

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENTAL DENGAN  
PENGALAMAN KARIES SISWA KELAS VIII  
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
NEGERI 17 PALEMBANG**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**APRIL ANDRA LEKA**

**04081004023**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG**

**2012**

S  
617 67  
Apr  
h  
2012

record : 21044  
reg : 21508



**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENTAL DENGAN  
PENGALAMAN KARIES SISWA KELAS VIII  
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
NEGERI 17 PALEMBANG**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**APRIL ANDRA LEKA**

**04081004023**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2012**

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENTAL DENGAN  
PENGALAMAN KARIES SISWA KELAS VIII  
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
NEGERI 17 PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna  
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran Gigi  
Universitas Sriwijaya**

**Oleh:**

**APRIL ANDRA LEKA**

**04081004023**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG**

**2012**

**HALAMAN PENGESAHAN JUDUL**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : April Andra Leka

NIM : 04081004023

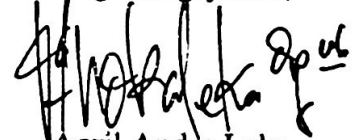
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dental Dengan Pengalaman Karies

Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Palembang

untuk dikembangkan menjadi skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Palembang, 27 Agustus 2012

Yang mengajukan,



April Andra Leka

04081004023

Menyetujui,

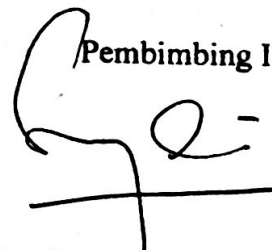
Pembimbing I



drg. Lasma Evy Lani, MARS

NIP 195303071981112001

Pembimbing II



drg. Suryadi Muchzal, M.Kes

NIP 197303202008031001

**HALAMAN PENGESAHAN  
HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENTAL DENGAN  
PENGALAMAN KARIES SISWA KELAS VIII  
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
NEGERI 17 PALEMBANG**

Oleh:

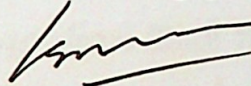
**APRIL ANDRA LEKA**

**04081004023**

**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji Program Studi  
Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya pada Tanggal 31 Oktober 2012**

**Palembang, 31 Oktober 2012**

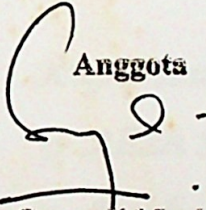
**Ketua Tim Penguji,**



**drg. Lasma Evy Lani, MARS**

**NIP 193303071981112001**

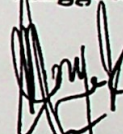
**Anggota**



**drg. Suryadi Muchzal, M.Kes**

**NIP 197303202008031001**

**Anggota**



**drg. Maya Hudiwati, MDSc**

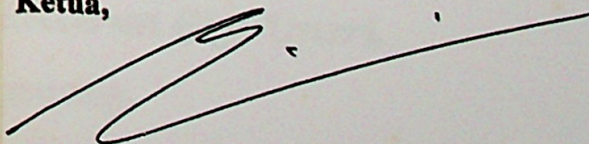
**NIP 197705172005012004**



**Mengetahui,**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Ketua,**



**drg. Emilia Ch. Prasetyanti, Sp.Ort, MM.Kes**  
**NIP 195805301985032002**

## MOTO DAN PERSEMBAHAN

### Moto:

*"Tekad, doa dan usaha dengan niat yang tulus serta ikhlas akan selalu mendapatkan jawaban terbaik dari Allah SWT di waktu yang tepat..."*

*"Idoop ni nde penteeng sekali saleeng hargei, dide saleeng kucah nga saleeng sakat bae jadilah. Rerukunlaah! mpoong masih pacak saleeng bemaapan. Mbanggakah Bak nga Umak!!!"*

### Kupersembahkan kepada:

- ⊗ Allah SWT dan Rasulullah Muhammad SAW.
- ⊗ Ayah dan Ibu ku tersayang, yang telah membesarkan, mendidik dan memberikan kasih sayang tiada batas.
- ⊗ Kakak Bheben dan Adek Poppy yang selalu menjadi pelepas rindu di tanah rantau.
- ⊗ Calon Pendamping Hidupku.
- ⊗ Calon Sejawat Kedokteran Gigi Unsri.
- ⊗ Almamaterku tersayang.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : April Andra Leka  
Tempat Tanggal Lahir: Pagaram, 14 April 1991  
Alamat : Jl. Persatuan No. 554 Kel. Sialang, Kec. Sako, Palembang  
No. Telp/ Hp : 085268641123  
Email : andra.leka@yahoo.com  
Agama : Islam  
Nama Orang Tua  
    Ayah : Hildan  
    Ibu : Ita Puspita  
Jumlah Saudara : 2 orang  
Anak Ke : 2  
Riwayat Pendidikan : TK Al Hidayah Ukui, Kab. Pelalawan, Riau  
                          SD Negeri 024 Ukui, Kab. Pelalawan, Riau  
                          SMP Negeri 38 Palembang, Sumatera Selatan  
                          SMA Plus Negeri 17 Palembang, Sumatera Selatan  
                          Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan

Palembang, 4 Nopember 2012

April Andra Leka

## KATA PENGANTAR

*Assalammualaikum wr., wb.*

Ribuan untaian kata syukur senantiasa selalu penulis persembahkan kepada Sang Pemberi, Allah SWT, dan Sang Pencerah, Nabi Muhammad SAW, atas karunia yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan salah satu syarat guna mendapatkan derajat sarjana kedokteran gigi berupa skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dental dengan Pengalaman Karies Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Palembang”.

Pada proses yang telah dilalui, penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan, dukungan, bimbingan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, di kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ungkapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Badia Parizade, MBA, selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. drg. Emilia Ch. Prasetyanti, Sp.Ort, MM.Kes, selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. drg. Lasma Evy Lani, MARS, selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan doa, saran, bimbingan dan arahan serta menjadi seorang ibunda yang baik bagi penulis dalam pembuatan skripsi ini.
4. drg. Suryadi Muchzal, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing 2 yang tentunya juga telah banyak meluangkan waktu, membimbing penulis, baik dalam bentuk saran maupun kritik sehingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik.
5. drg. Maya Hudiyati, MDSc, selaku Dosen Penguji yang telah banyak memberikan pengetahuan baru, masukan dan saran dalam proses penyelesaian skripsi ini.
6. drg. Rini Bikarindrasari, M.Kes, yang telah memberikan upaya dan pemikiran terbaiknya dalam mengembangkan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.
7. Seluruh Dosen Pengajar di Kedokteran Gigi Unsri yang telah mengajarkan banyak ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam dunia kedokteran gigi.



8. Seluruh staf dan karyawan di Kedokteran Gigi Unsri yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang tentunya telah banyak memberikan bantuan yang berharga bagi penulis dalam proses penulisan skripsi ini.
9. Ibu Erdita Agustina dan Ibu Emmy, selaku Kepala Sekolah dan Wakil Kepala Sekolah bidang Humas Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Palembang, serta adik-adik para siswa yang telah banyak memberikan bantuan serta kemudahan bagi penulis dalam melakukan penelitian, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi di waktu yang tepat.
10. Seluruh Keluarga Besar penulis; Ayah, Ibu, Kak Bheben, Dek Poppy, Nek Anang (alm), Nek Ino Kecil (alm), Nek Ino Besak, Cik Lut, yang telah memberikan doa dan semangat kepada penulis, sehingga pada akhirnya nanti penulis dapat mewujudkan cita-cita penulis untuk menjadi seorang dokter gigi yang dapat membanggakan keluarga. Amin.
11. *The One*, yang telah memberikan doa, pengorbanan waktu dan motivasi serta telah menjadi seorang pendengar keluh kesah yang baik dalam proses penulisan skripsi ini. Terima Kasih.
12. Keluarga Besar Ikatan Bujang Gadis Kampus Sumatera Selatan (2009), Yayasan Bujang Gadis Palembang (2010) dan Ikatan Bujang Gadis Sumatera Selatan (2011), yang telah menjadi rekan terbaik bagi penulis dalam proses pengembangan kemampuan diri dibidang non akademis.
13. #*Chemistry*, yang selalu memberikan senyuman terbaik dan semangat bagi penulis, sehingga skripsi ini tidak pernah dianggap sebagai suatu beban, melainkan sebagai “media curhat” bagi penulis.
14. Para calon dokter gigi sukses dari Kedokteran Gigi Unsri angkatan 2008 serta seluruh kakak tingkat dan adik tingkat dari Kedokteran Gigi Unsri, yang telah memberikan doa dan dukungan dalam penulisan skripsi ini.
15. *The Parit-ers*; “brok” Aulia Chandra Dahana, “dedek” Rizki Permata Sarie, “mbak” Alisa Zayadi, “arabian” Ifadah Haikal, “ayug” Anggia Humairha dan “ayuk” Endah Fatonah Alip. *You are the best, friends!*

16. Pak Devid, Keluarga besar Ibu Sum dan Pak Helmy, Fadhil, Fanggi, Yudist, Bik Wati, Nek Sop, Yuk Ria serta seluruh warga Desa Parit, Kec. Indralaya Utara, Ogan Ilir yang telah menggoreskan cerita manis dalam Kuliah Kerja Nyata (*read: Kisah Kasih Nyata*) dan memberikan dukungan moril sehingga penulis dapat termotivasi untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
17. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang tentunya telah memberikan dukungan, saran, dan pertolongan terbaik sehingga menjadi pengisi cerita “buku harian” penulis yang tidak akan terlupakan.

Penulis sangat menyadari, masih banyak kekurangan di dalam penulisan skripsi ini sehingga masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran membangun yang nantinya dapat menjadikan skripsi ini lebih baik lagi. Besar harapan penulis agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat secara luas serta menjadi sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan profesi di bidang Kedokteran Gigi. Amin.

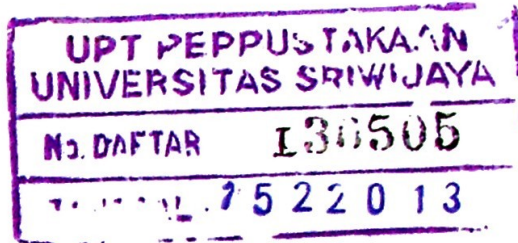
*Wassalammualaikum, wr., wb.*

Palembang, Nopember 2012

Penulis,

April Andra Leka

04081004023



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Praktis ( <i>aplikatif</i> ).....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis ( <i>akademis</i> ).....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1 Kecemasan Dental.....	5
2.1.1 Definisi Kecemasan Dental.....	5
2.1.2 Etiologi Kecemasan Dental.....	6
2.1.3 Prevalensi Kecemasan Dental.....	9
2.1.4 Klasifikasi Kecemasan Dental.....	10
2.1.5 Konsekuensi Kecemasan Dental.....	12
2.1.6 Mengatasi Kecemasan Dental.....	13
2.1.7 Alat Ukur Tingkat Kecemasan Dental.....	18
2.2 Karies Gigi.....	19
2.2.1 Definisi Karies.....	19
2.2.2 Etiologi Karies.....	20
2.2.3 Klasifikasi Karies.....	24
2.2.4 Alat Ukur Pengalaman Karies.....	26
2.2.5 Cara Menghitung DMF-T.....	28
2.2.6 Kategori DMF-T.....	28
2.3 Kerangka Teori.....	30
2.4 Hipotesis.....	30

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	31
3.2.2 Waktu Penelitian.....	31
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
3.3.1 Populasi Penelitian.....	31
3.3.2 Sampel Penelitian.....	31
3.3.3 Teknik Sampling.....	32
3.3.4 Kriteria Sampel .....	32
3.4 Variabel Penelitian .....	33
3.5 Kerangka Konsep .....	33
3.6 Definisi Operasional.....	33
3.7 Alat dan Bahan Penelitian .....	34
3.8 Cara Pengumpulan Data .....	34
3.8.1 Pengisian Kuesioner.....	35
3.8.2 Observasi.....	35
3.9 Pengolahan Data.....	38
3.10 Analisa Data .....	38
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.2 Pembahasan .....	42
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>47</b>
5.1 Kesimpulan.....	47
5.2 Saran .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>48</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.</b> Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin .....	39
<b>Tabel 2.</b> Distribusi sampel berdasarkan usia .....	40
<b>Tabel 3.</b> Distribusi tingkat kecemasan dental.....	40
<b>Tabel 4.</b> Distribusi pengalaman karies (DMFT) .....	41
<b>Tabel 5.</b> Distribusi silang tingkat kecemasan dental dengan indeks DMFT .....	41
<b>Tabel 6.</b> Hasil analisa bivariat dengan uji statistik <i>chi square</i> .....	42

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.</b> Interaksi etiologi kecemasan dental.....	6
<b>Gambar 2.</b> Siklus etiologi karies .....	20
<b>Gambar 3.</b> Kerangka teori .....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Informed Consent .....	52
<b>Lampiran 2.</b> Kuesioner Penelitian .....	53
<b>Lampiran 3.</b> Data ( <i>output</i> ) SPSS .....	56
<b>Lampiran 4.</b> Suasana Pengisian Kuesioner dan Pemeriksaan DMFT .....	60
<b>Lampiran 5.</b> Prevalensi Kecemasan Dental Berdasarkan MDAS .....	61

## ABSTRAK

Perawatan karies sangat berhubungan dengan persepsi rasa sakit, yang merupakan sumber utama timbulnya kecemasan dental. Kecemasan dental merupakan salah satu kendala utama dalam perawatan dental. Sekitar 6-15% dari populasi di dunia memiliki rasa cemas yang tinggi terhadap perawatan dental dan menolak untuk dilakukan perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kecemasan dental dan hubungannya dengan pengalaman karies pada siswa kelas VIII SMPN 17 Palembang. Penelitian yang dilakukan pada siswa kelas VIII SMPN 17 Palembang ini menggunakan metode observasional dengan rancangan survei analitik *cross sectional* (potong silang). Sampel yang diperiksa berjumlah 72 siswa dan diambil berdasarkan teknik sampling secara acak sederhana. Tingkat kecemasan dental diukur dengan kuesioner *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS) kemudian dikelompokkan berdasarkan nilai total MDAS, yaitu rendah (<19) dan tinggi ( $\geq 19$ ). Pengalaman karies diukur menggunakan indeks DMFT dan dikelompokkan menjadi 3 kategori; rendah (0-2), sedang (3-5) dan tinggi ( $\geq 6$ ). Data dianalisis menggunakan uji statistik *chi square*. Dari hasil uji statistik menunjukkan nilai  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  dengan nilai  $p < 0,05$ . Dengan demikian terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dental dengan pengalaman karies siswa kelas VIII SMPN 17 Palembang.

**Kata kunci:** Kecemasan Dental, Karies, *Modified Dental Anxiety Scale*, DMFT.



## ABSTRACT

*The treatment of dental caries is associated with pain perception, which is the main source of dental anxiety. Dental anxiety is one of the main problems in dental care. Approximately 6-15% of the population suffer high dental anxiety and avoidance of dental treatment worldwide. The aim of this research was to measure the level of dental anxiety and its relationship to the dental caries experience toward second year students of Junior High School Number 17 Palembang. This research was conducted by using observational method with analytic cross sectional survey design. Samples were examined in 72 students and taken by a simple random sampling technique. Dental anxiety scale were measured with Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) questionnaire then grouped by total value of MDAS into low (<19) and high ( $\geq 19$ ). Caries experience was measured using the DMFT index and grouped into low (0-2), medium (3-5) and high ( $\geq 6$ ). Data were analyzed by using chi square statistics test. The result of the statistical test revealed values of  $X^2_{count} > X^2_{table}$  with  $p < 0,05$ . The conclusion of this research is there was a relationship between the level of dental anxiety with caries experience toward second year students of Junior High School Number 17 Palembang.*

**Keywords:** *Dental Anxiety, Caries, Modified Dental Anxiety Scale, DMFT.*

# BAB I

## PENDAHULUAN



### 1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit gigi dan mulut yang paling utama adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Di Indonesia, berbagai penelitian kesehatan gigi dan mulut menunjukkan tingginya prevalensi dan keparahan penyakit karies dan penyakit periodontal. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 melaporkan bahwa prevalensi karies aktif pada usia 12 tahun sebesar 29,8% dengan indeks DMF-T 0,91 dan meningkat sesuai umur hingga mencapai 4,46 pada usia 35-44 tahun. Indeks DMFT (*decay missing filling tooth*) secara nasional sebesar 4,85. Sedangkan DMFT di Provinsi Sumatera Selatan sendiri sebesar 4,69, itu artinya penduduk di Sumatera Selatan rata-rata memiliki 4-5 gigi yang rusak per orang.<sup>1</sup>

Perawatan karies sangat berhubungan dengan persepsi rasa sakit. Beberapa studi mendukung hipotesis yang menyebutkan bahwa rasa sakit atau takut terhadap rasa sakit adalah sumber utama timbulnya kecemasan dan merupakan kendala utama dalam perawatan dental.<sup>2</sup> Kecemasan (*anxiety*) adalah suatu perasaan yang kurang menyenangkan disertai rasa takut yang mendalam terhadap hal-hal yang akan terjadi atau suatu proses belajar seseorang terhadap lingkungan yang baru dikenal. Hal ini sangat bergantung pada kemampuan seseorang dalam membayangkan sesuatu.<sup>3</sup> Kecemasan dental (*dental anxiety*) merupakan salah satu hal yang paling umum

dirasakan oleh hampir seluruh pasien dokter gigi, baik pasien anak maupun dewasa, karena hal ini telah berkembang sejak masa kecil dan sulit untuk dihilangkan pada saat dewasa. Pada akhirnya, kecemasan tersebut akan mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut seseorang, hubungan dokter gigi dan pasien, bahkan berujung dengan kesalahan diagnosis pada saat anamnesis dan penolakan perawatan.<sup>4</sup> Kecemasan dental menjadi salah satu hambatan terbesar bagi seorang dokter gigi untuk memberikan perawatan dental yang optimal, baik pada pasien anak maupun dewasa.

Menurut survei yang dilakukan oleh Christophorou dkk.,<sup>3</sup> sekitar 6-15 % dari populasi memiliki rasa cemas yang tinggi terhadap perawatan dental dan menolak untuk dilakukan perawatan dental. Pasien dengan kecemasan dental yang tinggi terkadang akan menimbulkan sedikit masalah pada saat dilakukan perawatan dental, salah satunya penambahan waktu perawatan yang cukup lama. Kecemasan dental juga akan membuat seseorang takut untuk melakukan perawatan dental, baik untuk tujuan preventif maupun kuratif. Orang-orang yang memiliki tingkat rasa takut yang tinggi terhadap perawatan dental pada umumnya akan selalu menunda datang ke dokter gigi untuk melakukan perawatan dental, hingga mencapai rentang waktu selama 2 tahun (43,9%) apabila dibandingkan dengan orang yang sama sekali tidak memiliki rasa takut (29,1%), sedikit takut (26,5%) dan sangat takut (27,7%).<sup>5</sup>

Dalam hasil studi populasi oleh Samorodnitzky dkk.,<sup>6</sup> disebutkan bahwa terdapat suatu hubungan antara status kesehatan gigi dan mulut serta kebutuhan perawatan dental terhadap kecemasan dental seseorang. Akan tetapi, tingkat

kecemasan dental pada penelitian tersebut juga hanya dilakukan pada 4% dari jumlah responden yang diperiksa, sehingga belum menunjukkan hasil yang cukup valid. Pramila dkk.<sup>7</sup> mengemukakan bahwa prevalensi kecemasan dental pada anak sekolah usia 12-15 tahun di India tergolong tinggi, sehingga mengakibatkan naiknya pengalaman karies dan penyakit periodontal. Keterkaitan antara status kesehatan gigi dan mulut dengan kecemasan dental juga diteliti oleh Armfield dkk.,<sup>5</sup> yang membuktikan bahwa orang-orang yang selalu menunda melakukan perawatan dental secara kuratif dengan alasan takut atau cemas, memiliki permasalahan dental yang cukup signifikan, sehingga memerlukan perawatan dental yang cukup serius, seperti tumpatan (39,4%), pencabutan (18,6%), dan perawatan periodontal (12,6%). Perbedaan yang cukup signifikan ditunjukkan pada orang-orang yang tidak menunda melakukan perawatan dental, yaitu tumpatan (23,7%), pencabutan (7,3%) dan perawatan periodontal (7,9%).

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dental dengan pengalaman karies siswa kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dental dengan pengalaman karies siswa kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Palembang?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Diketuinya hubungan antara tingkat kecemasan dental dengan pengalaman karies siswa kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Palembang.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Praktis (*aplikatif*)

- a. Meningkatkan kemampuan penulis dalam membuat suatu laporan penulisan khususnya tentang kecemasan dental dan pengukuran pengalaman karies.
- b. Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya dokter gigi, dalam menangani pasien yang mengalami kecemasan dental pada saat dilakukan perawatan agar mendapatkan hasil yang optimal.
- c. Sebagai bahan masukan bagi para pengajar SMPN 17 Palembang untuk memotivasi para siswa dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut

#### 1.4.2 Manfaat Teoritis (*akademis*)

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman penelitian dalam dunia Kedokteran Gigi, khususnya Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat (IKGM).
- b. Menambah wawasan ilmu pengetahuan para civitas akademika dan masyarakat dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.
- c. Memberikan informasi berupa data pengalaman karies dan tingkat kecemasan dental siswa kelas VIII SMPN 17 Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008.
2. Manju AN, Rajesh S, Neema R, Kavitha R, Charan BHS. Dental anxiety and oral hygiene in Udaipur Rural women: a cross sectional study. *Internatioanal Journal of Dental Clinics*. 2010;2(4):33-35.
3. Hemalatha R. Anxiety assessment in pediatric dental practice. Chennai: SRM University *Journal of Dental Sciences*. 2010;1:75-78.
4. Akarslan ZZ, Erten H, Uzun O, Iseri E, Topuz O. Relationship between trait anxiety, dental anxiety and DMFT indexes of Turkish patients attending a dental school clinic. *Ankara: Eastern Mediteranean Health Journal*. 2010;16(5):558-62.
5. Armfield JA, Steward JF, Spencer AJ. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. *Australia: BMC Oral Health*. 2007;7(1):1-15.
6. Somorodnitzky GR, Levin L. Self assessed dental status, oral behavior, DMFT, and dental anxiety. *Journal Of Dental Education*. 2005:1385-89.
7. Pramila M, Murthy AK, Chandrakala B, Ranganath S. Dental fear in children and its relation to dental caries and gingival condition: a cross sectional study in Bangalore city, India. *IJCDS*. 2010;1(1):1-5.
8. Spectrum of anxiety management [internet]. [cited 2012 Aug 31]. Available from: [http://media.wiley.com/product\\_data/excerpt/92/14051806/1405180692.pdf](http://media.wiley.com/product_data/excerpt/92/14051806/1405180692.pdf)
9. Spielberger CD. *Manual for the state trait anxiety inventory (STAI)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 2003.
10. Encyclopedia of medical concepts. National Library of Medicine [internet]. Ontario, Canada; 2009 [cited 2012 Aug 29]. Available from: <http://www.reference.md/files/D016/mD016854.html>
11. Hoem A, Tvermyr K, Elde KM. Clinical management of the adult patient with dental anxiety. *Universitet I Tromso*. 2012;3-10.
12. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on behavior guidance for the pediatric dental patient. Clinical Affairs Committee, Behavior Management Subcommittee. 2011:161-69.
13. Hmud R, Walsh LJ. Dental anxiety: causes, complications and management approaches. *Journal of Minimum Intervention in Dentistry*. 2009;2(1):67-78.
14. Harty FJ, Ogston R. Kamus kedokteran gigi. Terjemahan oleh: Narlan Sumawinata. Jakarta: EGC. 1995:56.

15. Baum L, Phillips RW, Lund MR. Buku ajar ilmu konservasi gigi. Edisi III. Terjemahan oleh: Rasinta Tarigan. Jakarta: EGC. 1997:36.
16. Kidd EAM. Dasar-dasar karies: penyakit dan penanggulangannya. Cetakan kedua. Terjemahan oleh Narlan Sumawinata. Jakarta: EGC. 1991.
17. Kidd EAM. Pickard's manual of operative dentistry. 8<sup>th</sup> edition. New York: Oxford University Press. 2003.
18. Kidd EAM. Essentials of dental caries. 3<sup>rd</sup> edition. New York: Oxford University Press, 2005.
19. Suwargiani A. Indeks def-t dan DMF-T masyarakat Desa Cipondoh dan Desa Mekarsari Kecamatan Tirtamulya Kabupaten Karawang. Makalah Ilmiah. Bandung: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran. 2008.
20. Herijulianti E, Indriani TS, Artini S. Pendidikan kesehatan gigi. Jakarta: EGC. 2002:98-101.
21. Obsorn M., Butler T, Barnard PD. Oral health status of prison inmates New South Wales, Australia. Australian Dental Journal. 2003;48:34-38.
22. Gomes AS, Abegg C, Fachel FMG. Relationship between oral clinical conditions and daily performance. Brazil: Braz Oral Res. 2009;23(1):76-81.
23. Kaczmarek U. Dental caries trend in 12 year old children from lower silesia region. Dent Med Probl. 2003;40(1):57-62.
24. Rehman MM, Mahmood M, Rehman B. The relationship of caries with oral hygiene status and extra oral risk faktors. J ayub Med Coll Abbottabad. 2008;20(1):105.
25. Armfield J. Reliability and validity of the index of dental anxiety and fear (IDAF-4C<sup>+</sup>) in an Australian adult sample. Adelaide: Australian Research Centre for Population Oral Health (ARCPOH). 2011.
26. Humphris GM, Dyer TA, Robinson PG. The modified dental anxiety scale: UK general public population norm in 2008 with further psychometric and effects of age. Sheffield, UK: BMC Oral Health. 2009;9(20):2.
27. Gustaffson A. Dental behaviour management problems among children and adolescent a matter of understanding: studies on dental fear, personal characteristics and psychosocial concomitants [thesis]. Sweden: Department of Pedodontics, Institute of Odontology, Göteborg University. 2010:7.
28. Jose O, Carlo E, Juan P, Jorge A, Eduardo, Nuria, et al. Dental caries experience, prevalence and severity in Mexican adolescents and young adults. Rev. Salud Publica. 2009;11(1):83.
29. Domenico R, Antonio G. The compromised tooth: conservative treatment or extraction?. Endodontic Topics. 2006;13:108-122.

30. Fayle SA, Welby RR, Roberts JF. British Society of Paediatric Dentistry: a policy document on management of caries in the primary dentition. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2001;11:153-157.