

Perbandingan efektivitas penggunaan audio visual terhadap penurunan kecemasan anak selama perawatan gigi di TK Pertiwi dan TK Raudhatul Jannah Banda Aceh
Comparison of the effectiveness of audio visual use on children's anxiety reduction during dental care at Pertiwi and Raudhatul Jannah Kindergarten in Banda Aceh

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2020, Vol. 2(1)108-115
© The Author(s) 2020



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v2i1.574>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

M. Erfin Febrian¹, Aulina Adamy², Asnawi Abdullah³

Abstract

Background: Anxiety in children about dental care is a problem that arises in children. This is because the dentist's perception and introduction to children does not start early.

Objectives: This study aims to compare the effectiveness of the use of audio visuals on reducing children's anxiety during dental treatment at Pertiwi and Raudhatul Jannah Kindergarten in Banda Aceh.

Methods: This study uses a cross-sectional study design which is a study conducted to find the relationship between the independent variables (risk factors) and the dependent variable anxiety in dental care. Sampling was done by purposive sampling with the criteria of children aged 5-6 old. The number of samples is 100 samples. Test analysis using the dependent t-test and was analyzed using the stata 14.

Results: The results showed, the comparison between the first day and the second day showed a difference in the decrease in anxiety level with the child's anxiety score with intervention of 2.78 with a deviation of 1.379 while the second group without intervention had a decrease in the mean score of anxiety, which was 2.48 with a deviation of 1.455. The difference in the decrease in anxiety scores in children is 0.30. The results of the T-Dependent statistical test obtained a value of $p=0.001$

Conclusion: In other words, the results of this study can show differences in the level of anxiety in the intervention group with the group that did not use the audio visual intervention.

Keywords:

Anxiety, dental first visit, dentist

Abstrak

Latar Belakang: Rasa Cemas pada anak terhadap perawatan gigi merupakan masalah yang timbul pada anak. Hal ini disebabkan karena persepsi serta pengenalan dokter gigi terhadap anak tidak dimulai sejak dini.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbandingan efektivitas penggunaan audio visual terhadap penurunan kecemasan anak selama perawatan gigi di tk pertiwi dan tk raudhatul jannah Banda Aceh.

¹ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Aceh E-mail: ervin06febrian@gmail.com

² Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia. E-mail: Asnawi.Abdullah@gmail.com

³ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia. E-mail: Aulinaunmuha@gmail.com

Penulis Koresponding:

M. Erfin Febrian: Jl. Muhammadiyah No.91, Batoh, Kecamatan Lueng Bata. Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Aceh E-mail: ervin06febrian@gmail.com

Metode: Penelitian ini menggunakan desain Penelitian cross-sectional adalah penelitian yang dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel independen (faktor resiko) dengan variabel dependen kecemasan dalam perawatan dental. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan kriteria anak berumur 5-6 tahun. Jumlah sampel yaitu 100 sampel. Uji analisis menggunakan uji *dependen t-test* dan di analisa menggunakan aplikasi stata 14.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan, Perbandingan antara kelompok pertama dan hari kelompok kedua menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan dengan skor kecemasan anak pada kelompok pertama sebesar 2.78 dengan deviasi 1.379 sedangkan pada kelompok kedua terjadi perbedaan skor rerata kecemasan yaitu sebesar 2.48 dengan deviasi 1.455. Selisih perbedaan skor kecemasan pada anak-anak yaitu sebesar 0.30. Hasil uji statistik *T-Dependen* diperoleh nilai $p=0.001$

Kesimpulan: Hasil penelitian ini dapat menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dengan kelompok yang tidak menggunakan intervensi audio visual.

Kata Kunci

Dokter gigi, kecemasan anak, kunjungan pertama

Pendahuluan

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sangat berguna bagi anak yang masih dalam taraf tumbuh kembang. Pertumbuhannya gigi sulung akan menentukan pertumbuhan gigi permanen anak, banyak orangtua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen sehingga mereka beranggapan bahwa kerusakan pada gigi sulung yang disebabkan oleh *oral hygiene* yang buruk bukan merupakan suatu masalah. Penyebab yang mempengaruhi kerusakan gigi pada anak seringnya terpapar atau berkontak dalam waktu yang lama oleh cairan yang mengandung zat gula, artinya apabila anak-anak terlalu banyak makanan yang mengandung gula mudah melekat di permukaan dan sela-sela gigi serta jarang menyikat giginya atau membersihkan gigi, maka gigi akan mengalami rampan karies.

Sesuai dengan penelitian Rahmi (2012) menunjukkan bahwa prevalensi karies anak bervariasi, jika berdasarkan golongan umur 1-2 tahun sebesar 5%, 3-4 tahun 20%, 5-6 tahun 75%, dengan demikian golongan umur anak balita dan pra sekolah merupakan golongan rawan terjadinya karies gigi menyeluruh. Hasil peningkatan karies gigi (Riskesdas, 2015) menunjukkan bahwa tingkat karies rampan pada anak menunjukkan hasil 34%. Ini membuktikan bahwa masih tingginya angka karies rampan pada anak yang harus di perbaiki untuk dapat mengurangi kerusakan gigi dan melakukan pencegahan dini. Salah satu dampak awal pada kerusakan ini adalah ketidak kooperatifan pasien dalam menjalani perawatan gigi.

Kunjungan pertama ke dokter gigi perlu dilakukan sedemikian rupa sehingga menciptakan

pengalaman yang menyenangkan bagi anak dan harus bertujuan terutama sebagai tahap pengenalan yaitu dokter gigi mengenali anak, dan anak mengenali dokter gigi serta lingkungan tempat anak dirawat. Kunjungan ke dokter gigi sering membuat anak merasa cemas. (Raluca, 2016) mengatakan kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Takut mempunyai sumber penyebab yang spesifik atau objektif yang dapat diidentifikasi secara nyata, sedangkan cemas sumber penyebabnya tidak dapat ditunjuk secara nyata dan jelas.

mengatakan kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Takut mempunyai sumber penyebab yang spesifik atau objektif yang dapat diidentifikasi secara nyata, sedangkan cemas sumber penyebabnya tidak dapat ditunjuk secara nyata dan jelas.

Kecemasan dalam praktik dokter gigi merupakan halangan yang sering mempengaruhi perilaku pasien dalam perawatan. Kecemasan dalam prosedur perawatan gigi sering dikaitkan dengan pengalaman traumatis sebelumnya, sikap negatif dalam keluarga, takut, rasa sakit atau persepsi perawatan gigi yang menyakitkan sebelumnya. Kecemasan gigi dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dari individu dan hubungan antara dokter gigi dan pasien.

Kecemasan anak yang dihubungkan dengan perawatan gigi disebut *dental anxiety* atau kecemasan dental. Kecemasan dental menurut (Helén et al., 2018) adalah suatu keadaan tentang keprihatinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi sehubungan dengan perawatan gigi atau aspek tertentu dari perawatan gigi. Kecemasan dapat dilihat saat pasien menghindari kunjungan ke dokter gigi, atau tidak mau diperiksa oleh dokter gigi dengan menggunakan instrument pada saat memeriksanya.

Salah satu Mengurangi rasa cemas anak yaitu dengan menonton film. Menonton film merupakan salah satu distraksi pasif. Menonton film merupakan media audiovisual yang melibatkan indera penglihatan dan indera pendengaran secara bersama. Media audiovisual sangat mempengaruhi ketiga aspek pembelajaran yang dapat meningkatkan pengembangan kognitif, ikut membangun keterampilan psikomotorik, dan mempengaruhi perubahan sikap. Menurut Wong (2009) menonton kartun animasi merupakan salah satu teknik distraksi (distraksi pasif). Dalam kartun animasi terdapat cerita, unsur gambar, dan warna sehingga anak-anak menyukai menonton film kartun animasi. Anak yang diberikan teknik distraksi pasif nyerinya lebih teralihkan dan tingkat stressnya lebih rendah daripada anak yang tidak diberikan teknik distraksi. Anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi juga mengalami nyeri lebih sedikit daripada anak yang tidak diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah Penelitian eksperimen dengan data kuantitatif menggunakan metode penelitian *Quasi Experimental Design*. Bentuk *Quasi Experimental Design* yang digunakan dalam penelitian ini adalah Nonequivalent Control Group Design yang bertujuan untuk melihat perbedaan pretest maupun posttest antara kelas eksperimen dan kelas kontrol tidak dipilih secara acak.

Penelitian dilakukan di TK Pertiwi dan TK Miftahul Jannah Banda Aceh selama 3 hari pada bulan Agustus pukul 08.00 wib sd/ 10.00 wib. Populasi dalam penelitian ini adalah anak TK Pertiwi Banda Aceh berjumlah 50 siswa dan anak TK Raudhatul Jannah Banda Aceh berjumlah 50

siswa. Kriteria inklusi pemilihan responden yaitu anak yang berusia 5-6 tahun dan belum pernah melakukan perawatan gigi. Kriteria eksklusi pada anak yang tidak hadir kesekolah serta anak dengan gangguan kognitif (Autis, retardasi mental)

Metode pengumpulan data dibagi kedalam beberapa jenis metode pengumpulan data: Setiap pasien anak Kelas A TK Pertiwi dan TK Raudhatul Jannah Banda Aceh untuk pemeriksaan dan sesuai kriteria didata nama, jenis kelamin, usia, dan alamat. TK Pertiwi sebanyak 50 responden tidak diberikan intervensi sedangkan 50 responden TK Raudhatul Jannah menggunakan intervensi. Pasien dengan intervensi ditontonkan video edukasi berupa kartun yang menceritakan pengalaman anak pertama kali berkunjung kedokter gigi yang berdurasi 2 menit 37 detik dengan judul "*Baby dental song*".

Pengolahan data adalah suatu cara pengorganisasian data sehingga didapat konsep, dari konsep tertentu akan berbentuk hubungan (Sumantri, 2011). Langkah pengolahan data adalah sebagai berikut: *Editing*, peneliti memastikan bahwa data yang diperoleh sudah lengkap atau belum, artinya data dalam kuesioner tersebut telah terisi semua dengan lengkap, jelas dan relevan. *Coding*, setelah data di isi dengan lengkap dan benar, peneliti memberikan kode pada setiap pertanyaan yang belum sesuai dengan kode untuk memudahkan pada saat analisis data dan juga juga mempercepat pada saat memasukan data ke program komputer. *Entry*, selanjutnya peneliti memasukan semua data yang telah di edit ke dalam program Stata 14.0

Data yang sudah dikumpulkan selanjutnya akan diperoleh dengan menggunakan *software* komputer berupa Aplikasi Program Stata 14.0 dan hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Analisis data dilakukan secara statistik meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat. Proses analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan program Stata 14.0 yaitu dengan cara membuat tabel silang antara variabel independen dan variabel dependen. Proses tersebut dilakukan untuk mengetahui besaran persentase antara kategori independen dan dependen, sehingga diketahui kategori mana yang mempunyai persentase tertinggi dari variabel independen dan dependen tersebut. Langkah selanjutnya adalah melakukan uji statistik untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan

uji regresi logistik sederhana. Penggunaan analisis regresi logistik adalah karena mampu untuk menghitung seberapa besar variabel independen akan mempengaruhi variabel dependen dengan nilai *Odds Ratio* (OR) yang dihasilkan (Ghozali, 2011). Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui apakah masih ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat jika variabel bebas lainnya di kontrol. Pada analisis ini uji yang digunakan adalah uji Logistik Regresi ganda dengan menggunakan Stata 14.0.

Hasil

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan pada anak berumur 5 – 6 tahun dengan kondisi memenuhi kriteria inklusi belum pernah melakukan kunjungan kedokteran gigi dan berinteraksi langsung dengan dokter gigi. Jumlah sampel dengan kriteria yang sama selama 4 hari di lakukan di TK Pertiwi dan Raudhatul Jannah Banda Aceh. Karakteristik berupa faktor eksternal dan internal yaitu umur jenis kelamin dan pekerjaan orang tua. Adapun karakteristik dalam penelitian ini di deskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	47	47.00
Perempuan	53	53.00
Usia		
5 Tahun	68	68.00
6 Tahun	32	32.00
Pekerjaan Orang Tua		
Mampu	76	76.00
Menengah	24	24.00
Jumlah	100	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa menurut jenis kelamin mayoritas sampel adalah perempuan yaitu sebesar 53.0% dan laki – laki 47.0%. Sedangkan berdasarkan usia, sampel dalam penelitian ini didominasi anak berusia 5 tahun yaitu sebesar 68.0% dan umur 6 tahun sebanyak 32.0%. Untuk pekerjaan orang tua menunjukkan bahwa orang tua yang mampu secara pekerjaan dan situasi sosial sebanyak 76.0% sedangkan kategori menengah sebanyak 24.0%.

Tingkat Kecemasan Menurut *Face Scale Index*

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Menurut Face Index Scale

Face Index Scale	F	%
Tidak Cemas	33	33.0
Sedikit Cemas	34	34.0
Cemas	23	23.0
Cemas Sekali	8	8.0
Sangat Cemas	2	2.0
Jumlah	100	100.0

Hasil Penelitian (tabel 2) diatas mengenai face index scale, menunjukkan bahwa face image scale dari 100 sampel di dominasi oleh hasil sedikit cemas sebanyak 34%.

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat berdasarkan uji *chi – square* untuk melihat hasil tabulating silang antar variabel. Dimana variabel tersebut akan dihubungkan dengan variabel lain secara sendiri sendiri untuk melihat hasil Frekuensi dan determinan dari setiap variabel

Data hubungan tingkat kecemasan Face Image Scale dengan umur

Pada (tabel 3) Secara proporsi anak yang berusia 5 tahun lebih merasa cemas (14.0%) dibandingkan anak berusia 6 tahun, namun anak yang berusia 6 tahun mempunyai tingkat sedikit kecemasan yaitu sebesar 65.63%. Hasil statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.000 ($p > 0.05$). Dapat disimpulkan umur anak menunjukkan hubungan terhadap kecemasan.

Data hubungan tingkat kecemasan Face Image Scale dengan Jenis Kelamin

Pada (tabel 4) Secara proporsi anak yang berjenis kelamin laki laki sedikit cemas (30.43%) dibandingkan anak perempuan berusia tingkat sedikit kecemasan yaitu sebesar (37.04%). Hasil statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.000 ($p > 0.05$). Dapat disimpulkan jenis kelamin anak menunjukkan hubungan terhadap kecemasan.

Data hubungan tingkat kecemasan Face Image Scale dengan Pekerjaan Orang Tua

Pada (tabel 5) Tabel Menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Pendapatan menengah mendapatkan

hasil cemas yang lebih tinggi (14%) dibandingkan yang mampu.

Tabel 3. Data hubungan tingkat kecemasan *Face Image Scale* berdasarkan umur, sex, dan pekerjaan orang tua

Variabel Independen		<i>Face Image Scale</i>					Nilai p
		Tidak Cemas (%)	Sedikit Cemas (%)	Cemas (%)	Cemas sekali (%)	Sangat Cemas (%)	
Umur	5 tahun	32 (47.1)	13 (19.1)	14 (20.6)	7 (10.3)	2 (2.9)	0.000
	6 tahun	1 (3.1)	21 (65.6)	9 (28.1)	1 (3.1)	0 (0.0)	
Sex	Laki-laki	23 (50.0)	14 (30.4)	5 (10.9)	3 (6.5)	1 (2.2)	0.000
	Perempuan	10 (18.5)	20 (37.0)	18 (33.3)	5 (9.3)	1 (1.9)	
Kerja Orang Tua	Mampu	33 (42.3)	33 (42.3)	9 (9.5)	1 (1.3)	2 (2.7)	0.000
	Menengah	0 (0.0)	1 (4.6)	14 (63.6)	7 (31.8)	0 (0.0)	

Analisis Multivariat

hubungan antara variabel determinan tingkat kecemasan dengan seluruh variabel yang diteliti, yaitu variabel *gender*, usia, faktor eksternal dan faktor internal sehingga diketahui variabel bebas yang paling dominan berpengaruh terhadap kecemasan dental kunjungan pertama dan kedua. Maka dilakukan uji t test untuk mencari hubungan antara kedua perlakuan kelompok membandingkan kedua rerata yang sudah dihubungkan dengan beberapa variabel.

Perbedaan terhadap skor kecemasan anak-anak TK antara kelompok intervensi dan kelompok yang tidak menggunakan intervensi. Berdasarkan

(tabel 6) tersebut, secara deskriptif menunjukkan rerata skor kecemasan anak kelompok intervensi sebesar 2.48 dengan deviasi 1.455 sedangkan pada kelompok tanpa intervensi yaitu sebesar 2.78 dengan deviasi 1.379. Selisih perbandingan skor kecemasan pada anak-anak yaitu sebesar 0.30. Hasil uji statistik T-Dependen diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$).

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan pada anak-anak secara signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok yang tidak menggunakan intervensi, dengan selisih skor kecemasan yaitu 0,30.

Tabel 6. Data hubungan *Face Image Scale* kelompok intervensi dan kelompok tanpa intervensi

Variabel	n	Rerata \pm SD	Perbedaan Rerata \pm SD	Lower – Upper (95% CI)	Nilai p
Kecemasan menggunakan intervensi	50	2.48 \pm 1.455	0.30 \pm 0.671	0.09 – 1.05	0.001
Kecemasan anak yang tidak menggunakan	50	2.78 \pm 1.379			

Pembahasan

Pembahasan Umum Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan di TK Pertiwi dan Tk Raudhatul Jannah Banda Aceh didapatkan sampel sebanyak 100 anak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel terdiri dari 57 perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki – laki yaitu 43 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh tingkat kecemasan yang diukur dengan menggunakan *Facial Image Scale* (FIS) terbanyak dialami oleh pasien anak pada pemeriksaan pertama di TK Pertiwi Banda Aceh, Pada Penelitian ini diperoleh data tingkat kecemasan anak terhadap perawatan gigi dan data tersebut dianalisis dengan

menggunakan uji *t-test dependen*. Untuk Hasil dari uji tersebut menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat kecemasan yang tidak menggunakan intervensi.

Perbandingan antara kelompok intervensi dan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan dengan skor kecemasan anak pada kelompok pertama sebesar 2.48 dengan deviasi 1.455 sedangkan pada kelompok kedua terjadinya penurunan skor rerata kecemasan yaitu sebesar 2.78 dengan deviasi 1.379. Selisih penurunan skor kecemasan pada anak-anak yaitu sebesar 0.30. Hasil uji statistik *T-Dependen* diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$).

Dalam Penelitian lain yang dilakukan oleh Umiati (2018) yang melihat komunikasi teurapetik pada kecemasan anak dengan Hasil penelitian pasien anak usia 6-12 tahun pada penerapan komunikasi terapeutik yang mengalami rasa takut 14 orang (60.9%). dan tidak takut 9 orang (29.1%). Hal ini menyimpulkan bahwa komunikasi teurapetik pada anak sangat dibutuhkan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada anak. Komunikasi teurapetik dapat meminimalisir rasa sakit dan kecemasan anak pun berkurang.

Penelitian ini menjelaskan bahwa anak yang tidak mendapatkan intervensi menunjukkan adanya rasa takut dalam melakukan perawatan gigi. Hal ini disebabkan oleh kondisi anak yang tidak dikenalkan oleh orang tua bagaimana proses perawatan yang akan dilakukan bila gigi kita sakit ataupun berlubang. Kunjungan dokter gigi bagi pasien anak merupakan hal yang penting terutama kunjungan pertama. Bila kunjungan pertama sudah berhasil dengan baik maka kunjungan berikutnya akan menjadi kunjungan yang menyenangkan bagi anak. Kunjungan pertama ini sering disebut sebagai 'kunci keberhasilan' perawatan dan merupakan dasar yang nyata bagi dokter gigi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Humphris et al., 2000) tentang tingkah laku pasien anak dipraktik dokter gigi menyatakan bahwa Anak-anak yang berkunjung tidak teratur dan menerima prosedur perawatan selama waktu tertentu menunjukkan peningkatan kecemasan. sedangkan tingkat kecemasan bagi mereka yang berkunjung secara teratur dan mengalami beberapa prosedur perawatan invasif tidaklah berubah. Namun, anak-anak yang tidak pernah menerima perawatan invasif, baik mereka berkunjung secara teratur atau tidak, adalah menunjukkan kecemasan paling tinggi.

Penelitian lain dari (Nigam & Romano, 2013) sebanyak 250 anak menggunakan skala kecemasan venham disimpulkan bahwa 24% anak menunjukkan hubungan antara tingkat kecemasan yang tinggi dan tingkat ketakutan umum yang tinggi; 56% anak-anak juga menunjukkan tingkat kecemasan gigi yang tinggi dengan skor sedang Ketakutan umum dan 20% anak-anak menunjukkan korelasi positif antara tingkat kecemasan dan ketakutan gigi yang rendah.

Kelemahan yang terdapat pada penelitian ini adalah tidak disertai dengan pemeriksaan secara fisiologis yaitu pemeriksaan detak jantung atau denyut nadi agar dapat dilihat perubahan

kecemasan saat berada di ruang tunggu dan sampai tiba giliran untuk memasuki ruang pemeriksaan. Hal ini tidak dilakukan oleh peneliti karena membutuhkan waktu yang lama serta tidak adanya alat yang dibutuhkan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Kent dan Blinkhorn (2005) menunjukkan perubahan denyut jantung pada kondisi di ruang praktik dengan menggunakan elektrode. Ketika dokter gigi berganti pakaian dengan pakaian praktik, detak jantung anak-anak meningkat 10 detak per menit di atas keadaan awal dan 12 detak per menit ketika unit kursi gigi dinaikkan. Ketika pemeriksaan selesai, denyut jantung anak rata-rata menurun 3 detak permenit di bawah keadaan awal.

Pembahasan Khusus Penelitian

Penelitian ini melakukan pengumpulan data dilakukan secara primer dan melakukan wawancara pada setiap anak dengan menggunakan *Facial Image Scale FIS* yang merupakan skala pengukuran berjenis likert untuk mengukur tingkat kecemasan yang terdiri atas lima baris ekspresi wajah mulai dari ekspresi wajah tidak cemas (skor satu) hingga sangat cemas sekali (skor lima).

Skor kecemasan anak-anak TK antara kunjungan dokter pada kelompok tanpa intervensi dengan kunjungan kelompok yang diberikan intervensi secara deskriptif menunjukan hasil rerata skor kunjungan pertama 2.78 dengan deviasi 1.379 sedangkan pada yang tidak diberi intervensi terjadi perbedaan skor rerata kecemasan yaitu sebesar 2.48 dengan deviasi 1.455. Selisih penurunan skor kecemasan pada anak-anak yaitu sebesar 0.30. Hasil uji statistik T-Dependen diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$).

Pernyataan penelitian dari (Howard & Freeman, 2007) Rasa cemas dan takut merupakan perasaan psikis yang dialami seorang individu. Perasaan ini pada seorang anak lebih banyak didapat dari proses belajar dalam menyerap informasi berdasarkan pengalaman pribadi ataupun informasi dari lingkungan sekitar. Bila rasa cemas dan takut dapat dipelajari oleh seorang anak, maka diasumsikan bahwa menghindari timbulnya perasaan ini dapat pula diajarkan pada anak. Aplikasi hal tersebut sebenarnya telah diterapkan di bidang Kedokteran Gigi melalui modeling, namun eksplorasi bagaimana proses pembelajaran ini berlangsung sering kali terabaikan.

Penelitian dari (Jainar *et al.*, 2016) yang mengevaluasi sikap psikometri terhadap 204 dari usia 7 sampai 14 tahun. Peserta 89 (43.6%) adalah perempuan dan 115 (56.4%) adalah laki-laki. Survei menghasilkan data normal distribusi pada skala kecemasan. dengan skor rata-rata 32.13 ± 12.06 dan reliabilitas tinggi ($\alpha = 0.934$). Dan hasilnya terjadi pengurangan tingkat kecemasan apabila umur semakin bertambah.

Penelitian Budiarto (2013) Di aceh sendiri memiliki kebiasaan kurangnya kooperatif terhadap kesehatan gigi anak maupun dewasa. Biasanya masyarakat datang diakibatkan kesakitan dan gigi yang sudah berlubang besar. Ini juga menyebabkan faktor tingkat kecemasan meningkat dikarenakan jarang berkomunikasi dengan tenaga medis umumnya dokter gigi dan datang dengan keadaan mengalami rasa sakit yang menyebabkan trauma dalam melakukan perawatan. Berdasarkan penjelasan dari hasil penelitian ini. maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan pada anak-anak secara signifikan antara kelompok yang memiliki intervensi dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi Dengan kata lain hasil penelitian ini dapat menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok pertama dan kedua.

Kesimpulan

Adanya hubungan tingkat kecemasan berdasarkan faktor internal meliputi usia dan jenis kelamin dengan kecemasan anak serta hubungan tingkat kecemasan berdasarkan faktor eksternal meliputi pekerjaan orang tua dengan kecemasan anak. Adanya perbedaan tingkat kecemasan dengan skor kecemasan anak secara signifikan antara perlakuan penggunaan audio visual dengan yang tidak menggunakan audio visual dengan selisih skor kecemasan yaitu 0.3.

Diharapkan pihak Sekolah mampu memberikan edukasi kepada siswa TK ajaran baru untuk mengenal kesehatan gigi guna menghindari kerusakan pada gigi anak dengan cara memberikan edukasi tontonan serta drama sekolah agar anak-anak mampu mengenal ilmu kesehatan gigi lebih dalam. Selanjutnya. pemeriksaan kecemasan dental sebaiknya disertakan dengan pemeriksaan fisiologis misalnya denyut nadi atau denyut jantung.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak menyertakan konflik kepentingan penulis maupun potensi konflik kepentingan instansi sehubungan dengan penelitian yang telah dilakukan. baik berdasarkan kepengarangan. maupun publikasi.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini. penulis mengucapkan terima kasih kepada kepada TK Pertiwi dan TK Raudhatul Jannah Banda Aceh yang telah membantu proses pelaksanaan penelitian ini dan memberikan ijin untuk pelaksanaan penelitian. Selain itu. juga ucapan terimakasih disampaikan kepada para guru dan siswa selaku responden yang telah bersedia terlibat secara langsung dalam penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Ghozali, I. (2011). *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Helén, Baltimore, & Joseph. (2018). Parental factors in early childhood are associated with approximal caries experience in young adults—A longitudinal study, . *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 47, 1, (49-57).
- Howard, K. E., & Freeman, R. (2007). Reliability and validity of a faces version of the Modified Child Dental Anxiety Scale. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 17(4), 281-288. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2007.00830.x>
- Humphris, G. M., Freeman, R., Campbell, J., Tuutti, H., & D'Souza, V. (2000). Further evidence for the reliability and validity of the Modified Dental Anxiety Scale. *International Dental Journal*, 50(6), 367-370. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2000.tb00570.x>
- Jainar *et al.* (2016). *Perbandingan Efektivitas Menonton Film dengan Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Umur 6-8 Tahun Selama Perawatan Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta*].
- Nigam, & Romano. (2013). Correlation of general anxiety and dental anxiety in children aged

3 to 5 years: A clinical survey. *Journal of International Oral Health*, 5 (6), 18-24.

Raluca. (2016). Dental anxiety and fear among a young population with hearing

impairment. *Clujul Medical*, vol.89, no.1: 143-149.

Sumantri, S. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pranada Media.