

GAMBARAN KECEMASAN PENCABUTAN GIGI ANAK DI PUSKESMAS BAHU MANADO

¹**Vivian C. Rehatta**
²**Joyce Kandou**
³**Paulina N Gunawan**

¹Kandidat Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado

²Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

³Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: rehataviviancharlla@yahoo.com

Abstrak: Masalah dalam pencabutan gigi yang sering timbul terutama pada pasien anak merupakan suatu tantangan yang tidak akan berakhir. Banyak anak merasa cemas jika harus berkunjung ke dokter gigi karena anak merasa bahwa alat-alat yang berada di dalam tempat praktek menakutkan dan mengakibatkan rasa nyeri. Kecemasan adalah suatu keadaan atau perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Hal ini menyebabkan pasien anak menjadi cemas sehingga memengaruhi kunjungan rutin pasien anak untuk ke dokter gigi. Kecemasan dalam praktek dokter gigi merupakan halangan yang sering memengaruhi perilaku pasien dalam perawatan gigi, terutama prosedur pencabutan gigi merupakan penyebab kecemasan dental paling tinggi yang ditakutkan pada anak-anak. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran kecemasan prosedur pencabutan gigi pada anak di Puskesmas Bahu. Metode penelitian yang dipakai bersifat deskriptif dengan menggunakan *cross sectional study* dan dilakukan wawancara pada orangtua beserta anak dengan menggunakan kuisioner. Rasa cemas pada penelitian ini diukur menggunakan *Corah's Dental Anxiety Scale (DAS)*. Hasil penelitian dari 55 sampel yang didapat, sebanyak 28 sampel (50,91 %) mengalami cemas berat. Sampel berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kecemasan daripada laki-laki. Penyebab kecemasan adalah cemas terhadap alat-alat yang berada di dalam tempat praktek menakutkan dan mengakibatkan rasa nyeri.

Kata kunci: Kecemasan Anak, Pencabutan Gigi.

Abstract: Problems in tooth extraction which commonly occurs especially in children are one never ending challenge. Most Children feel anxious to visit a dentist because they feel the equipment in the dentist office was very frightened and causing pain. Anxiety is an affective state or feeling of uncomfot accompanied by physical sensation that warn people of the danger ahead. This causing the children patients tend to anxious about his/her rutin visit to the dentist. Anxiety in dental practice is the most common obstacle to the children patients behaviour in dental healthcare. Particularly tooth extraction is the most common dental anxiety to the children. based on the background above, the writer have enormous interest to study about the representation of anxiety in tooth extraction procedure in children at Bahu Community Healthcare Center. Rresearch method that was used is descriptive cross sectional study and intevieew to the parents and children with questionnaire. Anxiety feeling numbered using corah's Dental Anxiety Scale (DAS). The result 28 (50,91%) of 55 samples having hard anxiety. Sample with woman sex tend to felt more anxious compare to the man. The cause of anxiety is the fear of dental equipment in dental office and causing of feelinf pain.

Keywords: Children Anxiety, Tooth Extraction.

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.¹ Di seluruh dunia prevalensi kecemasan pada perawatan gigi tinggi yaitu mencapai 6-15% dari seluruh populasi. Namun cukup bervariasi diberbagai bagian dunia dan pada populasi sampel yang berbeda. Penelitian dari Fransiskus (2008) di Australia menyatakan bahwa antara 50% hingga 80% dari seluruh kasus penyakit yang terjadi berkaitan secara langsung dengan kecemasan.²

Kecemasan perawatan gigi biasanya berawal dari masa anak-anak (51%) dan remaja (22%). 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.³ Menurut Jacklin di Santo Olaf College yang terletak di Carolina Utara (2004) dalam hasil penelitiannya ditemukan perempuan lebih cemas daripada laki-laki. 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.⁴

Pasien yang merasa cemas cenderung akan menghindari untuk melakukan kunjungan berkala ke dokter gigi, sehingga pasien membatalkan kunjungan, tidak kooperatif dan tidak mampu melaksanakan atau mengingat instruksi pasca-perawatan.

Oleh sebab itu, dapat menurunkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan gigi.^{5,6} Dalam hal ini dokter gigi diharapkan dapat mengantisipasi perilaku pasien anak untuk membantu menghindari rasa cemas.⁵

Menurut survei awal di Puskesmas Bahu, ditemukan beberapa anak yang mengalami kecemasan karena mendengarkan tangisan anak yang lainnya dari ruangan poli gigi dan ada anak yang cemas terhadap rasa sakit dalam tindakan penyuntikan. Selain itu, di Puskesmas Bahu belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran kecemasan prosedur pencabutan gigi pada anak di Puskesmas Bahu. Hal ini yang menjadi alasan penulis untuk melakukan penelitian di puskesmas tersebut. Tujuan penelitian ialah untuk mengetahui gambaran kecemasan pencabutan gigi pada anak.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat *cross sectional*, yakni pengambilan data primer dengan mewawancarai pasien. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bahu pada bulan Agustus 2014. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien anak dalam prosedur pencabutan gigi di Puskesmas Bahu Manado Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling.

Kecemasan anak dalam pencabutan gigi merupakan gambaran perasaan cemas yang dirasakan pasien dapat dilihat dari tingkat kecemasannya. Penilaian kecemasan yaitu melakukan wawancara pada orangtua beserta anak dengan menggunakan kuisioner. Penilaian skor kecemasan anak yaitu: A = 1, B = 2, C = 3, D = 4, dan E = 5 dengan pilihan A menunjukkan pasien santai, B sedikit khawatir, C tegang, D cemas, dan pilihan E menunjukkan tingkat maksimum dari kecemasan dental. Penilaian tingkat kecemasan ialah sebagai berikut: Tidak cemas (skor 0-8), Kecemasan ringan (skor 9-12), Kecemasan sedang (skor 13-14), dan Kecemasan berat (skor 15-20)

HASIL

Karakteristik subjek penelitian dikategorikan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa subjek penelitian berjumlah 55 orang yang terdiri dari 28 orang (50,91%) berjenis kelamin perempuan dan 27 orang (49,09%) berjenis kelamin laki-laki. Distribusi frekuensi sampel berdasarkan usia sampel menunjukkan bahwa 4 sampel (7,27%) berusia 6 tahun, 12 sampel (21,82%) berusia 7 tahun, 9 sampel (16,38%) berusia 8 tahun, 12 sampel (21,82%) berusia 9 tahun, 4 sampel (7,27%) berusia 10 tahun, 8 sampel (15,55%) berusia 11 tahun, dan 6 sampel (10,1 %) berusia 12 tahun.

Tabel 1. Distribusi tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin.

Kecemasan	Laki-laki		Perempuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak Cemas	4	7,27	3	5,45	7	12,73
Cemas Ringan	7	12,73	3	5,45	10	18,18
Cemas Sedang	3	5,45	7	12,73	10	18,18
Cemas Berat	13	23,64	15	27,27	28	50,91
Total	27	49,09	28	50,91	55	100

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa 7 sampel (12,73%) dinyatakan tidak cemas, 10 sampel (18,18%) dinyatakan cemas ringan, 10 sampel (18,18%) dinyatakan cemas sedang, dan 28 sampel (50,91%) dinyatakan cemas berat.

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan berdasarkan usia

Cemas	Umur						Total		
	6	7	8	9	10	11	12	%	
Tidak cemas	-	-	1	1	1	2	2	7	12,73
Cemas ringan	1	3	-	3	-	1	2	10	18,18
Cemas sedang	1	1	3	2	2	1	-	10	18,18
Cemas berat	2	8	5	6	1	4	2	28	50,91
Total	4	12	9	12	4	8	6	55	100,00

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa pada golongan tidak cemas tidak ada sampel pada anak kelompok usia 6-7 tahun, sedangkan pada kelompok usia 8-10 tahun terdapat masing-masing 1 sampel, dan masing-masing 2 sampel pada anak kelompok usia 11-12 tahun. Pada golongan cemas ringan terdapat 1 sampel pada anak dengan kelompok usia 6 dan 11 tahun, 3 sampel pada anak dengan kelompok usia 7 dan 9 tahun, 2 sampel pada kelompok usia 12 tahun, sedangkan tidak ada sampel pada kelompok usia 8 dan 10 tahun. Pada golongan cemas sedang terdapat 1 sampel pada kelompok usia 6,7 dan 11 tahun, 3 sampel pada kelompok usia 8 tahun, dan 2 sampel pada kelompok usia 9 dan 10 tahun, sedangkan anak pada kelompok usia 12 tahun tidak terdapat sampel. Pada golongan

cemas berat terdapat 2 sampel pada kelompok usia 6 dan 12 tahun, 8 sampel pada kelompok usia 7 tahun, 5 sampel pada kelompok usia 8 tahun, 6 sampel pada kelompok usia 9 tahun, 1 sampel pada kelompok usia 10 tahun dan 4 sampel pada kelompok usia 11 tahun.

BAHASAN

Hasil pembahasan tentang tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin yang ada pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 55 sampel, sebanyak 28 sampel (50,91%) mengalami cemas berat. Penulis juga mendapati hasil bahwa jenis kelamin memengaruhi tingkat kecemasan yang dialami oleh anak-anak yang menjalani tindakan pencabutan gigi. Selama penelitian penulis juga mendapatkan bahwa tingkat

kecemasan terutama cemas berat pada perempuan berkisar 15 orang (27,27%) sedangkan pada laki-laki 13 orang (23,64%), sampel yang mengalami cemas sedang pada sampel berjenis kelamin laki-laki berkisar 3 orang (5,45%) sedangkan pada perempuan 7 orang (12,73%), sedangkan sampel yang berada di tingkat cemas ringan pada sampel berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (12,73%), sedangkan pada perempuan 3 orang (5,45%), di tingkat tidak cemas pada sampel berjenis kelamin laki-laki 4 orang (7,27%), sampel berjenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang (5,45%). Penulis berasumsi bahwa hal ini membuktikan bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami kecemasan selama tindakan pencabutan gigi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Swastini di Puskesmas Denpasar Barat menunjukkan gambaran rasa cemas terhadap pencabutan gigi pada anak usia sekolah yang berobat ke puskesmas, dari 91 anak yang berobat 5,49% menyatakan tidak cemas terhadap tindakan pencabutan gigi. Kemudian 8,79% menyatakan cemas sedang terhadap pencabutan gigi dan 85,73% menyatakan cemas terhadap tindakan pencabutan gigi dimana tingkat kecemasan laki-laki jauh lebih rendah dari perempuan.⁷

Hasil penelitian yang serupa dilakukan oleh Wael dkk. yang menemukan bahwa persentase wanita (13,17%) yang cemas lebih banyak daripada pria (12,29%). Pada penelitian Bushra dkk di Pakistan juga menemukan bahwa kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita daripada pria dengan perbandingan 1:5.⁸

Pendapat ini juga didukung oleh hasil penelitian Trismiati (2004) yang menyatakan bahwa wanita secara umum lebih sering merasakan cemas dari pada pria. Wong juga menyatakan anak perempuan cenderung mengekspresikan ketakutan yang lebih banyak dan lebih kuat dibandingkan dengan anak laki-laki.^{9,10}

Berdasarkan hasil penelitian, penulis menemukan bahwa ketika operator akan menyiapkan alat-alat seperti jarum suntik dan alat-alat kedokteran gigi terutama yang berhubungan dengan alat pencabutan gigi,

anak perempuan terlihat lebih cemas dibandingkan dengan anak laki-laki. Selama penelitian penulis melihat bahwa rasa cemas sering diekspresikan anak dengan berbagai cara. Beberapa anak yang penakut, secara terang-terangan menolak untuk memasuki ruang praktek dokter gigi apalagi diinstruksikan untuk membuka mulut di dental chair. Ekspresi lainnya didapatkan anak yang menangis, menjerit atau bahkan merontak. Ada pula yang mengekspresikan rasa cemasnya hanya dari ekspresi wajahnya saja.

Hal ini sangat berhubungan dengan penelitian Philip Chardamone yang menyatakan bahwa rasa cemas terhadap perawatan gigi disebabkan karena prosedur medis seperti suntikan dan duduk di dental chair. Kemudian kecemasan terus terjadi karena tidak ada perhatian dari orangtua karena tidak memberi dukungan pada anaknya untuk diberikan perawatan dari dokter gigi sehingga dapat berakibat buruk pada kesehatan gigi anak. Selain itu penulis berasumsi bahwa rasa cemas anak banyak terkait dengan rumah sakit terutama disebabkan oleh keberadaannya di lingkungan yang baru, yang merasa asing dengan alat-alat kedokteran gigi, ataupun bertemu dengan orang yang baru, dan juga anak sangat takut dengan darah, yang pada umumnya sering terjadi selama masa perawatan kedokteran gigi.

Myers (2006) menyatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakkampuannya dibandingkan laki-laki, yang mana laki-laki lebih aktif, eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian Myers menunjukkan bahwa laki-laki lebih tenang dibandingkan perempuan. James menyatakan bahwa perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan dari pada laki-laki. Cattell menyatakan perempuan juga lebih cemas, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata. Dalam berbagai studi kecemasan secara umum, Maccoby dan Jacklin menyatakan bahwa perempuan lebih cemas dari pada laki-laki. Pada penelitian ini, dinyatakan bahwa wanita memiliki rasa nyeri yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena wanita

memiliki ambang toleransi sakit yang rendah dan secara umum wanita juga memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Selain itu juga karena wanita lebih terbuka dalam mengekspresikan apa yang ada pada perasaannya daripada pria yang cenderung lebih memendam apa yang sebenarnya ia rasakan dan memiliki emosi yang lebih stabil. Hal ini dapat menjadi alasan untuk perbedaan tingkat kecemasan dari sisi jenis kelamin.¹¹

Distribusi kecemasan berdasarkan usia menunjukkan presentase paling tinggi pada usia 6-9 tahun dengan 21 sampel, sedangkan kelompok umur 10-12 tahun terdapat 7 sampel. Hal ini membuktikan bahwa semakin mudah kelompok usia maka semakin tinggi kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Chen- Yi Lee dkk (2005) yang menyatakan bahwa semakin tinggi usia anak maka skor dari kecemasan semakin menurun.¹² Hasil penelitian Simon (2014) juga menyatakan bahwa, kelompok usia yang lebih muda lebih tinggi tingkat kecemasannya dibandingkan anak kelompok usia tua, hal ini dikarenakan belum bisa mengekspresikan emosi dasar dari rasa takut dan cemas.¹³

SIMPULAN

Dari hasil penelitian tingkat kecemasan pencabutan gigi di puskesmas bahu didapatkan hasil paling tinggi pada cemas berat yaitu sebesar 28 sampel (50,51%). Tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin didapatkan tingkat kecemasan lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebesar 28 sampel (50,91%). Tingkat kecemasan berdasarkan usia didapatkan kecemasan berat pada usia 7 tahun sebanyak 12 sampel (21,82%), dan usia 9 tahun sebanyak 12 sampel (21,82%).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi umpan balik bagi instansi kesehatan lainnya untuk meningkatkan pelayanan terutama dalam hal mengatasi kecemasan selama pencabutan gigi pada anak-anak. Perlu dilakukan penelitian serupa yang

menggunakan sampel yang lebih besar lagi sehingga hasil yang dicapai lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buchannan H, Niven H. Validation of a facial Image Scale to assess child dental anxiety. *Int J Paediatr Dent.* 2002;12:47-52.
2. Prasetyo EP. Peran musik sebagai fasilitas dalam praktek dokter untuk mengurangi kecemasan pasien. *Majalah Kedokteran Gigi.* 2005;38;41-44.
3. Nicolas E, Bessadet M, Collado V, Carrasco P, Roger L. Factor affecting dental fear in french children aged 5-12 years. *Int J Paediatr Dent.* 2010;20;366-373.
4. Alaki S, Alotaibi A, Almabadi E, Alanquri E. Dental anxiety in middle school children and their caregivers: prevalences and severity. *J Dent Oral Hyg* 2012 Jan ; 4 (1) : 6-11. Available from :<http://www.academicjournals.org/jdoh/pdf/pdf2012/Jan/Alaki%20et%20al.pdf>
5. Herlina. Penanggulangan Masalah Gangguan Kecemasan Terhadap Rasa Sakit Pada tindakan Bedah Mulut [serial online] 2003 [diakses 16 Februari 2014]. Available from: URL: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/12345678/7989/1/950600041.pdf>.
6. Ariningrum R. Definisi Anak. *Cermin Dunia Kedokteran* [serial online] 2011 [diakses 16 Februari 2014] Available from: URL: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20820/4/Chapter%20II.pdf>
7. Swastini IGAAP, Tedjasulaksana. R, Nahak MM. Gambaran rasa cemas terhadap perawatan gigi pada anak usia sekolah yang berobat ke puskesmas IV Denpasar Barat. *Interdental (Jurnal Kedokteran Gigi).* 2007; 5(1): 21-5.
8. Guyton A.C, Hall J.E. *Fisiologi kedokteran.* Alih bahasa. Irawati. Jakarta: EGC, 2008; h.182-3.
9. Trismiati. (2004). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. [serial online] 2013 [diakses 12 September 2014] from: URL: <http://www.psikologi.binadarma.ac.id/>
10. Wong, Donna L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric, Volume 1,2.* Edisi 6. Jakarta: EGC. h 27.
11. Rahmayani Adelina. Perbedaan Tingkat kecemasan dental Pasien Pria dan wanita sebelum pencabutan gigi di departemen

Bedah mulut Rsgmp FKG USU
Medan.2014. Skripsi. h 3.

12. Ahmadi H.A, Sholeh M. Psikologi Perkembangan. Jakarta: Rineke Cipta, 2005; h.119.
13. Simon Amaliah Rita. Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Terhadap Tindakan Ekstraksi Dan Non Ekstraksi Di Bagian Kedokteran Gigi Anak, Rsgmp Kande, Makassar 2014. Skripsi. h 6.