

Tingkat Kecemasan Dental Anak Pasca *Play Therapy* Menggunakan *Puzzle*

Iza Hamam Minata

Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia; izahamam123@gmail.com
(koresponden)

Imam Sarwo Edi

Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia; imamsarwoedi@poltekkesdepkes-sby.ac.id

Siti Fitria Ulfah

Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia; mirzafitri@gmail.com

ABSTRACT

Dental anxiety is often triggered by delaying dental care in children, potentially leading to decreased oral health and impacting Oral Health-Related Quality of Life. Therefore, it is important to develop a more child-friendly approach to reduce fear and anxiety. The purpose of this study was to describe the level of dental anxiety in children after play therapy using puzzles. The research method used was a descriptive study, involving 30 children visiting a dental clinic. Anxiety levels were measured using a specific questionnaire, the Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale (CFSS-DS). The data were then analyzed using descriptive statistics in the form of frequencies and proportions according to anxiety level categories. The results showed that dental anxiety levels regarding invasive and less invasive dental procedures, as well as general medical aspects, were in the moderate category. In conclusion, play therapy using puzzles can help reduce children's dental anxiety to the moderate category, potentially supporting a more child-friendly approach to dental care.

Keywords: dental anxiety; children; play therapy; puzzles

ABSTRAK

Perilaku penundaan perawatan gigi pada anak sering dipicu oleh kecemasan dental, yang berpotensi mengakibatkan penurunan kesehatan gigi dan mulut serta dapat mempengaruhi *Oral Health Related Quality of Life*. Oleh karena itu penting untuk mengembangkan pendekatan yang lebih ramah anak untuk mengurangi rasa takut dan kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan dental pada anak setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media *puzzle*. Metode penelitian yang diterapkan adalah studi deskriptif, yang melibatkan 30 anak yang berkunjung di klinik gigi. Tingkat kecemasan diukur dengan pengisian kuesioner khusus yaitu *Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale* (CFSS-DS). Selanjutnya data dianalisis dengan statistika deskriptif berupa frekuensi dan proporsi sesuai dengan kategori tingkat kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental terhadap prosedur gigi invasif, kurang invasif, maupun aspek medis umum berada dalam kategori sedang. Sebagai kesimpulan, *play therapy* menggunakan media *puzzle* dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dental anak ke kategori sedang, sehingga berpotensi mendukung pendekatan perawatan gigi yang lebih ramah anak.

Kata kunci: kecemasan dental; anak; *play therapy*; *puzzle*

PENDAHULUAN

Kecemasan *dental* pada anak-anak merupakan salah satu kondisi yang cukup umum dan berada di peringkat kelima di antara berbagai masalah kecemasan yang umumnya dialami.⁽¹⁾ Tingkat kecemasan *dental* cenderung muncul sejak masa kanak-kanak, dengan tingkat prevalensi mencapai tinggi 51% dan cenderung menurun menjadi sekitar 22% pada masa remaja.⁽²⁾

Menurut data Survei Kesehatan Jiwa Remaja Nasional Indonesia (I-NAMHS) tahun 2022, kecemasan pada anak merupakan masalah kesehatan yang paling banyak terjadi.⁽³⁾ Penelitian Suryani (2019) menemukan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi terdapat pada 16 anak dengan rentang usia 7 hingga 14 tahun yang berobat ke klinik gigi Puskesmas Kecamatan Indrapuri di Kabupaten Aceh Besar. Studi tersebut menemukan bahwa anak-anak dengan tingkat kecemasan tinggi juga cenderung berasal dari kelompok yang belum pernah mendapatkan perawatan gigi sebelumnya.⁽⁴⁾ Anak-anak dengan tingkat kecemasan yang tinggi juga cenderung berasal dari kelompok yang belum pernah menerima perawatan gigi, menurut penelitian tersebut.⁽⁵⁾

Sebuah studi melaporkan bahwa anak-anak berusia 6 hingga 12 tahun yang cemas terhadap perawatan gigi memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami karies dibandingkan anak-anak yang tidak memiliki kecemasan tersebut. Dengan demikian kecemasan gigi merupakan prediktor signifikan terhadap keberadaan karies dan dapat mempengaruhi *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)*.⁽⁶⁾

Kecemasan pada anak selama ini diidentifikasi sebagai masalah yang sering membuat mereka menunda atau menolak pengobatan. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengatasi hal tersebut adalah melalui terapi bermain.⁽⁷⁾ Terapi bermain melibatkan penggunaan mainan sebagai sarana komunikasi dengan anak, yang bertujuan untuk membantu anak mengekspresikan perasaannya, memahaminya, dan mengolahnya melalui imajinasi dan kreativitasnya. Terapi ini sangat berguna dalam mengatasi masalah emosi dan perilaku anak serta beradaptasi dengan kebutuhan perkembangan unik mereka.⁽⁸⁾

Anak-anak yang menjalani perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sering mengalami emosi negatif seperti marah, rasa takut, kecemasan, dan rasa sakit. Melalui keterlibatan dalam aktivitas bermain, anak-anak dapat mengurangi kecemasan serta stres yang mereka alami. Permainan juga dapat mengalihkan perhatian mereka dari masalah kesehatan ke dalam kegiatan yang lebih menyenangkan, sehingga relaksasi dapat tercapai.⁽⁹⁾

Salah satu cara terapi bermain yang efektif untuk anak-anak adalah dengan bermain *puzzle*.⁽¹⁰⁾ *Puzzle* merupakan jenis permainan edukatif yang mengajarkan anak-anak cara menyusun potongan menjadi satu kesatuan. Permainan *puzzle* memiliki keunggulan karena banyaknya warna dan bentuk *puzzle* yang menarik minat

anak-anak dalam belajar dan bermain.⁽¹¹⁾ Bermain *puzzle* adalah cara untuk mengalihkan perhatian anak, sehingga mereka dapat lebih fokus pada permainan tersebut. Bermain *puzzle* juga dapat meningkatkan konsentrasi, imajinasi, perasaan positif, motivasi, dan semangat dalam suasana menyenangkan. Ketika anak merasa senang dan gembira saat bermain *puzzle*, mereka lebih cenderung bekerja sama dan kooperatif dalam menerima perawatan medis.⁽¹²⁾ *Puzzle* dapat digunakan sebagai alternatif media edukasi kesehatan gigi dan mulut yang menarik, interaktif, dan menyenangkan.⁽¹³⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 anak pada bulan Februari sampai Maret 2024 di klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya, diperoleh data sebagai berikut bahwa sebanyak 7 anak (70%) menyatakan menolak untuk dilakukan perawatan dan sebanyak 3 anak (30%) menyatakan bersedia untuk dilakukan perawatan.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan dental anak terhadap prosedur gigi invasif, kurang invasif maupun aspek medis umum setelah dilakukan *play therapy* menggunakan *puzzle*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi deskriptif yang menggambarkan tingkat kecemasan dental pasien anak di klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya. Sasaran penelitian ini adalah 30 anak yang berkunjung di klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya. Metode pengambilan sampel dengan teknik *non-probability sampling*, yaitu *accidental sampling*, mulai pada bulan Mei hingga Juni 2024.

Variabel yang diukur adalah tingkat kecemasan dental anak, menggunakan instrumen yakni kuesioner *Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale* (CFSS-DS) dan wawancara. Data hasil pengukuran selanjutnya dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa frekuensi dan proporsi berdasarkan kategori tingkat kecemasan yang telah direncanakan dengan berdasarkan nilai rerata±simpangan baku untuk tingkat sedang, nilai di bawahnya adalah tingkat rendah, dan nilai di atasnya adalah tingkat tinggi.

Penelitian ini telah melewati uji kelayakan etik dari komite etik KEPK Poltekkes Kemenkes Surabaya. Semua prinsip etik dipatuhi dengan sungguh seperti *informed consent*, berlaku adil kepada responden, tidak merugikan, menjaga kerahasiaan, dan sebagainya.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan distribusi kecemasan anak terhadap prosedur gigi invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan *puzzle*. Tampak bahwa yang paling dicemaskan oleh anak adalah jarum suntik. Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental terhadap prosedur invasif terbanyak adalah dalam kategori sedang.

Tabel 1. Distribusi tingkat kecemasan dental anak terhadap item-item prosedur gigi invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media *puzzle* di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya pada tahun 2024

Item	Tingkat kecemasan									
	Tidak cemas		Agak cemas		Cukup cemas		Cemas		Sangat cemas	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Cemas dengan dokter gigi	14	47	13	43	3	10	0	0	0	0
Cemas apabila dokter gigi mengebur gigi	5	17	12	40	9	30	4	13	0	0
Cemas apabila melihat dokter mengebur	8	27	14	47	7	23	1	3	0	0
Cemas apabila mendengar suara bur	7	23	14	47	8	27	1	3	0	0
Cemas ketika seseorang memasukkan alat-alat kedalam mulut	15	50	11	37	4	13	0	0	0	0
Cemas dengan jarum suntik	1	3	10	33	8	27	11	37	0	0
Cemas ketika perawat membersihkan mulut	26	87	3	10	1	3	0	0	0	0
Rerata	13,67									
Simpangan baku	3,80									

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan dental anak terhadap prosedur gigi invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media *puzzle* di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya pada tahun 2024

Tingkat kecemasan dental	Frekuensi	Persentase
Rendah	4	13
Sedang	21	70
Tinggi	5	16

Tabel 3 menunjukkan distribusi kecemasan anak terhadap prosedur gigi kurang invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan *puzzle*. Tampak bahwa yang paling dicemaskan oleh anak adalah pemeriksaan mulut. Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental terhadap prosedur kurang invasif terbanyak adalah dalam kategori sedang.

Tabel 3. Distribusi tingkat kecemasan dental anak terhadap item-item prosedur gigi kurang invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media *puzzle* di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya pada tahun 2024

Item	Tingkat kecemasan									
	Tidak cemas		Agak cemas		Cukup cemas		Cemas		Sangat cemas	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Cemas seseorang memeriksa mulut	13	43	10	33	7	23	0	0	0	0
Cemas disuruh membuka mulut	20	67	6	20	4	13	0	0	0	0
Cemas disentuh orang yang tidak dikenal	12	40	13	43	5	17	0	0	0	0
Cemas diperhatikan orang lain	11	37	14	47	5	17	0	0	0	0
Rerata	6,43									
Simpangan baku	2,112									

Tabel 4. Distribusi tingkat kecemasan dental anak terhadap prosedur gigi kurang invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media puzzle di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya pada tahun 2024

Tingkat kecemasan dental	Frekuensi	Persentase
Rendah	10	33
Sedang	14	47
Tinggi	6	20

Tabel 5 menunjukkan distribusi kecemasan anak terhadap aspek medis umum setelah dilakukan *play therapy* menggunakan puzzle. Tampak bahwa yang paling dicemaskan oleh anak adalah kemungkinan tersedak karena dimasukkannya alat ke dalam mulut. Tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental terhadap aspek medis umum terbanyak adalah dalam kategori sedang.

Tabel 5. Distribusi tingkat kecemasan dental anak terhadap item-item aspek medis umum setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media puzzle di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya pada tahun 2024

Item	Tingkat kecemasan									
	Tidak cemas		Agak cemas		Cukup cemas		Cemas		Sangat cemas	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Cemas dengan dokter	26	87	4	13	0	0	0	0	0	0
Cemas pergi ke rumah sakit	18	60	11	37	1	3	0	0	0	0
Cemas melihat orang yang menggunakan seragam putih	21	70	9	30	0	0	0	0	0	0
Cemas tersedak karena dimasukkannya alat-alat ke dalam mulut	13	43	10	33	2	7	5	17	0	0
Rerata	6,43									
Simpangan baku	2,112									

Tabel 6. Distribusi tingkat kecemasan dental anak terhadap aspek medis umum setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media puzzle di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya pada tahun 2024

Tingkat kecemasan dental	Frekuensi	Persentase
Rendah	11	37
Sedang	13	43
Tinggi	6	20

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Dental Anak Terhadap Prosedur Gigi Invasif Pasca *Play Therapy* dengan Puzzle

Hasil analisis data menunjukkan bahwa tingkat kecemasan *dental* anak terhadap prosedur gigi invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media *puzzle* ada pada kategori sedang. Meskipun penurunan kecemasan ini belum mencapai tingkat rendah, temuan ini menyiratkan bahwa meskipun terapi bermain dapat membantu menangani kecemasan, prosedur gigi invasif tetap menjadi tantangan signifikan bagi anak-anak. Pendekatan tambahan diperlukan untuk mencapai penurunan kecemasan yang lebih besar dalam menghadapi prosedur gigi invasif. Temuan ini sejalan dengan laporan Varada *et al.* (2021) bahwa sesudah dilakukan distraksi pada prosedur invasif terhadap anak-anak tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik di antara mereka. Sebaliknya perbedaan yang signifikan ditunjukkan untuk skor kecemasan selama prosedur invasif.⁽¹⁴⁾

Musalam *et al.* (2021) menunjukkan fakta bahwa prosedur invasif cenderung menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa prosedur invasif sering kali dikaitkan dengan rasa sakit yang sangat berhubungan dengan kecemasan.⁽¹⁵⁾

Play therapy dapat digunakan pada berbagai momen kecemasan yang dialami anak-anak selama perawatan medis untuk mempersiapkan mereka menghadapi prosedur invasif.⁽¹⁶⁾ Isaeli *et al.* (2020) menyebutkan bahwa *play therapy* menggunakan *puzzle* dapat diperkenalkan sebagai mekanisme yang aman dan efektif untuk membantu mengurangi kecemasan.⁽⁹⁾

Penelitian ini juga menemukan bahwa variabel yang paling dicemaskan terdapat pada jarum suntik dan mengebur gigi. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Syarafi *et al.* (2021) bahwa kriteria sangat cemas banyak ditemukan pada pertanyaan cemas dengan jarum suntik.⁽¹⁷⁾ Penelitian Chopra *et al.* (2020) juga menyatakan bahwa suntikan adalah yang paling ditakuti, diikuti oleh alat bor gigi dan rasa tersedak.⁽¹⁸⁾

Pengeboran gigi adalah salah satu prosedur invasif yang menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan, yang akhirnya menimbulkan rasa takut dan cemas sebagai hambatan perawatan.⁽¹⁹⁾ Prosedur suntik dalam perawatan gigi dapat menyebabkan rasa sakit dan ketakutan. Ketakutan terhadap suntikan disebabkan beberapa faktor. Faktor yang paling umum adalah rasa takut terhadap rasa sakit saat disuntik dan kekhawatiran cedera tubuh akibat suntikan.⁽²⁰⁾ Khan (2022) menyebutkan bahwa kecemasan muncul karena adanya rasa sakit dan umumnya rasa sakit terjadi pada prosedur invasif.⁽²¹⁾ Rath *et al.* (2021) menyatakan bahwa prosedur penyuntikan dan pengeburan merupakan prosedur dental atau medis yang dianggap paling menakutkan oleh anak.⁽²²⁾ Çelikol *et al.* (2019) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status kecemasan gigi dan pengalaman negatif dalam perawatan gigi, salah satunya adalah rasa sakit yang sering terjadi pada prosedur invasif.⁽²³⁾

Berdasarkan uraian di atas, prosedur invasif seperti penyuntikan dan pengeboran dalam perawatan gigi menjadi hal yang sangat menakutkan bagi anak-anak. Ketakutan ini dapat menyebabkan anak merasa cemas dan takut sebelum, selama, dan setelah perawatan gigi, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan gigi mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu penting untuk mengembangkan pendekatan yang lebih ramah anak seperti penggunaan *puzzle* untuk mengurangi rasa takut dan kecemasan.

Tingkat Kecemasan Dental Anak Terhadap Prosedur Gigi Kurang Invasif Pasca *Play Therapy* dengan Puzzle

Hasil analisis data menunjukkan bahwa tingkat kecemasan *dental* anak terhadap prosedur gigi kurang invasif setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media *puzzle* adalah pada kategori sedang. Temuan ini

menekankan bahwa meskipun *play therapy* dapat membantu menurunkan kecemasan, efeknya lebih terlihat pada prosedur yang tidak terlalu invasif. Ini menunjukkan bahwa metode ini berpotensi untuk meningkatkan kenyamanan anak dalam menghadapi perawatan gigi, namun masih perlu penyesuaian untuk mengatasi kecemasan pada prosedur yang lebih kompleks. Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Padmanabhan *et al.* (2024) bahwa tingkat kecemasan meningkat seiring dengan tingkat keparahan prosedur perawatan gigi, dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah untuk prosedur yang tidak terlalu invasif jika dibandingkan dengan prosedur invasif.⁽²⁴⁾

Heidari *et al.* (2020) mengusulkan model perawatan kesehatan mulut holistik dengan intervensi minimal untuk pasien dengan kecemasan dental, prosedur intervensi minimal menekankan pencegahan dan pengendalian penyakit serta manajemen restoratif minimal invasif yang bertujuan untuk meningkatkan pengalaman pasien dengan kecemasan dental.⁽²⁵⁾

Mengatasi kecemasan pada anak bisa dilakukan dengan metode nonfarmakologi salah satunya *play therapy*. Terapi ini juga membantu dalam mendiagnosis penyebab ketakutan anak terhadap perawatan gigi, sehingga lebih efektif dalam mengurangi kecemasan dan membuat anak lebih kooperatif selama perawatan.⁽²⁶⁾ Studi yang dilakukan Handayani *et al.* (2023) menunjukkan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada anak.⁽²⁷⁾

Item yang paling dicemaskan adalah ketika anak sedang diperiksa mulutnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan laporan Dahal *et al.* (2020) bahwa beberapa anak menunjukkan ketakutan tinggi ketika diperiksa mulutnya oleh seseorang.⁽²⁸⁾ Hasil ini juga sejalan dengan temuan Amorim *et al.* (2022) bahwa anak-anak dalam kelompok usia yang lebih muda cenderung memiliki skor rerata yang lebih tinggi dalam hal ketakutan saat seseorang memeriksa mulut mereka.⁽²⁹⁾

Akimov & Malin (2020) menyatakan bahwa kecemasan terjadi karena anak-anak memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pemeriksaan gigi dan mulut, selain itu anak-anak juga kurang mempunyai pengalaman terhadap pemeriksaan gigi.⁽³⁰⁾ Menurut Nermo *et al.* (2021) situasi pemeriksaan gigi adalah situasi yang dekat dan dapat membuat pasien merasa tidak nyaman yang dapat menimbulkan reaksi pengalaman traumatis.⁽³¹⁾

Menurut Rajeev *et al.* (2020) pengalaman negatif menjadi salah satu faktor penting dalam timbulnya ketakutan terhadap perawatan gigi.⁽³²⁾ Anak-anak mungkin tidak akan mengalami kecemasan gigi jika mereka memiliki pengalaman traumatis dan menyakitkan setelah menjalani beberapa perawatan gigi yang relatif tidak menyakitkan sebelumnya.⁽³³⁾

Berdasarkan uraian di atas, penting untuk memperkenalkan prosedur gigi yang kurang invasif terlebih dahulu sebagai langkah awal dalam membangun toleransi anak terhadap perawatan yang lebih invasif dan berpotensi menyakitkan di kemudian hari. Pendekatan ini dapat dikombinasikan dengan terapi bermain *puzzle*, yang membantu mengurangi kecemasan anak selama perawatan gigi. Dengan memulai dari prosedur yang kurang invasif dan menggunakan permainan *puzzle* sebagai alat distraksi, anak-anak dapat secara bertahap beradaptasi dengan lingkungan perawatan gigi, mengurangi rasa takut dan cemas mereka, serta meningkatkan kooperasi mereka selama prosedur yang lebih kompleks.

Tingkat Kecemasan Dental Anak Terhadap Aspek Medis Umum Pasca *Play Therapy* dengan *Puzzle*

Hasil analisis data menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental anak terhadap aspek medis umum setelah dilakukan *play therapy* menggunakan media *puzzle* berada pada kategori sedang. Temuan ini menggarisbawahi bahwa *play therapy puzzle* dapat memberikan dampak positif pada kecemasan anak dalam konteks medis umum, meskipun efeknya masih berada pada tingkat menengah. Ini menunjukkan bahwa *play therapy* memiliki potensi untuk meningkatkan kenyamanan anak selama prosedur medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan Jones *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa intervensi permainan menunjukkan dampak adanya penurunan terhadap kecemasan dan ketakutan pada pasien anak sebelum menjalani prosedur medis.⁽³⁴⁾ Menurut Iáñez *et al.* (2020), bermain menunjukkan manfaat pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit, seperti mengurangi kecemasan selama proses perawatan, mengurangi rasa sakit, meningkatkan hubungan dengan tenaga medis, memperbaiki perilaku dan sikap anak-anak ketika prosedur medis, dan menghilangkan perasaan takut, cemas, dan minder.⁽³⁵⁾

Terapi bermain *puzzle* dapat dijadikan pilihan bermain untuk mengurangi tingkat kecemasan.⁽³⁶⁾ Penggunaan *puzzle* sebagai media juga dapat membantu anak menenangkan pikirannya, mengembangkan kemampuan dan kreativitas, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang dapat meningkatkan perasaan senang pada anak.⁽³⁷⁾

Item yang paling dicemaskan adalah kemungkinan tersedak karena dimasukkannya alat-alat ke dalam mulut. Ini sejalan dengan temuan Mobin *et al.* (2023) bahwa anak-anak menunjukkan tingkat ketakutan yang tinggi terhadap "tersedak" dan "disuntik".⁽³⁸⁾ Rath *et al.* (2021) juga melaporkan bahwa anak-anak menunjukkan tingkat ketakutan yang tinggi terhadap "tersedak" dan "disuntik".⁽²²⁾ Laureano *et al.* (2023) melaporkan bahwa perawatan gigi dapat membuat beberapa individu merasa terganggu atau tidak nyaman, baik karena perasaan diinvasi maupun oleh berbagai alat yang dimasukkan ke dalam rongga mulut pasien, serta keberadaan air liur berlebihan dan sensasi sesak yang dapat menyebabkan rasa tersedak.⁽³⁹⁾

Tersedak paling sering ditemukan selama prosedur prostodontik, seperti pembuatan cetakan yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien.⁽⁴⁰⁾ Tersedak juga dapat terjadi karena faktor pemicu di dalam mulut meliputi rangsangan pada area sensitif rongga mulut selama atau setelah prosedur perawatan gigi.⁽⁴¹⁾ Hubungan antara tersedak dan kecemasan gigi mungkin merupakan manifestasi dari tersedak yang berfungsi sebagai ekspresi tidak langsung dari kecemasan.⁽⁴²⁾

Dengan pendekatan yang tepat seperti penerapan *play therapy* menggunakan *puzzle*, kecemasan terhadap aspek medis umum dapat dikelola dan dikurangi. *Play therapy puzzle* memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk fokus pada aktivitas yang menenangkan dan merangsang, yang dapat membantu mengalihkan perhatian mereka dari ketakutan atau ketidaknyamanan terkait dengan prosedur medis. Dengan demikian, pasien dapat

merasa lebih nyaman dan kooperatif selama prosedur medis, yang pada akhirnya dapat meningkatkan hasil perawatan dan pengalaman keseluruhan mereka. Implementasi terapi bermain menggunakan *puzzle* sebagai bagian dari strategi manajemen kecemasan dapat menjadi alat yang efektif untuk membantu anak-anak menghadapi situasi medis dengan lebih percaya diri dan tenang.

Keterbatasan penelitian ini mencakup beberapa faktor yang perlu diperhatikan. Penelitian ini tidak mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan anak, seperti tingkat pengetahuan anak tentang perawatan gigi, pengalaman traumatis sebelumnya, atau faktor psikologis individu lainnya yang mungkin berperan dalam kecemasan dental. Ke depannya, penelitian yang lebih luas dengan variasi prosedur gigi dan memperhitungkan faktor-faktor psikologis serta pengalaman sebelumnya pada anak-anak akan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas play therapy sebagai intervensi dalam mengurangi kecemasan dental anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi, tingkat kecemasan dental anak setelah mengikuti play therapy menggunakan media *puzzle* menunjukkan hasil sedang pada tiga aspek: kecemasan terhadap prosedur gigi invasif, kecemasan terhadap prosedur gigi kurang invasif, dan kecemasan terhadap aspek medis umum. Saran untuk mengurangi kecemasan anak lebih efektif, disarankan untuk melakukan variasi dalam media play therapy atau memperpanjang durasi terapi agar dapat menurunkan tingkat kecemasan yang masih tergolong sedang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astuti LA, Ilmiati I, Lestari N, Nurfaizah T. Perbedaan tingkat kecemasan pada perawatan pencabutan gigi pada laki laki dan perempuan Differences in the level of anxiety in tooth extraction treatment for men and women. *J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran*. 2021;33(1):64.
2. Toer AF, Ningrum N, Sodja Laela D, Restuning S. Gambaran kecemasan pada anak sekolah dasar terhadap perawatan gigi (studi literatur). *J Kesehat Siliwangi*. 2021;2(1):338–46.
3. PKR. National adolescent mental health survey (I-NAMHS): laporan penelitian. Jakarta: PKR; 2022.
4. Suryani L. Hubungan kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar. *J Abulyatama*. 2019;3(1):77–86.
5. Šimunović L, Špiljak B, Radulović M, Vlahovljak A, Ostojić M, Krlev J, et al. Relationship between children's and parents' dental anxiety: a cross-sectional study on the six european countries. *Dent J*. 2022;10(11).
6. Karim R, Schmoedel J, Splieth C. Caries risk and dental anxiety in recall patients in a specialised paedodontic university clinic. *J Ir Dent Assoc*. 2024;1–8.
7. Ersyad MIA, Nurhayati S. Penerapan terapi bermain mewarnai gambar untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah (3-5 tahun). *J Cendikia Muda*. 2022;2(2):220–6.
8. Koukourikos K, Tsaloglidou A, Tzehe L, Iliadis C, Frantzana A, Katsimbeli A, et al. An overview of play therapy. *Mater Sociomed*. 2021;33(4):293–7.
9. Israeli I, Yati M, Islamiyah, Fadmi FR. The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in Kota Kendari hospital. *Enferm Clin*. 2020;30:103–5.
10. Safira Noor Rahma, Irdawati, Siska P. Terapi bermain puzzle dalam menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi. *Report*. 2023;8(1):1–9.
11. Andi Satriana, Dewi Mulfiyanti, Megawati, Sumarni. The effectiveness of puzzle play therapy in reducing anxiety due to hospitalization in preschool age children (3-6 years) in the Sakura Room at Tenriawaru Bone Regency Hospital. *Int J Public Heal Excell*. 2023;2(2):602–8.
12. Afifah Tagayo SN, Rofiqoh S. Gambaran penerapan terapi bermain puzzle pada anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. *Pros Semin Nas Kesehat*. 2021;1:648–52.
13. Hutami AR, Dewi NM, Setiawan NR, Putri NAP, Kaswindarti S. Penerapan permainan molegi (monopoli puzzle kesehatan gigi) sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut siswa SD Negeri 1 Bumi. *J Pemberdaya Masy Univ Al Azhar Indones*. 2019;1(2):72.
14. Varada S, Sainath R, Kanamarlapudi V, Ramasubba R, Sivakumar N. Effectiveness of child-centred distraction in the management of a child's dental anxiety during invasive dental procedures. *Int J Curr Res Rev*. 2021;13(16):190–7.
15. Musalam K, Sohal KS, Owibingire SS, Kileo B. Magnitude and determinants of dental anxiety among adult patients attending public dental clinics in Dar-Es-Salaam, Tanzania. *Int J Dent*. 2021;2021.
16. Rodríguez MD, Alcántara-Rubio L, Aguilar-García D, Pérez-Muñoz C, Carretero-Bravo J, Puertas-Cristóbal E. The effect of play on pain and anxiety in children in the field of nursing: a systematic review. *J Pediatr Nurs*. 2021;61:15–22.
17. Syarafi MAR, Adhiani R, Azizah A. Hubungan kecemasan dental terhadap performance treatment index pada anak kelas 5-6 SDN Berangas Timur 1 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala. *Dentin*. 2021;5(1):41–46.
18. Chopra S, Bansal P, Bansal P. Assessment of dental anxiety and fear among 5-14 years old children. *J Adv Med Dent Scie Res*. 2020;8(1):184–6.
19. Dogra M, Gupta MP, Sheikh T, Nirmala H, Bhardwaj A, Juntavee A. Stop drill, make a change: An in vivo study. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2021;14(2):258–62.
20. Bilsin E, Güngörmüş Z, Güngörmüş M. The efficacy of external cooling and vibration on decreasing the pain of local anesthesia injections during dental treatment in children: a randomized controlled study. *J*

- Perianesthesia Nurs. 2020;35(1):44–7.
21. Khan SD. Anxiety among patients undergoing various dental procedures. *Bioinformation*. 2022;18(10):982–5.
22. Rath S, Das D, Sahoo SK, Raj A, Guddala NR, Rathee G. Childhood dental fear in children aged 7-11 years old by using the Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale. *J Med Life*. 2021;14(1):45–9.
23. Çelikel Ş, Tural Büyük E, Yıldızlar O. Children's pain, fear, and anxiety during invasive procedures. *Nurs Sci Q*. 2019;32(3):226–32.
24. Padmanabhan V, Raidullah N, Kamel B. Effect of audiovisual distraction on pediatric dental anxiety: A cross-sectional study. *Dent J*. 2024;57(1):4–8.
25. Heidari E, Newton JT, Banerjee A. Minimum intervention oral healthcare for people with dental phobia: a patient management pathway. *Br Dent J*. 2020;229(7):417–24.
26. Daniati N, Setiawan MW, Kusmana A. The dentist mobile game playing method on reducing anxiety level at the dental care of child class II. Incisor (Indonesian J Care's Oral Heal). 2022;6(2):292–302.
27. Handayani SU, Mahmud R, Aslindah A, Hasanuddin F. Application of puzzle play therapy in pediatric patients with anxiety disorders. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2023;12(1):47–54.
28. Dahal S, Shrestha A, Bhagat T. Prevalence of dental fear among 6-15 years old school children. *J Nepal Med Assoc*. 2020;58(221):33–8.
29. Amorim CS de, Menezes BS de, Chaves JNT, Pereira Junior EP, Coqueiro R da S, Fonseca-Gonçalves A, et al. The effect of socioeconomic aspects and dental history on pediatric patients' dental anxiety. *Braz Oral Res*. 2022;36:e106.
30. Akimov A, Malin M. Assessment & evaluation in higher education when old becomes new : a case study of oral examination as an online assessment tool. *Assess Eval High Educ*. 2020;0(0):1–17.
31. Nermo H, Willumsen T, Rognmo K, Thimm JC, Wang CEA, Johnsen JAK. Dental anxiety and potentially traumatic events: a cross-sectional study based on the Tromsø Study—Tromsø 7. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):1–13.
32. Rajeev A, Patthi B, Janakiram C, Singla A, Malhi R, Kumari M. Influence of the previous dental visit experience in seeking dental care among young adults. *J Fam Med Prim Care*. 2020;9(2).
33. Al-Saddi RA, Alfari M. The relationship between dental anxiety and reported dental treatment experience in 11-14-year-old Jordanian children. *J US-China Med Sci*. 2019;16(5):203–9.
34. Jones MT, Kirkendall M, Grissim L, Daniels S, Boles JC. Exploration of the relationship between a group medical play intervention and children's preoperative fear and anxiety. *J Pediatr Heal Care*. 2021;35(1):74–83.
35. Iáñez MJG-, Martos-Cabrera MB, Suleiman-Martos N, Gómez-Urquiza JL, Vargas-Román K, Membrive-Jiménez MJ, et al. Play therapy as an intervention in hospitalized children: A systematic review. *Healthc*. 2020;8(3):1–12.
36. Ibrahim HA, Arbianingsih, Amal AA, Huriati. The effectiveness of play therapy in hospitalized children with cancer: systematic review. *J Nurs Pract*. 2020;3(2):233–43.
37. Diansari A, Soleman SR, Ratrianingsih S. Penerapan terapi bermain puzzle terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia toddler (1-3 tahun) yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit umum. 2024;77–86.
38. Mobin T, Khan TZ, Mobin A, Tahir MR, Imran Q, Gardezi SAM, et al. Evaluating dental fear and anxiety in pediatric patients visiting a private and a public dental hospital in Lahore, Pakistan. *Cureus*. 2023;15(2):e35243.
39. Laureano ICC, Farias L, Fernandes LHF, Cavalcanti AL. Prevalence of dental fear and its association with painful oral conditions in adolescents. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2023;23:1–11.
40. Meenakshi S, Dureja S, Kavita GC, Pallavi M, Swamy KNR, Kottur A, et al. The gag reflex: a hurdle in dentistry– literature review. *J Pharm Res Int*. 2021;33:224–37.
41. Hajira N, Khandelwal P, Sachdeva H, Khare S. Combating the hypersensitive gag reflex in patients undergoing dental treatment – a review. *Int J Contemp Med Res*. 2020;7(6):11–4.
42. Uziel N, Gilon E, Bar I, Edri N, Eli I. Excessive gag reflex, dental anxiety, and phobia of vomiting in dental care. *Int Dent J*. 2024;74(4):801–7.