

PENGELOLAAN PENDERITA ANAK DAN ORANG TUA DALAM PRAKTEK DOKTER GIGI



Oleh :

drg. H. Soengeng Wahluyo, MS., Sp.KGA.

Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak

Fakultas kedokteran Gigi

Universitas Airlangga

I. DOKTER GIGI ANAK DAN LINGKUNGANNYA

IKGA



Salah satu cabang ilmu kedokteran gigi yang berhubungan dengan kesehatan atau kedokteran gigi anak.

Problema yang dihadapi :

- ✚ Tumbuh kembang anak :
 - Fisik (Dinamis)
 - Psikis
- ✚ Usia
- ✚ Phase Gigi



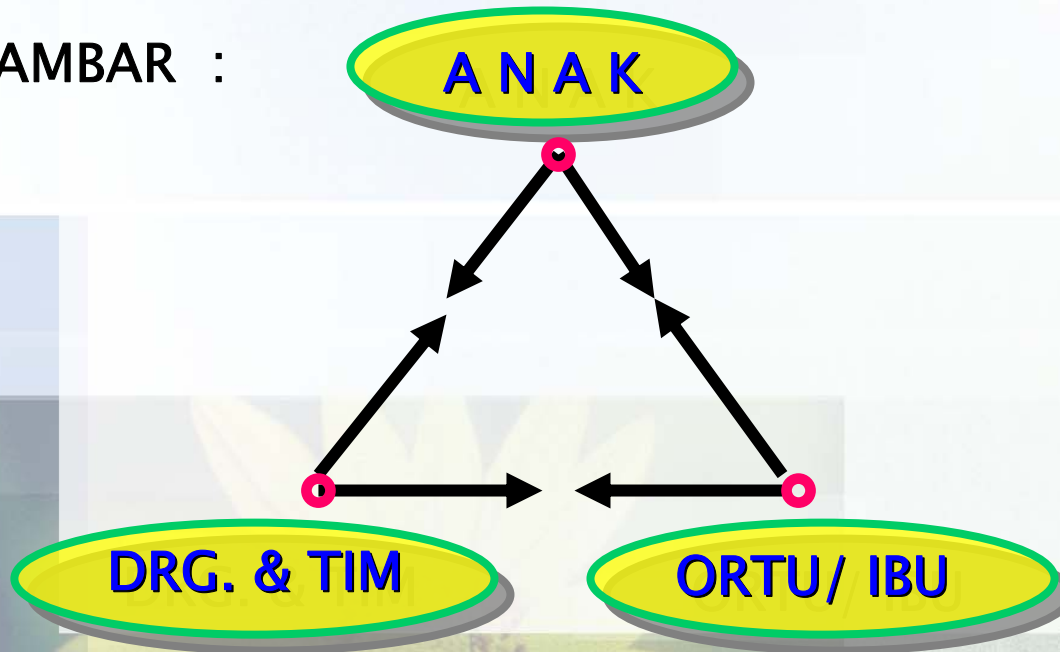
Dasar dari praktek IKGA :

Kemampuan untuk mengarahkan penderita anak agar mendapatkan pengalaman yang positif sebelum, selama dan sesudah perawatan gigi.

Perbedaan perawatan gigi anak dan orang dewasa :

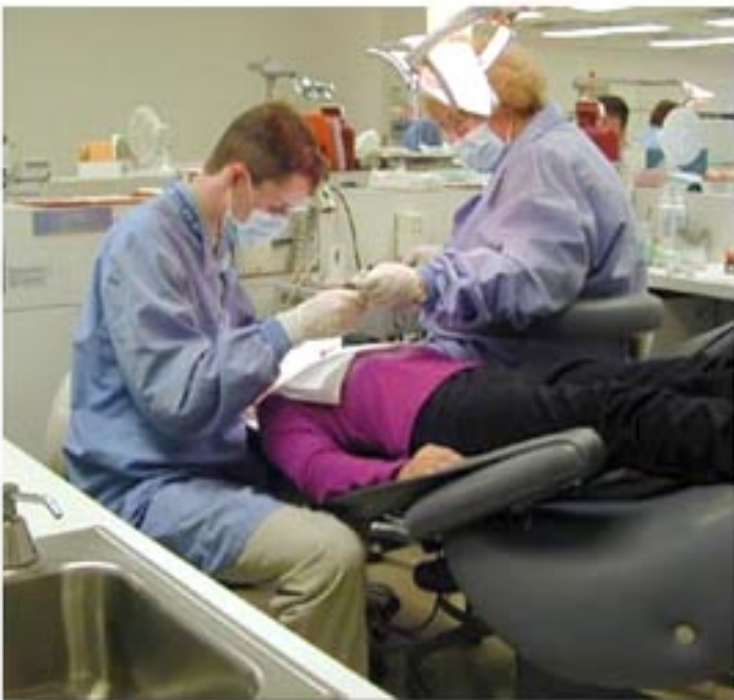
- ✚ Penderita dewasa : Hubungan “ ONE TO ONE “
- ✚ Penderita anak : Hubungan “ A ONE TO One “

GAMBAR :



PENDAPAT PARA AHLI (ALPERN & ARNOLD DKK) :

- ✚ Perlu mengetahui prinsip-prinsip tentang tumbuh - kembang anak (kompleks)
- ✚ Akan membantu dokter gigi dalam manajemen/ Pengelolaan penderita anak-anak.





PERANAN GIGI ANAK

- + Dibutuhkan tetapi sering diabaikan
 - Faktor yang mempengaruhi dokter gigi dan orang tua
- + Kesalahan perawatan :
 - Merusak sistem pengunyahan
 - Problema gigi permanen
 - Estetis, bicara dan pencernaan.



TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI ANAK (SECARA UMUM) :

- # Terhadap dirinya sendiri
- # Terhadap penderita
- # Terhadap masyarakat



II. VARIABEL-VARIABEL YANG BERPENGARUH TERHADAP SIKAP ANAK PADA PERAWATAN GIGI

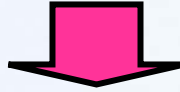
1. KECEMASAN → terutama dari orang tua (< 4 tahun)
2. RASA TAKUT
3. RIWAYAT / PENGALAMAN RASA SAKIT → Pengaruh Terhadap kunjungan selanjutnya.

A. RASA TAKUT :

(DEF. OP : Emosi pertama yg didapat segera setelah lahir)

Secara Teoritis :

ANAK TUMBUH KEMBANG



KAPASITAS MENTAL MENINGKAT

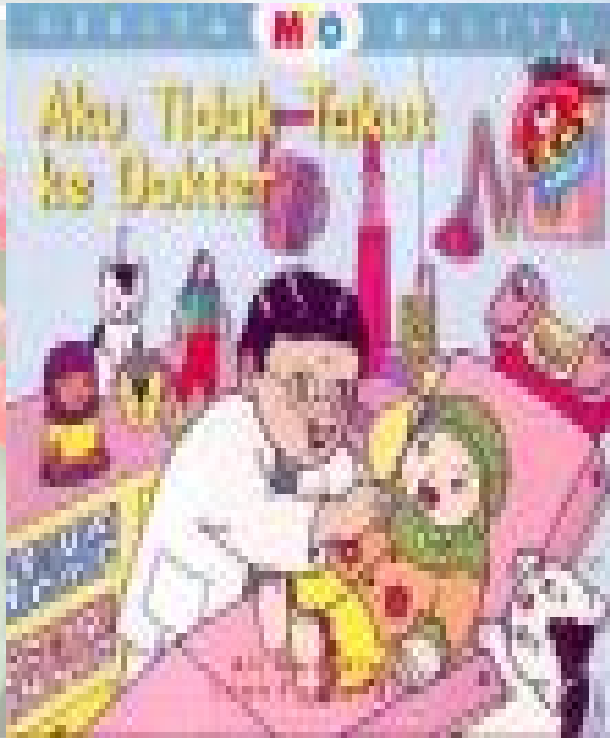


DAPAT MENYADARI PENYEBAB RANGSANGAN / TAKUT



RASA TAKUT MENURUN

(Penyebab tidak ditemukan → melekat)



Fungsi rasa takut :

- + Mentaati peraturan
- + Menghindari bahaya

(Jangan dihilangkan tetapi diarahkan dan jangan ditakut-takuti)

Mis : praktek dokter gigi → Sebagai hukuman

Macam rasa takut :

1. OBYEKTIF : Pengalaman/ dialami sendiri
(dilihat, diraba/ dirasakan → panca indra)

2. SUBYEKTIF / SUGESTIF / IMITATIF

Tidak merasakan sendiri/ mendengar dari orang lain.



Beberapa pendapat mengenai rasa cemas dan takut (Wey, 1988) :

- ✚ **KECEMASAN** : Sifat yang muncul dari antisipasi adanya bahaya sumber tidak teridentifikasi.
- ✚ **KETAKUTAN** : Respon emosional terhadap sesuatu yang teridentifikasi/ dikenali.

B. HUBUNGAN RASA TAKUT & TUMBUH KEMBANG ANAK (USIA) & TAHAP-TAHAP KEMATANGAN EMOSI ANAK TERHADAP SITUASI SELAMA PERAWATAN

– Umur penting dalam hubungannya dengan rasa takut dan penanggulangannya :

a. Umur 2–3 tahun

- Kemampuan komunikasi menurun
- Terlalu muda untuk dirayu dengan kata-kata
- Takut orang atau sesuatu yang tidak dikenal
- Takut jatuh dan gerakan-gerakan mendadak
- Takut dipisahkan dengan orang tua (selama perawatan)
- Suara bising/ keras
- Takut sinar terang



b. Umur Pra Sekolah

- Takut dipisahkan dengan orang tua

FRANKL :

- < 50 bulan → Kehadiran Ibu
- > 50 bulan (Tidak apa-apa)



c. Umur 4-6 tahun

- Puncak rasa takut → menurun (6 tahun)
- Periode konflik (kejiwaan) → emosi tidak stabil
 - ♂ → Agresif, suka berteman dan petualang
 - ♀ → Malu-malu
- Takut sesuatu yang dapat melukai (Sonde, spuit)
- Bangga akan sesuatu yang dipunyai (efektif)
- Fantasi → Berkembang (Usia 6 tahun)

d. Umur 7 tahun

- Mencoba mengatasi rasa takutnya
 - Pemberani
 - Penakut
- Mulai dapat diberi penjelasan



e. Umur 8-14 tahun

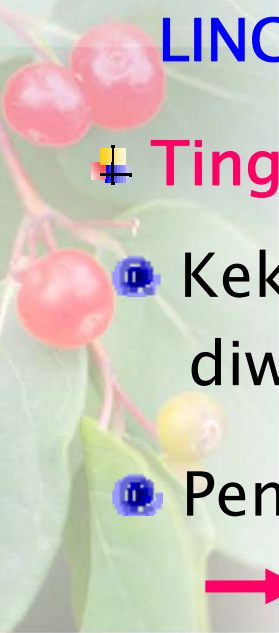
- Dapat mengatasi situasi yang tidak enak
- Emosi mulai terkontrol/ bersosialisasi
- ♀ Sadar arti kecantikan
- Tidak mau dianggap remeh penderitaannya
- Tidak mau digertak, dibujuk/ dibohongi
(sakit → betul sakit)

C. TINGKAH LAKU ANAK DALAM LINGKUNGAN PERAWATAN GIGI

✚ **Tingkah laku anak didasari oleh :**

• Kekuatan mental dan fisik yang diwarisinya sukar → dirubah

• Pengaruh lingkungan (Pada masa tumbuh - kembang)
→ Mudah dirubah dikembangkan dan diarahkan serta dikontrol → anak yang baik.



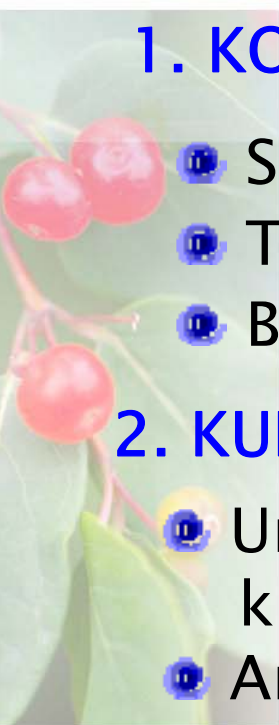
+ **Klassifikasi koopertif anak :**

1. KOOPERATIF (mudah diajak kerja sama)

- Santai dan tidak lemas (di Ruang Tunggu)
- Tertarik dengan perawatan
- Bisa menerima pendekatan

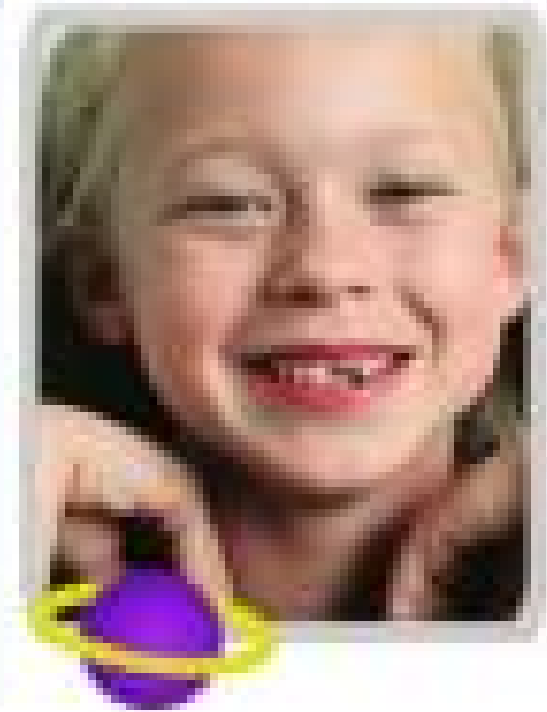
2. KURANG KOOPERATIF (sulit diajak kerja sama)

- Umur terlalu muda ($< 2,5$ tahun) \rightarrow komunikasi kurang
- Anak-anak dengan cacat atau lemah mental



3. TINGKAH LAKU YANG MUNGKIN KOOPERATIF

- Mempunyai kemampuan diajak kerja sama
- Tingkah laku yang terkontrol
 - Usia 3–6 tahun (kadang-kadang)
 - Tangisan dan jeritan keras (ruangan / luar)
- Penyimpangan tingkah laku
 - Anak-anak SD
- Sikap malu-malu
 - Kecemasan luar biasa (Instruksi ulang)
- Sikap meratap
 - Selalu merintih (dokter gigi harus sabar)



4. HUBUNGAN ANAK DENGAN INDIVIDU

- Orang Tua
- Anggota Keluarga
- Individu lain (Lingkungan)

Mempengaruhi tingkah laku/ sikap anak

III. PENGENDALIAN ANAK DI DALAM RUANG PRAKTEK

– Anak menerima/ menolak perawatan tergantung :

- Situasi lingkungan
- Cara Ortu membimbing dan mengarahkan
- Cara dokter gigi membimbing dan memperkenalkan

1. Sedapat mungkin hindari trauma psikologis memperhatikan :

a. Anak dan Orang Tua

- Rasa takut, Cemas
- Non Kooperatif → Kooperatif
- Keadaan-keadaan sebelumnya
- Kasus darurat
- Pengaruh orang tua dalam Ruang Praktek → perlu masuk atau tidak dan posisi ortu harus dimana



b. Ruang Tunggu dan Ruang Praktek

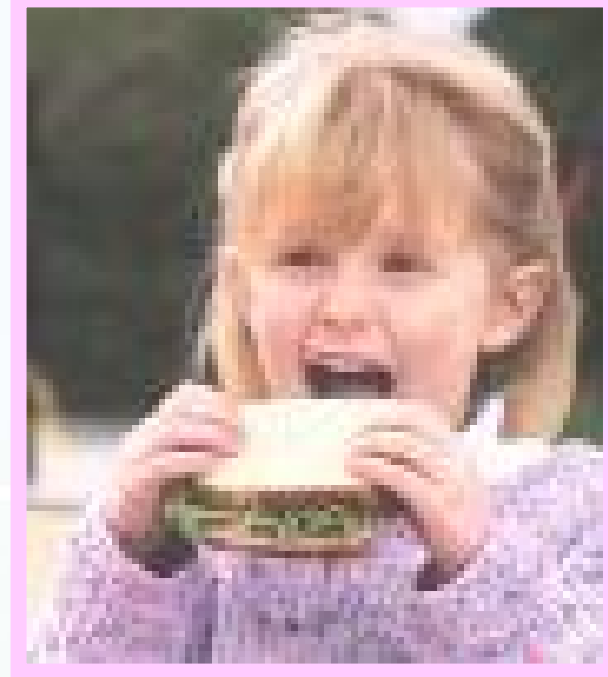
- Dekorasi yang tidak menakutkan
- Suasana yang menyenangkan
- Pintu masuk - keluar
- Pengaturan alat-alat besar/ kecil

c. Dokter Gigi dan Pembantunya

- Sopan – Ramah dan berpakaian rapi
- Dapat menahan diri
- Pengetahuan tentang penderita
- Perhatian terhadap penderita
- Pengetahuan dan keterampilan

2. Beberapa Usaha Pengendalian :

- Hukuman – (pujian)
- Sogokan – hadiah
- Perintah x Permintaan
- Waktu dan lamanya perawatan
- Pengenalan sedini mungkin
- Ejekan (x)
- Melihat pendapat lain/ Orang-orang dekatnya
- Mengalihkan perhatian



3. Menunda perawatan

- Sebaiknya jangan dilakukan
- Jangan menunggu anak menjadi berani
- Sikap anak tetap tak berubah
- Kerusakan gigi akan bertambah parah (tambah sakit dan tambah takut)
 - Bila terpaksa ditunda :
“ Jangan terlalu lama dan beri penjelasan pada orang tua cara mengatasi rasa takut “



4. Beberapa sikap ortu yang Ekstrim

a. Kasih sayang/ terlalu melindungi

- Perlindungan yang berlebihan
- Terlalu memanjakan

Sikap anak : Egois, tidak disiplin, keras kepala, suka melawan, ingin dituruti dan sukar dikendalikan.

Kx : Pendekatan harus seefektif mungkin
Pendidikan yang baik

b. Acuh/ Penolakan/ Permusuhan

Sifat anak :

- Jiwanya kasar
- Merasa tidak diurus
 - Selalu curiga

Kx : Sukar dikendalikan



c. Terlampau cemas (mis; anak pernah sakit keras)

- Sifat anak :
- Pemalu
 - Penakut
 - Mudah terkejut

Kx : Sukar Rasa takut sukar diatasi
Dapat menjadi px yang baik

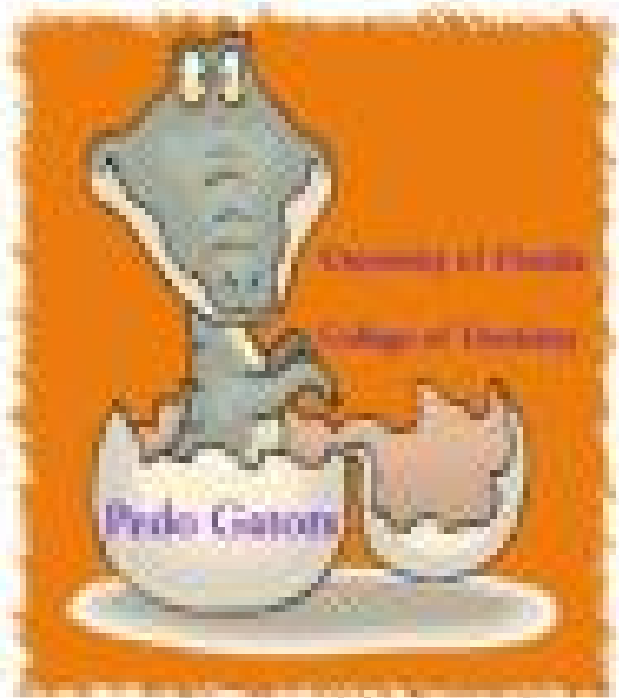
d. Dominasi

- Ortu memaksakan kehendak
- Memaksa anak dalam persaingan

Sifat anak :

- Keras Kepala, Menolak/ melawan atau
- Tunduk, Gelisah, penakut atau berusaha menghindar

Kx : Lambat, mengulur waktu →
Dapat menjadi px yang baik



e. Identifikasi

- Kenangan masa anak-anak dari ortu dipaksakan pada anaknya agar anak tersebut harus seperti dirinya/ sama seperti orang tuanya.

Sifat anak :

- Keras Kepala, Menolak/ melawan atau
- Tunduk, Gelisah, penakut atau berusaha menghindari

Tingkah laku anak dipengaruhi juga oleh :

- Kedudukan anak dalam rumah keluarga
- Keadaan rumah tangga tersebut

5. Modifikasi tingkah laku anak sebelum perawatan ada 3 cara :

- Film dan kaset Video
- Ijin masuk ke dalam Ruang Praktek
- Pengiriman surat

IV. MEMISAHKAN ORANG TUA DAN ANAK SELAMA PERAWATAN GIGI

- Ada beberapa kelompok anak → tidak ada orang tua dalam Ruang Praktek → Pengaruh positif terhadap perkembangan perilaku.



– **Beberapa alasan pemisahan :**

- Orang tua sering mengulang perintah dokter gigi
- Orang tua sering memberikan perintah
- Ada Orang tua dalam Ruang Praktek → Perhatikan intonasi bicara → tersinggung
- Perhatian anak terbagi
- Perhatian dokter gigi terbagi
- Dokter gigi merasa lebih nyaman (tidak sedang melakukan pertunjukan dihadapan penonton)

Pengecualian :

- Anak cacat (fisik/ mental)
- Anak usia-usia tertentu
(Komunikasi verbal \ominus dan hubungan simbiosis yang dekat dengan ortu)
- Frankl ; Shiere dan Fogels : Usia -usia 3,5 - 4 tahun.

PETUNJUK/ NASEHAT-NASEHAT PADA ORANG TUA PENDERITA ANAK-ANAK

- Jangan menjanjikan bahwa perawatan nanti tidak sakit
- Bawalah anak ke dokter gigi sebelum giginya sakit
- Jangan menunjukkan rasa belas kasihan dan rasa takut anda dihadapan anak-anak.
- Jangan menakut-nakuti anak

V. PENGELOLAAN PENDERITA ANAK YANG SANGAT PENAKUT

Diperlukan beberapa Visit :

- **Visit Pertama :**

- Riwayat penderita dan instruksi-instruksi kepada orang tua

- **Visit Kedua :**

- Mengajar sikat gigi

- **Visit Ketiga :**

- Kontrol tentang menyikat gigi dan polishing gigi-gigi

- **Visit Keempat :**

- Polishing gigi diulang kemudian dilakukan

- Topikal aplikasi dengan Fluor

- **Visit Kelima :**

- Tindakan yang paling mudah dan tidak menimbulkan rasa sakit

VI. BEBERAPA KONSEP/ TEHNIK PENANGANAN PADA PENDERITA ANAK-ANAK

- KOMUNIKASI :
 - Verbal (Voice control) dan Non Verbal
- TANGIBLE & POSITIVE REINFORCEMENT
- T- S - D (Tell - Show - Do)
- HOME (Hand Over mouth Exercise)
- AVERSIVE CONDITIONING
- SEDASI
- G.A.





Terima Kasih