari kecemasan dental kategori rendah, sedang, dan tinggi. Pengukuran kecemasan dental paling banyak digunakan dengan metode *Facial Image Scale* dan *Venham Picture Test* dengan perawatan gigi yang dilakukan adalah kunjungan pertama anak ke dokter gigi untuk pemeriksaan gigi, prosedur ekstraksi gigi, restorasi gigi, dan tindakan anestesi lokal. Metode *Facial Image Scale* memiliki deretan 5 gambar wajah dari sangat senang sampai sangat tidak senang. Anak-anak diminta

memilih satu gambar wajah dari deretan 5 gambar wajah yang menggambarkan perasaannya sebelum perawatan gigi untuk dinilai dan diukur kecemasannya. Untuk pengukuran terdiri dari skor 1- skor 5.<sup>6</sup> Sedangkan metode *Venham Picture Test* memiliki 8 pasang gambar yang ditunjukkan secara urut kemudian anak diinstruksikan untuk memilih salah satu dari gambar tersebut untuk dinilai kecemasan pada anak. Setiap gambar kartun dengan pose cemas akan diberikan skor 1 dan kartun dengan pose tidak cemas akan diberikan nilai 0.<sup>6,17</sup>

Kecemasan dental dapat terjadi pada anak disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya adalah usia, jenis kelamin, pola asuh orang tua, tingkat pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan kecemasan ibu, tim dokter gigi, urutan kelahiran dalam keluarga dan pengalaman dental sebelumnya, dan perawatan gigi yang dilakukan. Menurut penelitian Sanger dkk (2017) disebutkan bahwa usia 6-8 tahun adalah masa anak mengalami erupsi gigi permanen sehingga memungkinkan anak lebih sering ke dokter gigi dan menyebabkan kecemasan berlebihan.<sup>8</sup> Sedangkan Wuisang dkk (2015) menyebutkan bahwa anak usia 8-10 tahun bisa memberikan ekspresi dan biasanya dapat mengontrol apa yang dirasakan, sedangkan anak usia 11 - 12 tahun ke atas bisa membedakan dan mempersepsikan sesuatu. Anak dengan usia lebih tua akan lebih bisa mengendalikan diri, memiliki kemampuan kognitif yang lebih besar, perubahan sosio-emosional, pengendalian diri, dan memiliki daya tangkap yang lebih cepat dalam memahami suatu informasi.<sup>9,18</sup>

Menurut penelitian Balqis dkk (2019) menyebutkan bahwa anak perempuan lebih cemas dibandingkan laki-laki. Umumnya anak laki-laki mempunyai mental kuat terhadap sesuatu yang dianggap sebagai ancaman bagi dirinya dibandingkan anak perempuan dan anak perempuan memiliki rasa sensitif tinggi sedangkan anak laki-laki aktif dan eksploratif.<sup>10,11,12</sup>

Berdasarkan penelitian Balqis dkk (2019) menyebutkan bahwa anak dengan pola asuh orang tua demokratis tidak memiliki kecemasan. Anak-anak tidak memiliki perasaan cemas dengan pola asuh orang tua demokratis. Pola asuh demokratis dapat membentuk perilaku seorang anak untuk disiplin dan terkontrol. Sedangkan pada pola asuh permisif anak memiliki kekuasaan lebih tinggi. Anak menjadi pribadi tidak mandiri dan memiliki perasaan lebih cemas. Orang tua yang menerapkan pola asuh permisif membuat anak menjadi tidak patuh dan selalu melanggar aturan sehingga menyebabkan perilaku anak menjadi lebih buruk dari keadaan sebelumnya.<sup>9,12</sup>

Menurut penelitian Mardelita (2018) disebutkan bahwa faktor keluarga tidak mendukung dengan tingkat kecemasan anak berada pada kategori kecemasan berat. Kecemasan dental yang dialami oleh anak tidak lepas dari peran keluarga.<sup>13</sup> Tindakan orang tua yang menakuti anak untuk datang ke dokter gigi dapat menimbulkan kecemasan sehingga anak tidak

kooperatif. Efek kecemasan ibu saat berkunjung ke dokter gigi mampu memengaruhi kecemasan dental anak. Berggren dkk menyatakan bahwa sikap keluarga yang negatif terhadap perawatan gigi merupakan alasan umum untuk berkembangnya perasaan cemas.<sup>13,14</sup>

Menurut penelitian Mardelita (2018) disebutkan bahwa terdapat pengaruh faktor petugas kesehatan kurang baik dengan tingkat kecemasan anak berada pada kategori sedang.<sup>13</sup> Pentingnya sikap tim dokter gigi beserta staf menunjukkan senyum, sikap ramah serta lingkungan kerja menyenangkan bagi anak akan didapatkan anak merasa tidak cemas maupun takut ke dokter gigi.<sup>3,19</sup>

Berdasarkan penelitian Cademartori dkk (2020) disebutkan bahwa anak yang tidak memiliki saudara kandung memiliki kecemasan lebih tinggi. Urutan kelahiran dalam suatu keluarga menunjukkan bahwa anak pertama memiliki perasaan cemas lebih tinggi dibandingkan anak kedua. Anak pertama umumnya mendapat perhatian lebih disebabkan belum memiliki saudara. Semua kebutuhan anak dipenuhi sehingga anak tumbuh menjadi anak perfeksionis dan memiliki kecemasan lebih tinggi.<sup>7,10</sup> Saddi dan Alfar (2019) menyebutkan bahwa anak-anak yang tidak memiliki pengalaman dental sebelumnya memiliki perasaan lebih cemas dibandingkan dengan anak memiliki pengalaman dental sebelumnya.<sup>11</sup> Anak dengan pengalaman dental positif cenderung bersikap kooperatif terhadap dokter gigi. Kecemasan lebih tinggi terdapat pada anak berkunjung secara tidak teratur dan menerima prosedur perawatan selama waktu tertentu.<sup>14,20</sup>

Menurut Noviana dkk (2014) menyebutkan bahwa kecemasan rendah terdapat pada seseorang dengan pengetahuan yang cukup akan sesuatu hal dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang.<sup>15</sup> Pengetahuan tinggi memiliki kemampuan menyerap dan menerima informasi sehingga memiliki wawasan dan pengetahuan lebih luas. Kecemasan ringan terdapat pada seseorang dengan pengetahuan yang cukup akan sesuatu hal dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang.<sup>16</sup>

Menurut Ummat dkk (2019) menyebutkan bahwa faktor paling berkontribusi terhadap kecemasan dental adalah suntikan 45,4%, membuka mulut 18,6%, menunggu di dental chair selama dokter gigi mempersiapkan alat 14,30% dan restorasi pada gigi 14,4%.<sup>21</sup> Dalam kedokteran gigi, keadaan yang memicu kecemasan adalah prosedur ekstraksi dan penyuntikan.<sup>3</sup> Prosedur ekstraksi gigi berhubungan dengan pencabutan gigi dari soket yang memicu terjadinya kecemasan. Prosedur penyuntikan berhubungan dengan perasaan nyeri yang dirasakan, anak tidak nyaman dan merasa sakit pada waktu dokter gigi memasukan jarum suntik ke dalam mukosa sehingga memicu terjadinya kecemasan.<sup>8,15</sup>

Kecemasan dental tidak hanya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang sudah disebutkan sebelumnya. Salah satu faktor yang dapat

memengaruhi adalah perilaku anak terhadap dokter gigi. Menurut Sariningsih (2014) menyebutkan bahwa perilaku anak dalam perawatan gigi terdiri dari kooperatif dan tidak kooperatif. Perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut dapat dipengaruhi beberapa faktor. Beberapa faktor tersebut antara lain usia anak, riwayat perawatan dental sebelumnya, faktor sosial ekonomi dan hubungan saudara sekandung.<sup>22</sup> Umumnya seseorang mendapatkan dukungan serta sikap positif dari orang tua dalam melakukan perawatan, pasien sudah pernah melakukan perawatan sebelumnya serta sikap dari dokter gigi ramah dan menyenangkan sangat memengaruhi perilaku anak sehingga didapatkan anak kooperatif. Dokter gigi memiliki sikap ramah, lingkungan kerja nyaman dan menyenangkan tidak membuat anak cemas dan takut melakukan suatu perawatan gigi.<sup>3,23</sup>

Berdasarkan penelitian Mathius dkk (2019) menyebutkan bahwa tingkat kecemasan anak datang berkunjung ke RSGM Maranatha pada tindakan ekstraksi gigi rendah (64%) dan sedang (36%) memiliki perilaku pasti positif dan positif saat menjalani tindakan ekstraksi gigi, serta dari segi fisiologis, tekanan darah dan denyut nadi meningkat (100%) saat duduk di *dental chair*.<sup>3</sup> Anak memiliki kecemasan rendah memiliki perilaku kooperatif. Kecemasan anak menurun seiring bertambahnya usia anak. Berdasarkan hal tersebut terdapat hubungan tingkat kecemasan dental terhadap perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan dental dan perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut saling berhubungan. Anak-anak berusia 6-8 tahun memiliki tingkat kecemasan dental lebih tinggi dibandingkan anak berusia 9-12 tahun pada perawatan gigi berupa prosedur ekstraksi gigi disertai anestesi lokal dan restorasi gigi. Anak dengan kecemasan rendah memiliki perilaku yang kooperatif sedangkan anak dengan kecemasan tinggi memiliki perilaku yang tidak kooperatif.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Amir Hidayati. Penanganan Ansietas pada Praktek Kedokteran Gigi Management Of Anxiety In The Dental Clinic. *Jurnal B-Dent*. 2018; 3(1): 39-45.
2. Campbell Caroline. *Background and Prevalence of Dental Fear and Anxiety. Dental Fear and Anxiety in Pediatric Patient*. UK: Springer International Publishing; 2017. p.3-108.
3. Mathius Ni PNE, Sembiring L, Rohinsa M. Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 7-12 Tahun yang Akan Melakukan Ekstraksi Gigi di RSGM Maranatha. *Padjajaran J Dent Res Student*. 2019; 3(1): 33-42.
4. Hamidah N, Aspriyanto D, Cholil. Peranan Penyuluhan Demonstrasi Terhadap Rasa Takut dan Cemas Anak Selama Perawatan Gigi di Puskesmas Cempaka Putih Banjarmasin. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2014; 2(1): 34- 38.
5. Indrijati H. *Psikologi Perkembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Prenada Media; 2017. p.43-53.
6. Shanthala BM. *McDonald and Avery's Dentistry for the Child and Adolescent-E Book: Second South Asia Edition*. India: Elsevier Health Sciences; 2019. p.174-175.
7. Cademartori MG, Rosa DPD, Brancher LC, Costa VPV, Goettems ML. Association of Dental Anxiety with Psychosocial Characteristics among Children Aged 7-13 Years. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr*. 2020; 20: 1-7.
8. Sanger SE, Pangemanan CDH, Leman MA. Gambaran Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun Terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Haezar 2 Manado. *Jurnal e-Gigi (eG)*. 2017; 5(2): 190-196.
9. Sagrang PS, Wowor Vonny NS, Mintjelungan CN. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kecemasan Anak Sebelum Menjalani Perawatan Penambalan Gigi di RSGM Unsrat. *Jurnal e-Gigi (eG)*. 2017; 5(1): 24-29.
10. Saputro H dan Fazrin IH. *Anak sakit wajib bermain dirumah sakit: Penerapan terapi bermain anak sakit proses, manfaat dan pelaksanaannya*. Ponorogo: Forikes; 2017. p.6-12.
11. Al Saddi RA dan Alfar MY. The Relationship Between Dental Anxiety and Reported Dental Treatment Experience In 11-14 Year Old Jordanian Children. *Journal of US China Medical Science*. 2019; 203-209.
12. Balqis IZ, Sulistyani H, Yuniarly E. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun pada Tindakan Pencabutan Gigi. *Journal of Oral Health Care*. 2019; 7(1): 16-23.
13. Mardelita S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Anak pada Perawatan Gigi di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan*. 2018; 48-56.
14. Koch G, Poulsen S, Espelid I, Haubek D. *Pediatric Dentistry: A Clinical Approach Third Edition*. UK: John Wiley & Sons; 2016. p.33-34.
15. Jeffrey, Meliawaty F, Rahaju A. Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu dan Kecemasan Anak Saat Menerima Tindakan Ekstraksi Gigi. *Journal of Medicine and Health*. 2018; 2(1): 612-619.
16. Noviana S, Ediati S, Almujiadi. Tingkat Pengetahuan Tentang Pencabutan Gigi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pencabutan Gigi Posterior Rahang Bawah di Klinik Dental Center Prof. Sudibyo Yogyakarta. *Jurnal Gigi dan Mulut*. 2014; 1(2): 101-104.
17. Limantara G, Dwimega A, L Sjahruddin. Perbedaan Kecemasan Dental Pada Anak Usia 6

- Tahun dan 12 Tahun. *Seminar Nasional Cendekiawan*. 2016: 1-5.
18. Wuisang M, Gunawan P, Kandou J. Gambaran Kecemasan terhadap Penambalan Gigi pada Anak Umur 6-12 Tahun di Poli Gigi dan Mulut Puskesmas Tuminting Manado. *Jurnal e-Gigi (eG)*. 2015; 3(1): 203-209.
  19. Dewi MK, Handoko SA, Widiyasavitri PN. Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan dental pada anak usia 8-12 tahun di Sekolah Dasar Negeri 3 Peguyangan Denpasar. *Bali Dental Journal*. 2020; 4(1): 13-18.
  20. Padila, Agusramon, Yera. Terapi Story Telling dan Menonton Animasi Kartun Terhadap Ansietas. *Journal of Telenursing*. 2019; 1(1): 55-66.
  21. Ummat A, Dey S, Nayak PA, Joseph N, Rao A, Karuna YM. Association Between Dental Fear and Anxiety and Behavior Amongst Children During Their Dental Visit. *Biomedical & Pharmacology Journal*. 2019; 12(2): 907-913.
  22. Sariningsih E. *Merawat gigi anak sejak usia dini*. Jakarta: Alex Media Komputindo; 2014. p. 123-152.
  23. Khanduri N, Singhal N, Mitra M. The Prevalence of Dental Anxiety and Fear Among 4-13 year old Nepalese Children. *Journal of Indian Society of Pedodontic and Preventive Dentistry*. 2019; 37(4): 345-349.