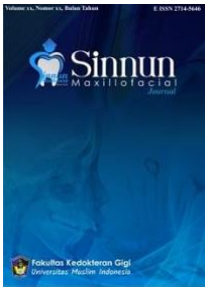
E ISSN 2714-5646
Sinnun Maxillofacial Journal
Journal homepage: http://e-jurnal.fkg.umi.ac.id/index.php/sinnunmaxillofacial



ARTIKEL RISET

URL artikel: http://e-jurnal.fkg.umi.ac.id/index.php/Sinnunmaxillofacial

Teknik *Behavior Management* oleh Dokter Gigi terhadap Pasien Anak yang Tidak Kooperatif

[K]Prastiwi Setianingtyas[1], Nadya Ayu Krisanti[2], Muhamad Zakki[3], Siti Nur Riani[4], Chrisni Oktavia Jusup[5]
[1,3]Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas YARSI
[2]Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas YARSI
[4]Ilmu Agama Islam, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas YARSI
[5]Departemen Ortodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas YARSI
Email Penulis Korespondensi ([K]): prastiwi.setianingtyas@yarsi.ac.id
prastiwi.setianingtyas@yarsi.ac.id [1], nadyaayuk@gmail.com [2], muhamad.zakki@yarsi.ac.id [3], siti.nur@yarsi.ac.id[4], chrisni.oktavia@yarsi.ac.id [5]
(021-4206674)

ABSTRAK

Pendahuluan: Perawatan gigi pada anak sering kali menyebabkan ketidaknyamanan dan kecemasan yang dapat mempengaruhi tingkat kooperatif anak. Penggunaan teknik *behavior management* oleh dokter gigi sangat diperlukan, dengan mempertimbangkan ajaran Islam yang memberikan panduan terkait perilaku kesehatan untuk membantu menangani masalah tersebut. **Tujuan penelitian:** Untuk menggambarkan teknik *behavior management* yang paling sering digunakan oleh dokter gigi pada pasien anak yang tidak kooperatif serta tinjauannya berdasarkan sudut pandang Islam. **Metode penelitian:** Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah dokter gigi yang bekerja di rumah sakit atau klinik yang berlokasi di Jakarta Timur. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji univariat. **Hasil penelitian:** Teknik *tell-show-do* diterapkan oleh 99,2% responden, merujuk pasien untuk tindakan farmakologis dipilih oleh 60,8% responden, dan 90,8% responden memilih teknik sedasi. **Kesimpulan:** Teknik *behavior management* yang paling banyak diterapkan oleh dokter gigi dalam menangani pasien anak yang tidak kooperatif di Jakarta Timur adalah metode *tell-show-do*. Menurut perspektif Islam, pemilihan teknik *behavior management* harus melibatkan musyawarah bersama orang tua serta disesuaikan dengan kompetensi dokter gigi.

Kata Kunci: Teknik *behavior management*; dokter gigi; pasien anak; tidak kooperatif

PUBLISHED BY:
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muslim Indonesia
Address:
Jl. Pajonga Dg. Nagalle. 27 Pab'batong (Kampus I UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.
Email:
sinnunmaxillofacial.fkgumi@gmail.com,

Article history:
Received 27 Februari 2026
Received in revised form 25 Oktober 2026
Accepted 29 Oktober 2026
Available online 31 Oktober 2026

licensed by Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

ABSTRACT

***Introduction**: Dental treatment in children often causes discomfort and anxiety, which may affect their level of cooperation. Therefore, the implementation of appropriate behavioral management techniques by dentists is essential, while considering Islamic teachings that provide guidance on health-related behaviors to help address these challenges.* ***Objective:** to describe the behavior management techniques most commonly applied by dentists in managing uncooperative pediatric patients and their review from an Islamic perspective.* ***Methods**: The study design used a cross-sectional with purposive sampling technique. The inclusion criteria were dentists working in hospitals and clinics located in East Jakarta. The results of the study were analyze using univariate tests.* ***Results:** the tell-show-do technique was applied by 99.2% of respondents, referring patients for pharmacological treatment was chosen by 60.8% of respondents, and 90.8% of respondents chose sedation techniques.* ***Conclusion:** The most frequently used behavior management technique by dentists in treating uncooperative children in East Jakarta is the tell-show-do technique. From an Islamic perspective, the selection of behavioral management techniques should involve consultation with parents and be in accordance with the dentist's competence.*

Keywords: Behavior management techniques; dentist; pediatric patients; uncooperative behavior

PENDAHULUAN

Perawatan gigi pada anak sering kali menimbulkan kecemasan, baik pada pasien anak maupun orang tua. Kecemasan dapat mempengaruhi respon anak terhadap lingkungan dan prosedur perawatan sehingga menyebabkan perilaku tidak kooperatif yang dapat menghambat proses perawatan gigi. Dokter gigi tidak dapat melakukan perawatan dengan maksimal sehingga kesehatan gigi anak tidak dapat tercapai. Hal ini menuntut dokter gigi untuk menemukan manajemen perilaku anak yang efektif dalam keberhasilan perawatan gigi.[1]

Perilaku anak yang tidak kooperatif dapat menghambat pemberian perawatan gigi yang efisien. Hal tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi dokter gigi sehingga harus menemukan cara yang efektif untuk melakukan perawatan tanpa menyebabkan rasa takut atau stres yang tinggi pada anak. Salah satunya ialah menerapkan manajemen perilaku yang menanamkan perubahan sikap anak terhadap perawatan dan juga dapat diterima oleh orang tua.[2,19] Teknik *behavior management* dalam praktik kedokteran gigi digunakan untuk membantu mengatasi masalah tersebut dengan tujuan meningkatkan tingkat kooperatif pasien anak.[3]

Teknik *behavior management* merupakan strategi yang digunakan oleh dokter gigi untuk menurunkan tingkat kecemasan, membangun komunikasi yang efektif, serta mendukung terlaksananya tindakan perawatan yang aman dan efisien[4]. Teknik ini terbagi menjadi dua kategori, yaitu pendekatan nonfarmakologis dan farmakologis. Pendekatan nonfarmakologis meliputi metode seperti *tell-show-do, positive reinforcement, voice control, modelling, nonverbal communication*, *parental presence*, distraksi, dan *protective stabilization*. Pendekatan farmakologis digunakan pada anak yang sangat tidak kooperatif melalui sedasi atau anestesi umum.[5,6,7]

Beberapa teknik yang digunakan dalam *behavior management* meliputi pendekatan komunikasi verbal seperti teknik *tell-show-do, positive reinforcement*, serta pendekatan farmakologis seperti sedasi dan anestesi umum.[8] Teknik *tell-show-do* merupakan metode yang paling sering diterapkan dalam praktik kedokteran gigi, berisi penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan kepada anak,

menunjukkan alat yang akan digunakan, dan melakukan prosedur tersebut dengan cara yang membuat anak merasa lebih nyaman.[9] Pendekatan farmakologis seperti sedasi atau anestesi umum digunakan untuk pasien dengan kecemasan yang sangat tinggi atau yang menunjukkan perilaku sangat tidak kooperatif[10]. Perbedaan karakteristik dan kebutuhan penerapan tiap teknik menjadi dasar untuk mengidentifikasi pola penggunaannya pada pasien anak yang tidak kooperatif.

Pola tersebut dapat digambarkan dalam konteks pelayanan di suatu tempat. Jakarta Timur dipilih sebagai lokasi penelitian didasarkan pada karakteristik wilayah dengan jumlah penduduk yang besar serta cakupan pelayanan kesehatan yang luas. Berdasarkan data Pemerintah Provinsi DKI Jakarta tahun 2025, Jakarta Timur memiliki jumlah penduduk sebanyak 3.085.058 jiwa yang tersebar di 10 kecamatan dan 65 kelurahan.[21] Populasi yang besar dan keragaman karakteristik masyarakat membuat wilayah ini cocok sebagai lokasi penelitian. Dokter gigi umum yang bekerja di rumah sakit dan klinik berpotensi menghadapi pasien anak dengan kebutuhan perawatan dan karakteristik perilaku yang berbeda-beda, sehingga diperlukan kemampuan menerapkan teknik *behavior management* secara tepat. PDGI Cabang Jakarta Timur sebagai wadah organisasi dokter gigi di Jakarta Timur bersedia membantu menyebarkan kuesioner kepada para anggota. Penelitian difokuskan pada pengalaman klinis dokter gigi umum yang memenuhi kriteria penelitian sehingga diharapkan dapat menghasilkan informasi mengenai pola penerapan teknik *behavior management* pada pelayanan kedokteran gigi anak di Jakarta Timur.

Selain aspek klinis, pemilihan teknik penatalaksanaan perilaku juga dapat dipandang dari aspek etika dan nilai keagamaan. Upaya mencari pengobatan merupakan bagian dari ikhtiar menjaga Kesehatan dalam perspektif Islam.[11] Prinsip tersebut relevan dengan kebutuhan memilih tindakan yang bermanfaat, mempertimbangkan kondisi anak, dan melibatkan orang tua dalam pengambilan keputusan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan teknik *behavior management* yang paling sering digunakan oleh dokter gigi dalam menangani pasien anak yang tidak kooperatif di wilayah Jakarta Timur dan tinjauannya dari perspektif Islam.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif dengan rancangan *cross sectional study* menggunakan kuesioner. Penelitian diarahkan untuk menggambarkan penggunaan teknik *behavior management* yang paling sering digunakan oleh dokter gigi dalam menangani pasien anak yang tidak kooperatif di rumah sakit dan klinik yang berada di Jakarta Timur. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor surat 136/KEP-UY/BIA/IV/2022. Sejalan dengan tujuan deskriptif tersebut, responden dipilih dengan menggunakan *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling.* Kriteria inklusi meliputi dokter gigi umum yang aktif menjalankan praktik di rumah sakit atau klinik wilayah Jakarta Timur, pernah atau sedang menangani pasien anak yang tidak kooperatif selama perawatan gigi, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau tidak memenuhi persyaratan sebagai subjek penelitian. Kuesioner dibagikan dalam bentuk *google form* melalui pihak organisasi Persatuan Dokter Gigi Indonesia wilayah Jakarta Timur. Besar sampel minimal ditentukan menggunakan rumus Cochran dengan koreksi populasi terbatas (*Finite Population Correction/FPC*), dan mempertimbangkan jumlah populasi yang diketahui. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan proses pengkodean, tabulasi, dan analisis secara deskriptif. Data kategorik disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (n) dan persentase (%), baik untuk karakteristik responden maupun jenis teknik *behavior management* yang digunakan. Teknik *behavior management* yang paling sering digunakan ditentukan berdasarkan frekuensi dan persentase jawaban responden sesuai dengan sistem penilaian kuesioner.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 130 responden yang memenuhi kriteria inklusi, dengan karakteristik responden disajikan sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Variabel	Jumlah (N)	Presentase (%)
Perempuan	109	83,8
Laki-laki	21	16,2
Total	130	100

Tabel 1 memperlihatkan dari 130 responden yang menjawab kuesioner terdapat 109 perempuan (83,8%) dan 21 laki-laki (16,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis *Behavior Management* yang Biasa Digunakan

Variabel	Jumlah (N)	Presentase (%)
Farmakologis	1	0,8
Non-farmakologis	114	87,7
Non-farmakologis, Farmakologis	15	11,5
Total	130	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 1 orang yang menggunakan teknik *behavior management* farmakologis (0,8%), 114 orang biasa menggunakan non-farmakologis (87,7%), dan 15 orang biasa menggunakan keduanya (11,5%).

Tabel 3. Presentase Jawaban Kuesioner Teknik *Behavior Management*

No	Pilihan Pendekatan	Ya N(%)	Tidak N(%)
1	*Tell-Show-Do*	129 (99,2)	1 (0,8)
2	Desensititasi	71 (54,6)	59 (45,4)
3	*Modelling*	115 (88,5)	15 (11,5)
4	*Positive Reinforcement*	99 (76,2)	31 (23,8)
5	*Voice Control*	107 (82,3)	23 (17,7)
6	Distraksi	81 (62,3)	49 (37,7)
7	*Parental Presence*	100 (76,9)	30 (23,1)
8	*Protective Stabilization*	72 (55,4)	58 (44,6)
9	*Nonverbal Communication*	56 (43,1)	74 (56,9)
10	*Hand Over Mouth*	53 (40,8)	77 (59,2)

Tabel 3 menunjukkan gambaran teknik *behavior management* yang paling sering digunakan oleh dokter gigi pada pasien yang tidak kooperatif, yaitu *tell-show-do* sebanyak 129 orang responden (99,2%) dan yang paling sedikit dilakukan adalah *hand over mouth* sebanyak 53 responden (40,8%).

PEMBAHASAN

Temuan utama penelitian ini adalah dominannya penggunaan pendekatan nonfarmakologis khususnya teknik *tell-show-do* yang dipilih oleh 129 responden (99,2%). Penelitian ini sejalan dengan pembahasan pada penelitian sebelumnya oleh Shindova & Belcheva (2021) yang mengatakan teknik *tell-show-do* banyak dan sering (99%) digunakan oleh dokter gigi di Washington karena aman, non-invasif (tindakan tanpa memasukkan alat ke dalam tubuh), dan juga banyak diterima di kalangan orang tua.[12] Pendekatan *tell-show-do* merupakan teknik yang paling sering diterapkan oleh dokter gigi. Teknik ini dikenal sebagai salah satu pendekatan yang efektif dalam mengurangi kecemasan anak, dengan memberikan penjelasan secara verbal *(tell*), menunjukkan alat yang akan digunakan *(show)*, dan kemudian melakukan prosedur tersebut *(do)*.[8,18] Pendekatan ini terbukti mengurangi rasa takut anak dan meningkatkan tingkat kooperatif sehingga menjadi pilihan utama dalam praktik kedokteran gigi anak.[9]

Responden juga menyebutkan penggunaan desensitisasi oleh 71 orang (54,6%) pada penelitian ini. Teknik desentisisasi bertujuan untuk mengurangi kecemasan anak dengan memperkenalkan rangsangan yang memicu rasa takut secara bertahap, sehingga anak dapat beradaptasi dengan tindakan yang akan dilakukan[10]. Teknik ini cukup efektif tetapi penggunaannya lebih sedikit, kemungkinan disebabkan oleh waktu yang lebih lama dibutuhkan dalam penerapannya. *Modeling* digunakan oleh 115 responden (88,5%), teknik ini melibatkan peragaan perilaku dengan melibatkan contoh langsung, baik dari dokter gigi atau orang lain. Pasien mengobservasi model (secara langsung atau dalam bentuk video) agar dapat kooperatif selama perawatan. Pendekatan ini sering digunakan dalam situasi anak merasa lebih nyaman jika melihat perilaku positif ditunjukkan oleh orang dewasa atau teman sebaya.[10]

Pendekatan lain yaitu *positive reinforcement* digunakan oleh 99 responden (76,2%), bertujuan untuk memperkuat perilaku kooperatif anak dengan memberikan penghargaan atau pujian. *Positif*

reinforcement telah terbukti efektif dalam meningkatkan kooperasi anak dalam berbagai situasi medis, termasuk kedokteran gigi.[10] *Voice control* adalah mengatur nada dan volume suara dokter untuk memberikan instruksi yang jelas kepada pasien anak, serta untuk menegaskan otoritas dalam situasi tertentu. Pendekatan ini memiliki efektivitas yang baik dalam memperbaiki perilaku anak yang kurang kooperatif.[8] *Voice control* ini digunakan oleh 107 dokter gigi (82,3%) pada penelitian ini.

Distraksi digunakan oleh 81 responden (62,3%), hal ini menunjukkan bahwa banyak dokter gigi yang memanfaatkan teknik ini untuk mengalihkan perhatian anak dari prosedur yang sedang dilakukan. Teknik distraksi dapat berupa pemberian mainan, cerita, atau kegiatan lain yang menarik perhatian anak, sehingga membantu mereka tetap tenang selama perawatan.[8] Teknik *parental presence* diterapkan oleh 100 dokter gigi (76,9%). Kehadiran orang tua selama perawatan dapat memberikan rasa aman kepada anak, sehingga mereka lebih kooperatif dan kurang cemas. Kepercayaan orang tua terhadap dokter gigi juga turut meningkatkan kenyamanan anak dalam menjalani prosedur.[9] *Protective stabilization* yang digunakan oleh 72 responden (55,4%), bertujuan untuk menjaga anak tetap tenang dan stabil selama prosedur medis dengan menggunakan bantuan fisik yang tidak mengganggu pernapasan atau kenyamanan anak. Pendekatan ini sering digunakan pada anak yang sangat tidak kooperatif atau gelisah.[10]

Nonverbal communication digunakan oleh 56 responden (43,1%). Komunikasi nonverbal, seperti ekspresi wajah atau gerakan tubuh, dapat memberikan instruksi atau penguatan kepada anak tanpa kata-kata, dan efektif dalam meredakan kecemasan anak.[9] Pendekatan ini sering digunakan sebagai bagian dari teknik *behavior management* yang lebih besar, seperti *tell-show-do*, untuk meningkatkan hasil pengobatan tanpa menggunakan kata-kata yang berpotensi meningkatkan kecemasan anak.[13] Komunikasi nonverbal sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien muda, memastikan bahwa mereka merasa didengarkan dan dipahami, bahkan tanpa perlu banyak berbicara.[14]

Teknik *hand over mouth* merupakan teknik yang paling sedikit digunakan pada penelitian ini yaitu sebanyak 53 responden (40,8%) dari 130 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazzal dkk. pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa teknik *hand over mouth* paling sedikit (24%) dilakukan oleh dokter gigi.[15] Pendekatan *hand over mouth* dapat efektif dalam mengendalikan anak yang sangat tidak kooperatif, tetapi sering kali kontroversial karena dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan ketakutan pada anak. Penggunaan teknik ini harus dilakukan dengan hati-hati dan hanya pada kondisi yang sangat diperlukan.[8]

Hasil penelitian terkait dengan apakah dokter gigi akan merujuk pasien untuk dilakukan tindakan farmakologis ketika pasien anak tetap tidak kooperatif menunjukkan bahwa 79 responden (60,8%) memilih untuk merujuk pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Thomas dkk. yang menunjukkan hampir 50% dokter gigi selalu memilih untuk merujuk pasien ke dokter gigi spesialis.[16] Data yang didapat terkait tindakan farmakologis yang dipilih menunjukkan sebanyak 118 responden (90,8%) menjawab teknik sedasi. Hasil data tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang

dilakukan oleh Wells dkk. yang menunjukkan sedasi lebih banyak (54%) dilakukan pada anak yang tidak kooperatif dibandingkan anestesi umum (13%).[17]

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dokter gigi menggunakan beragam teknik dengan mayoritas memilih pendekatan nonfarmakologis. Berbagai teknik tersebut disesuaikan dengan kondisi anak, kebutuhan tindakan, keselamatan pasien, serta keterlibatan orang tua yang merupakan pendekatan psikologis pada pasien, dan terbukti efektif pada pasien anak. Teknik-teknik yang dilakukan terbukti mengurangi rasa takut dan kecemasan pada pasien ini, sehingga pada pertemuan-pertemuan selanjutnya pasien menunjukkan perilaku yang sangat positif terhadap perawatan lanjutan.[20]

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa teknik behavior management yang paling sering digunakan oleh dokter gigi dalam menangani anak yang tidak kooperatif di Jakarta Timur adalah tell-show-do (129 responden; 99,2%), diikuti oleh modeling (88,5%) dan voice control (82,3%). Dalam perspektif Islam, pemilihan teknik behavior management sebaiknya didasarkan pada kesepakatan dengan orang tua, memberikan manfaat bagi pasien, serta sesuai dengan kompetensi dokter gigi. Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian yaitu dokter gigi harus terus mengutamakan penggunaan teknik *tell-show-do* dan komunikasi positif lainnya dalam menangani anak yang tidak kooperatif. Penggunaan teknik invasif seperti *hand over mouth* harus dilakukan dengan hati-hati. Pelatihan lebih lanjut tentang *behavior management*, termasuk aspek Islam, perlu diberikan kepada dokter gigi untuk meningkatkan efektivitas perawatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Fithri Z. Role Play: Manajemen Tingkah Laku Anak Dalam Membentuk Persepsi Positif Tentang Dokter Gigi (literature review). DENThalib J. 2025;3(1):18-23

[2] Berryman M, Bojczuk M, Kirman R. Behavioral Management In Pediatric Dentistry: Evidence And Practice. Pediatr Dent J. 2020;42(1):32-41.

[3] Almendros M, García J, Barrenetxea F. Behavioral Management Techniques In Pediatric Dentistry: A Review Of Methods And Efficacy. J Pediatr Dent. 2018;34(2):75-80.

[4] Kanzel, S., Abdelgawad, F., Motayam, K.. *Behavior Management* Techniques Adopted by Pediatric Dentist in Egypt. *Research Square.* 2016;1-13

[5] Castro, A., M., Espinosa, R., C., G., Pereira, C., A., M. Behavior Guidance Techniques Used in Dental Care for Patients With Special Needs: Acceptance Of Parents. *Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Intergrated Clinic* 2016;16(1): 113-121

[6] Gunawan, I., Riyanti, E., Isdandiary, A. Kombinasi Teknik Penatalaksanaan Tingkah Laku pada Anak Cemas: Laporan Kasus. *Indonesian Journal of Pediatric* 2018; 1(2): 146-153

[7] Swarna, K., Prathima, G., S., Suganya, M. Recent Advances in Non-Pharamalogical *Behavior management* Techniques in Children – An Overview. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences.* 2019; 18(5): 18-21

[8] Minghetti P, Scapino E, Baroni A. *Behavior Management* In Pediatric Dental Care: Practical Considerations. Int J Paediatr Dent. 2019;29(5):400-409.

[9] Tedesco LA, Crout RJ, Hollis RR. The Tell-Show-Do Method In Pediatric Dentistry: Efficacy And Practice. Pediatr Dent Rev. 2021;44(4):58-62.

[10] Sundel SE, Pedersen EK, Emert SK. Sedation And Anesthesia In Pediatric Dentistry: A Clinical Approach. J Clin Pediatr Dent. 2021;45(3):15-22.

[11] Razali, M., F. Penggunaan Manusia Sebagai Relawan dalam Uji Coba Obat Baru: *Kajian Alquran, Hadis dan Kaedah Fiqih. Jurnal Hukum Keluarga* 2021; 4(1): 64-75

[12] Shindova, M., Belcheva, A. Use of *Behavior Management* Techniques by Dental Practitioners During the Treatment of Pediatric Patients from Different Age Groups. *EURAS Journal of Health* 2021; 2(1): 49-60

[13] Dhar V, Gosnell E, Jayaraman J, Law C, Majstorović M, Marghalani AA, et al. Nonpharmacological Behavior Guidance For The Pediatric Dental Patient. Pediatric Dentistry. 2023;45(5):385-410.

[14] Jasbi A, Sand K, Marshman Z, Høiseth M. Investigating Hope In Oral Health Promotion For Adolescents: An Exploratory Study Based On Observations At The Dental Clinic. Front Oral Health. 2024;5: 1-11

[15] Nazzal, H., El Shahawy, O., I., Al-Jundi, S. The Use of Behaviour Management Techniques Amongst Paediatric Dentists Working in The Arabian Region: A Cross-Sectional Survey Study. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2021; 22: 375-385

[16] Thomas, A., Moses, J., Rangeeth, B., N. Attitude of General Dentist in Providing Dental Healthcare to Children – Isolating the Challenges. *International Journal of Pedodontic Rehabilitation.*2017; 2(1): 19-22

[17] Wells, M., H., McCarthy, B., A., Tseng, C. Usage of Behavior Guidance Techniques Differs by Provider and Practice Characteristics. *Pediatric Dentistry.* 2018; 40(3): p. 201-208

[18] Tania L, Yanuaryska RD, Wardani PK. The Effect Of Video Modeling And Tell-Show-Do On Anxiety During Dental Radiographic Examinations Among Children. Majalah Kedokteran Gigi Indonesia. 2025;11(1) : 19-26

[19] Kaswindiarti S, Yuanihsan NH. Metode Distraksi Nonfarmakologis Dalam Mengoptimalkan Perilaku Anak Pada Perawatan Gigi: Literatur Review. J Penelit Sains Kesehat Avicenna. 2025;4(3):233-239.

[20] Andita BL, Apriani A. *Behavior Management* In Pediatric Patients Towards Dentistry. Makassar Dent J. 2023;12(2):171-175.

[21] Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. Provinsi DKI Jakarta dalam angka 2025. Jakarta: Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta; 2025;55(5) p. 46-47, 98, 274.