
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK DENGAN METODE CORAH'S DENTAL ANXIETY SCALE (CDAS) DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT BAITURRAHMAH PADANG

Marwansyah*, Intan Batura Endo Mahata*, Dewi Elianora **

*Bagian Ilmu Kesehatan Mulut, FKG Universitas Baiturrahmah

**Bagian Pedodontia, FKG Universitas Baiturrahmah

Jl. Raya By. Pass KM. 14 Sei Sapih

Email: marwansyah3963@gmail.com

KATA KUNCI

Tingkat Kecemasan,
Perawatan Gigi Anak

ABSTRAK

Kecemasan dental merupakan suatu kecenderungan merasakan cemas terhadap perawatan gigi dan mulut. Pada pasien anak kecemasan menjadi hal yang wajar dikarenakan dengan situasi yang dihadapinya merupakan suatu hal yang baru. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak terhadap perawatan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dari penelitian adalah pasien anak yang berkunjung ke bagian paedodonti RSGM Universitas Baiturrahmah Padang pada tanggal 12-16 Januari 2018 dengan 80 sampel penelitian dengan metode *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan metode pengukuran *Corah dental anxiety scale*, analisa data ditampilkan dengan tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden diperoleh hasil anak mengalami kecemasan pada tingkat cemas sedang 65 (81,25%), tingkat kecemasan tinggi sebanyak 13 orang (16,25%) dan paling sedikit mengalami kecemasan phobia sebanyak 2 orang (2,5%).

KEYWORDS

Level of Anxiety, Child's Dental Care

ABSTRACT

Dental anxiety is a tendency to feel anxious about dental and oral care. In the patient's patient anxiety becomes a natural thing because with the situation it faces is a new thing. The purpose of this study was to determine the level of anxiety in children to dental care at Dental and Baiturrahmah Padang Dental Hospital. The type of research is descriptive analytic with cross sectional study approach. The population of the study were pediatric patients who visited the paedodonti RSGM Baiturrahmah University of Padang on 12-16 January 2018 with 80 samples of the study using simple random sampling method. Measuring tool used is questionnaire with method of measurement Corah dental anxiety scale, analysis of data displayed with frequency distribution table. The result of the research showed that 80 respondents got the result of the children had anxiety at the level of medium anxiety 65 (81,25%), high anxiety level 13 people (16,25%) and at least 2 phobic anxiety (2.5%).

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan respon normal yang sering terjadi dan dialami semua orang ketika

menghadapi sesuatu yang dianggap mengancam dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Diperparah apabila orang

tersebut pernah mengalami trauma sebelumnya dan dapat berpengaruh terhadap perawatan di masa yang akan datang. Kecemasan sering ditandai dengan gejala perasaan yang tidak enak, tidak berdaya, dan serangkaian reaksi emosional negatif lainnya, seperti frustrasi, ketakutan, kemarahan, penarikan diri dan depresi. Melakukan pengukuran tingkat kecemasan seseorang perlu dilakukan penilaian dan pemeriksaan baik secara fisiologi, emosional dan kognitif dari pasien seperti adanya tanda-tanda fisiologi, yang timbul ditandai dengan meningkatnya denyut nadi atau berkeringat. Kecemasan dapat terjadi dalam berbagai situasi dan kondisi, salah satunya ialah kecemasan dental¹.

Kecemasan dental merupakan suatu kecenderungan merasakan cemas terhadap perawatan gigi dan mulut². Seseorang yang belum pernah berpengalaman terhadap perawatan gigi lebih cenderung timbulnya rasa cemas diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu mendengarkan pengalaman orang lain juga bisa disebabkan seseorang tersebut takut terhadap alat-alat kedokteran gigi, juga bisa pertama kalinya seseorang tersebut melakukan perawatan gigi maupun mengalami trauma perawatan gigi sebelumnya. Kecemasan dental banyak dialami setiap orang baik orang dewasa maupun anak-anak³.

Pada pasien anak kecemasan menjadi hal yang wajar dikarenakan dengan situasi yang dihadapinya merupakan suatu hal yang baru,

sedangkan pasien dewasa dapat terjadi berdasarkan pengalaman perawatan gigi sebelumnya yang dapat mempengaruhi kecemasan ataupun menyebabkan trauma berdasarkan pengalaman kecemasan dental masa kanak-kanak⁴.

Kecemasan dental yang timbul dari masa anak-anak merupakan hambatan bagi pasien anak dalam perawatan gigi, kecemasan pada pasien anak telah diakui sebagai masalah selama bertahun-tahun yang menyebabkan anak sering menunda dan menolak untuk melakukan perawatan gigi. Di seluruh dunia tingkat kecemasan pada perawatan gigi tinggi yaitu mencapai 6-15 persen dari seluruh populasi. Penelitian Fransiskus (2008) di Australia menyatakan bahwa diantaranya berkisar 50 persen hingga 80 persen dari seluruh kasus penyakit yang terjadi berkaitan secara langsung dengan kecemasan. Anak merasa cemas terhadap perawatan gigi lebih cenderung menghindar untuk dilakukan perawatan dan tidak kooperatif⁵.

Praktik Kedokteran Gigi tentunya tidak lepas dari kecemasan yang dialami oleh pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Wardle menunjukkan bahwa tindakan ekstraksi gigi merupakan pencetus pertama kecemasan seseorang. Kecemasan pada tindakan ekstraksi gigi sering disebabkan oleh penggunaan benda - benda tajam seperti jarum, elevator (bein) dan tang, yang dimasukkan secara berurutan maupun bergantian dalam mulut. Kecemasan pasien

biasanya berasal dari ketakutan terhadap rasa sakit. Adapun kecemasan dikarenakan mereka ragu terhadap apa yang akan mereka alami dan ada juga yang bersifat menurun dalam keluarga. Dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra pencabutan gigi, kategori usia dan jenis kelamin seseorang turut mempengaruhi tingkat kecemasan dalam menghadapi ekstraksi gigi. Golongan usia dewasa muda dan perempuan merupakan pasien yang memiliki tingkat kecemasan tinggi. Angka prevalensi untuk gangguan cemas menyeluruh 3 – 8 persen dan rasio antara perempuan dan laki - laki sekitar 2:1⁶. Perilaku kooperatif pada anak dipengaruhi oleh perawatan yang diberikan pada kunjungan pertama. Reaksi negatif timbul ketika perasaan sakit muncul pada perawatan. Rasa cemas berasal dari pengalaman pencabutan gigi pada kunjungan sebelumnya, pengalaman orang tua ataupun anggota keluarga lainnya. Dokter gigi perlu untuk mampu memahami kecemasan dan dampak yang dialami oleh pasien terhadap perawatan gigi dan mulut yang akan diberikan. Hal ini berpengaruh terhadap prosedur dalam menjalani perawatan gigi karena pasien menjadi tidak kooperatif. Penanganan untuk mengatasi kecemasan anak dapat dilakukan melalui pendekatan komunikasi, seperti modeling, tell show do dan distraksi⁷.

Corah Dental Anxiety Scale (CDAS) adalah salah satu metode alat pengukuran kecemasan yang banyak digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. *Corah Dental Anxiety Scale* (CDAS) dikembangkan untuk mengukur stress atau keadaan psikologis. Metode CDAS dikembangkan oleh Corah dan Pantera pada tahun 1968. Metode ini dapat mengukur tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak usia 5-15 tahun. Metode *Corah Dental Anxiety Scale* (CDAS) menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. Metode pengukuran mempunyai 4 pertanyaan, Setiap pertanyaan memiliki 5 jawaban alternatif. Jumlah nilai *Corah Dental Anxiety Scale* (CDAS) berkisar 4-20, CDAS <12 dikategorikan rasa cemas sedang dan CDAS 13-14 dikategorikan rasa cemas tinggi, CDAS 15-20 dikategorikan rasa phobia⁸.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang merupakan rumah sakit untuk perawatan gigi dan mulut, rumah sakit ini memiliki pelayanan pendidikan dan non pendidikan. Pada pelayanan pendidikan meliputi mahasiswa koas atau dokter gigi muda, pelayanan pendidikan melalui beberapa tahap saat melakukan pelayanan. Hal itu akan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan saat perawatan, sedangkan pelayanan non pendidikan meliputi dokter gigi maupun dokter spesialis. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengukur tingkat kecemasan anak terhadap perawatan

gigi dengan metode *Corah Dental Anxiety Scale* (CDAS) di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilakukan wawancara secara langsung pada responden dan pengisian kuesioner⁸, dengan teknik *simple random sampling*⁹.

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti¹⁰. Pada penelitian ini populasi yang digunakan sebagai objek penelitian adalah pasien anak yang berkunjung ke bagian Paedodonti RSGM Baiturrahmah berdasarkan rata rata jumlah pasien anak dibulan Desember pada tahun 2017 yaitu 400 anak.

Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi⁹. Sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi :

- a. Kriteria inklusi :
 1. Pasien yang datang ke bagian pedodontia Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang
 2. Pernah berobat ke dokter gigi
 3. Pasien anak berusia 6-12 tahun
 4. Bersedia ikut dalam penelitian
- b. Kriteria eksklusi

1. Anak berkebutuhan khusus

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *simple random sampling* yaitu probabilitas sampling didasarkan setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel⁹. Penelitian ini menggunakan metode *n*, adalah teknik pengambilan sampel secara acak sederhana dimana setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di seleksi menjadi sampel penelitian.

Jumlah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh operator di RSGM Universitas Baiturrahmah Padang berjumlah 400 pasien anak. Dalam penelitian ini penulis mempersempit populasi yaitu jumlah seluruh pasien anak sebanyak 400 orang dengan menghitung ukuran sampel yang dilakukan dengan menggunakan teknik slovin dengan besar sampel 80 persen

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di bagian RSGM Baiturrahmah Padang di bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak pada bulan Januari tahun 2018.

Alat dan Bahan Penelitian

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat bantu untuk melakukan wawancara pada responden. Kuesioner yang diberikan mempunyai tipe pertanyaan yang mengharapkan jawaban singkat atau mengharapkan responden untuk memilih salah satu atau beberapa alternatif jawaban dari setiap pertanyaan yang telah tersedia.

Cara Kerja

Penelitian ini dapat diuraikan cara kerja yang akan dilakukan oleh peneliti adalah :

1. Meminta surat pengantar perizinan penelitian dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah
2. Mengajukan surat izin penelitian ke Direktur RSGM Universitas Baiturrahmah Padang.
3. Surat rekomendasi penelitian dari RSGM Baiturrahmah setelah didapatkan maka peneliti memberikan surat persetujuan menjadi objek penelitian kepada responden (*informed consent*).
4. Surat persetujuan menjadi objek penelitian di tanda tangani (*informed consent*), peneliti akan melakukan wawancara terhadap pasien anak di RSGM Universitas Baiturrahmah Padang.
5. Peneliti mencatat hasil penelitian yang telah dilakukan lalu dimasukkan ke dalam tabel yang tersedia.
6. Kemudian setelah itu dilakukan analisis data.

Analisis Data

Analisis dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan analisa statistik deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Berikut hasil penelitian tentang tingkat kecemasan pada anak terhadap perawatan gigi di RSGM Baiturrahmah Padang :

Karakteristik Responden

Berdasarkan 80 anak yang telah diteliti dan telah memenuhi kriteria inklusi, maka diperoleh karakteristik anak sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Anak di RSGM Baiturrahmah Padang

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur :		
6 Tahun	9	11,2
7 Tahun	13	16,2
8 Tahun	27	33,8
9 Tahun	18	22,5
10 Tahun	6	7,5
11 Tahun	2	2,5
12 Tahun	5	6,2
Total	80	100
Jenis Kelamin :		
Laki-Laki	50	62,5
Perempuan	30	37,5
Frekuensi Kunjungan		
Kunjungan 1	15	18,8
Kunjungan >1	65	81,2
Total	80	100
Rencana perawatan :		
Ekstraksi infiltrasi	9	11,2
Ekstraksi topikal	8	10,0
OD	12	15,0
Penambahan klas IV	13	16,2
Pulpotomi	7	8,8
Space maintainer	31	38,8
Total	80	100

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang diteliti pada karakteristik umur diperoleh responden paling banyak pada umur 8 tahun yaitu 27 (33,8%) responden, jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki yaitu 50 (62,5%) responden, frekuensi kunjungan paling banyak >1 kali kunjungan yaitu 65 (81,2%) responden dan rencana perawatan yaitu space maintainer sebanyak 31 (38,8%) pada anak yang melakukan perawatan gigi di RSGM Baiturrahmah Padang.

Analisis Data

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 80 anak yang melakukan perawatan gigi di RSGM Baiturrahmah Padang tentang kecemasan dengan metode *Corah Dental Anxiety Scale* (CDAS) diperoleh tingkat kecemasan dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Yang Melakukan Perawatan Gigi DI RSGM Baiturrahmah Padang

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	65	81,2
Tinggi	13	16,2
Phobia	2	2,5
Total	80	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden diperoleh hasil paling banyak anak mengalami kecemasan pada tingkat cemas sedang yaitu 65 orang (81,25%), tingkat kecemasan tinggi sebanyak 13 orang (16,25%) dan paling sedikit mengalami kecemasan phobia sebanyak 2 orang (2,5%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak terhadap perawatan gigi dengan metode *Corah Dental Anxiety Scale* (CDAS) di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Berdasarkan Kunjungan

Kunjungan	Cemas Sedang	Cemas Tinggi	Phobia
Kunjungan 1	7 anak	6 anak	2 anak
Kunjungan >1	56 anak	9 anak	-

Hasil penelitian pada tabel 3, kunjungan 1 (18,7%) didapatkan 2 responden dikategorikan phobia, 6 responden dikategorikan cemas tinggi dan 7 responden

dikategorikan cemas sedang, berdasarkan kunjungan tersebut merupakan situasi atau suatu hal yang baru, maka memiliki dampak negatif pada responden. Hasil penelitian pada >1 kunjungan (81,2%) didapatkan 9 responden dikategorikan cemas tinggi dan 56 responden anak dikategorikan cemas sedang, Hasil penelitian tidak didapatkan kategori phobia pada >1 kunjungan. Berdasarkan kunjungan responden terhadap perawatan gigi memungkinkan adanya perbedaan antara sekali kunjungan dibandingkan dengan lebih dari sekali kunjungan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Berdasarkan Umur

Umur	Cemas Sedang	Cemas Tinggi	Phobia
6 tahun	7 anak	2 anak	-
7 tahun	7 anak	4 anak	2 anak
8 tahun	24 anak	3 anak	-
9 tahun	16 anak	2 anak	-
10 tahun	5 anak	1 anak	-
11 tahun	1 anak	1 anak	-
12 tahun	5 anak	-	-

Berdasarkan tabel 4, anak berumur 6 tahun terdapat 7 responden anak dikategorikan cemas sedang, 2 responden anak dikategorikan cemas tinggi, dan tidak ditemukan kategori phobia. Responden berumur 7 tahun kategori cemas sedang berkisar 7 responden anak, 4 responden anak dikategorikan cemas tinggi dan 2 responden anak dikategorikan phobia. Responden anak berumur 8 tahun diperoleh 24 anak dikategorikan cemas sedang, 3 responden anak dikategorikan cemas tinggi dan tidak ditemukan kategori phobia. Responden anak

berumur 9 tahun ditemukan 16 anak dikategorikan cemas sedang, 2 responden anak dikategorikan cemas tinggi dan tidak ditemukan kategori phobia. Responden anak berumur 10 tahun terdapat 5 anak dikategorikan cemas sedang, 1 responden anak dikategorikan cemas tinggi dan tidak ditemukan kategori phobia.

Responden anak berumur 11 tahun terdapat 1 anak dikategorikan cemas sedang, 1 responden anak dikategorikan cemas tinggi dan tidak didapatkan kategori phobia. Responden anak berumur 12 tahun diperoleh 5 anak dikategorikan cemas sedang, tidak diperoleh responden anak kategori cemas tinggi ataupun phobia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Simon, menyatakan bahwa kelompok usia yang lebih muda lebih tinggi tingkat kecemasannya dibandingkan anak kelompok usia yang lebih tua, hal ini disebabkan anak yang lebih muda belum bisa mengekspresikan emosi dasar dari rasa takut dan cemas (Simon, 2014). Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Lukman (2009) yang menyatakan bahwa kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur lebih memungkinkan mekanisme pengendalian diri yang baik dibandingkan kelompok umur yang lebih rendah.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Cemas Sedang	Cemas Tinggi	Phobia
Laki-laki	40 anak	8 anak	2 anak
Perempuan	25 anak	5 anak	-

Berdasarkan tabel 5, pengelompokan jenis kelamin didapatkan 50 responden (62,5%) anak laki-laki dan 30 responden (37,5%) anak perempuan. Pada responden jenis kelamin laki-laki didapatkan 2 responden laki-laki dikategorikan phobia, responden dikategorikan cemas sedang sebanyak 40 orang, dan kategori cemas tinggi sebanyak 8 responden. Responden perempuan kategori cemas tinggi sebanyak 5 orang, dan 25 responden yang dikategorikan cemas sedang, pada penelitian ini untuk kategori phobia tidak didapatkan pada responden perempuan. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian oleh Trismiati, yang menyatakan bahwa anak perempuan secara umum lebih sering merasakan cemas dibandingkan dengan anak laki-laki¹⁴. Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Sunaryo (2004) bahwa pada umumnya seorang laki-laki mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu yang dianggap mengancam bagi dirinya jika dibandingkan perempuan¹⁵.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Berdasarkan Rencana Perawatan

Umur	Cemas Sedang	Cemas Tinggi	Phobia
Ekstraksi infiltrasi	5 anak	3 anak	1 anak
Ekstraksi topikal	6 anak	2 anak	-
OD	8 anak	3 anak	1 anak
Penambahan klas IV	12 anak	1 anak	-
Pulpotomi	5 anak	2 anak	-
Space Maintainer	29 anak	2 anak	-

Berdasarkan rencana perawatan didapatkan 9 responden (11,2%) dengan rencana perawatan ekstraksi infiltrasi, dengan

keterangan 3 responden dikategorikan cemas tinggi, responden dikategorikan cemas sedang 5 orang, dan responden dikategorikan phobia sebanyak 1 orang. Pada 8 responden anak (10,0%) dengan rencana perawatan ekstraksi topikal didapatkan 2 responden dikategorikan rasa cemas tinggi, dan 6 responden rasa cemas sedang. Pada responden dengan rencana perawatan OD didapatkan 12 responden (15,0%), dengan keterangan 3 responden dikategorikan cemas tinggi, kategori cemas sedang sebanyak 8 responden, dan 1 responden mengalami phobia. Pada rencana perawatan penambalan klas IV didapatkan sebanyak 13 responden (16,2%), yaitu dengan kategori cemas tinggi sebanyak 1 orang anak, dan 12 orang anak dikategorikan cemas sedang, peneliti tidak mendapatkan kategori phobia. Berdasarkan rencana perawatan pulpotomi didapatkan 7 responden (8,8%) dengan keterangan 2 responden dikategorikan cemas tinggi dan 5 responden dikategorikan cemas sedang, dan peneliti tidak mendapatkan kategori phobia. Berdasarkan rencana perawatan *space maintainer*, terdapat sebanyak 31 responden anak (38,8%), dengan keterangan 2 responden anak dikategorikan cemas tinggi dan 29 responden dikategorikan cemas sedang dan tidak ditemukan kategori phobia. Hasil penelitian diperoleh paling banyak anak mengalami kecemasan pada tingkat cemas sedang yaitu 65 orang (81,25%), tingkat kecemasan tinggi sebanyak 13 orang (16,25%) dan paling sedikit mengalami

kecemasan phobia sebanyak 2 orang (2,5%). Sebagian besar responden merupakan pasien yang dibawa langsung oleh operator (*co-ass*). Tipe pasien anak yang dibawa oleh operator yaitu keluarga, kerabat, dan anak di panti asuhan yang dijemput untuk dibawa dan dilakukan perawatan ke RSGM. Sebelum dibawa ke RSGM, sudah terjadi interaksi awal antara operator dan pasien sehingga telah terjalin keakraban dan kepercayaan pasien kepada operator. Hal ini tentunya sangat memengaruhi kesiapan anak-anak untuk memeriksakan giginya ke RSGM dan memengaruhi perasaan anak sehingga anak lebih siap dan dapat mengendalikan perasaan cemasnya.

Rasa cemas yang dialami anak, dapat dilihat di jawaban kuesioner tingkat kecemasan, sebanyak (32,5%) anak merasa tegang ketika harus pergi ke dokter gigi untuk dilakukan perawatan, sebanyak (31,2%) anak tegang ketika menunggu giliran di dokter gigi, sebanyak (32,5%) anak merasa tegang berada di kursi dokter gigi menunggu sementara dokter gigi menyiapkan bur untuk memulai pekerjaan pada gigi dan sebanyak (38,8%) anak merasa tegang ketika membayangkan berada di kursi dokter gigi untuk dibersihkan, sementara menunggu dokter mengeluarkan instrumen yang akan digunakan untuk membersihkan gigi.

Pasien anak yang berkunjung ke RSGM Baiturrahmah Padang pada saat penelitian didominasi pasien berusia 8 tahun sebanyak 27 anak (33,8%), hal ini sesuai dengan teori

yang mengatakan bahwa usia dapat memengaruhi perasaan takut atau cemas, anak yang usianya jauh lebih tua akan lebih bisa mengendalikan diri, bertanggung jawab, patuh, dan dapat menunjukkan keberanian¹⁶.

Pengalaman buruk pada perawatan gigi sebelumnya dapat menjadi penyebab rasa cemas tinggi anak yang sudah pernah datang ke RSGM dan mendapatkan perawatan. Pada penelitian ini terdapat 13 anak (16,2%) yang cemas tinggi terhadap perawatan gigi dan 2 anak dikategorikan phobia (2,5%). Jenis perawatan yang membuat anak cemas terhadap perawatan gigi ada berbagai macam seperti suntikan, bur gigi, pencabutan gigi dan cemas terhadap tambalan gigi. Berkaitan dengan pembahasan di bab sebelumnya tentang etiologi kecemasan sesuai dengan hasil pengamatan peneliti, yang mendasari adanya tingkat kecemasan anak tersebut didasari pengalaman negatif selama kunjungan ke dokter gigi sebelumnya, kesan negatif yang didapatkan dari pengalaman keluarga atau temannya, perasaan asing selama perawatan gigi, merasa diejek atau disalahkan karena kesehatan rongga mulut yang tidak baik, maupun bunyi-bunyian alat kedokteran gigi yang sangat mengilukan⁷.

Berdasarkan penelitian dan pengamatan bahwa masih adanya rasa cemas tinggi yang dirasakan oleh anak dan bahkan terdapat anak yang phobia terhadap perawatan gigi, hal tersebut disebabkan oleh banyak faktor diantaranya alat-alat yang digunakan seperti bur gigi, perasaan asing selama perawatan

gigi, pengalaman baru dilakukan perawatan gigi, sehingga anak meninggalkan kesan negatif terhadap perawatan gigi⁷.

SIMPULAN

Hasil penelitian dengan tujuan untuk mengetahui tingkatan kecemasan pada anak dengan metode *Corah dental anxiety scale* di RSGM Baiturrahmah Padang diperoleh bahwa dari 80 responden, 65 responden anak (81,25 %) tingkat cemas sedang, 13 responden anak (16,25%) tingkat cemas tinggi, dan 2 responden anak (2,5%) phobia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusparatri, E. 2016. Kecemasan Mahasiswa Sarjana Keperawatan Menghadapi Ujian OSCA Komprehensif di Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Publikasi Ilmiah: Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
2. Koch G, Poulsen S. 2003. Behaviour management problems in children and adolescent. Klingberg G, Raadal M, eds. *Pediatric dentistry. A clinical approach*. 1st ed. Oxford. Blackwell Munksgaard.p. 53-68.
3. Elvira SD, Hadisukanto G, editor. 2013. *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. hal. 250, 514.
4. Hmud R, Walsh LJ. 2009. Dental Anxiety: Causes, Complications And Management Approaches. School Of Dentistry The University Of Queensland Brisbane, Australia. *International Dentistry Sa Vol. 9, No.5*.
5. Fransiskus. 2008. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Dental Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Lingkungan Perawatan Dental Pada Anak Usia 7 dan 10 Tahun*. [pdf] Available : <http://www.lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/digitalfiles.jps?id=125378&lokasi=lokal> [20 September 2011].
6. Pontoh B. I, Damajanti H.C.P, Ni W.M. 2015. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perubahan Denyut Nadi Pada Pasien Ekstraksi Gigi Di Puskesmas Tuminting Manado. Universitas Sam

- Ratulasi Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume 3, Nomor 1, Januari - Juni 2015
7. Soeparmin S, Suarjaya I Kt, Tyas Mp. 2016. Peranan musik dalam mengurangi kecemasan anak selama perawatan gigi. *J Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati:1-2*
 8. Rizki S S. 2016. Pengaruh Penanganan Kecemasan Anak Dengan Teknik Modelling Terhadap Perubahan Denyut Nadi Pada Perawatan Gigi Dan Mulut. Universitas Hassanudin. Makasar. *Skripsi*
 9. Susi, Didin K, Yona L. 2013. Hubungan Kebiasaan Anak Menjaga Kesehatan Dan Kebersihan Gigi Dengan Karies Molar Pertama Permanen Pada Murid Sekolah Dasar Di Kecamatan Padang Timur Kota Padang. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas. *Andalas Dental Journal page 51.*
 10. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta