



Efektifitas Metode *Participant Modeling* dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Terhadap Pemeriksaan Gigi

Murniwatii¹, Yustini Alioes¹, Susi¹, Nila Kasuma¹, Putri Mulya Sari¹

Korespondensi : Murniwati; email: murniwatihabib@yahoo.com

Abstract

Dental anxiety was reported as one of reasons to avoid from dental treatment. The high anxiety become a causing factor of the high prevalence disease and serious condition as effect of delayed dental treatment, including in pediatric patients. Handling of pediatric patients with dental anxiety can be done by participant modeling method. This study aims to determine the effectiveness of participant modeling method to decrease dental examination anxiety with used of Facial image scale (Likert scale). This study used quasi experimental non-equivalent control group methode. Population of this study are 7-10 years old students at SDN 26 Jati Utara Padang whith anxiety of dental examination. Consist of 36 students, divided into two groups, 18 students be the participant modeling group (experiment) and the 18 other students did not get modeling (control). Facial Image Scale (FIS) is use to measuring the anxiety scale. Data analysis using paired t-test and independent sample t-test. The pretest and posttest anxiety scale in two groups (experiment and control) was difference and get decrease with paired t-test analysis ($p=0.000$). Decreasing anxiety value of experimental group was 3.17 ± 0.618 and while in controlled group was 1.89 ± 0.832 . Analysis of decreased anxiety using paired t-test obtained $p = 0.000$. Analysis of differences in decreasing anxiety value of experimental group and control group using independent sample t-test showed significant difference ($p = 0.000$). The use of participant modeling method is more effective than without modeling to decrease dental examination anxiety.

Keywords: dental anxiety, facial image scale, participant modeling.

Affiliasi penulis : Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Andalas, Padang), Indonesia

PENDAHULUAN

Kecemasan terhadap prosedur kedokteran gigi (*dental anxiety*) merupakan sebuah respon psikologis terhadap persepsi yang buruk dan secara tidak langsung diinterpretasikan sebagai suatu bahaya dalam konteks kedokteran gigi¹. Rasa cemas dilaporkan sebagai salah satu alasan utama untuk absen dan menghindar dari perawatan gigi umum². Kent dalam buku Pengelolaan tingkah laku pasien pada praktik dokter gigi, ada 9 masalah yang dapat menjadi kendala bagi dokter gigi dalam melakukan tindakan. Kecemasan pasien berada pada urutan kedua setelah hubungan dokter gigi-pasien³. *Dental anxiety* pada anak memberikan kesulitan bagi dokter gigi dalam menentukan diagnosa, pengelolaan tingkah laku, dan rencana perawatan². Kecemasan tersebut dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti pengalaman anak dan orang lain dalam perawatan gigi, sikap orang tua, dan kelainan gigi yang dialami⁴.

Pendekatan non farmakologik berupa metode psikologis diketahui memberi mamfaat lebih besar dalam jangka panjang³. Dalam pengelolaan *dental anxiety* pada anak lebih penting menangani kecemasan daripada perawatannya. Setiap anak ditangani secara khusus berdasarkan penyebab ketakutannya dengan menggunakan teknik pengendalian tingkah laku yang tepat sehingga membuat perawatan gigi menjadi lancar dan menyenangkan².



ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: adj.fkg.unand.ac.id Email: adj@dent.unand.ac.id

Model peran merupakan salah satu metode psikologis yang berguna untuk penanganan kecemasan. Metode ini didasari oleh ide bahwa orang belajar banyak dari lingkungannya dengan mengamati konsekuensi tingkah laku orang lain. Metode ini juga berpengaruh kepada berkurangnya ketidakpastian yang menjadi faktor pemicu meningkatnya kecemasan. Model peran dapat dilakukan dengan menggunakan film atau model hidup³. Berdasarkan fakta di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas metode model hidup (*participant modeling*) dalam menurunkan tingkat kecemasan terhadap pemeriksaan gigi.

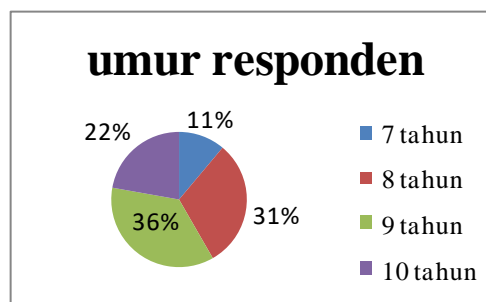
METODE

Penelitian ini adalah penelitian non-equivalent control group yang merupakan rancangan eksperimen semu dengan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret 2014. Sample penelitian adalah 36 murid SDN 26 Jati Utara Padang yang berusia 7-10 tahun. Pengambilan sample dilakukan dengan metode cluster sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuisisioner Facial Image Scale (FIS) untuk mendapatkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan metode *participant modeling*. Data yang sudah terkumpul dianalisis secara bertahap yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan Statistical Package for Social Science (SPSS). Tingkat kepercayaan $p < 0.05$ (significant level 95%). Pengaruh intervensi dianalisis dengan Paired T-test dan perbedaan rata-rata antara kedua kelompok dianalisis dengan Independent Sample T-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas penggunaan metode *participant modeling* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pemeriksaan gigi dengan responden murid SD berusia 7-10 tahun sebanyak 36 orang.

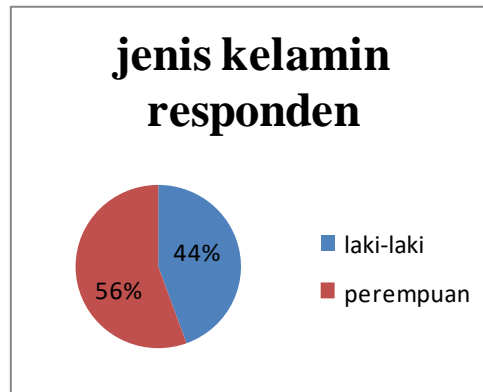
Penurunan tingkat kecemasan dinilai dari skala wajah sebelum dilakukan pemeriksaan gigi dan saat dilakukan pemeriksaan pada masing-masing kelompok, yaitu kelompok yang mendapat metode *participant modeling* dan kelompok tanpa *modeling*. Efektifitas diuji dengan membandingkan selisih *pretest* dan *posttest* antara kedua kelompok.



Gambar 1. Distribusi umur responden



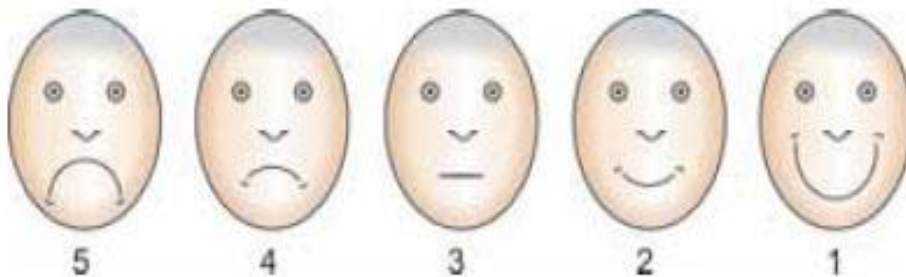
Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada gambar 1. Responden berusia 9 tahun lebih banyak dari pada responden yang berumur 8 tahun, 10 tahun dan 7 tahun.



Gambar 2. Distribusi jenis kelamin responden

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 2. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada responden yang berjenis kelamin laki-laki.

Tingkat kecemasan responden diukur dengan menggunakan *Facial Image Scale* yang terdiri dari deretan 5 gambar wajah dari gambar sangat senang (1), senang (2), biasa saja (3), tidak senang (4), sangat tidak senang (5) karena mudah dimengerti oleh anak-anak.



Gambar 3. Facial image scale (FIS) dengan skor 1-5 (Naser et al, 2011, J contemporary dent practice)

Tabel 1. Distribusi skala wajah *pretest* dan *posttest* pada kelompok yang diberikan metode *participant modeling*

Skala wajah	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Sangat tidak senang	10	55.6		
Tidak senang	8	44.4		
Biasa saja				



Senang			7	38.9
Sangat senang			11	61.1
Total	18	100	18	100

Tabel 1 memperlihatkan gambaran skala wajah sebelum dan sesudah dilakukan pemeriksaan gigi pada kelompok yang akan diberikan *participant modeling*. Skala wajah terbanyak sebelum pemeriksaan gigi pada kelompok eksperimen adalah perasaan sangat tidak senang. Setelah pemeriksaan skala wajah terbanyak adalah perasaan sangat senang.

Tabel 2. Distribusi skala wajah pretest dan *posttest* pada kelompok yang tidak diberikan metode *participant modeling*

Skala wajah	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Sangat tidak senang	15	83.3		
Tidak senang	3	16.7	3	8.3
Biasa saja			11	61.1
Senang			4	22.2
Sangat senang				
Total	18	100		100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat gambaran skala wajah sebelum dan sesudah dilakukan pemeriksaan gigi pada kelompok yang tidak diberikan *participant modeling*. Skala wajah terbanyak sebelum pemeriksaan adalah perasaan sangat tidak senang. Setelah pemeriksaan skala wajah terbanyak adalah perasaan biasa saja.

Tabel 3. *Paired T-Test* Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok yang Diberikan Metode *Participant Modeling* pada Pemeriksaan Gigi

Variabel	Rata-rata	SD	SE	N	p value
Skala wajah					
Sebelum	4,56	0,511	0,121	18	0,000
Sesudah	1,39	0,502	0,118		

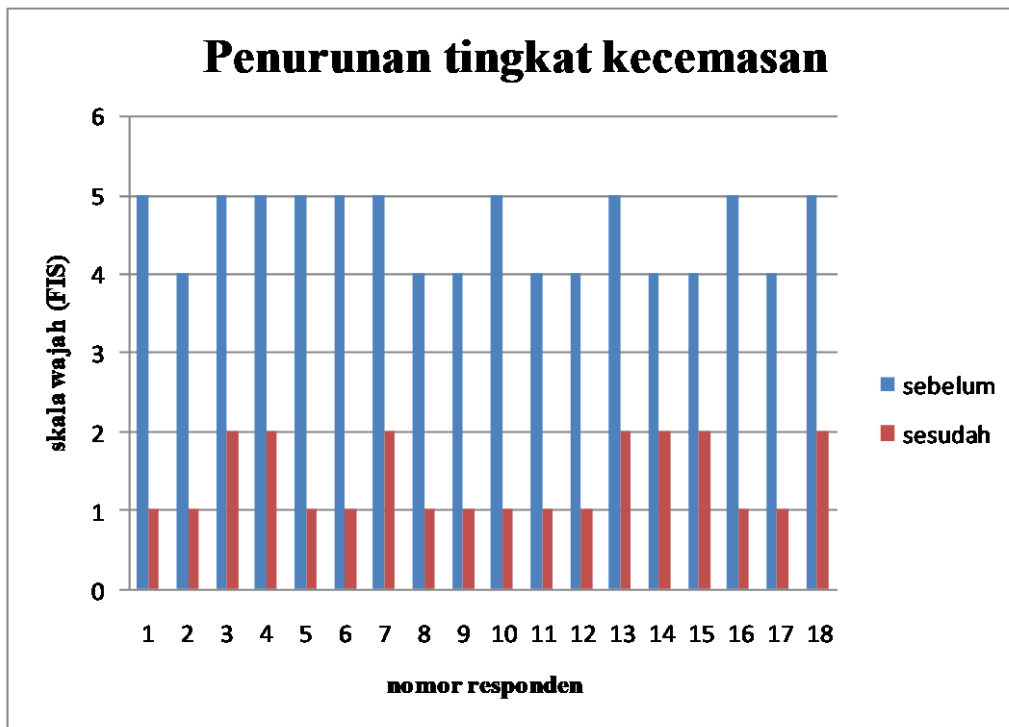
Bermakna jika $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat rata-rata tingkat kecemasan kelompok eksperimen sebelum pemeriksaan gigi (*pretest*) adalah 4,56 dengan standar deviasi 0,511 dan sesudah diberikan metode *participant modeling* (*posttest*) adalah 1,39 dengan standar deviasi 0,502. Hasil uji dengan *paired t-test*



menunjukkan nilai $p=0,000$, dimana $p < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan pemeriksaan gigi pada kelompok yang diberikan metode *participant modeling* antara sebelum dan sesudah.

Penurunan tingkat kecemasan terhadap pemeriksaan gigi yang dinilai dari skala wajah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan metode *participant modeling* dapat dilihat dalam gambar berikut ini.



Gambar 4. Penurunan Tingkat Kecemasan terhadap Pemeriksaan Gigi pada Kelompok yang Diberikan Metode *Participant Modeling*

Perbandingan tingkat kecemasan yang dinilai dari skala wajah sebelum dan saat dilakukan pemeriksaan gigi pada kelompok kontrol dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 4. *Paired T-Test* Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok yang Tidak Diberikan Metode *Participant Modeling* pada Pemeriksaan Gigi

Variabel	Rata-rata	SD	SE	N	p value
Skala wajah					
Sebelum	4,83	0,383	0,090	18	0,000
Sesudah	2,94	0,639	0,639		

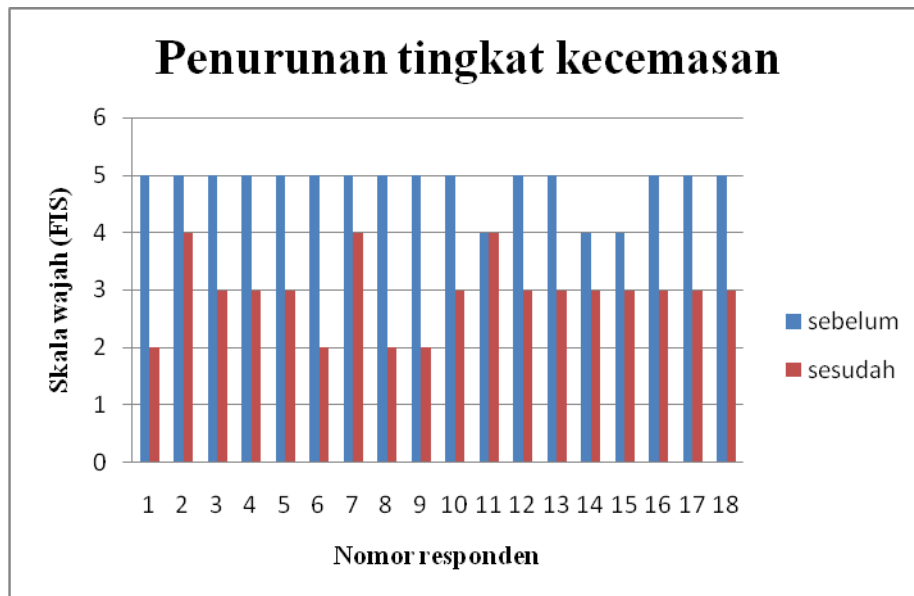
Bermakna jika $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat kecemasan kelompok kontrol *pretest* adalah 4,83 dengan standar deviasi 0,383 dan rata-rata *posttest* adalah 2,94 dengan standar deviasi 0,639.



Hasil uji dengan *paired t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$, dimana $p < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan bermakna antara tingkat kecemasan terhadap pemeriksaan gigi sebelum dan sesudah pada subyek yang tidak diberikan metode *participant modeling*.

Penurunan tingkat kecemasan terhadap pemeriksaan gigi yang dinilai dari skala wajah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan tanpa metode *participant modeling* dapat dilihat dalam gambar berikut ini.



Gambar 5. Penurunan Tingkat Kecemasan terhadap Pemeriksaan Gigi pada Kelompok yang Tidak Diberikan Metode *Participant Modeling*

Perbedaan penurunan rata-rata tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dinilai dari selisih skala wajah sebelum dan sesudah perlakuan masing-masing kelompok yang dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 5. *Independent T-Test* Selisih *Pretest* dan *Posttest* antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	Rata-Rata	SD	SE	N	P value
Selisih <i>Posttest-Pretest</i>					
<i>Participant Modeling</i>	3,17	0,618	0,146	18	0,000
Tanpa <i>Modeling</i>	1,89	0,832	0,196	18	

Bermakna jika $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa rata-rata penurunan tingkat kecemasan terhadap pemeriksaan gigi pada kelompok yang diberikan *participant modeling* (eksperimen) adalah sebesar 3,17 dengan standar deviasi 0,618 dan pada kelompok tanpa *participant modeling* (kontrol) adalah sebesar 1,89 dengan standar deviasi 0,832. Hasil uji statistik dengan *independent sampel t-test* menunjukkan nilai



ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: adj.fkg.unand.ac.id Email: adj@dent.unand.ac.id

$p=0,000$, dimana $p < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan bermakna antara penurunan tingkat kecemasan rata-rata terhadap pemeriksaan gigi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian tentang tingkat kecemasan sebelum dilakukan pemeriksaan gigi menggunakan skala *Facial Image Scale (FIS)* pada responden kelompok eksperimen menunjukkan hasil 55,6% murid sangat tidak senang dan 44,4% murid tidak senang saat akan dilakukan pemeriksaan gigi. Pada kelompok kontrol, sebanyak 83,3% murid sangat tidak senang dan 16,7% murid tidak senang saat akan dilakukan pemeriksaan gigi. Perasaan tidak senang didefinisikan sebagai tingkat kecemasan yang tinggi dan perasaan sangat tidak senang berarti tingkat kecemasan yang sangat tinggi terhadap prosedur yang akan dilakukan.

Kedua kelompok memiliki tingkat kecemasan yang disamakan, yaitu skala 4-5 yang sesuai dengan kriteria inklusi agar memperlihatkan pengaruh metode pengurangan kecemasan yang akan dilakukan. Riwayat pernah dilakukan pemeriksaan gigi dijadikan salah satu variabel perancu yang dapat menghilangkan kecemasan pada pemeriksaan saat penelitian. Dari hasil yang diperoleh, responden yang pernah diperiksa gigi sebelumnya masih ada yang memiliki tingkat kecemasan sangat tinggi terhadap prosedur yang akan dilakukan dan mungkin disebabkan oleh banyak faktor. Hal ini dapat dikaitkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri yang menjelaskan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan riwayat pernah melakukan pemeriksaan gigi⁶.

Tingginya tingkat kecemasan responden diperkirakan terjadi akibat persepsi responden terhadap prosedur kedokteran gigi yang menakutkan. Saat penelitian dilakukan, banyak responden yang bertanya tentang jarum suntik. Hal ini biasanya terjadi akibat kejadian sehari-hari dari lingkungan seperti ancaman ibu saat anaknya berbuat tidak baik akan disuntik oleh dokter, sehingga membuat persepsi salah terhadap dokter maupun prosedur yang berhubungan dengan medis lain seperti pemeriksaan gigi. Oleh karena itu, sangat penting meluruskan persepsi anak tentang prosedur yang akan dilakukan dalam kedokteran gigi⁷.

Tingkat kecemasan sesudah diberikan metode *participant modeling* dievaluasi dengan menanyakan skala wajah responden saat pemeriksaan gigi berlangsung. Hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 38,9% murid senang dan 61,1% murid sangat senang saat dilakukan pemeriksaan gigi. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan metode *participant modeling*, hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 22,2% senang, 61,1% biasa saja, dan 8,3% tidak senang saat dilakukan pemeriksaan gigi.

Pada kelompok yang diberikan metode *participant modeling*, skala wajah senang sampai sangat senang dapat didefinisikan sebagai tingkat kecemasan rendah dan tidak cemas. Hal ini dapat terjadi karena model memberikan contoh baik dalam pemeriksaan berupa sikap tenang dan kooperatif serta murid yang lain dapat menanyakan langsung bagaimana pengalaman model saat pemeriksaan gigi. Sesuai dengan prinsip *modeling*, yaitu anak meniru model yang berpengalaman mencontohkan perilaku baik dalam pemeriksaan gigi⁸. Selain itu, anak juga telah mengetahui penjelasan awal dari prosedur yang akan dilakukan serta mendapatkan operator yang ramah dan penuh perhatian menimbulkan ketenangan dan mengurangi kecemasan³.

Pengaruh dari sikap operator yang mengurangi kecemasan juga terjadi pada kelompok kontrol yang menunjukkan skala wajah saat dilakukan pemeriksaan bervariasi. Terdapat responden yang senang, tidak



ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: adj.fkg.unand.ac.id Email: adj@dent.unand.ac.id

senang dan umumnya merasakan biasa saja saat diperiksa giginya. Namun, tidak ada anak yang sangat senang saat dilakukan pemeriksaan atau tidak memiliki kecemasan seperti yang ditemukan pada kelompok eksperimen. Dari hasil tersebut, tingkat kecemasan *posttest* pada kelompok kontrol berada pada tingkat kecemasan rendah sampai tinggi.

Hasil yang didapat pada kelompok eksperimen yang menjadi senang dan sangat senang saat dilakukan pemeriksaan sesuai dengan saran pada penelitian Beena tahun 2013 untuk mengutamakan teknik pengendalian tingkah laku pada anak dengan rasa cemas karena akan membuat prosedur menjadi mudah dan menyenangkan².

Perasaan senang saat dilakukan pemeriksaan dengan pengendalian tingkah laku metode *participant modeling*, sejalan dengan penelitian Corah, *et al* tahun 1979 yang menggunakan teknik pengalihan perhatian untuk mengurangi ketidaknyamanan pada pasien yang cemas, hasil yang didapatkan jauh lebih mengurangi kecemasan daripada kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan khusus³.

Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah metode *participant modeling* diketahui dengan membandingkan nilai rata-rata skala wajah sebelum dilakukan pemeriksaan dengan rata-rata skala wajah saat dilakukan pemeriksaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Rata-rata skala wajah yang menggambarkan tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan pemeriksaan (*pretest*) pada kelompok eksperimen adalah $4,56 \pm 0,511$ dan saat dilakukan pemeriksaan (*posttest*) adalah $1,39 \pm 0,502$. Hasil uji dengan *paired t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan pada kedua pengukuran. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh metode *participant modeling* dalam menurunkan kecemasan terhadap pemeriksaan gigi, maka nilai *posttest* yang lebih kecil menunjukkan terdapat penurunan kecemasan yang signifikan setelah diberikan metode *participant modeling*.

Rata-rata skala wajah yang menggambarkan tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan pemeriksaan (*pretest*) pada kelompok kontrol adalah $4,83 \pm 0,383$ dan saat dilakukan pemeriksaan (*posttest*) adalah $2,94 \pm 0,639$. Hasil uji dengan *paired t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan pada kedua pengukuran. Nilai *posttest* yang lebih kecil menunjukkan juga terdapat penurunan kecemasan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan metode *participant modeling*.

Saat penelitian dilaksanakan murid yang memiliki kecemasan terhadap pemeriksaan diminta untuk maju ke depan kelas untuk melakukan pemeriksaan gigi. Pada kelompok yang diberikan *participant modeling* (kelompok eksperimen) diarahkan untuk melakukan pemeriksaan seperti model yang diperagakan. Model merupakan salah satu murid anggota kelas yang memiliki skala wajah sangat senang atau tidak memiliki kecemasan terhadap pemeriksaan dan bersedia untuk mencontohkan sikap yang baik untuk murid yang lain. Pada kelompok yang tidak diberikan *modeling*, murid langsung diminta untuk melakukan pemeriksaan gigi tanpa diberikan metode penanganan kecemasan khusus.



Setelah pemeriksaan selesai, setiap murid yang diperiksa dievaluasi tingkat kecemasannya yang dilakukan dengan menanyakan perasaan saat dilakukan pemeriksaan gigi. Dari hasil evaluasi yang dilakukan pada kedua kelompok mengalami penurunan rata-rata kecemasan.

Penurunan kecemasan yang terjadi pada kelompok eksperimen dapat terjadi karena penggunaan metode *participant modeling*. Anak yang awalnya cemas akan memperhatikan, mengingat, mengulang kembali, dan termotivasi sikap dan perilaku yang ditunjukkan oleh model sehingga kecemasan akan berubah menjadi perasaan senang atau tanpa rasa cemas seperti model yang diperagakan. Selain itu teori pembelajaran sosial *participant modeling* memberi jalan pembentukan tingkah laku yang digambarkan melalui skala wajah pada responden penelitian yang berada pada satu tahapan perkembangan kognitif operasional konkrit.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayanthi yang menjelaskan adanya penurunan rasa takut anak terhadap prosedur kedokteran gigi setelah diberikan modeling. Perbedaan penelitian terdapat pada alat ukur berupa kuesioner *CFSS-DS* dan cara *modeling* yang menggunakan film, namun hasil yang diharapkan sama-sama terjadi penurunan⁹.

Pada kelompok kontrol, penurunan bermakna yang terjadi dapat disebabkan oleh dukungan emosional berupa sikap operator yang ramah dan penuh perhatian dalam pemeriksaan gigi saat membujuk responden untuk diperiksa³.

Perbedaan penurunan tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dan kontrol berguna untuk menguji efektifitas metode *participant modeling* dalam menurunkan kecemasan terhadap pemeriksaan gigi. Penurunan dinilai dari selisih rata-rata skala wajah *pretest* dan *posttest* masing-masing kelompok, kemudian kedua selisih rata-rata dibandingkan.

Hasil pengukuran penurunan tingkat kecemasan terhadap pemeriksaan gigi pada kelompok diberikan *participant modeling* adalah $3,17 \pm 0,618$, sedangkan pada kelompok tanpa metode *participant modeling* adalah $1,89 \pm 0,832$. Hasil uji statistik dengan *independent sampel t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat perbedaan bermakna antara penurunan tingkat kecemasan rata-rata terhadap pemeriksaan gigi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Nilai selisih rata-rata kelompok eksperimen yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol menunjukkan bahwa penggunaan metode *participant modeling* dalam menurunkan kecemasan terhadap pemeriksaan gigi lebih efektif daripada tidak menggunakan *modeling*.

Saat penelitian dilaksanakan sikap operator yang ramah dan penuh perhatian diberikan pada kedua kelompok agar tidak menambah kecemasan responden terhadap pemeriksaan. Perbedaan terdapat pada metode penanganan kecemasan, yaitu pemberian *participant modeling*. Dari hasil yang didapatkan, terlihat perbedaan kategori kecemasan saat dilakukan pemeriksaan gigi (*posttest*), yaitu terdapatnya responden berskala wajah sangat senang saat dilakukan pemeriksaan pada kelompok eksperimen yang tidak ditemukan pada kelompok kontrol.

Teori pembelajaran sosial yang diterapkan pada *participant modeling* pada penelitian ini jelas memiliki pengaruh karena pada rata-rata skala wajah menunjukkan hasil penurunan kecemasan yang lebih



ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: adj.fkg.unand.ac.id Email: adj@dent.unand.ac.id

tinggi dan secara statistik bermakna pada kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol walaupun keduanya sama-sama mengalami penurunan yang signifikan, kemungkinan karena pemberian dukungan emosional berupa sikap ramah dan perhatian dari operator.

Keefektifan penggunaan metode *participant modeling* pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Fassler tahun 1980 yang menemukan angka kecemasan yang lebih rendah pada kelompok anak yang diberikan metode untuk menurunkan kecemasan ditambah dengan dukungan emosional jika dibandingkan dengan kelompok yang hanya mendapat dukungan emosional untuk melakukan suatu tindakan³.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan bermakna rata-rata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemeriksaan gigi antara kelompok metode *participian medeling* dengan kelompok tanpa metode *participian medeling*. Metode *participant modeling* efektif menurunkan tingkat kecemasan terhadap pemeriksaan gigi pada anak umur 7 – 10 tahun.

KEPUSTAKAAN

1. Humpris, Gerry M., et al. The modified dental anxiety scale: UK general public population norm in 2008. *BMC Oral health* 2009; 9: 20, diakses Januari 2014; <http://www.biomedcentral.com/>
2. Beena, J.P. Dental subscale of children's fear survey schedule and dental caries prevalence. *Eur J Dent* 2013; 7: 181-5, diakses 6 Oktober 2013; <http://www.eurjdent.com>
3. Kent, G.G. & Blinkhorn, A.S. 2005. Pengelolaan tingkah laku pasien pada praktik dokter gigi. Edisi 2. Alih bahasa: Johan A.B., EGC. Jakarta
4. Barros, Luisa & Buchanan, Heater. Correspondance between dentist and child ratings of dental anxiety in Portugal: a preliminary study. *Rev Port Estomatol Dent Cir Maxilofac* 2011; 52:13-5
5. Chadwick, B.L. & Hosey, M.T. 2008. Child taming: How to manage children in dental practise. Quintessence. London
6. Syaharudin, Sri Irmawati, Perbedaan rasa cemas anak terhadap penggunaan anastesi topikal dan non topikal pada pencabutan gigi. Skripsi (online) 2008, diakses November 2013; <http://www.slideshare.net>
7. Maulani, Chaerita & Jubilee Enterprise. 2005. Kiat merawat gigi anak: Panduan orang tua dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi bagi anak-anaknya. Elex Media Komputindo. Jakarta
8. Narwaty, Lolita. Penatalaksanaan perilaku anak pra sekolah pada perawatan gigi dengan modeling dan desentisasi. Skripsi (online), diakses 18 Desember 2013; <http://repository.usu.ac.id/>
9. Mungara, Jayanthi, et al. Child's dental fear: cause related factors and the influence of audiovisual modeling. *Jour of Ind Soc of Ped and Prev Dent* 2013; 31:215-220, diakses 2 Desember 2013; <http://www.jisppd.com>