

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Anak-Anak**

##### **1. Pengertian anak-anak**

Secara umum dikatakan anak adalah seorang yang dilahirkan dari perkawinan antar seorang perempuan dengan seorang laki-laki meskipun tidak pernah melakukan pernikahan tetap dikatakan anak (Lesmana, 2012)

Menurut Korsan (2005), anak yaitu manusia muda dalam umur, muda dalam jiwa dan perjalanan hidupnya karena mudah terpengaruh dengan keadaan sekitarnya. Sugiri (dalam Gultom, 2010), menyatakan bahwa, selama di tubuhnya masih berjalan proses pertumbuhan dan perkembangan, anak masih dikatakan sebagai anak dan baru menjadi dewasa ketika proses pertumbuhan dan perkembangan itu selesai jadi batas umur anak-anak adalah sama dengan permulaan menjadi dewasa yaitu 18 tahun untuk wanita dan 21 tahun untuk laki-laki.

##### **2. Tahap perkembangan dan pertumbuhan**

Menurut John Santrock (2002), tahap perkembangan dan pertumbuhan terdiri dari:

- a. Periode prakelahiran (*prenatal period*), b. Masa bayi (*infancy*), c. Masa awal anak-anak (*early childhood*), d. Masa pertengahan dan masa akhir anak-anak (*middle and late childhood*), e. Masa remaja (*adolescence*), f. Masa awal dewasa (*early adulthood*), g. Masa pertengahan dewasa (*middle adulthood*), h. Masa akhir dewasa (*late adulthood*).

Menurut Haffigurst, R (dalam Ircham dkk, 2008), fase perkembangan anak-anak (*late childhood*) berlangsung pada usia enam sampai dua belas tahun.

## **B. Perawatan Gigi Anak**

### **1. Pengertian perawatan gigi anak**

Menurut Hiremath (dalam Nauval, 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.

### **2. Macam-macam perawatan gigi**

Menurut Bruer dkk (dalam Nauval, 2016), ada beberapa jenis perawatan gigi dan mulut yang sering dilakukan oleh dokter gigi pada anak-anak seperti:

#### **a. *Scaling* dan pembersihan karang gigi**

Perawatan *scaling* dan pembersihan karang gigi 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. Dokter gigi juga akan memberikan petunjuk atau saran tentang cara menjaga kebersihan mulut hingga waktu kunjungan berikutnya, karena ini penting untuk membantu menjaga kesehatan gusi sikap dan perilaku masyarakat dalam kemampuanelihara diri dibidang kesehatan gigi dan mulut serta mampu mencapai pengobatan sedini mungkin dengan cara

memberikan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

b. *Fissure Sealant*

*Sealant* melindungi gigi dari pembusukan. Seluruh gigi yang memiliki celah yang dalam 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 di celah gigi. *Fissure sealant* biasanya dianjurkan untuk anak-anak, karena akan mengurangi risiko kerusakan pada gigi permanen.

c. Tambalan gigi

Kerusakan yang menyebabkan munculnya lubang pada gigi diobati dengan tambalan gigi. Dokter gigi menggunakan bur dan alat-alat lain untuk membuang bagian gigi yang sudah busuk. lubang kemudian dibersihkan, dikeringkan dan ditambal dengan bahan pengisi. Ada berbagai macam jenis bahan untuk menambal gigi. Dokter gigi akan memberitahu mengenai bahan tambalan apa yang paling cocok, tentunya berdasarkan ukuran dan lokasi lubang pada gigi. Pilihan yang paling sering diambil adalah bahan tambal yang berwarna sama dengan gigi, karena akan menjaga penampilan estetika gigi selain dari mengembalikan bentuk dan fungsinya.

d. Perawatan saluran akar

Perawatan saluran akar adalah prosedur yang menggantikan gigi yang rusak atau pulpa yang terinfeksi dengan cara diisi. Pulpa merupakan jaringan sensitif yang menyediakan oksigen, nutrisi dan indera perasa bagi gigi. Lokasinya di pusat rongga gigi (ruang pulpa), bersama dengan pembuluh darah dan saraf. Setelah gigi sepenuhnya

terbentuk, nutrisi gigi berasal dari jaringan sekitar akar dan gigi dapat berfungsi tanpa pulpa. Selama perawatan saluran akar, pulpa akan dihilangkan dari gigi. Dokter gigi membersihkan dan membentuk saluran akar dengan bur dan alat kecil lainnya. Interior gigi dibersihkan, dikeringkan dan diisi dengan bahan pengisi. Permukaan untuk menggigit juga dibuat dari amalgam, material komposit atau *crown*, ini juga untuk melindungi gigi dari patah (*fraktur*), yang dapat terjadi setelah perawatan saluran akar.

e. Ekstraksi gigi

Kedokteran gigi modern bertujuan untuk menjaga gigi alami. 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 anastesi lokal. Sedasi atau anastesi umum mungkin juga akan diterapkan dokter gigi apabila terjadi kesulitan prosedur.

f. Pemasangan gigi palsu

Gigi palsu dapat dilepas dan dipasang kembali oleh pemakainya sendiri. Satu gigi tiruan bisa digunakan sementara masih memiliki gigi-gigi alami lainnya, namun perubahan tulang rahang selama proses penyembuhan dapat menyebabkan gigi tiruan menjadi longgar. Beberapa bulan kemudian, gigi tiruan mungkin perlu ditata kembali agar penggunaannya merasa nyaman.

g. Perawatan *orthodontik*

Perawatan *orthodontik* dilakukan untuk memperbaiki kelainan pada rahang dan posisi gigi, seperti gigi *overbite* atau menonjol. Dokter gigi akan mendiagnosa dan

mengobati masalah ini atau mungkin merujuk ke dokter gigi khusus untuk perawatan *ortodontik*. Perawatannya mungkin termasuk pemasangan kawat gigi atau perangkat lepas pasang lainnya.

## **C. Rasa Takut**

### **1. Pengertian rasa takut**

Rasa takut pada dasarnya memiliki arti yang sangat penting bila diarahkan dan dikendalikan secara benar. Rasa takut berperan sebagai suatu mekanisme perlindungan untuk diri sendiri karena rangsangan yang menyebabkan rasa takut tersebut dapat saja menimbulkan bahaya yang sebenarnya bagi seseorang yang selanjutnya dapat menjaukan anak-anak dari keadaan yang membahayakan baik yang bersifat sosial maupun yang bersifat fisik (Soeparmin, Suarjaya dan Wijaya, 2004).

Bakwin dan Bakwin (dalam Swastini, Tedjasulaksana dan Nahak, 2006), mengatakan rasa takut adalah suatu emosi dasar manusia sesudah dilahirkan yang merupakan perlindungan untuk melawan sesuatu yang dianggap bahaya yang mengancam dirinya. Anak-anak mempunyai rasa takut pada sesuatu yang didengar, dilihat, dirasakan, dan dibayangkan. Hendrastuti dan Fajriani (dalam Nurmini, 2010), mengatakan bahwa pada anak, perkembangan fungsi penguasaan diri dan pengembangan emosi seperti rasa takut, maupun perkembangan motoriknya belum berkembang sepenuhnya sehingga perilaku anak pada suatu perawatan masih sulit dikendalikan

### **2. Rasa takut terhadap perawatan gigi dan mulut**

Menurut Heriandi (dalam Budiyaniti dan Yulianingsih, 2001), rasa takut terhadap perawatan yang dilakukan oleh dokter/ perawat gigi, pada umumnya merupakan asumsi pribadi. Ketidaktahuan penderita akan perawatan yang dilakukan oleh dokter/ perawat gigi merupakan faktor utama untuk timbulnya rasa takut. Ada anggapan bahwa perawatan atau pengobatan gigi ke dokter/ perawat gigi merupakan hukuman penderita terhadap keadaan gigi dan mulutnya yang buruk. Adanya asumsi di atas akan menjadikan habatan untuk berobat gigi.

Menurut Behrman dan Vaughan (dalam Swastini, Tedjasulaksana dan Nahak, 2006), anak usia sekolah umumnya mempunyai rasa takut terhadap orang yang masih asing seperti dokter, ataupun dokter gigi, rumah sakit. Peralatan yang digunakan ataupun tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan gigi terlihat di depan mata, di samping bunyi bur yang mengilukan merupakan faktor penyebab timbulnya rasa takut.

### **3. Tipe-tipe rasa takut**

Menurut Adeputri dan Mouna (2011), rasa takut adalah respon emosional dan merupakan suatu mekanisme protektif untuk melindungi seseorang dari ancaman atau bahaya dari luar. Rasa takut tidak diwariskan tetapi diperoleh setelah lahir. Rasa takut anak diperoleh secara objektif atau subjektif.

#### **a. Rasa takut objektif**

Rasa takut objektif merupakan respon dari stimulus yang dirasakan, dilihat, didengar, dicium dan merupakan hal atau keadaan yang tidak enak atau tidak menyenangkan. Rasa takut obyektif ditimbulkan oleh rangsangan langsung yang diterima organ perasa dan secara umum bukan bersumber dari orang lain. Rasa takut

obyektif dapat disebabkan karena perasaan yang tidak menyenangkan terhadap perawatan gigi.

Seorang anak yang pernah dirawat dan mengalami rasa sakit yang hebat di rumah sakit oleh dokter yang berseragam putih akan menimbulkan rasa takut yang hebat pada dokter gigi atau perawat gigi yang berseragam sama. Karakteristik bau dari obat-obatan atau bahan kimia tertentu dapat dihubungkan dengan keadaan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan rasa takut yang tidak beralasan.

Seorang anak yang pernah berobat ke dokter gigi, akibat rasa takut yang demikiannya akan merasakan rasa sakit yang berlebihan pada setiap perawatan gigi yang dijalannya. Seorang anak yang pernah merasa sakit dan takut untuk pergi ke dokter gigi akan sangat sulit diajak ke dokter gigi kembali. Anak yang dibujuk untuk kembali, dokter gigi harus menyadari tingkat emosionalnya dan mengembalikan secara perlahan kepercayaan anak terhadap dokter gigi dan perawatan gigi.

b. Rasa takut subjektif

Rasa takut subjektif merupakan rasa takut yang didapatkan dari orang lain dan anak tersebut tidak mengalaminya sendiri. Anak kecil sangat mudah dipengaruhi. Anak kecil yang tidak berpengalaman ketika mendengar pengalaman yang tidak menyenangkan atau situasi yang menimbulkan rasa sakit yang dialami oleh orang tua mereka dengan segera akan menimbulkan rasa takut pada dirinya. Sesuatu yang dapat menimbulkan rasa takut akan disimpan dalam ingatannya, segala imajinasi yang dimilikinya, dan rasa takut menjadi bertambah hebat.

Anak memiliki rasa takut yang hebat terhadap suatu hal yang asing. Rasa takut ini akan menghasilkan rasa takut yang terus menerus sampai anak tersebut dapat

membuktikan bahwa tidak ada ancaman yang dapat mengganguya. Rasa takutnya merupakan usaha untuk mengatur situasi yang dia rasa mungkin menyakitkan baginya. Sebelum anak dapat meyakinnkan dirinya, rasa takut akan tetap berlangsung lama. Pengaruh orang tua sangat penting terhadap pembentukan perilaku anak dalam menjalani perawatan gigi. Orang tua harus menginformasikan kepada anak tentang apa yang sebaiknya dia lakukan selama berada di praktek dokter gigi. Anak harus terlebih dahulu diberi gambaran tentang dokter yang akan merawatnya serta situasi yang dapat timbulnya nanti sebelum membuat janji bertemu dengan dokter gigi, tidak perlu menceritakan rasa sakit yang begitu hebat kepada anak, tetapi diperlukan pernyataan yang jujur tanpa emosi yang dilebih-lebihkan.

Orang tua mempunyai pengaruh terhadap pembentukan perilaku anak mereka, tetapi rasa takut juga dapat diperoleh dari teman bermainnya atau dari buku yang sering dia baca, film kartun, radio, televisi dan lain-lain. Rasa takut tergantung pada intensitas stimulus takut yang sering diterima anak tersebut. Hal yang sama juga terjadi ketika anak mengamati orang tua. Anak sering mengidentifikasi diri mereka dnegan orang tuanya, saat orang tua merasa takut, anak akan melakukan hal yang serupa. Rasa takut anak serta tingkah lakunya yang negatif sangat erat hubungannya dengan rasa takut yang dimiliki oleh orang tuanya.

#### **4. Penyebab rasa takut anak saat perawatan gigi**

Karolina (2007), mengatakan rasa takut terhadap perawatan gigi pada anak merupakan fenomena yang multifaktorial dan kompleks. Rasa takut akan mempengaruhi tingkah laku anak dan dapat menentukan keberhasilan kunjungan ke



dokter gigi. Faktor-faktor yang dapat menimbulkan rasa takut pada anak ada dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal, sebagai berikut:

a. Faktor internal

Rasa takut pada anak terhadap perawatan gigi salah satunya dapat timbul dari dalam diri anak itu sendiri. Beberapa hal yang dapat menyebabkan timbulnya rasa takut dalam diri anak adalah usia, pengalaman buruk, tempramen dan rasa sakit.

1) Usia

Hubungan antara rasa takut dengan faktor usia dapat dilihat dari perkembangan psikologi anak terhadap kemampuannya menerima perawatan gigi yang dilakukan.

Kemampuan dalam berkomunikasi lisan yang baik dapat diperoleh pada anak yang berusia di atas empat tahun. Pada usia ini anak dapat menjawab dengan baik semua intruksi yang diberikan. Anak yang memasuki usia enam tahun, memiliki kemampuan untuk mengevaluasi rasa takutnya dan dapat memastikan adanya bahaya dari situasi-situasi yang mengancam dirinya.

2) Tempramen

Tempramen adalah kualitas emosional personal yang relatif sepanjang waktu dan muncul pada awal kehidupan serta dipercaya pengaruh dari genetik. Tempramen dibagi atas dua yaitu positif dan negatif. Tempramen yang negatif adalah rasa malu, menangis, menampik, bersembunyi, takut dan marah, yang ditemukan sekitar 10% dari populasi anak. Rasa malu sering dikarakteristikan terhadap situasi-situasi yang baru. Perasaan ini kelihatan jelas ketika anak bertemu dan berkenalan dengan orang asing. Dalam situasi tersebut, anak sering malu-malu, bahkan mungkin canggung, dengan perasaan tertekan serta cenderung ingin melarikan diri dari interaksi sosial.

Beberapa pasien anak yang menjalani prosedur perawatan gigi menunjukkan perasaan malu dan diam ketika bertemu dengan dokter gigi pada kunjungan pertama serta bersikap pasif selama menjalankan prosedur perawatan.

Tempramen anak yang positif ditunjukkan dengan sikap yang kooperatif dan dapat diajak bekerjasama dalam perawatan gigi. Tempramen dapat menentukan apakah anak tersebut takut terhadap perawatan gigi atau mempunyai tempramen yang negatif. Pada kelompok anak dengan rasa takut pada perawatan gigi yang memiliki tingkah laku yang kooperatif dapat terlihat pada anak yang berbicara malu-malu. Ini mungkin terjadi pada anak yang peduli bagaimana mereka harus bersikap selama berkunjung kedokter gigi dan oleh karena itu mereka dapat mengikuti perawatan gigi.

Kelompok anak dengan tempramen positif yang memiliki aktivitas contohnya anak yang senang bermain bola dengan teman-temannya biasanya tidak takut atau malu-malu dan bersikap kooperatif selama menjalani prosedur perawatan gigi.

### 3) Rasa sakit

Menghadapi seorang penderita anak-anak yang tidak kooperatif, sering menyulitkan dokter gigi dalam hal melakukan perawatan. Tidak semua dokter gigi dapat mengatasi hal ini dengan mudah, sementara penderita memerlukan tindakan darurat secepatnya. Rasa sakit juga dapat memberi toleransi yang rendah terhadap perawatan gigi dan mulut. Anak-anak kadang tidak dapat merasakan sakit sedikit sehingga hal ini menjadi sumber rasa takut ketika perawatan kedokter gigi maupun ketempat unit pelayanan kesehatan gigi. Tindakan sederhana akan menjadi sulit bila penderita tidak kooperatif. Pada saat melakukan perawatan pada penderita anak-anak hal yang paling sulit dilakukan adalah pendekatan dan manajemen pada penderita,

bukan pada prosedur perawatan itu sendiri. Cara yang paling penting adalah seorang dokter gigi dapat mengurangi atau menghilangkan rasa tidak nyaman selama perawatan gigi selama perawatan.

b. Faktor eksternal

Beberapa faktor dari luar diri anak yang dapat menimbulkan rasa takut selama prosedur perawatan gigi adalah latar belakang, rasa takut dari orang tua dan dari tim dokter gigi.

1) Latar belakang

Masalah rasa takut terhadap perawatan gigi telah dilaporkan lebih sering terjadi pada sub populasi seperti para imigran. Ini disebut imigran sering merasa asing dengan lingkungan mereka yang baru yang memungkinkan juga mereka merasa takut atau asing untuk dapat pergi kedokter gigi.

Anak keluarga pengungsi mudah mengalami *Post-Traumatic Stress Syndrome* yaitu adanya kecenderungan untuk mengingat kembali hal-hal buruk yang pernah dialami. Seorang anak ketika menjalani perawatan gigi akan teringat kembali pada kejadian yang dialami selama di pengungsian.

Anak dengan sosial ekonomi yang rendah memiliki kesehatan rongga mulut yang kurang baik dan menunjukkan rasa takut yang tinggi pada perawatan gigi dan mempunyai masalah tingkah laku.

## 2) Rasa takut dari orang tua

Orang tua yang takut terhadap perawatan gigi akan mempengaruhi anaknya ketika dilakukan perawatan gigi. Terlepas dari rasa takut yang dimiliki anaknya, orang tua yang terlalu merasa takut sering kali bertanya tentang perawatan yang akan menjadikan orang tua sebagai model hidup yang takut terhadap perawatan gigi bagi anaknya.

Orang tua sering mengancam anaknya dengan menggunakan kunjungan ke dokter gigi sebagai hukuman atau untuk menakuti anak agar berperilaku baik. Membicarakan perawatan gigi di depan anak akan menimbulkan kecemasan, ketakutan dan akibatnya akan menjadi non-kooperatif.

## 3) Tim dokter gigi

Rasa takut pada anak dapat disebabkan oleh pengelolaan yang kurang tepat oleh tim dokter gigi. Sikap tim dokter gigi yang kaku atau keras, kurang sabar, kurang menunjukkan kehangatan dan perhatian dapat menyebabkan anak bersifat negatif.

Tim dokter gigi harus bersikap lembut ketika merawat pasien anak, mempunyai wibawa serta dapat menjelaskan perawatan yang akan dilakukan dengan cara yang membuat anak tidak terasa takut. Sikap yang baik antara sesama tim serta memiliki komitmen yang sama harus dimiliki oleh setiap anggota dental tim dalam merawat anak. Sikap yang juga penting diketahui oleh tim dokter gigi adalah memiliki pengetahuan yang baik, tidak hanya tentang gigi tetapi juga tentang anak, perkembangan anak dan psikologi anak. Seorang anak yang pernah mengalami rasa sakit dan dirawat di rumah sakit oleh dokter yang berseragam putih, akan menimbulkan rasa takut pada dokter gigi yang berseragam putih. Dokter gigi ketika merawat anak,

sebaiknya tidak menggunakan seragam putih karena itu akan menimbulkan trauma pada anak tersebut. Ruangan praktek yang dianggap asing oleh anak dapat dibuat lebih nyaman, misalnya ruang tunggu yang dilengkapi mainan, gamabaran maupun buku yang berhubungan dengan anak.

## **5. Perilaku anak saat perawatan gigi**

Ada empat kategori tingkah laku anak yang dikenalkan oleh Frankl dkk (dalam Nurmini, 2010), yaitu:

- a. Sangat negatif: menolak perawatan, meronta-ronta dan membantah, amat takut, menangis kuat-kuat, menarik atau mengisolasi diri, atau keduanya.
- b. Sedikit negatif: mencoba bertahan, menyimpan rasa takut dari minimal sampai sedang, nervous atau menangis.
- c. Sedikit positif: berhati-hati, menerima perawatan dengan agak segan, dengan taktik bertanya atau menolak, cukup bersedia bekerja sama dengan dokter/perawat gigi.
- d. Sangat positif: bersikap baik dengan semua operator, tidak ada tanda-tanda takut, tertarik pada prosedur, dan membuat kontak verbal yang baik.

Berdasarkan Scarnat (dalam Karolina, 2007), membagi beberapa tingkatan perilaku anak di praktek dokter gigi berdasarkan rasa takutnya, yaitu sebagai berikut:

- a. Aktif kooperatif: tersenyum, aktif bertanya, sering membuka percakapan terlebih dahulu, memberikan respon yang positif.
- b. Pasif kooperatif: tidak jauh berbeda dengan aktif kooperatif, patuh mengikuti perintah yang diberikan, pendiam.
- c. Netral: menangis, butuh bujukan, mengikuti perintah dengan perasaan tertekan.

- d. Berlawanan: mengganggu pekerjaan dokter gigi, tidak relaks, menampik tangan dokter gigi.
- e. Tidak kooperatif: menangis sekeras-kerasnya, menolak untuk duduk di kursi gigi atau bahkan menolak untuk masuk ke ruang praktik.

## **6. Penanganan rasa takut pada anak dalam perawatan gigi**

Pertiwi dkk (dalam Nurmini, 2010), 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 di antaranya 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.

Hendrastuti (dalam Nurmini, 2010), mengatakan bahwa yang harus dilakukan oleh seorang dokter gigi bila berhadapan dengan pasien anak-anak dengan rasa takut adalah menghilangkan rasa takut anak. Tindakan yang dapat mengurangi rasa takut itu antara lain, mengurangi ketakutan keluarga pasien, ketakutan pasien sendiri, mengurangi keributan dan mengurangi perasaan sakit. Hal ini dapat dilakukan dengan menciptakan hubungan yang baik antara dokter dan pasien anak serta pengertian dari orang tua anak.

## **7. Peranan orang tua terhadap perawatan gigi anak.**

Menurut Hendrastuti (dalam Nurmini, 2010), 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 dari pada mengobati.

Menurut Hendrastuti (dalam Nurmini, 2010), dokter gigi perlu mengetahui beberapa informasi mengenai kondisi anak kepada orang tuanya, serta mengamati hubungan anak itu dengan orang tuanya. Didikan orang tua merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap perilaku anak menerima perawatan gigi. Sikap orang tua yang berpengaruh pada anak terhadap perawatan gigi antara lain:

a. Orang tua yang otoriter

Sikap otoriter yang ditunjukkan orang tua biasanya membuat seorang anak cenderung patuh, bertingkah laku baik, ramah dan sopan. Sikap anak yang seperti ini akan menerima perawatan dengan baik yang dilakukan oleh dokter/perawat gigi, tetapi meskipun demikian dokter/perawat harus bersikap tidak menambah ketakutan yang mungkin akan dialami anak serta meningkatkan orang tua untuk bersikap netral.

b. Orang tua yang terlalu sabar

Orang tua yang menunjukkan perhatian yang berlebihan kepada anak dan segala permintaan/kebutuhan anak serta dipenuhi, sehingga sikap yang seperti ini akan membuat anak tidak mengalami perkembangan dalam reaksinya. Perilaku anak akan menjadi pemarah, tidak memiliki kontrol diri, mempunyai keinginan yang berlebihan,

menjadi lengah, dan tidak penurut. Sikap orang tua yang demikian mengharuskan dokter gigi memberikan pengertian kepada orang tua terhadap tindakan yang mungkin akan dilakukan dalam perawatan. Karena anak dengan orang tua seperti itu biasanya memiliki sikap menentang.

c. Orang tua yang terlalu melindungi

Sikap seperti ini membuat anak akan mengalami keterlambatan dalam pematangan sosial dan aturan-aturan sosial anak akan memiliki perasaan selalu di bawah, merasa tidak berdaya, malu, dan sering merasa cemas. Biasanya orang tua yang terlalu melindungi memiliki perasaan takut yang berlebihan untuk itu dokter/perawat gigi harus memiliki lebih banyak waktu untuk menjelaskan hal-hal yang berhubungan dengan perawatan gigi.

d. Orang tua yang lalai

Sikap ini menunjukkan kurangnya perhatian orang tua terhadap kesehatan gigi anaknya. Biasanya tipe orang tua seperti ini terlihat setelah kunjungan berikutnya anak tersebut tidak kembali. Hal lain yang nampak adalah penyuluhan dan motivasi-motivasi yang diberikan oleh dokter/ perawat gigi tidak dijalankan dengan baik. Penyebab ini mungkin diakibatkan oleh kesibukan orang tua sehingga anak menjadi kurang perhatian.

e. Orang tua yang manipulatif

Orang tua yang suka bertanya secara berlebihan, dalam hal perawatan gigi pertanyaan berkisar berapa lama perawatan, proses mendiagnosis penyakit dan proses perawatan gigi. Keingintahuan orang tua ini biasanya justru membuat anak semakin takut. Dokter/ perawat gigi harus mengatur situasi yang baik untuk berdiskusi dengan



orang tua agar mereka dapat mengerti dan mengenal proses perawatan gigi dengan baik.

f. Orang tua yang suka mencurigai

Orang tua mempertanyakan perlunya perawatan gigi, pertanyaan ini biasanya bukan karena keingintahuan dari orang tua tetapi karena rasa ketidakpercayaan terhadap dokter gigi. Pendekatan kejiwaan anak merupakan salah satu solusi mengatasinya. Anak yang terlanjur trauma membutuhkan kondisi kejiwaan yang stabil.

### **8. Penanganan secara psikologis oleh dokter gigi**

Addelston (dalam Nurmini, 2010), mengembangkan cara membentuk tingkah laku pasien sesuai dengan yang diinginkan dibagi dengan tiga tahap yang dikenal dengan *Tell-Show-Do* yang dikenal dengan *TSD*.

a. *Tell*

Mengatakan kepada anak dengan bahasa yang biasa dimengerti oleh anak tersebut, tentang apa yang akan dilakukan. Dalam hal ini dijelaskan juga alat-alat yang mungkin digunakan. Setiap kali anak akan menunjukkan hal yang positif diberikan penghargaan.

b. *Show*

Dilakukan jika anak tersebut mengerti apa yang telah diceritakan. Untuk itu diperlukan model yang dipilih sesuai dengan tindakan apa yang akan dilakukan tanpa menimbulkan rasa takut. Bertindak sebagai model mungkin dokter atau perawat giginya sendiri, orang tua atau pasien lain. Pilihan lain misalnya model gigi, poster, film, rekaman video, dan alat alat peraga yang lain. Pada waktu penyampaian dijaga

agar tidak menimbulkan rasa takut pada anak. Gerakan yang tiba-tiba atau suara bora tau mesin lain kadang-kadang mengejutkan anak mengakibatkan anak menjadi takut.

c. *Do*

Terakhir yang dilakukan jika tahap *show* telah dapat diterima oleh anak, pada tahap *do* maupun *show* dilakukan sesuai dengan apa yang telah diceritakan maupun yang ditunjukkan.