

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN *DENTAL*  
PASIEN EKSTRAKSI GIGI YANG DILAKUKAN  
DOKTER GIGI MUDA DAN DOKTER GIGI**

**SKRIPSI**



**Oleh:  
FAIRUZ HILWA  
04031381419063**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2018**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN *DENTAL*  
PASIEN EKSTRAKSI GIGI YANG DILAKUKAN  
DOKTER GIGI MUDA DAN DOKTER GIGI**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh:  
Fairuz Hilwa  
04031381419063**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

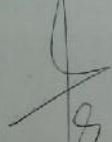
**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN *DENTAL*  
PASIEN EKSTRAKSI GIGI YANG DILAKUKAN  
DOKTER GIGI MUDA DAN DOKTER GIGI**

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya

Palembang, 27 April 2018

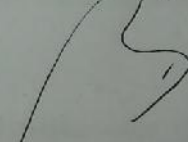
Menyetujui,

Pembimbing I



drg. Galuh Anggraini A. MARS  
NIP. 197401112008012009

Pembimbing II



Amalia Juniarty, S.Psi., MA., Psikolog  
NIP. 197906262014062201

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN *DENTAL*  
PASIEN EKSTRAKSI GIGI YANG DILAKUKAN  
DOKTER GIGI MUDA DAN DOKTER GIGI

Disusun oleh:  
Fairuz Hilwa  
04031381419063

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Program Studi Kedokteran Gigi  
Tanggal 6 Juni 2018

Yang terdiri dari:

Pembimbing I

drg. Galuh Angraeni A, MARS  
NIP. 197401112008012009

Penguji I

drg. Valentino Haksajiwo, M.Kes., Sp.BM., MARS  
NIP. 3100122012

Pembimbing II

Amalia Juniarty, S.Psi., MA., Psikolog  
NIP. 197906262014062201

Penguji II

Ayu Puramasari, S.Psi., MA  
NIP. 198612152015042004



Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi  
Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Prof  
NIP. 196911302000122001

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Kata demi kata kutuliskan  
Menjadi suatu kalimat yang bermakna  
Dengan ini akan kupersembahkan  
Untuk setiap orang yang kucinta  
Ibuku, ayahku, kakakku...  
Dan sahabat-sahabatku...  
Serta semua dosen yang dengan sabar  
Membimbingku hingga kini.*

*ilu*

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, April 2018

Yang membuat pernyataan,



Fairuz Hilwa  
04031381419063

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah subhanahu wa ta'ala atas segala berkah dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Kecemasan *Dental* Pasien Ekstraksi Gigi yang Dilakukan Dokter Gigi Muda dan Dokter Gigi”.

Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Besar Muhammad ﷺ beserta para sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu menyelesaikan skripsi, khususnya kepada:

1. dr. H. Syarif Husin, M. S. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin penelitian dan memberikan bantuan selama penulis menyelesaikan skripsi.
2. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Pros selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang memberikan bantuan, dukungan, masukan, serta semangat selama penulis melaksanakan perkuliahan.
3. drg. Galuh Anggraini Adityaningrum, MARS selaku dosen pembimbing skripsi pertama yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat dan doa pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
4. Amalia Juniarly, S.Psi., MA., Psikolog selaku dosen pembimbing skripsi kedua yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat dan doa pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
5. drg. Valentino Haksajiwo, M.Kes., Sp.BM., MARS atas kesediaannya menguji, membimbing, dan memberikan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ayu Purnamasari, S.Psi, MA atas kesediaannya menguji, membimbing, dan memberikan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Indah Purnama Sari S.KM., M.KM dan Yeni S.KM., M.KM yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen dan staf tata usaha di PSKG FK Unsri yang telah membantu selama penulis menempuh pendidikan.
9. Seluruh staf tata usaha Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian.
10. Kedua orang tuaku tercinta Abdullah dan Faridah Alwi, kakakku tersayang Shafira Aulia serta sepupuku tersayang Fatimah Adlia yang telah memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat seperjuangan PSKG FK Unsri, Aina Desmarani, Rossiana Nanggala P, Puput Rizkika, Jelita, Rahma Yunita, Deratih Putri AF, Fairuz Mudiah, Kasiam Fatimah, Brigita Nicken, Felianda Thalia, Andika Kresna, Gebyar D, Marisa Yesika, serta seluruh keluarga besar KG UNSRI 2014 yang telah banyak memberikan bantuan, dukungan, doa, dan saran dalam proses pembuatan skripsi ini.
12. Seluruh dokter gigi muda RSGM Provinsi Sumatera Selatan, Leni Dekasari, Gebyar D, Ratih Yolanda, Afifah Astarini, Aisyah Humairah, Hesti Rahmiati, Cindy Hulwani, Erni Haryanti, Dina Oktavia M, Heztri, Catherine V, Aprilia H, Alfa Marojohan, Wenny H, Bebbi Arisya, Ahdiat S, Abu Bakar Lutfi yang telah membantu penelitian skripsi ini.
13. Keluarga besar Diligent PSKG Unsri, Fairuz Mudiah, Rossiana Nanggala P, Aina Desmarani, Syifa Khairiah dan teman-teman lainnya yang menjadi motivasi saya dalam pembuatan skripsi ini.
14. Teman-teman Psikologi FK Unsri Suciati Rahayu dan Desi Ratnasari serta mba Lisa dan staf tata usaha Psikologi lainnya yang telah membantu dan memberikan saran dalam pembuatan skripsi ini.
15. Sahabat Gealo, Regina Astra K, Marini Rachma, Rena Dwi M, Sarah Ummah, Rien Larasati, Tri Indah dan teman-teman SMA N 5 Palembang Wardah Farhana, Azizah Juray S, Ecak yang telah membantu dan menjadi motivasi saya dalam pembuatan skripsi ini.



16. Sahabat KKN Unsri 88 desa Berkat, Jelita, Herma, Siwi, Desti, Annisa, Mei, Dea, Pantra, Rendi, Chandra, Kharis, dan Andika yang menjadi motivasi saya dalam pembuatan skripsi ini.
17. Nyonya Tampu, dek Herma, dan tuan Wijaya yang menjadi motivasi saya dalam pembuatan skripsi ini.
18. Adeline Neisha dan teman-teman sastra yang telah membantu dan menjadi motivasi penulis dalam pembuatan skripsi ini.
19. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah terlibat dalam proses penyusunan skripsi ini.

Palembang, April 2018  
Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>ABSTRAK</b> .....	xiv
<b>ABSTRACT</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kecemasan <i>Dental</i> .....	8
2.1.1 Definisi .....	8
2.1.2 Gejala Kecemasan <i>Dental</i> .....	10
2.1.3 Etiologi Kecemasan <i>Dental</i> .....	12
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan <i>Dental</i> .....	19
2.1.5 Skala Pengukuran Kecemasan <i>Dental</i> .....	22
2.2 Ekstraksi Gigi .....	30
2.2.1 Definisi Ekstraksi Gigi .....	30
2.2.2 Indikasi Ekstraksi Gigi .....	31
2.2.3 Kontraindikasi Ekstraksi Gigi .....	33
2.2.4 Teknik Ekstraksi Gigi .....	43
2.2.5 Komplikasi Ekstraksi Gigi .....	45
2.3 Kerangka Teori .....	56
2.4 Hipotesis .....	56
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian .....	57
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	57
3.3 Populasi dan Sampel.....	57
3.3.1 Populasi .....	57
3.3.2 Sampel .....	57
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	58
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	59

3.4.1 Kriteria Inklusi.....	59
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	59
3.5 Variabel Penelitian .....	59
3.6 Definisi Operasional .....	60
3.7 Kerangka Konsep .....	61
3.8 Alat dan Bahan Penelitian .....	61
3.9 Prosedur Penelitian .....	62
3.9.1 Metode Pengumpulan Data .....	62
3.9.2 Metode Pengukuran Data .....	63
3.9.3 Tahapan Persiapan.....	63
3.9.4 Tahapan Pelaksanaan.....	64
3.10 Analisis Data.....	65
3.11 Alur Penelitian .....	66
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil.....	67
4.2 Pembahasan .....	79
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	86
5.2 Saran .....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	88
<b>LAMPIRAN</b> .....	91

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	60
Tabel 3.2	<i>Blue Print</i> IDAF-4C.....	62
Tabel 3.3	Skor <i>Likert Scale</i> .....	63
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin.....	67
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Penelitian berdasarkan Usia.....	68
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Penelitian berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	68
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Penelitian berdasarkan Riwayat <i>Dental</i> .....	69
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Kecemasan <i>Dental</i> pada Responden .....	70
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Kategori Kecemasan <i>Dental</i> berdasarkan Jenis Kelamin.....	71
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Kategori Kecemasan <i>Dental</i> berdasarkan Usia .....	72
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Kategori Kecemasan <i>Dental</i> berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	73
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Kategori Kecemasan <i>Dental</i> berdasarkan Riwayat <i>Dental</i> .....	74
Tabel 4.10	Hasil Analisis Uji <i>Mann Whitney</i> Kelompok Dokter Gigi Muda dan Dokter Gigi di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan.....	76
Tabel 4.11	Hasil Analisis Multivariat Regresi Linear Kelompok Dokter Gigi Muda dan Dokter Gigi di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan.....	77

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Mekanisme Kecemasan <i>Dental</i> dengan Pengaruh Etiologi .....	19
Gambar 2.2	Ekstraksi Gigi dengan Metode Pencabutan <i>Close Method</i> .....	44
Gambar 2.3	Ekstraksi Gigi dengan Metode Pencabutan <i>Open Method</i> .....	45
Gambar 2.4	Kerangka Teori .....	56
Gambar 3.1	Kerangka Konsep .....	61
Gambar 3.2	Alur Penelitian.....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penyebaran Angket
- Lampiran 2. Angket
- Lampiran 3. Foto Penyebaran Angket
- Lampiran 4. *Ethical Clearance*
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6. Kuesioner Kecemasan *Dental*
- Lampiran 7. Foto Penelitian
- Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 9. Data Hasil Penelitian Pasien Ekstraksi Gigi Permanen yang Dilakukan Dokter Gigi Muda dan Dokter Gigi
- Lampiran 10. *Output* SPSS Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 11. *Output* SPSS Analisis Data
- Lampiran 12. Lembar Bimbingan

# PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN *DENTAL* PASIEN EKSTRAKSI GIGI YANG DILAKUKAN DOKTER GIGI MUDA DAN DOKTER GIGI

Fairuz Hilwa  
Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

## ABSTRAK

Masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut umumnya masih sedikit melakukan perawatan gigi. Rendahnya nilai perawatan gigi ini dapat dipengaruhi oleh kecemasan *dental* dimana salah satu penyebabnya adalah operator. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah perbedaan tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi muda dengan dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan.

Jenis penelitian merupakan penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada pasien yang akan dilakukan ekstraksi gigi permanen oleh dokter gigi muda dan dokter gigi di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan berjumlah 100 pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kecemasan *dental* dan operator, dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi muda dan dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan dengan nilai rata-rata kecemasan *dental* pada kelompok dokter gigi muda sebesar 2,36 dan kelompok dokter gigi sebesar 2,9.

**Kata Kunci:** Kecemasan *Dental*, Ekstraksi Gigi, Operator, Dokter Gigi Muda, Dokter Gigi

# ***THE DIFFERENCE OF DENTAL ANXIETY LEVEL IN PATIENTS WITH TEETH EXTRACTION BY DENTAL CO-ASSISTANT STUDENT AND DENTIST***

*Fairuz Hilwa*

*Dentistry Program of Medical Faculty of Sriwijaya University*

## ***ABSTRACT***

*The society with oral health problem generally less do dental treatment. The low value of dental treatment is affected by dental anxiety where caused by operator. The purpose of this study was to understand the overview of the difference of dental anxiety level in patients with permanent teeth extraction by dental co-assistant student and dentist in Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan.*

*The type of this study was observational analytical cross sectional method. The study was conducted to the patients with permanent teeth extraction by dental co-assistant student and dentist in Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan with a total of 100 patients.*

*The study result showed that there was a difference significantly between dental anxiety and operator ( $p < 0,005$ ) so the hypothesis was accepted. It can be concluded that there was a significant difference of dental anxiety level in patients with permanent teeth extraction by dental co-assistant student and dentist in Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan with average of dental anxiety level by dental co-assistant student was 2,36 and dental anxiety level by dentist was 2,9.*

***Keywords:*** *Dental Anxiety, Extraction Teeth, Operator, Dental Co-Assistant, Dentist*



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perawatan gigi merupakan salah satu hal yang penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Soprintila (2015) menyatakan perawatan gigi adalah berbagai macam perawatan jaringan keras dan jaringan lunak dalam rongga mulut untuk mengembalikan atau mempertahankan kesehatan dan fungsi normal dari mulut.<sup>1</sup> Berbagai jenis dari perawatan gigi diantaranya *scaling* gigi, penambalan gigi, ekstraksi gigi dan lainnya.<sup>1</sup> Namun, masyarakat sering mengabaikan dan tidak melakukan perawatan gigi.<sup>2</sup> Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 29,3% masyarakat Sumatera Selatan yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut melakukan perawatan gigi, sedangkan sisanya sebesar 70,7% tidak melakukan perawatan gigi.<sup>2</sup> Rendahnya nilai perawatan gigi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah kecemasan.<sup>3</sup>

Kecemasan menjadi faktor yang menyebabkan pasien enggan untuk melakukan perawatan gigi.<sup>3</sup> Kecemasan merupakan suatu bentuk keadaan emosional seseorang karena adanya stimulus yang muncul dari dirinya sendiri.<sup>4,5</sup> Medojevic (2015) menyatakan bentuk kecemasan dalam perawatan gigi yaitu kecemasan *dental*.<sup>5</sup> Kecemasan *dental* adalah keadaan cemas mengenai sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi berkaitan dengan perawatan gigi dan hal tersebut digabungkan dengan perasaan kehilangan kontrol.<sup>5</sup> Pasien yang

mengalami kecemasan *dental* dapat mempengaruhi keberhasilan dalam perawatan gigi serta menyebabkan rendahnya status kesehatan gigi dan mulut.<sup>4</sup>

Kecemasan mempunyai gejala keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran.<sup>6</sup> Kecemasan *dental* yang timbul pada pasien dapat menyebabkan palpitasi, detak jantung yang cepat, tekanan darah tinggi, berkeringat, rasa tidak nyaman atau sakit perut, sesak nafas, gelisah, dan gemetar.<sup>5</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Pontoh dkk (2015) menyatakan bahwa terjadi perubahan denyut nadi pada pasien ekstraksi gigi yang mengalami kecemasan *dental* di Puskesmas Tuminting Manado.<sup>7</sup>

Rasa cemas yang timbul pada pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni tingkat pendidikan, riwayat *dental* yang buruk, jenis kelamin, serta usia.<sup>6,8-10</sup> Yildirim dkk (2017) menyatakan pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kecemasan *dental* rendah serta lebih peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut.<sup>8</sup> Astraimkaite dkk (2016) menyatakan pasien dengan riwayat *dental* yang buruk memiliki kecemasan *dental* yang lebih tinggi.<sup>9</sup> Penelitian tersebut juga menyatakan perempuan mengalami kecemasan *dental* yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.<sup>9</sup> Pernyataan tersebut didukung Rusdy dkk (2015) yang menyatakan sebesar 6,72% perempuan mengalami fobia lebih tinggi dibandingkan laki-laki sebesar 2,67% pada pencabutan gigi.<sup>10</sup> Responden laki-laki cenderung tidak cemas atau cemas ringan sebesar 52,72% sedangkan perempuan cenderung cemas sedang sebesar 45,44%.<sup>10</sup>

Sementara itu, Yahya dkk (2016) menyatakan kategori usia yang paling banyak mengalami kecemasan *dental* yaitu pasien dewasa awal (18-40 tahun).<sup>6</sup> Pernyataan tersebut didukung Astraimkaite dkk (2016) yang menyatakan kecemasan *dental* lebih banyak ditemukan pada pasien berusia muda. Hal ini dikarenakan pasien yang lebih tua dapat merasionalisasikan situasi dibandingkan pasien yang lebih muda.<sup>9</sup>

Kemampuan dari operator dalam melakukan perawatan gigi juga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.<sup>9,11</sup> Carter dkk (2014) menyatakan bahwa operator menjadi salah satu etiologi dari kecemasan dental.<sup>11</sup> Hal ini didukung Astramskaite dkk (2016) yang menyatakan pasien menunjukkan kecemasan *dental* terhadap operator yang tidak memiliki keterampilan.<sup>9</sup>

Kecemasan *dental* juga dapat dipengaruhi dari jenis perawatan gigi.<sup>3</sup> Tindakan ekstraksi gigi merupakan salah satu hal yang dapat menyebabkan kecemasan pasien.<sup>3,12</sup> Prathima dkk (2014) menyatakan bahwa tindakan ekstraksi gigi menyebabkan kecemasan *dental* tertinggi pada pasien sebesar 24% di India.<sup>3</sup> Hal ini didukung Oosterink dkk (2008) yang menyatakan ekstraksi gigi menjadi salah satu dari lima hal yang paling ditakuti dalam perawatan gigi.<sup>12</sup> Ekstraksi gigi merupakan tindakan pencabutan gigi dari dalam tulang alveolar.<sup>13</sup> Ekstraksi gigi yang ideal dilakukan tanpa rasa sakit pada gigi, dengan trauma minimal terhadap jaringan pendukung gigi, sehingga pencabutan sembuh dengan sempurna.<sup>13,14</sup> Dokter gigi harus berusaha melakukan setiap pencabutan gigi secara ideal, sehingga dokter gigi harus mampu menyesuaikan teknik pencabutan gigi agar

dapat menangani kesulitan-kesulitan selama pencabutan dan kemungkinan komplikasi dari tiap pencabutan gigi yang terjadi.<sup>14</sup>

Survei awal dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2017 di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan untuk mengukur kecemasan *dental* pasien yang berada di ruang tunggu perawatan gigi. Survei awal dilakukan dengan penyebaran angket kepada 10 responden. Hasil penyebaran angket tersebut menunjukkan bahwa sebesar 80% (8 responden) menyatakan cemas dengan perawatan gigi ketika berada di ruang tunggu sedangkan sebesar 20% (2 responden) merasakan tidak cemas.

Dari 8 responden yang menyatakan cemas pada perawatan gigi tersebut, sebesar 50% (4 responden) secara konsisten menyatakan cemas karena takut dengan alatnya, rasa sakit, suara bur, ragu dengan kemampuan dokter giginya serta khawatir yang akan melakukan perawatan gigi adalah dokter gigi muda. Sementara itu, sebesar 50% (4 responden) lainnya secara tidak konsisten menyatakan cemas terhadap operator, alat, rasa sakit, dan suara bur.

Hasil survei awal ditinjau menurut penyebab kecemasan *dental* berdasarkan pernyataan Astraimkaite (2016) yaitu operator, rasa sakit, alat kedokteran gigi, serta suara bur.<sup>9</sup> Dari 8 responden yang menyatakan cemas, terdapat 3 responden yang memilih opsi jawaban lebih dari satu sehingga terjadinya irisan. Hasil menunjukkan sebesar 75% (6 responden) menyatakan takut dengan dokter gigi karena pasien cemas apabila dokternya salah memberikan perawatan dan tidak yakin dengan pengalaman dokternya, sedangkan 37,5% (3

responden) menyatakan takut karena sakit, 25% (2 responden) menyatakan takut dengan alat, serta 25% (2 responden) menyatakan takut dengan suara bur.

Survei awal ditinjau dari operator yang membuat pasien merasa lebih nyaman atau tidak cemas selama melakukan perawatan gigi, dari 10 responden menunjukkan sebesar 50% (5 responden) memilih dokter gigi ternama dengan alasan lebih berpengalaman, 20% (2 responden) memilih dokter gigi langganan keluarga dengan alasan dokter gigi bersikap baik dan ramah, 10% (1 responden) memilih sembarang dokter gigi asalkan bukan dokter gigi muda dengan alasan dokter gigi lebih berpengalaman dibandingkan dokter gigi muda. Sementara itu, sebesar 20% (2 responden) memilih sembarang dokter gigi meski dokter gigi muda dengan alasan asalkan gigi pasien sembuh serta dokter gigi bersikap ramah dan cantik/ganteng.

Survei awal dilakukan di ruang tunggu Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan disebabkan pasien cenderung mengalami kecemasan *dental* sebelum dilakukan perawatan gigi. Hal ini berdasarkan penelitian Alatrani dkk (2016) yang menunjukkan sebesar 53% pasien mengalami kecemasan *dental* saat menunggu di ruang tunggu.<sup>15</sup> Hal ini juga didukung oleh Rusdy dkk (2015) yang menyatakan kelompok usia 21-40 tahun merasa cemas ketika menunggu di ruang tunggu sebesar 15,35%.<sup>10</sup>

Tingginya nilai kecemasan *dental* saat menunggu di ruang tunggu dan adanya faktor operator yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi serta belum adanya penelitian mengenai hal tersebut, maka peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan Tingkat Kecemasan *Dental* Pasien Ekstraksi Gigi Permanen yang Dilakukan Dokter Gigi Muda dan Dokter Gigi di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan”. Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan dipilih karena pelayanannya melibatkan dokter gigi muda dan dokter gigi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Adakah perbedaan tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi muda dengan dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan?
2. Berapa besar tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi muda di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan?
3. Berapa besar tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian untuk mengetahui adakah perbedaan tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi muda dengan dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui besar tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi muda di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan.
2. Mengetahui besar tingkat kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis pada penelitian ini adalah sebagai pengembangan keilmuan di bagian Bedah Mulut mengenai kecemasan *dental* pasien ekstraksi gigi permanen yang dilakukan dokter gigi muda dengan dokter gigi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat praktis pada penelitian ini dapat menjadi masukan bagi praktisi kesehatan gigi sebagai upaya mengurangi kecemasan *dental* pasien dalam tindakan ekstraksi gigi, seperti meningkatkan keterampilan dalam memberikan perawatan gigi.

2. Bagi Pasien

Manfaat praktis bagi pasien yaitu melalui peranan dari tenaga kesehatan dengan memberikan informasi mengenai kecemasan *dental* kepada pasien, sehingga diharapkan dapat berpengaruh dalam mengurangi kecemasan *dental* pasien dalam tindakan ekstraksi gigi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Soplantila CAC, Leman MA, Juliatri. Gambaran perawatan gigi dan mulut pada bulan kesehatan gigi nasional periode tahun 2012 dan 2013 di RSGMP Unsrat. *Jurnal e-Gigi*. 2015; 3(2) : 273-7.
2. Depkes RI. Pokok-pokok hasil riskesdas provinsi Sumatera Selatan 2013. Jakarta : BPPK. 2013. p133-5.
3. Prathima V, Anjum MS, Reddy PP, Jayakumar A, Mounica M. Assesment of anxiety related dental treatments among patients attending dental clinics and hospitals in ranga reddy district, Andhra Pradesh, India. *Oral Health & Preventive Dentistry*. 2014; 12(4): 357-64.
4. Armfield JM, Heaton LJ. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. *Aust Dent J*. 2013; 58:390-407.
5. Medojevic M, Neskovic J, Medojevic A. Dental anxiety : etiology and treatment options. *Serbian Dental Journal*.2015; 62(4): 174-83
6. Yahya NB, Leman MA, Hutagalung BS. Gambaran kecemasan pasien ekstraksi gigi di rumah sakit gigi dan mulut (RSGM) unsrat. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi Unsrat*. 2016; 15(1): 39-45.
7. Pontoh, Beatrix I, Pangemanan, Damajanti HC, Mariati, Ni Wayan. Hubungan tingkat kecemasan dengan perubahan denyut nadi pasien ekstraksi gigi di puskesmas tuminting Manado. *Jurnal e-Gigi (eG)*. 2015; 3(1): 13-7.
8. Yildirim TT, Dundar S, Bozoglan A, Karaman T, Dildes N, Kaya FA, et al. Is there a relation between dental anxiety, fear and general psychological status? *PeerJ*. 2017;10:1-11.
9. Astramskaite I, Poskevicius L, Juodzbaly G. Factors determining tooth extraction anxiety and fear in adult dental patients : a systematic review. *International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery*. 2016; 1-14.
10. Rusdy H, Beverly. Tingkat kecemasan masyarakat saat pencabutan gigi berdasarkan usia, jenis kelamin dan asal daerah dengan survei online. *dentika Dental Journal*. 2015; 18(3):205-10.
11. Carter AE, Carter G, Boschen M, AlShwaimi E, George R. Pathways of fear and anxiety in dentistry: a review. *World J Clin Cases*. 2014; 2(11): 642-53.
12. Oostreink FM, de Jongh A, Aartman IH. What are people afraid of during dental treatment? anxiety-provoking capacity of 67 stimuli characteristic of dental setting. *Eur J Oral Sci*. 2008; 116:44-51.
13. Borle RM. Textbook of oral and maxillofacial surgery. India : Jaypee Brothers Medical Publishers; 2014. p195-21.
14. Sitanaya R. Exodontia (dasar-dasar ilmu pencabutan gigi). Yogyakarta : CV Budi Utama; 2016. p1-2.
15. Alatrani AA, Singh S, Bhardwaj A, Fadal MKA. Evaluation of fear and anxiety associated with instruments and treatment among dental patients. India: *International Journal of Contemporary Medical Research*. 2016; 3(9): 2694-6.
16. Stuart GW. Principles and practice of psychiatric nursing. 10th ed. St. Louis: Mosby; 2012. p217-8.
17. Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry behavioral sciences/clinical psychiatry. 10th ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2007. p579.



18. Hmud R, Walsh LJ. Dental anxiety: causes, complications, and management approaches. *J Minim Interv Dent*. 2009; 9(5):6-14.
19. Settineri S, Mallamace D, Muscatello MRA, Zocali R, Mento C. Dental anxiety, psychiatry and dental treatment: how are they linked?. *OJPsych*. 2013; 3:168-72.
20. Goran Ost L, Skaret E. *Cognitive behavioral therapy for dental phobia and anxiety*. USA: Wiley Blackwell; 2013.
21. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock. *Buku ajar psikiatri klinis edisi 2*. Jakarta: EGC; 2010. p230-55.
22. Price SA, Wilson LM. *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit ed 6*. Jakarta: EGC; 2012: p480.
23. Bachri S, Cholid Z, Rochim A. Perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 2017; 5(1):138-44.
24. Armfield JM. How do we measure dental fear and what are we measuring anyway? *Oral Health & Preventive Dentistry*. 2010; 8(2): 107-14.
25. Armfield JM. Development and psychometric evaluation of the index of dental anxiety and fear (IDAF-4C<sup>+</sup>). *Psychological Assesment*. 2010; 22(2): 279-86.
26. Tolvanen M, Puijola K, Armfield JM, Lahti S. Translation and validation of the Finnish version of index of dental anxiety and fear (IDAF-4C<sup>+</sup>) among dental students. *BMC Oral Health*. 2017 ;17(85):1-6.
27. Pedlar J, Frame JW. *Maxillofacial surgery an objective-based textbook*. 2<sup>nd</sup> ed. Spain : Churchill Livingstone. 2008. p27.
28. Datarkar AN. *Exodontia practice*. New Delhi: Jaypee; 2007. p31-7.
29. Andersson L, Kahnberg KE, Pogrel MA. *Oral and maxillofacial surgery*. USA: Willey Blackwell; 2010. p181-92.
30. Balaji SM. *Textbook of oral and maxillofacial surgery*. New Delhi: Elsevier; 2009. p213.
31. Mubin H. *Panduan praktis ilmu penyakit dalam*. edisi 3. Jakarta: EGC; 2016.
32. Little JW. *Dental Management of the medically compromised patient*. 8th ed. St. Loius : Mosby; 2017. p19-370.
33. Fragiskos FD. *Oral surgery*. New York : Springer; 2007. p181-200.
34. Vitria EE. *Penatalaksanaan kegawatdaruratan di tempat praktek gigi*. *Indonesian Journal of Dentistry*. 2006: 170-3.
35. Sastroasmoro S, Ismael S. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto; 2014. p130-45, 377.
36. Azwar S. *Reliabilitas dan validitas*. edisi 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011. p7-8.
37. Prasetyo B, Jannah M. *Metode penelitian kuantitatif teori dan aplikasi*. Jakarta: Grafindo Persada; 2012.
38. Armfield JM. Australian population norms for the index of dental anxiety and fear (IDAF-4C). *Australian Dental Journal*. 2011; 56: 16-22.
39. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. p184-5.

40. Dahlan S. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2015. p7.
41. Hastono SP. Analisis data. Jakarta: Universitas Indonesia; 2006. p160.
42. Febrina M. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien terhadap pelayanan dokter gigi muda di RSGM Unsyiah Banda Aceh [skripsi]. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala; 2015. p25.
43. Mariska RF, Opod H, Hutahalung BSP. Hubungan komunikasi interpersonal dengan tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi di RSGM FK UNSRAT. *Pharmacon*. 2016; 5(4): 33-9.
44. Pratita AL, Indrawanto IS, Handaja D. Hubungan antara komunikasi efektif dokter-pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi. *Ejournal umm*. 2014; 10(2): 94-100.8
45. Lim L, Chow P, Wong CY, Chung A, Chan YH, Wong WK, et al. Doctor-patient communication, knowledge, and question prompt lists in reducing preoperative anxiety – a randomized control study. *Asian Journal of Surgery*. 2012; 34: 175-80.
46. Brukiene V, Aleksejuniene J, Balciuniene I. Is dental treatment experience related to dental anxiety? a cross-sectional study in Lithuanian adolescents. *Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal*. 2006; 8:108-15.
47. Armfield JM, Spencer AJ, Stewart JF. Dental fear in Australia: who's afraid of the dentist? 2006; 51(1):78-85.
48. Lund TD, Rovis T, Chung WCJ, Handa RJ. Novel actions of estrogen receptor- $\beta$  on anxiety-related behaviors, the endocrine society. *Endocrinology*. 2005; 146(2): 797-807.
49. Hasan R. Are women higher in anxiety than men? United states surveys, 2003-2013 [theses]. USA: University of Connecticut; 2015. p5-6.
50. Abdillah N, Saleh E. Pengaruh musik mozart terhadap tingkat kecemasan pasien dokter gigi. *Mutiara Medika*. 2010; 10(1):22-8.