

**Tingkat Kecemasan Dokter Gigi Muda Ketika Melakukan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi Covid-19
(Studi Retrospektif Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh)**

**Young Dentists' Anxiety Levels When Performing Dental Extractions During The Covid-19 Pandemic
(Retrospective Study at The Dental And Oral Hospital Of Syiah Kuala University, Banda Aceh)**

Fakhrurrazi, Rachmi Fanani Hakim, Reyza Marisa Amani

Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala
Correspondence email to: fakhrurrazi@usk.ac.id

ABSTRAK

Kecemasan dapat terjadi pada praktik dokter gigi, seperti saat melakukan tindakan ekstraksi gigi. Covid-19 dapat menyebar melalui kontak langsung dan kontak tidak langsung. Sifat menular dari infeksi virus ini menimbulkan kekhawatiran kalangan tenaga kesehatan, salah satunya adalah dokter gigi. Dokter gigi memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi karena kontak dekat dengan pasien yang terinfeksi. Oleh karena itu, tidak menutup kemungkinan bagi para tenaga kesehatan terutama dokter gigi, dimana sebagian besar aktivitas klinisnya dapat menghasilkan aerosol, salah satunya melalui droplet sehingga terinfeksi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan dokter gigi muda di RSGM USK ketika melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi Covid-19. Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik *purposive sampling* dengan subjek berjumlah 50 orang. Kuesioner menggunakan skala pengukuran kecemasan *Modified Corah Dental Anxiety Scale* yang terdiri dari 15 pertanyaan. Hasilnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dokter gigi muda ketika melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi Covid-19 mengalami tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 12 orang (24%), kecemasan sedang sebanyak 27 orang (54%), dan cemas rendah sebanyak 11 orang (22%). Disimpulkan bahwa rata-rata dokter gigi muda yang melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) USK Banda Aceh memiliki tingkat kecemasan yang sedang.

Kata Kunci: Cemas, covid-19, ekstraksi gigi, dokter gigi muda

ABSTRACT

Anxiety can occur in dental practices, such as tooth extraction procedures. COVID-19 can spread through direct contact and indirect contact. The highly contagious virus has raised concerns among health workers, including dentists. Dentists have a higher risk of infection due to close contact with infected patients. Therefore, it is possible for health workers, especially dentists, to be infected with COVID-19 because most of their clinical activities can produce aerosols, one of which is via droplets. This study aims to determine the level of anxiety of young dentists at RSGM USK when carrying out tooth extraction during the COVID-19 pandemic. A descriptive method with a *purposive sampling* technique was used in this study, with a total of 50 subjects. The questionnaire used was the *Modified Corah Dental Anxiety Scale* which consists of 15 questions to measure anxiety levels. The results indicate that young dentists experience varying level of anxiety when carrying out tooth extraction during the COVID-19 pandemic. Out of 50 subjects, 12 people (24%) experienced high level of anxiety, 27 people (54%) experienced moderate anxiety, and 11 people (22%) experienced mild anxiety. It can be concluded that the average level of anxiety among young dentists performing tooth extraction during the COVID-19 pandemic at the USK Banda Aceh is moderate.

Keywords: Anxiety, COVID-19, tooth extractions, young dentists

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan yang dialami oleh individu dalam menghadapi sesuatu yang baru saja terjadi dan akan terjadi, sehingga menimbulkan perasaan takut, cemas, khawatir, dan gugup.¹ Kecemasan dapat terjadi pada berbagai usia, terutama pada orang dewasa antara usia 21 sampai usia 45 tahun.² Kecemasan sering terjadi dimana saja, contohnya kecemasan saat berbicara di depan umum, mengerjakan ujian, adanya tekanan pekerjaan, dan dalam beberapa kondisi lainnya juga dapat menyebabkan kecemasan bahkan ketakutan.¹

Salah satu contoh kecemasan dapat terjadi pada praktik dokter gigi, seperti melakukan tindakan pencabutan gigi atau ekstraksi gigi.³ Ekstraksi gigi merupakan prosedur yang sering dilakukan oleh dokter gigi, yaitu proses pencabutan gigi dari dalam soket dari tulang alveolar.^{4,5} Ekstraksi gigi dianggap ideal jika prosedurnya tidak menimbulkan rasa sakit, trauma yang timbul pada jaringan sekitar gigi seminimal mungkin, luka pasca ekstraksi gigi biasanya dapat sembuh dengan baik, dan tidak ada masalah setelah ekstraksi gigi.⁶ Berdasarkan penelitian Wiantari dkk. (2018) Alasan utama ekstraksi gigi adalah gangren sebanyak 9 orang (56,3%) dan penyakit periodontal (43,8%) dan karies gigi (38,4%) (Wiantari dkk, 2018).⁷ Namun permasalahan yang ditemukan saat ini menunjukkan tindakan ekstraksi gigi sangat terbatas dilakukan, karena adanya pandemi COVID-19.⁸

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2.⁹ Rute penularan virus ini bisa melalui udara, kontak langsung dan kontak tidak langsung.¹⁰ Penularan yang terjadi secara kontak langsung seperti menghirup aerosol, sedangkan kontak tidak langsung seperti menyentuh permukaan yang terkontaminasi. Sifat menular dari infeksi virus ini menimbulkan kekhawatiran di kalangan tenaga kesehatan, salah satunya adalah dokter gigi. Risiko terpaparnya seorang dokter gigi terhadap COVID-19 sangat tinggi, karena tindakan yang dilakukan dokter gigi harus berkontak langsung dan dekat dengan mulut pasien.¹¹

Tingkat kecemasan yang dirasakan selama situasi pandemi COVID-19 saat ini dapat mempengaruhi kinerja dan pengambilan keputusan seorang dokter gigi.¹² Menurut

Michelle Wilia dkk (2021), mengemukakan bahwa dari hasil penelitiannya tingkat kecemasan dokter gigi tertinggi adalah kecemasan sedang dengan 54,3%.¹¹ Hasil serupa dilaporkan dalam penelitian kecemasan terkait COVID-19 di kalangan petugas kesehatan di Kamerun, yang menemukan 41,8% responden berada dalam kategori kecemasan sedang.¹³ Sebuah penelitian yang dilakukan di Italia utara melaporkan bahwa 37,4% sebagian besar dokter gigi mengalami kecemasan ringan dan 23,6% kecemasan sedang.¹⁴

Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2020, sebanyak 24 dokter (termasuk 6 dokter gigi) meninggal dunia akibat pandemi COVID-19.¹² Dokter gigi memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi karena kontak dekat dengan pasien yang terinfeksi. Oleh karena itu, tidak menutup kemungkinan bagi para tenaga kesehatan terutama dokter gigi, dimana sebagian besar aktivitas klinisnya dapat menghasilkan aerosol, salah satunya melalui droplet sehingga terinfeksi COVID-19.^{12,15} Berdasarkan penjelasan di atas, perlu diketahuinya tingkat kecemasan dokter gigi muda di RSGM USK ketika melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 seperti saat ini.

METODE PENELITIAN

Kecemasan dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner *Modified Corah Dental Anxiety Scale*. Kuesioner yang digunakan terdiri dari 15 pertanyaan disertai dengan 5 pilihan jawaban menggunakan skala likert dimulai dari sangat tidak cemas diberi skor 1 (satu), tidak cemas diberi skor 2 (dua), cukup cemas diberi skor 3 (tiga), cemas diberi skor 4 (empat) dan sangat cemas diberi skor 5 (lima).¹⁶

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi kohort retrospektif yaitu mengambil data dokter gigi muda yang sudah pernah melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 dengan memperoleh data dari subjek penelitian menggunakan kuesioner *Google Form*. Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang dilakukan untuk memberikan gambaran situasi yang objektif. Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan etik dengan Nomor surat: 411/KE/FGK/2022.

Studi ini dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Syiah Kuala pada tanggal 8-21 November 2022, dengan subjek penelitian terdiri dari 50 orang.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Dokter Gigi Muda yang Melakukan Tindakan Ekstraksi Gigi di RSGM USK Banda Aceh

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	15	30%
Perempuan	35	70%
Total	50	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, subjek penelitian terbanyak adalah perempuan yaitu 35 orang (70%).

Tabel 2. Jumlah Persentase Tingkat Kecemasan Ketika Melakukan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi COVID-19 di RSGM USK Berdasarkan Jenis Kelamin

Tingkat Kecemasan	Laki-laki	Perempuan	Total
Cemas Rendah	4 (8%)	7 (14%)	11 (22%)
Cemas Sedang	7 (14%)	20 (40%)	27 (54%)
Cemas Berat	4 (8%)	8 (16%)	12 (24%)
Jumlah	15 (30%)	35 (70%)	50 (100%)

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dokter gigi muda yang melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh paling banyak mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 27 orang (54%) yang didominasi oleh perempuan yaitu 20 orang (40%). Pada tingkat kecemasan berat, subjek terbanyak dialami dokter gigi muda yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 8 orang (16%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ketika Melakukan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi COVID-19 di RSGM USK

No Soal	Pilihan Jawaban				
	Sangat Tidak Cemas	Tidak Cemas	Cukup Cemas	Cemas	Sangat Cemas
P1	1	17	21	11	0
P2	3	17	19	10	1
P3	2	18	17	10	3
P4	0	2	16	18	14
P5	0	7	24	12	7
P6	0	7	14	16	13
P7	0	10	25	11	4
P8	1	4	21	16	8
P9	0	1	15	19	15
P10	9	18	19	3	1
P11	1	11	27	9	2
P12	0	3	17	11	19
P13	7	26	11	5	1
P14	2	11	17	15	5
P15	1	3	15	19	12

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kecemasan tertinggi dokter gigi muda yaitu pada item pertanyaan ke-9 ketika *handsocon* yang digunakan robek atau rusak saat menggunakan instrumen yang tajam saat melakukan prosedur ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19. Sedangkan untuk pertanyaan ke-13 merupakan pertanyaan dengan tingkat cemas yang paling rendah, yaitu ketika berbicara dengan pasien saat melakukan tindakan ekstraksi gigi pada pandemi COVID-19.

Tabel 4. Jumlah Persentase Kategori Tingkat Kecemasan Ketika Melakukan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi COVID-19 di RSGM USK

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Cemas Berat	12	24%
Cemas Sedang	27	54%
Cemas Rendah	11	22%
Total	50	100%

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dokter gigi muda yang melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh mengalami tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 12 orang (24%), kecemasan sedang sebanyak 27 orang (54%), dan cemas rendah sebanyak 11 orang (22%).

Tabel 5. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh periode Oktober 2021- Maret 2022

	Kategori Tingkat Kecemasan			Total	P
	Cemas Berat	Cemas Sedang	Cemas Rendah		
Laki-laki	4	7	4	15	0,783
Perempuan	8	20	7	35	
Total	12	27	11	50	

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh periode Oktober 2021 – Maret 2022 dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$, didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat Kecemasan dengan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh periode Oktober 2021 – Maret 2022.

PEMBAHASAN

Kecemasan merupakan bagian terbesar di dalam kehidupan manusia, sehingga kecemasan dapat menghambat kegiatan yang akan dilakukan oleh dokter gigi muda dalam memberikan pelayanan dan perawatan kepada pasien.¹

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 50 subjek yang melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh. Pada penelitian ini, terdapat perbedaan antara jumlah subjek yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki (Tabel 1 distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin dokter gigi muda yang melakukan tindakan ekstraksi gigi di RSGM USK Banda Aceh periode Oktober 2021-Maret 2022). Jumlah subjek yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (70%) dan jumlah subjek yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (30%). Distribusi subjek yang tidak seimbang ini dikarenakan jumlah mahasiswa perempuan lebih banyak terdaftar dibandingkan mahasiswa laki-laki pada setiap tahunnya. Pada penelitian Rusyan, Ewa dkk. (2020) menunjukkan bahwa persentase tertinggi terdapat pada dokter gigi berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 71% dan berjenis

kelamin laki-laki sebesar 29% dari 347 subjek penelitian.¹⁷ Menurut WHO, tenaga kesehatan yang bekerja di garis depan pandemi Covid-19 di dunia 70% merupakan perempuan. Mereka berisiko lebih tinggi untuk terinfeksi Covid-19.¹⁸

Berdasarkan jenis kelamin (Tabel 2, jumlah persentase tingkat kecemasan ketika melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh periode Oktober 2021 – Maret 2022 berdasarkan jenis kelamin), terlihat bahwa persentase perempuan lebih tinggi mengalami kecemasan berat yaitu 8 orang (16%) dibandingkan laki-laki yang berjumlah 4 orang (8%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ismail dkk. (2020) Skor rata-rata dokter gigi wanita lebih tinggi daripada dokter gigi pria dalam jumlah kecemasan yang mereka rasakan ketika pandemi (Skor Rata-Rata = 8,2/10) 82%. Temuan ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa wanita berisiko lebih besar mengalami kecemasan daripada pria.¹⁹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Bazrafshan *et al* (2020) sebanyak 85,5% responden merupakan perempuan dan 14,5% merupakan laki-laki menunjukkan bahwa perempuan (30,2%) dengan tingkat kecemasan berat sekitar tiga kali lebih banyak dibandingkan laki-laki (11,1%). Hal ini dikarenakan perempuan melakukan pekerjaan yang paparan virusnya lebih tinggi selama awal pandemi, seperti dokter gigi yang bersentuhan langsung dengan pasien COVID-19 menjadi faktor risiko untuk tekanan psikologis yang lebih tinggi.²⁰

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan item pertanyaan kuesioner. Subjek penelitian 32 dari 50 dokter gigi muda merasa cemas ketika akan melakukan tindakan ekstraksi gigi pada pasien saat pandemi COVID-19. Menurut Nijakowski *et al* (2021) prosedur gigi seperti ekstraksi gigi, profilaksis karies, perawatan endodontik gigi, dan bedah mulut minor dapat menimbulkan risiko infeksi penularan COVID-19 dari pasien ke dokter gigi maupun sebaliknya,²¹ sehingga menimbulkan kecemasan operator.

Pertanyaan mengenai cemas ketika berada di ruang dental/tindakan, sebanyak 30 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda merasa cemas. Kondisi ini serupa dengan penelitian oleh Heningtyas *et al* (2022) yang

menyebutkan bahwa pada masa pandemi COVID-19 terdapat dokter gigi yang merasa cemas saat melakukan praktik gigi dan saat prosedur perawatan. Kecemasan ketika berada di ruang dental yang belum dilakukan pembersihan dan desinfeksi ruangan yang memadai sehingga cemas pada potensi terjadinya transmisi virus COVID-19 antara pasien dan dokter gigi.²²

Kecemasan ketika pasien membuka mulut pertama kali saat melakukan pemeriksaan sebelum dilakukannya ekstraksi gigi saat pandemi, ditemukan 30 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda yang merasa cemas. Sesuai dengan penelitian Celik *et al* (2021) bahwa sebanyak 80% responden dokter gigi merasa cemas saat melakukan pemeriksaan pada pasien selama pandemi COVID-19.²³

Kecemasan jika pasien yang akan dilakukan tindakan ekstraksi gigi tiba-tiba bersin atau batuk saat pandemi COVID-19, terdapat 48 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda yang merasa cemas, Umeh *et al* (2021) dalam penelitiannya menjelaskan mayoritas sebanyak 79,6% percaya bahwa pasien berpotensi menyebarkan virus COVID-19 kepada dokter gigi saat batuk atau bersin yang dapat berkontak dan mengenai dokter gigi saat prosedur ekstraksi gigi dan prosedur dental lainnya yang menghasilkan aerosol dan percikan darah yang berlebihan. Kondisi inilah yang membuat dokter gigi muda merasa cemas saat pasien bersin dan batuk ketika prosedur ekstraksi gigi sedang dilakukan.²⁴

Mengenai kecemasan terpaparnya virus COVID-19 saat berdekatan secara langsung dengan pasien saat tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19. Sebanyak 43 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda merasa cemas. Hal ini sejalan dengan penelitian Ranka *et al* (2021) menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 71% dokter gigi yang merasa cemas (*anxiety*) yang disertai dengan gejala tertentu saat melakukan prosedur dental, seperti perawatan endodontik, *scaling*, dan ekstraksi gigi di masa pandemi COVID-19, terutama ketika berdekatan langsung dengan pasien. Hal ini disebabkan ada hubungan signifikan antara kecemasan dan stres terkait pekerjaan sebagai dokter gigi dengan peningkatan paparan virus pandemi COVID-19.²⁵

Kecemasan ketika Face Shield yang digunakan terkena percikan darah atau aerosol

dari prosedur ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19, terdapat 43 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda yang merasa cemas. Brunello *et al* (2021) menyebutkan bahwa risiko penularan virus COVID-19 masih tergolong tinggi di praktik dokter gigi yang terkait dengan prosedur penghasilan aerosol dikarenakan kurangnya penggunaan APD secara maksimal, seperti penggunaan *face shield*, *goggles*, *gown*, *caps*, dan *handscoon*. Potensi penyebaran virus melalui percikan darah atau aerosol yang mengenai kaca mata atau *face shield* dokter gigi dapat terjadi jika pemakaiannya tidak sesuai dengan protokol yang telah ditentukan.²⁶

Sebanyak 40 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda merasa cemas ketika membersihkan instrumen/alat ekstraksi gigi pada pasien saat pandemi COVID-19. Menurut Sakai *et al* (2022) diduga tenaga medis seperti dokter gigi merasa cemas saat membersihkan instrumen atau alat ekstraksi gigi, karena kekhawatiran transmisi dari alat yang terkontaminasi virus COVID-19.²⁷

Sebanyak 45 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda merasa cemas ketika pasien mengalami hipotensi postural saat melakukan tindakan ekstraksi gigi di masa pandemi COVID-19. Hal ini dapat disebabkan saat hipotensi postural terjadi membutuhkan pemantauan ketat agar tidak menyebabkan komplikasi lain, saat ini terjadi operator dan pasien dapat berkontak berlebihan.²⁸

Pertanyaan ke-9 merupakan pertanyaan dengan urutan tertinggi paling cemas dari dokter gigi muda yaitu sebanyak 49 orang dari 50 subjek penelitian. Kecemasan ini terlihat ketika *Handscoon* yang digunakan robek atau rusak saat menggunakan instrumen yang tajam saat melakukan tindakan ekstraksi gigi di masa pandemi COVID-19. Wau *et al* (2022) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa penularan COVID-19 dapat terjadi melalui droplet, percikan darah, atau *handscoon* dan APD yang tidak sesuai standar, misalnya *handscoon* yang robek atau rusak akibat instrumen yang tajam saat melakukan tindakan ekstraksi gigi di masa pandemi COVID-19.²⁹

Dua puluh tiga dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda merasa cemas ketika melakukan anestesi pada saat ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19. Penelitian Dabrowska *et al* (2020) menunjukkan bahwa sebesar 59,2% kecemasan yang dirasakan oleh

dokter gigi dalam prosedur untuk mengatasi rasa sakit pada pasien sebelum tindakan dental, seperti tindakan pencabutan gigi dan *dental surgery* lainnya melalui pemberian anestesi. Persentase kecemasan ini tidak setinggi dengan tingkat kecemasan pada tindakan lainnya, seperti kecemasan akan potensi penyebaran virus, proteksi yang digunakan oleh dokter gigi, dan hal lainnya yang berhubungan dengan penularan virus. Hal ini dikarenakan prosedur anestesi tidak meningkatkan risiko infeksi yang berlebihan. Hal inilah yang menyebabkan kecemasan dokter gigi tidak terlalu berlebihan pada saat prosedur pemberian anestesi pada ekstraksi gigi di masa pandemi COVID-19.³⁰

Tiga puluh delapan dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda yang merasa cemas jika terlalu lama berada di dalam ruang operasi pada saat melakukan tindakan ekstraksi gigi di masa pandemi COVID-19. Pramod *et al* (2022) menyebutkan bahwa kecemasan dapat meningkat dalam situasi yang terlalu lama sehingga juga menyebabkan kelelahan dengan berpotensi disertai dampak traumatis jika tidak mampu mengontrol kecemasan dari gejala di masa pandemi saat menangani pasien.³¹

Sebanyak 47 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda yang merasa cemas ketika pasien tiba-tiba pingsan saat melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19. Penelitian Braimah *et al* (2022) menyebutkan bahwa penyebab pingsan pada saat perawatan gigi terjadi karena lingkungan ruangan dental yang terlalu menekan dan adanya kecemasan yang terlalu berlebihan dengan situasi sekitar.³² Menurut penelitian Alhamad, Mustofa *et al* (2015) sinkop merupakan keadaan darurat medis yang paling umum dialami oleh 53,1% dokter gigi, salah satunya ketika menghadapi kondisi sinkop pada pasien yang menjalani prosedur ekstraksi gigi. Beberapa kasus menunjukkan bahwa dokter gigi terkadang tidak siap dan kurang dapat mengendalikan keadaan darurat sinkop pada pasien ini. Hilangnya kesadaran dari pasien seringkali menimbulkan perasaan panik dan cemas pada tenaga medis dan paramedis yang terlibat, terutama bila mereka tidak terlatih di dalam penanganan kegawatdaruratan medik.^{33,34}

Spicciarelli *et al* (2020) menyebutkan bahwa kecemasan tinggi yang dirasakan oleh dokter gigi saat pasien tiba-tiba sinkop saat melakukan tindakan ekstraksi gigi di masa

pandemi COVID-19 dikarenakan individu dokter gigi merasa cemas akan terjadinya penyebaran atau transmisi virus COVID-19 dari pasien, seperti pemberian nafas buatan, intervensi farmakologis pada pasien, dan kekhawatiran akan pasien dengan penyakit sistemik tertentu yang terkadang memiliki manifestasi gejala lainnya, sehingga membuat dokter gigi merasa cemas ketika menangani pasien yang sinkop ini, terutama pada pasien yang mengalami sinkop vasovagal karena membutuhkan intervensi yang benar untuk mencegah komplikasi.³⁵

Pertanyaan ke-13 merupakan pertanyaan dengan urutan terendah dari tingkat kecemasan dokter gigi muda yaitu sebanyak 17 orang dari 50 subjek penelitian. Kecemasan terlihat ketika berbicara dengan pasien saat melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19. Tanaka *et al* (2022) menjelaskan bahwa rute penularan COVID-19 dari pasien ke dokter gigi dapat berupa penularan langsung (seperti batuk, bersin, dan inhalasi droplet) dan transmisi kontak (seperti kontak dengan mulut saat berbicara, selaput mukosa mulut, hidung, dan mata serta melalui droplet dan aerosol). Kondisi inilah yang menunjukkan adanya beberapa dokter gigi muda yang merasa cemas ketika berbicara dengan pasien sebelum melakukan tindakan ekstraksi, namun skor kecemasannya tidak setinggi dengan item pertanyaan lainnya, hal ini diduga karena jika dokter gigi sudah menggunakan alat pelindung diri dan proteksi yang baik maka mereka dapat bekerja dengan tenang sehingga dapat mencegah terjadinya transmisi virus COVID-19 walaupun sedang berbicara dengan pasien saat prosedur ekstraksi berlangsung.³⁶

Pertanyaan ke-14 dan 15 menunjukkan masing-masing sebanyak 37 dan 46 dari 50 subjek penelitian dokter gigi muda yang merasa cemas ketika APD seperti masker yang digunakan terkena percikan darah atau aerosol dari prosedur ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19. Clementini *et al* (2022) menyebutkan bahwa prosedur kedokteran gigi seperti ekstraksi gigi berpotensi menyebarkan infeksi yang menghasilkan aerosol bersamaan dengan kemungkinan emisi selama bernapas, berbicara, bersin, dan batuk. Aerosol tersebut juga dapat menembus bagian APD jika bahan proteksi yang digunakan tersebut tidak sesuai dengan standar protokol keselamatan dokter

gigi selama pandemi COVID-19 yang menjalankan praktik dental.³⁷

Berdasarkan kategori tingkat kecemasan (Tabel 4) jumlah persentase kategori tingkat kecemasan ketika melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh periode Oktober 2021 – Maret 2022), menunjukkan persentase tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 12 orang (24%), kecemasan sedang sebanyak 27 orang (54%), dan cemas rendah sebanyak 11 orang (22%). Penelitian Julistia dkk. (2016) menunjukkan bahwa 21% dokter gigi muda mengalami kecemasan berat dan sebesar 6% mengalami kecemasan rendah, sedangkan 73% mengalami kecemasan sedang.¹ Menurut Liu et al (2021) perbedaan tingkat kecemasan dapat disebabkan oleh perbedaan tahap atau fase pandemi COVID-19. Perbedaan tahap atau fase pandemi COVID-19 dapat menyebabkan penurunan tingkat kecemasan karena sudah adanya adaptasi psikologi. Pada tahap awal pandemi COVID-19, tenaga kesehatan mengalami tekanan yang cukup besar akibat beban pekerjaan yang tiba-tiba dan kurangnya pemahaman yang memadai tentang pandemi COVID-19. Namun, pada tahap selanjutnya, seiring dengan peningkatan pemahaman tentang COVID-19, tenaga kesehatan menjadi terbiasa dengan situasi tersebut.³⁸

Tabel 5 menunjukkan hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tindakan Ekstraksi Gigi Saat Pandemi COVID-19 di RSGM USK Banda Aceh periode Oktober 2021 – Maret 2022 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara analisis statistik menggunakan chi-square. Berdasarkan hasil distribusi tingkat kecemasan ketika melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 menunjukkan kecemasan sedang. Hal yang membuat timbulnya kecemasan sedang pada dokter gigi muda saat melakukan tindakan ekstraksi di masa COVID-19 dipengaruhi oleh frekuensi dokter gigi muda dalam melakukan tindakan ekstraksi, pengetahuan tentang SOP atau prosedur pengendalian infeksi COVID-19 saat melakukan tindakan ekstraksi di RSGM. Beberapa faktor inilah yang menyebabkan kategori kecemasan mereka berada di kategori sedang, disebabkan karena sudah melakukan prosedur ekstraksi di masa COVID-19 beberapa kali sebelumnya dan juga sudah memahami dengan baik protokol dan SOP pengendalian infeksi virus COVID-19 saat

tindakan ekstraksi. Hal ini sejalan dengan penelitian Chen *et al* (2021) yang menyebutkan bahwa pengalaman dokter gigi muda dalam menangani pasien ekstraksi di masa COVID-19 dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kecemasan dan mental saat menangani pasien. Selain itu faktor yang berpengaruh juga dari kesiapan penggunaan alat pelindung yang direkomendasikan untuk dokter gigi (misalnya, respirator penutup wajah filter, kaca mata pelindung, atau pelindung wajah), sehingga membuat dokter gigi muda lebih merasa tidak cemas. Hal ini terbukti bahwa sebagian besar dokter gigi muda di RSGM USK yang melakukan tindakan ekstraksi di masa pandemi COVID-19 merasa cemas sedang dan tidak berada pada kategori yang tinggi.³⁹ Faktor lainnya yang menyebabkan cemas sedang pada dokter gigi muda yang melakukan ekstraksi di masa COVID-19 adalah karena mereka sudah mengetahui faktor risiko jika terpapar COVID-19 sehingga mempersiapkan perlindungan yang optimal dan tidak terlalu merasa cemas karena sudah menggunakan safety yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ren *et al* (2020) yang menjelaskan bahwa ketika memahami faktor risiko penularan COVID-19 dengan baik maka akan menurunkan risiko jauh lebih rendah terhadap penularan dan menurunkan kecemasan pada kelompok usia yang lebih muda, salah satunya adalah dokter gigi muda yang melakukan tindakan ekstraksi gigi di masa COVID-19.⁴⁰

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu jumlah sampel berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki sehingga mempengaruhi hasil penelitian. Selain itu keterbatasan penelitian ini juga dikarenakan kesulitan komunikasi yang tidak bisa dilakukan secara langsung antara peneliti dan dokter gigi muda RSGM USK, sehingga ketika peneliti menghubungi dokter gigi muda yang telah melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata dokter gigi muda yang melakukan tindakan ekstraksi gigi saat pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) USK Banda Aceh memiliki tingkat kecemasan yang sedang yaitu sebesar 54%. Tingkat kecemasan sedang dokter gigi

muda ditandai dengan timbulnya perasaan cemas saat melakukan beberapa prosedur ekstraksi gigi, terutama ketika *handscoon* yang digunakan robek atau rusak saat menggunakan instrumen yang tajam, pasien tiba-tiba pingsan, dan ketika pasien yang dilakukan tindakan ekstraksi gigi tiba-tiba bersin atau batuk saat pandemi COVID-19, sehingga kecemasan dokter gigi muda mengarah pada kecemasan akan transmisi atau penularan virus dari aerosol, darah, dan cairan saat prosedur ekstraksi berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Julistia R, Sari K, Sulistyani A. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Dokter Gigi Muda dan Perawat Gigi Muda Saat Menghadapi Pasien. *J Psikogenes*. 2016;4(1):73–84.
2. Anwar SM, Utami GT, Huda N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Penderita Kanker. *JOM FKp*. 2018;5(2):754–62.
3. Agustiar NPF, Giri PRK, Vembriati N. Gambaran Tingkat Kecemasan Terhadap Prosedur Perawatan Gigi Pada Mahasiswa di Berbagai Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Bali Dent J*. 2018;2(2):105–10.
4. Fachriani Z, Novita CF, Sunnati. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ekstraksi Gigi Pasien di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Periode Mei - Juli 2016. *J Caninus Denstistry*. 2016;1(4):32–8.
5. Azhar SA, Praptiningsih RS, Agustin ED. Pengaruh Mendengarkan Ayat Suci Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Tindakan Ekstraksi Gigi. *ODONTO Dent J*. 2016;3(1):55–9.
6. Nurhaeni, Asridiana. Prevalensi Pencabutan Gigi Permanen di Poliklinik Gigi Puskesmas Kaluku Bodoa di Kota Makassar. *J Media Kesehat Gigi*. 2020;19(1):12–9.
7. Wiantari NPN, Anggaraeni PI, Handoko SA. Gambaran Perawatan Pencabutan Gigi dan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi II. *Bali Dent J*. 2018;2(2):100–4.
8. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*. 2020;12(1):1–6.
9. Fathiyah Isbaniah, Agus Dwi Susanto. Pneumonia Corona Virus Infection Disease-19 (COVID-19). *J Indones Med Assoc*. 2020;70(4):87–94.
10. Roy J, Roy J, Paul P. COVID – 19 Pandemic: A Dental Perspective of Infection Prevention Protocols and Questionnaire Assessment of Patients. *Int J Med Biomed Stud*. 2020;4(6):94–102.
11. Wilia M, Prasetya MA, Rejeki P. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Dokter Gigi dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *e-GiGi*. 2021;9(2):368–75.
12. Balbeid M, Rachmawati YL, Ningrum HM, Wibowo MA. Hubungan Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dokter Gigi dengan Kesiapan Praktik Kembali di Masa Transisi Pandemi COVID-19 di Indonesia (Studi Pendahuluan). *E-Prodenta J Dent*. 2021;5(2):470–9.
13. Mboua CP, Keubo FRN, Fouaka SGN. Anxiety and Depression Associated with the Management of COVID-19 Among Healthcare workers in Cameroon. *Evol Psychiatr*. 2021;86(1):131–9.
14. Consolo U, Bellini P, Bencivenni D, Iani C, Checchi V. Epidemiological Aspects and Psychological Reactions to COVID-19 of Dental Practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. *Environ Res Public Heal Artic*. 2020;17(10):3459.
15. Ahmed A, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar M, et al. Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(8):2–11.
16. Riksavianti F, Samad R. Reliabilitas dan validitas dari modified dental anxiety scale dalam versi Bahasa Indonesia. *J Dentomaxillofacial Sci*. 2014;13(3):145–9.
17. Rusyan E, Mielczarek A, Bogusławska-Kapala A, Adamczyk K, Piec R, Szykuła-Piec B. Level of Anxiety Caused by the Coronavirus (COVID-19) Pandemic among Dentists in Poland. *Med*. 2022;58(3):1–11.
18. World Health Organization. Gender and COVID-19: Advocacy brief. *World Bank Res Obs*. 2020;1–4.

19. Ismail NH, Oweis Y, Al-Asmar AA, Al-Raheem IA, Sabrah A. The change in stress and anxiety level caused by practicing dentistry during COVID-19 pandemic. *Jordan Med J.* 2021;55(1):46–55.
20. Bazrafshan MR, Delam H, Elahi M, Akbarpoor S, Faramarzian Z. Factors influencing anxiety of healthcare workers during the outbreak of 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): A cross-sectional study. *J Heal Sci Surveill Syst.* 2021;9(1):26–31.
21. Nijakowski K, Cieřlik K, Łaganowski K, Gruszczyński D, Surdacka A. The impact of the covid-19 pandemic on the spectrum of performed dental procedures. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(7).
22. B AHH, Naka AR. Dental Patient Utilization During the Covid-19 Pandemic at Mungkid Primary Health Centre in 2020. *Atlantis Press International BV;* 2022. 258–266 p.
23. Çelik OE, Cansever İH. Evaluation of the effects of the COVID-19 pandemic on dentistry. *Clin Exp Dent Res.* 2021;7(6):943–50.
24. Umeh OD, Utomi IL, Isiekwe IG, Aladenika ET. Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on orthodontic patients and their attitude to orthodontic treatment. *Am J Orthod Dentofac Orthop.* 2021;159(5):e399–409.
25. Ranka MS, Ranka SR. Survey of Mental Health of Dentists in the COVID-19 Pandemic in the UK. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry.* 2021;11(1):104-8.
26. Brunello G, Gurzawska-Comis K, Becker K, Becker J, Sivoilella S, Schwarz F, et al. Dental care during COVID-19 pandemic: Follow-up survey of experts' opinion. *Clin Oral Implants Res.* 2021;32(S21):342–52.
27. Sakai H, Kondo E, Tanaka H, Shimane T, Yamada S, Kurita H. COVID-19 transmission in dental practice during the pandemic: A questionnaire-based survey in private dental clinics in Japan. *J Dent Sci.* 2022.
28. Ngeow WC, Tang L, Ho JY, Tay HW, Wong RCW, Ahmad MS, et al. The Provision of Dental Care to COVID-19 Survivors: A Concise Review. *Int Dent J.* 2022;72(4):421–35.
29. Wau H, Amanda Tambunan V, Tampubolon E, Bastira Ginting J. Analysis Of The Preparedness Of The Royal Prima Marelana Hospital In Facing The Spike In COVID-19 Cases. *Int J Heal Pharm.* 2022;3(2):197–208.
30. Pylińska-Dąbrowska D, Starzyńska A, Jerzy Cubała W, Ragin K, Alterio D, Jereczek-Fossa BA. Psychological functioning of patients undergoing oral surgery procedures during the regime related with sars-cov-2 pandemic. *J Clin Med.* 2020;9(10):1–11.
31. Mekhemar M, Attia S, Dörfer C, Conrad J. The psychological impact of the covid-19 pandemic on dentists in germany. *J Clin Med.* 2021;10(5):1–18.
32. Braimah R, Ali-Alsuliman D, Taiwo A, Alyami B, Ibikunle A, Alwalah A, et al. Medical emergencies during exodontia in a referral dental center in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Sci Dent J.* 2022;6(3):111.
33. Alhamad M, Alnahwi T, Alshayeb H, Alzayer A, Aldawood O, Almarzouq A, et al. Medical emergencies encountered in dental clinics: A study from the Eastern Province of Saudi Arabia. *J Fam Community Med.* 2015;22(3):175–9.
34. Hutse I, Coppens M, Herbelet S, Seyssens L, Marks L. Syncope in Dental Practices: A Systematic Review on Aetiology and Management. *J Evid Based Dent Pract.* 2021;21(3):101-81.
35. Spicciarelli V, Marruganti C, Viviano M, Baldini N, Franciosi G, Tortoriello M, et al. A new framework to identify dental emergencies in the covid-19 era. *J Oral Sci.* 2020;62(3):344–7.
36. Tanaka H, Kurita H, Shibuya Y, Chikazu D, Iino M, Hoshi K, et al. COVID-19 transmission in dental and oral/maxillofacial surgical practice during pandemic: questionnaire survey in 51 university hospitals in Japan. *J Hosp Infect.* 2022;125:21–7.
37. Clementini M, Raspini M, Barbato L, Bernardelli F, Braga G, Di Gioia C, et al. Aerosol transmission for SARS-CoV-2 in the dental practice. A review by SIdP Covid-19 task-force. *Oral Dis.* 2022;28(S1):852–7.
38. Liu X, Zhu M, Zhang R, Zhang J, Zhang C, Liu P, et al. Public mental health

- problems during COVID-19 pandemic: a large-scale meta-analysis of the evidence. *Transl Psychiatry*. 2021;11(1):1–10.
39. Chen Y, Li W. Influencing Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Dental Medical Staff in Emergency Exposed to Coronavirus Disease 2019: A Multicenter Cross-Sectional Study in China. *Front Psychiatry*. 2021;12(1):1–10.
40. Ren Y, Feng C, Rasubala L, Malmstrom H, Eliav E. Risk for dental healthcare professionals during the COVID-19 global pandemic: An evidence-based assessment. *J Dent*. 2020;1(1):2–8.