

## TINGKAT KECEMASAN ANAK DALAM PENCABUTAN GIGI DI PUSKESMAS MUTIARA

Reca<sup>1</sup>, Citra F Putri<sup>2</sup>, Teuku Salfiyadi<sup>3</sup>, Cut Aja Nuraskin<sup>4</sup>, Ainun Mardiah<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: [reca.zulkarnain@yahoo.com](mailto:reca.zulkarnain@yahoo.com)

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala

Email: [citraferianaputri@gmail.com](mailto:citraferianaputri@gmail.com)

<sup>3</sup>Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: [atjeh1983@gmail.com](mailto:atjeh1983@gmail.com)

<sup>4</sup>Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: [cutaja82@yahoo.co.id](mailto:cutaja82@yahoo.co.id)

<sup>5</sup>Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: [ainun\\_mardiah\\_66@yahoo.com](mailto:ainun_mardiah_66@yahoo.com)

### ABSTRACT

*Children's anxiety in dental care may lead to uncooperative attitudes. It will reduce the efficiency and effectiveness of dental health service. Based on preliminary survey which conducted at Public Health Center Mutiara, Pidie, Aceh, Indonesia, found that from around 10 children who had tooth extraction, 7 of them was overanxious which 2 children was failed to treat. But, there is still no clear data about the level of children's anxiety in Public Health Center Mutiara. The purpose this study was to determine the level of children's anxiety in tooth extraction in Public Health Center Mutiara, Pidie, Aceh, Indonesia. This descriptive research carried out from 10 June to 10 July 2019, by observing using a checklist sheet. The sample was carried out by accidental sampling method. Thirty children with aged 6-12 years old who had tooth extraction was selected in this study. The results showed that majority children (40%) was in severe anxiety, 10% children was no anxiety, 20% children was mild anxiety, and 30% was moderate anxiety. It show that the tooth extraction treatment may not be success because the high level of children's anxiety, so that the parents and health workers can motivate children to take care of their teeth and can anticipate anxiety that occurs in children.*

**Keywords: Children's anxiety level, Tooth Extraction**

### 1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan manusia seutuhnya, dengan demikian upaya-upaya dalam bidang kesehatan gigi pada akhirnya akan turut berperan dalam peningkatan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia. Kesehatan gigi di Indonesia masih menjadi masalah yang sangat memprihatinkan. Hal ini ditandai dengan banyak orang yang berpendapat bahwa tidak perlu melakukan perawatan gigi, mereka tidak tahu bahwa banyak akibat yang akan

terjadi bila gigi tidak dirawat dengan baik.(Kemenkes., 2012)

Ada berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk mempertahankan kesehatan gigi, yaitu salah satunya dengan melakukan perawatan rutin ke dokter gigi, namun perawatan gigi ini seringkali menimbulkan kecemasan pada anak dimana kecemasan ini dialami oleh anak selama perawatan gigi. Hal ini dapat menyebabkan anak bersikap tidak kooperatif sehingga dapat menghambat proses perawatan gigi. (Harmoko, 2010).

Pertumbuhan gigi anak usia 6-12 tahun memasuki tahap gigi geligi pergantian, ditandai dengan tanggalnya gigi sulung dan erupsi gigi permanen. Pencabutan gigi merupakan salah satu perawatan agar anomali gigi akibat persistensi tidak terjadi. Persistensi terjadi akibat hasil perkembangan yang salah terutama selama pergantian gigi sulung dengan permanen yang dapat menyebabkan terjadinya anomali pada masa gigi permanen.(Ahmadi H.A, 2005).

Kecemasan merupakan keadaan normal yang dialami secara tetap sebagai bagian perkembangan normal manusia yang sudah mulai 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. Dalam hal ini dokter gigi diharapkan dapat mengantisipasi perilaku pasien anak untuk membantu menghindari rasa cemas. (Alaki S, Alotaibi A, Almadadi E & E, 2012)

Kecemasan gigi 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 (Buchannan H, 2002). Penelitian dari Fransiskus (2008) di Australia menyatakan bahwa antara 50% hingga 80% dari seluruh kasus penyakit yang terjadi berkaitan secara langsung dengan kecemasan. (Prasetyo EP, 2005)

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%. Terdapat 10,2% yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi, sementara 89,8% lainnya tidak dilakukan perawatan. Prevalensi untuk provinsi Aceh terdapat 55,3% memiliki masalah gigi dan mulut, 13,9% yang

menerima perawatan gigi tenaga medis gigi dan 86,1% lainnya tidak dilakukan perawatan dari tenaga medis gigi. (Risksdas, 2018).

Salah satu aspek terpenting dalam mengatur tingkah laku anak dalam perawatan gigi adalah dengan mengontrol rasa cemas, karena pengalaman yang tidak menyenangkan akan berdampak terhadap perawatan gigi terutama pencabutan gigi dimasa yang akan datang. Penundaan terhadap perawatan dapat mengakibatkan bertambah parahnya tingkat kesehatan mulut dan menambah kecemasan pasien anak untuk berkunjung ke dokter gigi (Nicolas E, Bessadet M, Collado V, Carrasco P, 2010). Penelitian yang sama dilakukan oleh Alaki dkk di India, memperlihatkan bahwa dari 518 anak-anak yang diteliti tingkat kecemasannya terhadap pencabutan gigi sebanyak 43,5% anak laki- laki dan 64,6% anak perempuan menyatakan kecemasan terhadap prosedur pencabutan gigi karena anak merasa bahwa alat-alat kedokteran gigi yang berada di dalam tempat praktek sangat menakutkan dan mengakibatkan rasa nyeri. (Nicolas E, Bessadet M, Collado V, Carrasco P, 2010)

Orang tua harus berperan aktif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anaknya.(Suryani, 2017) Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan membawa anaknya berkunjung ke dokter gigi. Kunjungan kedokter gigi sejak dini di harapkan untuk membiasakan anak- anak melakukan pemeriksaan gigi secara rutin dan mengatasi rasa cemas dan ketakutan anak terhadap perawatan gigi dan mulut. (Maulani, 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. misalnya mendorong instrumen atau peralatan perawatan gigi agar

menjauh darinya, menolak membuka mulut, menangis, sampai meronta-ronta, dan membantah. 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, atau lingkungan klinik. (Alaki S, Alotaibi A, Almadadi E & E, 2012)

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Mutiara Kabupaten Pidie, ditemukan dari 10 anak yang melakukan pencabutan gigi, 7 anak diantaranya menunjukkan respon kecemasan saat dilakukan pencabutan gigi dengan 2 kasus pencabutan gigi yang tidak berhasil dikarenakan kecemasan anak tersebut.

**2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat deskriptif,. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia 6-12 tahun yang berkunjung

**a. Karakteristik Responden**

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi berdasarkan berdasarkan jenis kelamin Pada Pasien

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa anak yang paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (60%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi berdasarkan berdasarkan umur Pada Pasien

Umur (tahun)	Frekuensi	Presentase
6-7	15	50
8-9	6	20
10-11	9	30

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui anak yang paling banyak berumur 6-7 tahun yaitu 15 anak (50 %)

ke Puskesmas Mutiara Kabupaten Pidie yang berjumlah 30 anak selama penelitian, sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu pasien anak usia 6-12 tahun yang berkunjung di puskesmas Mutiara Kabupaten Pidie selama penelitian yang berjumlah 30 anak. Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan anak dan pencabutan gigi anak.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar check list. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak dalam pencabutan gigi.

**3. HASIL**

Pengumpulan data penelitian dilakukan dari tanggal 10 Juni sampai dengan 10 Juli 2019 pada pasien anak usia 6-12 tahun yang berkunjung di Puskesmas Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2019.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tingkat kecemasan anak

<b>Tingkat Kecemasan Anak Dalam Tindakan Pencabutan Gigi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Tidak Cemas	3	10
Cemas Ringan	6	20
Cemas Sedang	9	30
Cemas Berat	12	40

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan tingkat kecemasan anak pada pencabutan gigi di puskesmas Mutiara Kabupaten Pidie mayoritas dalam kategori kecemasan berat berjumlah 12 responden (40%) dan observasi berdasarkan lokasi mayoritas rasa cemas ditunjukkan pada saat anak duduk di dental chair.

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak usia 6-12 tahun yang melakukan pencabutan gigi di Puskesmas Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan mayoritas dalam kategori kecemasan berat berjumlah 12 responden (40 %). Hal ini dikarenakan anak cemas dengan alat-alat perawatan gigi yang ada diruangan poli gigi, ketidaktahuan anak dengan setiap penggunaan alat dan anak cenderung tidak mau diperiksa dengan menggunakan alat-alat perawatan gigi yang membuat anak cemas sehingga anak akan menghindar dan berusaha melawan ketika dokter gigi atau perawat gigi mulai melakukan pemeriksaan dengan menggunakan alat perawatan gigi. Selain itu orang tua kurang memotivasi anak dan terkadang orang tua juga sering mengancam anak dengan alat-alat kesehatan gigi. Tanpa disadari hal-hal yang dilakukan oleh orang tua seperti menjadikan dokter gigi sebagai ancaman, menjadikan praktik dokter gigi untuk menakut-nakuti anak yang membuat anak akan berfikir negative terhadap perawatan gigi dan cerita-cerita menakutkan dari teman tentang pencabutan gigi sehingga dapat menimbulkan rasa cemas pada anak saat melakukan perawatan gigi terutama pencabutan gigi.

Hal ini terlihat dari hasil observasi berdasarkan lokasi mayoritas rasa cemas ditunjukkan pada saat anak duduk di dental chair dimana pasien merasa sangat tidak senang ditunjukan dengan sudut bibir sangat ditekuk kearah dagu sehingga menangis.(Budiyanti, E,A dan Heriandi, 2001)

Salah satu alasan mengapa anak takut atau cemas ke dokter gigi adalah karena takut akan adanya rasa sakit selama perawatan gigi seperti penyuntikan, pencabutan gigi dan dibor giginya. Rasa takut dapat bermanifestasi dalam beberapa bentuk, tanda fisiologis mungkin timbul ditandai dengan meningkatnya denyut nadi, pucat, berkeringat dingin, gelisah dan bahkan menangis.(Budiyanti, E,A dan Heriandi, 2001)

Dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak-anak yang melakukan pencabutan gigi cenderung menampakkan emotional yang negatif menandakan tingginya tingkat kecemasan anak. Hal ini disebabkan karena anak-anak memiliki ketakutan terhadap alat pencabutan gigi yang akan dimasukkan kedalam mulutnya yang mereka anggap dapat membahayakan diri mereka, dan ketakutan atau kecemasan terhadap rasa sakit yang mungkin akan

mereka rasakan saat pencabutan gigi berlangsung. (Rita Amalia Simon, 2014).

Menurut Hertanto M (2010) alat-alat kedokteran gigi yang tersusun rapi dapat memicu rasa cemas atau takut, oleh karena itu dalam melakukan perawatan hendaknya membatasi penggunaan instrument, adapun alat-alat yang dapat menakuti anak seperti, jarum suntik, tang dan sebagainya dijauhkan dipandangan anak-anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mario Hertanto (2009) yang mengobservasi 200 pasien dental anak di SD Pelangi Kasih, Theresia, dan SD Negeri Pegangsaan 01 mendapatkan bahwa rasa cemas terhadap perawatan gigi bisa disebabkan oleh alat-alat kedokteran gigi. (Hertanto M, 2010)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alaki (2012) yang menunjukkan bahwa ketika anak-anak ditanya tentang prosedur perawatan gigi yang paling mengkhawatirkan adalah pencabutan gigi, diikuti dengan perawatan saluran akar, takut akan cedera gigi dan takut terhadap suntikan. Dijelaskan oleh Masjoer (2001) bahwa kecemasan pada prosedur pencabutan gigi sering disebabkan oleh penggunaan benda-benda tajam seperti jarum, elevator (bein) dan tang yang dimasukkan ke dalam mulut.

Kecemasan pada anak merupakan suatu keadaan yang multifaktorial. Kecemasan terhadap perawatan gigi sering dinyatakan dengan penolakan perawatan gigi atau ketakutan terhadap dokter gigi. (Mardelita, 2018) Namun, orang tua terkadang tidak menyadari bahwa mereka yang membentuk dan mewujudkan tingkah laku anak yang tidak kooperatif dalam menerima perawatan gigi. (Hertanto M, 2010)

Perilaku anak tidak kooperatif dapat bersifat dari orang tua atau lingkungan keluarga. Anak mudah sekali meniru orang-orang sekitarnya yang dianggap sebagai model. Tindakan orang tua yang mengancam anak dengan menggunakan kunjungan

kedokter gigi sebagai hukuman. Kunjungan ke dokter gigi sering digunakan untuk menakutkan anak-anak agar berperilaku baik.

Membicarakan perawatan gigi di depan anak hal ini dapat menimbulkan kecemasan, ketakutan dan akibatnya tidak menjadi kooperatif. Sikap orang tua yang berpengaruh terhadap perawatan gigi dan mulut anaknya (Budiyanti, E,A dan Heriandi, 2001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurfadilla, 2018) yang menunjukkan bahwa anak mengalami rasa cemas karena mendengar informasi yang buruk dari orang tua, teman maupun orang-orang terdekatnya sehingga anak tersebut takut untuk melakukan pencabutan gigi. sehingga mereka takut untuk dilakukan pencabutan gigi karena ada teman mengatakan bahwa mencabut gigi rasanya sakit, dan orang tua yang menceritakan hal-hal yang buruk tentang pencabutan gigi. (Nurfadilla, 2018).

## 5. SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan anak pada pencabutan gigi di puskesmas Mutiara Kabupaten Pidie mayoritas dalam kategori kecemasan berat berjumlah 12 responden (40 %).

## 6. REFERENSI

- Ahmadi H.A, S. M. (2005). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Alaki S, Alotaibi A, Almadadi E, A., & E. (2012). Dental anxiety in middle school children and their caregivers: prevalences and severity. *J Dent Oral Hyg*.
- Buchanan H, N. H. (2002). Validation of a facial Image Scale to assess child dental anxiety. *Int J Paediatr Dent*, 12:47-52.

- Budiyanti, E,A dan Heriandi, Y. . (2001). Pengelolaan Anak Nonkooperatif Pada Perawatan Gigi (Pendekatan Nonfarmakologik). *Dentika Dental Journal*, 6(1), 7–12.
- Harmoko. (2010). Komunikasi Anak Pada Pencabutan Gigi.
- Hertanto M. (2010). *Perbedaan tingkat kecemasan dental berdasarkan usia dan jenis kelamin terhadap lingkungan perawatan dental pada anak usia 6 dan Elvira SD, Hadisukanto G.* (Buku Ajar Psikiatri, Ed.). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Kemenkes., R. (2012). *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*. Jakarta.
- Mardelita, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Pada Perawatan Gigi Di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018. *Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup Universitas Sari Mutiara Indonesia*, 3(ISSN: 2355-892X).
- Maulani, C. dan J. E. (2005). *Kiat Merawat Gigi Anak*. Jakarta: Gramedia.
- Nicolas E, Bessadet M, Collado V, Carrasco P, R. L. (2010). . Factor affecting dental fear in french children aged 5-12 years, 20;366-373.
- Nurfadilla. (2018). Gambaran Penyebab Rasa Takut Anak Pada Pencabutan gigi di SDN Pertiwi Lamgarot Kabupaten Aceh Besar. KTI. Banda Aceh.
- Prasetyo EP. (2005). *Peran musik sebagai fasilitas dalam praktek dokter untuk mengurangi kecemasan pasien*. Majalah Kedokteran Gigi.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. Jakarta. Retrieved from /www.google.co.id/search?q=penulisan+daftar+pustaka+riskesdas+2013&oq=penulisan+daftar+pustaka+tentang+risk&aqs=chrome.1.69i57j013.17525j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Rita Amalia Simon. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Terhadap Ekstraksi Dan Non Ekstraksi Di Bagian Kedokteran Gigi, RSGMP Kande, Makassar.
- Suryani, L. (2017). Hubungan Perilaku Penderita Diabetes Mellitus Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Kota Banda Aceh Tahun 2016. *Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup Universitas Sari Mutiara Indonesia*, 2 Desember(ISSN: 2355-892X), 49–45.