

## **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA 6-12 TAHUN TERHADAP PERAWATAN RESTORASI DAN EKSTRAKSI GIGI DI RSGM MARANATHA**

Tio Pradana\*, Linda Sari Sembiring\*, M. Yuni Megarini C.\*\*

\*Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung, 40164, Indonesia

\*\*Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung, 40164, Indonesia

*\*Corresponding author: tiopradana48@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Kecemasan menjadi faktor alasan seseorang menghindari keinginan untuk melakukan perawatan gigi. Kecemasan yang dihubungkan dengan perawatan gigi disebut *dental anxiety*. Pengalaman kurang berkenan pada saat seorang anak dilakukan perawatan gigi, baik itu perawatan ekstraksi maupun restorasi dapat membuat anak tersebut merasakan cemas. Kecemasan terhadap perawatan gigi adalah penyebab utama perihal manajemen perilaku anak sehingga anak tidak bersikap kooperatif selama kunjungan ke dokter gigi.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak usia 6 hingga 12 tahun ketika melakukan perawatan ekstraksi dan restorasi gigi di RSGM Maranatha.

Metode penelitian ini bersifat deskriptif analitik menggunakan metode pengambilan sampel sebanyak 30 anak, dimana 15 anak dilakukan prosedur restorasi dan 15 anak dilakukan prosedur ekstraksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan terbanyak responden pada perawatan ekstraksi adalah kategori ringan sebanyak 9 responden dan tidak cemas 3 responden sedangkan kategori kecemasan sedang, berat, dan sangat berat masing-masing sebanyak 1 (satu) responden dan tingkat kecemasan terbanyak responden pada perawatan restorasi adalah kategori tidak cemas sebanyak 7 responden, kategori kecemasan ringan 6 responden, kategori kecemasan sedang 2 responden, dan kategori cemas berat dan sangat berat tidak ada.

**Kata kunci:** Kecemasan, anak, restorasi gigi, ekstraksi gigi, RSGM Maranatha

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan gigi dan mulut sering kali menjadi prioritas kesekian bagi sebagian besar orang. Pada tahun 2019 persentase penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%, yang menerima perawatan dan pengobatan sebesar 13,9%, yang tidak menerima perawatan dari tenaga medis seperti dokter gigi atau dokter gigi spesialis sebesar 32,1%. Kelompok usia 6 sampai 9 tahun memiliki masalah gigi dan mulut sebesar 67,3%, namun yang menerima perawatan dari tenaga medis sebesar 14,6%. Pada kelompok usia 10 sampai 12 tahun, sebesar 55,6% memiliki masalah gigi dan mulut, namun yang menerima perawatan dari tenaga medis hanya sebesar 9,4%.<sup>1</sup>

Faktor mengenai perasaan seseorang untuk tidak ingin melakukan perawatan gigi adalah kecemasan.<sup>2</sup> Kecemasan (*Anxiety*) adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi sangat menekan kehidupan seseorang dan karena itu berlangsung dalam jangka waktu pendek.

Penting sekali untuk mengingat bahwa kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosional, lingkungan, perasaan yang ditekan serta penyebab fisik yang mungkin dapat menimbulkan kecemasan. Kondisi ini secara garis besar dapat dibagi dalam tiga kategori, yaitu: tingkat kecemasan, gangguan fobia serta gangguan tekanan pasca trauma.<sup>2</sup> Perawatan restorasi adalah perawatan untuk mengembalikan fungsi, anatomi, dan estetik dari struktur gigi yang hilang pada mulut pasien. Hilangnya struktur, fungsi, dan estetik terutama disebabkan oleh hilangnya struktur gigi akibat karies atau trauma. Perawatan ekstraksi gigi adalah pencabutan gigi dari soketnya pada tulang alveolar. Ekstraksi gigi ideal, yaitu penghilangan seluruh gigi atau akar gigi dengan trauma minimal atau nyeri yang seminimal mungkin sehingga jaringan yang terdapat luka dapat sembuh dengan baik dan masalah prostetik setelahnya dapat dilakukan sebaik mungkin.<sup>3,4</sup>

Pengalaman yang tidak menyenangkan terhadap perawatan restorasi dan ekstraksi gigi pada anak yang diceritakan oleh teman atau orang lain dapat membuat anak merasa cemas. Anak beranggapan bahwa perawatan restorasi dan ekstraksi gigi merupakan suatu hal menakutkan. Faktor yang memengaruhi kecemasan perawatan restorasi dan ekstraksi gigi, yaitu suara dari bur 81,46%, duduk di kursi gigi 50,72%, jarum suntik 39,13%, instrumen kedokteran gigi 39,13%, dan pengalaman negatif tentang perawatan restorasi dan ekstraksi gigi dari orang lain 33,33%.<sup>5</sup>

Tindakan restorasi disesuaikan dengan jenis gigi anak, yaitu gigi sulung dan gigi permanen. Perbedaan struktur anatomi masing-masing jenis gigi tersebut mengindikasikan tindakan dan pemilihan bahan restorasi harus sesuai dengan jenis dan bentuk gigi. Pemilihan tepat bahan restorasi, penting untuk diperhatikan agar dapat memberikan perawatan maksimal.<sup>6</sup>

Pada anak usia 6 sampai 12 tahun yang mengeluhkan rasa cemas tinggi dikarenakan penyampaian informasi tentang pencabutan gigi yang kurang baik, sehingga menciptakan stigma masyarakat terhadap pencabutan gigi. Kecemasan pada anak-anak usia 6-12 tahun bisa jadi rumit. Orang dewasa dapat menyuarakan pengalaman mereka dan membedakan antara gejala, reaksi, dan perasaan yang normal versus ekstrem. Anak-anak tidak memiliki kesadaran atau pengalaman kognitif yang diperlukan untuk mengkontekstualisasikan dan menjelaskan perasaan mereka. Untuk alasan ini, gejala kecemasan pada anak-anak dapat muncul melalui perilaku dan tindakan daripada kekhawatiran yang dapat diidentifikasi.<sup>7,8</sup>

Berbagai alasan seperti rasa sakit pasca-pencabutan, rasa ngilu, perdarahan pada lokasi dilakukannya ekstraksi, dan kecemasan terhadap instrumen yang digunakan. Semua berkontribusi terhadap terjadinya rasa cemas tinggi terhadap pencabutan gigi.<sup>9</sup> Pada umumnya, ekstraksi gigi sulung menggunakan teknik anestesi topikal dan hanya beberapa keadaan tertentu dilakukan anestesi lokal menggunakan injeksi. Tindakan ekstraksi gigi terutama yang memerlukan injeksi anestesi lokal adalah keadaan paling memicu rasa cemas pada anak. Tindakan ekstraksi diperlukan bagi gigi sulung yang telah mengalami kegoyangan, sehingga gigi yang akan gigi anak tidak mengalami nyeri ketika pengunyahan dan gigi sulung dapat tumbuh dengan baik.<sup>10</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis terdorong untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun terhadap perawatan restorasi dan ekstraksi gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Maranatha. RSGM Maranatha merupakan rumah sakit didukung oleh tenaga profesional di bidang medis serta non medis yang menyediakan macam pelayanan kesehatan, yaitu kesehatan umum, pelayanan kesehatan gigi umum, dan

kesehatan gigi spesialis. RSGM Maranatha melayani spesialis kedokteran gigi anak mulai sejak lahir hingga usia remaja dan mencegah penyakit gigi dan mulut secara komprehensif baik pada anak normal atau maupun anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti dapat mengidentifikasi 2 macam masalah sebagai berikut: (1) Bagaimana gambaran tingkat kecemasan anak usia 6 sampai 12 tahun pada perawatan restorasi gigi di RSGM Maranatha? (2) Bagaimana gambaran tingkat kecemasan anak usia 6 sampai 12 tahun pada perawatan ekstraksi gigi di RSGM Maranatha?

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis adanya gambaran tingkat kecemasan anak usia 6 sampai 12 tahun pada perawatan restorasi dan ekstraksi gigi di RSGM Maranatha.

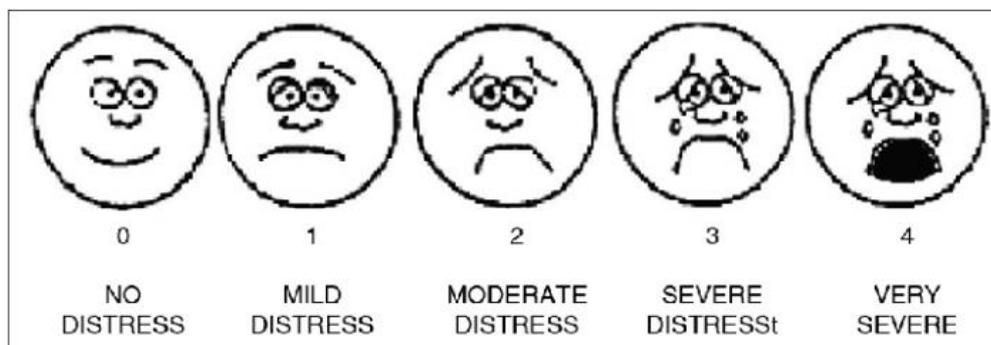
## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan cara pengambilan data *cross-sectional*, yakni suatu metode penelitian untuk mempelajari dan mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan faktor efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengambilan data sekaligus pada kurun waktu tertentu.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan metode survei gambaran tingkat kecemasan anak usia 6 sampai 12 tahun terhadap perawatan restorasi dan ekstraksi gigi di RSGM Maranatha. Populasi yang akan diteliti anak usia 6 sampai 12 tahun yang melakukan perawatan restorasi dan ekstraksi gigi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemilihan subjek secara *non-probability sampling* dengan menggunakan *accidental sampling*. Sampel diambil melalui kuesioner yang telah diberikan kepada anak atau pendamping/ orang tua. Teknik pada pengambilan data berupa kuesioner penilaian kecemasan dengan metode *Facial Image Scale* (FIS). Penelitian dilakukan di RSGM Maranatha Kota Bandung dan pada tanggal Juli 2022 sampai Oktober 2022.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah: (1) Lembar *Facial Image Scale* untuk mengukur kecemasan; (2) *Informed Consent*; (3) Kuesioner.

Pada pengukuran *Facial Image Scale* (FIS) diperoleh dengan cara memaparkan lima gambar wajah: sangat senang, senang, datar, cemas, sangat cemas. Dari gambar tersebut subjek penelitian akan memilih lima gambar wajah. Anak akan diminta memilih satu gambar wajah tersebut.



**Gambar 1.** *Facial Image Scale.*<sup>11</sup>

Keterangan Gambar:

- 1) Gambar 1 menunjukkan wajah sangat senang, yaitu berhubungan dengan dokter gigi, kenyamanan ruang praktik, ketertarikan pada perawatan gigi;
- 2) Gambar 2 menunjukkan wajah cemas sedikit, yaitu masih bisa menerima perawatan, kooperatif dengan dokter gigi;
- 3) Gambar 3 menunjukkan wajah cemas sedang, yaitu bersikap tidak nyaman terhadap perawatan yang diberikan dan tidak menerima perawatan yang diberikan oleh dokter gigi;
- 4) Gambar 4 menunjukkan wajah sangat cemas, yaitu bersikap sangat tidak nyaman, ketakutan, tidak kooperatif dengan dokter gigi;
- 5) Gambar 5 menunjukkan wajah cemas sangat berat, yaitu bersikap sangat tidak nyaman sekali, ketakutan, dan tidak sama sekali kooperatif dengan dokter gigi.

Berdasarkan kuesioner:

- 1) Tidak cemas : 0
- 2) Kecemasan ringan : 1 - 5
- 3) Kecemasan sedang : 6 - 10
- 4) Kecemasan berat : 11 - 15
- 5) Kecemasan Sangat berat : 16 - 20.

Gambar yang telah dipilih oleh subjek dimasukkan berdasarkan tingkat skor yang telah ditetapkan oleh peneliti. Setelah skor tersebut diketahui, data kemudian diakumulasikan sehingga mendapat skor akhir yang nantinya akan dimasukkan ke dalam diagram untuk pengolahan data.<sup>2</sup>

Penelitian ini telah diajukan ke Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Kristen Maranatha dengan memperhatikan prinsip dasar etika penelitian, yaitu: menghormati orang (*respect for person*), manfaat (*beneficence*), tidak membahayakan subjek penelitian (*non-maleficence*), dan keadilan (*justice*).

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun terhadap perawatan ekstraksi dan restorasi pada 30 responden. Hasil penelitian ini akan membahas mengenai hasil penelitian dari data yang telah diperoleh di lapangan. Hasil penelitian ini untuk mengetahui persepsi masing-masing responden terhadap tingkat kecemasan responden.

Diketahui karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin: anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (46,7%). Hasil dari kelompok usia diketahui bahwa anak berusia antara 6 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), anak berusia 7 tahun sebanyak 7 orang (23,3%), anak berusia 9 tahun sebanyak 7 orang (23,3%) dan anak berusia 8, 10, 11, dan 12 tahun sebanyak 6 orang (20,0%). Hasil dari jumlah kunjungan diketahui bahwa jumlah kunjungan satu kali sebanyak 10 anak (33,3%), sedangkan jumlah kunjungan 2 kali sebanyak 13 anak (43,3%), jumlah kunjungan 3 kali sebanyak 5 anak (16,7%) dan jumlah kunjungan lebih dari 3 kali sebanyak 2 anak (6,7%). Hasil dari karakteristik anak berdasarkan perawatan diketahui bahwa anak dengan jenis perawatan restorasi sebanyak 15 orang (50,0%), anak dengan jenis perawatan ekstraksi sebanyak 15 orang (50,0%).

Tabel 1 menunjukkan tingkat kecemasan responden ketika akan dilakukan perawatan ekstraksi, berdasarkan metode *facial image scale* (FIS).

**Tabel 1.** Karakteristik Anak Berdasarkan Tingkat Kecemasan ketika akan Dilakukan Perawatan Ekstraksi

No.	Pertanyaan	<i>Facial Image Scale</i> (FIS)				Cemas sangat berat
		Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	
1	Bagaimana perasaan adik ketika giginya akan dicabut?	6	5	2	2	
2	Bagaimana perasaan adik ketika melihat jarum suntik?	5	5	3	1	1
3	Bagaimana perasaan adik ketika melihat tang cabut?	7	4	2	2	
4	Bagaimana perasaan adik ketika gusinya akan disuntik?	7	6	2	1	
5	Jika gusi kamu akan disuntik bagaimana perasaanmu?	7	4	3	1	

Tabel 2 menunjukkan tingkat kecemasan responden ketika akan dilakukan perawatan restorasi, berdasarkan metode *facial image scale* (FIS). Tabel 3 menunjukkan tingkat kecemasan responden ketika akan dilakukan perawatan ekstraksi memiliki 4 kategori.

**Tabel 2.** Karakteristik Anak berdasarkan Tingkat Kecemasan ketika akan Dilakukan Perawatan Restorasi

No.	Pertanyaan	<i>Facial Image Scale (FIS)</i>				Cemas sangat berat
		Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	
1	Bagaimana perasaan adik ketika giginya akan ditambal?	11	3	1		
2	Bagaimana perasaan adik ketika melihat alat tambal gigi?	8	4	3		
3	Bagaimana perasaan adik ketika alat tambal memasukan ke gigi?	11	3	1		
4	Bagaimana perasaan adik ketika bahan tambal memasukan ke gigi?	13	2			
5	Bagaimana perasaan adik selama mau melakukan perawatan penambalan gigi?	14	1			

**Tabel 3.** Kategori Tingkat Kecemasan Responden Pada Perawatan Ekstraksi

No.	Kategori	Nilai Kecemasan	Jumlah Responden	%
1	Tidak Cemas	0	3	20
2	Kecemasan Ringan	1-5	9	60
3	Kecemasan Sedang	6-10	1	6,6
4	Kecemasan berat	11-15	1	6,6
5	Kecemasan sangat berat	16-20	1	6,6

Tabel 4 menunjukkan tingkat kecemasan responden ketika akan dilakukan perawatan restorasi memiliki 4 kategori.

**Tabel 4.** Kategori Tingkat Kecemasan Responden pada Perawatan Restorasi

No.	Kategori	Nilai Kecemasan	Jumlah Responden	%
1	Tidak cemas	0	7	46,6
2	Kecemasan ringan	1-5	6	40
3	Kecemasan sedang	6-10	2	13,3
4	Kecemasan berat	11-15	0	0
5	Kecemasan sangat berat	16-20	0	0

## PEMBAHASAN

Tabel 3 menunjukkan tingkat kecemasan responden pada perawatan ekstraksi yang paling banyak adalah kategori ringan sebanyak 9 responden, kategori tidak cemas 3 responden dan kategori kecemasan sedang, berat dan sangat berat masing-masing sebanyak 1 responden. Hal ini dapat disebabkan karena pengalaman perawatan gigi sebelumnya menyenangkan atau tidak membuat anak trauma. Trauma pada anak kecil dapat mengakibatkan kecemasan lebih tinggi pada kunjungan berikutnya ke dokter gigi.<sup>12</sup>

Salah satu alasan lainnya adalah operator dapat melakukan pendekatan baik pada anak. Hal ini dikarenakan dokter gigi memiliki peran penting untuk menjalin hubungan bersahabat dengan pasien anak untuk mengurangi ketakutan mereka yang sudah ada sebelumnya untuk memberikan perawatan efektif dan efisien.<sup>12</sup> Lingkungan RSGM Maranatha menyenangkan dan tidak menakutkan, sehingga anak merasa lebih tidak cemas sebelum hendak dilakukan perawatan ekstraksi. Hal ini membuktikan bahwa mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter Gigi (P3DG) menunjukkan sikap ramah serta lingkungan kerja yang menyenangkan sehingga tidak menyebabkan anak cemas untuk menghadapi peralatan tersebut.<sup>12</sup>

Pada hasil penelitian tersebut kecemasan ringan umum dijumpai karena kondisi psikologis pasien saat itu yang mungkin mendukung, karena pengalaman baik ketika melakukan kunjungan ke dokter gigi, ataupun karena manajemen perilaku yang baik oleh para dokter gigi muda. Namun terlepas dari itu, kecemasan sangat berat juga masih dapat ditemui karena kondisi psikologis yang tidak mendukung ketika hendak dilakukan perawatan ekstraksi atau karena trauma masa lalu. Perawatan ekstraksi juga dicemasi oleh orang dewasa, maka hasil dari Tabel 3 memberikan hasil wajar apabila anak dengan usia 6-12 tahun mengalami kecemasan sangat berat ketika akan dilakukan perawatan ekstraksi.<sup>13,14</sup> anak yang berkunjung ke RSGM Maranatha untuk melakukan ekstraksi gigi tidak menunjukkan tingkat kecemasan tinggi. Hal ini membuktikan bahwa dokter gigi muda menunjukkan sikap ramah serta lingkungan kerja menyenangkan sehingga tidak menyebabkan anak cemas dan melakukan teknik anestesi topikal.<sup>15</sup>

Tabel 4 menunjukkan tingkat kecemasan responden pada perawatan restorasi paling banyak adalah kategori tidak cemas sebanyak 7 responden, kategori kecemasan ringan 6 responden, kategori kecemasan sedang 2 responden, dan kategori cemas berat dan sangat berat tidak ada. Hal ini disebabkan karena *Atraumatic Restorative Treatment* (ART) dapat meredakan tingkat kecemasan anak dan akan dapat lebih sukses lagi jika operator melakukan manajemen perilaku dengan cara *tell-show-do*.<sup>16,17</sup> Tingkat kecemasan ringan dan sedang yang ditemukan pada

penelitian ini adalah upaya dari manajemen perilaku baik (lingkungan kerja memadai, komunikasi dan kepercayaan yang telah dibangun, dan distraksi).<sup>18</sup>

Studi lain yang dilakukan di Brasil pada tahun 2009 oleh Leal SC dkk. mengenai kecemasan yang dikaitkan dengan perawatan ART menyimpulkan bahwa dokter gigi harus mampu mengurangi tingkat kecemasan pasien dengan cara mengurangi ketidaknyamanan pasien pada saat menerima perawatan. Pada penelitian tersebut, ART terbukti mampu mengurangi kecemasan ketidaknyamanan pasien.<sup>19</sup> Dalam hal ini perawatan untuk lesi karies, ART dianggap mampu menurunkan kecemasan pasien dibanding perawatan yang menggunakan bur dan alat lainnya.<sup>19</sup>

## **KESIMPULAN PENELITIAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan, yaitu: Tingkat kecemasan responden pada perawatan ekstraksi paling banyak adalah kategori ringan sebanyak 9 responden dan tidak cemas 3 responden sedangkan kategori kecemasan sedang, berat dan sangat berat masing-masing sebanyak 1 (satu) responden; Tingkat kecemasan responden pada perawatan restorasi paling banyak adalah kategori tidak cemas sebanyak 7 responden, kategori kecemasan ringan 6 responden, kategori kecemasan sedang 2 responden, dan kategori cemas berat dan sangat berat tidak ada.

## **Saran Penelitian**

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan usia 6-12 tahun pada perawatan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha, didapatkan saran sebagai berikut: Penelitian sebaiknya dilanjutkan dengan mengukur tingkat kecemasan secara fisiologis sebelum melakukan tindakan pada anak usia 6-12 tahun (mengukur tekanan darah dan denyut nadi), hal ini dikarenakan tekanan darah dan nadi cepat dapat menjadi indikator seseorang sedang cemas atau ketakutan. Penelitian selanjutnya sebaiknya memudahkan komunikasi bagi anak usia 6-12 tahun dengan bahasa mudah dipahami agar ketika proses wawancara dan pengambilan sampel kuesioner dapat lebih dimengerti, sehingga data yang dikumpulkan akan lebih akurat. Disarankan agar seorang dokter gigi lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dengan umur 6-12 tahun terhadap kunjungan ke dokter gigi agar dapat melakukan perawatan gigi tanpa menyebabkan kecemasan, menjalankan prosedur dengan baik, membuat pasien kooperatif dalam menjaga kesehatan rongga mulutnya, dan yang paling penting, yaitu tidak menyebabkan trauma terhadap dokter gigi pada anak.

## **REFERENSI**

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). Profil Kesehatan Indonesia 2019. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
2. Musyafa M. *Hubungan antara efikasi diri dengan kecemasan komunikasi dalam bersiap pada penyiar radio kota Malang*. 2017;
3. Solanki G. A review on anterior teeth restorations. *Int J Pharmacol Res* [Internet]. 2014;4(3):91–4. Available from: <http://ssjournals.com/index.php/ijpr/article/view/1230/1224>
4. Effendy AH. *Ekstraksi gigi* [Internet]. Eprints.Undip.Ac.Id. 2014. Available from: [http://eprints.undip.ac.id/44458/3/ANGGANISA\\_H\\_E\\_22010110110080\\_BAB2KTI.p](http://eprints.undip.ac.id/44458/3/ANGGANISA_H_E_22010110110080_BAB2KTI.p)

df

5. Setiawan AS, Zidnia H, Sasmita IS. Mozart effect on dental anxiety in 6–12 year old children. *Dent J (Majalah Kedokt Gigi)*. 2010;43(1):17.
6. Yemima Helena Laura Situmorang. *Perawatan restorasi pasien anak RSGMP FKG USU tahun 2010-2015*. Thesis. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara. 2017. Available at: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/19235>.
7. Barlow DH. *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford Press; 2004. 724 p.
8. Bathia D. *Anxiety: is it different for kids vs adults?* [Internet]. Bhatia Psychology Group. 2021. Available from: <https://bhatiapsychology.com/blog/how-is-anxiety-different-for-kids-vs-adults/>
9. Rukmanawati, Fahmi and Sulistyani H and A. *Gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I* [Internet]. Karya Tulis Ilmiah. 2019. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1072/>
10. Wasilah NP. Penatalaksanaan pasien cemas pada pencabutan gigi anak dengan menggunakan anestesi topikal dan injeksi. *Stomatognatic (JKG Unej)*. 2011;8(1):51–5.
11. Kawulok M, Celebi ME, Smolka B. *Advances in face detection and facial image analysis*. Springer; 2016. 438 p. DOI: 10.1007/978-3-319-25958-1.
12. Sekeon SE, Gunawan PN, Pangemanan DHC. Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Saat Perawatan Ekstraksi Gigi. *e-GiGi*. 2021 Oct 30;9(2):340–6. DOI: 10.35790/eg.v9i2.36347.
13. Xu JL, Xia R. Influence factors of dental anxiety in patients with impacted third molar extractions and its correlation with postoperative pain: A prospective study. *Med Oral Patol Oral y Cir Bucal*. 2020;25(6):e714–9. DOI: 10.4317/medoral.23293.
14. Maulina T, Djustiana N, Shahib MN. The Effect of Music Intervention on Dental Anxiety During Dental Extraction Procedure. *Open Dent J*. 2017;11(1):565–72. DOI: 10.2174/1874210601711010565.
15. Mathius NPNE, Sembiring LS, Rohinsa M. Dental anxiety level of 7-12 years old children who will perform tooth extraction at dental hospital. *Padjadjaran J Dent Res Students*. 2019;3(1):33–42.
16. Lopez N, Simpson-Rafalin S, Berthold P. Atraumatic restorative treatment for prevention and treatment of caries in an underserved community. *Am J Public Health*. 2005;95(8):1338–9. DOI: 10.2105/AJPH.2004.056945.
17. Radhakrishna S, Srinivasan I, Setty J V, D R MK, Melwani A, Hegde KM. Comparison of three behavior modification techniques for management of anxious children aged 4–8 years. *J Dent Anesth Pain Med*. 2019;19(1):29-36. DOI: 10.17245/jdapm.2019.19.1.29.
18. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: Literature review. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2016;8(8):35–50. DOI: 10.2147/CCIDE.S63626.
19. Leal SC, Abreu DM de M, Frencken JE. Dental anxiety and pain related to ART. *J Appl Oral Sci*. 2009;17 Suppl:84–8. DOI: 10.1590/s1678-77572009000700015.