

Dampak Nyeri Ortodonti terhadap Aspek Psikososial dan Dukungan Sosial pada Partisipan Pengguna Peranti Ortodonti Cekat di Makassar: Tinjauan Promosi Kesehatan

The Impact of Orthodontic Pain on the Psychosocial and Behavioral Aspects of Fixed Orthodontic Appliance Users in Makassar: A Health Promotion Review

Nurul Ilmi^{1*}, Ani Asram², Yuli Rahayu³, Nasyrah Hidayati⁴, Sisilia Bobolangi⁵

^{1,2,3} Program Studi Promosi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar

^{4,5} Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hasanuddin

Informasi Artikel

Submit: 15 – 11 – 2025

Diterima: 29 – 12 – 2025

Dipublikasikan: 15 – 1 – 2026

ABSTRACT

This study addressed the fact that pain is a common experience during fixed orthodontic treatment and may affect patients not only physically but also in terms of psychosocial well-being and social support. The aim was to describe the impact of orthodontic pain on psychosocial aspects and social support among patients undergoing fixed appliance treatment in Makassar from a health promotion perspective. A quantitative approach with a descriptive correlational design was applied to 43 patients selected through purposive sampling at the Dental and Oral Hospital of Hasanuddin University. Data were collected using the Indonesian version of the Multidimensional Pain Inventory–Orthodontic (MPI-Orthodontic) questionnaire and analyzed descriptively and with simple linear regression. The results showed that most patients experienced a moderate psychosocial impact of orthodontic pain, reflected in disturbances in daily activities, the presence of negative affect, and limitations in social interactions. Regarding social support, the majority reported infrequent to moderate responses from their social environment, including supportive, neglectful, and negative reactions. Regression analysis demonstrated a significant association between pain intensity and psychosocial scores as well as behavioral aspects related to social support, indicating that higher levels of pain were accompanied by worsening psychosocial conditions and social support dynamics. These findings highlight the need to integrate health promotion strategies into orthodontic practice, including pre-treatment education, two-way communication, brief psychological counselling, coping skills training, and the use of social and digital support, in order to facilitate patient adaptation, improve adherence to treatment, and enhance quality of life during orthodontic care.

Keywords: Orthodontic Pain, Psychosocial Aspects, Social Support

ABSTRAK

*Alamat Penulis Kopartisipasi:

Penelitian ini berangkat dari kenyataan bahwa nyeri hampir selalu menyertai perawatan ortodonti cekat dan tidak hanya berdampak pada

Nurul Ilmi, S.Psi., M.K.M.;
Universitas Negeri Makassar, Jl.
Wijaya Kusuma No.14, Banta-
Bantaeng, Kec. Rappocini, Kota
Makassar, Sulawesi Selatan,
Indonesia, 90222.
Phone: 085256165121.
Email: nurul.ilmiallina@unm.ac.id

aspek fisik, tetapi juga pada kesejahteraan psikososial dan dukungan sosial pasien. Penelitian ini bertujuan menggambarkan dampak nyeri ortodonti terhadap aspek psikososial dan dukungan sosial pada pasien pengguna peranti ortodonti cekat di Makassar dalam perspektif promosi kesehatan. Pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional digunakan pada 43 pasien yang dipilih secara purposive di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Multidimensional Pain Inventory–Orthodontic (MPI-Orthodontic)* versi Bahasa Indonesia dan dianalisis secara deskriptif serta dengan regresi linier sederhana. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami dampak psikososial nyeri pada kategori sedang, tercermin dari gangguan aktivitas sehari-hari, munculnya afek negatif, dan keterbatasan dalam interaksi sosial. Pada aspek dukungan sosial, mayoritas melaporkan frekuensi respons lingkungan yang jarang hingga sedang, dengan variasi respons suportif, mengabaikan, maupun negatif. Analisis regresi menunjukkan hubungan yang bermakna antara intensitas nyeri dengan skor aspek psikososial dan perilaku terkait dukungan sosial, yang mengindikasikan bahwa peningkatan nyeri sejalan dengan memburuknya kondisi psikososial dan dinamika dukungan sosial pasien. Temuan ini menegaskan pentingnya integrasi promosi kesehatan dalam praktik ortodonti, melalui edukasi pra-perawatan, komunikasi dua arah, konseling psikologis singkat, pelatihan strategi koping, serta pemanfaatan dukungan sosial dan media digital untuk membantu adaptasi pasien, meningkatkan kepatuhan, dan memperbaiki kualitas hidup selama perawatan ortodonti.

Kata kunci: Nyeri Ortodonti, Aspek Psikososial, Dukungan Sosial

PENDAHULUAN

Salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan adalah ‘Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Mendorong Kesejahteraan bagi Semua Usia’. Salah satu aspek kesehatan yang belum menjadi prioritas masyarakat adalah kesehatan gigi dan mulut, padahal kondisi ini erat kaitannya dengan kualitas hidup, produktivitas, dan kesehatan umum seseorang. Menurut data Kesehatan Gigi dan Mulut dari *World Health Organization* (WHO), maloklusi menempati posisi ketiga sebagai masalah gigi dan mulut terbanyak setelah periodontitis dan karies. Di Indonesia, prevalensi maloklusi masih tergolong tinggi, yakni mencapai 80%. Maloklusi sendiri merupakan ketidaksejajaran antara gigi rahang atas dan bawah yang menyimpang dari kondisi normal, kondisi ini dapat bervariasi dari tingkat ringan hingga berat. Prevalensi maloklusi di Indonesia terhitung tinggi, yaitu 80%. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa kelainan maloklusi bukanlah kasus langka, namun sering terabaikan karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perawatan gigi secara menyeluruh (1).

Kesehatan gigi dan mulut memiliki peran penting dalam kehidupan sehari-hari, tidak hanya dalam mendukung fungsi dasar seperti mengunyah dan berbicara, tetapi juga dalam menunjang kepercayaan diri dan interaksi sosial. Kondisi susunan gigi yang tidak normal atau maloklusi dapat mempengaruhi proses mengunyah dan berbicara, menurunkan kepercayaan diri, estetika wajah dan aspek psikososial lainnya. Kondisi maloklusi yang parah semakin berdampak negatif terhadap aspek psikososial dan kualitas hidup (2). Salah satu upaya yang banyak dilakukan untuk mengatasi maloklusi dan memperbaiki fungsi maupun estetika adalah perawatan ortodonti, termasuk penggunaan peranti ortodonti cekat.

Perawatan dengan peranti ortodonti semakin banyak diminati, terutama di kalangan remaja dan dewasa muda, bukan hanya untuk memperbaiki fungsi oral tetapi juga untuk alasan estetik dan kepercayaan diri (3). Namun, proses perawatan ini hampir selalu disertai rasa tidak nyaman hingga nyeri, khususnya pada fase awal aktivasi peranti (4). Nyeri yang muncul sering kali dianggap sebagai konsekuensi wajar dari perawatan, sehingga perhatian tenaga kesehatan lebih banyak berfokus pada

aspek teknis klinis, sementara pengalaman subjektif partisipan kurang dieksplorasi secara mendalam. Padahal, dari perspektif kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan, nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat memengaruhi perilaku, kesejahteraan psikososial, dan keberlanjutan perawatan.

Nyeri kronis maupun nyeri berulang diketahui berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, gangguan aktivitas sehari-hari, perubahan suasana hati, hingga hambatan dalam interaksi sosial. Pada partisipan yang menjalani perawatan ortodonti, nyeri dapat mengganggu aktivitas seperti makan, berbicara, belajar, maupun berinteraksi dengan teman sebaya (5). Selain itu, respons lingkungan sekitar terhadap keluhan nyeri baik berupa dukungan, pengabaian, maupun reaksi negatif dapat membentuk pengalaman psikososial partisipan secara keseluruhan. Dalam konteks promosi kesehatan, kondisi ini penting karena dapat memengaruhi kepatuhan terhadap jadwal kontrol, motivasi mempertahankan perawatan, serta persepsi partisipan terhadap layanan kesehatan gigi yang diterimanya.

Aspek dukungan sosial juga tidak dapat dilepaskan dari pengalaman nyeri. Sebagian partisipan mungkin mengurangi aktivitas sosial, menghindari makanan tertentu, atau menunjukkan perilaku pencarian bantuan (*help-seeking*) yang berbeda-beda. Di sisi lain, keluarga dan orang terdekat dapat merespons nyeri partisipan dengan cara yang beragam, mulai dari memberi perhatian lebih, mengambil alih pekerjaan rumah, hingga bersikap kesal atau mengabaikan keluhan. Pola respons ini mencerminkan dinamika pada dukungan sosial yang berpotensi memperkuat atau justru mengurangi kemampuan partisipan beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan (6). Pemahaman terhadap dimensi psikososial dan dukungan sosial ini menjadi penting bagi tenaga promosi kesehatan untuk merancang pesan, konseling, dan intervensi yang lebih berpusat pada partisipan.

Sejauh ini, penelitian mengenai nyeri terkait perawatan ortodonti di Indonesia masih didominasi oleh pendekatan klinis yang menitikberatkan pada intensitas nyeri, tanpa banyak mengkaji dampaknya terhadap aspek psikososial dan dukungan sosial pada partisipan secara lebih luas. Padahal, informasi tersebut sangat dibutuhkan untuk mengembangkan strategi promosi kesehatan yang tidak hanya fokus pada edukasi teknis perawatan, tetapi juga pada dukungan psikososial dan penguatan coping partisipan selama menjalani terapi ortodonti. Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dampak nyeri ortodonti terhadap aspek psikososial dan dukungan sosial pada partisipan pengguna peranti ortodonti cekat.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara nyeri ortodonti dengan aspek psikososial dan perilaku partisipan pengguna peranti ortodonti cekat.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2023-November 2023 di RSGM Universitas Hasanuddin Makassar, yang merupakan tempat perawatan gigi dan mulut, salah satunya adalah perawatan ortodonti.

Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah partisipan yang menggunakan peranti ortodonti cekat di RSGM Universitas Hasanuddin dan memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel akhir 43 orang partisipan ortodonti cekat. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini ialah sebagai berikut;

- a. Kriteria Inklusi
 - Bersedia menjadi partisipan dan menandatangani lembar persetujuan partisipan (informed consent)
 - Sedang menjalani perawatan dengan peranti ortodonti cekat di RSGMP Unhas

b. Kriteria Eksklusi

- Mengonsumsi obat antinyeri rutin selama perawatan dengan peranti ortodonti cekat
- Tidak mengisi kuesioner secara lengkap
- Berada pada tahap awal perawatan ortodonti (belum mengalami fase adaptasi pada peranti).

Prosedur

Setelah mengisi informed consent, partisipan atau partisipan yang memenuhi kriteria inklusi kemudian mengisi kuesioner mengenai pengukuran nyeri ortodonti pada aspek psikososial dan dukungan sosial berdasarkan pengalaman yang dialami setelah melakukan perawatan ortodontik.

Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua subtes, pengukuran nyeri ortodonti pada aspek psikososial dengan skala numerik 1-10 lalu subtes pengukuran dukungan sosial dengan skala Likert untuk mengukur respon sosial terhadap nyeri yang dialami oleh partisipan dan diikuti dengan wawancara pada partisipan untuk mendalami pengalaman partisipan mengenai dampak nyeri pada aspek psikososial dan dukungan sosial yang diterima.

Pengukuran dampak nyeri pada aspek psikososial dan dukungan sosial dilakukan menggunakan *Multidimensional Pain Inventory – Orthodontic version (MPI-Orthodontic)* yang diadaptasi dari instrumen yang dikembangkan oleh Campos dkk. (7). Instrumen ini dirancang untuk mengevaluasi pengalaman nyeri partisipan ortodonti dalam beberapa dimensi, termasuk aspek psikososial dan dukungan sosial. Bagian skala dampak nyeri pada aspek psikososial terdiri atas butir-butir yang menilai tingkat keparahan nyeri, sejauh mana nyeri mengganggu aktivitas sehari-hari dan kehidupan sosial. Setiap butir dijawab menggunakan skala numerik 0–10, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan dampak psikososial yang lebih besar. Sedangkan, skala bagian dukungan sosial berisi butir yang menilai frekuensi dan respon terhadap situasi sosial dan dukungan yang diterima selama perawatan ortodontik. Skala ini memberikan gambaran tentang dukungan sosial, sikap orang di sekitar dan bagaimana lingkungan merespon atas kondisi fisik partisipan. Dalam penelitian ini, *MPI-Orthodontic* digunakan dalam bentuk terjemahan bahasa Indonesia yang telah melalui proses penerjemahan dan penyesuaian istilah agar mudah dipahami oleh partisipan. Konsistensi internal masing-masing bagian (psikososial dan dukungan sosial) dievaluasi pada sampel penelitian ini menggunakan koefisien *Cronbach's alpha*, dan nilai reliabilitasnya dilaporkan pada bagian hasil.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif sesuai tujuan penelitian yakni untuk menggambarkan distribusi karakteristik sampel dan tingkat nyeri yang dilaporkan oleh partisipan. Selain itu dilakukan juga analisis regresi untuk menguji hubungan antara nyeri dan aspek psikososial serta dukungan sosial partisipan. Koefisien beta dihitung untuk masing-masing variabel untuk melihat tingkat pengaruhnya dan uji signifikansi (uji T) untuk menguji apakah hubungan antara nyeri dan aspek psikososial atau perilaku memiliki hubungan yang signifikan (nilai $p < 0,05$).

HASIL

Bagian ini menyajikan hasil penelitian mengenai dampak nyeri ortodonti terhadap aspek psikososial dan dukungan sosial partisipan pengguna peranti ortodonti cekat di RSGM Universitas Hasanuddin. Untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif, hasil penelitian disajikan mulai dari gambaran demografis partisipan, kemudian tingkat nyeri ortodonti pada aspek psikososial serta dukungan sosial. Masing-masing variabel ini dipaparkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase serta disertai narasi yang menjelaskan kecenderungan pola yang muncul di antara partisipan ortodonti. Penjelasan berikut menguraikan secara terperinci kondisi setiap variabel dan implikasinya terhadap pengalaman nyeri partisipan, termasuk dampaknya terhadap kualitas hidup, emosi, persepsi kontrol, dan interaksi sosial dalam konteks perawatan ortodontik.

Gambaran Demografis

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin pada rentang waktu Oktober 2023-November 2023. Sebanyak 43 partisipan yang menjalani perawatan dengan peranti ortodonti cekat berpartisipasi dalam penelitian ini. Mayoritas partisipan berjenis kelamin perempuan, yaitu 35 orang (81,4%), sedangkan 8 orang (18,6%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 1. Karakteristik Demografis Partisipan

| | Jumlah | Persentase |
|---------------|-----------|-------------|
| Gender | | |
| Laki-laki | 8 orang | 18,6% |
| Perempuan | 35 orang | 81,4% |
| Usia | | |
| 19 tahun | 8 orang | 18,6% |
| 20 tahun | 12 orang | 27,9% |
| 21 tahun | 16 orang | 37,2% |
| 22 tahun | 3 orang | 7,0% |
| 23 tahun | 2 orang | 4,7% |
| 27 tahun | 2 orang | 4,7% |
| Total | 43 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2024

Dampak Nyeri Ortodonti pada Aspek Psikososial

Hasil kategorisasi dampak nyeri pada aspek psikososial menunjukkan bahwa responden berada yang berada pada kategori sedang berjumlah 20 orang (46,51%). Sebanyak 11 orang (25,58%) berada pada kategori rendah dan 5 orang (11,63%) pada kategori sangat rendah. Sementara itu, 7 orang (16,28%) masuk dalam kategori tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa nyeri yang dialami selama perawatan ortodonti cekat memberikan dampak psikososial yang ditinjau melalui tingkat keparahan nyeri, gangguan pada aktivitas sehari-hari, pengendalian diri dan kondisi afektif (perasaan atau emosi) yang dirasakan oleh partisipan.

Dari hasil wawancara yang dilakukan ditemukan bahwa rasa nyeri berdampak pada aspek psikologis, dimana partisipan menjadi lebih sensitif dan mudah marah terutama pada awal pemasangan (aktivasi) peranti ortodonti atau setelah kontrol berkala. Semua partisipan melaporkan kesulitan makan dan 8 orang melaporkan mengalami kesulitan untuk tidur. Pada aspek sosial, partisipan melaporkan keengganan untuk berkomunikasi dan bekerja, rasa nyeri yang dirasakan juga menjadi pertimbangan untuk melakukan kontrol rutin karena dirasa dapat menghambat produktivitas dan aktivitas sehari-hari. Namun di sisi lain, partisipan juga melaporkan bahwa rasa nyeri yang dirasakan menjadi penguat positif untuk terus konsisten menjalani perawatan ortodonti, karena partisipan menganggap rasa nyeri tersebut sebagai proses untuk mencapai tujuan perawatan ortodonti.

Tabel 2. Tingkat Nyeri Ortodonti pada Aspek Psikososial

| Kategorisasi | Jumlah (n) | Persentase |
|---------------|------------|-------------|
| Sangat rendah | 5 | 11,63% |
| Rendah | 11 | 25,58% |
| Sedang | 20 | 46,51% |
| Tinggi | 7 | 16,28% |
| Total | 43 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2024

Dampak Nyeri pada Dukungan Sosial

Pada aspek dukungan sosial, respons lingkungan sosial terhadap nyeri yang dialami pasien menunjukkan pola yang beragam. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa 10 orang (23,25%) melaporkan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan respons dari orang-orang di sekitar mereka terkait nyeri yang dirasakan. Sebanyak 14 orang (32,56%) menyatakan jarang mendapatkan respons tersebut. Kategori kadang-kadang dan sering masing-masing diisi oleh 8 orang (18,60%), sementara 3 orang (6,98%) melaporkan bahwa mereka sangat sering menerima tanggapan dari lingkungan sosial terkait rasa nyeri mereka. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa nyeri ortodonti yang dialami bukan hanya ketidaknyamanan fisik sementara, tetapi sudah cukup mengganggu regulasi emosi, interaksi sosial, dan pelaksanaan peran sehari-hari pada sebagian besar partisipan. Kategori kadang-kadang dan sering masing-masing diisi oleh 8 orang (18,60%), sedangkan 3 orang (6,98%) melaporkan sangat sering mendapatkan tanggapan, baik berupa respon yang negatif, respon yang suportif, maupun respon yang bersifat mengalihkan.

Contoh respons yang dinilai meliputi dukungan orang di sekitar (misalnya dengan membantu atau memberi perhatian), menunjukkan emosi negatif (seperti menjadi kesal atau marah), atau melakukan tindakan tertentu yang mungkin mengganggu rutinitas pasien (misalnya mengambil alih pekerjaan rumah tangga atau menyarankan partisipan untuk beristirahat). Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien melaporkan frekuensi respons perilaku dari lingkungan yang cenderung jarang hingga sedang.

Tabel 3. Kategorisasi Dampak Nyeri pada Dukungan Sosial

| Kategorisasi | Jumlah (n) | Persentase |
|---------------|------------|-------------|
| Tidak pernah | 10 | 23,25% |
| Jarang | 14 | 32,56% |
| Kadang-kadang | 8 | 18,60% |
| Sering | 8 | 18,60% |
| Sangat sering | 3 | 6,98% |
| Total | 43 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis regresi linier sederhana menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara aspek psikososial dan tingkat nyeri. Model regresi dengan variabel dependen nyeri dan variabel independen aspek psikososial menghasilkan konstanta sebesar 7,410 dan koefisien regresi tidak baku sebesar 0,138 ($\beta = 0,562$; $t = 4,353$; $p = 0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi skor dampak psikososial, semakin tinggi tingkat nyeri yang dilaporkan pasien. Demikian pula, analisis regresi antara nyeri dan aspek perilaku menghasilkan konstanta 7,316 dengan koefisien regresi tidak baku 0,373 ($\beta = 0,480$; $t = 3,503$; $p = 0,001$). Hasil ini mengindikasikan bahwa aspek perilaku juga berhubungan secara signifikan dengan tingkat nyeri, di mana peningkatan skor perilaku terkait nyeri diikuti dengan peningkatan tingkat nyeri yang dilaporkan. Secara keseluruhan, kedua analisis tersebut menunjukkan bahwa nyeri selama perawatan ortodonti cekat berkaitan dengan baik aspek psikososial maupun perilaku pasien, dengan kekuatan hubungan yang sedikit lebih besar pada aspek psikososial.

PEMBAHASAN

Dampak Nyeri Ortodonti pada Aspek Psikososial

Perawatan ortodonti cekat merupakan proses jangka panjang yang dapat berlangsung hingga beberapa tahun, bergantung pada derajat maloklusi. Setiap kunjungan kontrol atau aktivasi peranti umumnya diikuti peningkatan nyeri selama beberapa hari, dan nyeri ini bersifat subjektif karena ambang toleransi tiap individu berbeda. Penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri yang dialami selama perawatan ortodonti berkaitan dengan dampak psikososial pada tingkat sedang. Sebagian besar pasien melaporkan bahwa nyeri memengaruhi aktivitas sehari-hari, suasana hati, dan hubungan sosial mereka

pada derajat yang tidak ringan namun juga belum sampai sangat berat. Partisipan menjadi lebih sensitif dan mudah marah terutama pada awal pemasangan (aktivasi) peranti ortodonti atau setelah kontrol berkala, yang sering kali disertai kelelahan atau kurang istirahat. Selain itu, partisipan melaporkan kesulitan makan dan tidur. Temuan ini sejalan dengan konsep nyeri sebagai pengalaman sensorik sekaligus emosional yang dapat memengaruhi fungsi sosial dan kualitas hidup individu (8). Nyeri ortodonti berdampak pada aspek psikososial karena memengaruhi kualitas hidup (fungsi, emosi, dan relasi sosial), memicu kecemasan atau ketegangan, serta mengganggu kepercayaan diri dan partisipasi sosial partisipan (9).

Pada aspek sosial, dampak langsung yang dirasakan partisipan ialah keengganan untuk berkomunikasi dan bekerja. Dampak tidak langsungnya, nyeri yang dirasakan menjadi pertimbangan untuk menunda atau mengurangi frekuensi kontrol rutin karena dianggap dapat menghambat produktivitas dan aktivitas sehari-hari. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian mengenai nyeri dan gangguan pada fungsi mulut menunjukkan bahwa kondisi tersebut dapat menurunkan produktivitas di pekerjaan atau pendidikan, baik melalui ketidakhadiran maupun kehadiran dengan kinerja yang tidak optimal (10). Derajat dampak psikososial nyeri dipengaruhi oleh faktor individual seperti persepsi, kecemasan, depresi, dan efikasi diri, sementara dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan berperan dalam mengurangi persepsi nyeri dan dampaknya (11).

Dampak Nyeri pada Dukungan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 orang (23,25%) melaporkan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan respons dari orang-orang di sekitar mereka terkait nyeri yang dirasakan. Sebanyak 14 orang (32,56%) menyatakan jarang mendapatkan respons tersebut. Kategori kadang-kadang dan sering masing-masing diisi oleh 8 orang (18,60%), sementara 3 orang (6,98%) melaporkan bahwa mereka sangat sering menerima tanggapan dari lingkungan sosial terkait rasa nyeri mereka. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien melaporkan frekuensi respons dari lingkungan sekitar yang cenderung jarang hingga sedang. Kategori kadang-kadang dan sering masing-masing diisi oleh 8 orang (18,60%), sedangkan 3 orang (6,98%) melaporkan sangat sering mendapatkan tanggapan, baik berupa respon yang negatif, respon yang suportif, maupun respon yang bersifat mengalihkan.

Variasi ini menunjukkan bahwa pengalaman perilaku pasien sangat dipengaruhi oleh dinamika keluarga dan jaringan sosial di sekitarnya. Teori psikologi, termasuk *model gate control* dan literatur mengenai "*social pain and physical pain*", menegaskan bahwa dukungan sosial yang adaptif dapat membantu "menutup gerbang" nyeri, sedangkan pengabaian atau respons negatif berpotensi memperberat distress dan "membuka gerbang" nyeri (12,13). Pola respons yang tidak konsisten, terutama ketika dukungan emosional minim atau bercampur dengan kritikan dan pengabaian, dapat menghambat proses adaptasi pasien terhadap nyeri ortodonti.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa interaksi sosial yang positif dan dukungan yang memadai berkaitan dengan persepsi yang lebih baik terhadap proses perawatan, sedangkan ketiadaan dukungan atau respons negatif dapat meningkatkan stres dan keinginan untuk menghentikan perawatan (14). Proporsi partisipan yang tidak pernah atau jarang mendapat respons dapat ditafsirkan sebagai indikasi bahwa nyeri ortodonti sering dianggap sebagai keluhan "normal" yang tidak memerlukan perhatian khusus, sehingga lingkungan sosial cenderung pasif dan minim validasi emosional. Sebaliknya, kelompok kecil yang melaporkan respons "sering" hingga "sangat sering" kemungkinan merefleksikan dua kutub ekstrem: dukungan suportif (mendengarkan, membantu adaptasi) yang berpotensi menurunkan kecemasan dan memperkuat keberlanjutan perawatan, atau respons negatif yang justru memperbesar perhatian terhadap nyeri dan mengganggu koping adaptif (15).

Tinjauan Promosi Kesehatan

Dalam konteks promosi kesehatan, hasil ini menegaskan bahwa nyeri ortodonti bukan hanya persoalan rasa tidak nyaman sementara, tetapi juga memiliki konsekuensi terhadap kesejahteraan psikososial pasien yang dapat memengaruhi kepuasan dan keberlanjutan perawatan (16). Promosi kesehatan berperan penting untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai proses perawatan, membantu mengelola nyeri, dan mendorong pasien lebih kooperatif dalam menjalani rangkaian terapi ortodonti (9).

Edukasi pra-perawatan dan saat kontrol berkala merupakan bentuk implementasi promosi kesehatan yang strategis. Edukasi pra-perawatan dapat difokuskan pada penjelasan realistis tentang tahapan perawatan, pola nyeri (misalnya puncak nyeri 24–48 jam setelah aktivasi), pilihan manajemen nyeri (farmakologis dan non-farmakologis), serta dampak sementara terhadap makan, bicara, dan tidur, sehingga dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi ketidaknyamanan (17). Edukasi yang diberikan secara dua arah, dengan mengeksplorasi pengalaman nyeri pasien, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan adaptasi, dan menyesuaikan materi dengan kebutuhan individu mencerminkan pendekatan humanis yang sejalan dengan prinsip *patient-centred care*, serta berpotensi meningkatkan kepatuhan dan kepuasan pasien (6). Edukasi tertulis maupun multimedia sebelum pemasangan alat tetap terbukti menurunkan kecemasan dan ketakutan dental pada remaja, yang berkontribusi pada persepsi nyeri yang lebih terkendali dan pengalaman awal perawatan yang lebih positif (18).

Promosi kesehatan juga dapat dilakukan melalui konseling singkat dengan pendekatan psikologi, misalnya dengan memvalidasi perasaan tidak nyaman atau emosi negatif, meyakinkan pasien bahwa nyeri bersifat sementara, serta melatih strategi koping seperti distraksi, relaksasi, penyesuaian pola makan sementara, dan manajemen aktivitas (14). Studi pada pasien ortodonti maupun gangguan sendi rahang menunjukkan bahwa efikasi diri dan strategi koping yang adaptif berhubungan dengan tingkat nyeri dan disabilitas yang lebih rendah, sehingga penguatan psikologis ini penting untuk mencegah respons maladaptif seperti menghindari kontrol atau menghentikan perawatan (12). Penelitian terbaru pada pasien ortodonti dengan peranti cekat menunjukkan bahwa efikasi diri dalam manajemen kesehatan mulut berkorelasi positif dengan kualitas hidup terkait kesehatan mulut, dan diusulkan sebagai target intervensi psikososial untuk mengurangi distress dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatan (19).

Pelatihan strategi koping nyeri, konseling singkat, dan pemanfaatan teknologi seperti pesan teks atau media digital dari ortodontis maupun tenaga kesehatan dapat dimanfaatkan untuk memberikan dukungan, pengingat, dan reinforcement perilaku yang diinginkan. Intervensi psikologis singkat dan dukungan digital dilaporkan efektif menurunkan kecemasan, meningkatkan kepatuhan dan skor kebersihan mulut, serta membantu menjaga keberlanjutan perawatan ortodonti melalui pengingat terstruktur dan pesan motivasional yang berkelanjutan (15). Studi lain juga melaporkan bahwa pengingat berbasis SMS, aplikasi gawai, dan konten media sosial secara konsisten meningkatkan kepatuhan terhadap instruksi kebersihan mulut dan pemakaian alat ortodonti, sekaligus dikaitkan dengan penurunan nyeri yang dilaporkan dan kecemasan terkait perawatan (20).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri ortodonti pada pengguna peranti ortodonti cekat di Makassar berdampak pada aspek psikososial dengan derajat sedang, yang tercermin dari gangguan aktivitas sehari-hari, perubahan suasana hati, dan keterbatasan dalam interaksi sosial. Sebagian besar partisipan juga melaporkan respons dukungan sosial dari lingkungan sekitar yang relatif jarang hingga sedang, dengan variasi respons berupa dukungan, pengabaian, maupun respons negatif. Analisis regresi mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara intensitas nyeri ortodonti dengan dampak psikososial dan perilaku terkait dukungan sosial, sehingga semakin tinggi nyeri yang dirasakan, semakin besar gangguan psikososial dan perubahan perilaku yang muncul. Temuan ini menegaskan bahwa manajemen nyeri ortodonti perlu dipadukan dengan strategi promosi kesehatan melalui edukasi, konseling singkat, pelatihan koping, dan penguatan dukungan sosial untuk membantu adaptasi pasien, meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan, serta memperbaiki kualitas hidup selama menjalani terapi ortodonti.

SARAN

Temuan penelitian ini menunjukkan perlunya penguatan pendekatan promosi kesehatan yang terintegrasi dalam perawatan ortodonti cekat dengan memperhatikan aspek psikososial dan dukungan sosial pasien. Hal ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan pada poin 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua usia, yang menekankan kesehatan

sebagai kondisi fisik, mental, dan sosial yang utuh. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan dan mengevaluasi intervensi promosi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga pada edukasi psikososial, konseling nyeri, dan pelibatan keluarga atau lingkungan sosial pasien sebagai sumber dukungan. Selain itu, penggunaan desain longitudinal dan penambahan variabel psikologis seperti strategi koping, efikasi diri dan kualitas hidup diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai adaptasi pasien terhadap nyeri ortodonti serta mendukung pencapaian target di bidang kesehatan gigi dan mulut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang berperan dalam kelancaran penelitian ini, termasuk institusi dan partisipan yang telah berpartisipasi serta memberikan dukungan selama proses pengumpulan data. Penghargaan yang mendalam juga peneliti berikan kepada keluarga, atas doa, motivasi, dan dukungan moral yang terus menguatkan peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini. Kontribusi dan bantuan dari berbagai pihak tersebut menjadi bagian penting dalam keberhasilan penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis menyatakan bahwa tidak terdapat potensi konflik kepentingan, baik finansial maupun non-finansial, yang dapat memengaruhi hasil, interpretasi, maupun pelaporan penelitian ini. Pernyataan ini dibuat secara sadar dan resmi untuk memastikan transparansi ilmiah serta menjaga integritas akademik. Semua penulis menyatakan bahwa artikel ini bebas dari konflik kepentingan dan pernyataan ini disertakan untuk dipublikasikan sebagai bagian dari artikel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Putri VAV, Triwardhani A, Noor TNE binti TA, Alexander Patera Nugraha. Orthodontic treatment needs and malocclusion prevalence according to index of complexity, outcome and need in Kediri, Indonesian 7- to -13 years-old children. *J Int Dent Med Res* [Internet]. 2024;17(2):764–8. Available from: https://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2024/06/46-D24_3073_Alexander_Patera_Nugraha_Indonesia-Clin.pdf
2. Bai JS, Prasad S, Dubay N, Panni P, Jha AK, Sinha A. Evaluating the psychological effect of orthodontic treatment after 1 year using psychosocial impact of Dental Aesthetics Questionnaire in Indian Subjects: A Prospective Assessment. *J Pharm BioAllied Sci*. 2024;16(4).
3. Doughan MB, Khandakji M, Khoury B, Ghafary JG. Assessment of psychosocial parameters in adolescents seeking orthodontic treatment. *BMC Oral Health*. 2024;26(24).
4. Lin W, Farella M, Auntoun JS, Topless RK, Merriman TR, Michelloti A. Factors associated with orthodontic pain. *J Oral Rehabil* [Internet]. 2021;48(10):1135–43. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/joor.13227>
5. Raevanisa N, Narmada IB, Alida A, Nugraha AP, Ramadayanti SL, Pradnyaswari IDAA, et al. Orthodontic pain is related to oral health-related quality of life in orthodontic patients. *J Ortod Sci* [Internet]. 2024;8(13). Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11114453/>
6. Perillo L, D'Apuzzo F, Gregorio F De, Grassia V, Barbetti M, Cugliari G, et al. Factors affecting patient compliance during orthodontic treatment with aligners: motivational protocol and psychological well-being. *Turkish J Orthod* [Internet]. 2023;36(2):87–93. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10318851/>
7. Campos LA de. Aspectos psicossociais e comportamentais da dor no tratamento ortodôntico [Internet]. Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho; 2018. Available from: <http://hdl.handle.net/11449/153359>
8. Bobolangi S. Dampak nyeri pada aspek psikososial dan perilaku pasien ortodonti di RSGMP

- Unhas [Internet]. Universitas Hasanuddin; 2023. Available from: https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/37211/?utm_source=chatgpt.com
9. Schmahl T, Goetz K, Wewetzer L, Steinhäuser J. Impact of fixed orthodontic appliance treatment on children's mental health, quality of life and social context: A scoping review. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2025;19:1273–82. Available from: <https://www.dovepress.com/impact-of-fixed-orthodontic-appliance-treatment-on-childrens-mental-he-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>
 10. Adachi N, Sugimoto K, Suzuki H, Shinada K. Influence of oral health status on absenteeism and presenteeism as indices of work productivity loss. *J Dent Sci* [Internet]. 2024;20(2):794–801. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11993063/>
 11. Zubair AN. Digital and behavioral approaches to improve adherence in orthodontic treatment. *Indodont J Kedokt Gigi* [Internet]. 2025;1(1). Available from: <https://journal.idscipub.com/index.php/indodont/article/view/597>
 12. Brannon L, Feist J. *Health psychology : An introduction to behavior and health*. 8th Editio. Belmont, CA: Wadsworth, Cengage Learning; 2014.
 13. Negruțiu BM, Staniș CE, Vaida LL, Moca AE, Costea CP, Iurcov R, et al. Assessment of pain, diet, and analgesic use in orthodontic patients: An observational study. *Medicina (B Aires)* [Internet]. 2025;61(2). Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11857334/>
 14. Wadawan R, Mathur S, Dhir G, Kumar S, Sunaina, Singh P, et al. Psychological and emotional impacts of orthodontic treatment: Patient perspective and coping strategies. *IOSR J Dent Med Sci* [Internet]. 2024;23(6). Available from: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol23-issue6/Ser-10/H2306103235.pdf>
 15. Guliyev H, Baser B. Evaluation of the effects of a mobile application on oral hygiene motivation and compliance with fixed orthodontic patients. *Cumhur Dent J* [Internet]. 2025;28(2):132–40. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/4310044>
 16. Pertiwi NA. Pengaruh promosi kesehatan menggunakan pop-up pocket book terhadap pengetahuan dalam pemilihan penyedia layanan ortodonti cekat [Internet]. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*; 2023. Available from: <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/13382/1/Cover.pdf>
 17. Stonehouse-Smith D, Pandis N, Bister D, Seehra J. Clinical communication in orthodontics: Any questions? *J Orthod* [Internet]. 2022;49(4):448–56. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9679555/>
 18. Zhou Y, Wang Y, Wang X, Volière G, Hu R. The impact of orthodontic treatment on the quality of life a systematic review. *BMC Oral Heal* [Internet]. 2014;14(66). Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4060859/>
 19. Su W, Fung X, Peng C, Shen F, Wu Y, Rao Y, et al. Analysis of the current status and influencing factors of oral health-related quality of life in orthodontic patients with fixed appliances from the perspective of self-efficacy. *BMC Oral Health* [Internet]. 2025;25(1194). Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12273358/>
 20. Sağoğlu S, Yıldırım M. The effect of using a smartphone app on oral hygiene and brushing training during fixed orthodontic therapy: A randomized clinical trial. *Diagnostics (Basel)* [Internet]. 2025;15(18). Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12469057/>