

GAMBARAN KECEMASAN DENTAL ANAK PADA KEGIATAN TUR EDUKASI DENTAL ANAK KE RSIGM-SA

Rizki Amalina*, Prima Agusmawanti**, Nabila Rizkika***, Isa Anshori Muchaeroni****

* Departemen Biologi Oral, Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

** Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

*** Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

**** Departemen Biologi Oral, Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

Correspondence: rizkiomalina@unissula.ac.id

Keywords:

dental anxiety,
education tour, oral
health

ABSTRACT

Background: The Indonesian Health Survey states that oral health problems in the population aged ≥ 3 years are still high. Dental care is important requirement for the maintenance of children's health. One of the psychological problems that often occurs in children when undergoing dental treatment is anxiety. Anxiety towards dental care is also called dental anxiety. To overcome this anxiety can be done by fun learning education through field trip study. Field trip study aims to introduce children to real life, provide new experiences and make it an interesting place to learn.

Objective : Targeting kindergartens and early childhood schools aims to invite the school community to think, behave and act to build and develop themselves to care with their dental and oral health.

Method: In this community service activity, children are invited to take an educational tour to the Islamic Dental Hospital-Sultan Agung (RSIGM-SA) to recognize oral health facilities, increase knowledge about oral health and reduce dental anxiety in children.

Result: Children's dental anxiety level evaluation after conducting an educational tour at RSIGM-SA, showed that the majority of children have a low level of anxiety with a high level of knowledge about oral health.

Conclusion: Educational tours can be one of the concrete applications of Tell-Show Do method in children oral health management.

Copyright ©2024 National Research and Innovation Agency. This is an open access article under the CC BY-SA license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

doi: <http://dx.doi.org/10.30659/dentmas.1.2.34-39>

2460-4119 / 2354-5992 ©2023 National Research and Innovation Agency

This is an open access article under the CC BY-SA license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

How to Cite: Wardhana et al. Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut usia remaja untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator penting dalam kesehatan karena berpengaruh terhadap tingkat kehidupan seseorang.¹ Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023, masalah kesehatan gigi dan mulut

pada penduduk berumur ≥ 3 tahun masih tinggi, yakni 56,9%. Hasil survei tersebut juga menemukan bahwa kelompok umur 5 tahun yang berada pada kategori indeks def-t tinggi sebesar 6,7.²

Perawatan gigi merupakan kebutuhan penting untuk pemeliharaan kesehatan anak. Salah

satu masalah psikologi yang sering terjadi pada anak saat menjalani perawatan gigi adalah kecemasan.³ Menurut *American Psychological Association (APA)* kecemasan merupakan suatu emosi yang cenderung mengalami perubahan fisiologis misalnya, peningkatan pada tekanan darah, denyut nadi meningkat, laju pernapasan meningkat, keringat berlebih, mulut kering, dan lainnya.⁴ Kecemasan terhadap perawatan gigi disebut juga kecemasan dental (*dental anxiety*). Kecemasan dental secara signifikan berhubungan dengan penggunaan layanan kesehatan gigi yang tidak teratur dan perilaku menghindar atau menunda perawatan gigi.⁵ Penundaan perawatan gigi dapat menyebabkan masalah kesehatan mulut semakin bertambah parah dan meningkatkan ketakutan anak untuk berobat ke dokter gigi⁶. Kecemasan perawatan gigi pada anak dipengaruhi banyak faktor, di antaranya jenis kelamin, usia, pengalaman berkunjung, dan instrumen.⁷

Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan dental pada anak adalah dengan melakukan edukasi belajar sambil bermain melalui studi lapangan. Studi lapangan bertujuan mengenalkan anak kepada kehidupan nyata dan memberi pengalaman baru. Metode ini dapat memperluas pembelajaran yang telah dilakukan di kelas sekolah masing-masing. Anak kemudian akan belajar untuk mendemonstrasikan dan melakukan hal yang telah diajarkan saat studi.⁸

Murid TK dan PAUD adalah murid usia pra sekolah yang sedang dalam pertumbuhan dan perkembangan. Menurut Blum (1974), kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor penting: keturunan, lingkungan (fisik, biologi, sosial, perilaku dan pelayanan kesehatan). Faktor perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut, sedangkan perilaku dipengaruhi oleh pendidikan.⁹ Sasaran sekolah TK dan PAUD bertujuan mengajak

masyarakat sekolah berpikir, bersikap dan bertindak untuk membangun dan mengembangkan diri agar peduli dengan kesehatan gigi dan rongga mulutnya. Masyarakat sekolah TK/PAUD dan komite sekolah dilibatkan dalam proses pelaksanaan program edukasi. Menurut penelitian terdahulu, kesadaran pentingnya kepedulian sekolah dalam masalah kesehatan gigi dan mulut dibuktikan dengan 97,60% - 100% responden setuju terkait adanya pelatihan dan penambahan pengetahuan tentang kesehatan gigi anak.¹⁰

Perubahan perilaku membutuhkan adanya keterampilan dan lingkungan yang mendukung.¹¹ Mengingat beberapa hal di atas, perlunya pelaksanaan bakti sosial di masyarakat. Dalam pengabdian ini, anak usia dini diajak untuk mengikuti tur edukasi ke Rumah Sakit Islam Gigi Mulut-Sultan Agung (RSIGM-SA) untuk mengenal fasilitas Kesehatan gigi mulut serta diberikan perawatan fluor dan edukasi. Tujuan pengabdian ini untuk mengetahui gambaran kecemasan dental dan pengetahuan tentang kesehatan gigi mulut pada anak.

METODE PENELITIAN

Pengabdian masyarakat dilakukan di RSIGM-SA pada tahun 2023. Pelaksanaan dilakukan melalui beberapa tahap :

1. Melakukan survey ke sekolah mitra untuk mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi mitra terkait kesehatan gigi dan mulut
2. Pembuatan konsep pengabdian masyarakat sesuai masalah yang dihadapi mitra
3. Koordinasi dan perijinan ke RSIGM-SA untuk melakukan tur edukasi dental
4. Pelaksanaan kegiatan pengabdian:
 - a. Pemberian materi edukasi kesehatan gigi mulut pada anak.
 - b. Tur edukasi dental ke RSIGM-SA. Mengenalkan berbagai fasilitas yang ada di

RSIGM-SA, mengenalkan alat-alat yang digunakan untuk perawatan gigi mulut.



Gambar 1 dan 2. Tur Edukasi anak ke RSIGM-SA

- c. Perawatan sederhana untuk pencegahan gigi berlubang menggunakan topikal aplikasi fluor dan *fissure sealant*.



Gambar 3. Perawatan pencegahan gigi berlubang pada anak

- d. Evaluasi tingkat kecemasan dental secara psikologis menggunakan kuisioner MDAS12.
- e. Evaluasi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menggunakan kuisioner.

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan dengan peserta 16 anak KB - TK Ki Ageng Selo yang berlokasi di di Jl. Karang Kimpul Selatan II no.28 Kelurahan Tambakrejo, Kecamatan Gayamsari, Kota Semarang. Sekolah tersebut berjarak 1,5 km dari UNISSULA dan RSIGM-SA. Mayoritas anak belum pernah mendapatkan perawatan Kesehatan gigi mulut di Rumah Sakit sehingga tur edukasi ini menjadi pengalaman berharga dan pembelajaran secara langsung.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anak

Karakteristik Anak	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
6 tahun	8	50
7 tahun	8	50
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	43,8
Perempuan	9	56,3

Berdasarkan distribusi karakteristik anak, tabel 1 menunjukkan anak yang berusia 6 tahun dan 7 tahun memiliki jumlah sebanyak 8 orang (50%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 orang (56,3%), sedangkan laki-laki sebanyak 7 orang (43,8%).

Pada pelaksanaan kegiatan tur di RSIGM-SA, anak terlihat antusias untuk mengikuti kegiatan, diawali dari mendapatkan materi edukasi kesehatan gigi mulut dari dokter gigi dan dokter gigi muda lalu dilanjutkan dengan berkeliling mengenal fasilitas Kesehatan Rumah Sakit Islam Gigi Mulut Sultan Agung meliputi ruangan-ruangan, kursi gigi dan berbagai peralatan untuk perawatan kesehatan gigi mulut. Setelah itu anak lalu diajak untuk mendapatkan perawatan pencegahan non- invasif untuk pencegahan karies berupa *fissure sealant* dan topikal aplikasi fluoride (TAF).

Indikator capaian keberhasilan program dievaluasi melalui pemberian kuesioner kecemasan gigi mulut dan kesehatan gigi mulut serta kooperasi dalam mendapatkan perawatan *fissure sealant* dan TAF. Satu anak dari total 16 anak awalnya menangis namun setelah diberi edukasi dan melihat teman-temannya berani duduk di kursi gigi dan mendapatkan perawatan akhirnya ia pun juga berani untuk dirawat oleh dokter gigi muda.

Tabel 2. Kategori Kecemasan Dental Anak Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik Anak	Kategori Kecemasan					
	Kecemasan Rendah		Kecemasan Sedang		Kecemasan Tinggi	
	n	%	n	%	n	%
Usia						
6 tahun	6	75	2	25	0	0
7 tahun	5	62,5	2	25	1	12,5
Jenis Kelamin						
Laki-laki	5	71,4	1	14,3	1	14,3
Perempuan	6	66,7	3	33,3	0	0

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar anak mengalami tingkat kecemasan rendah dimana pada usia 6 tahun sebanyak 6 anak (75%) mengalami kecemasan rendah dan 2 anak (25%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan pada anak usia 7 tahun ditemukan 1 anak (12,5%) yang mengalami kecemasan tinggi, 2 anak (25%) dengan kecemasan sedang dan 5 anak (62,5%) dengan kecemasan rendah. Kecemasan dental pada anak laki-laki ditemukan sebanyak 5 anak (71,4%) mengalami kecemasan rendah, 1 anak (14,3%) dengan kecemasan sedang dan 1 anak (14,3%) dengan kecemasan tinggi. Sedangkan pada anak perempuan didapatkan hasil sebanyak 6 anak (66,7%) mengalami kecemasan rendah dan 3 anak (33,3%) dengan kecemasan sedang.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik Anak	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut			
	Sedang		Tinggi	
	n	%	n	%
Usia				
6 tahun	5	62,5	3	37,5
7 tahun	1	12,5	7	87,5
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	1	14,3	6	85,7
Perempuan	5	55,6	4	44,4

Tabel 3 menunjukkan anak dengan usia 6 tahun memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 5 anak (62,5%) dan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 3 anak (37,5%). Sedangkan pada anak usia 7 tahun sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 7 anak (87,5%) dan 1 anak (12,5%) dengan tingkat pengetahuan sedang. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak laki-laki didapatkan hasil 6 anak (85,7%) berada pada kategori tinggi dan 1 anak (14,3%) dengan kategori sedang. Pada anak perempuan ditemukan sebanyak 5 anak (55,6%)

memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 4 anak (44,4%) berada pada kategori tinggi.

Kegiatan tur edukasi di RSIGM-SA merupakan salah satu cara penerapan metode *tell-show-do*. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa intervensi *tell-show-do* tur edukasi dapat mempengaruhi kecemasan dental pada pasien gigi anak bahwa mayoritas anak mengalami kecemasan rendah dan bersedia mendapatkan perawatan gigi. *Tell-show-do* adalah metode perilaku non-farmakologis yang paling banyak diterima.

PEMBAHASAN

Kecemasan dental adalah keadaan emosi negatif yang berlebihan dan tidak masuk akal yang dialami oleh pasien gigi. Kondisi psikologis ini terdiri dari kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi sehubungan dengan perawatan gigi.¹³ Kecemasan gigi dapat terjadi sebelum atau selama prosedur gigi. Kecemasan sering terjadi pada kunjungan pertama ke dokter gigi. Kecemasan pada anak akan menyulitkan dokter gigi dalam melakukan perawatan gigi. Berbagai metode dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Non-farmakologis, ini termasuk: *tell-show-do*, modeling, distraksi, kehadiran orang tua, musik, sugesti, sentuhan ringan, dan lainnya tanpa obat. Metode *tell-show-do* merupakan metode non-farmakologi yang dilakukan dengan tahapan pemberian informasi, memberikan visualisasi/demonstrasi dan setelah anak mengerti, tahapan ini dilakukan pada anak.¹⁴

Kegiatan tur edukasi di RSIGM-SA merupakan salah satu cara penerapan metode *tell-show-do*. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa intervensi *tell-show-do* tur edukasi dapat mempengaruhi kecemasan dental pada pasien gigi anak bahwa mayoritas anak mengalami

kecemasan rendah dan bersedia mendapatkan perawatan gigi. *Tell-show-do* adalah metode perilaku non-farmakologis yang paling banyak diterima. Hasil ini dapat dikaitkan dengan komunikasi verbal kepada anak dan mencoba menyampaikan rasa ketertarikan terhadap prosedur perawatan gigi, yang secara signifikan dapat mengurangi stres serta rasa takut. Selain itu, mencoba melibatkan anak dalam semua langkah perawatan sebanyak mungkin sesuai dengan kemampuan mental dan tingkat persepsi dan pemahamannya akan menghasilkan tingkat kecemasan yang lebih rendah.¹⁴ Etiologi dari kecemasan dental adalah multifaktorial, dapat berasal dari eksogen dan endogen. Faktor sosial-ekonomi, usia dan jenis kelamin, pengalaman traumatis sebelumnya sebelumnya, faktor lingkungan, dan interaksi sosial merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap kecemasan dental.¹⁵

KESIMPULAN

Gambaran tingkat kecemasan dental anak setelah melakukan tur edukasi di RSIGM-SA, didapatkan hasil bahwa mayoritas anak memiliki tingkat kecemasan yang rendah dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang tinggi. Tur Edukasi dapat menjadi salah satu penerapan dari metode *Tell-show-do* untuk manajemen pasien anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada LPPM UNISSULA, FKG UNISSULA, KB-TK Ki Ageng Selo dan RSIGM-SA atas dukungan moril maupun material sehingga dapat terselenggara kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rizaldy A, Susilawati S, Suwargiani AA. Perilaku orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak pada Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya. *Jurnal Kedokteran Gigi*. Universitas Padjadjaran. 2017;29(2): 131-7
2. Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024
3. Bunga'allo CB, Lampus BS, Gunawan PN. Hubungan Perasaan Takut Anak Terhadap Perawatan Gigi Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Di RSGM Unsrat Manado. *eGigi*. 2016;4(2):167-70
4. Rahmaniah M, Dewi N, Sari GD. Hubungan Tingkat kecemasan Dental Terhadap Perilaku Anak Dalam Perawatan Gigi dan Mulut. *Dentin (Jur Ked Gi)*. 2021;5(2): 70-5
5. Dewi MK, Handoko SA, Widiyasavitri PN. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Dental pada Anak Usia 8-12 Tahun di SD N 3 Peguyangan Denpasar. *Bali Dent J*. 2020;4(1):45-52. <http://jkg-udayana.org/ojs/index.php/bdj/article/view/135>
6. Jeffry, Meliawaty F dan Rahaju A. Maternal Education Level And Child's Anxiety On Dental Extraction. *Journal Medicine and Health*. 2018, 2(1): 611-619.
7. Alasmari, A.A. Aldossari G.S., dan Aldossary M.S. Dental Anxiety In Children: A Review Of The Contributing Factors. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2018, 12 (4): 1-3
8. Rugaiyah. Experiential Learning through Field Trips : An Overview. *Al-Ishlah J Pendidik*. 2022;14(4):6255-6266. doi:10.35445/alishlah.v14i4.1972
9. Fitriana A, Kasuma N. Gambaran Tingkat Kesehatan Gigi Anak Usia Dini Berdasarkan Indeks def-t Pada Siswa Kelurahan Kota Padang. *Andalas Dent J*.:29-38.
10. Anggraini LD, K PO, Alphiati LT. Sekolah TK dan PAUD Peduli Kesehatan Gigi. In: *PROSIDING SEMNAS PPM 2020*. ; 2020:160-168.
11. Senjaya, A.A., Ratmini N.K., Sirat N.M., dan Sari I.A.N.P. Hubungan Rasa Takut Anak Terhadap Perawatan Gigi dengan Umur dan Jenis Kelamin Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 3 Padang Sambian Kelod 2019. *Dental Health Journal*. 2021, 8 (1): 15-21
12. Mathius NPNE, Sembiring L, Rohinsa M. Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 7-12 Tahun yang akan Melakukan Ekstraksi Gigi di RSGM Maranatha. *Padjadjaran J Dent Res Student*. 2019;3(1):33-42.
13. S. Cianetti, G. Lombardo, E. Lupatelli, S. Pagano, I. Abraha, A. Montedori, S. Caruso, R. Gatto, S. De Giorgio, R. Salvato, L. Paglia. Dental fear/anxiety among children and

- adolescents. A systematic review. *European Journal of Paediatric Dentistry*. vol. 18/2-2017.
14. Mey Ditaputri Cahyani, Vitri Widyarningsih, Hanung Prasetya, Nanda Agustian Simatupang. Effect of "Tell Show Do" Method on Dental Anxiety in Pediatrics Dentistry: A Meta Analysis. *Indonesian Journal of Medicine*. 2024, 09(01): 8-17
15. İlhan Uzel¹, Bengi Aydınel², Aslı Topaloğlu Ak. Evaluation of the Risk Factors of Dental Anxiety in Children. *J Pediatr Res*. 2022;9(2):99-104