

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP
PERAWATAN GIGI PADA ANAK
SEKOLAH DASAR**



**DESI SARINA ULI BR SITANGGANG
P07525018008**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP
PERAWATAN GIGI PADA ANAK
SEKOLAH DASAR**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



**DESI SARINA ULI BR SITANGGANG
P07525018008**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP
PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR:
SISTEMATIK REVIEW**
NAMA : DESI SARINA ULI BR SITANGGANG
NIM : P07525018008

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 16 Juni 2021

Menyetujui
Pembimbing

drg. Herlinawati, M. Kes
NIP. 196211191989022001

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR: SISTEMATIK REVIEW

NAMA : DESI SARINA ULI BR SITANGGANG

NIM : P07525018008

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Program Jurusan Kesehatan
Gigi Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, Juni 2021

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

**Asnita B. Simaremare, S.Pd, S.Si.T, M.Kes
NIP. 197508011995032001**

**Manta Rosma, S.Pd, M.Si
NIP. 196111061982032001**

Ketua Penguji

**drg. Herlinawati, M.Kes
NIP. 196211191989022001**

**Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 19691118199312001**

PERNYATAAN

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR

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

Medan, 16 Juni 2021

Desi Sarina Uli Br Sitanggang

Nim : P07525018008

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, 16 JUNE 2021**

Desi Sarina Uli Br Sitanggang

The Relationship of Anxiety Levels of Elementary School Children to Dental Care

ix + 28 Pages + 5 Tables + 3 Images + 5 Attachment

ABSTRACT

Anxiety is a feeling of restlessness, tension, ignorance, insecurity and fear of known facts. Factors that cause anxiety include dental treatment experience in the past, fear of injections, dental care equipment, and the atmosphere in the dental clinic. Anxiety is divided into 3 parts: mild, moderate and severe. Anxiety makes children uncooperative, which makes it difficult for doctors to perform dental care. Therefore, dentists must be able to overcome this so that dental care can run well to realize good dental and oral health for children.

This study is a systematic review that aims to find out the relationship of anxiety levels of elementary school children to dental care. This study reviews 10 published articles published after 2015 that took elementary school students as research targets. the number of research samples is different in each article.

Through research it is known that girls (70%) feel more anxious than boys (30%), because girls are more sensitive to emotions and more open in expressing their emotions than boys. While the level of anxiety of elementary school children towards dental care is 60% feeling anxious and 40% not feeling anxious.

This study concludes that there is a relationship between gender and anxiety levels.

Keywords : anxiety level, child dental care

References : 27 (2000 – 2021)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
KTI, 16 JUNI 2021**

Desi Sarina Uli Br Sitanggang

Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Perawatan Gigi Pada Anak Sekolah Dasar

ix + 28 Halaman + 5 Tabel + 3 Gambar + 5 Lampiran

ABSTRAK

Kecemasan adalah suatu perasaan gelisah, ketegangan, ketidak tahuan, tidak aman dan takut dari kenyataan yang diketahui. Faktor-faktor kecemasan yaitu pengalaman perawatan gigi pada masa lalu, takut saat akan disuntik dan alat-alat perawatan gigi maupun suasana yang ada di klinik gigi. Kecemasan terbagi 3 yaitu ringan, sedang dan berat. Kecemasan pada anak membuat perilaku anak menjadi tidak kooperatif. Hal ini menyebabkan dokter mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan gigi. Oleh karena itu, dokter gigi harus bisa mengatasi hal tersebut agar perawatan gigi yang dilakukan dapat berjalan dengan baik sehingga kesehatan agar perawatan gigi yang dilakukan dapat berjalan dengan baik sehingga kesehatan gigi dan mulut anak akan terjaga dengan baik.

Metode penelitian ini adalah *systematic review* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar. Penelitian ini dilakukan dengan mereview 10 artikel yang terpublikasi yang terbit setelah tahun 2015 dengan sasaran sekolah dasar dan jumlah sampel yang digunakan dalam setiap artikel berbeda.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak perempuan (70%) lebih merasakan cemas daripada anak laki-laki (30%), karena anak perempuan lebih peka terhadap emosi dan lebih terbuka dalam mengekspresikan emosinya daripada laki-laki. Kemudian tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar yaitu 60% merasakan cemas dan 40% tidak cemas.

Kesimpulan uji *systematic review* menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan anak.

Kata kunci: Tingkat kecemasan, perawatan gigi anak
Daftar Pustaka: 27 (2000 – 2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya, kebaikan dan cinta kasih-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan *Systematic Review* ini tepat pada waktunya. Adapun judul *Systematic Review* adalah **“HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP PERAWATAN GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR”**. Dalam penyusunan *Systematic Review* ini tentu tidak terlepas dari dukungan dan bantuan yang diberikan beberapa pihak, untuk itu penulis banyak mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu drg. Hj. Herlinawati, M.Kes selaku dosen pembimbing dan ketua penguji saya, yang selalu bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan dan pemikiran dengan penuh kesabaran di tengah-tengah tugasnya yang padat.
3. Ibu Asnita B. Simaremare. S.Pd, S.Si.T, M.Kes selaku dosen dan penguji I, atas bimbingan dan masukan, arahan dan dukungan yang diberikan dalam penyempurnaan penulisan *Systematic Review*.
4. Ibu Manta Rosma, S.Pd, M.Si selaku dosen dosen penguji II, yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan penulisan *Systematic Review*.
5. Kedua orang tua saya Bapak H. Sitanggang dan Ibu M. Sinurat yang telah membesarkan, membimbing serta memberi dukungan, doa, motivasi dan juga telah memberikan dukungan material sehingga Pendidikan ini dapat diselesaikan.
6. Adik-adik saya Hotjon Sitanggang dan Imelda Sitanggang yang telah memberikan semangat agar menyelesaikan *Systematic Review* ini dengan baik dan tepat pada waktunya.
7. Partner saya Eben Sihombing yang telah membantu, mendukung dan memberi semangat dalam penyelesaian *Systematic Review* ini.

8. Sahabat-sahabat saya, anggota *My Life My Adventure* yaitu Yohana Sitorus, Naomi Hutasoit, Ahmad Rafi, Anita Sikumbang, Yunita Manurung, Yanti Hasibuan, Mangara Hutagalung, Ajeng Diah, Surabina, dan Rahel Siregar yang telah memberikan banyak dukungan, bantuan dan hiburan.
9. Teman-teman penulis seluruh stambuk 2018 Jurusan Kesehatan Gigi yang telah menjadi teman suka duka selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Penulis menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dalam membuat *Systematic Review* ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak guna kesempurnaan *Systematic Review* ini, sehingga *Systematic Review* ini dapat disusun dengan baik dan nantinya dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan bagi semua pihak yang membaca dan bagi peneliti selanjutnya.

Medan, 16 Juni 2021

Desi Sarina Uli Br Sitanggung
Nim : P07525018008

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	3
1. Manfaat Teoritis	3
2. Manfaat Praktis	3
BAB II LANDASAN TEORI	4
A. Tinjauan Pustaka	4
A.1. Rasa Cemas	4
A.1.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	4
A.1.2 Klasifikasi Tingkat Kecemasan	5
A.1.3 Cara Mengukur Kecemasan.....	6
A.2. Perawatan Gigi Pada Anak	7
A.2.1 Definisi Anak	9
A.2.2 Kelompok Usia Anak.....	9
A.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Anak.....	10
B. Penelitian Terkait.....	11
C. Kebaruan Penelitian.....	13
D. Kerangka Berfikir.....	14
E. Hipotesis	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Desain Penelitian	15
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
C. Rumusan PICOS	15
D. Prosedur Penulisan Artikel	15
E. Langkah Penelitian	16

F. Variabel Penelitian	16
G. Definisi Operasional Variabel	17
H. Instrument Penelitian dan Pengolahan Data.....	17
I. Analisis Data	17
J. Etika Penelitian	18
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	19
A. Karakteristik Umum Artikel.....	21
BAB V PEMBAHASAN	21
A. Karakteristik Umum Artikel.....	21
B. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin.....	23
C. Karakteristik Kecemasan Terhadap Perawatan Gigi	24
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	26
A. Simpulan.....	26
B. Saran	26
DAFTAR PUSTAKA	27
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terkait	11
Tabel 3.1 Langkah Penelitian.....	16
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel	19
Tabel 4.2 Karakteristik Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin.....	20
Tabel 4.3 Karakteristik Tingkat Kecemasan Terhadap Perawatan Gigi	20

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	14
Gambar 3.1 Langkah Penelitian	16
Gambar 3.2 Variabel Penelitian	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar konsultasi

Lampiran 2. Etical Clereance

Lampiran 3. Jadwal Penelitian

Lampiran 4. Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 5. Dokumentasi Seminar Proposal dan Seminar Hasil KTI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%. Pada kelompok usia 10-14 tahun sebesar 55,6% namun hanya 9,4% dari kelompok usia 10-14 tahun yang menerima perawatan. Terdapat 2,0% dari kelompok usia 10-14 tahun yang mengatasi masalah gigi dan mulut dengan penambalan gigi dan 9,3% dari kelompok usia 10-14 tahun melakukan pencabutan gigi.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal yang ada dalam lingkungan masyarakat tinggi, khususnya di Indonesia. *National Institute of Health* di Amerika Serikat melaporkan bahwa karies gigi menjadi penyakit kronis yang paling sering diderita anak umur 5-17 tahun (Khasanah, Uswatun, dkk. 2018).

Kecemasan dental merupakan suatu kecenderungan merasakan cemas terhadap perawatan gigi dan mulut. Seseorang yang belum pernah berpengalaman terhadap perawatan gigi lebih cenderung timbulnya rasa cemas diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu mendengarkan pengalaman orang lain juga bisa disebabkan seseorang tersebut takut terhadap alat-alat kedokteran gigi, juga bisa pertama kalinya seseorang tersebut melakukan perawatan gigi maupun mengalami trauma perawatan gigi sebelumnya. Kecemasan dental banyak dialami setiap orang baik orang dewasa maupun anak-anak (Marwansyah, dkk. 2018).

Perawatan dalam bidang kedokteran gigi berbeda dengan perawatan dalam bidang kedokteran. Bagi sebagian masyarakat termasuk anak-anak, perawatan di bidang kedokteran gigi menimbulkan kesan ‘menakutkan’, sehingga agak menyulitkan terutama bagi pasien yang baru pertama kali menjalani perawatan. Salah satu sumber masalah pada perilaku yang sering terjadi saat anak menjalani perawatan gigi dan mulut yakni kecemasan (Sagrang, Patricia S, dkk. 2017).

Perasaan takut terhadap perawatan gigi merupakan hambatan bagi dokter gigi dalam usaha peningkatan kesehatan gigi masyarakat. Umumnya perasaan takut timbul akibat pengalaman perawatan gigi semasa kanak-kanak; oleh karena itu perlu diperhatikan bahwa pencegahan timbulnya perasaan takut harus dimulai pada usia dini. Perasaan takut yang dialami anak merupakan naluri yang timbul sesuai proses perkembangan. Perasaan ini timbul melalui pengamatan terhadap objek yang tidak menyenangkan dan secara naluri dihindari dalam usaha melindungi diri dari bahaya. Hal ini sering menjadi alasan untuk mengabaikan perawatan gigi (Allo, B. Bunga. 2016).

Anak-anak umur 7-11 tahun akan lebih sering berhubungan dengan perawatan dokter gigi, karena pada umur ini sering terjadi periode gigi bercampur. Anak akan merasakan langsung bagaimana situasi serta melihat alat-alat di dokter gigi yang akan tersa asing. Dalam situasi seperti itu anak akan mulai merasa cemas sehingga sulit terjalin hubungan yang baik antara dokter gigi dan pasien anak. Kesehatan gigi dan mulut akan mudah menurun karena dokter gigi tidak dapat melakukan perawatan dengan baik (Pratami, Putu Fenti Surya. 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan *systematic review* untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak sekolah dasar

- 2) Mengetahui tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar.

D. Manfaat Peneliti

1. Manfaat Teoritis

Systematic review ini dapat menjadi tambahan referensi dalam melakukan penelitian sejenis.

2. Manfaat Praktis

Hasil kajian *systematic review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan dan informasi yang tersedia di perpustakaan Poltekes Kemenkes RI Medan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Rasa cemas

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang dan karena itu berlangsung tidak lama (Suryani, Linda, dkk. 2019).

Kecemasan dapat didefinisikan suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketegangan, ketidak tentuan, rasa tidak aman atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal disertai dengan tanda somatik yang menyebabkan terjadinya hiperaktifitas sistem syaraf otonom. Pendapat lain mengatakan bahwa kecemasan adalah gejala yang tidak spesifik yang sering ditemukan dan sering kali merupakan suatu emosi yang normal.

Perasaan cemas atau sedih yang berlangsung sesaat adalah normal dan hampir semua oreang pernah mengalaminya. Cemas pada umumnya terjadi sebagai reaksi sementara terhadap stres kehidupan sehari-hari.

Kecemasan merupakan faktor psikologis afektif yang mempengaruhi persepsi rasa nyeri. Pada banyak kasus nyeri akut seperti pulpitis, kecemasan banyak berhubungan dengan meningkatnya kejadian rasa nyeri, yakni tidak hanya menurunkan ambang rasa nyeri pasien tetapi juga pada kenyataannya mengakibatkan persepsi yang seharusnya tidak nyeri menjadi nyeri, bahkan di bawah kondisi yang berbeda, seorang pasien dapat menunjukkan reaksi yang berbeda walau rangsangannya sama. Kecemasan pasien memberikan efek negatif terhadap prosedur perawatan yang akan dilakukan.

A.1.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra, 2012: 51 menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki

seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya).

M. Nur Ghufron & Rini Risnawita, S, 2014: 145-146 menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu :

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak-kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti pengalaman pernah gagal dalam mengikuti tes.

2. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu :

- a) Kegagalan ketastropik, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya.
- b) Kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah target dan sumber yang dapat memberikan inspirasi.
- c) Persetujuan
- d) Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

A.1.2 Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Suryani.L (2019) menyebutkan tingkat kecemasan sebagai berikut:

1. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang

persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

2. Kecemasan sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu dengan demikian individu tidak mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

3. Kecemasan berat

Sangat mempengaruhi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada suatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir pada hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

4. Tingkat panik

Ketakutan yang berhubungan dengan terperangah, takut dan teror. Hal yang rinci terhadap proporsinya karena mengalami hilang kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik merupakan disorganisasi dan menimbulkan peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional, tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

A.1.3 Cara Mengukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang dapat menggunakan beberapa alat ukur (instrumen). Utomo (2015) menyebutkan alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang, antara lain :

a. *Visual Analoge Scale for Anxiety (VAS-A)*

VAS didasarkan pada skala 100 mm berupa garis horizontal, dimana ujung sebelah kiri menunjukkan tidak ada kecemasan dan ujung sebelah kanan menandakan kecemasan maksimal (Kindler *et al*, 2000). Skala VAS dalam bentuk horizontal terbukti menghasilkan distribusi yang lebih seragam dan lebih sensitif (William *et al*, 2010). Responden diminta memberi tanda pada sebuah garis horizontal tersebut kemudian dilakukan penilaian.

b. *Hamilton Rating Scale for Anxiety*

HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety), yang terdiri atas 14 gejala yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala otot, gejala sensori, gejala kardiovaskuler, gejala respirasi, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom dan tingkah laku. Cara penilaian HRS-A dengan sistem skoring, yaitu : skor 0 = tidak ada gejala, skor 1 = ringan (satu gejala), skor 2 = sedang (dua gejala), skor 3 = berat (lebih dari dua gejala), skor 4 = sangat berat (semua gejala). Bila skor <14 = tidak kecemasan, skor 14-20 = cemas ringan, skor 21-27 = cemas sedang, skor 28-41 = cemas berat dan skor 42-56 = panik.

c. *Spileberg State Trait Anxiety Inventory (STAI)*

Kuesioner ini terdiri dari 40 pertanyaan mengenai perasaan seseorang yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang yang dirasakan saat ini dan kecemasan yang dirasakan selama ini.

d. *Visual Numeric Rating Scale of Anxiety (VNRS-A)*

Pasien diminta menggambarkan seberapa besar kecemasan yang dirasakan VNRS-A menggunakan skala angka 0 (nol) sampai 10 (sepuluh), dimana 0 menunjukkan tidak cemas, 1-3 cemas ringan, 4-6 cemas sedang, 7-9 cemas berat dan 10 menunjukkan tingkat panik (Fajriati, 2013; Liza, 2014).

A.2 Perawatan Gigi pada Anak

Menurut Naufal (2016), perawatan gigi dan mulut pada anak adalah sebuah proses yang berhubungan dengan pencegahan, perawatan dan manajemen penyakit dan juga proses stabilisasi mental, fisik dan rohani melalui pelayanan

yang ditawarkan oleh organisasi, institusi dan unit profesional kedokteran pelayanan kesehatan yang dilakukan pada anak-anak.

Menurut Naufal (2016), ada beberapa jenis perawatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh dokter gigi pada anak-anak seperti:

1. Perawatan Scaling

Perawatan scaling diterapkan untuk menghilangkan kotoran pada gigi. Kotoran-kotoran ini antara lain: partikel makanan, plak lunak atau kalkulus keras (yang disebabkan karena akumulasi terus menerus dari mineral dari air liur dan plak kadang-kadang juga disebut sebagai tartar). Dokter gigi kemudian membersihkan atau mengolesi gigi dengan pasta abrasif menggunakan sikat berputar, ini akan membantu mengobati dan mencegah penyakit gusi.

2. Fissure Sealent

Sealant melindungi gigi dari pembusukan. Seluruh gigi yang memiliki celah yang sebenarnya bisa diobati, namun gigi yang paling sering diobati adalah geraham dan premolar. Sealant adalah bahan yang dilapiskan pada permukaan gigi. Lapisan ini akan menjadi penghalang fisik yang menghadang penumpukan makanan dan bakteri lain dicelah gusi. Fissure sealant biasanya dianjurkan untuk anak-anak, karena akan mengurangi resiko kerusakan pada gigi permanen.

3. Ekstraksi Gigi

Gigi yang rusak atau membusuk parah mungkin perlu diekstraksi (dicabut). Dokter gigi juga akan merekomendasikan ekstraksi untuk menangani gigi bungsu yang menyebabkan masalah. Gigi ini dapat menyebabkan berbagai masalah gigi, termasuk kepadatan gigi dan impaksi (gigi tumbuh pada sudut ke dalam molar atau gusi) yang ada. Gigi juga dapat diekstraksi dengan menggunakan anestesi lokal. Sedasi atau anestesi umum mungkin juga akan diterapkan dokter gigi apabila terjadi konsultan prosedur.

A.2.1 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.2.2 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. Sebisa 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 orang tuanya 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.2.3 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 pada anak terhadap perawatan gigi dan mulut.

1. Faktor Anak

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

a) 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 sampai dua belas tahun.

b) 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 statistik menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hal ini berkaitan dengan jenis kelamin. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan budaya.

2. Faktor Keluarga

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

- a) Rasa takut dan cemas orang tua atau anggota keluarga yang ditularkan anak. Anak seringkali meniru orang-orang disekitarnya (orang tua, saudara kandung dan 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 kolerasi yang kuat antara rasa takut ibu dan rasa takut anak.
- b) 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 ke dokter gigi atau mendatangkan dokter gigi sering digunakan untuk mengancam anak agar berperilaku baik.
- c) Membicarakan hal perawatan gigi di depan anak. Hal ini dapat menimbulkan rasa kecemasan, ketakutan dan akibatnya anak menjadi tidak kooperatif.

B. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Judul Jurnal
1	- Putu Fenti Surya Pratami - Mia Ayustina Prasetya - Adijanti Marheni	Hubungan Kecemasan Dental Anak Umur 7-11 Tahun dengan Indeks Karies di SD Negeri 27 Pemecutan Denpasar Barat	Bali Dental Journal, Volume 2, Nomor 2, Juli- Desember 2018: 111-115, e-ISSN: 2549-0109 http://jkg- udayana.org/ojs/index.php/ bdj/article/view/118
2.	- Asep Arifin Senjaya - Ni Ketut Ratmini - Ni Made Sirat - Ida Ayu Novita Pranata Sari	Hubungan Rasa Takut Anak Terhadap Perawatan Gigi dengan Umur dan Jenis Kelamin pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 3 Padang Sambian Kelod 2019	JURNAL KESEHATAN GIGI (Dental Health Journal) Vol. 8 No.1 Pebruari 2021 https://ejournal.poltekkes- denpasar.ac.id/index.php/JK G/article/view/1352

3.	- Linda Suryani	Hubungan Kecemasan Anak Usia 7-14 Tahun dengan Perawatan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar	SEMDI UNAYA-2019, 77-86 Desember 2019 http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/semdiunaya
4.	- Muhammad Aulia Rifa Syarafi - Rosihan Adhani - Aulia Azizah	Hubungan Kecemasan Dental Terhadap <i>Performance Treatment Index</i> pada Anak Kelas 5-6 SDN Berangas Timur 1 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala	DENTIN JURNAL KEDOKTERAN GIGI Vol V. No 1. April 2021 https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/3233
5.	- Patricia S. SAGRANG - Vonny N. S. WOWOR - Christy N. MINTJELUNGAN	Pengaruh Pola Asuh Orangtua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Sebelum Menjalani Perawatan Penambalan Gigi di RSGM Unsrat	Jurnal e-GiGi (eG), Volume 5 Nomor 1, Januari-Juni 2017 https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/14770
6.	- Izza Zakiah Balqisa - Herastuti Sulistyania - Ety Yuniarlya	Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun pada Tindakan Pencabutan Gigi	Journal of Oral Health Care Vol.7, No. 1, April 2019, pp. 16 – 23 ISSN 2623-0526 https://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/341
7.	- Uswatun Khasanah - Paulina Gunawan - Herdy Munayang	Hubungan Kecemasan terhadap Perawatan Gigi dengan Indeks DMF-T pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 27 Manado	Jurnal e-GiGi (eG), Volume 6 Nomor 2, Juli-Desember 2018 https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/20854
8.	- Marwansyah - Intan Batura Endo Mahata - Dewi Elianora	Tingkat Kecemasan pada Anak Dengan Metode Corah's Dental Anxiety Scale (Cdas) di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang	Jurnal B-Dent, Vol 5, No.1, Juni 2018 : 20 – 29 https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/bdent/article/view/134
9.	- Chindi B. Bunga' Allo - Benecditus S. Lampus - Paulina N. Gunawan	Hubungan Perasaan Takut Anak Terhadap Perawatan Gigi dengan Kebersihan Gigi dan Mulut di RSGM Unsrat Manado	Jurnal e-GiGi (eG), Volume 4 Nomor 2, Juli-Desember 2016 https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/13768

-
- | | | | |
|-----|--|---|--|
| 10. | <ul style="list-style-type: none"> - J. Porritt - H. Rodd - A. Morgan - C. Williams - E. Gupta - J. Kirby - C. Creswell - T. Newon - K. Stevens - S. Baker - S. Prasad - Z. Marshman | <p>Development and Testing of a Cognitive Behavioral Therapy Resource for Children’s Dental Anxiety</p> | <p>JDR Clin Trans Res. 2017 Jan; 2(1): 23–37. Published online 2016 Nov 1. doi: 10.1177/2380084416673798
 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5576043/</p> |
|-----|--|---|--|
-

C. Kebaruan Penelitian

1. Tujuan

Dilakukannya *systematic review* guna mengkaji adanya hubungan tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar.

2. Ruang Lingkup

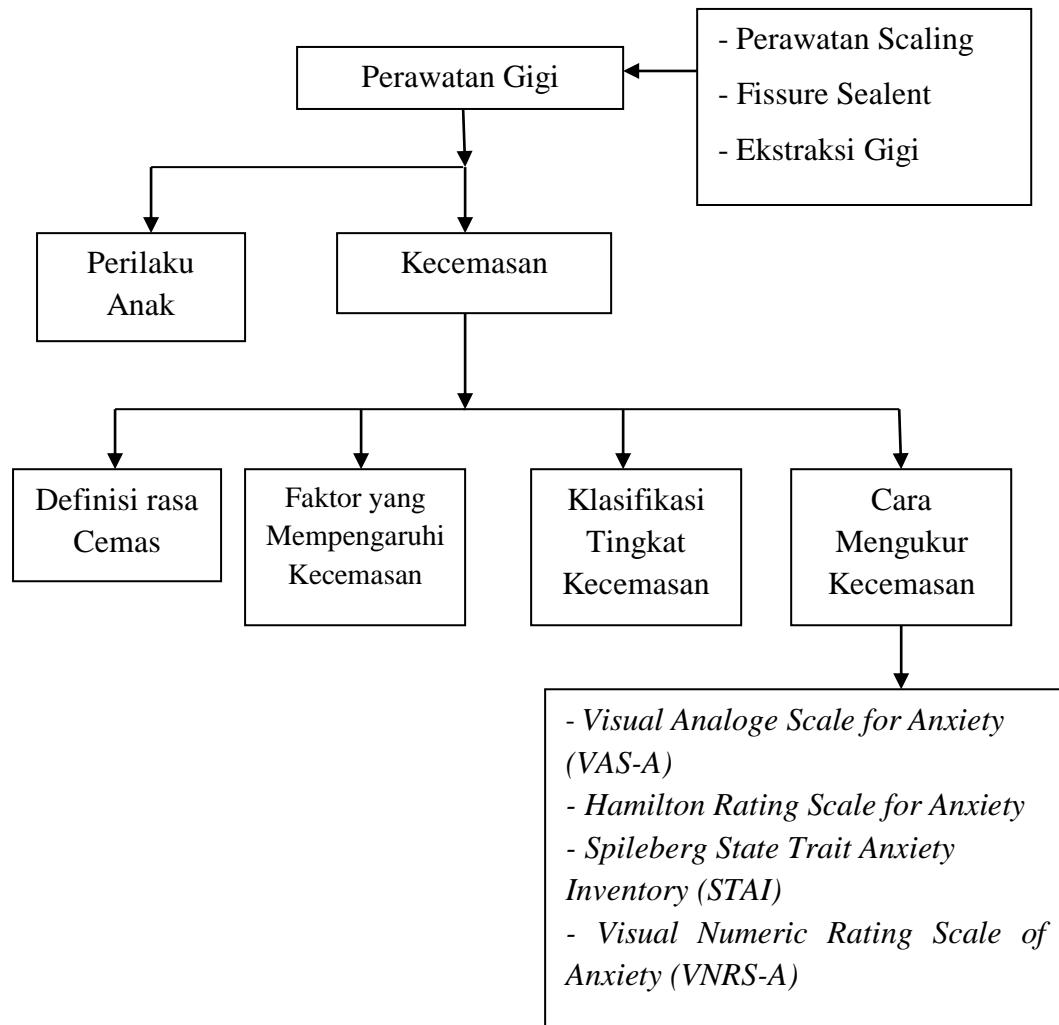
Variabel yang dikaji sebagai *outcome* intervensi adalah hubungan tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar.

3. Studi Primer yang Dilibatkan

Peneliti melibatkan studi-studi primer dengan berbagai metode yang tidak lebih dari 5 tahun terakhir

D. Kerangka Berpikir

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir



E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak sekolah dasar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah *systematic review*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dengan mencari dan menyeleksi data dengan hasil uji yang dilakukan pada semua lokasi.

C. Rumusan PICOS

Mengacu kepada PICOS

Keterangan :

P (*Populasi*) = Anak sekolah dasar

I (*Intervention*) = Tidak ada

C (*Comparison*) = FGD

O (*Outcome*) = Berkurangnya tingkat kecemasan pada anak sekolah dasar

S (*Study Desain*) = Kuantitatif

D. Prosedur Penelusuran Artikel

Google, Google Scholar, dan EBSCO

Booelan Operator → Pencarian jurnal/artikel menggunakan kata kunci (AND, OR dan NOT).

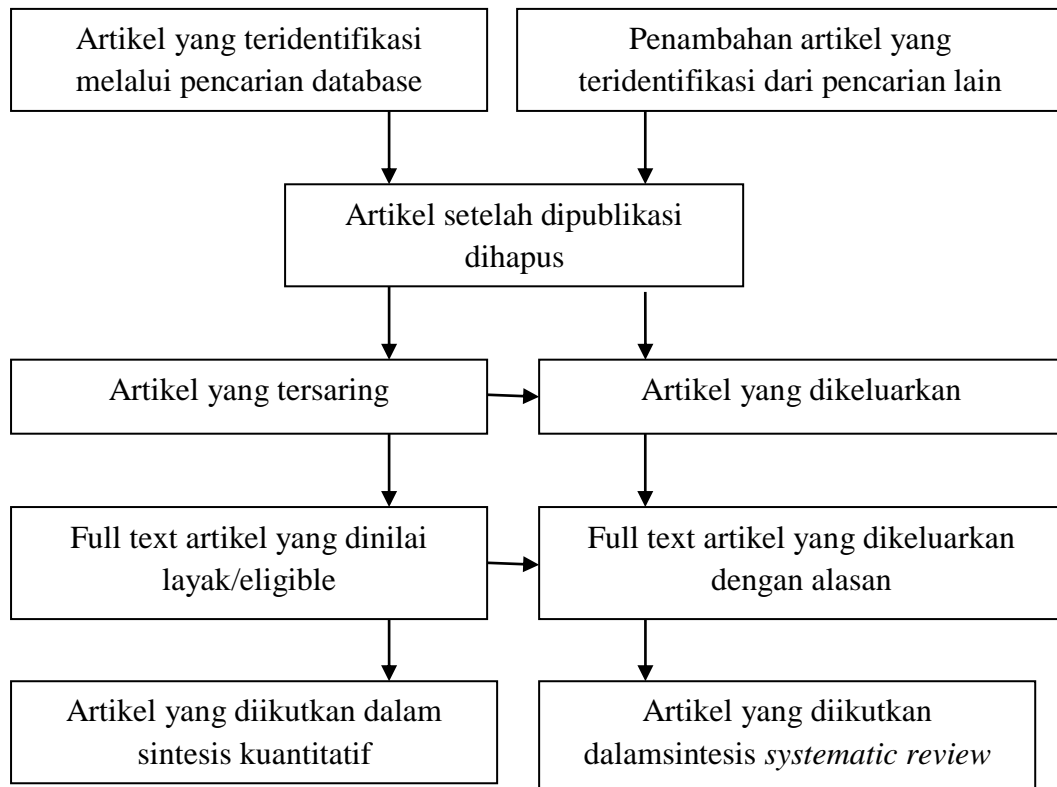
Kata kunci (keyword) yang digunakan → PICO(S)

E. Langkah Penelitian

Tabel 3.1 Langkah Penelitian

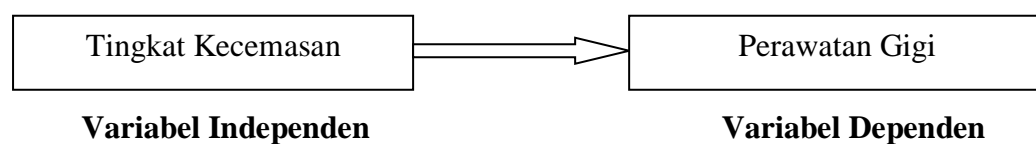
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Populasi	Anak sekolah dasar	Anak pra sekolah
Intervention	Tidak ada	Tidak ada
Comparison	Tidak ada: FGD	Tidak ada
Outcome	Berkurangnya tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi	-

Gambar 3.1 Langkah Penelitian



F. Variabel Penelitian

Gambar 3.2 Variabel Penelitian



G. Definisi Operasional Variabel

1. Kecemasan

- a. Definisi : Faktor psikologis efektif yang mempengaruhi persepsi rasa nyeri.
- b. Outcome : Berkurangnya tingkat kecemasan anak sekolah dasar
- c. Instrument : Artikel terpublikasi
- d. Skala pengukuran : Kategorik

2. Perawatan Gigi

- a. Definisi : Pemeliharaan keutuhan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain yang berada di dalam mulut dengan tujuan agar gigi tetap sehat.
- b. Outcome : Meningkatnya perawatan gigi pada anak sekolah dasar
- c. Instrument : Artikel terpublikasi
- d. Skala pengukuran : Kategorik

H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data

1. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari jurnal maupun artikel yang terpublikasi menguji tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi.

2. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dikompulsi, diolah dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan mengenai *systematic review*.

I. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan *systematic review* dan disajikan dalam bentuk tabel lalu dianalisa secara deskriptif dengan menggunakan variabel-variabel yang sudah ada satu persatu untuk memperoleh gambaran dari penelitian yang dilakukan sesuai dengan daftar pustaka yang ada.

J. Etika Penelitian

Penelitian *systematic review* ini telah memiliki *Ethical Clearance* yang diterbitkan dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang direview sesuai tujuan penelitian *systematic review* dan keasliannya dapat dipertanggungjawabkan. Tampilan hasil review adalah tentang ringkasan dan hasil dari setiap artikel yang terpilih yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel

No	Kategori	f	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2016	1	10
2.	2017	2	20
3.	2018	3	30
4.	2019	2	20
5.	2021	2	20
B. Desain Penelitian			
1.	Quasi Eksperiment dengan Pretest dan post test design	1	10
2.	Analitik dengan design cross sectional	5	50
3.	Deskriptif analitik dengan design cross sectional	4	40
C. Sampling Penelitian			
1.	Total sampling	2	20
2.	Purposive sampling	3	30
3.	Simple random sampling	2	20
4.	Proporsional random sampling	1	10
5.	Stratified random sampling	1	10
6.	Accidental sampling	1	10
D. Instrument Penelitian			
1.	Tes lisan, observasi dan wawancara	1	10
2.	Kuesioner	9	90
E. Analisis Statistik Penelitian			
1.	Univariat dan bivariat dengan uji T-Dependent	1	10
2.	Uji non parametric	2	20
3.	Analisis statistik deskriptif	1	10
4.	Analisis bivariat dengan uji korelasi sederhana Pearson	1	10
5.	Univariat dan bivariat dengan uji Chi-square, yaitu uji Fisher	3	30
6.	Bivariat dengan uji korelasi Spearman	1	10
7.	Uji Lambda	1	10

Keterangan

Diperoleh data bahwa sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2018, masing-masing 20% artikel tahun 2017, 2019, 2021 dan masing-masing 10% artikel tahun 2016. Desain penelitian yang digunakan yaitu Analitik dengan design cross sectional sebesar 50%, Deskriptif analitik dengan design cross sectional sebesar 40% dan Quasi Eksperiment dengan Pretest dan post test design 10%. Sampling penelitian yang digunakan yaitu Purposive sampling sebesar 30%, masing-masing 20% untuk Total sampling dan Simple random sampling, kemudian masing-masing 10% untuk Proposional random sampling, Stratified random sampling dan Accidental sampling. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu Kuesioner sebesar 90% dan tes lisan, observasi dan wawancara 10%. Analisis statistik penelitian yang digunakan yaitu Univariat dan bivariat dengan uji Chi-square, yaitu uji Fisher sebesar 30% dan masing-masing 10% untuk Univariat dan bivariat dengan uji T-Dependent, uji Non Parametric, Analisis statistik deskriptif, Analisis bivariat dengan uji korelasi sederhana Pearson, Bivariat dengan uji korelasi Spearmen dan Uji Lambda.

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Anak Sekolah Dasar Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
Jumlah	10	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih dominan yaitu 70% sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki 30%.

Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Terhadap Perawatan Gigi Pada Anak Sekolah Dasar

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Cemas	4	40
Cemas	6	60
Jumlah	10	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan terhadap perawatan gigi yaitu 60% sedangkan yang tidak merasa cemas sebesar 40%.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Pada tahun 2016-2018 artikel kecemasan perawatan gigi pada anak mengalami peningkatan, artinya ada beberapa hal yang membuat anak cemas dan takut untuk melakukan perawatan gigi. Diantaranya yaitu anak yang merasa cemas pernah menjalani perawatan dental yang buruk sebelumnya yang dapat mempengaruhi kualitas emosi anak, sebaliknya bila pengalaman dental yang dialami anak itu baik maka anak tidak akan merasa cemas dan dapat kooperatif menjalani suatu perawatan (Nigam. 2013).

Diperoleh desain penelitian Quasi Eksperiment dengan Pretest dan post test design menurut Sugiyono (2007) mendefinisikan bahwa penelitian eksperimen yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Suharsimi Arikunto (2000) yang mendefinisikan penelitian eksperimen merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari treatment pada subjek yang diselidiki. Cara untuk mengetahuinya yaitu membandingkan satu atau lebih kelompok eksperimen yang diberi treatment dengan satu kelompok pembanding yang tidak diberi treatment.

Menurut Sugiyono (2010), terdapat beberapa bentuk desain eksperimen yaitu: pre-experimental design, true experimental design, factorial design dan quasi experimental design. Sugiyono (2010) menyatakan bahwa ciri utama dari quasi experimental design adalah pengembangan dari true experimental design, yang mempunyai kelompok kontrol namun tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel dari luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa quasi experimental design adalah jenis desain penelitian yang memiliki kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tidak dipilih secara random. Peneliti menggunakan desain quasi experimental design karena dalam penelitian ini terdapat variabel-variabel dari luar yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti.

Penelitian cross sectional menurut Notoadmojo (2002) adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu.

Diperoleh data sampling yaitu menurut Sugiyono (2014) mengatakan bahwa total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Menurut Sugiyono (2016) bahwa purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Simple random sampling yang dikemukakan oleh Sugiyono (2017) adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. Menurut Sugiyono, Proporsional Random Sampling yaitu cara pengambilan sampel dari anggota populasi dengan menggunakan cara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi tersebut. Metode Stratified Random Sampling merupakan proses pengambilan sampel melalui cara pembagian populasi ke dalam strata, memilih sampel acak setiap stratum dan menggabungkannya untuk menaksir parameter populasi. Menurut Sugiyono (2016) Sampling Insidental / Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Diperoleh data instrumen penelitian, 90% jurnal menggunakan kuesioner, menurut Sugiyono (2013) kuisisioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab dan 10% tes lisan, observasi dan wawancara.

Diperoleh data bahwa analisis statistik penelitian sebesar 10% Univariat dan bivariat dengan uji T-Dependent adalah Uji ini untuk menguji perbedaan rata-rata antara dua kelompok data yang dependen. Sebesar 20% Uji non parametric menurut Webster (1998) adalah prosedur statistik yang dapat digunakan untuk melakukan uji hipotesis jika tidak ada asumsi tentang distribusi parameter-parameter atau populasi. Sebesar 10% Analisis statistik deskriptif menurut Ghazali (2011:19) adalah memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat

dari nilai rata-rata (mean), standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range, kurtosis dan skewness (kemencengan distribusi). Sebesar 10% uji korelasi sederhana Pearson adalah suatu teknik statistik yang dipergunakan untuk mengukur kekuatan hubungan 2 variabel dan juga untuk dapat mengetahui bentuk hubungan antara 2 variabel tersebut dengan hasil yang sifatnya kuantitatif. Sebesar 30% uji Chi-square adalah salah satu jenis uji komparatif nonparametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal. Sebesar 10% uji korelasi Spearmen, menurut Sugiyono (2010) uji korelasi Spearmen digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing – masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama. Sebesar 10% Uji Lambda.

B. Tingkat Kecemasan Anak Sekolah Dasar Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian mendapatkan tingkat kecemasan tinggi paling banyak yaitu pada responden perempuan 70% daripada laki-laki 30%. Hal ini dapat terjadi karena anak perempuan lebih peka secara emosi dan lebih terbuka dalam mengekspresikan apa yang ada pada perasaannya dibandingkan dengan laki-laki yang cenderung lebih tenang dan memendam rasa emosi yang dirasakan. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Raj et.al.

Begitu juga dengan penelitian (Balqis, Izza Zakiah, dkk, 2019) yaitu jenis kelamin secara signifikan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dan didapatkan pula bahwa pasien berjenis kelamin perempuan lebih cemas dibandingkan laki-laki. Perempuan merasa cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan laki-laki. Laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif.

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Sunaryo (2004) bahwa pada umumnya seorang laki-laki mempunyai mental kuat terhadap sesuatu yang dianggap mengancam bagi dirinya jika dibandingkan dengan perempuan.

C. Tingkat Kecemasan Anak Sekolah Dasar Terhadap Perawatan Gigi

Berdasarkan hasil *systematic review* yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa lebih banyak yang mengalami kecemasan saat melakukan perawatan gigi sebesar 60% sedangkan yang tidak cemas sebesar 40%. Perilaku anak yang tidak kooperatif merupakan manifestasi dari rasa takut dan cemas anak terhadap perawatan gigi dan mulut. Penyebabnya dapat berasal dari anak itu sendiri, orang tua, dokter gigi maupun lingkungan klinik. Tingkat kecemasan anak yang tinggi dikarenakan rasa cemas terhadap penggunaan benda-benda tajam seperti jarum dan tang pencabutan, sehingga menyebabkan anak takut terhadap rasa sakit yang akan ditimbulkan bila benda-benda tersebut dimasukkan ke dalam mulutnya.

Hasil penelitian sejalan dengan Turner (2012) bahwa disuntik saat perawatan gigi merupakan tindakan yang paling banyak ditakuti oleh responden. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Appukuttan (2013) di India untuk mengetahui kecemasan perawatan gigi yang menunjukkan bahwa tindakan dokter gigi yang paling dicemaskan oleh responden adalah anestesi lokal dan pengeboran gigi.

Kecemasan terhadap perawatan gigi tersebut dapat terjadi karena ketegangan yang dialami anak saat berada di lingkungan perawatan gigi. Rasa cemas tersebut terlihat saat anak melakukan beberapa penolakan ketika akan dan sedang dilakukannya perawatan gigi lebih muda sering menunjukkan perilaku kurang kooperatif (Wijaya. 2015).

Faktor lain yang mempengaruhi ialah pola asuh orang tua. Sebagai pengasuh utama, orang tua jauh lebih memahami perilaku dan kondisi anak, namun orang tua sering tidak menyadari bahwa pola asuh dapat mempengaruhi perilaku dan perkembangan psikologis anak, antara lain masalah perilaku anak dalam menjalani perawatan gigi dan mulut berupa kecemasan (Sagrang, Patricia S, dkk. 2017).

Orang tua sangat berperan pada perawatan gigi anak, sikap yang masih sering dijumpai adalah orang tua jarang sekali mengantar anaknya ke dokter gigi untuk pemeriksaan rutin atau sekedar untuk konsultasi, biasanya orang tua baru mengantarkan anaknya ke dokter gigi apabila ada keluhan atau anak sakit gigi.

Sikap yang demikian tentunya kurang menguntungkan sebab selain perawatannya lebih sulit bagaimanapun juga mencegah lebih baik daripada mengobati.

Pratiwi, dkk (2010) menyarankan pada saat anak memasuki ruang perawatan gigi dengan sejumlah perasaan takut, hal yang pertama harus dilakukan oleh dokter gigi adalah menempatkan anak se nyaman mungkin dan mengarahkan bahwa pengalamannya ini bukanlah hal yang tidak biasa. Tempat praktik tidak terbatas hanya untuk pasien anak-anak, salah satu metode yang efektif diantaranya adalah dengan pembuatan ruang tunggu yang dibuat sedemikian rupa sehingga anak merasa berada di lingkungan rumahnya sendiri. Membuat ruang penerimaan yang nyaman dan hangat sehingga anak merasa tidak asing ketika memasukinya, oleh karena itu dekorasi ruangan sangat memegang peranan penting dan erat kaitannya dengan kondisi psikologis.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan *systematic review* dari 10 artikel penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan jenis kelamin dengan kecemasan anak, berdasarkan jenis kelamin lebih banyak anak perempuan yaitu 7 artikel menyatakan lebih cemas daripada anak laki-laki yaitu 3 artikel (30%)
2. Tingkat kecemasan anak sekolah dasar dalam perawatan gigi ditemukan 6 artikel (60%) menyatakan anak-anak merasa cemas saat melakukan perawatan gigi dan hanya 4 artikel (40) menyatakan anak-anak tidak cemas saat melakukan perawatan gigi

B. Saran

1. Untuk Orang Tua

Diharapkan peran orang tua untuk membiasakan anak melakukan kunjungan berkala ke dokter gigi sejak dini minimal 6 bulan sekali, sehingga anak terbiasa dengan perawatan gigi dan dapat mengendalikan rasa cemas terhadap dokter gigi.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian *systematic review* ini dapat memberikan wawasan dan ilmu tambahan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Allo, Chinda B. Bunga, dkk. 2016. *Hubungan Perasaan Takut Anak terhadap Perawatan Gigi dengan Kebersihan Gigi dan Mulut di RSGM Unsrat Manado: Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume 4 Nomor 2.
- Acharya, A. S, dkk. 2013. *Sampling: Why and How of It?* Indian Journal of Medical Specialities.
- Arikunto, S. 2000. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Balqis, Izza Zakiah, dkk. 2019. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun pada Tindakan Pencabutan Gigi: Journal of Oral Health Care*, Vol.7, No.1 pp. 16-23
- Ghufron, N. M dan Risnawati. R. 2014. *Gaya Belajar Kajian Teoritik*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Hurlock, EB. 2013. *Perkembangan Anak. Jilid I*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Khasanah, Uswatun, dkk. 2018. *Hubungan Kecemasan terhadap Perawatan Gigi dengan Indeks DMF-T pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 27 Manado: Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume 6 Nomor 2.
- Marwansyah, dkk. 2018. *Tingkat Kecemasan pada Anak dengan Metode Corah's Dental Anxiety Scale (CDAS) di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang: Jurnal B-Dent*, Vol 5, No. 1
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Porritt, J, dkk. 2017. *Development and Testing of a Cognitive Behavioral Therapy Resource for Children's Dental Anxiety: JDR Clin Trans Res*
- Pratami, Putu Fenti Surya. 2018. *Hubungan Kecemasan Dental Anak Umur 7-11 Tahun dengan Indeks Karies di SD Negeri 27 Pemecutan Denpasar Barat: BDJ*, Volume 2, Nomor 2: 111-115.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018. *Prevelensi Nasional Masalah Sekehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sagrang, Patricia S, dkk. 2017. *Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Sebelum Menjalani Perawatan Penambalan Gigi di RSGM Unsrat: Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume 5 Nomor 1.
- Senjaya, Asep Arifin, dkk. 2021. *Hubungan Rasa Takut Anak Terhadap Perawatan Gigi dengan Umur dan Jenis Kelamin pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 3 Padang Sambian Kelod 2019: Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal) Vol. 8 No.1*.

- Soetjiningsih. 2017. *Tumbuh Kembang Anak, Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2010. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT. Alfabeta
- _____. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT. Alfabeta
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC.
- Suryani, Linda. 2019. *Hubungan Kecemasan Anak Usia 7-14 Tahun dengan Perawatan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar*: SEMDI UNAYA
- Syarafi, Muhammad Aulia Rifa, dkk. 2021. *Hubungan Kecemasan Dental Terhadap Performance Treatment Index pada Anak Kelas 5-6 SDN Berangas Timur 1 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala*: Dentin Jurnal Kedokteran Gigi Vol V. No 1.
- Utomo. 2015. *Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan Saat Menghadapi Ujian Praktikum Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. Skripsi UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- West, Ricard & Lynn H. Turner. 2012. *Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Wijaya, AL. 2015. *Hubungan Kecemasan Pasien Anak Usia 6-13 Tahun Terhadap Perawatan Gigi di Puskesmas Sumber Sari Jember*. Skripsi. Jember: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Lampiran 1

DAFTAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Desi Sarina Uli Br Sitanggang

Nim : P07525018008

Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Perawatan Gigi pada Anak Sekolah Dasar

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
		Bab	Sub Bab			
1.	Senin, 08 Maret 2021		Mengajukan judul KTI	Membuat judul sesuai survey awal dan pertimbangkan waktu dan lokasi		
2.	Selasa, 09 Maret 2021		ACC judul KTI	Perbaiki judul dan membuat outline		
3.	Selasa, 09 Maret 2021		Menyerahkan 10 referensi jurnal terkait judul	Mengganti beberapa jurnal yang lebih spesifik dengan judul		
4.	Selasa, 09 Maret 2021		ACC jurnal terkait judul	Membuat outline		
5.	Senin, 15 Maret 2021	Outline		Membuat outline yang lengkap dan jelas		
6.	Senin, 15 Maret 2021	Bab I	<ul style="list-style-type: none">- Latar belakang- Rumusan masalah- Tujuan penelitian- Manfaat penelitian	Memasukkan survey awal		
7.	Kamis, 25 Maret 2021	Bab II	<ul style="list-style-type: none">- Tinjauan pustaka- Kerangka konsep- Definisi operasional- Hipotesis	Tambah referensi dan revisi sesuai judul		
8.	Kamis, 25 Maret 2021	Bab III	Definisi operasional	Definisi operasional singkat, padat dan jelas		

9.	Kamis, 01 April 2021		Ujian Proposal KTI	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan power point - Mempersiapkan diri - Memperbaiki cara penulisan - Mengambil surat permohonan penelitian 		
10.	Kamis, 01 April 2021	Bab I, II dan III	Revisi proposal KTI	Sudah Perbaikan		
11.	Kamis, 01 April 2021	Bab I, II dan III	Perbaikan proposal	Perhatikan cara pengetikan dan spasi		
12.	Jumat, 23 April 2021		Pengambilan data dengan cara <i>systematic review</i>	Mereview hasil penelitian 10 jurnal terkait judul dengan teliti		
13.	Senin, 10 Mei 2021		Hasil tabel	Melanjutkan ke BAB IV dan BAB V		
14.	Kamis, 20 Mei 2021	BAB IV, V, dan VI	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil Penelitian - Pembahasan - Kesimpulan - Saran 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel harus terbuka - Pembahasan harus sistematis - Saran harus membangun dan sesuai 		
15.	Kamis, 03 Juni 2021	BAB VI dan abstrak	Isi abstrak	Perhatikan panduan penulisan abstrak		
16.	Kamis, 03 Juni 2021	Abstrak		<ul style="list-style-type: none"> - Sesuai dengan judul KTI - Mewakili isi KTI 		
17.	Rabu, 16 Juni 2021		Ujian Seminar	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan hasil ujian - Perbaikan tata penulisan 		
18.	Rabu, 16 Juni 2021		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		

19.	Oktober 2021		Menyerahkan KTI	Dijilid LUX dan ditandatangani oleh pembimbing, penguji dan ketua jurusan		
-----	-----------------	--	--------------------	--	--	--

Medan, Juni 2021

Mengetahui :
**Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Pembimbing

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 196211191989022001**

**drg. Herlinawati, M.Kes
NIP. 19691118199312001**

Lampiran 3

JADWAL PENELITIAN

No	Urutan Kegiatan	Bulan															
		Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																
2.	Persiapan Proposal																
3.	Pengumpulan Data																
4.	Pengolahan Data																
5.	Analisa Data																
6.	Mengajukan Hasil Penelitian																
7.	Seminar Hasil																
8.	Penggadaan Laporan Penelitian																

Lampiran 4

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Desi Sarina Uli Br Sitanggung
Tempat, Tanggal Lahir : Langsa, 21 Desember 1999
Umur : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Anak ke : 1 (Pertama) dari 3 bersaudara
Email : desisari211999@gmail.com
Alamat : Dusun Keluarga, Desa Lengkong, Kec.
Langsa Baro, Kota Langsa, Aceh

B. Nama Orang Tua

Ayah : Hamran Sitanggung
Ibu : Mariati Sinurat

C. Riwayat Pendidikan

2006 - 2012 : SD Negeri 2 Karang Anyer
2012 - 2015 : SMP Negeri 2 Langsa
2015 - 2018 : SMA Negeri 1 Langsa
2018 - 2021 : Pendidikan Diploma III (D3) Kesehatan
Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Lampiran 5

A. Dokumentasi Seminar Proposal



B. Dokumentasi Seminar Hasil

