

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN ANAK  
PADA PERAWATAN GIGI DI PUSKESMAS BANDAR BARU  
KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2018**

**Sisca Mardelita**

**Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Aceh**

[cikacandy@gmail.com](mailto:cikacandy@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kecemasan / rasa takut terhadap perawatan gigi dapat dijumpai pada anak-anak di berbagai unit pelayanan kesehatan gigi misalnya di praktik dokter gigi, rumah sakit ataupun puskesmas. Hasil observasi pasien anak yang berobat pada poli gigi Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya dari 15 orang anak 10 diantaranya menunjukkan respon kecemasan saat dilakukan tindakan keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018. Penelitian ini dilakukan dengan metode analitik yang dilaksanakan dari tanggal 3 sampai 7 Agustus 2018 di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya dengan jumlah sampel penelitian 31 orang anak yang dilakukan wawancara. Analisis yang digunakan yaitu analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor keluarga pada kecemasan anak dengan kategori tidak mendukung 18 orang (58,06%), faktor petugas kesehatan pada kecemasan anak dengan kategori kurang baik berjumlah 25 orang (80,64%). Status kecemasan anak dengan kategori ringan berjumlah 10 orang (32,25%) dan sedang berjumlah 10 orang (32,25%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan faktor keluarga yang tidak mendukung dengan kecemasan anak pada kategori berat yaitu 7 orang (38,9%) dengan  $p = 0,036$ , dan ada hubungan faktor petugas kesehatan yang kurang baik dengan kecemasan anak pada kategori sedang yaitu 9 orang (36,0%) dengan  $p = 0,027$ . Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor keluarga dan faktor petugas kesehatan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya. Di harapkan bagi keluarga dan petugas kesehatan agar lebih memperhatikan lagi dalam mengurangi kecemasan anak dengan cara membina rasa percaya terhadap anak dan tidak menjadikan ancaman berkunjung ke poli gigi sebagai hukuman sehingga anak menjadi kooperatif.

**Kata kunci :** dukungan keluarga, sikap petugas, kecemasan anak.

**ABSTRAC**

Anxiety/fear of dental care can be found in children in various dental health units, for example in the practice of dentists, hospital or health centers. Result of observation patients treated at dental poly clinics at Bandar Baru health center in Pidie Jaya district of 15 the children 10 of them showed an anxiety response when nursing action was carried out. The purpose of this study was to determine the factor related to child anxiety in care at Bandar Baru health center in Pidie Jaya district in 2018. This research was conducted with analytical methods carried out from 3 to 7 August 2018 at Bandar Baru health center Pidie

Jaya regency with a sample of 31 children interviewed. The analysis used is bivariate analysis using chi-square statistical test. The result showed that family factors in children anxiety in the category of not supporting 18 people (58,06%), the factor of health workers on child anxiety with unfavorable categories was 10 people (32,25%). Based on the results of statistical test showed that there is a relationship between family factor that do not support children's anxiety in the severe category, namely, 9 people (36,0%) with  $p:0,027$ . It can be concluded that there is a relationship between family factors and factors of health workers with children anxiety in dental care at Bandar Baru health center in Pidie Jaya Regency. Expected for families and health workers to pay more attention to reduce children's anxiety by fostering trust in children and not threatening to visit the dental clinic as punishment so that children become cooperative.

**Key words:** Family support, officer attitude, child anxiety

## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya di dalam meningkatkan kesehatan gigi. Secara umum seseorang dikatakan sehat bukan hanya tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya. Karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang (Riyanti, 2012).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting dalam mencegah terjadinya penyakit-penyakit rongga mulut. Gigi dan mulut merupakan salah satu kesatuan dari rongga tubuh yang lain, kerusakan pada gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara langsung maupun tidak langsung. Ditinjau dari segi fungsinya, gigi dan mulut mempunyai peran yang besar dalam mempersiapkan makanan sebelum melalui proses pencernaan yang selanjutnya (Pratiwi, 007).

Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada anak-anak, gangguan tersebut akan

mengurangi aktivitas, frekuensi kehadiran di sekolah, mengganggu konsentrasi belajar, serta memengaruhi nafsu makan dan asupan gizi. Untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami oleh anak, orang tua mengajak anak berobat ke dokter gigi namun dalam prakteknya, kebanyakan anak-anak kurang kooperatif selama proses perawatan sehingga dokter gigi mengalami kesulitan menangani anak (Chinda. Dkk, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan 30% penduduk Indonesia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut seperti permasalahan karang gigi, gigi goyah, sariawan dan kelainan pada gusi yang dirasakan masyarakat Indonesia.

Kecemasan / rasa takut terhadap perawatan gigi dapat dijumpai pada anak-anak di berbagai unit pelayanan kesehatan gigi misalnya di praktik dokter gigi, rumah sakit ataupun puskesmas. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat harus mampu melakukan pendekatan-pendekatan kepada masyarakat khususnya anak-anak dalam menyelenggarakan atau memberikan pelayanan kesehatan gigi yang optimal (Swastini, 2007).

Kecemasan dapat ditingkatkan oleh persepsi pasien tentang ruang praktek

sebagai lingkungan yang mengancam, tentang perawat, cahaya, bunyi, dan bahasa teknis yang asing bagi pasien. Pada kenyataannya menunggu perawatan lebih traumatik dari pada perawatan itu sendiri (Soeparmin. dkk,2010).

Rasa takut pada perawatan gigi merupakan hambatan bagi dokter gigi dalam usaha meningkatkan kesehatan gigi masyarakat. Kecemasan dan rasa takut terhadap perawatan gigi menyebabkan penderita merasa enggan untuk berobat ke unit pelayanan kesehatan gigi.

Beberapa ahli melaporkan bahwa pada umumnya kecemasan / rasa takut timbul akibat pengalaman perawat gigi semasa kanak-kanak. Oleh karena itu perlu diperhatikan bahwa pencegahan timbulnya kecemasan / rasa takut harus di mulai pada usia dini. Anak sudah bisa mengadakan sintesa logis, karena munculnya pengertian, wawasan dan akal yang sudah mencapai taraf kematangan. Selain itu anak-anak sudah bisa menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan atau menjadi satu struktur (rochman, 2010).

Orang tua harus berperan aktif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anaknya. 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. Usia ideal untuk memulai kunjungan kedokter gigi adalah 2-3 tahun.

Setiap anak yang datang berobat kedokter 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, atau lingkungan klinik (Horax S.ddk,2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Alaki (2012), memperlihatkan bahwa dari 518 anak-anak yang di teliti tingkat kecemasan terhadap perawatan dental, sebanyak 43,5% anak laki-laki dan 64,6% anak perempuan menyatakan kecemasan terhadap prosedur pencabutan gigi. Di Indonesia ditemukan sebanyak 17-20% anak usia 6 sampai 9 tahun menyatakan rasa takut dan cemas terhadap perawatan gigi (Sumer, 2012).

Hasil observasi pasien anak yang berobat pada poli gigi Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya dari 15 orang anak 10 diantaranya menunjukkan respon kecemasan saat dilakukan tindakan perawatan. Dari hasil uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018”.

## METODE PENELITIAN

### Jenis dan desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah metode analitik. Desain yang digunakan adalah *cross-sectional*, dimana variabel bebas dan terikat diukur sekaligus pada waktu bersamaan dan setiap subjek hanya diamati sekali saja (Praktiknya,2000).

### Populasi dan Sampel

Populasi yang diambil dalam penelitian ini yaitu seluruh pengunjung anak yang melakukan perawatan gigi pada poli gigi puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini yaitu anak yang di dampingi oleh keluarga yang berkunjung pada poli gigi Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018 yang berjumlah 31 orang dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*.

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dalam penelitian Ini adalah :

- a) Responden yang melakukan perawatan gigi
  - b) Responden yang berumur  $\leq 12$  tahun
  - c) Bersedia menjadi responden untuk dilakukan pemeriksaan dan diwawancarai berdasarkan kuesioner.
  - d) Responden yang di dampingi oleh keluarga
- 2) Kriteria Eksklusi
- Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah :
- a) Responden yang tidak bersedia untuk dilakukan perawatan gigi
  - b) Responden yang berumur  $> 12$  tahun.
  - c) Responden yang tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan dan diwawancarai berdasarkan kuesioner.

#### Lokasi dan Waktu Penelitian

- a) Penelitian dilakukan di poli gigi Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya.
- b) Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun 2018

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data penelitian dilakukan dari tanggal 3 Agustus sampai 7 Agustus 2018 terhadap sampel yaitu 31 anak yang berkunjung pada poli gigi puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018. Data hasil penelitian dibuat dalam bentuk tabel. Hasil pengolahan data kuesioner melalui wawancara dan observasi pada saat melakukan penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

##### ANALISIS UNIVARIAT

###### a. Data Umum

Data jenis kelamin yang diperoleh dari kartu pasien anak yang berkunjung ke poli gigi di puskesmas Bandar Baru dapat diuraikan pada tabel 1.

**Tabel 1**

##### Jenis Kelamin Pasien Anak Pada Poli Gigi Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki-laki	16	51,61
2	Perempuan	15	48,38
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pasien anak berjenis kelamin laki-laki berjumlah 16 orang (51,61%) dan pasien anak berjenis kelamin perempuan berjumlah 15 orang (48,38%).

###### b. Data Khusus

Data yang diperoleh dari hasil observasi perawat gigi dan wawancara terhadap anak dan keluarga yang mendampingi saat berkunjung ke poli gigi Puskesmas Bandar Baru.

##### 1. Faktor Keluarga

Dapat diamati pada tabel 2 distribusi frekuensi faktor keluarga yang mendukung dan tidak mendukung yang berhubungan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Keluarga Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Pada Perawatan Gigi Di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018**

No	Faktor Keluarga	F	%
1	Mendukung	13	41,93
2	Tidak Mendukung	18	58,06
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa faktor keluarga dalam kecemasan anak pada perawatan gigi Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie

Jaya tahun 2018 dengan kategori tidak mendukung berjumlah 18 orang (58,06%).

## 2. Faktor Petugas Kesehatan

Dapat diamati pada tabel 3 distribusi frekuensi faktor petugas kesehatan yang baik dan kurang baik yang berhubungan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Petugas Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Peawatan Gigi Di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018**

No	Faktor Petugas Kesehatan	F	%
1	Baik	6	19,35
2	Kurang Baik	25	80,64
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa faktor petugas kesehatan dalam kecemasan anak pada perawatan gigi Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018 dengan kategori kurang baik berjumlah 25 orang (80,64%).

## 3. Kecemasan Anak

Dapat diamati pada tabel 4 distribusi frekuensi kecemasan anak pada kategori ringan, sedang, berat, dan sangat berat yang berhubungan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Anak Dengan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Peawatan Gigi Di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018**

No	Kecemasan Anak	F	%
1	Ringan	10	32,25
2	Sedang	10	32,25
3	Berat	8	25,80
4	Sangat Berat	3	9,67
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa kecemasan anak pada perawatan gigi di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2018 dengan kategori ringan dan sedang yang berjumlah 10 orang (32,25%).

## ANALISIS BIVARIAT

### 1. Hubungan Faktor Keluarga Dengan Kecemasan Anak

Dapat diamati pada tabel 5 faktor keluarga yang mendukung dan tidak mendukung yang berhubungan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi.

**Tabel 5**  
**Faktor Keluarga Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Peawatan Gigi Di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018**

NO	Faktor Keluarga	Kecemasan anak								Total		Uji Statistik
		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat		F	%	
		F	%	F	%	F	%	F	%			
1	Mendukung	7	53,8	5	38,5	1	7,7	0	0	13	100	$\alpha = < 0,05$ $df = 3$ $p = 0,036$
2	Tidak Mendukung	3	16,7	5	27,8	7	38,9	3	16,7	18	100	
<b>Total</b>		10	32,3	10	32,3	9	25,8	3	9,7	31	100	

Berdasarkan tabel 5 di atas, dapat dilihat bahwa faktor keluarga tidak mendukung dengan tingkat kecemasan anak berada pada kategori berat (38,9%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor keluarga yang tidak mendukung dengan tingkat kecemasan anak ( $p = 0,036$ ).

## 2. Hubungan Faktor Petugas Kesehatan Dengan Kecemasan Anak

Dapat diamati pada tabel 6 distribusi frekuensi faktor petugas kesehatan yang baik dan kurang baik yang berhubungan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi.

**Tabel 6**

**Faktor petugas Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Peawatan Gigi Di Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018.**

N O	Faktor Petugas Kesehatan	Kecemasan anak								Total		Uji Statistik
		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Baik	5	83,3	1	16,7	0	0	0	0	6	100	$\alpha = < 0,05$ $df = 3$ $p = 0,027$
2	Kurang Baik	5	20,0	9	36,0	8	32,0	3	12,0	25	100	
<b>Total</b>		10	32,3	10	32,3	8	25,8	3	9,7	31	100	

Berdasarkan tabel 6 di atas, dapat dilihat bahwa faktor petugas kesehatan kurang baik dengan tingkat kecemasan anak berada pada kategori sedang (36,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor petugas kesehatan yang kurang baik dengan tingkat kecemasan anak ( $p = 0,027$ ).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tanggal 3 sampai dengan 7 Agustus 2018 berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada faktor keluarga  $p = 0,036$ , sedangkan derajat kepercayaan adalah  $\alpha = 0,05$  dan  $df = 3$ . Oleh karena  $p < \alpha$  maka dalam penelitian ini  $H_0$  diterima yaitu ada hubungan antara faktor keluarga dengan kecemasan anak pada perawatan gigi di puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya.

Berdasarkan kuesioner dan hasil penelitian penulis berasumsi bahwa faktor keluarga yang tidak mendukung dengan tingkat kecemasan anak yang berat disebabkan karena kecemasan yang dialami oleh anak tidak lepas dari peran keluarga. Tanpa di sadari hal-hal yang di lakukan oleh orang tua seperti menjadikan dokter gigi sebagai ancaman, menjadikan praktik dokter gigi untuk menakut-nakuti anak yang membuat anak akan berfikir negatif terhadap perawatan gigi sehingga dapat menimbulkan

rasa cemas pada anak saat melakukan perawatan gigi.

Kecemasan atau rasa takut pada anak merupakan suatu keadaan yang multifaktorial. Kecemasan terhadap perawatan gigi sering kali dinyatakan dengan penolakan perawatan gigi atau ketakutan terhadap dokter gigi. Namun, orang tua terkadang tidak menyadari bahwa mereka yang membentuk dan mewujudkan tingkah laku anak yang bisa kooperatif dalam menerima perawatan gigi (Parajeeta Dikshit, dkk. 2013).

perilaku anak tidak kooperatif dapat berasal 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 ke dokter gigi sebagai hukuman. Kunjungan kedokter 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, Heriandi, 2001).

Hasil penelitian juga dapat dilihat pada tabel 5 hasil uji statistik pada faktor petugas kesehatan  $p = 0,027$ , sedangkan derajat kepercayaan adalah  $\alpha = 0,05$  dan  $df = 3$ . Oleh karena  $p < \alpha$  maka dalam penelitian ini  $H_a$  diterima yaitu ada hubungan antara faktor petugas kesehatan dengan kecemasan anak pada perawatan gigi di puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya.

Berdasarkan kuesioner dan hasil penelitian penulis berasumsi bahwa peran petugas kesehatan yang kurang baik dengan tingkat kecemasan anak dengan kategori sedang juga sangat berpengaruh terhadap kecemasan anak di lihat dari cara perawat gigi memberikan perawatan kepada anak yang kurang hati-hati sehingga membuat anak tidak kooperatif selama tindakan perawatan.

Anak menjadi semakin cemas dengan sikap perawat gigi yang kurang membina rasa percaya terhadap anak, kurang sabar dalam memberikan perawatan, dan ketidakpahaman dalam memahami tingkah laku anak sehingga perawat gigi tidak dapat menangani pasien anak dengan tepat.

Beberapa ahli melaporkan bahwa pada umumnya kecemasan / rasa takut timbul akibat pengalaman perawatan gigi semasa kanak-kanak, oleh karena itu perlu diperhatikan bahwa pencegahan timbulnya kecemasan / rasa takut harus dimulai pada usia dini. Anak sudah bisa mengadakan sintesa logis, karena munculnya pengertian, wawasan, dan akal yang sudah mencapai taraf kematangan. (Rochman, 2010).

Perilaku tidak kooperatif pasien anak disebabkan oleh pengelolaan yang kurang tepat oleh tim dokter gigi. Sikap tim dokter gigi yang kaku atau keras, kurang sabar, kurang menunjukkan kehangatan dan perhatian dapat menyebabkan anak bersikap negatif. Ketidaktepatan penanganan oleh dokter gigi juga dapat disebabkan karena

ketidakpahaman dokter gigi terhadap perilaku anak sehingga dia tidak menangani pasien anak secara tepat (Budiyanti, dkk. 2001).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa faktor keluarga tidak mendukung dengan tingkat kecemasan anak berada pada kategori berat (38,9%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor keluarga yang tidak mendukung dengan tingkat kecemasan anak ( $p = 0,036$ ).
2. Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa faktor petugas kesehatan kurang baik dengan tingkat kecemasan anak berada pada kategori sedang (36,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor petugas kesehatan yang kurang baik dengan tingkat kecemasan anak ( $p = 0,027$ ).

### Saran

Berdasarkan kesimpulan dapat disarankan sebagai berikut :

1. Diharapkan keluarga dapat mengurangi kecemasan anak dalam melakukan perawatan gigi dengan cara tidak menjadikan kunjungan ke dokter gigi sebagai ancaman untuk menghukum anak dan tidak membawa anak ke dokter gigi pada saat anak sedang sakit gigi saja.
2. Diharapkan petugas kesehatan (dokter gigi / perawat gigi) dapat membina rasa percaya terhadap anak dan bersikap lebih baik lagi dan paham terhadap tingkah laku anak sehingga membuat anak menjadi lebih kooperatif dan memudahkan dokter gigi / perawat gigi dalam mengajak anak bekerja sama untuk melakukan perawatan gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alaki S, Alaoud Alataibi, Eman Almadadi, Ebtehal Alanquri. Dental anxiety in middle school children and their caregivers: Prevalence and severity, 2012. *Journal of Dentistry and Oral Hygiene*, Vol. 4: p. 6-10.
- Bruer JJ, Truin GJ, Felling AJ, Hof M, Rossum GM, Catergirisation of dental care provided in the Netherlands. *Comm Dent Heaalth*. 2005;22(1);25-34.
- Budiyanti EA, Heriandi YY. Pengelolaan anak non kooperatif pada keperawatan gigi (pendekatan non farmakologik). *Dentika Dental Journal*; 2001;6(1):12-7
- Cobb CM. Microbes, inflammation, scaling and root planning, and the periodontal condition. *J Dent Hyg*. 2008;83(6):4-9.
- Cruz AD, Cogo K, Bergamaschi CC, Boscolo LN, Groppo FC, Almeida SM. Oral streptococci growth on aging and non-aging esthetic restoration after radioteraphy. *Braz dent J*. 2010;21(4).p.346-50.
- Chinda B. Bunga Allo, Beneeditus S Lampus, Paulina N Gunawan. Hubungan Perasn Takut Anak Terhadap Peratan Gigi Dengan Kebersihan Ggi Dan Mulut Di RSGM Unsra Manado, 2016. *Jurnal e-GiGi (eG)*, vol. 4 (2).
- French G. Children's early learning and development. Merrion square, Dublin. *NCCA* 2007; 13-5.
- Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta : FKUI.
- Hitemath SS. *Texbook of preventive and community dentistry*. 2nd edition. New Delhi : Elsevier.2011. p. 317-20.
- Horax S, Salurapa NS, Irma. Pengaruh tumbuh kembang spikis, emosi, dan sosial dalam ilmu kedokteran gigi anak. *PIN IDGAI Makassar*; 2011:780-7.
- Hurlock, Elizabeth B. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5. Jakarta : Erlangga
- Panyula Kabupaten. Bone Tahun 2010. *Media Kesehatan Gigi. Pratiwi, D.2007*. Gigi Sehat. Jakarta : PT. Kompas Media Nusantara.
- Parajeeta Dikshit, Senchhema Limbu, Kreepa Bhattarai. Evaluation of Dental Anxiety in Parents Accompanying their Children for Dental Treatment, 2013. *Orthodontic Journal of Nepal*, Vol. 3: p. 47-51.
- Riyanti, 2012, *pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut*, jakarta.
- Rochman Kholil. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Sarheed MA. Children's perception of their dentists. *European journal of dentistry* 2012; 5: 187-190.
- Seily E. Sanger, Damajanti H.C. Pangemanan, Michael A. Leman. Gambaran Kecemasan Anak 6-12 Tahun Terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Heazar 2 Manado, 2017. *Jurnal e-GiGi (eG)*, vol.5 (2)
- Soeparmin S, surjaya IK, Tyas MP. Peranan musik dalam mengurangi kecemasan anak selama keperawatan gigi. *Interdental* ; 2012;6(1):1-5.
- Soesilo Soeparmin, I Kt. Suarjaya, Melati Purwakaning Tyas. *Peranan musik dalam mengurangi kecemasan anak selama perawatan gigi*, 2010. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar. p. 1-3.
- Suliswati, 2005. *Konsep Dasar Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sumer, A; Alaoud, A; Eman A and Ebtehal. 2012. *Dental anxiety in middle school children and their caregivers: Prevalence and severity*. 2012. *Journal of Dentistry and Oral Hygiene* : 4(1): p. 6-7.
- Swastini IGAAP, Tedjasulaksana R, Nahak MM. Gambaran rasa takut terhadap perawatan gigi pada anak usia sekolah yang berobat ke puskesmas IV Denpasar Barat. *Interdental (Jurnal Kedokteran Gigi)* 2007; p: 21-5.



Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup

ISSN: 2528-4002 (media online)

ISSN: 2355-892X (print)

Online: [http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan Masyarakat](http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat)

Zhou Y, Cameron E, Forbes G, Humpris G.  
Systematic review of the effect of  
dental staff behavior on child dental

patient anxiety and behavior. Patient  
education and counseling 2001 ; 85(1):  
12.