

Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember  
(*The Differences Patients Anxiety Level Based on Age, Sex, Education level and Tooth Extraction Experience at Dental Hospital, Faculty of Dentistry, University of Jember*)

Syamsul Bachri, Zainul Cholid, Abdul Rochim  
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331) 323450  
email: [barysenju@gmail.com](mailto:barysenju@gmail.com)

**Abstract**

*Tooth extraction is a surgery treatment which involves bone tissue dan soft-tissue structure of oral cavity. The procedure of the tooth extraction causes the highest dental anxiety. Among the factors to affect one's anxiety level are age, sex, education level, as well as the experience of taking tooth extraction. The objective of this research is to find out the variance of the degree of patient's anxiety level based on age, sex, education level and tooth extraction experience at Dental Hospital, Faculty of Dentistry, University of Jember. This research used analytical survey design with retrospective approach. The subject of this research is the entire patients who visit the Oral Surgery section to perform tooth extraction during the period of January to March 2016. This research employed consecutive sampling as its sampling collection technique. As many as 86 respondents are taken as the sample of this research. Sample is measured using questionnaire regarding the anxiety level prior the extraction. Results of this research reveal that 49 patients experience anxiety prior to the tooth extraction treatment. Analysis is performed using Mann-Whitney statistics, resulting in the value of 0,903 and 0,334 ( $p>0,05$ ), while the Kruskal Wallis testing demonstrates the value of 0,004 and 0,001 ( $p<0,005$ ). The conclusion of this research states that the variance among the patients' anxiety level based on age and education level exist. Meanwhile, regarding similar level of anxiety, sex and the experience of tooth extraction at the Dental Hospital University of Jember do not exist, respectively.*

**Keywords:** *Tooth extraction, dental anxiety*

**Abstrak**

Pencabutan gigi merupakan suatu tindakan pembedahan yang melibatkan jaringan tulang dan jaringan lunak dari rongga mulut. Prosedur pencabutan gigi merupakan penyebab kecemasan dental paling tinggi. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta pengalaman pernah dan tidak pernah dilakukan pencabutan gigi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember. Penelitian ini menggunakan desain *survey analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Subyek dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang kebagian Bedah Mulut untuk melakukan pencabutan gigi pada Januari sampai Maret 2016. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Jumlah sampel adalah 86 responden. Sampel diukur dengan kuisioner tingkat kecemasan sebelum dilakukan pencabutan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 49 Pasien yang mengalami kecemasan saat akan dilakukan pencabutan gigi. Analisis berdasarkan statistic *Mann-Whitney* didapatkan hasil 0,903 dan 0,334 ( $p>0,05$ ) dan uji *Kruskall Wallis* menunjukkan hasil 0,004 dan 0,001 ( $p<0,005$ ). Kesimpulannya, ada perbedaan antara tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia dan tingkat pendidikan sedangkan untuk jenis kelamin dan yang sudah pernah atau belum pernah dilakukan pencabutan gigi di RSGM Universitas Jember tidak terdapat perbedaan dalam tingkat kecemasan pasien

**Kata Kunci:** pencabutan gigi, kecemasan dental

## Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor yang melatarbelakangi status kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2013, dari hasil wawancara sebesar 25,9% penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir (*potential demand*). Di antara mereka, terdapat 31,1% yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis gigi (perawat gigi, dokter gigi atau dokter gigi spesialis), sementara 68,9% lainnya tidak dilakukan perawatan [1]. Salah satu tindakan perawatan dalam bidang kedokteran gigi adalah pencabutan gigi.

Pencabutan gigi merupakan hal yang sering dilakukan oleh seorang dokter gigi. Pencabutan gigi merupakan suatu tindakan pembedahan yang melibatkan jaringan tulang dan jaringan lunak dari rongga mulut. Pencabutan gigi paling banyak dilakukan karena karies, selain itu oleh karena penyakit periodontal, gigi impaksi dan gigi yang sudah tidak dapat lagi dilakukan perawatan endodontik. Tindakan pencabutan gigi juga dilakukan pada gigi sehat untuk tujuan memperbaiki maloklusi, untuk alasan estetik, dan juga kepentingan perawatan ortodontik atau prostodontik [2]. Prosedur pencabutan gigi merupakan penyebab kecemasan dental paling tinggi [3].

Kecemasan pasien memberikan efek negatif terhadap prosedur perawatan gigi yang akan dilakukan. Saat pasien merasa cemas terjadi stimulasi sistem saraf simpatis yang dapat mengakibatkan peningkatan curah jantung dan vasokonstriksi arteriol, sehingga meningkatkan tekanan darah [4]. Hal ini juga merupakan penyebab dari 75% kegagalan perawatan rutin yang dilakukan dokter gigi. Kecemasan yang dialami pasien perlu mendapatkan perhatian karena mempengaruhi kinerja dokter dan keberhasilan tindakan pencabutan gigi [5]. Prevalensi kecemasan akan perawatan gigi telah dilaporkan berkisar dari 5% – 20% di berbagai negara [6].

Penelitian yang dilakukan di berbagai

negara seperti di Australia, Inggris, Fiji, Republik Kiribati, dan India Barat tentang kecemasan pasien dewasa dalam tindakan perawatan gigi khususnya pencabutan gigi, dapat dilakukan dengan suatu alat ukur. Ada beberapa alat ukur yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan orang dewasa terhadap perawatan gigi yang akan dilakukan, salah satunya adalah *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS). Alat ukur ini sangat berguna untuk mengetahui seberapa besar kecemasan pasien dewasa dalam bidang perawatan gigi [7]. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, usia, pengalaman, tingkat pendidikan dan lain-lain.

Ketersediaan data tentang kecemasan pasien mengenai berbagai tindakan perawatan gigi masih jarang ditemukan di RSGM FKG Universitas Jember. Jika dokter gigi menyadari tingkat kecemasan pasien, diharapkan dapat mengantisipasi perilaku pasien untuk membantu menghindarkan rasa cemas tersebut sehingga perencanaan perawatan akan berhasil. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui tentang Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pernah dan Belum Pernah Dilakukan Pencabutan Gigi di RSGM FKG Universitas Jember.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *survei analitik* dengan metode *retrospektif*. Subyek penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang ke bagian Bedah Mulut untuk melakukan pencabutan gigi pada bulan Januari sampai maret tahun 2016. Teknik sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling* yang terdiri dari 86 responden. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney*, dan *Kruskall Wallis*. Data dari penelitian ini diperoleh dengan teknik pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan didampingi peneliti dengan memperhatikan etika penelitian, meliputi *Informed Consent*, kerahasiaan, asas kemanfaatan, keadilan, dan kejujuran.

## Hasil Penelitian

Penelitian perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat

pendidikan dan pengalaman pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember mendapatkan hasil sebagai berikut ini.

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden yang pernah dan belum pernah dilakukan pencabutan gigi di RSGM Universitas Jember pada bulan Januari-Maret 2016

Karakteristik responden	Pernah dilakukan pencabutan gigi		Belum pernah dilakukan pencabutan gigi	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
<b>Usia</b>				
Remaja	0	0,0	2	4,7
Dewasa awal	12	27,9	22	51,
Dewasa tengah	23	53,5	16	2
Dewasa lanjut usia	8	18,6	3	37,
			2	7
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>				
Perempuan	16	37,2	20	46,
Laki-laki	27	62,8	23	5
			53,	5
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>				
Tidak sekolah	3	7	5	11,
Pendidikan dasar	25	58,1	23	6
Pendidikan menengah	8	18,6	6	53.
Pendidikan tinggi	7	16,3	9	5
			14	20,
			9	
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden pada kelompok yang pernah dilakukan pencabutan gigi berada pada usia dewasa tengah, yaitu sebanyak 23 responden (53,5%). Sedangkan pada kelompok yang belum pernah dilakukan pencabutan gigi lebih dari setengah responden berada pada kelompok usia dewasa awal yaitu sebanyak 22 responden (51,2%). Pada table 1 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, baik pada kelompok responden yang pernah maupun belum pernah dilakukan pencabutan gigi yaitu sebanyak 50 responden (58,13%). Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini baik dari kelompok yang pernah maupun belum pernah dilakukan pencabutan gigi merupakan lulusan pendidikan dasar yaitu sebanyak 25 responden (58,1%) pada kelompok yang pernah dilakukan pencabutan gigi dan 23 responden (53,5%).

Tabel 2. Hasil uji perbedaan tingkat kecemasan pasien yang pernah dan belum pernah dilakukan pencabutan gigi

Uji Mann-Whitney	N	Sig.	Keterangan
Kecemasan pasien yang pernah dan belum pernah dilakukan pencabutan gigi	86	0,903	Tidak ada perbedaan yang signifikan

Uji Mann Withney menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,903 ( $p>0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang pernah dilakukan pencabutan dan pasien yang belum pernah dilakukan pencabutan di RSGM FKG Universitas Jember.

Tabel 3. Hasil uji perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan jenis kelamin

Uji Mann-Whitney	N	Sig.	Keterangan
Kecemasan Laki-laki dan Perempuan	86	0,334	Tidak ada perbedaan yang signifikan

Tabel 3 Uji Mann Withney menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,334 ( $p>0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang dilakukan pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember.

Tabel 4. Hasil uji perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia

Uji Kruskal Wallis	N	Sig.	Keterangan
Kecemasan berdasarkan Usia pasien	86	0,004	Terdapat perbedaan yang signifikan

Uji Kruskal Wallis menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,004 ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien dengan usia remaja (10-19 tahun), dewasa awal (20-39 tahun), dewasa tengah (40-59 tahun) dan lanjut usia (>59 tahun) yang dilakukan pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember.

Tabel 5. Hasil uji perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan tingkat pendidikan

Uji Kruskall Wallis	N	Sig.	Keterangan
Kecemasan berdasarkan Tingkat Pendidikan pasien	86	0,001	Terdapat perbedaan yang signifikan

Uji Kruskall Wallis menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang tidak berpendidikan, berpendidikan dasar, berpendidikan menengah, dan berpendidikan tinggi di RSGM FKG Universitas Jember.

## Pembahasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan fisiologis dari tubuh dalam menghadapi situasi tertentu, tetapi kecemasan juga dapat berubah menjadi gangguan apabila berlebihan dan tidak sebanding dengan situasi. Kecemasan pasien saat akan dilakukan tindakan pencabutan gigi dapat memberikan dampak negatif dalam prosedur perawatan gigi [5]. Dampak negatif tersebut antara lain dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, peningkatan tekanan darah pada tindakan pencabutan gigi dapat beresiko menimbulkan perdarahan [4]. Selain itu kecemasan dan rasa takut terhadap prosedur pencabutan gigi dapat menyebabkan pasien cenderung menghindari atau menunda perawatan gigi sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja dan keberhasilan tindakan pencabutan gigi [5]. Pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat 86 pasien yang dilakukan pencabutan gigi dari bulan Januari sampai Maret 2016 di RSGM Universitas Jember. Sebanyak 49 (56,98%) pasien tersebut mengalami kecemasan baik ringan, sedang, maupun berat. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien saat dilakukan pencabutan gigi antara lain, usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pengalaman pencabutan gigi [8].

Pada penelitian ini diketahui tingkat kecemasan rata-rata pasien laki-laki lebih rendah dibandingkan tingkat kecemasan pada perempuan. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Sunaryo (2004) bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu yang

dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan [9]. Hasil ini didukung oleh penelitian di RSGMP Kande Makasar tahun 2014 yang juga menunjukkan hasil dimana laki-laki memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan pada perempuan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Harfika di Puskesmas Bahu Kecamatan Malayang Kota Manado tentang gambaran pasien dewasa terhadap tindakan pencabutan gigi juga menunjukkan hasil yang sama bahwa pasien perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien laki-laki. Hal tersebut dikarenakan secara fisik perempuan lebih lemah dibandingkan laki-laki, sifat tersebut membuat perempuan memberikan respon lebih terhadap sesuatu hal yang dianggap berbahaya [10].

Tingkat kecemasan pasien di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember dilihat dari segi usia diketahui bahwa pasien usia remaja memiliki tingkat kecemasan rata-rata 14,00, dewasa awal 12,97, dewasa tengah 10,51, dan lansia sebesar 9,45. Maka dapat diketahui bahwa semakin bertambah usia pasien, maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Usia sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum pencabutan gigi, sesuai dengan hasil uji statistik menggunakan Uji Kruskall Wallis yang menunjukkan hasil 0,004 ( $p < 0,005$ ) bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan pasien sebelum pencabutan gigi antara 4 kelompok usia dalam penelitian ini. Hal ini dikarenakan usia berhubungan dengan pengalaman dan pandangan terhadap sesuatu, semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang proses berfikir dan bertindak dalam menghadapi sesuatu. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Lukman (2009) yang menyatakan bahwa kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak [11]. Mekanisme koping merupakan bentuk pengendalian diri individu terhadap perubahan yang dihadapi atau diterima oleh tubuh. Penelitian di Departemen Bedah Mulut RSGMP FKG USU Medan juga menunjukkan hasil bahwa tingkat kecemasan berbanding terbalik dengan usia pasien, yaitu semakin bertambah usia pasien semakin berkurang tingkat kecemasannya.

Kematangan dalam proses berfikir juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi tekanan dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Hasil uji Kruskal Wallis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang berpendidikan tinggi, berpendidikan menengah, berpendidikan dasar dan tidak berpendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa status pendidikan seseorang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami sebelum pencabutan gigi. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus [12]. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus, namun pada kenyataannya pada penelitian ini diketahui bahwa pasien yang berpendidikan tinggi malah mempunyai rata-rata tingkat kecemasan lebih tinggi daripada pasien yang tidak berpendidikan. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan [13]. Siagian (2000), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar pula keinginan dan harapannya, sehingga pasien yang berpendidikan tinggi kebanyakan lebih peka dan kritis terhadap situasi dalam perawatan gigi. Apabila dokter gigi terkesan gugup atau tidak siap dalam melakukan perawatan maka hal tersebut dapat menimbulkan ketidakpercayaan pasien terhadap dokter gigi yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan pasien selama pencabutan gigi [14]. Berbeda dengan pasien yang tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah, yang pada umumnya lebih pasrah dalam menjalani perawatan yang dilakukan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada umumnya pasien yang belum pernah dilakukan pencabutan gigi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang pernah dilakukan pencabutan gigi. Data penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan rata-rata pasien yang belum pernah dilakukan pencabutan gigi (11,74) lebih tinggi dibandingkan pasien yang sudah pernah dilakukan pencabutan gigi (11,12). Hal ini dikarenakan pasien yang sudah pernah dilakukan pencabutan gigi memiliki pengetahuan tentang prosedur perawatan gigi sehingga pasien cenderung lebih tenang dan kooperatif

dalam perawatan. Pasien yang belum pernah menjalani tindakan bedah mulut, misalnya pencabutan gigi, pasti akan merasa lebih cemas dari pada orang yang sudah pernah. Kurangnya informasi yang cukup mengenai perawatan gigi sehingga mereka menganggap hal tersebut adalah sesuatu yang menakutkan [15]. Meskipun diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien yang belum pernah dilakukan pencabutan gigi lebih tinggi dibandingkan pasien yang sudah pernah dilakukan pencabutan gigi, tetapi berdasarkan uji signifikansi perbedaan tingkat kecemasan pasien yang belum dilakukan pencabutan gigi dengan pasien yang pernah dilakukan pencabutan gigi mendapatkan hasil nilai signifikansi sebesar 0,903 ( $p > 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang sudah pernah dilakukan pencabutan gigi dengan pasien yang belum pernah dilakukan pencabutan gigi.

Kecemasan dalam perawatan pencabutan gigi dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Komunikasi yang baik antara operator dengan pasien dapat membangun rasa kepercayaan serta menurunkan tingkat kecemasan pasien terhadap prosedur pencabutan gigi. Sebelum, selama dan setelah perawatan pasien harus selalu memiliki kemungkinan berkomunikasi dengan dokter gigi, contohnya: pasien dapat mengajukan pertanyaan terbuka, membiarkan pasien aktif dalam memilih perawatan yang terbaik untuk dirinya sendiri. Sikap dokter gigi juga mempengaruhi kecemasan pasien terhadap perawatan. Dokter gigi harus memiliki sikap yang tenang, percaya diri, dan komunikatif. Dokter gigi muda tidak boleh terlihat gugup saat menghadapi pasien, apabila dokter gigi terlihat gugup maka dapat mengakibatkan pasien ragu terhadap perawatan yang akan dilakukan. Dokter gigi muda juga tidak boleh berdiskusi dengan teman tentang perawatan dihadapan pasien, karena mungkin dapat mengakibatkan pasien ragu terhadap kompetensi dokter sehingga dikhawatirkan timbul rasa kurang percaya terhadap dokter dan menyebabkan kecemasan sebelum perawatan pencabutan gigi.

Dokter gigi selain perlu memperhatikan faktor-faktor yang dapat mengakibatkan kecemasan pasien, mungkin perlu juga dilakukan beberapa metode yang dapat

menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum pencabutan gigi seperti menggunakan terapi musik dan relaksasi. Terapi musik dapat diberikan dengan berbagai cara, misalnya seperti memutar musik klasik di tempat ruang tunggu sebelum dilakukan pencabutan. Selain itu dapat juga digunakan bor gigi dengan musik, dimana pasien dapat memilih sendiri lagu yang dimainkan sehingga diharapkan pasien dapat rileks dan tidak cemas saat dilakukan perawatan gigi dan mulut. Musik yang sesuai dengan selera pasien mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan substrat kimia (*gamma amino butyric acid* (GABA), *enkephalin*, dan *beta endorphin*) yang akan mengeliminasi *neurotransmitter* rasa nyeri maupun kecemasan sehingga menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati (*mood*) pasien [16]. Hal ini sesuai dengan penelitian di RSGM PSPDG-FK Unsrat menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien dalam menjalani prosedur pencabutan gigi. Diharapkan dengan memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien dan dengan berbagai metode untuk mengatasi kecemasan dokter gigi dapat melakukan penanganan yang tepat terhadap pasien yang cemas sebelum dilakukan pencabutan gigi sehingga prosedur perawatan gigi dan mulut dapat berjalan dengan lancar.

### Simpulan dan Saran

Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien usia remaja (10-19 tahun), dewasa awal (20-39 tahun), dewasa tengah (40-59 tahun) dan lanjut usia (>59 tahun) yang dilakukan pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang dilakukan pencabutan gigi di RSGM FKG Universitas Jember.

Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang tidak berpendidikan, berpendidikan dasar, berpendidikan menengah, dan berpendidikan tinggi di RSGM FKG Universitas Jember. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang pernah dilakukan pencabutan dan pasien yang belum pernah dilakukan pencabutan di RSGM FKG Universitas Jember.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Responden penelitian dan RSGM Universitas Jember.

### Daftar pustaka

- [1] Riskesdas. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan RI. Jakarta; 2013.
- [2] Ngangi RS, Mariati NW, Hutagalung B. Gambaran pencabutan gigi di balai pengobatan rumah sakit gigi dan mulut Universitas Sam Ratulangi. Jurnal e-Gigi [Internet]. 2012 [diambil tanggal 17 Mei 2016]; dari: <http://goo.gl/Td9jpv>.
- [3] Jason M. How do we measure dental fear and what are we measuring ?. Oral Health Prev Dent; 2010. p. 107-115.
- [4] Berman A, Snyder S, Kozier B, Erb G. Buku ajar praktik keperawatan klinis edisi kelima. Jakarta: EGC; 2009.
- [5] Bakar A. Kedokteran gigi klinis. Yogyakarta: Quantum; 2012.
- [6] Ter-Horst G, Wit CA. Review of behavioral research in dentistry 1987-1992 : dental anxiety, dentist-patient relationship, compliance and attendance. Int. dent. J. Netherlands: Academic centre for dentistry Amsterdam; 1993.
- [7] Zac M, Aleva FT. Dental anxiety in Fiji. Pacific public health 2 no 1; 2004.
- [8] Asmadi. Konsep dasar keperawatan. Jakarta: EGC; 2008.
- [9] Sunaryo. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta: EGC; 2004.
- [10] Boky H, Mariati NW, Maryono J. Gambaran tingkat kecemasan pasien dewasa terhadap tindakan pencabutan gigi di puskesmas Bahu Kecamatan Malayang Kota Manado [Internet]. 2013 [diambil tanggal 19 April 2016]; dari: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egi/article/view/3115>.
- [11] Lukman. Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan system musculoskeletal. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
- [12] Kaplan HI, Saddock BJ. Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis jilid 1 edisi 10. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2007.
- [13] Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta;

- 2010.
- [14] Siagian SP. Manajemen sumber daya manusia. Jakarta: Bumi Aksara; 2000.
- [15] Hmud R, Walsh LJ. Dental anxiety : causes, complications and management approaches. 2009 [diambil tanggal 17 Mei 2016]; dari: <http://goo.gl/Zc2NjV>.
- [16] Alexander M. The charms of music: step-by-step prescription for patients. NCMJ; 2001.