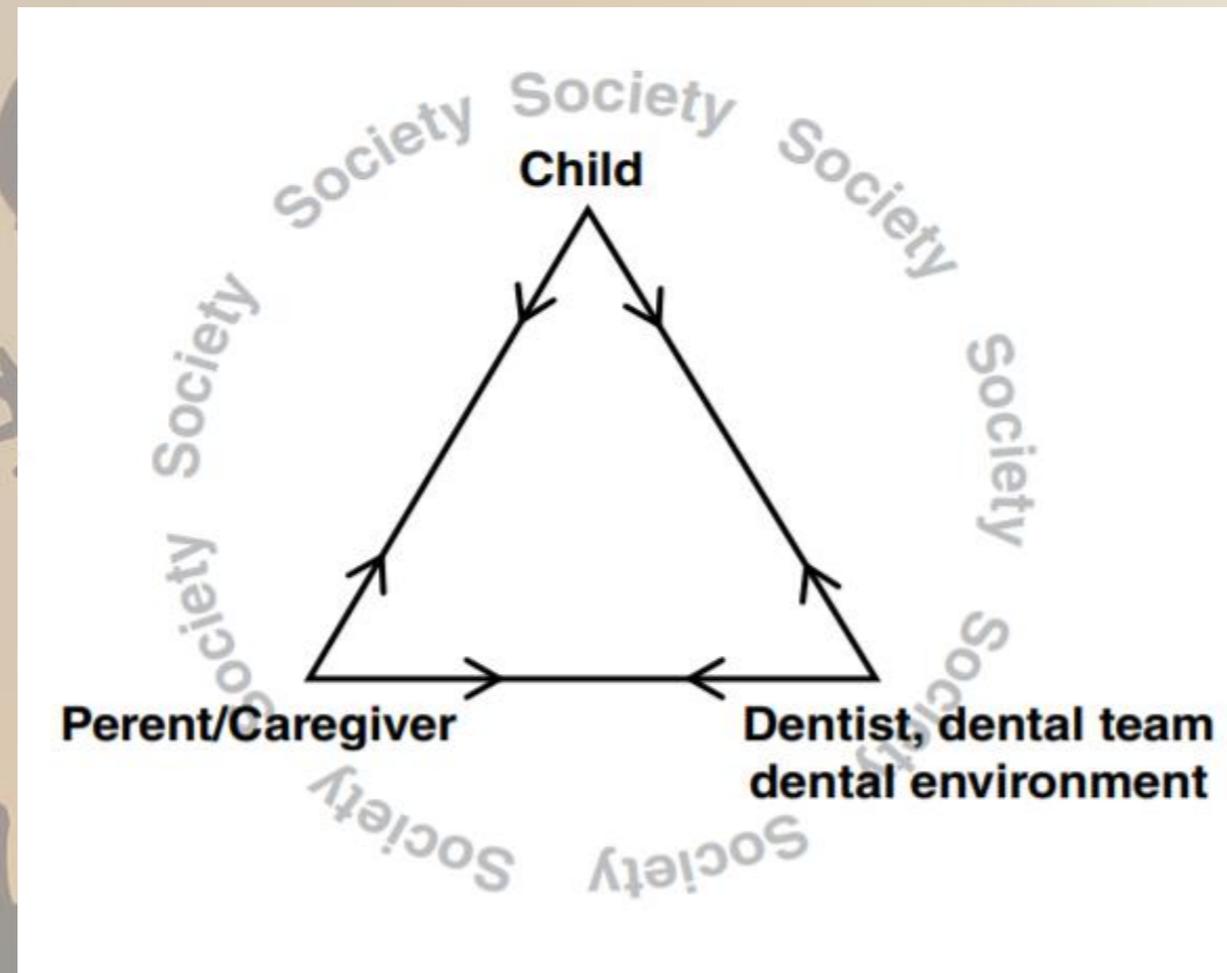
The background of the slide features a warm, golden sunset over a body of water. In the foreground, the silhouettes of a woman and a child are visible. The woman is on the right, looking upwards with her arms raised. The child is on the left, also looking upwards. The scene is overlaid with a semi-transparent orange horizontal band containing the title text. The overall aesthetic is soft and hopeful.

# Management Behavior in Pediatric Dentistry

# The Pediatric Dentistry Treatment Triangle



The Pediatric Dentistry Treatment Triangle  
(Gerald Z. Wright Ari Kupietzky, 2014)

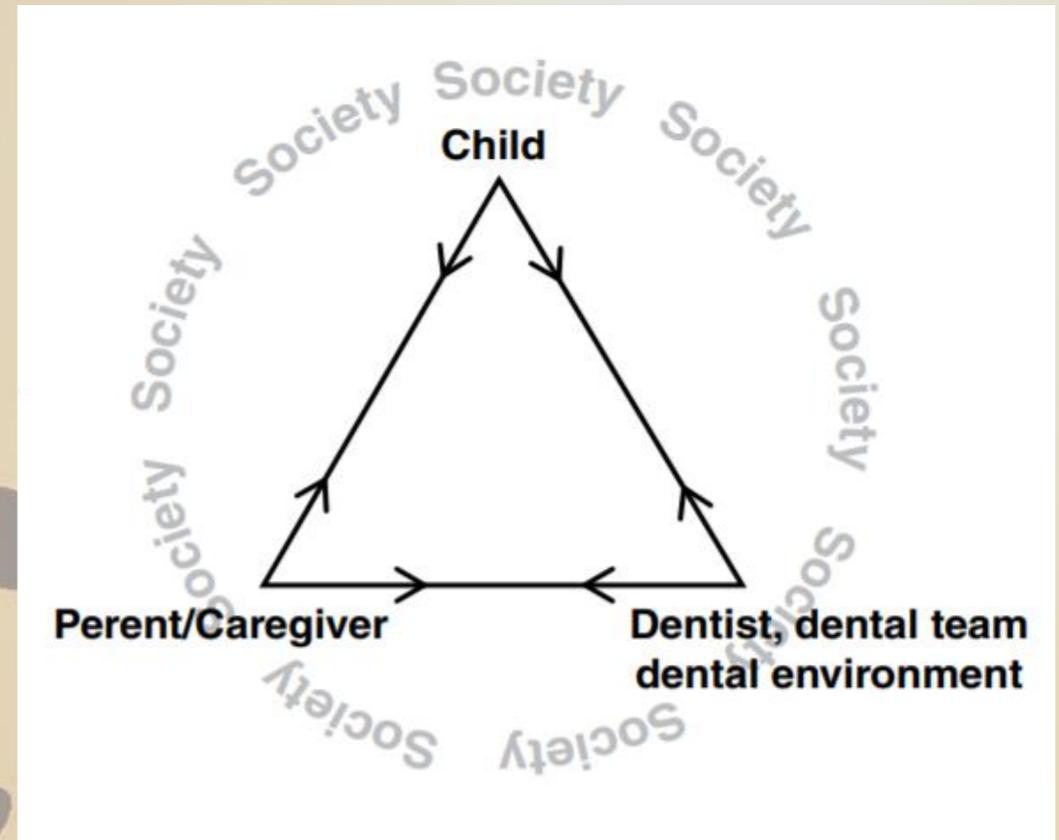
Anak berada pada puncak segitiga dan merupakan fokus perhatian baik keluarga maupun dokter gigi beserta tim nya

Dua jalur komunikasi yang berasal dari 'sudut dokter gigi' menekankan perbedaan besar di antara keduanya yaitu

- kedokteran gigi anak-anak
- kedokteran gigi dewasa.

Garis-garis ini menunjukkan bahwa merawat anak-anak paling tidak memerlukan hubungan 1: 2

Anak panah menunjukkan komunikasi bersifat timbal balik; perawatan gigi pasien anak adalah dinamis (hubungan antara sudut-sudut segitiga — anak, keluarga, dan dokter gigi) → bersatu sebagai 1 tim



The Pediatric Dentistry  
Treatment Triangle  
(Gerald Z. Wright & Ari Kupietzky, 2014)

# The Pediatric Dentistry Treatment Triangle

- Sangat penting untuk mendapatkan IC:
  - menginformasikan orang tua tentang sifat, risiko, dan manfaat dari teknik yang akan digunakan dan diakui secara profesional atau alternatif lain berbasis bukti
- Jauh lebih sulit memperoleh persetujuan hukum dari orang tua atas nama anak daripada persetujuan ketika berhadapan dengan pasien orang dewasa pada hubungan dokter gigi-pasien (1: 1).
- Norma sosial mempengaruhi semua sudut segitiga secara individual, serta interaksi antara ketiga komponen.
- Hubungan erat antara orang tua dan anak telah diubah oleh masyarakat.
- Hubungan profesional antara dokter gigi dan anak serta dokter gigi dan orang tua juga telah berkembang karena perubahan di masyarakat.

- Pada tahun 1975, secara general, sikap seorang ibu secara signifikan mempengaruhi perilaku anaknya di klinik perawatan gigi.
- Peran dalam keluarga berubah dan sekarang lingkungan keluarga secara keseluruhan harus dipertimbangkan.
- Seorang ayah membawa anaknya untuk perawatan gigi bukanlah hal yang aneh.
- Tak jarang, kedua orang tua bekerja dan si anak diantar periksa oleh pengasuhnya.

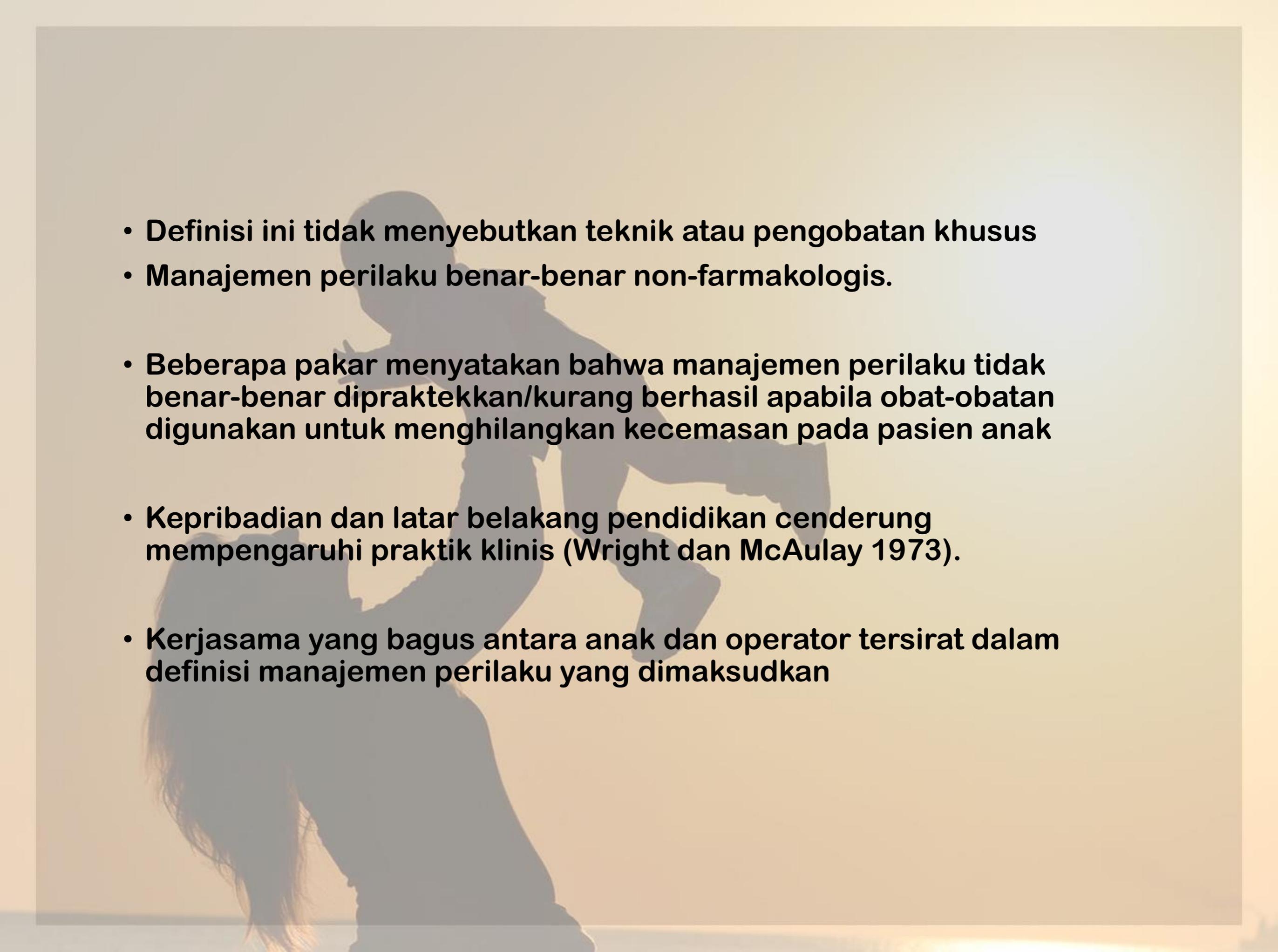
# DEFINISI

*“meskipun perawatan pada kedokteran gigi mungkin sempurna, appointment itu gagal jika anak ke dokter gigi dengan disertai tangisan. ”*

**Management behavior: The dental health team effectively and efficiently performs treatment for a child patient and at the same time instills a positive dental attitude**

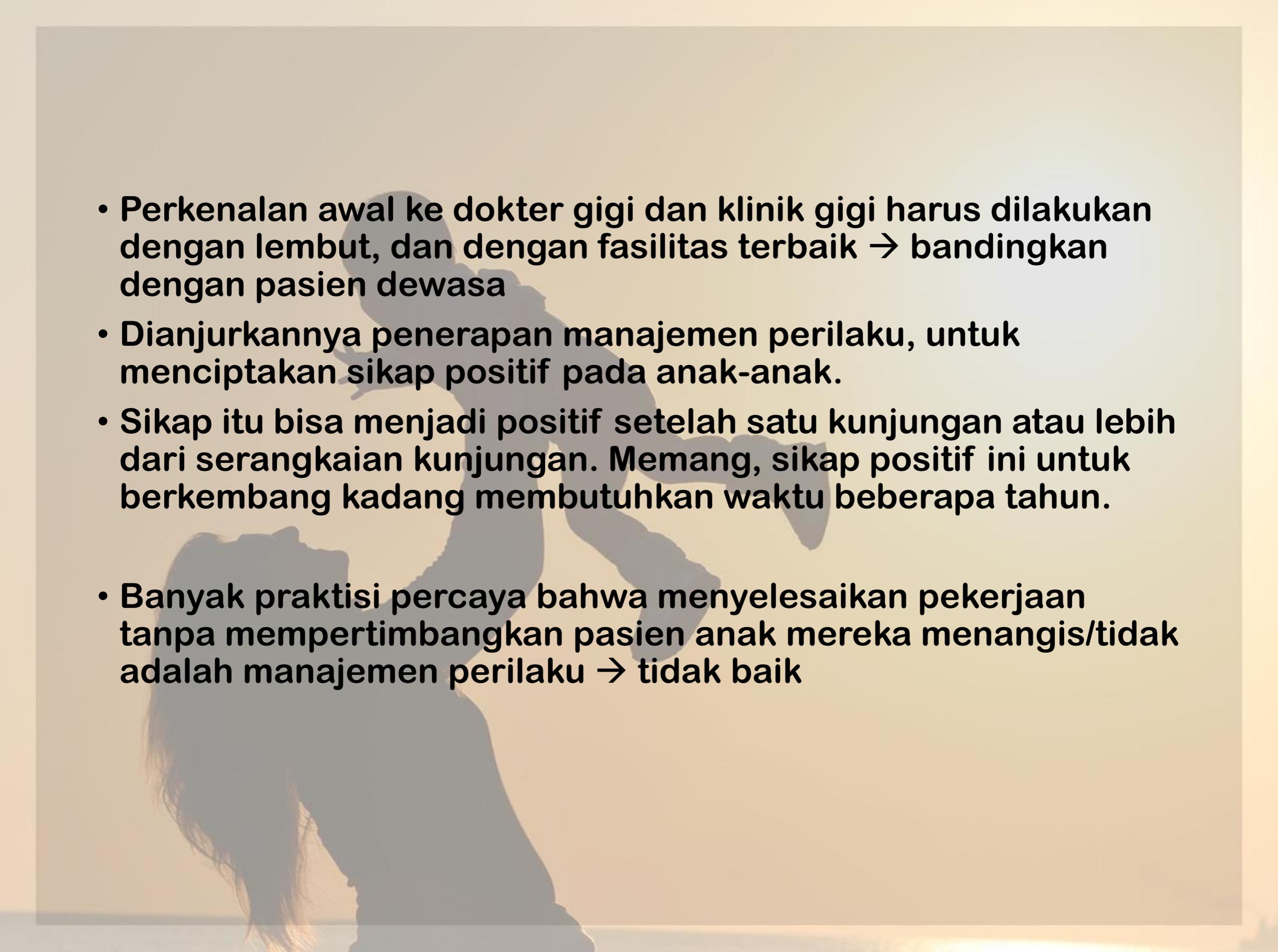
*(Gerald Z. Wright & Ari Kupietzky, 2014)*

*Cara di mana tim kesehatan gigi secara efektif dan efisien melakukan perawatan untuk pasien anak dan pada saat yang sama menanamkan sikap yang positif terhadap perawatan gigi*

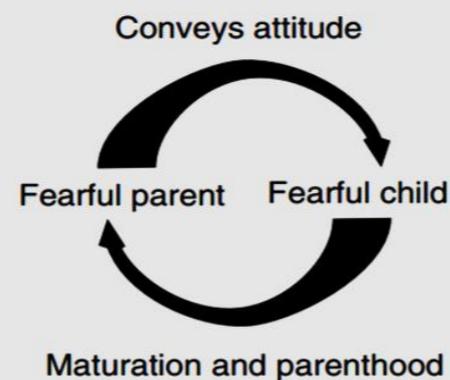
- 
- Definisi ini tidak menyebutkan teknik atau pengobatan khusus
  - Manajemen perilaku benar-benar non-farmakologis.
  - Beberapa pakar menyatakan bahwa manajemen perilaku tidak benar-benar dipraktekkan/kurang berhasil apabila obat-obatan digunakan untuk menghilangkan kecemasan pada pasien anak
  - Kepribadian dan latar belakang pendidikan cenderung mempengaruhi praktik klinis (Wright dan McAulay 1973).
  - Kerjasama yang bagus antara anak dan operator tersirat dalam definisi manajemen perilaku yang dimaksudkan

- Layanan/perawatan yang efektif adalah penyediaan layanan berkualitas tinggi.
- Perawatan tidak boleh dimodifikasi yang merugikan kesehatan gigi dan mulut anak.
  - Misalnya, karies gigi yang tidak dirawat sama sekali, tidak terlindungi dari lingkungan mulut sampai pasien bertambah usia / besar → tidak dapat diterima.
  - It is not behavior management, and it is not a good dentistry.
- Layanan yang efisien harus dipertimbangkan dalam praktik pribadi.
  - Tidak ada lagi "Beri anak tumpangan di kursi" (menyilakan anak duduk di dental chair) melalui serangkaian pertemuan tanpa mencapai tujuan perawatan apa pun → jangan terlalu menuruti kemauan anak; membuang2 waktu tanpa hasil apapun

- “Quadrant dentistry” atau “half-mouth dentistry” dengan tambahan personel yang membantu merupakan aturan untuk praktik yang efisien.
- Pendekatan ini tidak terlalu sulit bagi pasien, memerlukan lebih sedikit kunjungan, dan dokter gigi menggunakan waktu kerja lebih efisien.
  - Diantaranya: penghematan waktu injeksi berulang dan jeda sampai timbulnya anestesi lokal; kemudahan, lebih cepat pada persiapan bagian yang berdekatan; penggunaan instrumen untuk langkah-langkah serupa pada beberapa gigi tanpa pergantian dan lebih sedikit waktu yang dihabiskan daripada perawatan berulang di hari-hari yg lain

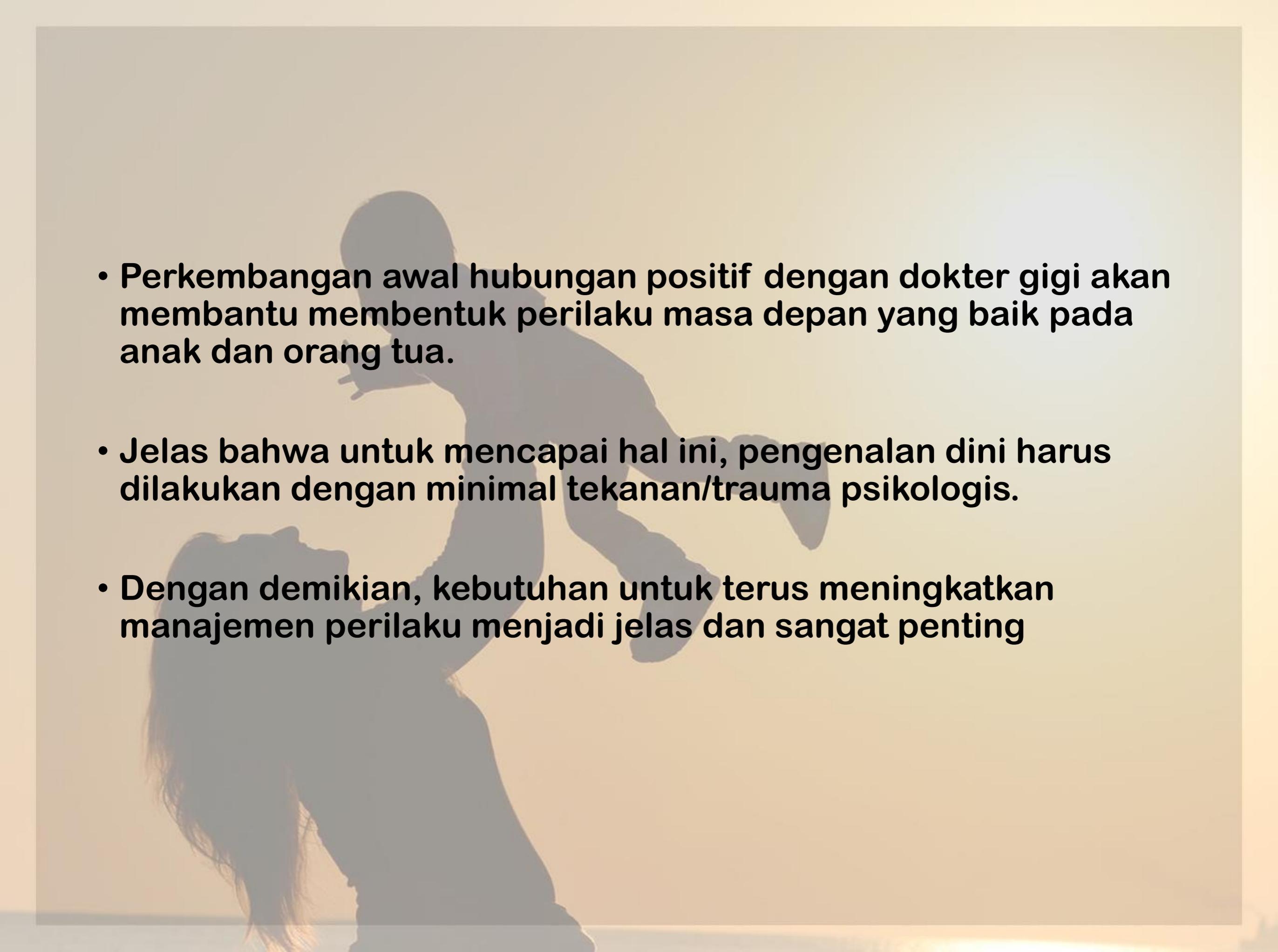
- 
- The background of the slide features a soft, warm sunset or sunrise sky. In the foreground, there are dark silhouettes of a woman and a child. The woman is on the left, looking towards the right. The child is in the center, with their arms raised in a joyful or excited gesture.
- Perkenalan awal ke dokter gigi dan klinik gigi harus dilakukan dengan lembut, dan dengan fasilitas terbaik → bandingkan dengan pasien dewasa
  - Dianjurkannya penerapan manajemen perilaku, untuk menciptakan sikap positif pada anak-anak.
  - Sikap itu bisa menjadi positif setelah satu kunjungan atau lebih dari serangkaian kunjungan. Memang, sikap positif ini untuk berkembang kadang membutuhkan waktu beberapa tahun.
  - Banyak praktisi percaya bahwa menyelesaikan pekerjaan tanpa mempertimbangkan pasien anak mereka menangis/tidak adalah manajemen perilaku → tidak baik

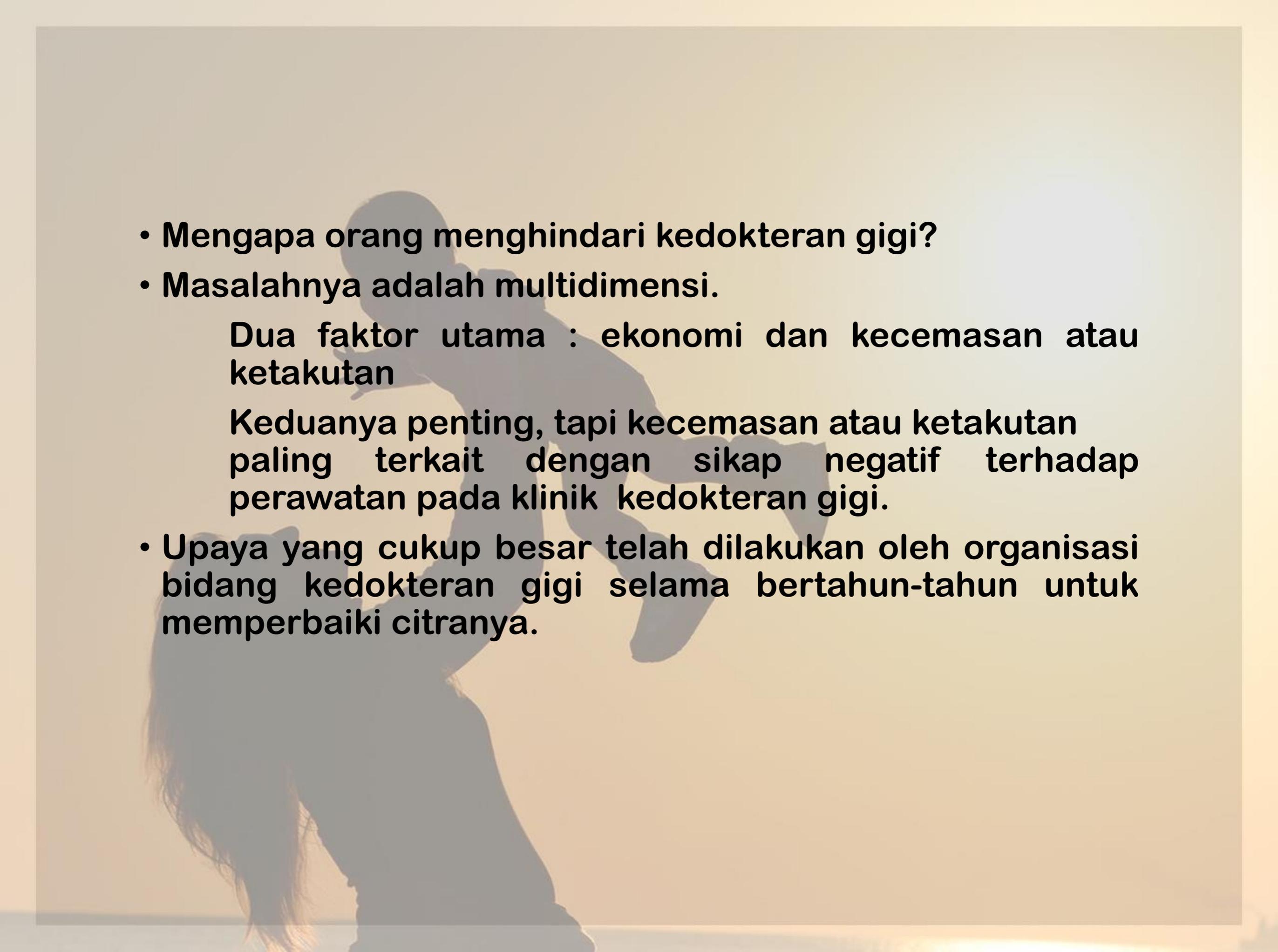
- Tujuan dari manajemen perilaku adalah untuk membangun komunikasi, mengurangi rasa takut dan kecemasan, memberikan kualitas perawatan gigi, membangun hubungan saling percaya antara dokter gigi dan pasien anak, serta promotif sikap positif anak terhadap kesehatan gigit dan perawatan gigit.



**Figure 1-2.** Dental attitudes are passed from one generation to another. The illustration is a diagrammatic representation of the circular pattern.

- Setengah dari mereka yang mengalami kecemasan, mereka memiliki ibu, ayah atau saudara kandung yang juga cemas tentang perawatan gigi.

- 
- **Perkembangan awal hubungan positif dengan dokter gigi akan membantu membentuk perilaku masa depan yang baik pada anak dan orang tua.**
  - **Jelas bahwa untuk mencapai hal ini, pengenalan dini harus dilakukan dengan minimal tekanan/trauma psikologis.**
  - **Dengan demikian, kebutuhan untuk terus meningkatkan manajemen perilaku menjadi jelas dan sangat penting**



• Mengapa orang menghindari kedokteran gigi?

• Masalahnya adalah multidimensi.

Dua faktor utama : ekonomi dan kecemasan atau ketakutan

Keduanya penting, tapi kecemasan atau ketakutan paling terkait dengan sikap negatif terhadap perawatan pada klinik kedokteran gigi.

• Upaya yang cukup besar telah dilakukan oleh organisasi bidang kedokteran gigi selama bertahun-tahun untuk memperbaiki citranya.

The background of the slide features a soft, warm sunset or sunrise sky. In the foreground, there are dark silhouettes of a woman with long hair holding a young child in her arms. The child is positioned as if being held up or supported. The overall mood is gentle and caring.

# **Children's Behavior in the Dental Office**

- Pedoman manajemen perilaku anak di klinik gigi, saat ini berbasis pada penelitian.
- Fokusnya adalah pada *evidence-based clinical trials* (Roberts et al. 2010 dengan RCT).
- Oleh karena ada kekurangan dari jenis penelitian kedokteran gigi anak selama beberapa dekade terakhir, bukti-bukti sering dikumpulkan dari disiplin ilmu lain seperti psikologi atau kedokteran (Klingberg 2008, Gustafsson et al. 2010).
- Tulisan-tulisan yang menggambarkan perilaku anak-anak di klinik terpusat pada tiga bidang utama, meliputi:
  1. mengklasifikasikan perilaku anak
  2. menggambarkan berbagai bentuk perilaku
  3. menguraikan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku lingkungan yang berhubungan dengan perawatan gigi.

**Ketika seorang dokter merawat pasien anak, masalah pertama yg harus diperhatikan adalah perilaku anak.**

**Dokter harus mengklasifikasikan perilaku (setidaknya secara mental) untuk membantu memandu pendekatan terhadap pasien tsb.**

**Prosedur klasifikasi memiliki aplikasi klinis yang penting.**

**Jika pasien dalam praktek dokter gigi itu banyak, maka tidak mungkin untuk mengingat bagaimana setiap anak bereaksi pada kunjungan sebelumnya.**

**Beberapa sistem klasifikasi.**

**Salah satu yang pertama dijelaskan oleh Wilson (1933):**

- 1. Normal atau berani**
- 2. Malu-malu atau takut-takut**
- 3. Histeris**
- 4. Pemberontak.**

**Pada tahun yg sama Sands menulis bahwa anak-anak terdiri dari lima type :**

- 1. Hipersensitif atau waspada**
- 2. Gugup**
- 3. Takut**
- 4. Tidak sehat secara fisik**
- 5. Keras kepala.**

**Sistem ini mengidentifikasi perilaku selama prosedur perawatan gigi terutama yg keberhasilannya terbatas.**

**Sekarang sistem klasifikasi sering didasarkan pada prinsip-prinsip yang digunakan dalam kuesioner psikologis.**

Salah satu sistem yang paling banyak digunakan, diperkenalkan oleh Frankl et al. pada tahun 1962.

Ini disebut sebagai Frankl Skala Penilaian Perilaku:

**1. Jelas Negatif (F1) / Definitely Negative**

Penolakan terhadap perawatan, menangis dengan kuat, takut, atau menunjukkan tanda-tanda sikap negatif yang berlebihan

**2. Negatif (F2)**

Enggan menerima perawatan; tidak kooperatif; beberapa tanda sikap negative (seperti cemberut atau menarik diri), tetapi tidak diucapkan.

**3. Positif (F3)**

Penerimaan perawatan; terkadang berhati-hati; bersedia untuk mematuhi, kadang-kadang dengan berat hati, tetapi mengikuti arahan dokter gigi

**4. Jelas Positif (F4) / Definitely Positive**

Hubungan yang baik dengan dokter gigi, tertarik dengan prosedur perawatan gigi, tertawa dan menikmati situasi.

**Ketika seorang dokter gigi memeriksa pasien anak, satu jenis perilaku yaitu perilaku kooperatif, selalu dinilai karena kunci dapat dilakukannya perawatan adalah kemampuan kooperatif.**

**Kebanyakan dokter, secara sadar atau tidak, mengkarakterisasi anak-anak dalam salah satu dari tiga kelompok :**

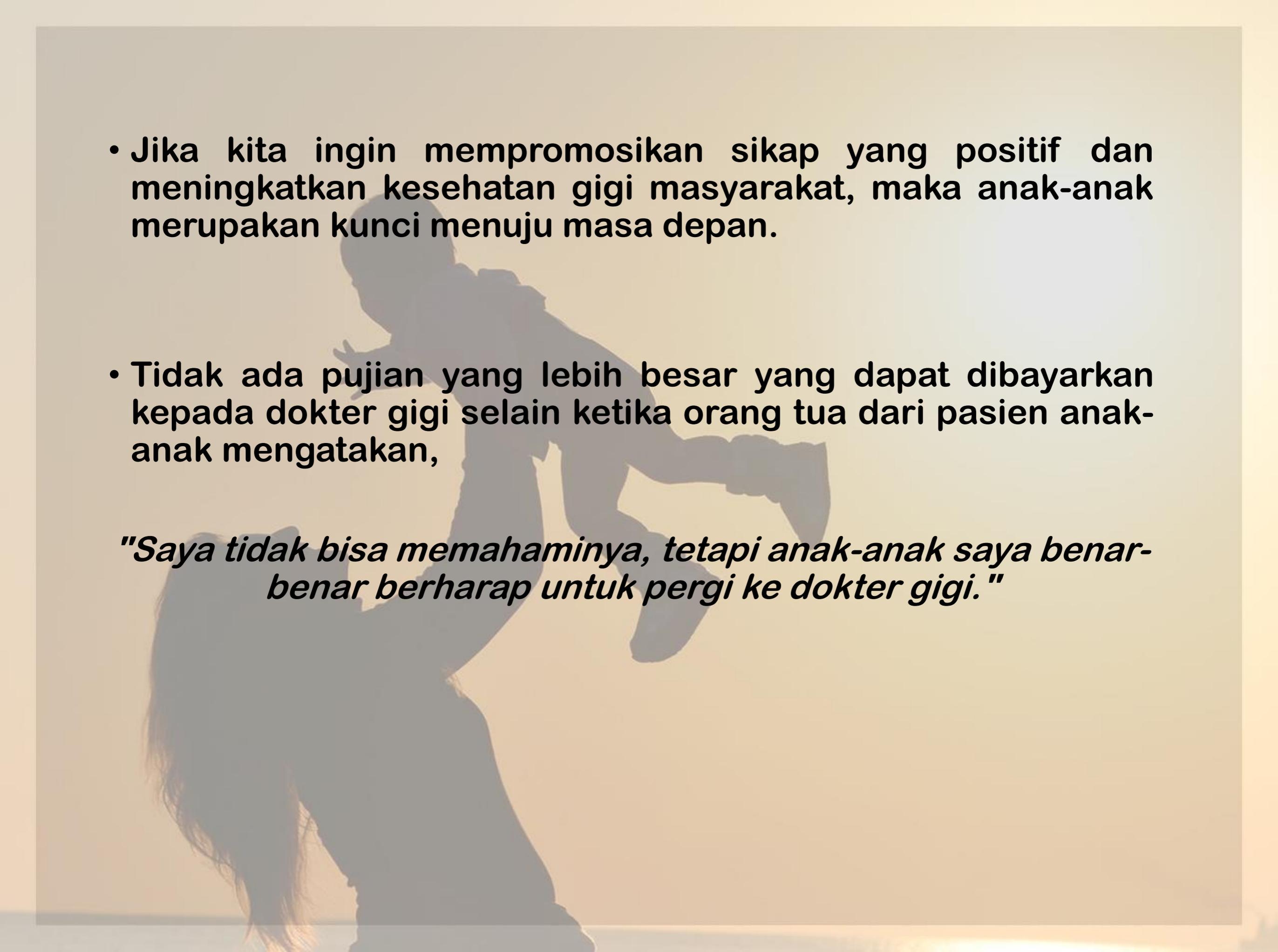
- 1. koperasi,**
- 2. kurang kemampuan kooperatif, atau**
- 3. berpotensi kooperatif.**

**(Wright 1975)**

**Mengetahui aspek klinis dari perilaku anak yang berbeda ini sangat penting untuk menentukan manajemen perilaku dan perencanaan perawatan.**

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH PADA PERILAKU ANAK-ANAK

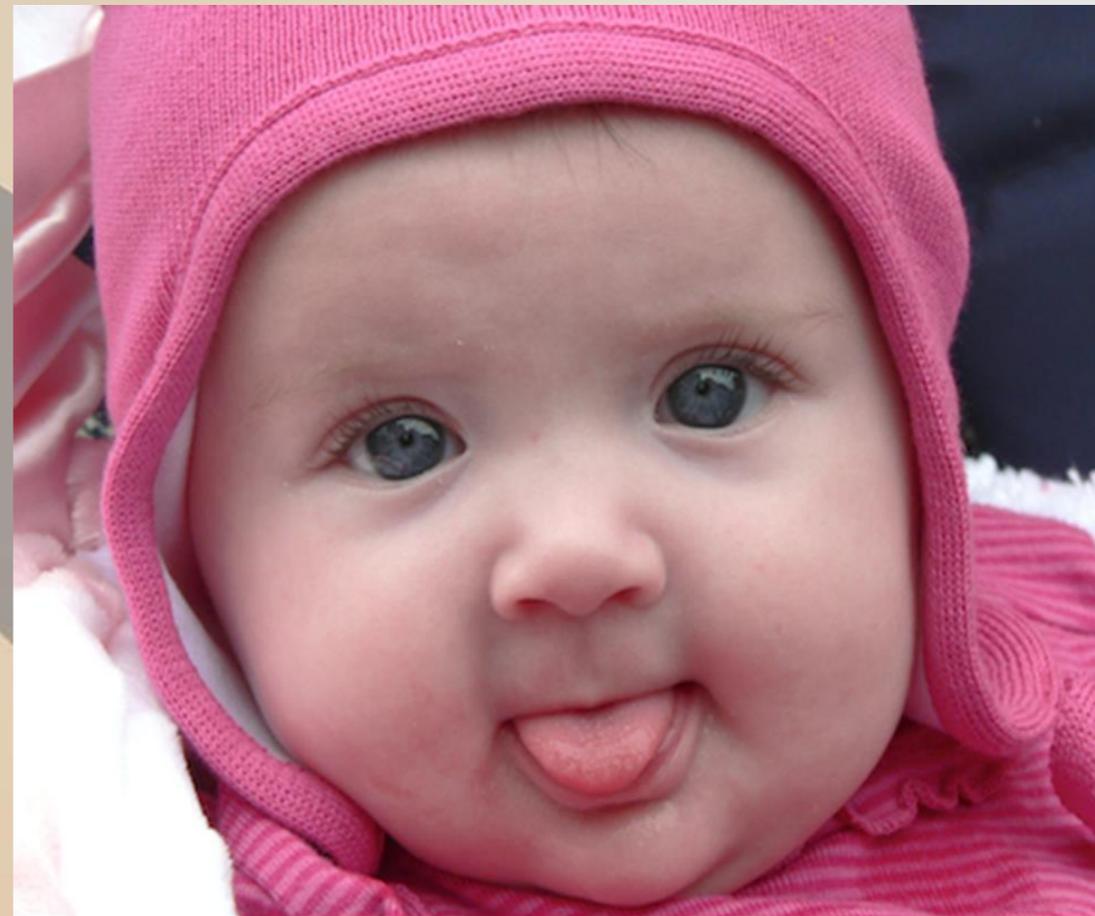
- **Perilaku orang tua**
  - Overprotection (dominasi ekstrim)
  - Rejection (penolakan)
  - Over anxiety (kecemasan berlebihan)
  - Over-Identification (mengidentifikasi secara berlebihan)
- **Past Medical History (Riwayat perawatan masa lalu)**
- **Variabel lain:** sosial ekonomi, budaya, jenis kelamin, posisi dalam keluarga, hubungan saudara kandung, jumlah anak dalam keluarga perlindungan berlebihan (dominasi ekstrim atau kesenangan)



• Jika kita ingin mempromosikan sikap yang positif dan meningkatkan kesehatan gigi masyarakat, maka anak-anak merupakan kunci menuju masa depan.

• Tidak ada pujian yang lebih besar yang dapat dibayarkan kepada dokter gigi selain ketika orang tua dari pasien anak-anak mengatakan,

*"Saya tidak bisa memahaminya, tetapi anak-anak saya benar-benar berharap untuk pergi ke dokter gigi."*



*Terimakasih...*  
*Wassalamualaikum wr wb*