
**PENANGANAN ANSIETAS PADA PRAKTEK KEDOKTERAN GIGI MANAGEMENT
OF ANXIETY IN THE DENTAL CLINIC**

Hidayati Amir

Staff Pengajar, FKG Universitas Andalas, Padang

KATA KUNCI

Ansietas, kecemasan pada praktek kedokteran gigi

ABSTRAK

Ansietas atau kecemasan merupakan masalah yang sering muncul dan menyulitkan dokter gigi dalam melakukan perawatan yang seharusnya. Penduduk Indonesia yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut yang datang ke tempat pelayanan ke dokter gigi untuk mendapatkan pengobatan hanya 29,6%. Survei yang dilakukan di Canada menunjukkan 5,5% pasien sangat takut ke dokter gigi dan 9,5% menyatakan agak takut ke dokter gigi. Ansietas dialami oleh orang dewasa terlebih lagi anak-anak.

Ansietas adalah respon alami dari tubuh ketika menghadapi situasi stress. Ansietas pada kedokteran gigi mempunyai beberapa tingkatan mulai dari yang ringan, sedang, dan sangat parah. Ada beberapa cara untuk menangani ansietas dengan melakukan *Cognitive Behavioural Therapy (CBT)* atau *Exposure Therapy* melalui beberapa tahapan yaitu pemberian informasi dengan metode “*Tell Show Do*”, lalu relaksasi seluruh tubuh dan otot-otot. Metode yang sering digunakan adalah menginstruksikan pasien untuk menarik napas dan menghembuskannya pelan-pelan sambil pasien berhitung sampai empat. Hal lain juga dapat dilakukan distraksi dengan cara memecah fokus anak terhadap kecemasan yang sedang dirasakan dengan mengajak anak berbicara dan melibatkan anak dalam aktivitas yang membuat berpikir, sehingga lupa terhadap perasaan cemasnya. Metode selanjutnya berupa *reinforcement/* penghargaan yang biasanya akan efektif bila penghargaan tersebut merupakan hal yang sangat disukai anak, keterlibatan orang tua juga akan membantu mengurangi kecemasan anak. Selain itu juga dapat dilakukan *video based patient education* berupa informasi mengenai diagnosis penyakit, penyebab penyakit, tahapan perawatan, proses penyembuhan dan hasilnya, kemungkinan kesembuhan (prognosis), komplikasi yang mungkin dapat terjadi setelah perawatan, serta akibat yang ditimbulkan jika tidak dilakukan perawatan.

PENDAHULUAN

Ansietas (kecemasan) dalam praktek kedokteran gigi adalah fenomena yang sangat umum dirasakan oleh pasien yang akan mendapatkan perawatan kedokteran gigi. Sebuah survei tentang ansietas pada kedokteran gigi yang dilakukan di Canada menunjukkan bahwa 5,5% responden menyatakan sangat takut ketika harus

mengunjungi dokter gigi dan 9,8% agak takut¹. Sebagian besar responden menyatakan cemas ketika melihat dokter gigi. Bahkan karena takut tidak berani mencari pengobatan pada dokter gigi ketika mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut¹.

Kecemasan juga dapat terjadi pasien anak, dan biasanya lebih parah. Kecemasan yang terjadi pada anak dapat disebabkan oleh

kunjungan pertama, sehingga anak belum pernah memiliki pengalaman ke dokter gigi sebelumnya atau pada anak yang memiliki pengalaman kurang menyenangkan pada pertemuan sebelumnya. Sebuah survei tentang ansietas pada kedokteran gigi menemukan bahwa 19,5% anak-anak usia sekolah takut dengan dokter gigi².

Di Indonesia hal ini terlihat dari proporsi penduduk yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut yang menerima perawatan. Dari data Riskesdas tahun 2013 didapatkan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut adalah sebanyak 29,8%³. Secara lebih detail, pada anak-anak, yaitu penduduk usia 1-4 dan 5-9 tahun yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut adalah sebanyak 2,7% dan 28,9%. Namun proporsi penduduk yang menerima perawatan pada penduduk usia tersebut hanya 2,7% dan 10,5%, dan secara keseluruhan penduduk Indonesia yang menerima perawatan hanya 29,6%³. Maka fakta ini memunculkan pertanyaan besar, mengapa lebih dari 60% lainnya tidak datang ke dokter gigi.

Beberapa hal yang menjadi alasan masyarakat tidak menjadikan dokter gigi sebagai solusi dari masalah kesehatan gigi dan mulutnya adalah karena masalah keuangan (69%), keterbatasan fasilitas pelayanan dan penyebab lain seperti rasa cemas ke dokter gigi⁴. Maka perlu dipelajari lebih lanjut mengenai kecemasan pada pasien, baik pada pasien dewasa ataupun

anak-anak, agar di kemudian hari mereka mau mendatangi dokter gigi untuk mendapatkan perawatan.

TINJAUAN PUSTAKA

Ansietas adalah respon alami dari tubuh ketika menghadapi situasi stress.¹ Ditandai dengan munculnya gejala yang tidak menyenangkan, sensasi cemas, takut dan terkadang panik akan suatu bencana yang mengancam dan tidak terelakkan yang dapat atau tidak berhubungan dengan rangsangan eksternal⁵. Kecemasan dan rasa takut adalah dua hal yang berbeda, karakteristik rasa takut yaitu adanya objek dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu. Sedangkan kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya⁶.

Ansietas juga dapat terjadi pada anak, dan biasanya memiliki keparahan yang lebih tinggi sehingga menyulitkan dokter gigi untuk melakukan tindakan kedokteran gigi pada anak tersebut. Pasien anak yang cemas akan memiliki kecurigaan yang tinggi, sehingga sulit membuat anak percaya pada informasi yang disampaikan, sekalipun tidak terdapat kebohongan pada informasi tersebut. Anak yang sedang cemas memiliki kecenderungan untuk berpikir bahwa seseorang yang ditakutinya sedang

berbohong, sehingga biasanya anak akan menolak dan tidak percaya pada informasi yang diberikan. Oleh karena itu perlu pendekatan dengan metode yang spesifik terhadap pasien anak, sehingga dapat terjalin kerja sama yang baik selama perawatan².

Penyebab terbesar kecemasan pada kedokteran gigi adalah pengalaman yang buruk ketika memperoleh perawatan gigi. Rasa sakit, malu dan pengalaman perawatan gigi yang menakutkan menjadi penyebab ansietas¹.

TINGKAT ANSIETAS PADA KEDOKTERAN GIGI

Ditinjau dari aspek klinis dikenal 5 jenis gangguan ansietas : gangguan panik, gangguan fobik, gangguan ansietas menyeluruh, obsesif-kompulsif, dan stress paska trauma⁷.

Hampir semua tindakan pada kedokteran gigi menimbulkan rasa cemas pada pasien. Ansietas pada kedokteran gigi pada literature disebut juga *dental phobia*, atau *odontophobia*. Tingkat ansietas pada praktek kedokteran gigi bervariasi mulai dari ringan sampai yang parah, yang normal dan abnormal. Tingkat ansietas dapat diukur dengan menggunakan instrument kuesioner *Dental Anxiety Scale (DAS)*, atau kuesioner *Dental Fear Survei (DFS)*^{2,1}. *DAS* memiliki 4 item pertanyaan, setiap pertanyaan diskor dengan nilai dari 1(tidak cemas) sampai 5 (sangat cemas)¹, sedangkan *DFS* mempunyai 20 pertanyaan.

Salah satu contoh pertanyaan pada kuesioner *Dental Fear Question*¹ adalah: Apa yang anda rasakan pada saat terakhir kali berkunjung ke dokter gigi ?

Jawaban mempunyai range 1-4 skala likert

1. Saya sangat relaks selama dalam perawatan (relaks/ *relaxed*)
2. Saya *nervous* (cemas) tetapi meskipun demikian perawatan akan berhasil (agak takut/”*slightly frightened*”)
3. Saya *nervous* (cemas), perawatan dapat selesai (cukup takut/sedang/ “*moderate frightened*”)
4. Saya sangat takut dan *nervous* (cemas) bahwa
 - a. Perawatan sulit (sangat takut/”*severely frightened*”)
 - b. Perawatan tidak sukses (sangat takut/”*severely frightened*”)
 - c. Saya sama sekali tidak dapat memenuhi janji saya (sangat takut/”*severely frightened*”)

Pertanyaan ini dapat menjadi pedoman dalam melakukan perawatan. Contoh : pada pasien yang agak cemas tidak menunjukkan tanda-tanda kecemasan tetapi mereka membutuhkan jaminan atau kepastian perawatan¹. Pada pasien dengan tingkat ansietas yang sedang /*moderate frightened*, dia akan meminta untuk menghentikan perawatan, sedangkan pada pasien yang tingkat ansietasnya parah/ *severely frightened* akan menghindari perawatan¹.

PEMBAHASAN

Kecemasan biasanya terjadi akibat pasien kekurangan informasi atau menerima informasi yang salah mengenai sesuatu, sehingga menimbulkan pemikiran bahwa sesuatu tersebut merupakan sebuah bahaya. Maka kecemasan ini dapat diatasi dengan komunikasi yang baik dengan pasien⁸.

Pada pasien dewasa kecemasan dapat dihilangkan dengan cara mengetahui penyebab kecemasan dan memberikan informasi mengenai hal tersebut. Penyebab kecemasan tersebut dapat ditanyakan secara langsung, seperti “apa yang membuat Ibu merasa cemas?” sehingga dari respon pasien akan diketahui hal apa yang menyebabkan pasien cemas. Setelah itu dokter gigi dapat memberikan penjelasan yang benar mengenai hal yang dicemaskan oleh pasien⁸.

Penanganan pasien ansietas dapat dilakukan *Cognitive Behavioural Therapy (CBT)* atau *Exposure Therapy* dengan beberapa tahapan^{1,8}.

1. Pemberian informasi

Pada tahapan ini, dokter gigi harus menelaskan kepada pasien mengenai tahapan perawatan yang akan dilakukan. Penjelasan yang diberikan harus bisa memberikan gambaran pada pasien, mengenai sensasi yang akan dirasakan, seperti sensasi kesemutan setelah dilakukan injeksi, atau suara alat yang akan bekerja, getaran yang dihasilkan dari

alat yang digunakan dan bahkan bau yang akan tercium oleh pasien.

Berikan penjelasan dengan kalimat-kalimat positif namun tidak membohongi pasien, sebab pasien yang mengalami kecemasan memiliki rasa tidak percaya pada dokter gigi dan beranggapan bahwa dokter gigi akan membohonginya.⁴

Kesulitan yang sering ditemui pada anak adalah adanya keterbatasan kemampuan dan fokus anak untuk mengerti informasi yang dijelaskan oleh dokter gigi. Maka perlu dilakukan pemberian informasi dengan metode “*Tell, Show, Do*”, yaitu sebuah metode yang dilakukan dengan tahapan pemberian informasi, lalu memberikan visualisasi/peragaan dan setelah anak mengerti, tahapan tersebut dilakukan pada anak.⁴

Pada tahapan *Tell*, beritahu anak mengenai prosedur perawatan yang akan dilakukan. Gunakan bahasa yang mudah dimengerti dan tidak menakutkan pada anak⁴.

Pada tahapan *Show*, tunjukkan pada anak gambaran dari tahapan perawatan yang akan dilakukan. Pada tahap ini dokter gigi dapat menunjukkan beberapa alat yang digunakan, sehingga anak tahu dan tidak takut. Bahkan dokter gigi dapat memberikan kesempatan pada anak untuk mencoba memegang alat/*hand instrument* yang digunakan seperti kaca mulut atau pinset, sehingga anak percaya bahwa alat tersebut tidak akan menyakitinya⁴.

Pada tahapan *Do*, lakukan tahapan perawatan pada anak, dengan selalu menginformasikan dan meminta persetujuan anak pada setiap tahapannya⁴.

2. Relaksasi

Pada pasien dengan tingkat kecemasan yang cukup tinggi, relaksasi diperlukan agar seluruh tubuh dan otot-otot dapat rileks dan menurunkan kecemasan.^{1,4} Metode yang sering digunakan adalah menginstruksikan pasien untuk menarik napas dan menghembuskannya perlahan-lahan sambil pasien berhitung sampai 4.⁴

3. Distraksi

Distraksi dilakukan untuk memecah fokus anak terhadap kecemasan yang sedang dirasakan dengan cara mengajak anak berbicara dan melibatkan anak dalam aktivitas yang membuat berpikir, sehingga lupa terhadap perasaan cemasnya.^{1,4}

4. Reinforcement/penghargaan

Sistem penghargaan dapat mendorong anak untuk memberanikan diri menerima perawatan, biasanya metode ini akan efektif bila penghargaan yang diberikan merupakan hal yang sangat disukai anak. Konsultasikan kepada orang tua penghargaan apa yang sebaiknya diberikan pada anak, sehingga metode ini dapat membuahkan hasil yang optimal.⁴

5. Keterlibatan orangtua

Pada anak dengan kecemasan yang sangat tinggi, keberadaan orang tua disekitar mereka dapat memberikan kelegaan pada anak sehingga dapat menurunkan kecemasan. Selain itu dapat dilakukan "modeling" atau percontohan dengan memperagakan tahapan yang akan dilakukan pada orang tua sehingga anak dapat percaya bahwa tahapan perawatan tersebut memang tidak menakutkan seperti yang dibayangkannya.

Metode lain yang juga dapat digunakan adalah *video based patient education* telah dirancang untuk membantu mengatasi kecemasan pasien dan menghindari kesalahan dan stress dari dokter gigi sendiri⁹. Video tersebut berupa informasi mengenai diagnosis penyakit, penyebab penyakit, tahapan perawatan, proses penyembuhan dan hasilnya, kemungkinan kesembuhan (prognosis), dan komplikasi yang mungkin dapat terjadi setelah perawatan serta akibat yang ditimbulkan jika tidak dilakukan perawatan. Pada dasarnya informasi tersebut dapat diberikan langsung secara verbal kepada pasien, namun dengan adanya ilustrasi berupa gambar yang ditampilkan pada video, maka diharapkan pasien dapat memahami dengan lebih baik dan sederhana. Sebab, biasanya pasien sulit membayangkan kondisi yang dialaminya, sehingga sering menimbulkan pikiran negatif yang menimbulkan rasa cemas berlebihan. Hasil dari metode ini diharapkan dapat

menimbulkan kesadaran pada anak dimana jika tidak dilakukan perawatan maka akan terjadi sesuatu yang buruk sehingga anak ingin dirawat atas kemauannya sendiri.

Contoh sederhana yang biasanya sering muncul pada praktik kedokteran gigi adalah kecemasan pasien yang timbul ketika dokter gigi menginformasikan bahwa diperlukan perawatan saraf atau perawatan saluran akar pada gigi yang sudah kehilangan vitalitasnya namun masih tetap bisa dipertahankan. Pasien akan merasa cemas mendengar “perawatan saraf” atau perawatan saluran akar tersebut, sebab pasien tidak memiliki bayangan mengenai prosedur yang akan dilakukan serta bagaimana perawatan tersebut dapat mengatasi masalahnya. Maka, dengan adanya video ilustrasi mengenai perawatan saluran akar, pasien dapat melihat apa yang sebenarnya terjadi pada giginya dan apa yang dilakukan pada perawatan saluran akar tersebut sehingga dapat menyembuhkannya. Diharapkan, setelah penayangan video edukasi tersebut, pasien memiliki keinginan dari dalam diri sendiri untuk dilakukan perawatan dan secara otomatis menghilangkan rasa cemas yang semula dirasakannya.

Video ini juga dirancang agar informasi yang diberikan kepada pasien diberikan secara lengkap, karena seringkali apabila informasi diberikan secara langsung terdapat beberapa informasi yang terlewatkan. Terlewatnya informasi tersebut biasanya disebabkan oleh kelelahan dari dokter gigi untuk mengulangi

informasi yang sama pada banyak pasien. Maka dengan video ini diharapkan dapat meredakan kecemasan pasien dan membantu dokter gigi dalam menyampaikan informasi yang seharusnya diterima pasien secara lengkap dan menyeluruh.

Ansietas atau kecemasan pada anak-anak biasanya lebih mudah terjadi dan memiliki tingkat keparahan yang lebih tinggi sehingga perlu penanganan yang lebih spesifik. Tahapan pendekatan pada anak dalam upaya penanganan kecemasan ini dapat juga dimodifikasi dengan menampilkan *video based patient education* ini⁹. Penampilan video ini dilakukan pada tahap modeling, dimana diperlihatkan kepada anak sebuah tindakan kedokteran gigi dengan kasus yang sama seperti anak tersebut, namun diperankan oleh pasien anak yang kooperatif dan tidak merasa takut.

Tujuan utama penggunaan video ini adalah agar dapat memberikan kesan kepada anak bahwa perawatan yang akan dilakukan tidak menakutkan. Selain itu video ini diharapkan dapat menghasilkan edukasi yang konsisten antara satu pasien dengan pasien lain, serta dapat menjelaskan diagnosis, tahapan perawatan, proses penyembuhan atau komplikasi yang dapat terjadi secara lengkap tanpa melewatkan satu atau beberapa bagian informasi yang biasanya rentan terlewatkan pada pemberian informasi secara langsung pada anak.⁸

SIMPULAN

Ansietas atau kecemasan pada praktek kedokteran gigi dapat dirasakan oleh orang dewasa dan terlebih lagi pada anak. Ansietas atau kecemasan merupakan faktor penyulit yang dapat menggagalkan sebuah tindakan kedokteran gigi, sehingga perlu dilakukan pendekatan dengan metode yang spesifik agar dapat mengontrol kecemasan pada pasien.

Tahap pendekatan pada pasien anak diawali dengan pemberian informasi dengan metode “*Tell, show, Do*”, melakukan relaksasi bila diperlukan, memberikan distraksi, penghargaan dan melibatkan orang tua. Selain itu untuk menunjukkan bahwa tindakan yang akan dilakukan pada anak tidak menakutkan seperti yang ia bayangkan,

maka dapat dilakukan pemutaran video edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Robert McMaster, Gabriella Garisto. Practical consideration for treating the anxious dental patient. Oralhealth
2. Efron, Sherman (2005). Five tips for managing pediatric dental anxiety. Dentistry Today
3. Kementerian Kesehatan 2013. Riset Kesehatan Dasar
4. RE Setyowati,2001. Hubungan sosial ekonomi dengan status kesehatan kehilangan gigi pada remaja
5. Fricchione,Gregory.2004.Generalized Anxiety Disorder. N England J Med.351:675-82
6. Harold I Kaplan & Benjamin, J Sadock.1997. Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Jakarta. Binarupa Aksara
7. House,A.,Stark,D.2002.Anxiety in Medical Patient.BMJ
8. Cicily Beckstead,RDH,BSDH. Alleviating Anxiety for Patients and Stress for Hygienist. RDH