

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Definisi Topik

Kecemasan merupakan perasaan takut yang timbul akibat faktor yang seringkali tidak diketahui oleh individu dan menimbulkan respons berupa pengambilan tindakan ketika menghadapi ancaman (Yusuf *et al.*, 2015). Kecemasan *dental* adalah kecemasan yang terjadi saat seorang individu mengunjungi dokter gigi dan mengalami setidaknya empat tanda gejala yang mengikuti di antaranya peningkatan tekanan darah, sesak di dada, berkeringat, mual, dan tegang otot (Al-Namankany, 2017).

Sebuah studi kecemasan *dental* yang dilakukan di Belanda pada wanita dewasa melaporkan sekitar 14% orang merasa cemas ketika mereka mengunjungi dokter gigi. Sementara itu hampir 40% walaupun sudah pernah ke dokter gigi sebelumnya masih tetap merasakan kecemasan pada kunjungan berikutnya, sedangkan 22% lainnya mengaku merasa sangat cemas apabila harus mengunjungi dokter gigi (Hmud, 2009). Kecemasan *dental* dapat memberikan pengaruh negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak (Campbell, 2017).

Faktor yang sering menimbulkan kecemasan *dental* adalah suara dari bur (81,46%), duduk di *dental chair* (50,72%), jarum (39,13%), peralatan *dental* (39,13%), dan cerita negatif tentang perawatan gigi (33,33%) (Kartono dan Sartono, 1992 *cit* Bunga'Allo *et al.*, 2016). Kecemasan *dental* pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu berupa faktor personal (usia, temperamen, dan jenis kelamin); faktor

eksternal (*parental anxiety, vicarious learning*, dan situasi sosial); dan faktor *dental* (rasa sakit dan lingkungan *dental*) (Poulsen *et al.*, 2017).

Kecemasan *dental* dapat diukur dengan salah satu instrumen berikut :

1. *Dental Fear Survey* (DFS)

Dental Fear Survey (DFS) merupakan alat ukur kecemasan *dental* yang terdiri dari 20 item pertanyaan yang dikelompokkan menjadi 3 dimensi yaitu, penghindaran (*avoidance*), reaksi psikologikal, dan stimulus *dental* yang spesifik, berdasarkan pengelompokan kecemasan pasien dengan *skala likert*. Pasien akan diberikan beberapa pertanyaan yang masing-masing pertanyaan bernilai 1-5 (1 : tidak takut, 2 : sedikit takut, 3 : takut, 4 : sangat takut , dan 5 : luar biasa takut). Dengan rentang nilai 0-40 (tingkat ketakutan rendah), 40-60 (tingkat ketakutan sedang), dan >80 (tingkat ketakutan tinggi) (Yildirim, 2016).

2. *Facial Image Scale* (FIS)

Facial Image Scale (FIS) merupakan alat ukur kecemasan *dental* dengan menggunakan alat bantu berupa gambar ekspresi wajah. Alat ukur ini biasa digunakan pada anak-anak untuk mempermudah mereka mengekspresikan perasaan yang mereka rasakan saat melakukan kunjungan ke dokter gigi. Pasien diminta untuk memilih salah satu dari ekspresi yang ada untuk menunjukkan bagaimana perasaan yang mereka rasakan saat sedang perawatan di dokter gigi. Jawaban akan dicatat berdasarkan kode pada setiap ekspresi dengan dibantu angka pada masing-masing ekspresi (1 : sangat senang, 2 : senang, 3 : biasa, 4

: sedih, 5 : sangat sedih). Gambar 3 dan 4 menunjukkan keterkaitan dengan kecemasan *dental* (Fathima dan Jeevanandan, 2018).

3. *Dental Anxiety Scale* (DAS)

Dental Anxiety Scale (DAS) merupakan kuesioner yang berisikan 4 situasi berdasarkan perjalanan menuju ke dokter gigi, waktu ketika berada di ruang tunggu, waktu ketika melihat dokter gigi mempersiapkan peralatan untuk perawatan, dan waktu ketika dokter gigi menggunakan instrument *dental* untuk membersihkan gigi. Rentang jawaban dari kuesioner ini antara “relaks”, “gelisah”, “tegang”, “cemas”, dan “sangat cemas sehingga saya berpikir hal ini dapat melukai diri”. Nilai dari jawaban DAS berkisar antara 1-5, dan total dari seluruh pertanyaan adalah 20. Apabila total dari nilai hanya mencapai 25% atau bahkan kurang dari 25% maka dikategorikan sebagai kecemasan tingkat rendah, sedangkan untuk total nilai berkisar antara 25%-75% dikategorikan sebagai kecemasan tingkat sedang, kecemasan tingkat tinggi memiliki total nilai lebih dari 75%. Penilaian DAS dapat dikategorikan sebagai berikut; tidak cemas (nilai 0-8), kecemasan ringan (nilai 9-12), kecemasan sedang (nilai 13-14), dan kecemasan berat (nilai 15-20) (Khasanah *et al.*, 2018).

4. *Children Fear Survey Schedule-Dental Scale* (CFSS-DS)

Children Fear Survey Schedule-Dental Scale (CFSS-DS) adalah alat ukur tingkat kecemasan yang terdiri dari 15 item pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan *dental* dengan skala jawaban 1-5 (1 : tidak takut, 5: sangat takut) (Suzy *et al.*, 2015). Pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan perawatan gigi

tidak hanya perawatan invasif seperti suntikan dan pengeboran gigi, tetapi juga aspek medis yang lebih umum. Total skor yang sesuai berkisar antara rentang 15 sampai 75 dan skor 38 atau lebih dinilai memiliki kecemasan *dental* secara klinis (Javadinejad *et al.*, 2011).

Kecemasan *dental* menjadi masalah serius bagi dokter gigi anak dikarenakan memiliki potensi keterkaitan dengan masalah manajemen perilaku gigi, meskipun faktor tersebut bukan merupakan hal yang pasti bahwa mereka yang memiliki masalah dalam manajemen perilaku gigi memiliki tingkat kecemasan *dental* yang tinggi (Boka *et al.*, 2017). Kecemasan yang ada dalam praktek dokter gigi merupakan halangan yang mempengaruhi perilaku pasien dalam perawatan gigi. Sebesar 50% pasien mengalami kecemasan karena pengalaman *dental* yang negatif ketika masa kanak-kanak, riwayat keluarga juga memiliki kecemasan terhadap dokter gigi juga mempunyai peran yang cukup berpengaruh dalam perkembangan kecemasan *dental* seseorang (Locker dan Liddell, 1991 *cit* Popescu dan Dascălu, 2014).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Lee SM (2011) melaporkan bahwa keluhan pada gigi dan mulut mempengaruhi fungsi *oral* dan status *oral* mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Pemeriksaan gigi dan mulut membantu untuk identifikasi awal pada gejala penyakit gigi dan mulut. Pada pasien anak yang memiliki kecemasan *dental* yang tinggi status kesehatan gigi dan mulut anak tersebut memburuk walaupun mereka telah paham mengenai gejala penyakit gigi dan mulut. Hal tersebut dikarenakan ketidaksediaan pasien anak tersebut untuk rutin berkunjung ke dokter gigi (Won *et al.*,

2017). Kecemasan *dental* dapat menjadi salah satu faktor risiko dari karies gigi (Murthy *et al.*, 2013).

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas metabolisme pada bakteri dengan mengubah sisa makanan menjadi asam yang dapat merusak jaringan keras gigi. Karies dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu, faktor *host* yang dipengaruhi oleh struktur gigi, faktor *agent* yang dipengaruhi oleh jumlah mikroorganisme, faktor substrat (makanan), dan faktor waktu (Selwitz *et al.*, 2007).

Faktor paling dominan yang menyebabkan karies adalah kebersihan mulut (Suwelo., 1992 *cit* Purwaningsih *et al.*, 2016). Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya karies gigi yaitu, pola menyikat gigi, pola makan anak, tingkat pendidikan orang tua dan keadaan sosial ekonomi (Purwaningsih, 2016). Anak usia sekolah dasar sangat rentan terhadap karies dikarenakan pola makan mereka yang gemar mengonsumsi makanan yang manis dan tidak menggosok gigi secara rutin. Pada anak yang mengalami kecemasan *dental* tinggi hal tersebut memiliki keterkaitan terhadap peningkatan karies gigi karena anak dengan kecemasan *dental* yang tinggi cenderung tidak kooperatif dalam pemeriksaan gigi rutin (Diaz M *et al.*, 2015).

Tingkat keparahan karies di rongga mulut dapat diukur dengan menggunakan berbagai macam instrumen, yaitu :

1. *The International Caries Detection and Assessment System* (ICDAS)

Indeks ICDAS adalah sistem penilaian yang mendeteksi dan melihat aktivitas dari karies. Sistem ini digunakan pada permukaan mahkota, permukaan akar, dan dapat digunakan untuk karies enamel, karies dentin, lesi non-kavitas dan lesi kavitas. Indeks ICDAS ini digunakan untuk mendapatkan informasi yang lebih berkualitas dalam menentukan diagnosis yang tepat, prognosis dan manajemen klinis dari karies gigi. Kriteria ICDAS dibagi menjadi dua kategori: karies primer pada mahkota dan karies akar. ICDAS I dibuat pada tahun 2002 dan dilakukan modifikasi menjadi ICDAS II pada tahun 2005. Sistem ICDAS I merupakan pemeriksaan khusus pada bagian mahkota. Sistem ICDAS II mempunyai dua digit coding untuk mendeteksi kriteria dari karies primer pada mahkota. Angka pertama menunjukkan gigi restorasi yang mempunyai rentang nilai 0-9. Angka kedua menunjukkan coding untuk karies dengan rentang nilai 0-6 (Dikmen, 2015).

2. Indeks PUFA

Indeks PUFA adalah indeks pengukuran karies yang digunakan untuk menilai akibat dari karies yang tidak dirawat pada rongga mulut. P/p diartikan sebagai keterlibatan dari pulpa, U/u diartikan sebagai ulserasi pada jaringan lunak, F/f didefinisikan sebagai fistula *odontogenic*, dan A/a merupakan abses (Widodorini *et al*, 2017).

3. *Decay, Missing and Filling – Teeth (DMF-T)*

Status karies gigi seseorang dapat diukur dengan indeks DMF-T (*Decay, Missing, Filling-Teeth*) (Suratri *et al.*, 2017). Indeks DMF-T pertama kali diperkenalkan oleh Klein dengan kriteria; D = *Decay* (menunjukkan jumlah gigi permanen yang mengalami karies akan tetapi masih dapat ditambal), M = *Missing* (menunjukkan jumlah gigi permanen yang sudah atau harus dicabut karena adanya karies), F = *Filling* (menunjukkan jumlah gigi permanen yang sudah ditambal karena karies dan tambalan belum dalam keadaan rusak) (Alhamda, 2011).

4. *Caries Assessment Spectrum and Treatment (CAST)*

Caries Assessment Spectrum and Treatment (CAST) adalah sebuah penilaian karies yang dibuat dengan berdasarkan indeks ICDAS, PUFA dan DMF. Indeks CAST mengikuti instruksi penilaian dari ICDAS II dengan menggunakan kode 1 dan mengombinasikan kode 2 dan 3, kode 5, dan kode 6; menggunakan kode 'u' dan kombinasi 'f' dan 'a' dari indeks PUFA; komponen M- dan F- dari indeks DMF termasuk *sealant*. Keuntungan dari penggunaan indeks ini adalah pemeriksaan dilakukan secara visual, penerapan dengan menggunakan sistem kode (0-9), termasuk tahap dari perkembangan lesi karies dan fistula/abses, serta restorasi dan *fissure sealant* sehingga mempermudah komunikasi antara para professional kesehatan dan pembuat kebijakan untuk pengembangan kebijakan kesehatan (Herawati *et al.*, 2017).

Tabel 1. Kode indeks CAST

Karakteristik	Kode	Deskripsi	Konsep Sehat
Sehat	0	Tidak terdapat lesi karies	Sehat
Sealant	1	Pit dan Fisur setidaknya sebagian ditutupi dengan bahan sealant	Sehat
Tambalan	2	Kavita yang sudah ditambal direct/indirect dengan bahan tambalan	Sehat
Email	3	Perubahan secara visual yang berbeda sebatas enamel saja. Karies terkait perubahan warna terlihat, dengan atau tanpa kerusakan email.	Premorbiditi
Dentin	4	Internal karies terkait perubahan warna dalam dentin. Perubahan warna dentin terlihat melalui email yang mungkin atau tidak menunjukkan adanya gangguan lokal pada enamel	Morbidity
	5	Kavitasi berbeda pada dentin (dalam). Ruang pulpa masih utuh	
Pulpa	6	Mengenai ruang pulpa. Kavitas mencapai ruang pulpa atau hanya ada fragmen akar	Morbidity
Abces/fistula	7	Pembengkakan yang mengandung pus atau saluran sinus nanah berkaitan dengan gigi dan melibatkan pulpa	
Hilang	8	Gigi Hilang Karena Karies	Mortaliti
Lain-lain	9	Bukan salah satu kriteria	

(Souza *et al*, 2012)

Upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan cara melakukan kunjungan rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali. Akan tetapi, masyarakat awam memiliki persepsi bahwa praktek dokter gigi memiliki suasana serta peralatan asing dan sering kali dihubungkan dengan rasa nyeri (Varley, 1997 *cit* Prasetyo, 2005). Faktor ini yang mempengaruhi frekuensi masyarakat berkunjung ke dokter gigi (Prasetyo, 2005).

Kecemasan *dental* berkaitan erat dengan timbulnya masalah pada gigi dan mulut terutama masalah karies pada anak. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Milen *et al* pada tahun 1990 didapat bahwa sekitar 15 % anak di Finlandia tidak melakukan perawatan gigi dan mulut dikarenakan mengalami kecemasan terhadap dokter gigi (Taani *et al.*, 2005). Kecemasan *dental* dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam rutinitas berkunjung ke dokter gigi. Sebagai umat muslim kita harus selalu berzikir untuk menjaga ketenangan dan ketenteraman hati sehingga dapat terhindar dari perasaan panik yang timbul akibat kecemasan.

Sebagaimana tertera dalam surah Ar- ra'd ayat 28 :

تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”

Masalah yang telah dijabarkan di atas mendorong penulis untuk menyusun *literature review* mengenai hubungan tingkat kecemasan *dental* saat perawatan gigi dengan tingkat karies gigi pada anak usia 6-12 tahun. Tujuan dari *literature review* ini ialah untuk mendapatkan landasan teori mengenai hubungan tingkat kecemasan *dental* dan tingkat karies gigi pada anak usia 6-12 tahun.

B. Ruang Lingkup

1. Hipotesis

Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan *dental* saat perawatan gigi dengan status karies gigi pada anak usia 6-12 tahun.

2. Kriteria :

- a. Jurnal yang memiliki desain penelitian analitik.
- b. Jurnal yang menggunakan instrumen penelitian *Children Fear Survey Schedule-Dental Scale* (CFSS-DS).
- c. Jurnal yang menggunakan indeks *Decay, Missing and Filling – Teeth* (DMF-T) sebagai alat ukur tingkat karies gigi.
- d. Jurnal yang diterbitkan selama tahun 2010-2020.
- e. Jurnal dengan responden berusia antara 6-12 tahun.

C. Eksklusi

- a. Jurnal dengan bahasa selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.
- b. Jurnal dengan instrumen kecemasan *dental* DAS, FIS dan DFS.
- c. Jurnal dengan desain penelitian deksriptif.

D. Temuan Umum

Penelitian yang dilakukan oleh Pratami *et al* (2018) dengan judul “Hubungan Kecemasan *Dental* Anak Umur 7-11 Tahun dengan Indeks Karies di SD Negeri 27 Pemecutan Denpasar Barat”. Hasil penelitian dilakukan analisis dengan melihat hubungan antara tingkat kecemasan *dental* dan tingkat

karies gigi pada anak usia 7-11 tahun, data yang didapatkan adalah anak berusia 7 tahun memiliki tingkat kecemasan *dental* tertinggi yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase 30% dari seluruh usia yang diperiksa. Angka def-t pada anak usia 7 tahun juga merupakan rata-rata def-t tertinggi dari seluruh usia yaitu sebesar 6,9, sedangkan anak dengan usia 11 tahun memiliki rata-rata nilai DMF-T yang paling tinggi yaitu sebesar 2,8. Berdasarkan analisis yang dilakukan menunjukkan hubungan yang bermakna antara kecemasan *dental* dengan indeks karies ditinjau secara statistik.

Penelitian yang dilakukan oleh Alsadat *et al* (2018) yang berjudul “*Dental Fear in Primary School Children and its Relation to Dental Caries*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah anak mengalami tingkat karies yang tinggi pada gigi sulung yaitu sebesar 46,77% dengan perbedaan tingkat ketakutan yang tidak terlalu signifikan pada masing-masing kelompok. Hasil berkebalikan didapat pada pemeriksaan di gigi permanen dengan persentase 48,20 % anak tidak memiliki karies. Tingkat keparahan karies meningkat diiringi dengan tingkat kecemasan yang tinggi.

E. Ketersediaan Literasi

1. Pratami *et al* (2018) dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Kecemasan *Dental* Anak Umur 7-11 Tahun dengan Indeks Karies di SD Negeri 27 Pemecutan Denpasar Barat”. Penelitian ini meneliti para siswa SD Negeri 27 Pemecutan Denpasar Barat yang berusia 7-11 tahun dengan

menggunakan indeks kecemasan CFSS-DS dan indeks DMF-T untuk mengukur tingkat karies. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dan mengambil sampel sebanyak 95 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *stratified random sampling* dan dilakukan dengan pengambilan nomor undian secara acak dari absensi siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada usia 7 tahun tingkat kecemasan yang dialami oleh anak cenderung tinggi yaitu sebanyak 12 anak mengalami kecemasan yang tinggi dari total 19 anak usia 7 tahun dengan persentase sebesar 30%. Distribusi karies berdasarkan usia menunjukkan nilai rata-rata indeks def-t pada anak usia 7 tahun adalah 6,9 dan lebih tinggi daripada responden yang lain. Nilai DMF-T paling tinggi pada usia 11 tahun dengan rata-rata nilai sebesar 2,8. Setelah dilakukan analisis statistik dengan menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan *dental* dan indeks karies memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai $p < 0,05$.

2. Beena (2013) dengan penelitian yang berjudul "*Dental Subscale of Children's Fear Survey Schedule and Dental Caries Prevalence*". Penelitian ini dilakukan kepada anak-anak dari sekolah privat di Inggris dengan rentang usia 6-12 tahun. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik. Total sampel dari penelitian ini adalah sebanyak 444 anak dengan 224 anak perempuan dan 220 anak laki-laki. Penelitian ini menggunakan CFSS-DS sebagai alat ukur tingkat kecemasan dan DMF-T sebagai alat ukur tingkat karies. Hasil dari penelitian ini sebanyak 103 (46,82%) anak

laki-laki dan 105 (46,88%) anak perempuan dengan nilai CFSS-DS ≥ 38 . Nilai CFSS-DS < 38 dimiliki oleh 117 (53,18%) anak laki-laki dan 119 (53,13%) anak perempuan. Perbedaan signifikan antara anak yang memiliki tingkat kecemasan tinggi dan tingkat kecemasan rendah dengan indeks def-
t terlihat pada anak usia 6 tahun. Pada anak usia 9 tahun memiliki perbedaan yang tidak terlalu signifikan. Anak usia 7 tahun memiliki perbedaan yang signifikan pada hasil pemeriksaan CFSS-DS dan DMF-T dan ditemukan anak yang memiliki nilai CFSS-DS ≥ 38 memiliki nilai DMF-T yang lebih tinggi, sedangkan pada anak usia 10 dan 12 tahun tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dengan hasil pemeriksaan CFSS-DS dan DMF-T. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan *dental* dengan karies gigi pada anak-anak.

3. Alsadat *et al* (2018) dengan penelitian yang berjudul “*Dental Fear in Primary School Children and its Relation to Dental Caries*”. Penelitian ini dilakukan kepada anak-anak yang berada di sekolah dasar di Saudi Arabia. Penelitian ini merupakan penelitian analitik *cross-sectional*. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini adalah anak dengan rentang usia 6-12 tahun. Total sampel dari penelitian ini adalah 1.546 anak. Jumlah sampel anak laki-laki adalah 798 anak dan anak perempuan sejumlah 748 anak. Pengambilan sampel dengan menggunakan *multistage stratified random*

sampling. Penelitian ini menggunakan instrumen CFSS-DS untuk alat ukur tingkat kecemasan *dental* dan DMF-T untuk alat ukur tingkat karies. Hasil dari penelitian ini adalah sebesar 23,50% anak mengalami tingkat kecemasan *dental* yang tinggi ; terutama sebesar 12,50% anak mengalami kecemasan *dental* yang parah. Anak perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari pada anak laki-laki dan terlihat perbedaan yang signifikan dengan $p > 0,005$. Hampir setengah anak memiliki tingkat karies yang tinggi pada gigi sulung dengan persentase sebesar 46,77%, sedangkan sebesar 48,20% anak tidak memiliki karies pada gigi permanen. Tingkat keparahan karies meningkat pada anak yang memiliki tingkat kecemasan *dental* yang tinggi ($P = 0,035$). Dari analisis *post hoc* tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan *dental* dengan tingkat karies gigi.

4. Dahlander *et al* (2019) dengan penelitian yang berjudul “*Factors Associated with Dental Fear and Anxiety in Children Aged 7 to 9 Years*”. Penelitian ini merupakan penelitian *longitudinal cohort study*. Sampel yang digunakan adalah anak usia 7 tahun hingga berusia 9 tahun. Total sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 160 anak. Penelitian ini dilakukan dari tahun 2011-2013 di Swedia. Penelitian ini menggunakan alat ukur CFSS-DS, DMF-T dan *Frank Behavior Scale*. Hasil dari penelitian ini adalah sebanyak 11 anak atau sekitar 6% anak mengalami kecemasan *dental* pada usia 7 tahun dan pada usia 9 tahun sebanyak 13 anak atau sekitar 8% anak

mengalami kecemasan *dental*. Sebesar 30% anak usia 7 tahun memiliki karies pada gigi sulung dan 43 % anak usia 9 tahun mengalami karies gigi sulung. Hasil dari analisis data secara statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan *dental* dan tingkat karies gigi.

5. Boka *et al* (2017) dengan penelitian yang berjudul “*Dental Fear and Caries in 6-12 Year Old Children in Greece. Determination of Dental Fear Cut-Off Points*”. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan dua grup independen. Total sampel dari penelitian ini adalah 1.679 anak dan dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama berjumlah 1.484 anak diambil dari 15 sekolah dasar di Thessalonki dan kelompok kedua diambil sebanyak 195 anak secara acak menurut usia yang merupakan pasien di klinik gigi Universitas Aristotle Thessalonki. Sampel diambil dengan rentang usia 6-12 tahun. Pemeriksaan pada penelitian ini menggunakan instrumen CFSS-DS dan DMF-T. Hasil dari penelitian ini adalah sebanyak 109 anak atau sebesar 55,9% anak memiliki rata-rata nilai CFSS-DS 30,4 sedangkan untuk anak yang memiliki rata-rata nilai CFSS-DS di atas 33 adalah sebanyak 33 anak atau sebesar 16,9%. Pada penelitian ini batas nilai untuk mengukur tingkat kecemasan berada pada rentang 33-37. Karies gigi ditemukan pada sebagian besar anak sekolah dasar dengan persentase sebesar 54,6%. Ketika karies gigi dibandingkan dengan

kecemasan *dental* tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kedua hal tersebut.

Tabel 2. Ketersediaan literasi

No.	Judul	Nama Peneliti	Dimensi Instrumen Penelitian	Jumlah Responden	Hasil
1.	Hubungan Kecemasan <i>Dental</i> Anak Umur 7-11 Tahun dengan Indeks Karies di SD Negeri 27 Pemecutan Denpasar Barat	Pratami <i>et al</i> (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • CFSS-DS • DMF-T 	95	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kecemasan <i>dental</i> tinggi pada anak usia 7 tahun dimiliki oleh 19 anak (30%) • Nilai def-t tertinggi pada anak usia 7 tahun sebesar 6,9 • Nilai DMF-T tertinggi pada anak usia 11 tahun sebesar 2,8 • Tingkat kecemasan <i>dental</i> dan tingkat karies gigi memiliki hubungan yang bermakna
2.	<i>Dental Subscale of Children's Fear Survey Schedule and Dental Caries Prevalence</i>	Beena (2013)	<ul style="list-style-type: none"> • CFSS-DS • DMF-T 	444	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kecemasan tinggi pada anak laki-laki sebesar 103 (46,82%) • Tingkat kecemasan tinggi pada anak perempuan sebesar 105 (46,88%) • Tingkat kecemasan <i>dental</i> dan karies gigi tidak memiliki hubungan yang signifikan
3.	<i>Dental Fear in Primary School Children and its Relation to Dental Caries</i>	Alsadat <i>et al</i> (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • CFSS-DS • DMF-T 	1.546	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kecemasan <i>dental</i> tinggi 23,50% anak • Tingkat kecemasan <i>dental</i> parah 12,50% anak • Karies gigi sulung sebesar 46,77% anak • Tidak memiliki karies, karies rendah sebesar 48,20% anak • Tingkat kecemasan <i>dental</i> dan tingkat karies gigi tidak memiliki hubungan yang bermakna
4.	<i>Factors Associated with Dental Fear and Anxiety in</i>	Dahlander <i>et al</i> (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • CFSS-DS • DMF-T 	160	<ul style="list-style-type: none"> • Kecemasan <i>dental</i> ketika anak berusia 7 tahun adalah 6% anak

	<i>Children Aged 7 to 9 Year</i>		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Frank Behavior Scale</i> 		<ul style="list-style-type: none"> • Kecemasan <i>dental</i> ketika anak berusia 9 tahun adalah 8% anak • Sebanyak 30% anak usia 7 tahun mengalami karies pada gigi sulung • Sebanyak 43% anak usia 9 tahun mengalami karies pada gigi sulung • Tingkat kecemasan <i>dental</i> dan tingkat karies gigi tidak memiliki hubungan yang signifikan
5.	<i>Dental Fear and Caries in 6-12 Year Old Children in Greece. Determination of Dental Fear Cut-Off Points</i>	Boka <i>et al</i> (2017)	<ul style="list-style-type: none"> • CFSS-DS • DMF-T 	1.679	<ul style="list-style-type: none"> • Nilai rata-rata CFSS-DS 30,4 dimiliki oleh 55,9% anak • Nilai rata-rata CFSS-DS antara 33-37 dimiliki oleh 16,9% anak • Sebesar 54,6% anak memiliki karies gigi • Tingkat kecemasan <i>dental</i> dan tingkat karies gigi tidak memiliki hubungan yang signifikan
		Total responden adalah 3.924 anak			