

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN ANAK UMUR 8-12 TAHUN TERKAIT AKSESORIS DENTAL UNIT DI RSGM-UMY

OVERVIEW OF ANXIETY LEVELS IN PEDIATRIC PATIENTS AGED 8-12 YEARS OLD RELATED ACCESSORIES DENTAL UNIT AT THE UMY DENTAL HOSPITAL

Ilyas Jefri Andrian

*Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email: ilyas.andrian@gmail.com*

drg. Likky Tiara A. MDSc, Sp. KGA

*Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email:*

ABSTRACT

Background: Dental anxiety that arise in childhood is the biggest problem for dentist in making optimal care, because it makes children to demand for a postpone and refuse to get treated could cause children's oral health get worse. Modification of the child's environment can be used to improve the cheerful feeling, feeling safe, and comfortable. With modifications, the atmosphere becomes less intimidating and can reduce children anxiety.

Objective: The objective of this research was to describe the anxiety levels in 8-12 years old patients related to dental unit accessories at UMY Dental Hospital.

Method: Type of the research was a descriptive study using Children Dental Fear Survey Schedule-Scale (CFSS-DS) questionnaires. Subjects were divided into 2 groups, subjects that got dental treatment on the dental chair with accessories (group I) and without accessories (group II). This research was conducted in January 2014. 96 subject of this research were pediatric patients that came to UMY Dental Hospital with father or mother. This research was used purposive sampling, children patients who meet the criteria could became subject directly.

Results: The results showed the overview of the gender of the subject known 43 children (44.8%) were female and 53 children (55.2%) were male. In the description of the subject known age were 51 children (53.1%) aged 8.0 to 10.0 years old and 45 children (46.9%) aged 10,1- 12.0 years old. Fifty three children (55.2%) was accompanied by their mother and 43 children (44.9%), accompanied by their father. Based on the presence of accessories in group I, 2 children (4.16%) had lower levels of anxiety and 46 children (95.83%) had high levels of anxiety. In group II, 46 children (95.83%) had lower levels of anxiety and 2 children (4.16%) had high levels of anxiety.

Conclusions: Subjects of 55.2% were male, 53.1% aged 8-10 years old, 55.2% was accompanied by their mother, 95.83 in the dental unit without accessories is high anxiety levels, and 95.83% the dental unit with accessories is low anxiety levels.

Keywords: dental anxiety, Children Dental Fear Survey Schedule-Scale

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan dental yang timbul pada masa anak-anak merupakan hambatan terbesar bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan yang optimal, karena menyebabkan anak sering menunda dan menolak untuk dilakukan perawatan yang dapat mengakibatkan bertambah buruknya kesehatan mulut anak. Modifikasi lingkungan anak dapat dilakukan untuk meningkatkan rasa ceria, rasa aman, dan nyaman. Dengan modifikasi, suasana menjadi tidak menakutkan dan dapat menurunkan kecemasan pada anak.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien anak umur 8-12 tahun terkait aksesoris dental di RSGM-UMY.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan cara menggunakan kuesioner *Children Fear Survey Schedule-Dental Scale* (CFSS-DS) yang dirawat di kursi gigi dengan dan tanpa aksesoris dental unit di RSGM-UMY. Penelitian ini dilakukan pada Januari 2014. Subyek penelitian ini adalah pasien anak yang datang dengan pendamping ayah atau ibu ke RSGM-UMY berjumlah 96 anak. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pasien anak yang memenuhi kriteria dapat langsung menjadi sampel.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan pada gambaran jenis kelamin subyek diketahui sebanyak 43 anak (44,8%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 53 anak (55,2%) berjenis kelamin laki-laki. Pada gambaran umur subyek diketahui sebanyak 51 anak (53,1%) berumur 8,0-10,0 tahun dan sebanyak 45 anak (46,9%) berumur 10,1- 12,0 tahun. Pada gambaran pendamping diketahui sebanyak 53 anak (55,2%) didampingi oleh ibu dan sebanyak 43 anak (44,9%) didampingi oleh ayah. Pada gambaran kecemasan pada dental unit tanpa aksesoris diketahui sebanyak 2 anak (4,16%) memiliki tingkat kecemasan rendah dan sebanyak 46 anak (95,83%) memiliki tingkat kecemasan tinggi. Pada gambaran kecemasan pada dental unit dengan aksesoris sebanyak 46 anak (95,83%) memiliki tingkat kecemasan rendah dan sebanyak 2 anak (4,16%) memiliki tingkat kecemasan tinggi.

Kesimpulan: Subyek sebesar 55,2% berjenis kelamin laki-laki, 53,1 % berumur 8-10 tahun, 55,2% didampingi oleh ibu, 95,83 pada dental unit tanpa aksesoris memiliki tingkat kecemasan tinggi, dan 95,83% pada dental unit dengan aksesoris memiliki tingkat kecemasan rendah.

Kata kunci: kecemasan dental, *Children Fear Survey Schedule-Dental Scale*

PENDAHULUAN

Kecemasan dental yang timbul mulai dari masa anak-anak merupakan hambatan terbesar bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan yang optimal. Kecemasan pada anak-anak telah diakui sebagai masalah selama bertahun-tahun yang menyebabkan anak sering menunda dan menolak untuk melakukan perawatan (Buchanan, 2002). Penundaan terhadap perawatan dapat mengakibatkan bertambah parahnya tingkat kesehatan mulut dan menambah kecemasan pasien anak untuk berkunjung ke dokter gigi (Nicolas, 2010).

Kecemasan dalam perawatan gigi menduduki peringkat ke-lima sebagai kecemasan yang paling umum ditakuti. Berdasarkan prevalensi yang sangat tinggi ini, tidak mengherankan kalau banyak pasien yang sebenarnya mengakui bahwa dirinya merasa cemas apabila akan ke dokter gigi. Sebuah studi yang dilakukan oleh Armfield (2010) di Australia melaporkan sekitar 14% orang merasa cemas ketika mengunjungi dokter gigi. Sementara hampir 40% walaupun sudah pernah ke dokter gigi namun tetap merasa cemas pada kunjungan berikutnya. Terdapat 22% lainnya menyatakan sangat cemas apabila harus mengunjungi dokter gigi (Hmud, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Alaki *et al*, (2012) memperlihatkan bahwa dari 518 anak-anak yang diteliti tingkat kecemasannya terhadap perawatan dental, sebanyak 43,5 % anak laki-laki dan 64,6 % anak perempuan menyatakan kecemasan terhadap prosedur pencabutan gigi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Man Al-Far, *et al* (2012) di Inggris untuk mengetahui hubungan antara kecemasan perawatan gigi dengan pengalaman anak yang sudah pernah ke dokter gigi pada

umur 11 – 14 tahun yang menunjukkan anak yang lebih sering mengunjungi dokter gigi secara signifikan menunjukkan lebih rendah tingkat kecemasannya dibanding anak yang jarang mengunjungi dokter gigi.

Studi yang dilakukan oleh Appukuttan, *et al* (2013) pada Maret sampai Juli tahun 2012 di India meneliti tentang kecemasan perawatan gigi yang melibatkan umur, jenis kelamin dan pekerjaan subyek. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan oleh dokter gigi yang paling dicemaskan oleh anak adalah pada pengeboran gigi dan anestesi lokal.

Manifestasi dari kecemasan anak dapat berupa tingkah laku kurang kooperatif terhadap perawatan gigi sehingga anak menolak untuk dilakukan perawatan gigi, misalnya mendorong instrumen agar menjauh darinya, menolak membuka mulut, menangis, sampai meronta-ronta, dan membantah. Oleh sebab itu, dokter gigi harus bekerja ekstra dalam menghadapi permasalahan yang ditimbulkan akibat kecemasan pada saat anak dirawat gigi (Kent, 2005).

Setiap anak yang datang berobat ke dokter gigi memiliki kondisi kesehatan gigi yang berbeda-beda dan akan memperlihatkan perilaku yang berbeda pula terhadap perawatan gigi dan mulut yang akan diberikan. Ada anak yang berperilaku kooperatif terhadap perawatan gigi dan tidak sedikit yang berperilaku tidak kooperatif. Perilaku yang tidak kooperatif merupakan manifestasi dari rasa takut dan cemas anak terhadap perawatan gigi dan mulut. Penyebabnya dapat berasal dari anak itu sendiri, orang tua, dokter gigi, ataupun lingkungan klinik (Horax, 2011).

Terdapat beberapa cara dalam penentuan tingkat kecemasan, salah satunya adalah dengan menggunakan alat ukur *Children Fear Survey Schedule-Dental Subscale* (CFSS-DS). CFSS-DS merupakan alat ukur *self-repport* yang digunakan peneliti. Alat ukur ini mempunyai beberapa kriteria yang sesuai untuk mengukur tingkat kecemasan anak-anak. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan CFSS-DS dengan urutan pertanyaan yang telah dimodifikasi. Alasan perubahan urutan pertanyaan tersebut agar anak menjawab pertanyaan dimulai dari hal-hal yang umum kemudian berlanjut ke hal-hal yang lebih berhubungan dengan kedokteran gigi (Thamer, 1993).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien anak umur 8-12 tahun terkait aksesoris dental unit di RSGM-UMY.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dan dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (RSGM-UMY) pada Januari 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak di RSGM-UMY. Sampel diambil dengan *purposive sampling*, sejumlah 96 anak, yang terdiri dari 48 anak dari kelompok aksesoris dental, dan 48 anak dari kelompok non aksesoris dental.

Pengukuran data dilakukan dengan kuesioner, yaitu *Children Fear Survey Schedule-Dental Scale* (CFSS-DS) yang dikembangkan oleh Cuthbert dan Melamed, dengan alat bantu pengukur kecemasan berupa kartu *Facial Image Scale* yang dikembangkan oleh Buchanan dan Niven (2002) berwarna (merah,

kuning, dan hijau) yang nantinya akan dipilih oleh subyek. Pengujian validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan korelasi antara skor item dengan skor total. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *Cronbach's Alpha*.

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Profil Subyek

Profil subyek dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur dan pendamping. Data profil subyek berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Jenis Kelamin Subyek

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien (Anak)	Persentase (%)
Perempuan	43	44,8
Laki-laki	53	55,2
Total	96	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebanyak 43 anak atau 44,8% subyek berjenis kelamin perempuan, sedangkan sebanyak 53 anak atau 55,2% subyek berjenis kelamin laki-laki. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subyek berjenis kelamin laki-laki.

Data profil subyek berdasarkan umur ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Umur Subyek

Umur (Tahun)	Jumlah Pasien (Anak)	Persentase (%)
8,0 – 10,0	51	53,1
10,1- 12,0	45	46,9
Total	96	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebanyak 51 anak atau 53,1% subyek berumur 8,0 – 10,0 tahun, sedangkan sebanyak 45 anak atau 46,9% subyek berumur 10,1 – 12,0 tahun.

46,9% subyek berumur 10, 1 – 12,0 tahun. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subyek berumur 8 – 10 tahun.

Data profil subyek berdasarkan pendamping ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Pendamping Subyek

Pendamping	Jumlah Pasien (Anak)	Persentase (%)
Ibu	53	55,2
Ayah	43	44,9
Total	96	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebanyak 53 anak atau 55,2% subyek didampingi oleh ibu, sedangkan sebanyak 43 anak atau 44,9% subyek didampingi oleh ayah. Jadi dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subyek didampingi oleh ibu.

B. Tingkat Kecemasan Subyek

Subyek dalam penelitian ini meliputi subyek dengan aksesoris dan subyek tanpa aksesoris. Data tingkat kecemasan subyek tanpa aksesoris ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Subyek Pada Dental Unit Tanpa Aksesoris

Tingkat Kecemasan	Jumlah Pasien (Anak)	Persentase (%)
Rendah	2	4,16
Tinggi	46	95,83
Total	48	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebanyak 2 anak atau 4,16% subyek dikategorikan mengalami tingkat kecemasan rendah, sedangkan sebanyak 46 anak atau 95,83% subyek mengalami tingkat kecemasan tinggi.

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subyek pada dental unit tanpa aksesoris memiliki tingkat kecemasan yang tinggi.

Data tingkat kecemasan subyek dengan aksesoris ditunjukkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Tingkat Kecemasan Subyek Pada Dental Unit Dengan Aksesoris

Tingkat Kecemasan	Jumlah Pasien (Anak)	Persentase (%)
Rendah	46	95,83
Tinggi	2	4,16
Total	48	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa sebanyak 46 anak atau 95,83% subyek dikategorikan mengalami tingkat kecemasan rendah, sedangkan sebanyak 2 anak atau 4,16% subyek mengalami tingkat kecemasan tinggi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subyek pada dental unit dengan aksesoris memiliki tingkat kecemasan yang rendah.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan pada pasien anak umur 8-12 tahun di RSGM-UMY ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan aksesoris dental dan tanpa aksesoris dental. Tingkat kecemasan pada pasien anak diukur dengan alat ukur. *Children Fear Survey Schedule - Dental Subscale* (CFSS-DS) yang diberikan berupa kuesioner setelah pasien melakukan perawatan gigi.

Subyek penelitian ini berupa 98 pasien anak yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok dengan aksesoris dental dan kelompok tanpa aksesoris

dental. Sebagai besar subjek penelitian ini terdiri dari pasien anak berjenis kelamin laki-laki. Umur pasien anak pada penelitian ini didominasi oleh pasien berumur 8-10 tahun. Pasien anak yang dijadikan sampel pada penelitian ini lebih dari 50% didampingi oleh ibunya sebagai pendamping.

Pada kelompok pasien tanpa aksesoris dental unit didapatkan data bahwa angka kecemasan pasien anak didominasi oleh kategori tingkat kecemasan tinggi. Sebaliknya pada kelompok dengan aksesoris dental unit didapatkan data bahwa angka kecemasan pada pasien anak didominasi oleh kategori tingkat kecemasan rendah.

Kecemasan pada anak akan meningkatkan rangsang nyeri yang diterima dan akan menyebabkan zat penghambat rasa nyeri tidak disekresi. Banyak pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan anak, salah satu di antaranya adalah teknik distraksi. Pemasangan aksesoris dental berupa boneka yang digantung pada dental unit adalah salah satu teknik visual distraksi yang merupakan suatu pendekatan dengan cara mengalihkan perhatian anak dari sesuatu yang tidak disukai ke hal lain yang lebih menyenangkan. Pada perawatan gigi anak teknik *Visual distraction* adalah pilihan yang tepat, karena teknik ini tidak mengganggu proses perawatan dan aplikasinya sangat mudah (Latifa dkk, 2006; Qittun, 2008; Turana, 2008).

Pemberian aksesoris pada dental unit memberikan respon relaksasi lebih dominan pada sistem saraf parasimpatis, sehingga mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatis berfungsi mengendalikan fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh rileks. Menurut Hidayati (2007) pada teknik distraksi

visual, korteks visual otak mempunyai hubungan yang kuat dengan sistem syaraf otonom, yang mengontrol gerakan involunter di antaranya: nadi, pernapasan dan respon fisik terhadap stres dan membantu mengeluarkan hormon endorpin (substansi ini dapat menimbulkan efek analgesik yang sebanding dengan yang ditimbulkan morphin dalam dosis 10-50 mg/kgBB) sehingga terjadi proses relaksasi dan kecemasan menurun.

Berdasarkan dengan hasil penelitian ini maka tindakan distraksi visual berupa pemberian aksesori dental pada dental unit dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan intensitas kecemasan yang dialami pasien anak di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Subyek sebesar 55,2 % berjenis kelamin laki-laki, 53,1% berumur 8-10 tahun, dan 55,2% didampingi oleh ibu.
2. Subyek 95,83% pada dental unit tanpa aksesori memiliki tingkat kecemasan tinggi dan 95,83% pada dental unit dengan aksesori memiliki tingkat kecemasan rendah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diajukan saran sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam mengenai peran aksesoris dental dalam mengurangi kecemasan pada pasien anak.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai distraksi visual yang lain yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien anak.
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai teknik *visual distraction*, *auditory distraction*, *project distraction*, dan *tactil kinesthetic distraction* yang lebih efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien anak.

DAFTAR RUJUKAN

- Alaki S, Alotaibi A, Almabadi E, Alanquri E. 2012. Dental Anxiety In Middle School Children and Their Caregivers: Prevalences and Severity. *J Dent Oral Hyg.* 4 (1) : 6-11.
- Al-Far M, Habahbeh N, Al-Saddi R, Rassas E. 2012. The Relationship Between Dental Anxiety and Reported Dental Treatment Experience in Children Aged 11 to 14 years. *Journal of The Royal Medical Services*, Vol. 19 No.2 : p. 44-9.
- Appukuttan D. P., Tadeppali A, Cholan P. K. 2013. Prevalence of Dental Anxiety among Patients Attending a Dental Educational Institution in Chennai. India – *A Questionnaire Based Study*. Vol.4 : p. 289-92.
- Armfield M. Jason. 2010. How Do We Measure Dental Fear and What Are We Measuring Anyway?. *Prev. Dent.* 8, 107-115.
- Buchanan H, Niven H. 2002. Validation of a facial Image Scale to assess child dental anxiety. *Int J Paediatr Dent*, 12, 47-52.
- Hidayati, F. 2007. *Pengaruh Teknik Guided Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Klien Wanita Dengan Gangguan Tidur (Insomnia) Umur 20-25 Tahun di Kelurahan Tawang Gede Kecamatan Lowokwaru Malang*. FKUD
- Hmud R, Walsh L. J. 2007. *Dental anxiety: causes, Complications and Management Approaches*. *International Dentistry SA*, 9 (5) : 6-14. http://www.moderndentistrymedia.com/sept_oct2010/hmud.pdf.

- Horax S, Salurapa N. S, Irma. 2011. *Pengaruh tumbuh kembang psikis, emosi, dan sosial dalam ilmu kedokteran gigi anak*. PIN IDGAI Makassar. 780-7.
- Latifa W, Soemartono S. H, Sutadi H. 2006. Pengaruh musik terhadap perubahan kecemasan dalam perawatan gigi anak umur 8-10 tahun. *JITEKGI*. 3 (3) : 125-28.
- Nicolas E, Bessadet M, Collado V, Carrasco P, Roger L. 2010. Factor Affecting Dental Fear in French Children Aged 5-12 Years. *International Journal Paediatric Dental*. 20; 366-373.
- Qittun. *Teknik distraksi*. Available from: <http://qittun.blogspot.com>. Accessed Jul 25, 2016.
- Thamer A. (1993). *Assessment Of The Reability And validity Of The Modified Dental Anxiety Scale*. Saint Louis University.
- Turana Y. 2004. *Stress, Hipertensi dan Terapi Musik*. Available from: <http://www.medikaholistik.com>. Accessed Jul 25, 2016