

Cara Mengatasi Kecemasan Dental secara Farmakologis dan Non-Farmakologis: Sebuah Tinjauan Literatur

*Ayu Wijaya¹, Pariati², Andi Muh.Adam Aminuddin³, Ayu Rahayu Feblina⁴
^{1,2,3,4}Program Studi D-III Kesehatan Gigi, Stikes Amanah Makassar, Jl Inspeksi Kanal II
Hertasning Baru, Makassar, Indonesia
Email : ayuwijayadam@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Rasa cemas merupakan salah satu tipe gangguan emosi yang berhubungan dengan situasi tak terduga atau dianggap berbahaya. Adapun tanda-tanda fisiologis yang menyertainya yaitu, berkeringat, tekanan darah meningkat, denyut nadi bertambah, berdebar, mulut kering, diare, ketegangan otot dan hiperventilasi. Kecemasan yang dialami oleh pasien akan semakin meningkat apabila adanya persepsi dari pasien, yaitu keterampilan atau keahlian dokter gigi yang akan melakukan prosedur pencabutan gigi tersebut masih kurang. **Tujuan:** Mengetahui cara mengatasi kecemasan dan rasa nyeri secara farmakologis dan non-farmakologis. **Metode:** Tinjauan literatur menggunakan database Google Scholar, PubMed, dan Clinical Key. **Hasil:** Artikel yang terduplikasi, tidak tersedia *full text* dan merupakan sebuah tinjauan dieksklusikan sehingga didapatkan 32 artikel. Judul dan abstrak artikel tersebut dianalisis berdasarkan kesesuaian dengan topik sehingga didapatkan 4 artikel. Pemeriksaan kecemasan dan rasa nyeri digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan dan rasa nyeri yang dirasa sehingga dapat ditentukan penanganan farmakologis dan non-farmakologis yang tepat. **Kesimpulan:** Perasaan takut dan kecemasan yang dialami seorang anak maupun orang dewasa dalam pelayanan kedokteran gigi bukan fenomena yang baru sehingga seorang dokter gigi harus mampu melakukan pendekatan pada anak agar memiliki interaksi positif dan menciptakan suasana kunjungan ke dokter gigi yang lebih menarik dengan melihat dan memahami aspek-aspek yang tidak disukai saat mengunjungi dokter gigi.

Kata kunci: Kecemasan dental; farmakologis; non-farmakologis

***Pharmacologically and Non-Pharmacologically Treating Dental Anxiety: A
Review of the Literature***

*Ayu Wijaya¹, Pariati², Andi Muh.Adam Aminuddin³, Ayu Rahayu Feblina⁴
¹²³⁴*Study Program D-III Dental Health, Stikes Amanah Makassar, Inspeksi Kanal II St.
Hertasning Baru, Makassar, Indonesia*
Email : ayuwijayadam@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is a type of emotional disorder related to unexpected or dangerous situations. The accompanying physiological signs are sweating, increased blood pressure, increased pulse rate, palpitations, dry mouth, diarrhea, muscle tension and hyperventilation. The anxiety experienced by the patient will increase if there is a perception from the patient, namely that the skills or expertise of the dentist who will carry out the tooth extraction procedure is still quite lacking. **Aim:** Find out how to deal with anxiety and pain pharmacologically and non-pharmacologically. **Methods:** Literature review using Google Scholar, PubMed, and Clinical Key databases. **Results:** Articles that were duplicated, had no full text available, and were reviews were excluded, resulting in 32 articles. The titles and abstracts of the articles were analyzed based on their suitability to the topic so 4 articles were obtained. Anxiety and pain examination is used to determine the level of anxiety and pain felt so that appropriate pharmacological and non-pharmacological treatment can be determined. **Conclusion:** Feelings of fear and anxiety experienced by children and adults in dental services are not a new phenomenon, so a dentist must be able to approach children in order to have positive interactions and create a more interesting atmosphere for visiting the dentist by seeing and understanding aspects -unliked aspects of visiting the dentist.

Key words: Dental anxiety; pharmacology; non-pharmacology

PENDAHULUAN

Secara umum, kecemasan dental dapat ditangani melalui pendekatan farmakologis, non-farmakologis, atau kombinasi keduanya, tergantung pada tingkat kecemasan, karakteristik pasien, dan kondisi klinis. Penanganan kecemasan secara farmakologis seperti benzodiazepin digunakan untuk jangka pendek. Obat ini tidak digunakan untuk jangka panjang karena bersifat toleransi dan menimbulkan ketergantungan. Penanganan kecemasan non farmakologis contohnya relaksasi dan hipnosis. Penanganan kecemasan secara non farmakologis tidak menimbulkan ketergantungan, namun kadang-kadang membutuhkan waktu yang lama.⁽¹⁾

Benzodiazepin pertama kali diperkenalkan ke Amerika Serikat pada tahun 1960 dan langsung menjadi populer karena profil keamanan yang diinginkan, terutama yang berkaitan dengan depresi pernapasan, yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan pendahulunya, terutama barbiturat. Benzodiazepin meningkatkan pengikatan neurotransmitter penghambat asam butirat gamma-amino (GABA) ke reseptor GABA-A, meningkatkan arus ionik melalui saluran klorida ligandgated, yang menurunkan rangsangan saraf neuron dan dengan demikian meningkatkan nada penghambatan sistem saraf pusat.⁽²⁾

Benzodiazepine antiansietas adalah obat utama yang digunakan untuk sedasi minimal karena menghasilkan sedasi, ansiolisis,

dan amnesia, yang merupakan sifat yang diinginkan untuk sedasi sedang. Tidak ada depresi pernapasan seperti pada opioid, namun terkadang mengakibatkan efek mengantuk, xerostomia, penglihatan kabur, mual, kecepatan pernapasan menurun. Benzodiazepine tidak digunakan pada ibu hamil dan penderita penyakit obstruksi paru kronis yang parah.⁽³⁾

Relaksasi dengan mendengarkan musik lebih efektif dalam menurunkan respon fisiologis daripada penggunaan obat penenang midazolam. Penelitian lain juga menyatakan bahwa musik dapat menurunkan level kecemasan pada pasien yang menunggu operasi. Antrian di ruang praktek dokter gigi tak luput dapat menimbulkan efek psikologis dimana menunggu dapat menimbulkan efek yang lebih traumatik daripada perawatan yang akan diterimanya tersebut, sehingga dapat menyebabkan kecemasan pada pasien.⁽⁴⁾ Hipnosis merupakan dimana seseorang berada dalam kondisi tidak tidur tapi dalam keadaan terfokus konsentrasi di mana pasien relatif tidak menyadari, tapi tidak benar-benar buta dengan lingkungannya. Selama hipnosis, sugesti dapat dibuat dengan fokus pada berkurangnya rasa nyeri, takut, dan kecemasan. Hipnosis dapat digunakan untuk mengurangi rasa takut, ketegangan dan nyeri selama persalinan dan untuk meningkatkan ambang nyeri. Hal ini akan mengurangi kebutuhan akan analgesik kimia. Pasien memiliki kontrol yang lebih baik terhadap

kontraksi yang menyakitkan.⁽⁵⁾ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cara mengatasi kecemasan dan rasa nyeri secara farmakologik dan non-farmakologik.

METODE

Sumber data didapatkan dengan pencarian pustaka pada situs pencarian artikel yaitu *PubMed, Sciene Direct, Ovid, Web of Science, Scopus, Cochrane Library dan Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci yaitu : managemen *anxiety*, farmakologi dan non-farmakologi.

Kriteria penilaian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS (*Population, Intervention, Comparation, outcome dan study design*) dan tahun terbit Jurnal yang terbit dibawah tahun 2018 dan diatas tahun 2022. Data yang akan digunakan dalam tinjauan sistematis ini yaitu data sekunder. Data tersebut diperoleh dari artikel ilmiah yang dicari didalam database artikel yang telah

terpublikasi kemudian akan ditelaah kembali sesuai dengan kriteria artikel yang ditetapkan oleh penulis.

HASIL

Setelah pencarian artikel berdasarkan kata kunci, artikel yang terduplikasi, tidak tersedia *full text* dan merupakan sebuah review kemudian di inklusikan sehingga menjadi 32 artikel. Artikel *full text* pada 32 artikel tersisa kembali dianalisis dan dilakukan berdasarkan judul dan abstrak yang menghasilkan ter eksklusinya 28 artikel dieksklusikan dengan alasan tidak sesuai dengan topik (n=28) kemudian 4 artikel dimasukkan kedalam analisis.

Karakteristik dari setiap artikel dapat dilihat pada tabel 1 Seluruh artikel yang dimasukan ke dalam penelitian ini terpublikasi pada tahun 2018 hingga 2022. sin penelitian dan metode pendekatannya terhadap fenomena juga berbeda-beda, yang terdiri dari desain penelitian *studi retrospektif*, dan tinjauan literatur integratif.

Tabel. 1 Hasil artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan format PICOS.

| No. | Nama Penulis (Asal Negara) | Judul | Jurnal (Tahun) | Desain Penulis | Hasil | Kesimpulan |
|-----|--|--|-------------------------------|---|--|---|
| 1. | Amir Garakani, James Murrough, Rafael C. Freire, Robyn P.Thom, Kaityln Larkin, | Pharmacotherapy of Anxiety Disorder : Current and Emerging Treatment Options | Frontiers in Psychiatry. 2020 | Studi literature (<i>literature review</i>) | Hasil dari tinjauan mengungkapkan kurangnya plasebo-terkontrol acak tersamar ganda uji coba untuk gangguan kecemasan dan | Perkembangan psikofarmakologi saat ini dan masa depan penelitian dalam gangguan kecemasan menunjukkan bahwa perlu ada perluasan lebih lanjut penelitian |

| | | | | | | |
|----|--|--|---|--|---|---|
| | Frank D. Buono, V.Losifescu (Mexico) | | | | <p>beberapa penelitian yang membandingkan pengobatan baru dengan yang sudah ada agen ansiolitik.</p> <p>Meskipun ada beberapa uji coba terkontrol acak baru-baru ini untuk agen baru termasuk neuropeptida, agen glutamatergik (seperti ketamin dan d-sikloserin), dan kanabinoid (termasuk kanabidiol) terutama di GAD atau SAD, ini percobaan sebagian besar negatif, dengan hanya beberapa janji untuk kava dan PH94B (an neurosteroid inhalasi)</p> | tentang jalur baru ini dan studi skala besar tentang agen yang menjanjikan dengan hasil positif dari uji coba yang lebih kecil. |
| 2. | Christine Brown Wilson, Lars Arendt, Mynhi Nguyen, Theresa L Scoot, Christine C. Neville, Nancy A. Pachana | Nonpharmacological Interventions for Anxiety and Dementia in Nursing Homes : A Systematic Review | The Gerontological Society of America. 2019 | Pencarian literature sistematis dilakukan di seluruh basis data utama (Cinahl, ASSIA, ulasan dan uji coba Cochrane , psycARTICLES, psycINFO, dan PubMed) untuk mengidentifikasi penelitian | Pencarian menghasilkan total 1.925 artikel dengan 45 artikel diambil untuk tinjauan lengkap setelah pemeriksaan judul/ abstrak. Artikel yang dikecualikan pada saat ini adalah artikel yang: tidak mengidentifikasi kecemasan sebagai hasil terukur dalam belajar; berfokus pada residen yang utuh secara kognitif dalam keperawatan | Pencarian menghasilkan total 1.925 artikel dengan 45 artikel diakses untuk tinjauan artikel lengkap. Sebanyak 13 artikel yang termasuk dalam ulasan ini mengikuti penilaian kualitas berdasarkan metodologi Cochrane dengan enam ukuran kecemasan yang berbeda digunakan. Studi yang disertakan adalah uji coba kontrol acak berkualitas sedang hingga tinggi |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|--|--|---|
| | | | | yang mengukur kecemasan sebagai hasil intervensi untuk lansia orang dewasa yang hidup dengan demensia di panti jompo, hingga 31 Desember 2017. | rumah; tidak dalam bahasa Inggris, tidak menggunakan penilaian instrumen, tidak melaporkan intervensi atau tidak memiliki kelompok kontrol acak. | meskipun heterogenitas menghalangi gabungan meta-analisis |
| 3. | Joseph V Pergolizzi, Peter Magnusson, Jo Ann LeQuang, Christoper Gharibo, Giustino Varassi (New York) | The Pharmacological Management of Dental Pain | Expert opinion on pharmacotherapy. 2020 | Literatur sistematis | Monoterapi opioid jarang digunakan setelah operasi gigi. Produk kombinasi seperti asetaminofen/ oksikodon terbukti sama efektifnya dengan monoterapi opioid tetapi dengan dosis opioid yang jauh lebih rendah. Studi menggunakan DIPM menunjukkan bahwa 400 mg ibuprofen memberikan rasa sakit yang efektif kontrol tanpa opioid apapun. Tentu saja NSAID seperti ibuprofen demikian juga bukan tanpa risiko dan pasien harus disarankan | Sakit gigi adalah keluhan umum dan kadang-kadang bisa dirawat oleh non-spesialis di ED atau pengaturan klinis lainnya. Rasa sakit setelah pencabutan molar ketiga telah digunakan secara luas dalam studi agen analgesik sebagai model untuk didefinisikan dengan baik nyeri akut pasca operasi. Di dalam selain rasa sakit yang berhubungan dengan gigi atau operasi gigi, kadang-kadang sakit gigi mungkin berasal dari non-odontik dan mungkin dirujuk dari bagian tubuh lain atau terkait dengan yang lain penyakit, seperti sakit kepala neurovaskular atau sinusitis. |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|---|---|---|
| | | | | | <p>tentang potensi efek sampingnya. Dengan ibuprofen, itu kemungkinan pasien sudah familiar dengan obat tersebut dan dapat mengantisipasi bagaimana dia akan merespons. DIPM telah menjadi model yang berharga untuk nyeri akut dan telah memungkinkan untuk studi dan perbandingan berbagai analgesik agen. Ini adalah model yang lugas dan terdefinisi dengan baik, tetapi hati-hati harus diambil bahwa itu tidak dapat digeneralisasikan untuk semua kondisi.</p> | |
| 4. | Thais Victor Paes, Fernanda Machado Silva-Rodrigue, Livia Keismanas de Avila | Non-pharmacological Methods for Pain Management in Pediatric Oncology: Evidences in Literature | | <p>Tinjauan literatur integratif, dengan artikel yang dipilih antara 2008 dan 2018 di Perpustakaan Kesehatan Virtual (VHL), PubMed, Web of Science, dan</p> | <p>Awalnya, 38 artikel dicari di database terpilih. Artikel rangkap (n=5) dikeluarkan, total 33 pasal. Setelah membaca penuh, 22 dikeluarkan untuk alasan berikut: tinjauan sistematis literatur (n=3); artikel yang gagal menyajikan proposal non farmakologis</p> | <p>Mempertimbangkan rasa sakit sebagai gejala yang melemahkan populasi anak yang menjalani pengobatan kanker, evaluasi yang dilakukan oleh profesional kesehatan harus dilakukan dapat dipercaya untuk karakteristiknya untuk manajemen yang tepat. Manajemen nyeri tidak terbatas pada</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|
| | | | | <p>Indeks Kumulatif untuk database Keperawatan dan Sastra Kesehatan Sekutu (CINAHL). 11 artikel dipilih menurut rekomendasi Item Pelaporan Pilihan untuk Tinjauan Sistematis dan Meta-Analisis (PRISMA) sepenuhnya dianalisis Hasil: Tiga kategori merangkum temuan utama: nyeri pada onkologi pediatrik dan instrumen penilaian, manfaat komplementer terapi untuk pengelolaan nyeri kanker anak, dan efek samping dari terapi</p> | <p>intervensi untuk menghilangkan rasa sakit (n = 5); artikel tidak menangani manajemen nyeri (n=6); artikel yang membahas metode non-farmakologis untuk menghilangkan rasa sakit pada orang dewasa pasien (n=5); artikel yang membahas standar perawatan dari profesional pengobatan alternatif (n=2); artikel mengatasi intervensi non-farmakologis dalam nononcologic pasien (n=1). Sampel akhir terdiri dari 11 artikel. Diagram alir pada Gambar 1 menunjukkan proses pemilihan artikel berdasarkan pedoman PRISMA13 untuk disajikan ringkasan artikel dalam ulasan.</p> | <p>terapi farmakologis, beberapa intervensi diusulkan dapat melengkapi tindakan obat untuk meminimalkan rasa sakit dan penderitaan yang dialami oleh pasien tersebut, selain itu menghindari toleransi dan kelebihan tubuh, karena penggunaan obat penghilang rasa sakit yang berlebihan.</p> |
|--|--|--|--|---|---|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------------|--|--|
| | | | | komplemen enter. | | |
|--|--|--|--|---------------------|--|--|

PEMBAHASAN

Keseluruhan dari artikel publikasi yang dikaji menemukan bahwa untuk pemeriksaan kecemasan dan rasa nyeri digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan dan rasa nyeri yang dirasa sehingga dapat ditentukan penanganan farmakologis dan non-farmakologis yang tepat. Selain terdapat persamaan pada masing-masing artikel terdapat pula perbedaan. Perbedaannya terletak pada desain dan pendekatan penelitian yang digunakan.

Sejak tinjauan terakhir terhadap terapi baru untuk gangguan kecemasan pada tahun 2014 (253), hanya ada sedikit kemajuan dalam pengembangan atau evaluasi klinis obat baru untuk PD, GAD, dan SAD. Belum ada obat baru yang disetujui oleh FDA untuk gangguan kecemasan apa pun selama itu. Meskipun telah ada uji coba agen serotonergik (seperti vortiooksetin dan agomelatin), modulator glutamat (seperti riluzole dan ketamin), neuropeptida, dan bahkan kanabinoid, sangat sedikit yang maju ke uji coba Fase III atau telah menunjukkan harapan nyata untuk gangguan kecemasan. Kecenderungan ini bertolak belakang dengan banyaknya penelitian yang dilakukan untuk PTSD, OCD, gangguan suasana hati/depresi, dan skizofrenia. Selain itu, lapangan kekurangan data yang membedakan obat tertentu (atau

mekanisme aksi) dengan kemanjuran, yang akan diperlukan untuk mengusulkan protokol rasional untuk pemilihan perawatan yang manjur secara optimal.⁽¹⁾

Obat anti-ansietas seperti Benzodiazepin dan Buspirone dapat membantu meredakan gejala ansietas. Penelitian menunjukkan bahwa Alprazolam, Clonazepam, Diazepam, dan Lorazepam lebih efektif dibanding plasebo. Meskipun efikasinya cukup baik, namun monoterapi benzodiazepin tidak direkomendasikan karena berpotensi menimbulkan ketergantungan dan penyalahgunaan. Sehingga benzodiazepin umumnya diresepkan untuk pengobatan jangka pendek. Alprazolam digunakan untuk panic disorder dan GAD, Clonazepam untuk fobia sosial dan GAD, serta Lorazepam sangat membantu dalam pengobatan panic disorder. Sementara itu Buspirone seperti Azapirone merupakan anti-ansietas yang lebih baru untuk pengobatan GAD. Tidak seperti Benzodiazepine, Buspirone harus dikonsumsi secara konsisten setidaknya selama 2 minggu untuk mendapatkan efek yang diinginkan.⁽⁶⁾

Secara umum, metode yang memberikan hasil positif dalam pengobatan gangguan kecemasan dilibatkan. Dari semua studi yang digabungkan, hanya dua metode yang dapat digunakan oleh individu sendiri dan tanpa menggunakan

bimbingan profesional, seperti yoga dan *mindfulness*. Metode-metode tersebut dapat dipelajari lebih lanjut dan dipraktikkan secara individual. Metode perawatan lainnya memerlukan profesional medis untuk menilai, mendiagnosis, dan mengobati gangguan dengan berbagai cara yang sebelumnya ditampilkan dari metode dan paparan psikoterapi yang berbeda, serta perawatan obat.⁽⁷⁾

Menurut tinjauan literatur ini dan aspek yang ditampilkan sebelumnya oleh para ahli, metode berbasis psikoterapi memiliki efek paling positif berdasarkan banyak penelitian yang berbeda. Semuanya menyimpulkan bahwa berbagai metode kognitif-perilaku yang dipandu oleh terapis menunjukkan manfaat terbesar dalam mengurangi gejala dan kecemasan pada gangguan kecemasan bersamaan dengan pengobatan individual. Lebih lanjut didukung oleh Pedoman Perawatan Saat Ini (2019), yang dihasilkan oleh banyak ahli di bidangnya, yang menunjukkan pentingnya, serta efek positif yang luas dari metode gabungan psikoterapi dan juga terapi pengobatan. Perawatan obat terbukti sangat efektif, namun ada juga aspek situasional, seperti misalnya, Isometsä (2019) dinyatakan dalam penggunaan berbagai zat dalam perawatan, dan banyak di antaranya harus dipertimbangkan sepenuhnya sebelum penggunaan obat tersebut.

Semua metode ini telah membuktikan manfaat besar bagi individu yang menderita gangguan kecemasan dalam banyak cara. Dan

itu adalah cara berlapis-lapis untuk mengobati gangguan berlapis-lapis. Kesimpulan yang dibuat oleh Isometsä (2019), Koponen (2019), dan Huttunen (2018) semuanya memberikan pengetahuan yang stabil untuk membuktikan bahwa gangguan kecemasan adalah gangguan yang berlapis-lapis, dan cara terbaik adalah mengobati setiap gangguan kecemasan secara individual, memanfaatkan berbagai aspek dalam pengobatan yang mencakup berbagai metode psikoterapi dan paparan, serta pengobatan. Yang telah terbukti efisien dalam pengobatan gangguan kecemasan.⁽⁷⁾

Selain metode psikoterapi, intervensi psikoterapi keperawatan dipelajari oleh Sampaio et al. (2017) membuktikan bahwa pekerjaan perawat di lapangan sangat penting dan mengurangi tingkat kecemasan penderita, serta merupakan faktor positif dalam meningkatkan pengendalian diri kecemasan pada individu tersebut. Terapi perilaku kognitif berbasis internet telah terbukti sangat efektif dalam mengurangi gejala gangguan kecemasan, dan terutama dalam kasus fobia sosial. Manfaat klinis, nilai, dan pemanfaatan metode terapi yang disampaikan melalui internet tidak diragukan lagi. Dan berbagai hambatan geografis, keuangan, dan sikap yang mungkin dimiliki dalam menjangkau pengobatan, dapat dihilangkan ketika pengobatan dilakukan melalui internet. (Hal ini didukung lebih lanjut oleh Olthuis et al. (2016), juga menunjukkan, bahwa penurunan gejala melalui terapi kognitif berbasis internet sama

dengan terapi tatap muka, juga mencatat, bahwa hambatan yang menghalangi individu untuk menjangkau pengobatan dapat dihilangkan ketika internet digunakan sebagai sarana penyampaian pengobatan. Psikoedukasi, dipelajari oleh Laukkala (2019), Leinonen & Viikki (2015) dan Bäuml et al. (2006) semuanya menunjukkan pentingnya informasi, mengenai informasi yang diberikan kepada penderita. Informasi ini, menurut Leinonen & Viikki (2015) telah terbukti sebagai cara yang hemat biaya untuk menyingkirkan penyakit somatik lainnya serta memberikan individu, dan keluarga seseorang pengetahuan yang terus meningkat tentang diri sendiri, dan kondisi umum dari gangguan tersebut. ⁽⁷⁾

KESIMPULAN

Kecemasan dental merupakan suatu kecenderungan merasakan cemas terhadap perawatan gigi dan mulut. Kecemasan atau anxiety pasti pernah dialami oleh semua orang, yang berbeda adalah bagaimana mereka menyikapi hadirnya perasaan ini. Ada yang mampu mengendalikan namun tidak jarang yang justru mereka dikendalikan oleh perasaan ini sehingga mereka tenggelam di dalamnya. Perasaan takut dan kecemasan yang dialami seorang anak maupun orang dewasa dalam pelayanan kedokteran gigi bukan fenomena yang baru sehingga seorang dokter gigi harus mampu melakukan pendekatan pada anak agar

memiliki interaksi positif dan menciptakan suasana kunjungan ke dokter gigi yang lebih menarik dengan melihat dan memahami aspek-aspek yang tidak disukai saat mengunjungi dokter gigi. Perlu juga penyesuaian terhadap kebutuhan pasien dengan menyediakan perawatan yang berkualitas untuk mendapatkan kenyamanan agar dapat mengurangi rasa cemas dan takut pasien.

REKOMENDASI

Kecemasan merupakan hal yang selalu dirasakan oleh semua orang yang akan melakukan ekstraksi gigi. Terdapat banyak hal yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada tindakan ekstraksi gigi baik secara visual seperti kesan terhadap dokter gigi, perawat dan peralatan yang digunakan maupun secara auditorik seperti mendengar rintihan dari pasien lain dan mendengar bunyi alat yang digunakan dalam tindakan ekstraksi gigi. Selain itu juga ruangan dengan sirkulasi yang buruk dan pengap, dapat membuat rasa tidak nyaman dan menambah tingkat kecemasan pasien dalam tindakan ekstraksi gigi. Perlunya pengkajian lebih dalam untuk mendapatkan informasi pengangan kecemasan dental secara farmakologis dan non-farmakologis.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muzenin AR, Amurwaningsih M, Agustin ED. The Effectiveness of Hypnosis in Overcoming Dental Anxiety. *MEDALI J.* 2022;4(March):31–5.
2. Hashmi AM, Han JY, French-Rosas L, Jabbar Q, Khan BA, Shah AA. Benzodiazepine use and abuse. *Psychiatr Ann.* 2018;48(8):360–4.
3. Herman S, Studi P, Mesin T, Mesin JT, Teknik F, Sriwijaya U, dkk. Kajian Resep Pasien BPJS Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Bulan Agustus-Desember 2018. *Jur Tek Kim USU.* 2019;3(1):18–23.
4. Kurniawati D. Pengaruh Musik Terhadap Penurunan Dental Anxiety Pasien. *JIKG (Jurnal Ilmu Kedokt Gigi).* 2019;2(1):1–5.
5. Gerliandi GB, Maniatunufus, Pratiwi RDN, Agustina habsyah S. Intervensi Non-farmakologis untuk Mengurangi Kecemasan pada Mahasiswa: Sebuah Narrative Review. *J Keperawatan BSI [Internet].* 2021;9(2):234–45. Available from: file:///C:/Users/Win10/Downloads/pkip_jurnal/11.pdf
6. Garakani A, Murrough JW, Freire RC, Thom RP, Larkin K, Buono FD, et al. Pharmacotherapy of Anxiety Disorders: Current and Emerging Treatment Options. *Front Psychiatry.* 2020;11(December):1–21.
7. Rautio P. The Non-Pharmacological Treatment Methods of Anxiety Disorders. 2021.