

GAMBARAN KECEMASAN PASIEN EKSTRAKSI GIGI DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT (RSGM) UNSRAT

Nurrany Brany Yahya¹⁾, Michael Andreas Leman¹⁾, Bernart S.P Hutagalung¹⁾

¹⁾ Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran, UNSRAT

ABSTRACT

Anxiety is a normal response that frequently and experience by everyone when dealing with something that is considered in threatening and can be affect a person's behavior. Anxiety can occur in various situations and coditions, one of which is dental anxiety. So that, needed for the approach and good communication from the dentist to the patient to reduce anxiety in order not to cause problems in the dental extractions in Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Unsrat in age category early adults, mid adults and elderly. This type of research is a descriptive with a qualitative approach (individual interviews). This research was conducted in the fourth week in August to the third week of September 2015. Sampling by using total sampling. The results showed that the age category most anxious is early adulthood. Results found also showed that of the 13 sampels, most of which were most worried are female. There are several factors that influence anxiety, but the most influential is the anxiety of samples of the onset of pain when action tooth extraction. Lack of information regarding the action to be performed dental health wokors about dental extractions can also cause anxiety to the patient.

Key words: dental Anxiety, tooth extraction, adult patients

ABSTRAK

Kecemasan merupakan respon normal yang sering terjadi dan dialami semua orang ketika menghadapi sesuatu yang dianggap mengancam dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Kecemasan dapat terjadi dalam berbagai situasi dan kondisi, salah satunya ialah kecemasan dental (*dental anxiety*). Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kecemasan pasien ekstraksi gigi di Rumah Sakit Gigi Mulut (RSGM) pada pasien kategori usia dewasa awal (18-40 tahun), dewasa pertengahan (40-60 tahun) dan lanjut usia (< 60 tahun). Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif (wawancara perorangan). Penelitian ini dilakukan pada minggu ke empat dibulan agustus sampai dengan minggu ke tiga dibulan september. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan kategori usia yang paling banyak merasa cemas yaitu dewasa awal. Hasil yang ada juga menunjukkan bahwa dari 13 subjek penelitian, sebagian besar yang paling banyak merasa cemas adalah perempuan. Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satu diantaranya yang paling berpengaruh yakni kecemasan subjek terhadap timbulnya rasa sakit saat dilakukan tindakan pencabutan gigi. Kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada subjek mengenai perawatan yang akan dilakukan khususnya ekstraksi gigi juga dapat menjadi salah satu faktor pencetus timbulnya rasa cemas.

Kata kunci: kecemasan dental, ekstraksi gigi, pasien dewasa

PENDAHULUAN

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut sebesar 25,9% dan hanya sekitar 31,1 % yang menerima perawatan dan pengobatan gigi mulut dari tenaga medis (perawat gigi, dokter gigi atau dokter gigi spesialis), sedangkan 68,9% lainnya tidak menerima perawatan gigi dan mulut. Secara keseluruhan kesempatan dan keterjangkauan masyarakat Indonesia untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi hanya sekitar 8,1 % (Anonim, 2013)

Perawatan gigi dan mulut yang dapat diterima oleh masyarakat terdiri dari beberapa jenis salah satu di antaranya adalah ekstraksi gigi. Ekstraksi gigi merupakan proses pencabutan atau pengeluaran gigi dari tulang alveolus (Harty, 1995) Menurut penelitian yang dilakukan Wardle yang dikutip oleh Tangkere pada tahun 2013 dalam penelitiannya mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien saat menjalani prosedur ekstraksi gigi dengan mendengarkan musik mozart di puskesmas Tuminting menunjukkan bahwa prosedur ekstraksi gigi merupakan pencetus utama terjadinya kecemasan seseorang (Tangkere, 2013).

Kecemasan merupakan respon normal yang sering terjadi dan dialami semua orang ketika menghadapi sesuatu yang dianggap mengancam dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini diperparah apabila orang tersebut pernah mengalami trauma sebelumnya dan dapat berpengaruh terhadap perawatan di masa yang akan datang. Untuk itu perlu dilakukan pendekatan dan komunikasi yang baik oleh dokter gigi ke pasien untuk mengurangi kecemasan mereka agar tidak menimbulkan masalah dalam proses perawatan pasien tersebut. Setiap orang yang mengalami kecemasan memiliki cara untuk menunjukkan kecemasannya, sehingga tidak memungkinkan untuk menentukan seberapa besar kecemasan yang dialami orang tersebut. Untuk

melakukan pengukuran tingkat kecemasan seseorang perlu dilakukan penilaian dan pemeriksaan baik secara fisiologi, emosional dan kognitif dari pasien seperti adanya tanda-tanda fisiologi, yang timbul ditandai dengan meningkatnya denyut nadi atau berkeringat (Pusparatri, 2015). Kecemasan dapat terjadi dalam berbagai situasi dan kondisi, salah satunya ialah kecemasan dental.

Kecemasan dental merupakan suatu kecenderungan merasa cemas terhadap perawatan gigi dan mulut (Koch & Poulsen, 2003). Kecemasan dental tidak hanya terjadi pada pasien anak, tetapi juga dapat terjadi pada pasien dewasa (Elvira, 2013). Pada pasien anak kecemasan ini menjadi hal wajar dikarenakan situasi yang dihadapinya merupakan pengalaman baru, sedangkan bagi pasien dewasa dapat terjadi berdasarkan pengalaman buruk di masa kecil terhadap perawatan gigi dan mulut yang dapat menyebabkan trauma serta berpengaruh hingga pasien dewasa (Hmud & Walsh, 2013). Pada pasien yang belum memiliki pengalaman dilakukan ekstraksi gigi, timbulnya rasa cemas diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya yakni mendengarkan pengalaman dari orang lain, seperti teman dan anggota keluarganya yang sudah pernah dilakukan ekstraksi gigi atau kurangnya pengetahuan maupun informasi mengenai perawatan yang akan dilakukan.

Survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Gigi Mulut (RSGM Unsrat) menunjukkan bahwa pasien yang hendak dilakukan tindakan pencabutan gigi merasa cemas saat menunggu giliran untuk dilakukan ekstraksi gigi serta terdapat berbagai karakteristik pasien baik dari segi usia, jenis kelamin, sosial dan ekonomi. Berdasarkan survei tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kecemasan pasien ekstraksi gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Unsrat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kecemasan pasien ekstraksi gigi di RSGM Unsrat.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif (wawancara perorangan). Penelitian telah dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Unsrat pada bulan Mei - September 2015. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien dewasa dengan pembagian usia menurut Hurlock yaitu dewasa awal 18-40 tahun, pertengahan 40-60 dan lanjut usia 60 tahun keatas yang melakukan ekstraksi gigi di RSGM Unsrat. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *total sampling* dengan sampel yang diperoleh sebanyak 57 subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi selama empat minggu. Instrumen dalam penelitian ini yaitu panduan wawancara dengan pertanyaan terbuka. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan wawancara dengan memberikan pertanyaan terbuka dan merekam proses wawancara tersebut. Data yang digunakan dalam penelitian ini dianalisis dengan mengelompokkan subjek penelitian yang cemas dan tidak cemas yang dilakukan oleh *coder* dan kemudian dimasukkan dalam tabel kerja.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada minggu keempat dibulan Agustus sampai dengan minggu ketiga bulan September di Rumah Sakit Gigi Mulut (RSGM) Unsrat yang berlokasi di Jl. Dr. Soetomo No. 3, Manado. Jumlah subjek dalam penelitian ini berjumlah 57 yang bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik subjek penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian menurut kategori usia

Kategori usia (Tahun)	n	%
Dewasa awal 18-40 tahun	23	40,35
Dewasa pertengahan 40-60 tahun	23	40,35

Lanjut usia > 60 tahun	11	19,30
Total	57	100

Tabel 2. Karakteristik subjek penelitian menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	16	28,1
Perempuan	41	71,9
Total	57	100

Tabel 3. Hasil analisis data pertanyaan pertama, sembilan, sepuluh dan sebelas

Kategori subjek	n	%
Cemas	13	22,8
Tidak cemas	44	77,2
Total	57	100

Tabel 4. Variasi jawaban pertanyaan dua sampai dengan delapan

Pertanyaan	Variasi jawaban	n	%
2.Hal apa saja yang membuat cemas saat ini?	Tidak ada	0	0,0
	Rasa sakit	5	38,5
	Perawatan Alat	2	15,4
	pengalaman	2	15,4
	Penyakit sistemik	1	7,7
	Anastesi	1	7,7
3.Apakah anda pernah dilakukan pencabutan gigi sebelumnya?	Pernah	8	61,5
	Tidak pernah	5	38,5
4.Sebelumnya anda pernah pencabutan dimana?	Tidak ada	5	38,5
	Puskesmas	5	38,5
	Rumah sakit	0	0,0
	Praktek pribadi drg.	2	15,4
	Perawatan gratis	1	7,7
5.Mengapa anda ingin dilakukan pencabutan gigi?	Lubang	7	53,8
	Goyang	1	7,7
	Sakit/nyeri	1	7,7
	Keropos	1	7,7
	Patah	2	15,4
	Sisa akar	0	0,0
	Prostodontik	0	0,0
Ortodontik	0	0,0	
6.Informasi apa yang anda	Impaksi	1	7,7
	Tidak tahu	8	61,5
	Pelayanan	1	7,7

ketahui mengenai pencabutan gigi?	Kesembuhan	1	7,7
	Kebutaan	1	7,7
	Rasa sakit	1	7,7
	Jangan menghisap ludah	0	0,0
	Perdarahan	1	7,7
	Penyebab kerusakan gigi	0	0,0
7.Darimana sumber informasi yang anda dapat?	Tidak ada	8	61,5
	Temannya	2	15,4
	Tenaga kesehatan	1	7,7
	Anggota keluarga	0	0,0
	Pengalaman pribadi	2	15,4
	Media	0	0,0
8.Hal apa saja yang diceritakan?	Sama dengan jawaban no.6		
Total		13	100

Tabel 5. Karakteristik subjek penelitian cemas menurut kategori usia

Kategori usia	n	%
Dewasa awal (18-40 tahun)	7	53,8
Dewasa pertengahan (40-60 tahun)	5	38,5
Lanjut usia (> 60 tahun)	1	7,7
Total	13	100

Tabel 6. Karakteristik subjek penelitian cemas menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	2	15,4
Perempuan	11	84,6
Total	13	100

PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara terhadap 57 subjek, diperoleh 13 subjek yang merasa cemas. Hasil ini diperoleh berdasarkan penilaian yang dilakukan oleh peneliti pada pertanyaan pertama, sembilan, sepuluh dan sebelas. Pengelompokan kategori cemas yang dilakukan terhadap subjek selain berdasarkan jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara, peneliti juga melakukan penilaian terhadap subjek baik secara

fisiologi, kognitif dan emosional. Hal ini dapat dilihat dari tanda-tanda fisiologis yang terjadi, seperti subjek terlihat berkeringat lebih, terlihat pucat, cara bernafas subjek yang tidak teratur, buang air kecil terus-menerus serta sering menggerakkan salah satu anggota tubuh secara berulang kali seperti menggoyangkan tangan atau kaki. Beberapa tanda-tanda yang ada ditunjukkan oleh subjek penelitian sesuai dengan penjelasan kepustakaan mengenai manifestasi dari kecemasan seperti merasa sakit perut, pusing, hiperhidrosis (keringat berlebih), hiperrefleksia (refleks otot), palpitasi (perasaan berdebar-debar atau denyut jantung tidak teratur), gelisah, sinkop (pingsan), takikardia (kecepatan denyut jantung yang abnormal), tremor (gemetar), frekuensi, hesitansi, dan urgensi uri (dorongan mendesak yang mendadak untuk berkemih) (Sadock & Sadock, 2010).

Dari 13 subjek penelitian yang menyatakan merasa cemas, karakteristik subjek penelitian cemas menurut kategori usia menunjukkan bahwa bila dibandingkan ketiga kategori usia ini yang paling banyak merasa cemas yaitu kategori usia dewasa awal. Dikutip dari penelitian yang dilakukan oleh Mawa pada tahun 2013 menyatakan bahwa pasien dewasa muda (awal) lebih labil dalam menghadapi suatu hal tertentu yang dapat membuat mereka tertekan. Oleh karena itu, banyak pasien dewasa muda (awal) merasa lebih cemas, sesuai juga dengan pendapat dari Kirova dalam jurnal International Medical Association Bulgaria tahun 2011 mengatakan bahwa berdasarkan data statistik usia 25–26 tahun merupakan usia dimana seseorang mengalami kecemasan dental yang paling tinggi (Mawa,2013).

Karakteristik kecemasan berdasarkan kategori jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Pada umumnya kecemasan sering terjadi pada perempuan karena dari sudut pandang psikologis, perempuan lebih berpikir dengan perasaan dibandingkan laki-laki. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh

Ter Horst dan Wit juga mengatakan bahwa perempuan lebih cemas dibandingkan laki-laki (Alaki, 2011). Namun, laki-laki cenderung tidak mau mengaku merasa cemas dan hal ini mungkin berhubungan dengan perbedaan peran gender di mana wanita lebih bersedia untuk mengungkapkan perasaan kecemasannya dari pada laki-laki (Brukuene *et al*, 2006).

Dari data yang diperoleh ke 13 subjek yang merasa cemas sebagian besar menyatakan, hal penyebab timbulnya rasa cemas subjek sebelum dilakukan ekstraksi gigi yaitu kecemasan subjek terhadap timbulnya rasa sakit yang akan dirasakan saat dilakukan tindakan ekstraksi gigi. Selain kecemasan subjek terhadap timbulnya rasa sakit saat dan sesudah dilakukan ekstraksi gigi, hal lain penyebab timbulnya rasa cemas subjek yakni kesalahan perawatan/tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan, melihat alat-alat yang digunakan, pengalaman pribadi yang dialami oleh subjek yang menimbulkan rasa trauma dan adanya penyakit sistemik. Beberapa jawaban yang diperoleh dari subjek penelitian sesuai dengan penjelasan pada kepustakaan yang menyatakan faktor-faktor dari kecemasan yakni pengalaman traumatik, faktor keluarga/teman, faktor fobia alat perawatan gigi dan karakteristik pasien yakni takut dengan rasa sakit dan takut cedera/ luka yang berakibat perdarahan (Berghdal, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gow di Inggris juga menunjukkan hal yang sama. Gow menyatakan bahwa rasa cemas pada ekstraksi gigi dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu rasa takut darah atau luka yang berdarah, pasien takut kesakitan, pasien yang belajar dari pengalaman anggota keluarga dan teman yang mengalami hal buruk ketika melakukan ekstraksi gigi, pasien yang trauma karena pengalaman buruk yang dialami, dan karakter pasien (Vassend & Olav, 2005).

Dari data yang diperoleh dari 13 subjek yang merasa cemas sebagian besar sudah pernah dilakukan ekstraksi gigi, beberapa diantaranya menyatakan memiliki

pengalaman buruk. Pengalaman buruk yang dialami subjek dapat berpengaruh terhadap perawatan selanjutnya. Berdasarkan kepustakaan dan penelitian yang dilakukan oleh Gow faktor timbulnya rasa cemas salah satunya adalah trauma karena pengalaman buruk yang dialami. Banyak hal yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang, tetapi kemungkinan besar timbulnya kecemasan dental disebabkan karena adanya pengalaman buruk pasien sewaktu kecil atau pada masa remaja, yang dapat menjadi penyebab utama rasa cemas pada orang dewasa (Natamiharja dan Manurung, 2007).

Dari hasil wawancara, jawaban yang diperoleh dari subjek yang sudah pernah dilakukan tindakan ekstraksi gigi. Instansi kesehatan yang paling banyak dikunjungi oleh subjek yaitu puskesmas. Alasan subjek memilih puskesmas karena biaya yang dikeluarkan tidak terlalu mahal dan bahkan gratis, sedangkan tempat pelayanan kesehatan yang paling sedikit dikunjungi yaitu tempat praktek pribadi dokter gigi karena biaya yang cukup mahal yang harus dikeluarkan oleh subjek. Sebagian besar subjek yang diwawancarai menyatakan memiliki status ekonomi rendah. Berdasarkan penjelasan dalam kepustakaan, masyarakat yang status sosial ekonominya rendah cenderung lebih takut dan cemas terhadap perawatan gigi dibandingkan dengan masyarakat yang sosial ekonominya menengah ke atas. Hal ini dikarenakan perawatan gigi tersebut kurang umum bagi masyarakat yang status ekonominya rendah (Berghdal, 2012).

Jawaban yang diperoleh dari 13 subjek yang merasa cemas sebagian besar ingin dilakukan ekstraksi gigi karena adanya rasa sakit yang timbul karena akibat keadaan gigi subjek yang sudah berlubang. Hal ini berkaitan dengan keluhan utama pasien, berdasarkan penjelasan balaji dalam *Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery* dalam pemeriksaan subyektif terhadap pasien, keluhan utama pasien ke dokter gigi salah satunya adalah rasa sakit (Balaji, 2007).

Tiga belas subjek yang merasa cemas, sebagian besar tidak mengetahui informasi mengenai ekstraksi gigi dan sumber yang memberikan informasi yang jelas mengenai ekstraksi gigi. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (dokter gigi/ mahasiswa profesi dokter gigi/perawat gigi) sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan ekstraksi gigi masih kurang. Informasi yang diterima oleh pasien dapat mempengaruhi kecemasannya. Berdasarkan hasil yang didapat, sumber informasi yang diperoleh subjek hanya dari teman ataupun anggota keluarga pasien. Salah satu faktor kecemasan yakni faktor teman dan keluarga, berupa cerita mereka tentang ketakutan terhadap dokter gigi. Hal ini memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pandangan seseorang terhadap dokter gigi serta komentar negatif dan pikiran yang salah tentang perawatan gigi (Sadock dan Sadock, 2010).

Dari hasil wawancara pertanyaan kedelapan, jawaban yang diperoleh sama dengan pertanyaan keenam. Pada pertanyaan kesembilan, sepuluh dan sebelas, dari 57 subjek diwawancarai tersisa hanya 13 subjek yang konsisten menyatakan merasa cemas, jadi sebagian besar subjek merasa tidak cemas. Pelayanan yang baik dari tenaga kesehatan (dokter gigi/mahasiswa profesi dokter gigi) di RSGM Unsrat terhadap pasien dapat membantu mengurangi bahkan menghilangkan rasa cemas yang dirasakan pasien. Penanganan kecemasan dental yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu membangun hubungan harmonis dengan pasien serta adanya informasi yang diberikan mengenai perawatan yang akan dilakukan yang dikemas secara menarik dan mudah dipahami pasien seperti adanya poster-poster di RSGM yang berisi informasi berupa cara menjaga kesehatan gigi dan mulut atau pun penjelasan mengenai perawatan yang ada di RSGM. Informasi ini selain menambah pengetahuan pasien juga dapat menjadi *modeling* yang bertujuan untuk

memperkuat dan membangun hubungan dan fikiran positif pasien terhadap perawatan gigi dan mulut (Nolen, 2007).

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 57 subjek yang diwawancarai hanya 13 subjek yang merasa cemas dengan persentasi sebesar 22,8%. Subjek yang paling banyak merasa cemas berdasarkan kategori usia yaitu kategori usia dewasa awal dengan persentasi sebesar 53,8%, sedangkan berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak merasa cemas yaitu perempuan dengan persentasi sebesar 84,6% dibandingkan laki-laki hanya sebesar 15,4%.

Sebagian besar subjek tidak mengetahui informasi mengenai ekstraksi gigi, hal ini ditunjukkan dari 13 subjek yang merasa cemas 8 diantaranya tidak mengetahui informasi mengenai ekstraksi gigi dengan persentasi sebesar 61,5%.

SARAN

Diharapkan bagi pihak RSGM Unsrat dan tenaga kesehatan (dokter gigi/mahasiswa profesi) untuk dapat meningkatkan pelayanan dan mutu, baik ketersediaan sarana dan prasana, suasana nyaman dan tenang serta informasi yang diberikan lebih lengkap dan jelas kepada pasien terhadap berbagai jenis perawatan yang akan diberikan khususnya ekstraksi gigi baik kepada pasien yang baru pertama kali ataupun yang sudah pernah dilakukan tindakan ekstraksi gigi sebelumnya. Sehingga pasien dapat membagikan informasi tersebut kepada teman maupun anggota keluarganya. Diharapkan dengan manajemen yang baik kepada pasien akan memberikan pengalaman yang baik pula terhadap pasien guna mengurangi kecemasannya di masa yang akan datang ketika pasien akan melakukan perawatan gigi dan mulut lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alaki S, Alotaibi A, Almaghadi E, Alanquri E. 2012. Dental anxiety in middle school children and their caregivers: prevalences and severity. *J Dent Oral Hyg Jan*;4(1): p.6-11
- Anonim. 2013. *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) 2*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.h.146-7.
- Balaji SM. 2007. *Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery*. New Delhi: Elsevier. p.104-12.
- Berghdal J. 2012. *Clinical management of the adult patient with dental anxiety*. Thesis. Tromsø: Masteroppgave klinik odontologi. p.4-6.
- Brukiene V, Jolanta A, Irena B.2006. Is dental treatment experience related to dental anxiety? A cross-sectional study in Lithuanian adolescents. *Stomatologica, Baltic Dental and Maxillofacial Journal*. 8(4): p.108 – 115.
- Elvira SD, Hadisukanto G. 2013. *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI;2013.h.250,514.
- Harty, F.J. 1995. *Kamus kedokteran gigi*. Jakarta:EGC;1995.h.117
- Hmud R, Walsh LJ. 2009. Dental anxiety : causes, complications and management approaches. *J Minim Interv Dent* . 2(1): p.67-78.
- Kirova DG. 2011. Dental anxiety among dental students. *JofIMAB–Annual Proceeding (Scientific Papers)*. 17: p.137-9.
- Koch G, Poulsen S. 2003. Behaviour management problems in children and adolescent. Klingberg G, Raadal M, eds. *Pediatric dentistry*. A clinical approach. 1st ed. Oxford. Blackwell Munksgaard. p. 53-68.
- Mawa MAC. 2013. Gambaran tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra tindakan pencabutan gigi di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Manado. Manado. *Jurnal e-Gigi*. h.5.
- Natamiharja L, Manurung YRL. 2007. Rasa takut terhadap perawatan gigi. *Dentika Dental Journal*; 12(2): h.200-2 .
- Nolen S, Hoeksema. 2007. *Abnormal psychology*. 4th ed. New York: McGraw-Hill.p. 228.
- Sadock BJ, Sadock VA. 2010. Kaplan & Sadock Buku ajar psikiatri klinis edisi 2. Jakarta: EGC.h.230-55.
- Tangkere H. 2013. Gambaran kecemasan pasien saat menjalani prosedur ekstraksi gigi sambil mendengarkan musik mozart di puskesmas. *Jurnal e – Gigi*. 1(1):h.70.
- Vassend, Olav. 2005. Anxiety, Pain and Discomfort Associated with Dental Treatment. *Behavior Research and Therapy*. 31(7): p.659-666.