

## Hubungan Faktor Kecemasan Anak Terhadap Perawatan Gigi di Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie

### The Relationship Between Children's Anxiety Factors Towards Dental Care At The Tangse Health Center, Tangse District, Pidie Regency

Ayu Elisa<sup>1</sup>, Cut Ratna Keumala<sup>2</sup>, Finaul Asyura<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh, Jalan Soekarno-Hatta Lampeuneurut , Aceh Besar, 23352

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh, Jalan Soekarno-Hatta Lampeuneurut , Aceh Besar, 23352

<sup>3</sup>Program Studi S-I Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

\*Koresponding Penulis: [ayuelisa344@gmail.com](mailto:ayuelisa344@gmail.com); [cutratnakeumala@gmail.com](mailto:cutratnakeumala@gmail.com) [finaul@uui.ac.id](mailto:finaul@uui.ac.id)

#### Abstrak

**Latar Belakang :** Kecemasan merupakan respon emosional normal pada anak ketika dihadapkan hal-hal dianggap berbahaya. Kecemasan mempengaruhi perawatan gigi anak, sehingga anak yang cemas cenderung memiliki kesehatan gigi lebih buruk. Obsevasi awal di puskesmas Tangse pada 12 anak yang melakukan perawatan gigi, 9 anak mengalami kecemasan seperti menangis histeris dan melawan ketika dilakukan perawatan dan 3 anak mampu bersikap kooperatif sehingga perawatan gigi terlaksana. **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui hubungan faktor keluarga dan faktor alat perawatan gigi terhadap kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. **Metode penelitian :** penelitian ini bersifat analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel 30 responden yang dilakukan pada tanggal 22 April s/d 7 Mei 2024. **Hasil penelitian :** uji *chi-square* ada hubungan faktor keluarga terhadap kecemasan anak pada tindakan perawatan gigi di Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie (p- value =0,015.). Ada hubungan faktor alat perawatan gigi terhadap kecemasan anak pada tindakan perawatan gigi di Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie (p- value =0,001.). **Kesimpulan dan Saran :** Disimpulkan bahwa ada hubungan faktor keluarga dan faktor alat perawatan gigi terhadap kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. Disarankan kepada pihak orang tua agar dapat memberikan pemahaman tentang perawatan gigi dengan menumbuhkan keberanian dan memotivasi anak agar mau menjalani perawatan gigi serta mengurangi ancaman dengan memaksakan anak untuk menerima perawatan.

**Kata kunci :** kecemasan anak, keberhasilan perawatan gigi

### *Abstract*

**Background:** Anxiety is a normal emotional response in children when faced with things considered dangerous. Anxiety affects children's dental care, so anxious children tend to have poorer dental health. Initial observations at the Tangse Community Health Center included 12 children undergoing dental treatment, 9 children experienced anxiety such as crying hysterically and resisting when treatment was carried out and 3 children were able to cooperate so that dental treatment was carried out. **Objective:** To determine the relationship between family factors and dental care equipment factors on children's anxiety regarding dental care at the Tangse Health Center, Pidie Regency. **Research method:** this research is analytical with a cross sectional research design with a sample size of 30 respondents conducted from April 22 to May 7 2024. **Research results:** chi-square test shows a relationship between family factors and children's anxiety during dental care procedures at the Community Health Center Tangse, Pidie Regency (p-value = 0.015.). There is a relationship between dental care equipment factors and children's anxiety during dental care procedures at the Tangse Health Center, Pidie Regency (p-value = 0.001). **Conclusions and Suggestions:** It is concluded that there is a relationship between family factors and dental care equipment factors on children's anxiety about dental care at the Tangse Community Health Center, Pidie Regency. It is recommended that parents provide an understanding of dental care by growing courage and motivating children to want to undergo dental treatment and reducing threats by forcing children to receive treatment.

Keywords: child anxiety, successful dental treatment

## **PENDAHULUAN**

Setiap orang terkadang mengalami kecemasan saat menghadapi situasi yang mereka anggap berisiko atau berpotensi fatal. Kecemasan saat akan pergi ke dokter gigi merupakan salah satu jenis kecemasan. Reaksi yang sering dialami banyak orang sebelum mengunjungi dokter gigi adalah kecemasan saat akan pergi ke dokter gigi. Kebanyakan orang memiliki gambaran yang tidak menyenangkan tentang kantor dokter gigi, lengkap dengan bau yang menyengat, peralatan yang menyeramkan, dan prosedur yang menyakitkan yang dilakukan oleh dokter gigi. (Dewi, Anggaraeni, & Valentina, 2018)

Anak-anak yang mengalami kecemasan atau ketakutan terhadap perawatan gigi dapat ditemukan di berbagai tempat layanan kesehatan gigi, termasuk kantor dokter gigi, klinik, dan pusat kesehatan kota. Untuk mengatur atau menyediakan layanan kesehatan mulut terbaik, para pemimpin perawatan kesehatan masyarakat di pusat-pusat kesehatan harus dapat menghubungi masyarakat, khususnya kaum muda. (Mardelita, 2018)

Kecemasan merupakan gangguan yang berkembang dan sering kali dirasakan dalam tahap perkembangan normal seseorang. Kecemasan seputar perawatan gigi berdampak negatif pada kesehatan gigi dan mulut anak-anak. Menurut penelitian, anak-anak yang khawatir tentang pembersihan gigi biasanya memiliki kesehatan mulut yang lebih buruk daripada mereka yang tidak. Gigi berlubang dapat menyebabkan

ketidaknyamanan dan infeksi jika tidak segera ditangani. Inilah alasan mengapa anak-anak yang cemas sering menghindari dokter gigi, yang menyebabkan sakit gigi. Kebanyakan gigi akhirnya rusak dan perlu dicabut akibat perawatan gigi yang terlambat. (Tri Widyastuti, 2023)

Kecemasan terhadap perawatan gigi pertama kali muncul pada anak-anak (51%) dan remaja (22%). Mengurangi kecemasan anak-anak merupakan salah satu bagian terpenting dari perawatan gigi. Faktor-faktor berikut dapat menyebabkan kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak-anak: faktor gigi (rasa sakit dan lingkungan gigi); faktor pribadi (usia, temperamen, dan jenis kelamin); faktor eksternal (kecemasan orang tua, pembelajaran tidak langsung, dan lingkungan sosial). (Sanger, Pangemanan, & Leman, 2017)

Menurut World Health Organization (WHO) usia 6-12 Masa kanak-kanak awal didefinisikan sebagai tahun yang dimulai pada akhir masa bayi. Masa kanak-kanak awal berakhir saat seorang anak cukup umur untuk memulai sekolah dasar. Anak-anak banyak meniru, bermain, dan berimajinasi sepanjang masa ini, yang akan membantu mereka mengembangkan keterampilan dan pengalaman.

Kecemasan berasal dari bahasa latin “angustus” yang berarti kaku dan “angu, anci” yang berarti menyempit. Kecemasan berfungsi sebagai fungsi ego, memberi tahu individu tentang bahaya yang akan terjadi dan mendorong mereka untuk merumuskan respons adaptif. Selain itu, kecemasan berfungsi sebagai sinyal, memperingatkan kita akan adanya bahaya dan menekankan perlunya tindakan cepat untuk mencegah peningkatan bahaya tersebut. (Boky H.Mariati N.W, 2013)

Kecemasan berfungsi sebagai respon naluriah terhadap bahaya yang dirasakan, memberi sinyal kepada individu bahwa mereka mungkin kehilangan kendali. Penyebab kecemasan terletak pada perasaan bersalah yang berasal dari tindakan yang tidak terduga, Ditambah lagi dengan ketakutan akan akibat yang mungkin menimbulkan kekhawatiran. (Alda Damayanti et al., 2022)

Selain banyak reaksi emosional tidak menyenangkan lainnya seperti kejengkelan, ketakutan, kemarahan, penarikan diri, dan keputusasaan, gejala kecemasan sering kali mencakup perasaan tidak nyaman dan tidak berdaya. Dokter gigi harus melakukan pendekatan dan komunikasi yang tepat dengan pasien untuk mengurangi kecemasannya sehingga tidak menimbulkan permasalahan dalam proses perawatan pasiennya (Shela Melisa, 2021)

Kekhawatiran atau kecemasan yang tidak biasa yang disebabkan oleh kunjungan ke dokter gigi untuk operasi restoratif atau preventif dikenal sebagai kecemasan gigi. Selama operasi gigi, ada sedikit kecemasan yang menyebabkan perubahan perilaku serta dampak fisiologis dan psikologis. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang umum. Kecemasan gigi biasanya terkait dengan suasana klinik gigi (Rahaju, 2018)

Kecemasan atau ketakutan anak merupakan kondisi yang kompleks. Ketakutan terhadap dokter gigi atau penolakan untuk menerima perawatan gigi merupakan cara umum yang menunjukkan ketakutan terhadap perawatan gigi. Namun, orang tua mungkin tidak menyadari bahwa merekalah yang memahami dan membentuk perilaku anak mereka, termasuk apakah anak tersebut mau bekerja sama dalam menerima perawatan gigi atau tidak (parajeeta Dikshi,dkk 2013).

Keterlibatan orang tua dan kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak-anak saling terkait erat. Perilaku perawatan gigi yang tidak disadari oleh orang tua dapat berdampak negatif pada anak-anak mereka. (soeparmin, 2010):

- a. Saat anak akan tidur, orang tua sering mengajaknya ke dokter gigi. Akibatnya, anak menjadi rewel dan mudah gelisah.
- b. Saat giginya sudah sakit, orang tua sering mengajak serta anak-anaknya agar anak tidak merasa cemas dan takut sebelum pergi ke dokter gigi.
- c. Sebagian orang tua menghukum anak-anaknya dengan mengajak mereka ke dokter gigi, dengan harapan pengalaman tersebut akan membuat anak tidak suka dengan dokter gigi.
- d. Faktor terpenting agar anak-anak tidak mendengar cerita-cerita menakutkan tentang perawatan gigi adalah orang tua, karena hal ini dapat membuat mereka merasa tidak nyaman selama kunjungan ke dokter gigi

Setiap individu memiliki ciri-ciri dan gejala kecemasan yang unik, yang dipengaruhi oleh perasaan masing-masing. Salah satu hal yang paling umum dikatakan orang ketika mereka mengalami kecemasan umum adalah (Misrawati,2019) :

- a. Gejala psikologis meliputi tegang, gelisah, mudah terkejut, komentar gugup, emosi negatif, takut pada pikiran sendiri, dan takut tersinggung.
- b. Mimpi cemas dan pola tidur terganggu.
- c. Kesulitan fokus dan mengingat sesuatu.
- d. Gejala somatik meliputi nyeri pada otot dan tulang, jantung berdebar, dispnea, migrain, masalah saluran kemih, dan gejala lain seperti tangan basah dan dingin.

Menurut Townsend pada tahun 1996 dalam (Wasilah Niken Probosari, 2011) menjelaskan tingkat kecemasan, diantaranya:

- a. kecemasan ringan (mild anxiety)

Adanya kecemasan dalam kehidupan sehari-hari menimbulkan rasa kewaspadaan dan mempertinggi persepsi pada individu. Daripada merugikan, kecemasan ini bisa menjadi kekuatan pendorong untuk pembelajaran, pertumbuhan, dan pengembangan kreativitas

- b. kecemasan sedang (moderate anxiety)

Dengan membiarkan individu memprioritaskan apa yang benar-benar penting dan mengabaikan hal lain, kecemasan ini secara efektif membatasi ruang lingkup persepsi mereka. Akibatnya, individu mengalami keadaan kurang perhatian selektif, namun mereka dapat memperluas fokus mereka untuk mencakup area tambahan ketika diminta untuk melakukannya.

- c. Kecemasan berat (severe anxiety)

Bidang persepsi individu berkurang secara signifikan, menyebabkan individu terpaku pada detail spesifik dan mengabaikan aspek lainnya. Jelaslah bahwa semua perilaku bertujuan untuk meredakan ketegangan. Untuk mengalihkan perhatiannya, individu memerlukan bimbingan yang substansial.

d. Panik

Mengalami kehilangan kendali bisa sangat membebani, menyebabkan perasaan kaget, takut, dan teror. Dalam keadaan ini, individu mungkin menunjukkan berbagai tanda dan gejala, termasuk kesulitan bernapas, pupil melebar, detak jantung cepat, kulit pucat, keringat berlebih, bicara tidak jelas, ketidakmampuan mengikuti instruksi sederhana, dan teriakan berulang-ulang. Selain itu, halusinasi dan delusi juga mungkin terjadi.

Hmud (2009) dan Natamiharja (2007) dalam (Wijaya, 2015) menyatakan bahwa terdapat beberapa variabel yang dapat dipercaya berhubungan dengan perkembangan kecemasan dental, antara lain:

a. Faktor pengalaman traumatik

Sumber kecemasan pada pasien biasanya berasal dari pengalaman traumatis masa lalu yang mereka alami. Trauma masa kanak-kanak atau remaja dapat berkontribusi secara signifikan terhadap ketakutan dan kecemasan di masa dewasa. Banyak orang mengaitkan ketakutan dan kecemasan mereka dengan ciri-ciri pribadi dokter gigi atau mereka yang terlibat dalam perawatan gigi. Oleh karena itu, peran dokter gigi dan staf perawatan gigi tidak dapat diabaikan, karena sikap dan tindakan mereka sangat mempengaruhi persepsi dan perilaku pasien terhadap kunjungan ke dokter gigi.

b. Faktor sosial ekonomi

Menurut sejumlah pengamatan dan penelitian, orang dengan status sosial ekonomi rendah lebih cenderung merasa takut atau khawatir untuk menerima perawatan gigi dibandingkan mereka yang memiliki status sosial ekonomi menengah ke atas. Hal ini disebabkan oleh rendahnya prevalensi perawatan gigi di kalangan mereka yang memiliki status sosial ekonomi rendah. Lebih jauh, banyak orang yang beranggapan bahwa perawatan gigi sangat mahal.

c. Faktor pendidikan

Kecemasan dalam perawatan gigi dapat disebabkan oleh kurangnya pendidikan, khususnya di bidang perawatan gigi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang rendah sering kali menerima sedikit informasi tentang perawatan gigi, sehingga mereka menganggapnya menakutkan. Selain itu, pasien sering kali mengunjungi dokter gigi karena mengalami sakit gigi parah yang memerlukan perawatan yang lebih serius.

d. Faktor keluarga dan teman

Persepsi seseorang terhadap dokter gigi sangat dipengaruhi oleh cerita dari teman atau anggota keluarga tentang kecemasan mereka saat mengunjungi dokter gigi. Orang tersebut akan mengalami kecemasan yang sama jika orang tua, saudara kandung, atau teman lainnya menunjukkannya. Baik orang dewasa maupun anak-anak dapat menjadi takut karena komentar yang meremehkan dan informasi yang salah tentang perawatan gigi.

e. Faktor fobia alat perawatan gigi

Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien tentang cara menggunakan setiap alat di area perawatan, yang membuat mereka takut menerima perawatan gigi. Jika pasien diberi petunjuk oleh dokter gigi tentang cara menggunakan setiap alat, ketidaknyamanan ini dapat hilang.

Menurut Buchanan (2002), tingkat kecemasan anak diukur dari ekspresi wajah mereka menggunakan Facial Image Scale (FIS). FIS terdiri dari lima jenis ekspresi wajah, dari sangat senang (skor 1) hingga sangat sedih (skor 5), yang menggambarkan berbagai skenario dan tingkat kecemasan. Ekspresi dengan skor positif tertinggi adalah 1, sedangkan ekspresi dengan nilai terendah adalah 5. Studi validitas menunjukkan bahwa FIS merupakan alat yang berguna untuk menilai kecemasan anak terhadap perawatan gigi. Alat ukur ini dipilih untuk mengevaluasi kecemasan anak terhadap perawatan gigi karena didasarkan pada sifat kecemasan anak (Fernanda, A'yun, & Purwati, 2019).

Kecemasan orang tua terkait erat dengan kecemasan kesehatan mulut anak. Tindakan yang dilakukan oleh orang tua yang tidak mereka sadari (soeparmin,dkk.2010).

- a. Ketika orang tua mengajak anak-anaknya ke dokter gigi sebelum tidur, mereka sering mendapati bahwa anak tersebut menjadi menyebalkan dan mudah gelisah karenanya.
- b. Ketika gigi mereka sudah sakit, orang tua sering mengajak serta anak-anaknya agar anak menjadi lebih takut ke dokter gigi dan lebih gugup selama perjalanan.
- c. Beberapa orang tua menghukum anak-anak mereka dengan mengajak mereka ke dokter gigi, dengan harapan pengalaman itu akan membuat anak tidak suka dengan dokter gigi.
- d. Faktor terpenting dalam mencegah anak-anak mendengar cerita-cerita menakutkan tentang perawatan gigi adalah orang tua, karena hal ini dapat membuat mereka merasa tidak nyaman selama janji temu.

Suryani (2019) menyatakan bahwa perawatan gigi dan mulut anak merupakan suatu proses yang meliputi pengelolaan, pengobatan, dan pencegahan penyakit serta proses stabilisasi mental, fisik, dan spiritual melalui pelayanan yang diberikan oleh lembaga, organisasi, dan fasilitas kedokteran berizin yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak.

Dokter gigi sering memberikan berbagai perawatan gigi dan mulut kepada anak-anak, menurut Bruer et al. (2007) dalam Suryani, 2019:

- a. Scaling dan pembersihan karang gigi

Untuk membuang kotoran pada gigi, gigi dibersihkan dengan cara dikerok. Kotoran tersebut dapat berupa serpihan makanan, plak lunak, dan kalkulus keras yang merupakan hasil dari mineral dari air liur yang terus-menerus menumpuk. Istilah lain untuk plak adalah karang gigi. Setelah itu, dokter gigi menggunakan sikat yang berputar untuk membersihkan atau memoles gigi dengan pasta abrasif yang membantu mengobati dan mencegah penyakit gusi.

- b. Fissure Sealant

Sealant melindungi gigi dari kerusakan. Meskipun gigi dengan fisura parah dapat dirawat, gigi molar dan premolar adalah gigi yang paling sering dirawat. Suatu zat yang disebut sealant dioleskan pada permukaan gigi. Lapisan ini mengisi ruang di antara gigi dengan bertindak sebagai penghalang fisik untuk mencegah masuknya partikel makanan dan mikroorganisme lainnya. Anak-anak biasanya disarankan untuk menggunakan fissure sealant karena dapat mengurangi kemungkinan kerusakan pada gigi permanen.

c. Ekstraksi gigi

Tujuan kedokteran gigi modern adalah untuk mempertahankan gigi asli. Gigi yang sudah sangat rusak atau membusuk mungkin perlu dicabut. Jika gigi bungsu bermasalah, dokter gigi Anda juga dapat menyarankan pencabutan. Banyak masalah gigi, seperti gigi berjejal dan impaksi (gigi tumbuh miring ke gigi geraham atau gusi yang sudah ada), dapat disebabkan oleh gigi ini. Anestesi lokal juga dapat digunakan untuk mencabut gigi. Jika perawatannya sulit, dokter gigi Anda juga dapat menggunakan anestesi umum atau sedasi.

d. Penambalan

Tambalan gigi digunakan untuk memperbaiki kerusakan yang mengakibatkan munculnya lubang pada gigi. Bagian gigi yang membusuk dibuang oleh dokter gigi menggunakan bur dan beberapa instrumen. Setelah itu, lubang dibersihkan, dikeringkan, dan diisi dengan bahan pengisi. Berbagai jenis bahan tersedia untuk tambalan gigi. Tentu saja, tergantung pada ukuran dan lokasi lubang gigi, dokter gigi akan memberikan saran tentang bahan tambalan terbaik. Karena bahan ini akan menjaga tampilan gigi secara estetika sekaligus mengembalikan bentuk dan fungsinya, pilihan yang paling populer adalah bahan tambalan yang sesuai dengan warna gigi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang digunakan dalam studi ini bersifat cross-sectional, yang mencerminkan karakter analitis studi dan pengukuran data penelitian secara simultan pada saat yang sama.

Sampel penelitian ini adalah accidental sampling yaitu pada pasien anak yang berusia 6-12 tahun yang melakukan perawatan gigi pada Puskesmas Tangse pada saat penelitian dan keluarga sebagai responden yang berjumlah 30 responden.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian bivariat, Puskesmas Tangse di Kecamatan Tangse, Kabupaten Pidie, memberikan perawatan gigi kepada anak berdasarkan tingkat kecemasannya. Setelah semua hasil responden terkumpul, dilakukan analisis data menggunakan aplikasi analisis statistik. Analisis chi square digunakan dalam penelitian ini. Tabel berikut mengilustrasikannya:

### **1. Hubungan Faktor Kecemasan Anak karena keluarga Terhadap Tindakan Perawatan Gigi di Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie**

**Table 4.6**

**Distribusi Frekuensi Hubungan Faktor keluarga dengan kecemasan Terhadap Perawatan Gigi di Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie**

keluarga	Sangat senang		Senang		Agak tidak senang		Tidak senang		Sangat tidak senang		Total		Hasil Uji Statistik
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Cemas	0	0,0	0	0,0	1	3,3	8	26,7	5	16,7	14	46,7	$\alpha < 0,05$ p-value = 0,015
Tidak cemas	3	10,0	4	13,3	4	13,3	3	10,0	2	6,7	16	53,3	
Total	3	10,0	4	13,3	5	16,7	11	36,7	7	23,3	30	100	

Menurut tabel 4.6 di atas, dari 30 responden yang melaporkan merasa cemas tentang keluarga, 14 (46,7%) tidak memiliki kategori sangat bahagia atau bahagia, 1 (3,3%) memiliki kategori agak tidak bahagia, 8 (26,7%) memiliki kategori tidak bahagia, dan 5 (16,7%) memiliki kategori sangat tidak bahagia. Orang-orang ini memenuhi kriteria kecemasan selama perawatan gigi. Mereka yang termasuk dalam kategori tidak cemas terdiri dari 16 orang (53,3%), yang mana 3 orang (10,0%) tergolong sangat bahagia, 4 orang (13,3%) bahagia, 4 orang (13,3%) agak tidak bahagia, 3 orang (10,0%) tidak bahagia, dan 2 orang (6,7%) sangat tidak bahagia. Temuan uji Chi-Square menunjukkan bahwa ada korelasi (nilai-p = 0,015) antara karakteristik keluarga dan kecemasan anak-anak selama perawatan gigi.

**2. Hubungan Faktor Cemas Alat perawatan Gigi Terhadap Tindakan Perawatan Gigi di Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten**

**Table 4.7**

**Distribusi Frekuensi Hubungan Faktor alat perawatan gigi dengan kecemasan Terhadap Perawatan Gigi di Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie**

Faktor alat perawatan gigi	Sangat senang		Senang		Agak tidak senang		Tidak senang		Sangat tidak senang		Total		Hasil Uji Statistik
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Cemas	0	0,0	0	0,0	4	13,3	9	30,0	7	23,3	20	66,7	$\alpha < 0,05$ p-value = 0,001
Tidak cemas	3	10,0	4	13,3	1	3,3	2	6,7	0	0,0	10	33,3	
Total	3	10,0	4	13,3	5	16,7	11	36,7	7	23,3	30	100	

Berdasarkan tabel 4.7 di atas diketahui bahwa dari 30 responden anak yang memiliki kecemasan karena alat perawatan gigi, kriteria cemas pada saat perawatan gigi terdapat 20 orang (66,7%), dimana tidak ada kategori sangat senang dan senang, 4 orang (13,3%) dengan kategori agak tidak senang, 9 orang (30,0%) dengan kategori tidak senang dan 7 orang (23,3%) dengan kategori sangat tidak senang. Sedangkan yang termasuk dalam kategori tidak cemas terdapat 10 orang (33,3 %) dimana 3 orang (10,0 %) dengan kategori sangat senang, 4 orang (13,3 %) dengan kategori senang, 1 orang (3,3 %) dengan kategori agak tidak senang, 2 orang (10,0%) kategori tidak senang dan tidak ada pada kategori sangat tidak senang. Berdasarkan hasil uji Chi-Square



menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor keluarga dengan kecemasan anak pada tindakan perawatan gigi ( $p\text{-value} = 0,001$ ).

## **Pembahasan**

Hubungan masalah kecemasan anak dengan perawatan gigi di Puskesmas Tangse, Kecamatan Tangse, Kabupaten Pidie yang dilakukan dengan sampel 30 responden pada tanggal 22 April sampai dengan 7 Mei 2024 dapat dikaji berdasarkan hasil kajian yang telah terkumpul. Berdasarkan hasil kajian pada Tabel 4.6, terdapat 14 responden (46,7%) yang memenuhi kriteria kecemasan saat perawatan gigi; tidak ada kategori sangat senang dan senang; satu responden (3,3%) tergolong agak tidak senang; delapan responden (26,7%) tergolong tidak senang; dan lima responden (16,7%) tergolong sangat tidak senang. Sebaliknya, sebanyak 16 orang (53,3%) tergolong tidak cemas; dari jumlah tersebut, 3 orang (10,0%) tergolong sangat senang, 4 orang (13,3%) tergolong senang, 4 orang (13,3%) tergolong agak tidak senang, 3 orang (10,0%) tergolong tidak senang, dan 2 orang (6,7%) tergolong sangat tidak senang.

Table 4.7 menunjukkan responden anak yang memiliki kecemasan pada alat keperawatan gigi, kriteria cemas pada saat perawatan gigi terdapat 20 orang (66,7%), dimana tidak ada kategori sangat senang dan senang, 4 orang (13,3%) dengan kategori agak tidak senang, 9 orang (30,0%) dengan kategori tidak senang dan 7 orang (23,3%) dengan kategori sangat tidak senang. Sedangkan yang termasuk dalam kategori tidak cemas terdapat 10 orang (33,3 %) dimana 3 orang (10,0 %) dengan kategori sangat senang, 4 orang (13,3 %) dengan kategori senang, 1 orang (3,3 %) dengan kategori agak tidak senang, 2 orang (10,0%) kategori tidak senang dan tidak ada pada kategori sangat tidak senang.

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan antara  $H_a$  dengan diterima, bahwa faktor keluarga dan kecemasan anak saat perawatan gigi ada hubungan ( $p\text{-value} = 0,015$  ( $\alpha < 0,05$ ), dan bahwa kecemasan anak saat perawatan gigi ada hubungan ( $p\text{-value} = 0,001$  ( $\alpha < 0,05$ ) dengan faktor alat perawatan gigi.

Untuk mengumpulkan data yang mendukung temuan penelitian, peneliti juga berbicara dengan 30 responden dalam wawancara. Dari responden tersebut, peneliti mengetahui bahwa beberapa responden telah menceritakan kepada anak-anak mereka tentang prosedur perawatan gigi yang mereka anggap menakutkan, bahwa mereka telah membuat anak-anak mereka takut untuk melakukan perawatan gigi, dan bahwa anak-anak mereka telah menyaksikan pengalaman keluarga lain yang khawatir dengan prosedur tersebut. Berdasarkan dari jawaban responden juga terlihat bahwa 20 orang anak (66,7%) diantaranya cemas terhadap alat perawatan gigi dan 10 orang dengan kriteria tidak cemas di karenakan orang tua pernah mengancam anak untuk di bawa kerumah sakit dan disuntik oleh dokter jika bandel. Anak juga cemas ketika petugas kesehatan gigi hendak memasukkan alat perawatan gigi ke dalam mulut.

Peneliti berpendapat bahwa kekhawatiran anak-anak dan fungsi keluarga saling terkait erat. Tanpa sengaja, tindakan orang tua seperti menggambarkan dokter gigi sebagai ancaman, menciptakan lingkungan yang menakutkan di kantor dokter gigi, dan berbagi cerita pribadi tentang pengalaman gigi mereka yang menegangkan semuanya dapat berkontribusi terhadap kecemasan anak-anak ketika menerima perawatan gigi. Temuan-temuan ini dikuatkan oleh tanggapan responden, yang mana ada 19 (63,3%) yang mengatakan bahwa mereka telah menakut-nakuti anak-anak mereka untuk

melakukan perawatan gigi, 11 (36,7%) yang mengatakan bahwa mereka tidak melakukannya, dan 17 (56,7%) yang mengatakan bahwa anak-anak mereka telah menyaksikan pengalaman gigi keluarga yang menakutkan, dan 13 (43,3%) yang mengatakan bahwa mereka tidak melakukannya. Instrumen perawatan gigi juga berdampak pada kecemasan; jika anak-anak tidak mengetahuinya, hal itu dapat membuat mereka lebih cemas saat melakukan perawatan gigi. anak mulai merasa cemas saat petugas kesehatan gigi mempersiapkan alat perawatan gigi, anak yang cemas cenderung bersikap tidak kooperatif sehingga saat melakukan pemeriksaan gigi anak-anak berusaha menghindar dan melawan hal ini juga didukung oleh jawaban responden dimana terdapat 17 orang (56,7 %) menjawab iya anak ketakutan ketika melihat dokter gigi memegang alat kedokteran gigi dan 13 orang (43,3%) menjawab tidak, serta 21 orang (70%) menjawab iya anak ketakutan ketika dokter gigi memasukkan alat kedalam mulut dan 9 orang (30%) menjawab tidak dan 28 orang (93,3%) menjawab iya anak takut akan jarum suntik dan 2 orang (6,7%) menjawab tidak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri Widyastuti (2023) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien saat pencabutan gigi. Penelitian tersebut menemukan bahwa dari 17 responden yang menjalani pencabutan gigi di Klinik Utama Yayasan Kesehatan Gigi Anak Indonesia, sebagian besar (89,5%) merasa cemas karena fobia terhadap alat perawatan gigi, dan hanya 2 responden (10,5%) yang merasa gelisah. Penyebab kecemasan saat pencabutan gigi terbanyak kedua adalah saudara dan teman. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 9 orang (47,4%) merasa tidak terlalu khawatir dibandingkan dengan 10 orang (52,6%).

Hasil penelitian Misrawati (2019) tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan anak terhadap pencabutan gigi sesuai dengan temuan penelitian ini. Secara spesifik,  $p = 0,011$  menunjukkan adanya hubungan antara faktor keluarga dan teman dengan tingkat kecemasan terhadap pencabutan gigi, dan  $p = 0,000$  menunjukkan adanya hubungan antara faktor kecemasan terhadap alat perawatan gigi dengan tingkat kecemasan anak terhadap pencabutan gigi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mardelita (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak saat perawatan gigi di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya. Dari 31 responden, 38,9% masuk dalam kategori faktor keluarga berat yang tidak mendukung derajat kecemasan anak. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara karakteristik keluarga dengan tingkat kecemasan anak yang tidak mendukung derajat kecemasan ( $p = 0,036$ ).

Penelitian ini mendukung penelitian Salsabila (2021) tentang hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kecemasan anak saat perawatan gigi dan mulut di SDN 003 Muara Badak, Kalimantan Timur. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan anak terhadap perawatan gigi dan mulut dengan peran orang tua dalam kehidupan anak. Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi rasa takut anak terhadap perawatan gigi dan mulut.

## **KESIMPULAN**

Ada hubungan faktor keluarga terhadap kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie yaitu ( $p$ -value = 0,015). Serta Ada hubungan faktor alat perawatan gigi terhadap kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie yaitu ( $p$ -value = 0,001).

## **SARAN**

Diharapkan kepada pihak keluarga agar dapat memberikan pemahaman tentang perawatan gigi dengan menumbuhkan keberanian dan memotivasi anak agar mau menjalani perawatan gigi serta mengurangi ancaman dengan memaksakan anak untuk menerima perawatan.

Diharapkan tenaga kesehatan gigi dapat mengantisipasi kecemasan yang terjadi pada pasien anak dengan mengkondisikan suasana tempat perawatan agar perawatan gigi dapat dilakukan dan berjalan dengan lancar serta terlaksana dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alda Damayanti, A., Purwaningsih, E., Marjianto, A., Kesehatan Gigi, J., Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya, P., Kunci, K., ... Kelas, A. (2022). Kecemasan siswa kelas 1-4 sd terhadap tekanan pencabutan gigi sdn sedatigede 2 sidoarjo tahun 2022. *E-Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(3), 375–380. Retrieved from <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm>
- Boky H.Mariati N.W, M. J. (2013). Gambaran Tingkat Kecemasa Pasien Dewasa terhadap Tindakan Pencabutan Gigi di Puskesmas Bahu kecamatan Malalayang kota Manado. *Jurnal E-GIGI (Eg)*, 1(2), 1–7.
- Dewi, K. K. C., Anggaraeni, P. I., & Valentina, T. D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dental pasien usia dewasa muda sebelum tindakan perawatan gigi di Puskesmas II Denpasar Barat. *Bali Dental Journal*, 2(2), 82–87. <https://doi.org/10.51559/bdj.v2i2.113>.
- Fernanda, R., A'yun, Q., & Purwati, D. E. (2019). Perbedaan tingkat kecemasan dan facial image scale (FIS) pada anak yang akan menghadapi tindakan pencabutan dan penempatan gigi di puskesmas depok unit iii. *Journal of Oral Health Care*, 7(2), 55–65.
- Mardelita, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak padaperawatan gigi di puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 4002(August), 48–56.
- Pramanto, R., Munayang, H., Hutagalung, B. S. P., Studi, P., Dokter, P., & Kedokteran, G. F. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Terhadap Tindakan Pencabutan Gigi Anak Kelas 5 Di Sd Katolik Frater Don Bosco Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, 6(4), 201–205. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/17751>
- Rahaju, D. (2018). Maternal Education Level and Child's Anxiety on Dental Extraction. *Journal Medicine and Health*, 2(1).

- Sanger, S. E., Pangemanan, D. H. C., & Leman, M. A. (2017). Gambaran Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Haezar 2 Manado. *E-GIGI*, 5(2). <https://doi.org/10.35790/eg.5.2.2017.17394>
- Shela Melisa. (2021). faktor-faktor Yang Menimbulkan Kecemasan Pada Anak Saat Tindakan Pencabutangigi Berdasarkan Jenis Kelamin. *Jurnal Penelitian*, 1–9.
- Suryani, L. (2019). Hubungan Kecemasan Anak Usia 7-14 Tahun Dengan Perawatan Gigi Di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Abulyatama*, 3(1), 77–86. Retrieved from <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/semdiunaya/article/view/383/323>
- Tri Widyastuti, D. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN Factors Related to Patients ' Anxiety on Tooth Extractions, 15(2), 467–475.
- Wasilah Niken Probosari. (2011). Penatalaksanaan Pasien Cemas Pada Pencabutan Gigi Anak Dengan MenggunakanAnestesi Topikal Dan Injeksi. *Jurnal Kesehatan Gigi Unej*, 8(1), 51–55. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/STOMA/article/view/2087>
- Wijaya, A. L. (2015). Hubungan Kecemasan Pasien Anak Usia 6-13 Tahun Terhadap Pencabutan Gigi Di Puskesmas Sumber Sari Jember. *Univ. Jember*, 78. Retrieved from [http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65672/Ainul Latifah-101810401034.pdf?sequence=1](http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65672/Ainul%20Latifah-101810401034.pdf?sequence=1)
- Taylor, D., Bury, M., Campling, N., Carter, S., Garfied, S., Newbould, J., et al. (2007). A Review of the use of the Health Belief Model ( HBM ), the Theory of Reasoned Action ( TRA ), the Theory of Planned Behaviour ( TPB ) and the Trans-Theoretical Model ( TTM ) to study and predict health related behaviour change February 2007 ( Draft for C. NHS .