

NURUL QALBI

Nurul Qalbi



10000



DATA SKRIPSI DAN KTI 2024-2025



Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3343287513

Submission Date

Sep 18, 2025, 2:42 PM GMT+7

Download Date

Sep 18, 2025, 2:49 PM GMT+7

File Name

skripsi_parafrasa.pdf

File Size

307.7 KB

25 Pages

4,312 Words

26,984 Characters

16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 7%  Internet sources
 - 1%  Publications
 - 14%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 7%  Internet sources
- 1%  Publications
- 14%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	
Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan		
	13%	
2	Internet	
ojs3.poltekkes-mks.ac.id		
	2%	
3	Internet	
repository.stikeswirahusada.ac.id		
	<1%	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menjadi faktor utama yang menentukan kualitas hidup manusia, yang tidak hanya terbatas pada kondisi fisik, tetapi juga mencakup aspek mental dan sosial. Menurut definisi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan adalah “keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan.” Konsep kesehatan secara holistik menekankan bahwa upaya peningkatan kesehatan tidak sebatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup faktor psikologis yang dapat memengaruhi kondisi kesejahteraan total (WHO, 2023).

Kesehatan gigi merupakan bagian integral dari kesehatan umum, sebab kondisi rongga mulut memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup individu. Gangguan pada kesehatan gigi dapat menimbulkan berbagai masalah, seperti rasa nyeri, infeksi, hingga kesulitan dalam proses makan maupun berbicara. Lebih jauh, permasalahan gigi juga berpotensi menimbulkan tekanan psikologis berupa kecemasan dan depresi, khususnya ketika pasien harus menjalani tindakan invasif seperti pencabutan gigi (SKI, 2023).

Permasalahan gigi dan mulut masih menjadi isu kesehatan utama bagi sebagian besar masyarakat. Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan bahwa 56,9% populasi mengalami gangguan gigi, salah satunya karies yang tidak diobati. Kondisi yang tidak ditangani tersebut berpotensi menimbulkan kebutuhan akan tindakan pencabutan gigi, sebuah prosedur yang dikenal dapat memunculkan kecemasan pada pasien (SKI, 2023).

Pada prosedur perawatan gigi, termasuk pencabutan, kecemasan sering kali menjadi keluhan umum yang dirasakan pasien. Kondisi psikologis ini dalam literatur kedokteran gigi dikenal sebagai *dental anxiety* atau kecemasan dental (Aulia et al., 2024).

Aspek-aspek yang memengaruhi timbulnya rasa cemas pasien pada tindakan kedokteran gigi meliputi riwayat pengalaman buruk atau traumatis sebelumnya, pengalaman yang dialami oleh keluarga atau teman, sifat kepribadian individu seperti neurotisisme, rendahnya tingkat pemahaman, citra dokter gigi yang menakutkan di media, persepsi individu, serta perasaan rentan saat berada di kursi perawatan gigi (Aulia et al., 2024).

Tingkat kecemasan dental bervariasi dari yang ringan hingga bentuk fobia yang ekstrem, dan setiap tingkat memengaruhi cara pasien merespons perawatan gigi. Pada kecemasan ringan, individu hanya merasa waswas atau sedikit tidak nyaman sebelum prosedur, namun hal tersebut tidak sampai mengganggu rutinitas maupun kepatuhan terhadap perawatan. Kekhawatiran biasanya berkisar pada kemungkinan rasa sakit atau ketidaknyamanan selama tindakan. Sebaliknya, pada tingkat sedang, intensitas kecemasan lebih tinggi dan dapat melibatkan ketakutan spesifik, seperti pengalaman buruk di masa lalu saat menjalani perawatan gigi (Setiabudi et al., 2024).

Perasaan cemas responden dapat merugikan kesehatan gigi dan mulut, yang dapat menyebabkan rendahnya status kesehatan. Bagi dokter gigi, memahami variasi tingkat kecemasan pasien saat menghadapi pencabutan gigi merupakan aspek krusial, mengingat hal ini dapat menentukan kualitas hasil pengobatan sekaligus kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Hasil survei awal melalui data rekap tahunan menunjukkan bahwa kasus pencabutan gigi menempati posisi kedua terbanyak di Poli Gigi Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Tercatat sebanyak 257 kasus pencabutan gigi tetap dan 541 kasus pencabutan gigi sulung pada periode Januari 2023 hingga Desember 2024. Selain itu, hasil wawancara dengan dua responden yang datang ke poli gigi mengungkapkan bahwa mereka masih cemas atau takut pada saat melihat alat dan bahan pencabutan gigi, duduk di kursi gigi serta diinstruksikan untuk membuka mulut yang akan dilakukan tindakan pencabutan gigi. Oleh sebab itu maka penulis

1

tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat kecemasan responden pada tindakan pncabutan gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian-uraian pada latar belakang masalah tersebut diatas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah: bagaimana tingkat kecemasan responden tindakan pncabutan gigi di poli gigi puskesmas Mangasa kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien tindakan pncabutan gigi di poli gigi puskesmas Mangasa kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien tindakan pncabutan gigi di poli gigi puskesmas Mangasa kota Makassar berdasarkan kelompok usia.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien tindakan pncabutan gigi di poli gigi puskesmas Mangasa kota Makassar berdasarkan jenis kelamin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya yang berkaitan dengan tingkat kecemasan pasien pada tindakan pncabutan gigi.

2. Manfaat praktis

a. Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan dalam memperkaya materi pembelajaran serta menambah koleksi referensi di jurusan keperawatan gigi.

b. Puskesmas

Penelitian ini memberikan masukan penting bagi praktisi kesehatan untuk menilai dan mengantisipasi tingkat kecemasan pasien sebelum melakukan tindakan pencabutan gigi.

c. Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas pengetahuan peneliti terkait fenomena kecemasan yang muncul pada pasien ketika

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian

Rasa cemas digambarkan sebagai suatu perasaan yang tidak nyaman dan menyakitkan. Menurut American Psychological Association (APA), kecemasan adalah emosi yang sering disertai perubahan fisiologis, seperti peningkatan tekanan darah, kenaikan denyut nadi, peningkatan frekuensi pernapasan, keringat berlebih, mulut terasa kering, dan gejala lainnya (Fitriyasaki & Dwimega, 2024).

Dalam konteks kedokteran gigi, cemas dental didefinisikan sebagai ketakutan atau kecemasan berlebihan yang timbul akibat perawatan atau kunjungan ke dokter gigi. Kondisi tersebut sering dijumpai pada berbagai kelompok umur, termasuk pasien dewasa (Setiabudi et al., 2024).

2. Faktor cemas dental

Oktamarin et al. (2022) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan dapat dikategorikan ke dalam dua kelompok, yaitu:

a. Faktor predisposisi terkait teori kecemasan:

1) Teori psikonaltik

Teori psikoanalitik menjelaskan bahwa kecemasan berakar dari konflik antara *Id*, yang mengandung dorongan naluriah serta impuls primitif, dengan *Ego* yang mewakili hati nurani serta dipengaruhi oleh norma budaya. Fungsi utama kecemasan dalam kerangka *Ego* adalah sebagai mekanisme peringatan terhadap potensi bahaya yang akan datang (Oktamarin et al., 2022).

2) Teori Interpersonal

Dalam perspektif teori interpersonal, kecemasan berkembang karena adanya ketakutan akan penolakan maupun kurangnya penerimaan dari orang lain. Kondisi tersebut dapat diperburuk oleh pengalaman traumatis, seperti perpisahan atau kehilangan. Orang dengan harga diri rendah dinilai lebih rentan mengalami kecemasan (Oktamarin et al., 2022).

3) Teori Perilaku

Dalam pandangan teori perilaku, kecemasan dipicu oleh stimulus tertentu dari lingkungan. Kesalahan pola pikir, khususnya yang bersifat tidak produktif, sering berujung pada terbentuknya perilaku maladaptif. Individu yang mengalami kecemasan biasanya mempersepsikan bahaya secara berlebihan dan memandang rendah kapasitas dirinya dalam menghadapi situasi tersebut (Oktamarin et al., 2022).

4) Teori Kajian Keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan cemas terjadi di dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dan depresi (Oktamarin et al., 2022).

b. Faktor presipitasi

1) Faktor Eksternal

a) Ancaman Integritas Fisik

Kategori ini merujuk pada ketidakmampuan fisiologis yang menghambat pemenuhan kebutuhan dasar individu sehari-hari, seperti penyakit, trauma tubuh, dan peristiwa kecelakaan (Oktamarin et al., 2022).

b) Ancaman Sistem Diri

Ancaman psikososial dapat berbentuk gangguan terhadap identitas dan harga diri, pengalaman kehilangan, perubahan dalam

status maupun peran sosial, hingga tekanan dari kelompok dan norma budaya masyarakat (Oktamarin et al., 2022).

2) Faktor Internal

a) Potensial Stressor

Stressor potensial adalah kondisi yang menimbulkan perubahan dalam kehidupan individu sehingga memerlukan proses adaptasi (Oktamarin et al., 2022).

b) Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan (Oktamarin et al., 2022).

c) Lingkungan dan Situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan di lingkungan yang sudah dikenalnya (Oktamarin et al., 2022).

d) Usia

Penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia muda memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan kelompok usia dewasa atau lanjut usia (Oktamarin et al., 2022).

e) Jenis kelamin

Perbedaan jenis kelamin turut berpengaruh terhadap tingkat kecemasan, dengan perempuan dilaporkan lebih sering mengalaminya dibanding laki-laki. Hal ini dikaitkan dengan tingkat kepekaan emosional yang lebih tinggi pada perempuan, yang menjadikan mereka lebih mudah merasakan kecemasan (Oktamarin et al., 2022).

3. Gejala Kecemasan

Menurut Oktamarin et al., (2022), gejala atau timbulnya kecemasan dapat dibedakan menjadi:

a. Gejala Fisiologis

Kecemasan secara fisiologis ditunjukkan oleh respons organ tubuh yang dipengaruhi saraf otonom simpatik, seperti jantung, sistem peredaran darah, kelenjar, pupil, serta mekanisme sekresi. Saat kecemasan meningkat, terjadi perubahan berupa detak jantung yang lebih cepat, frekuensi buang air yang lebih sering, dan sekresi berlebihan. Fahmi menyebutkan bahwa gejala fisiologis tersebut dapat meliputi dinginnya ujung kaki dan tangan, keringat berlebih, gangguan pada pencernaan dan tidur, sakit kepala, hilangnya selera makan, serta gangguan pernapasan (Oktamarin et al., 2022).

b. Gejala Psikologis

Gejala psikologis kecemasan biasanya menyertai respons fisiologis dan ditandai oleh kondisi seperti ketegangan, kebingungan, perasaan tidak menentu, ancaman, ketidakberdayaan, rendahnya harga diri, kurangnya kepercayaan diri, kesulitan memusatkan perhatian, serta adanya gerakan tidak terkontrol dan tidak terarah (Oktamarin et al., 2022).

4. Skala Kecemasan

Dalam berbagai literatur, terdapat beragam kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dan ketakutan terhadap perawatan gigi, seperti General Geer Fear Scale, Modified Dental Anxiety Scale (FIS), Corah's Dental Anxiety Scale (CDAS), State Trait Anxiety Inventory (STAI), Dental Fear Survey (DFS), Getz Dental Relief Survey, dan State Trait Anxiety Scale. Dari berbagai instrumen tersebut, kuesioner yang paling sering dipakai untuk menilai tingkat ketakutan dan kecemasan adalah FIS, DFS, dan CDAS (Astuti et al., 2021). Sementara itu, pada anak-anak umumnya

digunakan kuesioner Facial Image Scale (FIS), yaitu instrumen penilaian yang dipakai untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang berdasarkan ekspresi yang ditampilkan oleh responden (Anisyah et al., 2021).

5. Tingkat Kecemasan

Menurut Faozi et al., (2023) Pada dasarnya, setiap individu pernah merasakan kecemasan, meskipun tingkatannya bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya.

- a. Kecemasan ringan digambarkan sebagai ketegangan yang menyertai rutinitas harian, yang memicu kewaspadaan, mempertajam fungsi indera, serta memperluas lapangan persepsi seseorang (Faozi et al., 2023).
- b. Kecemasan sedang ditandai dengan penyempitan lapang persepsi, di mana individu hanya berfokus pada hal tertentu. Perhatian yang muncul bersifat selektif, tetapi individu tetap mampu mengarahkan fokus pada lebih dari satu area (Faozi et al., 2023).
- c. Kecemasan berat ditandai dengan penyempitan persepsi secara signifikan, di mana individu hanya terfokus pada detail spesifik dan mengabaikan hal lain. Seluruh perilaku diarahkan untuk mengatasi ketegangan, sehingga individu memerlukan dukungan serta arahan yang lebih besar untuk menggeser fokusnya pada area berbeda (Faozi et al., 2023).
- d. Kecemasan tingkat panik menggambarkan kondisi sangat berat yang melibatkan rasa takut ekstrem, keterkejutan, hingga teror. Pada fase ini, individu kehilangan kendali, sehingga penilaian terhadap detail menjadi tidak proporsional. Tindakan tidak dapat dilakukan walaupun dengan arahan. Panik menyebabkan disorganisasi kepribadian, peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan berinteraksi, perubahan persepsi, serta hilangnya kemampuan berpikir rasional (Faozi et al., 2023).

6. Dampak Kecemasan

Menurut Azhari et al., (2021), membagi beberapa dampak dari kecemasan dibagi ke dalam beberapa gejala, antara lain:

a. Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan sering kali merasakan adanya ancaman atau bencana yang tidak diketahui. Mereka mungkin mengalami kesulitan tidur, yang dapat menyebabkan sifat mudah marah (Azhari et al., 2021).

a. Simtom Kognitif

Kecemasan dapat menimbulkan rasa khawatir dan cemas pada seseorang terhadap kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak menyenangkan. Kondisi ini membuat individu kurang fokus pada permasalahan nyata yang ada, sehingga sering kali menghambat efektivitas kerja atau belajar, dan pada akhirnya justru meningkatkan rasa cemasnya (Azhari et al., 2021).

b. Simtom Motor

Individu yang mengalami kecemasan umumnya merasa gelisah dan gugup. Aktivitas motorik mereka sering kali menjadi tidak terarah atau tanpa tujuan, misalnya mengetuk-ngetukkan jari kaki dan mudah terkejut terhadap suara yang muncul secara tiba-tiba. Gejala motorik ini mencerminkan tingginya rangsangan kognitif pada diri individu dan merupakan upaya untuk melindungi diri dari hal-hal yang dianggap mengancam (Azhari et al., 2021).

B. Pncabutan Gigi

1. pengeetian

Pncabutan gigi merupakan tindakan perawatan dental dengan cara mengangkat gigi dari soket tempat gigi tersebut tertanam. Suatu ekstraksi gigi dikatakan ideal apabila prosesnya berlangsung tanpa menimbulkan rasa nyeri, trauma pada jaringan sekitar gigi seminimal mungkin, luka hasil pncabutan

1 dapat sembuh secara normal, serta tidak menimbulkan masalah pasca pncabutan (Eni & Asridiana, 2020).

2. Indikasi Pncabutan Gigi

Menurut Lestari et al., (2023) indikasi pncabutan sebagai berikut:

- a. Karies
- b. Nekrosis Pulpa
- c. Penyakit periodontal
- d. Alasan ortodontik
- e. Malposisi gigi
- f. Fraktur gigi
- g. Gigi terlibat fraktur rahang
- h. Gigi supernumerari
- i. Gigi terkait lesi patologis
- j. Terapi radiasi

3. Kontraindikasi Pncabutan Gigi

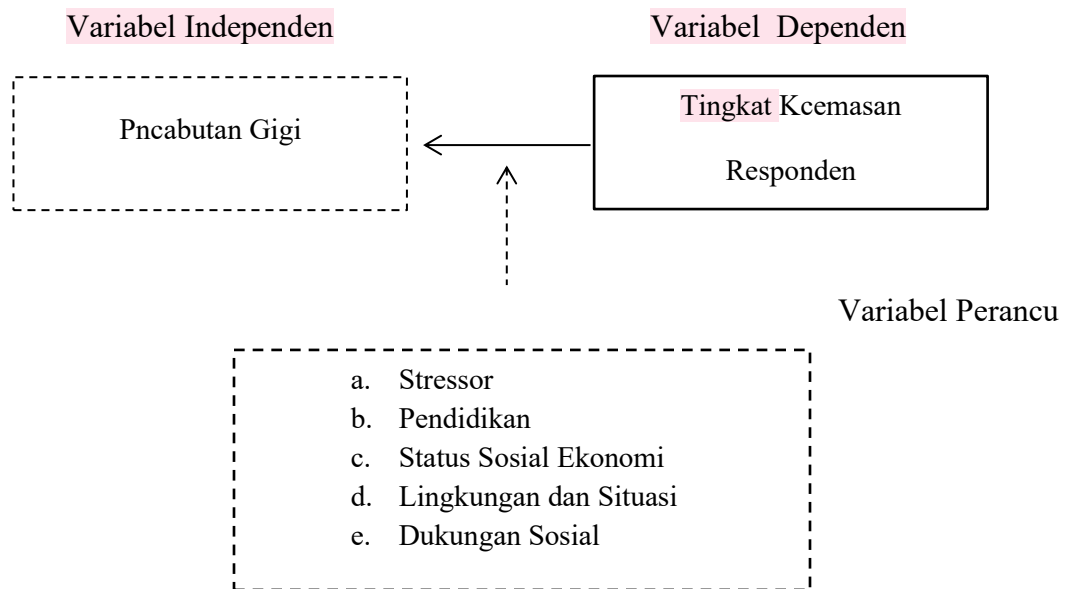
Menurut Lestari et al., (2023) kontraindikasi pncabutan gigi sebagai berikut:

- a. Faktor Sistemik
 - 1) Absolut
 - a) Leukemia
 - b) Sirosis hati
 - c) Gagal ginjal
 - d) Gagal jantung
 - 2) Relatif
 - a) Diabetes
 - b) Hipertensi
 - c) Penyakit jantung
 - d) Kehamilan

b. Faktor lokal

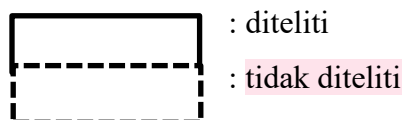
- 1) Diskrasia darah
- 2) Responden dengan terapi antikoagulan
- 3) Gondok beracun
- 4) Penyakit kuning
- 5) Demam
- 6) Nefritis
- 7) Responden kompromis medis.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 kerangka konsep

Keterangan :



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif observasional. Data dikumpulkan melalui kuesioner, khususnya menggunakan skala FIS, yang bertujuan menggambarkan ekspresi tingkat kecemasan responden terhadap tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Semua responden yang berkunjung ke poli gigi Puskesmas Mangasa kota Makassar untuk melakukan pencabutan gigi selama masa penelitian di tahun 2025.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *Accidental Sampling*. Accidental sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Puskesmas Mangasa jl. Mon. Emmy Saelan, Komp. BTN M. 11, Tidung, Kec. Rappocini, Kota Makassar.

2. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan pada pelaksanaan penelitian ini adalah mulai pada 5 Maret – 27 Maret 2025.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pncabutan Gigi.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Tingkat Kecemasan Responden.

E. Devinisi Operasional

Tabel 3.1 Devinisi Operasional

NO	Variabel	Devinisi Operasioanal	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Tingkat Kecemasan Responden	Sejauh mana perasaan khawatir dan cemas responden yang ingin melakukan pncabutan gigi.	Kuesioner (FIS) skala wajah dari 1 sampai dengan 5. ekspresi 1 menunjukkan wajah 1: sangat tidak cemas, 2: tidak cemas, 3: muka datar, 4: cemas, 5: sangat cemas	Sangat tidak cemas: wajah 1 Tidak cemas: wajah 2 Muka datar: wajah 3 Cemas: wajah 4 Sangat cemas: wajah 5 Leila, (2015)	Ordinal
2	Usia	Jumlah tahun hidup yang dihitung sejak data	Kuesioner dengan mengisi data	Kategori umur menurut PERMENKES	Interval

NO	Variabel	Devinisi Operasioanal	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		tanggal lahir sampai dengan tahun terakhir pada saat penelitian	karakteristik pada lembar kuesioner	(2016): a. Masa anak-anak= usia 5-9 th b. Masa remaja = 10-18 th c. Masa dewasa = 19-59 th d. Masa lansia = 60-70 th	
3	Jenis Kelamin	Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir	Kuesioner dengan mengisi data karakteristik pada lembar kuesioner	a. Laki-laki b. Perempuan	Ordinal

F. Jenis dan Pengumpulan Data

1. Data primer

Kuesione skala (*FIS*).

2. Data sekunder

Puskesmas Mangasa berupa profil puskesmas dan data jumlah responden.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap awal

- a. Mengajukan perizinan meneliti kepada Kepala Puskesmas Mangasa kota Makassar.
- b. Mengajukan persetujuan kepada Penanggung Jawab Poli Gigi Puskesmas Mangasa kota Makassar.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Responden mengisi informn consent
- b. Responden duduk di dental chair
- c. Peneliti mengamati ekspresi wajah responden sebelum tindakan pncabutan gigi
- d. Hasil tingkat kcemasan dicatat

3. Tahap akhir

- a. Peneliti melakukan analisis data dari data yang diperoleh.
- b. Peneliti memeriksa lembar kuesioner dan melakukan pengolahan data.
- c. Peneliti menginput data yang telah diperoleh.

H. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner *Face Image Scale* (FIS)
2. *Informn Consent*

I. Alat Penelitian

1. Alat tulis

J. Analisis Data

Metode analisis yang digunakan adalah *univariat*, yaitu analisis yang dilakukan pada satu variabel dalam satu waktu. Tujuannya untuk mengukur tingkat kcemasan responden terhadap pncabutan gigi, dengan hasil disajikan sebagai data deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi setiap variabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di poli gigi Puskesmas Mangasa kota Makassar. Responden pada penelitian ini yaitu pasien yang ingin melakukan pncabutan gigi di poli gigi Puskesmas Mangasa dengan menggunakan metode accidental sampling yang didapatkan sebanyak 61 responden. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan responden berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin pada tindakan pncabutan gigi menggunakan instrumen berupa skala fis. Proses pengumpulan data dan penelitian dilakukan pada 5 maret - 27 maret 2025. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, maka didapat hasil-hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Tindakan Pncabutan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Mangasa Kota Makassar

variabel	Jumlah	%
Usia		
Anak-Anak (5-9 tahun)	31	50,8
Remaja (10-18 tahun)	9	14,8
Dewasa (19-59 tahun)	16	26,2
Lansia (60-70 tahun)	5	8,2
Total	61	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	44,3
Perempuan	34	55,7
Total	61	100

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Tindakan Pncabutan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Kategori Kecemasan	Jumlah	%
Sangat Tidak Cemas	3	4,9
Tidak Cemas	6	9,8
Muka Datar	18	29,5
Cemas	15	24,6
Sangat Cemas	19	31,1
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari 61 responden terdapat 3 (4,9%) mengalami sangat tidak cemas, 6 (9,8%) mengalami tidak cemas, 18 (29,5%) mengalami muka datar, 15 (24,6%) mengalami cemas, dan 19 (31,1%) mengalami sangat tidak cemas.

Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Tindakan Pncabutan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Mangasa Kota Makassar Berdasarkan Kelompok Usia

Usia (tahun)	Kategori Kecemasan					Jumlah
	Sangat Tidak Cemas	Tidak Cemas	Muka Datar	Cemas	Sangat Cemas	
Anak-	0	0	6	9	16	31
Anak	(0%)	(0%)	(9,8%)	(14,7%)	(26,2%)	(50,8%)
Remaja	0	1	1	4	3	9
	(0%)	(1,6%)	(1,6%)	(6,5%)	(4,9%)	(14,8%)
Dewasa	2	3	9	2	0	16
	(3,2%)	(4,9%)	(14,7%)	(3,2%)	(0%)	(26,2%)
Lansia	1	2	2	0	0	5
	(1,6%)	(3,2%)	(3,2%)	(0%)	(0%)	(8,2%)

Total **61(100%)**

Berdasarkan tabel 4.3 menggambarkan tingkat kecemasan responden tindakan pncabutan gigi di poli gigi Puskesmas Mangasa berdasarkan kelompok usia. Pada kelompok usia anak-anak, tidak ada responden yang “sangat tidak cemas”, sedangkan sebagian besar (26,2%) dari mereka masuk kategori “sangat cemas”. Secara keseluruhan, dapat dilihat bahwa responden dalam kelompok usia anak-anak dan remaja cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi, dalam kategori “cemas” dan “sangat cemas”. Sementara itu dewasa dan lansia cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih bervariasi, dengan proporsi tertinggi berada pada kategori “tidak cemas” dan “muka datar”.

Tabel 4.4 Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Tindakan Pncabutan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Mangasa Kota Makassar Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kategori Kecemasan					Jumlah
	Sangat Tidak Cemas	Tidak Cemas	Muka Datar	Cemas	Sangat Cemas	
Laki-Laki	2 (3,2%)	2 (3,2%)	12 (19,6%)	7 (11,4%)	4 (6,5%)	27 (44,3%)
Perempuan	1 (1,6%)	4 (6,5%)	6 (9,8%)	8 (13,1%)	15 (24,5%)	34 (55,7%)
Total						61(100%)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan tingkat kecemasan responden tindakan pncabutan gigi di poli gigi Puskesmas Mangasa berdasarkan jenis kelamin. Pada responden laki-laki, sebagian besar (19,6%) dari mereka masuk kategori “muka datar”, sedangkan pada responden perempuan, jumlah yang mengalami tingkat kecemasan tinggi kategori (“cemas” dan “sangat cemas”) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki dalam kategori yang sama.

B. Pembahasan

Sebagai prosedur kuratif, pencabutan gigi sering kali menimbulkan kecemasan pada pasien (Kent, 2020). Rasa cemas ini tidak lepas dari pengaruh usia dan perbedaan jenis kelamin. Dalam dunia praktik kedokteran gigi, kecemasan menjadi hambatan yang cukup signifikan terhadap perilaku pasien saat menerima perawatan (Arkaslan, 2021).

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami kecemasan yang didominasi pada kategori Sangat Cemas. Banyaknya responden yang mengalami tingkat kecemasan yang mayoritas pada kategori sangat cemas menunjukkan bahwa pencabutan gigi dianggap sebagai tindakan yang menakutkan oleh sebagian besar pasien. Hal ini sejalan dengan temuan (Widyastuti, 2023). meskipun pencabutan gigi merupakan prosedur yang sering dilakukan, banyak pasien yang masih merasa cemas dan takut ketika harus menjalani prosedur ini karena kurangnya pengetahuan tentang prosedur dan imajinasi negatif terhadap alat-alat medis. Hal ini yang kemudian membentuk persepsi bahwa pencabutan gigi adalah tindakan yang menyakitkan dan mengerikan, terutama pada pasien yang belum pernah menjalani prosedur tersebut sebelumnya, sehingga memunculkan rasa cemas bahkan sebelum tindakan dilakukan.

Dalam konteks usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia anak-anak memiliki proporsi tertinggi dalam kategori Sangat Cemas. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa usia anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan mengalami kecemasan dan memerlukan pendekatan khusus dalam pelayanan kesehatan gigi, terutama pada tindakan pencabutan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nopianthi (2021), yang menyebutkan bahwa anak-anak usia dini dan usia sekolah dasar lebih rentan terhadap kecemasan, terutama terhadap prosedur invasif seperti pencabutan gigi. Kerentanan ini tidak hanya disebabkan oleh ketakutan akan rasa sakit, tetapi juga diperkuat oleh suasana ruang tindakan

yang asing, suara alat-alat medis yang menimbulkan kecemasan, serta ketidaktahuan anak tentang apa yang akan mereka hadapi (Putri, 2022).

Seiring bertambahnya usia, kecemasan terhadap pncabutan gigi masih ditemukan pada kelompok usia remaja, meskipun dengan intensitas yang lebih rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja tetap termasuk dalam kelompok yang rentan mengalami kecemasan, terutama ketika belum memiliki pengalaman perawatan yang positif atau memiliki pengalaman traumatis di masa sebelumnya. Hal ini didukung oleh penelitian Hasanah (2020), yang menyatakan bahwa remaja dapat mengalami kecemasan akibat kekhawatiran terhadap rasa sakit, perubahan hormon, serta tekanan psikologis seperti kecemasan sosial.

Memasuki usia dewasa, tingkat kecemasan terhadap pncabutan gigi cenderung lebih bervariasi, tergantung pada latar belakang pengalaman dan kesiapan individu. Kondisi ini mencerminkan bahwa meskipun orang dewasa umumnya memiliki kemampuan berpikir rasional dan lebih terbiasa menghadapi prosedur medis, kecemasan tetap bisa timbul terutama pada mereka yang memiliki riwayat ketakutan atau pengalaman negatif sebelumnya. Hal ini sejalan dengan temuan Ramadhani (2020), yang menjelaskan bahwa tingkat kecemasan pada usia dewasa sangat dipengaruhi oleh pemahaman terhadap prosedur, kesiapan mental, serta pengalaman pribadi terkait tindakan medis. Kekhawatiran terhadap komplikasi dan efek pasca tindakan juga menjadi faktor yang memperkuat kecemasan pada kelompok usia ini, terutama jika komunikasi antara petugas dan pasien tidak berjalan efektif.

Pada kelompok usia lansia, kecemasan terhadap tindakan pncabutan gigi cenderung lebih rendah dibandingkan kelompok usia dewasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa lansia umumnya memiliki penerimaan yang lebih baik terhadap prosedur medis, termasuk pncabutan gigi, karena pengalaman hidup yang lebih panjang dan ekspektasi terhadap rasa sakit yang lebih realistis. Hal ini didukung oleh penelitian Sari dan Yuliana (2020), yang menyebutkan bahwa lansia cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih stabil karena telah

terbiasa dengan berbagai pengalaman medis, namun tetap memerlukan pendekatan yang jelas dan empatik dalam pelayanan. Kecemasan pada kelompok ini biasanya dipicu oleh keterbatasan fisik, kekhawatiran terhadap proses penyembuhan, serta kebutuhan akan dukungan dari keluarga atau pendamping selama menjalani perawatan.

Dari aspek jenis kelamin, penelitian ini menemukan bahwa responden perempuan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan proporsi Sangat Cemas. responden perempuan seringkali secara verbal mengungkapkan rasa takut seperti “Saya takut sakit, dok,” atau meminta jeda sebelum tindakan dimulai. Bahasa tubuh seperti menggenggam tangan atau memalingkan wajah juga banyak terlihat. Hal ini sejalan dengan Chaplin & Aldao (2020), yang mengungkapkan bahwa perempuan cenderung lebih ekspresif dalam menunjukkan emosi, termasuk rasa takut dan cemas. Uniknya Siregar et al. (2022) menegaskan bahwa laki-laki juga bisa mengalami kecemasan, hanya saja mereka cenderung menyembunyikannya karena faktor sosial budaya.

Perbedaan ekspresi kecemasan berdasarkan jenis kelamin ini juga dipengaruhi oleh persepsi terhadap kontrol diri. Hofmann & Hinton (2020) menekankan bahwa pasien yang merasa tidak memiliki kontrol terhadap situasi medis akan lebih mudah merasa cemas, dan ini lebih banyak dialami oleh perempuan. Pendekatan pelayanan yang masih bersifat prosedural tanpa adanya komunikasi persuasif individual menyebabkan pasien perempuan merasa semakin tidak aman. Namun demikian, hal ini bukan semata-mata kesalahan petugas, melainkan respons wajar akibat kurangnya ketenangan dari dalam diri pasien.

Hasil ini memperkuat temuan penelitian oleh Alade et al. (2021) yang melibatkan 150 responden di Nigeria menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap pencabutan gigi sebagai pengalaman paling menakutkan dalam kunjungan ke dokter gigi. Mayoritas dari mereka tidak ingin kembali berobat. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan terhadap pencabutan gigi merupakan fenomena global yang dipicu oleh trauma psikologis dari sisi pasien.

Jika tidak ditangani, kecemasan ini akan memengaruhi kepatuhan pasien terhadap perawatan, bahkan dapat menyebabkan mereka menghindari perawatan gigi di masa mendatang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Tingkat Kecemasan Responden Tindakan Pencabutan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Mangasa Kota Makassar dapat disimpulkan bahwa;

1. Tingkat kecemasan responden tindakan pencabutan gigi di poli gigi Puskesmas Mangasa kota Makassar mengalami kecemasan tertinggi pada kategori sangat cemas.
2. Berdasarkan kelompok usia tingkat kecemasan tindakan pencabutan gigi di poli gigi Puskesmas Mangasa kota Makassar dialami oleh responden usia anak-anak pada kategori sangat cemas.
3. Berdasarkan jenis kelamin tingkat kecemasan tindakan pencabutan gigi di poli gigi Puskesmas Mangasa kota Makassar dialami oleh responden perempuan pada kategori sangat cemas.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan Gigi di Puskesmas Mangasa

Disarankan agar tenaga kesehatan gigi tidak hanya berfokus pada keterampilan teknis, tetapi juga lebih memperhatikan kondisi psikologis responden sebelum tindakan pencabutan gigi dilakukan. Meskipun sebagian besar kecemasan berasal dari dalam diri responden, petugas tetap memiliki peran penting dalam menciptakan suasana yang menenangkan dan memberikan pendekatan edukatif yang mudah dipahami oleh responden dari berbagai usia. Pendekatan persuasif dan komunikasi verbal yang empatik, terutama pada responden perempuan dan anak-anak, dapat membantu mengurangi kecemasan sebelum tindakan dimulai.

2. Bagi Responden dan Keluarga

Responden dan keluarga perlu meningkatkan pemahaman mengenai prosedur perawatan gigi melalui edukasi mandiri atau konsultasi sebelum tindakan. Terutama bagi orang tua, penting untuk tidak menanamkan rasa takut terhadap dokter gigi kepada anak-anak sejak dini, karena persepsi negatif ini dapat terbawa hingga dewasa. Responden disarankan untuk lebih terbuka dalam menyampaikan ketakutan yang dirasakan kepada petugas, agar dapat diberikan dukungan dan penjelasan yang sesuai.

3. Bagi Puskesmas dan Pengelola Layanan Kesehatan

Puskesmas Mangasa sebaiknya menyediakan bentuk edukasi visual atau alat bantu interaktif (seperti video pendek atau leaflet bergambar) di ruang tunggu sebagai bentuk intervensi awal terhadap kecemasan. Penyediaan program “pra-tindakan” khusus anak dan responden baru, seperti sesi pengenalan alat atau simulasi ringan, dapat membantu responden merasa lebih siap dan mengurangi kecemasan yang berlebihan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian mendatang dapat menggali lebih dalam mengenai bentuk intervensi psikologis yang paling efektif dalam menurunkan kecemasan responden pencabutan gigi, baik dalam bentuk konseling, teknik relaksasi, maupun terapi perilaku. Penelitian juga sebaiknya dilakukan secara longitudinal untuk melihat apakah pengalaman pertama yang minim kecemasan dapat berdampak pada keberanian responden dalam melakukan perawatan gigi di masa yang akan datang.