



Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra-ekstraksi gigi di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara, Bali-Indonesia

Putu Cita Anindika Restudiva*, I Gusti Agung Sri Pradnyani,
Desak Nyoman Ari Susanti

ABSTRACT

Background: Dental anxiety is a multisystem response to threats or hazards that are believed by the individual and occurs when the patient comes to the dentist. The first trigger of patient anxiety in dental care is tooth extraction. The aim of the study is to identify factors related to pre-extraction dental anxiety levels, including sex, age, education, marital status, previous dental experience, and waiting room ambience.

Method: This was an observational analytic study with cross-sectional design. Subjects were 76 people. Assessment of pre-extraction dental anxiety levels was measured using Dental Anxiety Scale (DAS). The factors related to the anxiety level is analyzed by using Chi Square test. Binary logistic regression test was used to determine the factors that have the greatest relationship with pre-extraction dental anxiety

level.

Result: there was a relationship between sex, age, previous dental experience, and waiting room ambience with pre-extraction anxiety levels ($p=0.000$; $p=0.002$; $p=0.000$; $p=0.001$). Educational factors and marital status have no relationship with anxiety level ($p = 0.617$; $p=0.059$). The result of binary logistic regression test showed that previous dental experience factor had the greatest relation with anxiety level ($OR = 12$) and statistically significant ($p=0.001$).

Conclusion: factors related to the anxiety level of adult pre-extraction adult patients are gender, age, previous dental experience and waiting room ambience. Previous dental experience is the factor that has the greatest influence compared with other factors studied.

Keywords: dental anxiety, tooth extraction, adult age

Cite This Article: Restudiva, P.C.A., Pradnyani, I.G.A.S., Susanti, D.N.A. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra-ekstraksi gigi di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara, Bali-Indonesia. *Bali Dental Journal* 4(2): 68-73.

ABSTRAK

Latar belakang: kecemasan dental merupakan respon multisistem terhadap ancaman atau bahaya yang diyakini oleh individu dan terjadi saat pasien datang ke dokter gigi. Pencetus pertama kecemasan pasien pada perawatan gigi adalah tindakan ekstraksi. Tujuan dari mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pra-ekstraksi gigi, meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, status marital, pengalaman dental sebelumnya, dan suasana ruang tunggu.

Metode: penelitian ini merupakan penelitian *Observasional analitik* dengan rancangan *cross-sectional*. Subjek penelitian berjumlah 76 orang. Penilaian tingkat kecemasan pra-ekstraksi gigi diukur menggunakan *Dental Anxiety Scale* (DAS). Uji faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menggunakan *Chi Square test*. Uji *regresi binary logistic* digunakan untuk mengetahui faktor yang memiliki hubungan paling besar dengan tingkat kecemasan pra-

ekstraksi gigi.

Hasil: ada hubungan antara jenis kelamin, usia, pengalaman dental sebelumnya, dan suasana ruang tunggu dengan tingkat kecemasan pra-ekstraksi ($p=0.000$; $p = 0.002$; $p = 0.000$; $p = 0.001$). Faktor pendidikan dan status marital tidak memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ($p=0.617$; $p=0.059$). Hasil uji *regresi binary logistic* menunjukkan faktor pengalaman dental sebelumnya memiliki hubungan paling besar dengan tingkat kecemasan ($OR = 12$) dan bermakna secara statistik ($p=0.001$).

Simpulan: faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra-ekstraksi gigi di Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan Puskesmas 2 Denpasar Utara adalah jenis kelamin, usia, pengalaman dental sebelumnya dan suasana ruang tunggu. Pengalaman dental sebelumnya merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling besar dibandingkan dengan faktor lain yang diteliti.

Kata Kunci : kecemasan dental, ekstraksi gigi, usia dewasa

Sitasi Artikel ini: Restudiva, P.C.A., Pradnyani, I.G.A.S., Susanti, D.N.A. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra-ekstraksi gigi di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara, Bali-Indonesia. *Bali Dental Journal* 4(2): 38-73.

Program Studi Sarjana
Kedokteran Gigi dan
Profesi Dokter Gigi Fakultas
Kedokteran Universitas
Udayana

*Korespondensi :
Putu Cita Anindika
Restudiva, Program Studi
Pendidikan Dokter Gigi,
Fakultas Kedokteran,
Universitas Udayana
cita_anindika@yahoo.com

Diterima : 15 Februari 2020
Disetujui : 12 Mei 2020
Diterbitkan : 6 Juni 2020



PENDAHULUAN

Salah satu bentuk kecemasan adalah kecemasan dental yang merupakan respon multisistem terhadap ancaman atau bahaya yang diyakini oleh individu, bersifat subjektif, dan bervariasi antar individu. Kecemasan ini terjadi saat pasien datang ke dokter gigi atau sebagai bentuk antisipasi terhadap pengalaman perawatan gigi.¹ Pasien yang cemas cenderung untuk menghindari atau menunda pengobatan dan lebih mungkin untuk membatalkan perawatan gigi. Pasien dengan kecemasan dental sering memiliki kesehatan mulut yang lebih buruk dari pasien yang tidak memiliki kecemasan dental.²

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2013, dari hasil wawancara sebesar 25,9% penduduk Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir. Sementara itu, di Provinsi Bali sebesar 24% menyatakan memiliki masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir dan tidak semua melakukan perawatan, hanya 38% diantaranya menerima perawatan/pengobatan dari tenaga medis gigi dan sisanya tidak. Ekstraksi gigi menempati urutan kedua terbanyak berdasarkan jenis perawatan yang diterima penduduk yaitu sebesar 27,2%.³ Penelitian yang dilakukan oleh Wardle menunjukkan bahwa tindakan ekstraksi gigi merupakan pencetus pertama kecemasan seseorang.⁴

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra-ekstraksi gigi di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara karena kecemasan dental dapat menimbulkan masalah yang signifikan dalam menangani pasien, sehingga dengan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien, tenaga medis dapat memberikan intervensi untuk mencegah hal itu terjadi. Penelitian dilakukan di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara karena jumlah pasien ekstraksi gigi di Denpasar paling banyak berada di puskesmas tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan wawancara yang menggunakan kuisioner sebagai instrumen penelitian. Desain penelitian ini adalah analitik *cross sectional*. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2018 bertempat di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara. Besar sampel minimal pada penelitian ini berjumlah 69 sampel dan kemudian dipilih dengan metode *consecutive sampling*. Seluruh pasien yang datang ke Poli Gigi dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel terpenuhi. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh pasien di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien usia 18 tahun ke atas yang ingin melakukan ekstraksi gigi dan pernah melakukan ekstraksi gigi oleh

dokter gigi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan gangguan jiwa dan pasien menolak atau tidak bersedia sebagai sampel penelitian.

Pasien yang menunggu di ruang tunggu Poli Gigi diberikan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan. Pasien yang memenuhi kriteria penelitian dan sudah mendapatkan persetujuan melalui *informed consent* akan diwawancara dengan kuesioner di ruang tunggu sebelum masuk ke Poli Gigi. Jenis kuesioner yang digunakan adalah *Dental anxiety Scale* (DAS) untuk mengukur tingkat kecemasan responden dan kuesioner faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pra-ekstraksi gigi. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan metode komputerisasi untuk pengujian hipotesis.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Sampel Penelitian

Pada bagian ini dijelaskan deskripsi data hasil penelitian dari masing-masing variabel dari 76 responden yaitu berdasarkan sosiodemografi, pengalaman dental sebelumnya, suasana ruang tunggu, dan tingkat kecemasan.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik sosiodemografi

Variabel	n = 76
Jenis kelamin	
Laki-laki	34 (44,7%)
Perempuan	42 (55,3%)
Usia	
18-40 tahun	32 (42,1%)
41-60 tahun	28 (36,8%)
>60 tahun	16 (21,1%)
Tingkat pendidikan	
SD	7 (9,2%)
SMP	6 (7,9%)
SMA	32 (42,1%)
Perguruan tinggi	31 (40,8%)
Status marital	
Belum menikah	20 (26,3%)
Menikah	49 (64,5%)
Berceraai	7 (9,2%)

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa pasien wanita lebih banyak (55,3%) dibandingkan laki-laki (44,7%). Jika dilihat menurut usia, sebagian besar responden berusia 18-40 tahun sebanyak 32 orang (42,1%), usia 41-60 tahun sebanyak 28 orang (36,8%), dan diatas 60 tahun sebanyak 16 (21,1%). Jika dilihat menurut tingkat pendidikan, sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 32 orang (42,1%), tingkat pendidikan perguruan



tinggi sebanyak 31 orang (40,8%), tingkat pendidikan SD sebanyak 7 orang (9,2%), dan tingkat pendidikan SMP sebanyak 6 orang (7,9%). Jika dilihat berdasarkan status marital, sebagian besar responden sudah menikah sebanyak 49 orang (64,5%), responden yang belum menikah sebanyak 20 orang (26,3%), dan sebagian kecil responden dengan status bercerai sebanyak 7 orang (9,2%) (Tabel 1).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan karakteristik pengalaman dental sebelumnya, suasana ruang tunggu, dan tingkat kecemasan

Variabel	n = 76
Pengalaman dental	
Baik	32 (42,1%)
Buruk	44 (57,9%)
Suasana ruang tunggu	
Nyaman	53 (69,7%)
Tidak nyaman	23 (30,3%)
Tingkat kecemasan	
Tidak cemas	14 (18,4%)
Cemas ringan	28 (36,8%)
Cemas sedang	21 (27,6%)
Cemas berat	13 (17,2%)
Panik	0 (0%)

Berdasarkan Tabel 2 sebagian besar responden memiliki pengalaman buruk tentang pencabutan gigi sebelumnya sebanyak 44 orang (57,9%) dan sisanya

memiliki pengalaman baik. Jika dilihat berdasarkan suasana ruang tunggu, sebagian besar responden merasa nyaman dengan suasana ruang tunggu sebanyak 53 orang (69,7%) dan sisanya merasa tidak nyaman. Jika dilihat berdasarkan tingkat kecemasan pra-ekstraksi gigi, sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 28 orang (36,8%) dan tidak ada responden dengan tingkat kecemasan panik (0%) (Tabel 2).

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi, Pengalaman Dental, dan Suasana Ruang Tunggu

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi Square* dan menggunakan ukuran asosiasi *Odd Ratio*. Pada tahap analisis ini, faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pra-ekstraksi gigi dilakukan penyederhanaan dengan rekategori dimana tidak cemas sampai cemas ringan menjadi satu kategori dan cemas sedang sampai berat menjadi satu kategori.

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa pada laki-laki sebagian besar tidak memiliki kecemasan sampai cemas ringan yaitu sebanyak 27 orang (79,4%). Dari hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0,00$ ($\alpha = 0.005$) $\alpha = 0.005$, dengan demikian $p \text{ value}$ lebih kecil dari α sehingga H_0 ditolak. Nilai OR pada tabel sebesar 2,2 artinya adalah laki-laki lebih banyak yang tidak cemas sampai cemas ringan 2,2 kali dibandingkan perempuan.

Jika dilihat berdasarkan usia, pada responden yang berusia diatas 60 tahun sebagian besar tidak cemas sampai cemas ringan sebanyak 14 orang (87,5%) dengan $p \text{ value} = 0,02$ sehingga H_0 ditolak. Nilai OR pada tabel sebesar 2,2 artinya adalah responden usia diatas 60 tahun lebih banyak yang tidak cemas sampai cemas ringan 2,2 kali dibandingkan

Tabel 3. Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, pendidikan, status marital, pengalaman dental, dan suasana ruang tunggu

Karakteristik		Tingkat Kecemasan		p value	OR
		Tidak-cemas ringan	Cemas sedang-berat		
Jenis kelamin	Laki-laki	27 (79,4%)	7 (20,6%)	0,00	2,2
	Perempuan	15 (35,7%)	27 (64,3%)		
Usia	> 60 tahun	14 (87,5%)	2 (12,5%)	0,002	2,2
	41-60 tahun	15 (53,6%)	13 (46,4%)	0,316	1,3
	18-40 tahun	13 (40,6%)	19 (59,4%)		
Tingkat pendidikan	SD – SMP	8 (61,5%)	5 (38,5%)	0,617	1
	SMA – PT	34 (54%)	29 (46%)		
Status marital	Menikah	31 (63,3%)	18 (36,7%)	0,059	1,5
	Belum menikah – bercerai	11 (40,7%)	16 (59,3%)		
Pengalaman dental	Baik	29 (90,6%)	3 (9,4%)	0,00	3,1
	Buruk	13 (29,5%)	31 (70,5%)		
Suasana ruang tunggu	Nyaman	36 (67,9%)	17 (32,1%)	0,001	2,6
	Tidak nyaman	6 (26,1%)	17 (63,9%)		



usia 18-40 tahun.

Jika dilihat berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan SD dan SMP memiliki proporsi untuk tidak cemas sampai cemas ringan sebesar 61,5%, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan minimal SMA memiliki proporsi 54% dengan p value = 0,617 yang berarti tidak bermakna secara statistik.

Jika dilihat berdasarkan status marital, responden yang menikah memiliki proporsi untuk tidak cemas sampai cemas ringan sebesar 63,3%, sedangkan responden yang belum menikah dan bercerai memiliki proporsi 40,7% dengan p value = 0,059 yang berarti tidak bermakna secara statistik.

Jika dilihat berdasarkan pengalaman dental sebelumnya, responden dengan riwayat baik sebagian besar yang tidak memiliki kecemasan sampai cemas ringan sebanyak 29 orang (90,6%), sedangkan hanya sebagian kecil yang memiliki riwayat buruk. Dari hasil uji statistik didapatkan p value = 0,00 sehingga H_0 ditolak. Nilai OR pada tabel sebesar 3,1 artinya adalah responden dengan riwayat dental yang baik lebih banyak yang tidak cemas sampai cemas ringan 3,1 kali dibandingkan responden dengan riwayat buruk.

Jika dilihat berdasarkan suasana ruang tunggu, responden yang merasa nyaman sebagian besar tidak memiliki kecemasan sampai cemas ringan yaitu sebanyak 36 orang (67,9%), sedangkan hanya sebagian kecil responden dengan tingkat kecemasan tidak cemas sampai ringan yang merasa tidak nyaman dengan ruang tunggu. Dari hasil uji statistik didapatkan p value = 0,001 sehingga H_0 dapat ditolak. Nilai OR pada tabel sebesar 1,2 artinya adalah responden dengan yang nyaman dengan ruang tunggu lebih banyak yang tidak cemas sampai cemas ringan 1,2 kali dibandingkan responden yang tidak nyaman.

Uji Regresi Binnary Logistik

Uji regresi *binnary* logistik dilakukan untuk menganalisis data satu variabel terantung dengan lebih dari satu variabel bebas untuk menilai faktor yang memiliki hubungan lebih besar dengan tingkat kecemasan pra-ekstraksi gigi. Diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil multivariabel faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pra-ekstraksi (tidak cemas-cemas ringan)

Variabel		Adjust OR	95% CI	p value
Jenis kelamin	Laki-laki	7,9	1,816 - 34,007	0,006
Pengalaman dental	Baik	12	2,735 - 52,382	0,001
Suasana ruang tunggu	Nyaman	5,4	1,178 - 24,579	0,03

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pra-ekstraksi gigi adalah jenis kelamin, pengalaman, dan suasana ruang

tunggu. Nagelkerke R Square pada penelitian ini adalah 0,578 yang berarti bahwa 57,8% terjadinya kecemasan dipengaruhi oleh tiga variabel tersebut, dimana faktor pengalaman dental yang memiliki pengaruh terbesar (OR = 12).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, diperoleh hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, pengalaman dental, dan suasana ruang tunggu dengan tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra-ekstraksi gigi di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara ($p=0,000$; $p=0,002$; $p=0,000$; $p=0,001$). Pendidikan dan status marital tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,617$; $p=0,059$).

Laki-laki memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan wanita atau dengan kata lain wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Tabel 3). Hal ini mungkin bisa dijelaskan dengan alasan bahwa perempuan memiliki tingkat neurotisme yang lebih tinggi daripada lelaki dimana kecemasan memiliki hubungan dengan neurotisme.⁵ Selain itu, dari sisi biologis perempuan lebih dipengaruhi oleh perubahan hormonal sehingga bisa berkorelasi dengan kestabilan emosi mereka. Perempuan memiliki periode menstruasi, kehamilan, menyusui, dan menopause sehingga perempuan cenderung untuk memiliki tingkat neurotisme yang lebih tinggi dari laki-laki. Perempuan juga lebih cenderung untuk mengekspresikan tentang apa yang dirasakannya dibandingkan laki-laki yang lebih menyembunyikan apa yang sebenarnya dia rasakan.⁶ Penelitian sebelumnya yang mendukung hasil penelitian ini adalah oleh Rahmayani, Egbor, dan Djudiyah.⁶⁻⁸

Tingkat kecemasan pra-esktraksi gigi pada responden usia 41-60 tahun tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan responden usia 18-40 tahun ($p = 0,316$) dan berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai OR 1,3 yang berarti responden usia 41-60 tahun yang tidak cemas sampai cemas ringan 1,3 kali lebih banyak dari responden usia 18-40 tahun atau dapat dikatakan hampir sama (Tabel 3). Sementara itu, terdapat perbedaan yang signifikan antara responden usia diatas 60 tahun dengan responden usia 18-40 tahun ($p = 0,002$) dengan nilai OR 2,2 yang berarti responden usia di atas 60 tahun lebih banyak yang tidak cemas sampai cemas ringan sebanyak 2,2 kali dibandingkan usia 18-40 tahun (Tabel 3). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsul Bachri dan Djudiyah.^{8,9} Hal ini dikarenakan usia berkorelasi dengan pandangan dan pengalaman terhadap sesuatu, sehingga seiring bertambahnya usia individu maka proses berpikir dan bertindak dalam menghadapi sesuatu akan semakin matang.⁹ Selain itu, rendahnya tingkat kecemasan pada usia lebih lanjut dapat dikarenakan neurotisme pada usia dewasa rendah. Usia memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan kepribadian neurotisme.⁸

Pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan. Hal ini tidak sesuai dengan



hipotesis awal dimana tingkat pendidikan yang tinggi cenderung akan memiliki kecemasan yang rendah. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya cenderung untuk lebih sadar akan pelayanan kesehatan yang ada, sehingga lebih sering untuk mengakses informasi tentang perawatan gigi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kesadaran dental akan semakin tinggi sehingga tingkat kecemasan menurun.¹⁰ Maka dari itu, tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pemahaman dan respon suatu kejadian secara adaptif sehingga cenderung untuk tidak membentuk persepsi yang menakutkan.¹¹ Berlawanan dengan teori tersebut, Notoatmojo menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang berbanding lurus harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan.¹²

Semakin tinggi tingkat pendidikan individu, maka semakin tinggi pula harapannya. Individu dengan pendidikan tinggi cenderung untuk lebih peka dan kritis terhadap situasi saat perawatan gigi, sehingga apabila dokter gigi dinilai gugup atau tidak siap dalam melakukan perawatan maka akan timbul rasa ketidakpercayaan individu tersebut dengan dokter gigi dan dapat meningkatkan kecemasan pasien.⁹

Status marital tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Egbor di Nigeria pada tahun 2014 dimana didapatkan nilai $p = 0,026$.⁷ Berdasarkan penelitian tersebut, responden yang menikah memiliki skor DAS yang lebih rendah dibandingkan kelompok lainnya. Hal ini dapat disebabkan karena peran pasangan intim yang dapat mendukung terus-menerus sehingga membantu mengatasi masalah yang dihadapi dan rasa cemas berkurang.^{7,13} Tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan pada dua kategori status marital ini mungkin dikarenakan responden yang sudah menikah mengalami kesulitan dalam menghadapi keadaan dalam kehidupan rumah tangganya sehingga dapat memicu situasi cemas dan *stress*¹⁴ atau terjadinya kecemasan dapat dijelaskan oleh faktor lain pada penelitian ini. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Buleem dkk di Turki pada tahun 2014 dengan kesimpulan tidak ada hubungan yang signifikan antara status marital dengan tingkat kecemasan dental.¹⁵

Responden yang memiliki pengalaman dental baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan responden dengan pengalaman dental buruk. Pengalaman dental juga merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling besar diantara faktor-faktor lain yang dianalisis pada penelitian ini (Tabel 4). Pengalaman subjektif individu, baik itu positif maupun negatif dalam menjalani perawatan akan mempengaruhi kondisi mental di kemudian hari sehingga mampu memberi gambaran kecemasan yang berbeda. Pengalaman dental sebelumnya dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan mekanisme koping.¹¹

Mekanisme koping merupakan mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima.¹⁶ Pengalaman yang baik pada ekstraksi

gigi sebelumnya dapat membantu individu untuk mengembangkan keterampilan menggunakan koping sehingga individu dapat beradaptasi terhadap situasi yang terjadi. Sementara itu, pengalaman yang buruk dapat meningkatkan kognisi negatif yang nantinya akan berkontribusi terhadap peningkatan efek negatif seperti kecemasan, sehingga individu dengan pengalaman ekstraksi gigi yang buruk lebih rentan untuk memiliki tingkat kecemasan saat ekstraksi gigi di kemudian hari dibandingkan dengan individu yang memiliki pengalaman baik.¹⁷ Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Doganer dkk dan Locker dkk.^{17,18}

Responden yang merasa nyaman dengan ruang tunggu lebih cenderung untuk memiliki kecemasan rendah dibandingkan dengan responden yang tidak nyaman. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Listiani dan Lodge.^{19,20} Saat berada di ruang tunggu, tersedia waktu bagi pasien untuk menunggu giliran masuk ke ruang tindakan. Pada saat tersebut kecemasan pasien dapat meningkat karena tersedia waktu untuk membayangkan apa yang akan terjadi.²¹ Menghadapi bayangan yang akan terjadi seringkali lebih buruk daripada kejadian itu sendiri. Rangsangan berupa kebisingan yang bisa berasal dari suara rintihan pasien maupun suara bur dari dalam ruang tindakan dapat menguatkan bayangan yang negatif pada pasien. Rangsangan bau yang menyenangkan akan masuk dan mempengaruhi sistem limbik sebagai pusat emosi individu sehingga dapat membuat perasaan lebih rileks.²²

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra-ekstraksi gigi di Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan Puskesmas 2 Denpasar Utara adalah jenis kelamin, usia, pengalaman dental sebelumnya dan suasana ruang tunggu. Pengalaman dental sebelumnya merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling besar dibandingkan dengan faktor lain yang diteliti.

SARAN

Dokter gigi diharapkan untuk lebih memperhatikan pasien dengan pengalaman dental buruk karena penanganannya akan berbeda. Penyedia layanan kesehatan diharapkan mampu menciptakan suasana ruang tunggu yang nyaman bagi pasien. Pada penelitian selanjutnya, perlu dilibatkan variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini atau membandingkan tingkat kecemasan di klinik swasta dengan layanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Penting juga untuk menambahkan jumlah sampel penelitian guna mendapatkan validitas yang lebih tinggi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan terkait publikasi dari artikel ini.



PENDANAAN

Penelitian ini tidak mendapatkan bantuan dana dari pemerintah ataupun sektor swasta lainnya.

ETIKA DALAM PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Popescu SM, Dascalu IC, Scricciu M. Dental Anxiety and Its Association with Behavioral Factors in Children. *Curr Health Sci J*. 2014;40(4):261-4
2. Armfield JM. How Do We Measure Dental Fear and What Are We Measuring Anyway. *Oral Health Prev Dent*. 2010;107-115
3. RISKESDAS. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI [Internet]: 2013 [cited 2017 May 20]. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
4. Tangkere H. Gambaran Kecemasan Pasien Saat Menjalani Prosedur Ekstraksi Gigi Sambil Mendengarkan Musik Mozart di Puskesmas. *Jurnal e-Gigi*. 2013;1(1):h.70
5. Al-Omari WM, Al-Omiri MK. Dental Anxiety Among University Student and Its Correlation with Their Field of Study. *PubMed*. 2009;17(3):199-203
6. Rahmayani A. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dental Pasien Pria dan Wanita Sebelum Pencabutan Gigi di Departemen Bedah Mulut RSGMP FKG USU Medan [Internet]. Medan: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara 2014 [cited 2018 Feb 26]. Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/41514?show=full>
7. Egbor PE, Akpata O. An Evaluation of the Sociodemographic Determinants of Dental Anxiety in Patients Scheduled for Intra-alveolar Extraction. *Libyan J Med*. 2014;9:25433
8. Djudiyah, Marina S, Diana H, Suryana S. Gender Differences in Neuroticism on College Students. *Asean Conference 2nd Psychology & Humanity* [Internet]. Bandung: University of Padjajaran Bandung 2016 [cited 2018 May 10]. Available from : <http://mpsi.umm.ac.id/files/file/723%20-%20728%20Djudiyah%20Dahlan.pdf>
9. 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):1-5.
10. Yildirim TT, Dunder S, Bozoglan A. Is There a Relation Between Dental Anxiety, Fear and General Psychological Status?. *Turki Peer Journal*. 2017;5
11. Kuraesin ND. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di RSUP Fatmawati [Internet]. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Univ. Islam Negeri Syarif Hidayatullah 2009 [cited 2018 Feb 26]. Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2324/1/NYI%20DEWI%20KURAESIN-FKIK.pdf>
12. Notoatmojo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010
13. Sopha RF, Wardani IY. Stress dan Tingkat Kecemasan Saat Ditetapkan Perlu Hemodialisis Berhubungan dengan Karakteristik Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2016;19(1):55-61.
14. Sari NG, Effendy E, Amin MM. Hubungan Jenis Kelamin, Status Pernikahan, dan Status Pekerjaan dengan Gangguan Ansietas Menyeluruh di Klinik Psikiatri RS dr. Pirngadi Medan [Internet]. Medan: Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara 2014 [cited 2018 May 19]. Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=324089&val=4804&title=Hubungan%20Jenis%20Kelamin,%20Status%20Pernikahan,%20dan%20Status%20Pekerjaan%20dengan%20Gangguan%20Ansietas%20Menyeluruh%20di%20Klinik%20Psikiatri%20RS%20dr.%20Pirngadi%20Medan>
15. Bulem Y, Ayse G. Dental Anxiety and Fear: Relationship with Oral Health in a Turkish Population. *Int J Prosthodont*. 2014;27:50-3
16. Nursalam. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika; 2007
17. Astramkaite L, Poskevicius G, Juodzbalsys. Factor Determing Tooth Extraction Anxiety and Fear in Adult Dental Patients: a systematic review. *Int. J. Oral Maxillofacial Surgeon*. Elsevier. 2016
18. Doganer YC, Aydogan U. Does the trait anxiety affect the dental fear. *Turkey Braz. Oral. Res*. 2017;31:36-39.
19. Listiani P. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan Pasien Pada Tindakan Pencabutan Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM Prof. Soedomo FKG UGM. Yogyakarta. 2013
20. Lodge J. Dental Students' Perception of Patient Anxiety. *Department of Psychology University of Otago, Dunedin*. 1993:50-2
21. Hmud R, Walsh L. Dental Anxiety; Causes, Complications and Management Approach. *International Dentistry SA*. 2007; 9(5):6-14.
22. Kristianti EE. Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Derajat Kecemasan pada Lansia di Panti Wredha. *Journal STIKES RS. Baptis Kediri*. 2010;3:2-5.



This work is licensed under
a Creative Commons Attribution