

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAKAN
GIGI DENGAN STATUS KARIES GIGI PADA ANAK SDN
PAYA RAJA DESA SUKA MULIA KECAMATAN
GANDA MULIA ACEH TAMIANG**



**PINA AGUSTIA
P07525016030**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAKAN
GIGI DENGAN STATUS KARIES GIGI PADA ANAK SDN
PAYA RAJA DESA SUKA MULIA KECAMATAN
GANDA MULIA ACEH TAMIANG**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

**PINA AGUSTIA
P07525016030**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAKAN
GIGI DENGAN STATUS KARIES GIGI ANAK SDN PAYA
RAJA DESA SUKA MULIA KECAMATAN GANDA MULIA
ACEH TAMIANG

NAMA : PINA AGUSTIA

NIM : P07525016030

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 14 Mei 2019

Menyetujui,
Pembimbing



drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911181993122001



LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN KECEMASAN ANAK PADA SAAT
MEMERIKSAKAN GIGI PADA ANAK SDN PAYA RAJA
DESA SUKA MULIA KECAMATAN BANDA MULIA
ACEH TAMIANG

NAMA : PINA AGUSTIA
NIM : P07525016030

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Jurusan
Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2019

Penguji I



drg. Hj Aminah Br Saragih, M. Kes
NIP 196309092002122003

Penguji II



drg. Adriana Hamsar, M. Kes
NIP 196810091998032001

Ketua Penguji



drg. Ety Sofia Ramadhan, M. Kes
NIP 196911181993122001

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



drg. Ety Sofia Ramadhan, M. Kes
NIP 1969111819932001

PERNYATAAN

GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAKAN GIGI DENGAN STATUS KARIES GIGI ANAK SDN PAYA RAJA DESA SUKA MULIA KECAMATAN GANDA MULIA ACEH TAMIANG

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya ataupun pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 14 Mei 2019

PINA AGUSTIA
P07525016030

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, May 14TH , 2019**

Pina Agustia

Description of Children's Anxiety When Checking Teeth With Dental Caries Status in Students of SDN Paya Raja Sukamulia Village of Ganda Mulia Aceh Tamiang Sub District.

viii + 22 pages + 4 tables + 10 attachments

Abstract

Anxiety / fear when checking teeth is often found in children in various dental health service units such as dentist clinics, hospitals or health centers, so that anxiety is an obstacle for dentists or dental health workers in an effort to improve community dental health.

This research is descriptive with survey method. With isolation of all students of SDN Paya Raja Sukamulia Village of Ganda Mulia Aceh Tamiang sub district there were 30 children sampled from random sampling.

The results showed that the level of anxiety of children when checking their teeth with dental caries status of children and also by sex included in low category with average number of 24,16. The percentage of low category was 84.6% while the high category was 13.4%. The category of dental caries for children was 2.06. with the number of low caries being 26 and number of high caries being 36.

It is expected that parents introduce children to dental health professionals to reduce children's anxiety and improve children's oral health.

Keywords : Child Anxiety, Dental Check, Dental Caries Status

Reference : 18 (2005-2018)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
KTI, 14 Mei 2019
Pina Agustia

Gambaran Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Dengan Status Karies Gigi Pada Anak Sdn Paya Raja Desa Sukamulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.

ix + Halaman, 4 tabel, 9 lampiran

Abstrak

Kecemasan/ rasa takut pada saat memeriksa gigi sering dijumpai pada anak-anak di berbagai unit pelayanan kesehatan gigi seperti klinik dokter gigi, rumah sakit ataupun puskesmas, sehingga rasa cemas merupakan hambatan bagi dokter gigi ataupun tenaga kesehatan gigi dalam usaha meningkatkan kesehatan gigi masyarakat.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode survey. Dengan populasi seluruh anak sdn paya raja desa suka mulia kecamatan ganda mulia aceh tamiang, sedangkan yang menjadi sampel berjumlah 30 anak yang diperoleh berdasarkan pengambilan sampel secara *random sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak pada saat memeriksa gigi dengan status karies gigi anak di sdn paya raja desa suka mulia kecamatan ganda mulia aceh tamiang dan juga berdasarkan jenis kelamin termasuk kedalam katagori rendah dengan jumlah rata-rat 24,16. Persentase katagori rendah sebesar 84,6% sedangkan katagori tinggi sebesar 13,4%. Katagori karies gigi anak 2,06 dengan jumlah karies rendah sebanyak 26 dan jumlah karies tinggi 36.

Kata kunci : kecemasan anak, memeriksa gigi, status karies gigi
Daftar pustaka : 22 (2005-2018)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan Alhamdulillah kepada kepada Allah SWT Tuhan yang maha Esa yang telah melimpahkan berkah dan karunia rahmatNya sehingga penulis dapat diberikan kesehatan dan kelancaran disetiap urusan sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAAN GIGI DENGAN STATUS KARIES GIGI PADA ANAK SDN PAYA RAJA DESA SUKA MULIA KECAMATAN GANDA MULIA ACEH TAMIANG”**.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diplooma-III Ahli Madya Keperawatan Gigi. Proses penulisan karya tulis ilmiah ini dapat terwujud dan terlaksana berkat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan, serta saran-saran dari berbagai pihak, karya tulis ilmiah ini dapat selesai pada waktunya. Dalam kesempatan ini penulis dengan tulus mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada:

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan M.Kes selaku ketua jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan dan sekaligus Dosen Pembimbing dan Ketua Penguji yang telah banyak menyempatkan waktu, tenaga, dan pikiran beliau untuk membimbing saya. Memberikan masukan dan pemikiran serta saran dengan tulus, ikhlas dan penuh kesabaran mulai dari membimbing membuat judul, proposal hingga karya tulis ilmiah ini selesai.
2. Ibu drg. Hj Aminah Br. Saragih M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis untuk penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu drg. Adriana Hamsar M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.
4. Seluruh Dosen dan Staf Pegawai Jurusan Keperawatan Gigi di Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan bimbingan, dorongan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.

5. Bapak Agus Tiar S.Pd Selaku Kepala Sekolah di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SDN Paya Raja Tersebut.
6. Teristimewa untuk pahlawan yang luar biasa tiada dua yang luar biasa berjasa di dalam hidup peneliti yaitu Ayahhanda Tersayang PAIMIN dan Ibu Tercinta ZURAIDAH serta penyemangat dirumah adik tersayang yaitu, M. Iqbal, M. Alfahriji dan Alfira yang selalu memberikan doa, serta dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Buat Sahabat-sahabat tersayang Suci Ramadhayanti, Nabilah Afaf, Triana, Ninda Azria, Rizky Amalda Pratiwi, Suci Ariyanti Silalahi, dan Ida Novianti. Terimakasih dukungan, doa, materi, tenaga, canda tawa, dan kebersamaan yang telah terjalin selama ini.
8. Untuk kepada kakak dan abg angkat seperjuangan diperantauan, Nasri yanti S.Kep, Sri Wahyuni S.Kep, Faisal S.Kep, Rindra Rayuda S.Kep, Kurniawan S.Kep, Dr.Try Hidayat Kusuma, M. Irwan S.Kep, Wahyu S.Kep dan Muhklisin S.Kep, yang selalu mensupport, meluangkan waktu untuk mengajari dan bahkan memberikan bantuan materi dan tenaga untuk peneliti demi kelancaran menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Untuk para adik tingkat yang selalu menyemangati peneliti.
10. Serta untuk teman-teman seperjuangan Mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan khususnya stambuk 2016. Terimakasih teman-temanku suka dan duka selama 3 tahun menjalani kuliah dan silaturahmi yang penuh warna, terimakasih banyak untuk jalinan kekerabatan dan persahabatannya selama ini, terimakasih atas segala dukungan, masukan, bantuan, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan perkuliahan Selama di Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Akhirnya penulis Mengharapkan Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya. Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini mesih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Demikian kata pengantar ini penulis sampaikan. Atas perhatian, bantuan dan dorongan dari semua pihak penulis ucapkan terimakasih. Semoga Allah SWT. Tuhan yang maha Esa melimpahkan Rahmat-Nya kepada kita semua.

Medan, Mei 2019

Penulis

Pina Agustia

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
BAB I PENDAHULUAN	1
1. LatarBelakang	1
2. RumusanMasalah	3
3. TujuanPenelitian.....	3
C.1.TujuanUmum	3
C.2.TujuanKhusus.....	3
4. ManfaatPenelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. TinjauanPustaka	5
A.1. KonsepAnak.....	5
A.1.1.DefinisiAnak	5
A.1.2.KelompokUsiaAnak	5
A.2. Faktor yang mempengaruhiPerilakuAnak	6
A.2.1.FaktorAnak	6
A.2.2. FaktorKeluarga	7
A.3. Kecemasanatau Rasa Takut	7
A.3.1.DefenisiKecemasan.....	7
A.3.2.EtiologiKecemasan.....	9
A.3.3.GejalaKecemasan	9
A.3.4.DampakKecemasan	10
A.3.5. AlatUkurKecemasan.....	10
A.4. KariesGigi	10
A.4.1.DefenisiKaries Gigi	10
A.4.2.EtiologiKaries Gigi	11
A.4.3.TerjadinyaKariesGigi	11
A.4.4. Macam-MacamKaries Gigi.....	12
A.4.5. Indeksariesgigi.....	12
1. KerangkaKonsep.....	13
2. DefinisiOperasional	13

BAB III METODE PENELITIAN	15
1. Jenis dan Desain Penelitian	15
2. Lokasi dan Waktu Penelitian	15
B.1. Lokasi Penelitian	15
B.1. Waktu Penelitian	15
3. Populasi dan Sampel Penelitian	15
C.1. Populasi Penelitian	15
C.2. Sampel Penelitian	15
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
E. Pengolahan dan Analisa Data	16
BAB IV Hasil dan Penelitan.....	16
1. Hasil Penelitian.....	16
2. Pembahasan	18
BAB V Simpulan dan Saran	21
1. Simpulan	21
2. Saran	21
Daftar pustaka	22
Lampiran	24

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi dan Katagori Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Memeriksa Gigi.....	16
Tabel 4.2	Skor Kecemasan anak pada saat memeriksa gigi berdasarkan jenis kelamin.....	16
Tabel 4.3	Frekuensi Status Karies Gigi Anak	17
Tabel 4.4	Tingkat Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Dengan Status Karies Gigi Anak	17

DAFTAR LAMPIRA

Halaman

Lampiran 1 kusioner penelitian	
Lampiran 2 format pemeriksaan	
Lampiran 3 informed consent	
Lampiran 4 surat permohonan izin	
Lampiran 5 surat keterangan melakukan penelitian	
Lampiran 6 master tabel	
Lampiran 7 daftar konsultasi	
Lampiran 6 jadual penelitian	
Lampiran 7 daftar riwayat hidup	

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam pembangunan nasional yang berguna untuk peningkatan pengembangan sumber daya manusia. Menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah *health is a state of complete physical, mental, and social well being and not merely the absence of diseases of infirmity* (kesehatan adalah sebagai suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial, dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan).

Kesehatan merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia, baik kesehatan jasmani maupun rohani. Tidak terkecuali pada anak usia dini setiap orang tua menginginkan anaknya tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat, kesehatan yang perlu di perhatikan adalah selain kesehatan umum, juga kesehatan gigi dan mulutnya. Karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum.

Merurut *World Health Organization* (WHO), penyakit gigi dan mulut yang sering dihadapi oleh anak-anak umumnya adalah penyakit gigi berlubang atau karies gigi dan penyakit periodontal yaitu penyakit pada penyangga gigi. Kira-kira 60-90% anak-anak sekolah di seluruh dunia mengalami karies gigi dan penyakit gigi dan penyakit periodontal dijumpai pada 5-20% usia dewasa muda (WHO,2010).

Menurut Undang-Undang kesehatan No.36 Tahun 2009 pasal 93 ayat 1 dan 2 yaitu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dapat dilakukan dengan tindakan pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, serta pemeliharaan kesehatan gigi yang dilaksanakan oleh pemerintah setempat, sekolah dan masyarakat.

Untuk mengetahui besarnya permasalahan di bidang kesehatan gigi dan mulut secara menyeluruh perlu dilakukan pengukuran di masyarakat dalam skala nasional. Telah dilakukan pengumpulan data dengan berbagai indikator

kesehatan gigi dan mulut masyarakat dengan mengidentifikasi masalah dan tingginya angka penyakit gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor perilaku masyarakat. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 di Indonesia terjadi penurunan prevalensi terjadinya karies gigi pada penduduk Indonesia di bandingkan tahun 2013 lalu , yaitu dari 53,2% (2013) menjadi 45,3% (2018) yaitu kurang lebih di Indonesia terdapat 956.045 jiwa yang menderita karies gigi.

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian di ikuti oleh kerusakan bahan oerganiknya,(Hidayat & Tandiari, 2016).

Karies gigi tidak hanya terjadi pada orang dewasa, namun dapat terjadi juga pada anak anak. Berdasarkan survey awal, dari hasil observasi terhadap 10 orang anak, 8 diantaranya mengalami karies gigi dan ketika dilakukan pemeriksaan mereka juga merasa cemas, sehingga peneliti ingin mengetahui bagaimana tingkat kecemasan pada anak saat memeriksakan giginya. salah satu upaya untuk mencegah terjadinya karies gigi degan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi khususnya karies gigi, namun seringkali kendala yang didapat oleh tenaga kesehatan gigi pada saat melakukan pemeriksaan gigi, anak merasa cemas dan takut. Hal itu terjadi padasaat pemeriksaan gigi yang sangat sering terjadi bagi dokter gigi maupun perawat gigi dalam usaha meningkatkan kesehatan gigi masyarakat. kecemasan atau rasa takut saat memeriksakan gigi merupakan penyebab penderita merasa enggan atau tidak mau untuk berobat keunit pelayanan kesehatan gigi, beberapa ahli menyatakan bahwa pada umumnya kecemasa/ rasa takut timbul akibat pengalaman buruk anak-anak pada saat melakukan perawatan gigi, oleh karena itu perlu diperhatikan bahwa pencegahan timbulnya kecemasan/ rasa takut harus dimulai pada usia dini. Anak sudah bisa mengadakan sintesa logis, karena munculnya pengertian, wawasan, dan akal yang sudah mencapai taraf kematangan. Selain itu, anak-anak sudah bisa menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan atau menjadi satu struktur.

Kecemasan/ rasa takut pada saat pemeriksaan gigi seringkali dijumpai pada anak-anak di berbagai unit pelayanan kesehatan gigi misalnya, di klinik praktik dokter gigi, rumah sakit, puskesmas, ataupun di sekolah. Saat melakukan

pelayanan masyarakat. di puskesmas ataupun sekolah sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat harus mampu melakukan pendekatan-pendekatan kepada masyarakat khususnya anak-anak dalam menyelenggarakan atau memberikan pelayanan kesehatan gigi yang optimal.

Pada umumnya rasa takut timbul akibat pengalaman perawatan gigi yang buruk semasa kanak-kanak, oleh karena itu perlu diperhatikan bahwa pencegahan timbulnya rasa cemas/ takut harus di mulai usia dini. Selain karena pengalaman buruk saat melakukan perawatan gigi sebelumnya, rasa takut pada saat melakukan perawatan gigi juga bisa diakibatkan oleh pengaruh lingkungan misalnya keluarga (Mashar, R., 2011). Seringkali orang tua yang memiliki pengetahuan awam yang memberikan pandangan bahwa unit pelayanan kesehatan gigi merupakan momok yang menakutkan bagi anak, misalnya anak malas untuk melakukan menyikat gigi, anak akan di bawa ke dokter gigi lalu akan disuntik atau akan dicabut giginya dengan tang yang besar dan menakutkan.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah yang akan di kaji adalah, apakah rasa cemas anak saat memeriksakan gigi menjadi alasan penyebab tingginya status karies gigi pada anak SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.“

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

C.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan anak saat memeriksakan gigi dengan status karies gigi pada anak SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.

C.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahuiskor kecemasan anak saat memeriksakan gigi di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.

2. Untuk mengetahui skor kecemasan anak saat memeriksakan gigi berdasarkan jenis kelamin di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.
3. Untuk mengetahui status karies gigi pada anak SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat :

1. Bagi peneliti, memberi pengalaman dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang kecemasan anak saat memeriksakan gigi.
2. Bagi masyarakat, memberi informasi tentang pentingnya melakukan perawatan gigi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.
3. Menjadi sumber data dan sumber ilmu serta sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dan sebagai bahan referensi di Perpustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Tinjauan Pustaka

A.1. Konsep Anak

A.1.1. Definisi Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih didalam kandungan terdapat dalam Undang Undang No 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan yang termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada di dalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti,2008).

A.1.2. Kelompok Usia Anak

1. Usia 2 tahun

Anak yang berusia dua tahun memiliki kosakata yang bervariasi dari 15 sampai 1000 kata. Anak pada periode ini takut pada gerakan mendadak yang tak terduga. Pergerakan mendadak pada kursi gigi (*dental chair*) tanpa peringatan akan menimbulkan rasa takut anak, cahaya yang terang juga terasa menakutkan bagi anak. Memisahkan anak pada usia ini dari orang tuanya sangat sulit. Sebaiknya mungkin anak pada periode usia dua tahun ditemani oleh orang tua atau pendamping selama berada diruangan perawatan.

2. Usia 3 tahun

Anak usia 3 tahun memiliki keinginan untuk berbicara dan mendengarkan. Pada usia ini, sikap kooperatif muncul dan dokter gigi bisa mulai menggunakan pendekatan positif dengan anak tersebut.

3. Usia 4 tahun

Seorang anak usia 4 tahun umumnya mendengarkan dan tertarik untuk menjelaskan. Jika tidak diatur dengan baik pada beberapa situasi anak usia empat tahun bisa menjadi tidak patuh dan menentang.

4. Usia 5 tahun

Usia ini merupakan periode dari penggabungan, dimana anak pada usia lima tahun senang melakukan aktivitas berkelompok dan siap berpartisipasi didalamnya dan mereka juga memiliki sedikit rasa khawatir bila berpisah dari orangtuanya saat melakukan perawatan gigi.

5. Usia 6 sampai 12 tahun

Banyak anak pada usia ini bisa menangani ketakutan terhadap prosedur perawatan gigi karena dokter gigi bisa menjelaskan apa yang dilakukan dan alasan kenapa perawatan tersebut dilakukan. Biasanya anak pada usia ini bisa menangani ketakutan terhadap prosedur perawatan gigi karena dokter gigi bisa menjelaskan apa yang akan dilakukan dan alasan kenapa perawatan tersebut dilakukan.

A.2.Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Anak

Sebelum dokter gigi menegakkan prinsip-prinsip diagnosis dan melakukan manajemen perilaku sesuai diagnosis, maka dokter gigi harus memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku terhadap anak terhadap perawatan gigi dan mulut.

A.2.1. Faktor Anak

Faktor anak juga mempengaruhi perilaku anak terhadap perawatan gigi dan mulut, faktor tersebut dapat dilihat dari:

1. Umur

Kematangan anak bisa dikelompokkan mengikuti kronologis tingkatan usia anak dua tahun, usia anak tiga tahun, usia anak empat tahun, usia anak lima tahun, dan usia anak enam samapai dua belas tahun.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mohammed pada tahun 2014 di India sehubungan dengan jenis kelamin, bahwa pada populasi yang diteliti, perempuan dinilai lebih tinggi tingkat ketakutannya terhadap tindakan perawatan gigi dan mulut, tetapi analisis statistic menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hal ini berkaitan dengan jenis kelamin. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan budaya.

A.2.2. Faktor Keluarga

Perilaku anak tidak kooperatif dapat berasal dari orang tua atau lingkungan keluarga (Soeparmin, S., 2011). Dan dapat disebabkan oleh beberapa factor, diantaranya :

1. Rasa takut dan cemas orang tua atau anggota keluarga yang ditularkan anak. Anak seringkali meniru orang-orang disekitarnya (orang tua, saudara kandung, sanak saudara) yang dianggap sebagai model. Rasa cemas atau takut yang dialami anak terhadap dokter gigi atau perawatan gigi dan mulut yang diperlihatkan model mungkin disebabkan oleh pengalaman sebelumnya dapat menular oleh anak, terdapat koleransi yang kuat antara rasa takut ibu dan rasa takut anak.
2. Tindakan orang tua yang mengancam anak dengan menggunakan kunjungan ke dokter gigi sebagai hukuman. Beberapa orang tua menggunakan dokter gigi atau perawatan gigi untuk menakut-nakuti anaknya. Kunjungan kedokter gigi atau mendatangkan dokter gigi sering digunakan untuk mengancam anak agar berperilaku baik.
3. Membicarakan hal perawatan gigi di depan anak. Hal ini dapat menimbulkan rasa kecemasan, ketakutan, dan akibatnya anak menjadi tidak kooperatif.

A.3. Kecemasan atau Rasa Takut

A.3.1. Definisi Kecemasan

Kecemasan berasal dari kata cemas yang artinya khawatir, gelisah, dan takut. Kecemasan juga bisa diidentifikasi sebagai rasa takut yang tidak diketahui dari mana rasa takut itu berasal. Tapi, faktor yang paling banyak membentuk kecemasan ialah faktor lingkungan.

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menentukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun.

Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

Kecemasan juga berarti suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

Seringkali para orang tua yang menakuti anaknya kepada unit pelayanan kesehatan terutama unit pelayanan kesehatan gigi agar anaknya mau untuk melakukan hal yang baik pada saat anak sedang melakukan hal buruk seperti malas untuk menyikat giginya pada saat malam hari, lalu ibunya mengatakan akan dicabut giginya apabila anak tidak mau melakukan apa yang disuruh oleh orangtuanya. Maka anak akan merasakan cemas bahkan takut dengan apa yang dikatakan oleh ibunya, sehingga anak bersedia untuk melakukan hal yang disuruh oleh orang tuanya.

Hal tersebut tentu saja dapat merubah pola pikir anak yang menganggap mereka tidak perlu untuk pergi ke unit pelayanan kesehatan gigi apabila mereka tidak melakukan suatu kesalahan (Ramadhan, A., 2010). Rasa takut atau cemas terhadap perawatan gigi merupakan hambatan bagi tenaga kesehatan gigi dalam usaha peningkatan kesehatan gigi masyarakat yang sesuai dengan visi "Indonesia Sehat 2015". Oleh sebab itu sangat diharapkan tenaga kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan gigi dan mulut perlu memahami sikap, sifat, dan perilaku pasien anak pada setiap kelompok usia yang berguna untuk dokter gigi melakukan perawatan sehingga menjangkau kelancaran dan keberhasilan perawatan.

Penelitian pada Juni 2013 di Nepal menunjukkan bahwa 37,6% anak yang ditemani orangtuanya untuk mendapatkan perawatan gigi memiliki kecemasan yang tergolong parah. Tingkat kecemasan anak dipengaruhi oleh tingkat kecemasan orang tuanya sendiri. Sedangkan di Indonesia, penelitian pada tahun 2006 yang dilakukan untuk mengetahui perawatan yang paling dicemaskan anak saat perawatan gigi menunjukkan bahwa yang paling ditakuti oleh anak laki-laki, maupun anak perempuan adalah ketika dokter gigi melakukan anastesi dengan menunjukkan jarum suntik, dimana terlihat bahwa persentasi anak perempuan (88,3%) lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki (85,4%).

Kesimpulan yang dapat diambil dari beberapa pendapat di atas bahwa kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya

ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

A.3.2. Etiologi Kecemasan

Kecemasan atau rasa takut pada anak merupakan suatu keadaan yang multifactorial. Kecemasan terhadap perawatan gigi seringkali dinyatakan dengan penolakan perawatan gigi atau ketakutan terhadap dokter gigi. Namun, orang tua terkadang tidak menyadari bahwa mereka yang membentuk tingkah laku anak yang bisa kooperatif dalam menerima perawatan gigi.

Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan pada masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

A.3.3. Gejala Kecemasan

Kecemasan juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Pendapat lain menyebutkan bahwa takut dan cemas merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya. Rasa takut muncul jika menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu.

Gejala kecemasan dapat di klasifikasikan dalam tiga jenis gejala, antara lain:

1. Gejala fisik, yaitu kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak keringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah dan tersinggung.
2. Gejala behaviorial, yaitu berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen.
3. Gejala kognitif, yaitu tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidak mampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

A.3.4. Dampak Kecemasan

Anak yang menunggu perawatan pada umumnya cemas dan kecemasan dapat ditingkatkan oleh persepsi anak tentang ruang praktek sebagai lingkungan yang mengancam, tentang perawat, cahaya, bunyi, dan bahasa teknis yang asing bagi anak. Pada kenyataannya menunggu perawatan lebih traumatik daripada perawatan itu sendiri.

A.3.5. Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan dan ketakutan terhadap perawatan gigi pada anak-anak telah di anggap sebagai sumber masalah kesehatan. Efek dari ketakutan dental pada anak dapat berkepanjangan hingga dewasa sehingga pada akhirnya menyebabkan penghindaran terhadap perawatan dental atau gangguan selama perawatan. Untuk mencegah terjadinya proses yang mengancam kesehatan, sebaiknya di gunakan tehnik manajemen bagi anak-anak untuk mengidentifikasi kecemasan dental anak pada usia sedini mungkin.

Untuk menilai kecemasan pada dental anak, banyak tehnik pengukuran yang dapat digunakan. Dalam penilaian kecemasan atau ketakutan dental pada anak, dapat dibedakan menjadi dua tipe tehnik penilaian secara luas : tehnik yang berdasarkan observasi reaksi anak (misal penilaian perilaku dan psikologis) dan tehnik yang berdasar pada beberapa bentuk dari verbal-cognitive self-report (misal kuesioner).

A.4. Karies Gigi

A.4.1 Definisi Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang di tandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan (pit, fissure, dan daerah interproximal) meluas kearah pulpa (Rasnita T, 1990).

karies merupakan suatu penyakit pada jaringan karies gigi yaitu email, dentin, dan sementu; disebabkan aktivitas jasad renik yang ada dalam suatu karbohidrat yang diragikan. Proses karies ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organikny. Hal ini akan menyebabkan terjadinya invasi bakteri dan kerusakan pada jaringan pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapikal dan menimbulkan rasa nyeri (Pitauli S & Hamada T, 2016).

A.4.2. Etiologi Karies Gigi

Ada yang membedakan faktor etiologi dengan faktor resiko karies yaitu etiologi adalah faktor penyebab primer yang langsung mempengaruhi biofilm (lapisan tipis normal pada permukaan gigi yang berasal dari saliva) dan faktor resiko karies adalah faktor modifikasi yang tidak langsung mempengaruhi biofilm dan dapat mempermudah terjadinya karies. Karies terjadi bukan disebabkan karena satu kejadian saja seperti penyakit menular lainnya tetapi disebabkan serangkaian proses yang terjadi selama beberapa kurun waktu. Karies dinyatakan sebagai penyakit multifactorial yaitu adanya beberapa faktor yang menjadi penyebab terbentuknya karies (Chemiawan,2004).

A.4.3. Terjadinya Karies Gigi

Makanan dari jenis tepung-tepungan seperti roti atau lainnya, juga ubi, jagung, nasi, adalah makanan yang digolongkan dalam zat tepung atau karbohidrat. Disebut juga zat gula sebab setelah dicerna didalam usus akan menjadi zat gula yang manis, yakni glukosa. Maka dari itu gula sendiri dan semua makanan dari gula masuk kedalam kelompok karbohidrat ini. Karbohidrat disebut juga hidratang, zat tepung atau zat gula.

Makanan jenis ini, bila terselip atau menempel didalam permukaan gigi, akan diubah menjadi asam oleh kuman-kuman yang ada didalam mulut. Dengan cara membubuhkan kedalam sisa makanan dipermukaan gigi atau sela-sela gigi tersebut dengan bahan-bahan yang dikeluarkan oleh tubuh kuman itu.

Asam yang sudah terbentuk ini adalah bahan yang tajam dan mampu membuat permukaan email menjadi lunak. Diatas permukaan email yang dilunakkan tersebut, bakteri mengebor email sehingga berlubang. Gigi berlubang tersebut di sebut karies dentis atau karies gigi.

Bila gigi telah berlubang itu dibiarkan saja dan tidak dilakukan perawatan, maka akan meluas makin dalam. Gigi berlubang tidak bisa menjadi utuh lagi, seperti jaringan lainnya yang lunak seperti jaringan kulit, jaringan dibawah kulit, gusi, bibir, kalau terluka akan sembuh dengan sendirinya. Gigi tidak demikian, email tidak ada kapiler-kapiler darahnya yang bisa mengirim zat-zat pembangun email. Sekali berlubang maka akan tetap berlubang bahkan akan semakin dalam jika tidak segera dilakukan penanganan (Machfoedz I, 2008).

A.4.4. Macam-Macam Karies Gigi

Karies terbagi menjadi beberapa macam yaitu:

1. Karies superfisialis yaitu karies yang baru mengenai email saja, sedangkan dentin belum terkena.
2. Karies media yaitu karies yang sudah mengenai dentin tetapi belum mengenai setengah dentin.
3. Karies profunda yaitu karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa. Karies profunda ini dapat kita bagi lagi menjadi:
 1. Karies profunda stadium I. Karies sudah melewati setengah dentin, biasanya belum dijumpai radang pulpa.
 2. Karies profunda stadium II. Masih dijumpai lapisan tipis yang membatasi karies dengan pulpa. Biasanya disini telah terjadi radang pulpa.
 3. Karies profunda stadium III. Pulpa telah terbuka dan dijumpai bermacam-macam radang pulpa (Edwina A, 2002).

A.4.5. Indeks Karies Gigi

Indeks karies gigi adalah angka yang menunjukkan klinis penyakit karies gigi. Indeks yang biasa dipakai adalah indeks DMF-T untuk gigi tetap dan indeks def-t untuk gigi susu.

Indeks DMF-T

- D(Decay) : jumlah gigi permanen yang mengalami karies yang tidak ditambal/ yang masih bisa di tambal.
- M(Missing) : jumlah gigi permanen yang diindikasikan untuk dicabut/ gigi yang telah hilang karena karies.
- F(Filling) : jumlah gigi yang ditambal dan masih baik.

Indeks def-t

- d(decay) : jumlah gigi susu yang mengalami karies yang tidak ditambal/ yang masih bisa di tambal.
- e(ekstraksi) : jumlah gigi susu yang diindikasikan untuk dicabut / gigi yang hilang karena karies.
- f(filling) : jumlah gigi yang ditambal dan masih baik

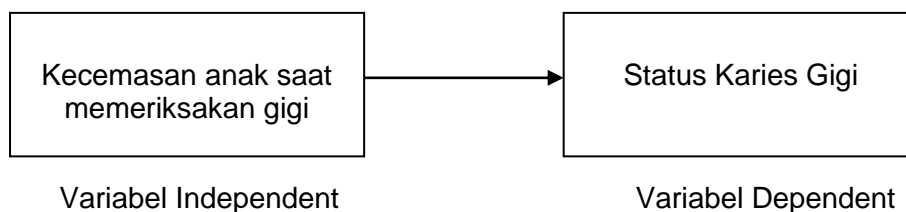
Menurut Pemerintah

0 – 2 = Rendah

≥ 2 = Tinggi

4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan konsep serta variabel yang akan diukur atau diteliti (Notoatmodjo S, 2012), adapun kerangka konsep penelitian tentang gambaran kecemasan anak saat memeriksakan gigi dengan status karies gigi pada anak SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.



5. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk mengoperasionalkan variable-variabel. Semua konsep dan variabel didefinisikan dengan jelas sehingga kemungkinan terjadi kerancuan dalam pengukuran, analisa serta kesimpulan data dapat terhindar.

Untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini peneliti menentukan definisi operasional sebagai berikut:

1. Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi yang dirasakan oleh anak. Dan yang akan diukur dengan menggunakan kuesioner Children Fear Survey.
2. Status karies yaitu suatu keadaan gigi berlubang yang terdapat pada gigi anak.
Target nilai DMF-T dan def-t menurut Pemerintah yaitu
0 – 2 = Rendah
≥ 2 = Tinggi

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan metode survey, dimana penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan anak saat memeriksakan gigi dengan status karies gigi pada anak SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.

2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang. Dengan alasan bahwa belum pernah dilakukan penelitian sejenis, dan dengan alasan tingkat kariesnya tinggi.

B.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Mei tahun 2019.

3. Populasi Dan Sampel Penelitian

C.1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Adapun populasi dari penelitian ini berjumlah 150 anak di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang.

C.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari karakteristik yang dianggap mewakili populasi penelitian (Zaluchu, 2011). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Dalam penelitian ini digunakan teknik stratified random sampling, dimana pengambilan sampel dapat dilakukan dengan menggunakan rumus arikunto, apabila populasi lebih dari 100 maka dapat diambil 10-20 % atau 20-25 % dari jumlah populasi peneliti mengambil 20% dari jumlah populasi dengan menggunakan rumus :

$$n = 20\% \times p$$

$$n = \frac{20}{100} \times 150 = 30$$

Sehingga jumlah sampel menjadi 30 orang.

4. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

Data yang diperlukan adalah data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden dengan cara menyebarkan kuesioner dengan 15 pertanyaan yang berisikan tentang kecemasan pada saat pemeriksaan gigi. Pemeriksaan ini di sertai dengan cara pengamatan atau observasi.

5. Pengolahan data dan analisa data

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing*

Melakukan pengecekan dan perbaikan isian pada formulir atau lembar pemeriksaan.

2. *Coding*

Mengubah data dengan bentuk huruf menjadi data angka-angka yang berhubungan dengan variabel peneliti untuk memudahkan dalam pengolahan data.

3. *Tabulating*

Memasukkan data kedalam bentuk tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

4. Data yang diperoleh melalui kuesioner tentang kecemasan anak dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 anak di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi dan Katagori Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Memeriksa Gigi Di SDN Paya raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang 2019

Kategori	Sampel (n)	%	Jumlah Skor	rata-rata
Rendah	26	86,6	564	18,8
Tinggi	4	13,4	161	5,36
Jumlah	30	100	725	24,16

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dengan katagori rendah ada sebanyak 26 anak 86,6% dengan rata-rata 18,8 dan kategori tinggi ada sebanyak 4 anak 13,4% dengan rata-rata 5,36. Sehingga disimpulkan dengan jumlah keseluruhan rata-rata memiliki katagori rendah dengan rata-rata 24,16.

Tabel 4.2
Skor Kecemasan anak pada saat pemeriksaan gigi berdasarkan jenis kelamin di SDN Paya raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang 2019

Jenis kelamin	Sampel (n)	Skor	Rata-rata	Katagori
Laki-Laki	18	444	24,6	
Perempuan	12	281	23,41	
Jumlah	30	725	24,16	Rendah

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah skor kecemasan anak laki-laki dari 18 anak sebanyak 444, dan jumlah skor kecemasan anak perempuan dari 12 anak sebanyak 281. Sehingga jumlah skor kecemasan anak pada saat melakukan pemeriksaan gigi dari 30 responden yaitu sebanyak 725 dengan rata-rata 24,16, Sehingga dapat di simpulkan bahwa rata-rata kategori kecemasannya Rendah.

Tabel 4.3
Frekuensi Status Karies Gigi Anak di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia
Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang 2019

Kategori	Sampel (n)	%	Jumlah karies gigi	Rata-rata
Rendah	19	63,3	26	1,36
Tinggi	11	36,7	36	3,27
Jumlah	30	100	62	2,06

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah karies gigi dari 30 responden sebesar 62. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Status Karies Gigi Anak di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang 2019 termasuk kedalam katagori status karies gigi anak Tinggi dengan rata-rata 2,06.

Tabel 4.4
Tingkat Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Dengan Status Karies Gigi
Anak di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh
Tamiang 2019

Kategori	Tingkat Kecemasan			status karies gigi	
	Sampel (n)	Jumlah Skor	Rata-rata	jumlah karies gigi	Rata-rata
Rendah	26	564	18,8	55,5	2,13
Tinggi	4	161	5,36	6,5	1,6
Jumlah	30	725	24,16	62	2,06
			Rendah		Tinggi

Dari tabel diatas dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan anak saat memeriksa gigi termasuk kedalam kategori Rendah yaitu 24,16. Sedangkan status karies gigi anak termasuk kedalam kategori Tinggi yaitu 2,06. Hal tersebut terjadi karena kurangnya rasa kepedulian anak akan menjaga kesehatan giginya dan kurangnya kesadaran untuk pergi memeriksa gigi ke tempat unit pelayanan kesehatan gigi. Mereka juga beranggapan bahwa pergi ke unit pelayanan kesehatan itu hanya dalam kondisi sakit saja.

2. Pembahasan

Rasa cemas/takut pada saat memeriksakan gigi sering kali menjadi hambatan bagi tenaga kesehatan gigi untuk menciptakan peningkatan usaha kesehatan gigi masyarakat. Kecemasan dan rasa takut pada saat pemeriksaan gigi menyebabkan penderita merasa enggan untuk berobat keunit pelayanan kesehatan gigi. salah satu upaya untuk mencegah terjadinya karies gigi dengan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi khususnya karies gigi, namun seringkali kendala yang didapat oleh tenaga kesehatan gigi pada saat melakukan pemeriksaan gigi, anak merasa cemas dan takut.

Kecemasan/ rasa takut pada saat memeriksakan gigi dapat dijumpai pada anak-anak di berbagai unit pelayanan kesehatan gigi misalnya di klinik dokter gigi, puskesmas, rumah sakit ataupun SD yang di buat oleh tenaga kesehatan gigi. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat harus mampu melakukan pendekatan-pendekatan kepada masyarakat khususnya anak-anak dalam menyelenggarakan atau memberikan pelayanan kesehatan gigi yang optimal.

Kecemasan pada anak dapat juga diakibatkan oleh para orang tua yang menakuti anaknya kepada unit pelayanan kesehatan terutama unit pelayanan kesehatan gigi. anak-anak mau untuk melakukan hal yang baik pada saat anak sedang melakukan hal buruk seperti malas untuk menyikat giginya pada saat malam hari, lalu ibunya mengatakan akan dicabut giginya apabila anak tidak mau melakukan apa yang disuruh oleh orangtuanya. Maka anak akan merasakan cemas bahkan takut dengan apa yang dikatakan oleh ibunya, sehingga anak bersedia untuk melakukan hal yang disuruh oleh orang tuanya.

Hal tersebut tentu saja dapat merubah pola pikir anak yang menganggap mereka tidak perlu untuk pergi ke unit pelayanan kesehatan gigi apabila mereka tidak melakukan suatu kesalahan (Ramadhan, A., 2010). Rasa takut atau cemas terhadap perawatan gigi merupakan hambatan bagi tenaga kesehatan gigi dalam usaha peningkatan kesehatan gigi masyarakat yang sesuai dengan visi "Indonesia Sehat 2015". Oleh sebab itu sangat diharapkan tenaga kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan gigi dan mulut perlu memahami sikap, sifat, dan perilaku pasien anak pada setiap kelompok usia yang berguna untuk dokter gigi melakukan perawatan sehingga menujung kelancaran dan keberhasilan perawatan.

Penelitian pada Juni 2013 di Nepal menunjukkan bahwa 37,6% anak yang ditemani orangtuanya untuk mendapatkan perawatan gigi memiliki kecemasan yang tergolong parah. Tingkat kecemasan anak dipengaruhi oleh tingkat kecemasan orang tuanya sendiri. Sedangkan di Indonesia, penelitian pada tahun 2006 yang dilakukan untuk mengetahui perawatan yang paling dicemaskan anak saat perawatan gigi menunjukkan bahwa yang paling ditakuti oleh anak laki-laki, maupun anak perempuan adalah ketika dokter gigi melakukan anastesi dengan menunjukkan jarum suntik, dimana terlihat bahwa persentasi anak perempuan (88,3%) lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki (85,4%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 30 anak di SDN 27 Manado mengenai hubungan kecemasan dental anak terhadap perawatan gigi dengan status karies gigi dengan indeks DMF-T yang ditemukan katagori kecemasan rendah memiliki katagori karies tinggi dengan skor DMF-T 3-5 Sebanyak 18 anak (60%), anak-anak yang memiliki kecemasan dental jarang mengunjungi dokter gigi, sehingga mengalamikerusakan gigi/ karies gigi (Khasanah U dkk, 2018).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh tamiang 2019, dari 30 anak yang memeriksakan gigi 86,6% menyatakan tidak takut, kemudian 13,4% menyatakan rasa takut pada saat melakukan pemeriksaan gigi. Pemeriksaan ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak pada saat memeriksakan gigi mesih tergolong kedalam katagori rendah dengan rata-rata skor nilai 24,16. Sedangkan status karies anak dari 30 responden 26 anak memiliki jumlah karies sebanyak 55,5 dengan rata-rata 2,13, kemudian 4 anak memiliki jumlah karies sebanyak 6,5 dengan rata-rata 1,6 dan di dapat seluruh jumlah karies gigi anak 62. Sehingga pemeriksaan ini tergolong kedalam katagori Tinggi dengan skor 2,06. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak saat memeriksakan gigi dengan katagori rendah dan status karies gigi anak memiliki katagori tinggi.

Dari penelitian yang dilakukan kepada 30 anak di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda mulia Aceh Tamiang 2019, yang menjadi urutan pertama dari tingkat kecemasan anak adalah anak yang takut pada saat mencabut gigi ada sebanyak 12 anak (40%), yang menjadi urutan kedua tingkat kecemasan anak adalah takut dengan jarum suntik ada sebanyak 11 anak (36,6%), dan yang menjadi urutan ketiga dari tingkat kecemasan anak adalah

anak takut ketika seseorang memasukkan alat-alat kedalam mulut anak tersebut ada sebanyak 10 anak (33,3%).

Dari penelitian yang dilakukan kepada 30 anak ada 4 anak yang memiliki tingkat kecemasannya tinggi pada saat memeriksakan gigi. Dari hasil wawancara, ternyata itu disebabkan karena 4 anak tersebut sama sekali belum pernah melakukan tindakan pemeriksaan gigi di unit pelayanan kesehatan gigi, sementara 26 anak mengatakan ada sebagian anak yang belumpunyai pernah melakukan tindakan pemeriksaan gigi dan mereka mengatakan tidak merasa takut, kemudian sebagian lagi sudah pernah pergi keunit layanan kesehatan gigi sebelumnya sehingga mereka mengatakan tidak merasakan takut yang berlebihan karena sebelumnya sudah memiliki pengalaman, sehingga 26 anak itu memiliki tingkat kecemasan yang rendah pada saat melakukan pemeriksaan gigi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan penelitian serta pembahasan yang dilakukan, dapat dikemukakan suatu hasil sebagai kesimpulan, yaitu:

1. Tingkat kecemasan anak pada saat melakukan pemeriksaan gigi di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang Mesih termasuk kedalam katagori rendah. Dengan jumlah rata-rata skor 24,16.
2. Status Karies Gigi Anak di SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang 2019 termasuk kedalam katagori status karies gigi anak Tinggi dengan rata-rata 2,06.
3. Tingkat kecemasan anak saat memeriksakan gigi termasuk kedalam kategori Rendah yaitu 24,16. Sedangkan status karies gigi anak termasuk kedalam kategori Tinggi yaitu 2,06. Hal tersebut terjadi karena kurangnya rasa kepedulian anak akan menjaga kesehatan giginya dan kurangnya kesadaran untuk pergi memeriksakan gigi ke tempat unit pelayanan kesehatan gigi. Mereka juga beranggapan bahwa pergi keunit pelayanan kesehatan itu hanya dalam kondisi sakit saja.

2. Saran

1. Diharapkan kepada orangtua agar memperkenalkan anak sedini mungkin ke praktek dokter gigi atau unit pelayanan kesehatan gigi agar tingkat kecemasan anak pada saat memeriksakan gigi berkurang.
2. Diharapkan kepada orangtua agar mampu memotivasi memberikan pengarahan anak untuk meningkatkan pemeliharaan diri dalam bidang kesehatan gigi dan mulut. Sehingga akan mengurangi kecemasan anak saat memeriksakan gigi.
3. Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut untuk memberikan penyuluhan dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara berkesinambungan untuk mencapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiyani EA, Heriandi YY. *Pengelolaan Anak Nonkooperatif Pada Perawatan Gigi (Pendekatan Nonfarmakologik)*. Dentika Dental Journal: 2001:6(1) : 12-7
- Damayanti, 2008. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung : PT.Refika Adama
- Depkes RI., 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Hidayat R dan Tandian A, 2016. *Kesehatan Gigi dan Mulut, Apa yang ada sebaiknya ada tahu?*.Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Jacob Mary, C. 2013, *Praktik Kesehatan Gigi Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Krikken, J.B. 2013. *Dental Anxiety and Behaviour Management Problems*. <http://hdl.handel.net/11245/1.394671>
- Kent, G. 2005, *Pengelolaan Tingkah Laku Pasien pada Praktik Dokter Gigi*. Jakarta : EGC
- Khasanah, U. 2018, Hubungan Kecemasan Terhadap Perawatan Gigi Dengan Indeks DMF-T Pada anak SDN 27 Manado. <http://ejournal.unsrat.ac.id> [accessed Mei 2019]
- Mashar, R. 2011. *Emosi Anak Usia Dini dan Strategi Pengembangannya*. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Mohammed, et.al. *Prevalence of Dental Anxikety and its Relation to age and Gender in Coastal Andhra (Visakhapatnam) Population, India*, J Nat Sci Biol Med; 2014 : 5 (2) : 409-14
- Nevid, Jeffry S., Rathus, Spencer A., & Greence, *Abnormal Psychology Changing World 9thed*. Beverly 2013. Vol. 6 : p. 255
- Pandatiti, 2008. *Indeks Karies Gigi*.<http://pandatiti.blogspot.com> [accessed Februari 2019)
- Parajeeta Dikshit, Senchhema Limbu, Kreepa Bhattarai, *Evaluation of Dental Anxiety in Parents Accompanying their Children of Dental Treatment*, 2013. Orthodontic Journal of Nepal, Vol. 3 : p. 47-51
- Permatasari, A. 2014. *Pola Perilaku Anak Terhadap Perawatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Sudiang Raya dan RSUD Kota Makassar*. <http://repository.unhas.ac.id/2014/11/17> (accessed Februari 2019)
- Pintauli S & Hamada T, 2016. *Menuju Gigi dan Mulut Sehat : Pencegahan dan Pemeliharaan*. Cet Ke-4. Medan : USU Press
- Ramadhan, A.G. 2010. *Serba-serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bukune. Jakarta.

Suprabha BS, Rao A, Choudhary S, Shenoy R. *Child dental fear and behavior. The Role of environmental factors in a hospital cohort.* J Indian Soc Pedod Prev Dent; 2011;29:95-100

Swastinio IGAAP, Tedjasulaksana R, Nahak MM. *Gambaran Rasa Takut Terhadap Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah Yang berobat Ke Puskesmas IV Denpasar Barat.* Interdental (Jurnal Kedokteran Gigi) 2007; p:21-5

Undan-Undang No. 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP. 07.01/00/01/2g 2 /2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

2 April 2019

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Kepala Sekolah SD Negeri Paya Raja
Ds. Suka Mulia Kec. Ganda Mulia Aceh Tamiang
di-
Tempat

Dengan hormat

Bersama dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu kiranya bersedia memberi izin kepada mahasiswa atas :

Nama : Pina Agustina
NIM : P07525016030
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **"Gambaran Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi dengan Status Karies Gigi pada Anak SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang"**, yang akan dilaksanakan pada bulan April 2019 sampai dengan selesai.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik dari pihak Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Keperawatan Gigi
Ketua

Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911181993122001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TAMIANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI PAYA RAJA

Jln. Telaga Meuku Suka Mulia Upas Kec.Banda Mulia Kode Pos.24472

SURAT KETERANGAN

Nomor : 424 / 150 / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Sekolah Dasar Negeri Paya Raja, Kecamatan Banda Mulia menerangkan bahwa :

Nama : PINA AGUSTIA
N I M : P07525016030
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan
Judul KTI : GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAKAN GIGI DENGAN STATUS KARIES GIGI PADA ANAK SD NEGERI PAYA RAJA DESA SUKA MULIA, KECAMATAN BANDA MULIA ACEH TAMIANG.

Benar yang bersangkutan telah melakukan penelitian pada 05 April 2019 sampai 06 April 2019 di SD Negeri Paya Raja, Kecamatan Banda Mulia, Kabupaten Aceh Tamiang. Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Suka Mulia Upah, 06 April 2019
Kepala Sekolah

AGUSTIAR, S.Pd
Nip.19690821 199203 1 012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/2019/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Gambaran Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Dengan Status Karies Gigi Pada Anak SDN Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Ganda Mulia Aceh Tamiang”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : Pina Agustia
Dari Institusi : Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian keperawatan gigi.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

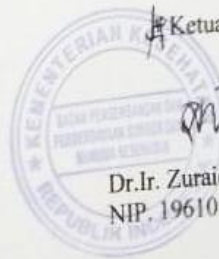
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

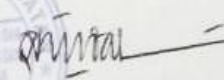
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,




Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Orang Tua/Wali :
Nama Siswa :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :

Setelah mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul "Gambaran Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Dengan Status Karies Gigi Pada Anak SD N Paya Raja Desa Suka Mulia Kecamatan Banda Mulia Aceh Tamiang", menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut.

Yang Menyatakan,

(.....)

Medan, 2019
Peneliti

Pina Agustia

GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAKAN GIGI DENGAN
STATUS KARIES GIGI PADA ANAK SDN PAYA RAJA DESA SUKA MULIA
KECAMATAN GANDA MULIA ACEH TAMIANG

Nama :
Umur :
Alamat :
Jenis Kelamin :

Kuesioner Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi

		Tingkat rasa Takut				
No	Pertanyaan	Tidak takut sama sekali	Agak takut	Cukup takut	Takut	Sangat takut
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Apakah adik takut dengan dokter gigi?					
	Apakah adik takut saat minum obat?					
	Apakah adik takut dengan jarum suntik?					
	Apakah adik takut saat diperiksa?					
	Apakah adik takut disuruh membuka mulut?					
	Apakah adik takut disentuh dengan orang yang tidak dikenal?					
	Apakah adik takut diperhatikan orang lain?					
	Apakah adik takut melihat dokter yang sedang mencabut gigi?					
	Apakah adik takut kalau giginya dicabut?					

- 1. Apakah adik takut melihat alat pencabut gigi?
- 2. Apakah adik takut ketika seseorang memasukkan alat-alat ke dalam mulut adik?
- 3. Apakah adik takut tersendak karena dimasukkannya alat-alat ke dalam mulut adik?
- 4. Apakah adik takut pergi ke rumah sakit atau puskesmas?
- 5. Apakah adik takut melihat orang yang menggunakan seragam putih?
- 6. Apakah adik takut dokter gigi membersihkan gigi adik?

Katagori Kecemasan

1. Tingkat Kecemasan Anak Saat Memeriksakan Gigi Rendah ≤ 37
2. Tingkat Kecemasan Anak Saat Memeriksakan Gigi Tinggi ≥ 38

Lampiran 2

GAMBARAN KECEMASAN ANAK SAAT MEMERIKSAKAN GIGI DENGAN STATUS KARIES GIGI PADA ANAK SDN PAYA RAJA DESA SUKA MULIA KECAMATAN GANDA MULIA ACEH TAMIANG

Nama :
Umur :
Alamat :
Jenis Kelamin :

Format Pemeriksaan Karies Gigi Anak

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

55 54 53 52 51 61 62 63 64 65
85 84 83 82 81 71 72 73 74 75

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

Kelainan Jaringan keras Gigi

Gigi Tetap :

D :

M :

F :

DMF-T :

Gigi Susu :

d :

e :

f :





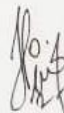
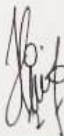
def-t :



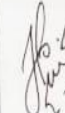
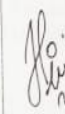

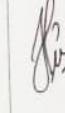


Kategori Status Karies Gigi Menurut Pemerintah



1. Kategori Status Karies Gigi Anak Rendah 0 – 2
2. Kategori Status Karies Gigi Anak Tinggi ≥ 2

DAFTAR KONSULTASI

Nama : Pina Agustia
 Nim : P07525016030
 Judul : Gambaran Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Dengan Status Karies Gigi Pada Anak SD N Payaraja Desa Suka Mulia Kecamatan Banda Mulia Aceh Tamiang

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Senin, 16 Januari 2019	Judul penelitian	Lakukan survei awal dan Pertimbangkan waktu dan lokasi		↑
2	Senin, 4 Februari 2019	Mengajukan judul KTI	ACC Judul		↑
3	Rabu, 6 Februari 2019	Mengajukan Out Line	Membuat Out Line yang lengkap dan jelas		↑
4	Jumat, 8 Februari 2019	- Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan penelitian - Manfaat penelitian	Memasukkan data masalah kesehatan gigi		↑
5	Kamis, 14 Februari 2019	- Tinjauan pustaka - Kerangka konsep - Definisi operasional	- Tambah referensi - Perbaiki definisi operasional		↑
6	Kamis, 21 Maret 2019	- Jenis penelitian - Lokasi dan waktu penelitian - Jenis dan cara pengumpulan data - Pengolahan data	- Memasukkan survei awal jumlah siswa/i - Membuat format pemeriksaan		↑

7	Senin, 25 Maret 2019	Persiapan Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	-Sediakan power point -Persiapkan diri -Memperbaiki tata cara penelitian -Mengambil surat permohonan penelitian		9
8	Selasa, 26 Maret 2019	Memperbaiki Proposal KTI	Sesuaikan dengan saran penguji I dan II		9
9	Kamis, 04 April 2019	Persiapan pengambilan data	-Siapkan lembaran kuesioner -Mempersiapkan alat pemeriksaan -Perhatikan penampilan		9
10	Jumat, 12 April 2019	Melaporkan hasil pengambilan data	Buat dalam bentuk master tabel		9
11	Kamis, 18 April 2019	Mendiskusikan hasil master tabel	-Melanjutkan IV dan V		9
12	Rabu, 07 Mei 2019	- Hasil Peneitian - Pembahasan - Kesimpulan - Saran	-Pembahasan harus sistematis -Saran harus membangun dan sesuai dengan sasaran		9
13	Kamis, 09 Mei 2019	Isi Abstrak	Perhatikan panduan penulisan abstrak		9
14	Jumat, 10 Mei 2019	Persiapan Ujian seminar KTI	-Siapkan Power Point -Perbaiki hasil ujian -Perbaiki tata penulisan		9

15	Selasa, 14 Mei 2019	Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		1
16	Senin, 10 Juni 2019	- Penandatanganan KTI - Menyerahkan KTI	Di jilid lux dan ditanda tangani oleh pembimbing, penguji dan ketua jurusan		1

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911161993122001

Medan, 2019
Pembimbing

Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196911161993122001

JADWAL PENELITIAN

No	Urutan kegiatan	Bulan																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul					■																			
2	Persiapan Proposal					■	■	■	■	■	■	■	■												
3	Persiapan Izin Lokasi													■											
4	Pengumpulan Data													■	■	■	■								
5	Pengolahan Data													■	■	■	■	■	■	■	■				
6	Analisa Data													■	■	■	■	■	■	■	■				
7	Mengajukan Hasil Penelitian													■	■	■	■	■	■	■	■				
8	Seminar Hasil																	■	■	■	■	■	■	■	■
9	Penggandaan Laporan Penelitian																					■	■	■	■

MATER TABEL

No	No Responden	Usia	JenisKelamin	JumlahSkor	Tingkat Kecemasan	JumlahKariesgigi	KatagoriKariesgigi
1	001	10 th	perempuan	18	Rendah	1,5	Rendah
2	002	10 th	Laki-Laki	15	Rendah	2	Rendah
3	003	10 th	perempuan	27	Rendah	1	Rendah
4	004	9 th	Laki-Laki	19	Rendah	1,5	Rendah
5	005	10 th	perempuan	23	Rendah	1,5	Rendah
6	006	10 th	Laki-Laki	16	Rendah	1	Rendah
7	007	11 th	perempuan	23	Rendah	2	Rendah
8	008	9 th	perempuan	31	Rendah	3	Tinggi
9	009	10 th	Laki-Laki	19	Rendah	2,5	Tinggi
10	010	9 th	Laki-Laki	20	Rendah	2	Rendah
11	011	10 th	Laki-Laki	27	Rendah	4,5	Tinggi
12	012	10 th	Laki-Laki	19	Rendah	5	Tinggi
13	013	10 th	perempuan	15	Rendah	2,5	Tinggi
14	014	10 th	Laki-Laki	19	Rendah	0	Rendah
15	015	10 th	perempuan	18	Rendah	2	Rendah
16	016	10 th	perempuan	43	Tinggi	4	Tinggi
17	017	10 th	perempuan	27	Rendah	3	Tinggi
18	018	11 th	Laki-Laki	34	Rendah	0	Rendah
19	019	10 th	perempuan	17	Rendah	2,5	Tinggi
20	020	10 th	perempuan	21	Rendah	4	Tinggi
21	021	10 th	Laki-Laki	39	Tinggi	0,5	Rendah
22	022	11 th	Laki-Laki	39	Tinggi	2	Rendah
23	023	10 th	Laki-Laki	40	Tinggi	0	Rendah
24	024	11 th	Laki-Laki	26	Rendah	2,5	Tinggi
25	025	10 th	Laki-Laki	34	Rendah	1,5	Rendah
26	026	10 th	Laki-Laki	18	Rendah	1,5	Rendah
27	027	10 th	Laki-Laki	23	Rendah	2,5	Tinggi
28	028	11 th	Laki-Laki	15	Rendah	2	Rendah
29	029	10 th	Laki-Laki	22	Rendah	2	Rendah
30	030	11 th	perempuan	18	Rendah	2	Rendah
Jumlah 30 orang				725	Rendah	62	Tinggi
				24,1		2,06	

Note :

- Tingkat Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Rendah ≤ 37
- Tingkat Kecemasan Anak Saat Memeriksa Gigi Tinggi ≥ 38
- Kategori Status Karies Gigi Anak Rendah 0 – 2
- Kategori Status Karies Gigi Anak Tinggi ≥ 2

Lampiran 10

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Pina Agustia

Tempat Tanggal Lahir : Langsa 20 Agustus 1997

Anak Ke : 1 Dari 4 Bersaudara

Alamat : Dsn. Pertanian Desa Sukarejo, Kota Langsa

Agama : Islam

Nama Orang Tua : - Ayah : Paimin
- Ibu : Zuraidah

Pendidikan Formal : - Sdn Sukarejo (2003 – 2009)
- Smpn 10 Kota Langsa (2009 – 2012)
- Sman 2 Kota Langsa (2012 – 2015)

Jgfehfjk : - Diploma III (D3) Politeknik Kesehatan Kementrian
Kesehatan RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi
Sejak Tahun 2016 Sampai 2019

Alamat E-Mail : Pinaagustia@Gmail.Com

No. Hp : 0822 7613 4885