

## PENGARUH ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ODONTEKTOMI DENGAN GENERAL ANESTESI PADA KECEMASAN DAN KEPUASAN PASIEN

Filanti Kusuma Dewi<sup>1</sup>, Bedjo Santoso<sup>1</sup>, Diyah Fatmasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Magister Terapan Terapis Gigi dan Mulut, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Indonesia

### Info Artikel

### Abstrak

#### Genesis Naskah:

Received: 29 August 2023  
 Revised: 3 Nov 2023  
 Accepted: 20 Nov 2023  
 Available Online: 23 Nov 2023

#### Kata Kunci:

Asuhan kesehatan gigi dan mulut, odontektomi, kecemasan, kepuasan, terapis gigi dan mulut

Latar Belakang: Odontektomi merupakan suatu tindakan pencabutan gigi impaksi dengan pembedahan yang dilakukan oleh dokter gigi spesialis bedah mulut. Pembedahan dilakukan dengan anestesi lokal maupun general. Odontektomi merupakan tindakan kolaborasi antara dokter gigi spesialis bedah mulut dan tenaga kesehatan lainnya termasuk terapis gigi dan mulut. Saat dilakukan odontektomi, pasien cenderung merasakan kecemasan. Terapis gigi dan mulut memiliki kewenangan memberikan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dapat memberikan pengaruh terhadap kecemasan dan kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh asuhan kesehatan gigi dan mulut odontektomi dengan general anestesi terhadap kecemasan dan kepuasan pasien. Desain penelitian menggunakan *Quasi Experimental* dengan rancangan *pretest dan posttest control group design*. Jumlah responden sebanyak 24 orang yang terbagi menjadi 2 yaitu kelompok intervensi (12 orang) yang diberikan asuhan kesehatan gigi dan mulut odontektomi dengan general anestesi dan kelompok kontrol (12 orang) diberikan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik. Hasil: Asuhan kesehatan gigi dan mulut odontektomi dengan general anestesi penerapannya efektif dalam penurunan kecemasan pasien dan peningkatan kepuasan pasien. ( $p\text{-value} = 0,001$ ). disimpulkan bahwa asuhan kesehatan gigi dan mulut efektif dalam menurunkan kecemasan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien.

## THE EFFECT OF ODONTECTOMY WITH GENERAL ANESTHESIA'S DENTAL AND ORAL HEALTH CARE ON ANXIETY AND PATIENT SATISFACTION

#### Keywords:

Dental and oral health care, odontectomy, dental anxiety, patient satisfaction, dental therapist

#### Abstract

*Background: An odontectomy is a surgical procedure for removing impacted teeth performed by an oral and maxillofacial surgeon. An odontectomy is performed under local or general anesthesia. Odontectomy is a collaborative treatment between oral and maxillofacial surgeons and other health care professionals, including dental therapists. During an odontectomy, patients tend to feel anxious. Dental therapists have the authority to provide dental and oral health care, which can have an impact on the anxiety and satisfaction felt by patients. The purpose of this study was to determine the effect of odontectomy with general anesthesia's oral health care on patient anxiety and satisfaction. The research design is quasi-experimental, with pretest and posttest control group designs. The number of respondents was 24 people, who were divided into two groups: intervention and control groups. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis using statistical tests Results: In dental and oral health care, odontectomy with general anesthesia is effective in reducing patient anxiety and increasing patient satisfaction. ( $p\text{-value} = 0.001$ ). From the results of the study, it was concluded that dental and oral health care are effective in reducing patient anxiety and increasing patient satisfaction.*



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.  
 Copyright © 2023 by Author.  
 Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

#### Korespondensi Penulis:

Filanti Kusuma Dewi  
 Secang Atas, RT 05 RW 02 Secang, Kab. Magelang  
 Email: [filanti@poltekkesjogja.ac.id](mailto:filanti@poltekkesjogja.ac.id)

## Pendahuluan

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 masyarakat Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 57,6%,(Kemenkes, 2019) yaitu karies gigi, penyakit periodontal, gigi yang tidak sesuai pada posisinya (*Malposisi*), dan gigi geraham bungsu yang terpendam (gigi impaksi).(Ginancar et al., 2022) Impaksi merupakan kondisi dimana gigi mengalami kegagalan erupsi secara normal (Umboh et al., 2013) yang disebabkan oleh banyak faktor antara lain: faktor genetik, adanya trauma, ekstraksi dini, (Sahetapy et al., 2015) dan perkembangan rahang yang kurang optimal sehingga tidak ada ruang untuk erupsi.(Khairunnisa, 2020) Penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 di Malang membuktikan bahwa prevalensi gigi impaksi mencapai 60,6% (Septina et al., 2021) dan pada tahun 2019 di Semarang mencapai 94,6% (Faridha et al., 2019)

Gigi impaksi berdampak mengganggu fungsi pengunyahan dan menyebabkan berbagai macam komplikasi, diantaranya inflamasi, menyebabkan resorpsi gigi sebelah, pembentukan kista dan peningkatan risiko karies gigi karena kesulitan membersihkan sisa makanan.(Sahetapy et al., 2015)Tindakan bedah ditentukan oleh tingkat kesulitan gigi impaksi, pada kasus sederhana dapat dilakukan operkulektomi (pengangkatan operculum yang menutupi gigi yang diprediksi dapat erupsi) pada gigi yang tidak dapat erupsi diperlukan tindakan odontektomi.(Dwipayanti et al., 2009)

Odontektomi merupakan pencabutan gigi impaksi melalui proses pembedahan dengan tahapan insisi mukoperiosteal, pembuangan retensi tulang yang menutupi gigi, pembelahan gigi yang impaksi, hingga penjahitan flap mukoperiosteal, dapat dilakukan dengan anestesi lokal maupun anestesi umum (*general anestesi*) oleh dokter gigi spesialis bedah mulut.(Rahayu, 2014)Pemilihan anestesi mempertimbangkan kondisi pasien, kondisi anatomis gigi, derajat kesulitan operasi, dan

perkiraan waktu untuk tindakan.(Ginancar et al., 2022)Penelitian tentang tindakan odontektomi di Rumah Sakit Kariadi Semarang tahun 2019, membuktikan tindakan odontektomi dengan diagnosis gigi impaksi sebesar 160 kasus (72,7%) dan 100 % ditangani dengan anestesi umum (*general anestesi*) oleh dokter gigi spesialis bedah mulut.(Khairunnisa, 2020)

Tindakan odontektomi dengan anestesi umum dapat menimbulkan kecemasan yang cenderung tinggi pada pasien. Penelitian oleh Sghaireen tentang tingkat kecemasan pasien terhadap perawatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Kecemasan dirasakan oleh pasien perempuan pada tindakan yang membutuhkan injeksi anestesi dan perawatan gigi dan mulut yang menggunakan bur.(Sghaireen et al., 2013)Kecemasan yang dirasakan pasien sebelum dilakukan tindakan odontektomi dengan anestesi umum (*general anestesi*) terkadang dapat mempengaruhi persepsi dari rasa nyeri atau sakit saat tindakan dan kemudian dapat berpengaruh terhadap kepuasan tindakan odontektomi.

Penilaian kepuasan pasien terhadap tindakan odontektomi berkaitan salah satunya dengan penanganan kecemasan pasien termasuk kedalam dimensi pelayanan daya tanggap oleh dokter gigi maupun terapis gigi dan mulut. Keterampilan komunikasi antara dokter gigi dan pasien dengan memberikan informasi terhadap tindakan yang akan dilakukan dan perhatian terhadap keluhan yang dialami pasien tentunya merupakan hal yang paling penting dalam menentukan kepuasan pasien.(Sembel et al., 2014)

Dokter gigi spesialis bedah mulut memiliki kewenangan dalam melakukan tindakan odontektomi dengan anestesi lokal di ruang poliklinik dan anestesi umum di ruang instalasi bedah sentral,(Aditya & Hartono, 2021) yang berkolaborasi dengan dokter spesialis anestesi, penata anestesi, perawat bedah, perawat umum dan terapis gigi dan mulut.

Terapis Gigi dan Mulut melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut sesuai bidang keahlian yang dimiliki menurut Kepmenkes No 284 Tahun 2006, (Kemenkes, 2016) dilakukan melalui tahapan: Pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Standar pelayanan asuhan gigi spesialistik di rumah sakit diimplementasikan oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) sesuai dengan SOAPIE (*Subjective, Objective, Assessment, Planning, Intervention and Evaluation*). (Chumairo, 2022) dengan tahapan: 1) pengkajian (*subjective-objective*), meliputi pengumpulan data subjektif dan objektif tentang apa yang dirasakan oleh pasien; 2) penegakan diagnosa asuhan kesehatan gigi (*assessment*), meliputi penentuan diagnosa berdasarkan hasil pengkajian; 3) perencanaan (*planning*), meliputi perencanaan implementasi baik mandiri maupun kolaboratif; 4) implementasi (*intervention*), meliputi tindakan asistensi (*chair side assistant*) dan mandiri; 5) Evaluasi (*evaluation*), meliputi tindakan evaluasi setelah implementasi. (Nopiah et al., 2020)

Asuhan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan kepada pasien odontektomi dengan general anestesi selama ini belum dapat mencakup pada semua tahapan, sehingga berpengaruh terhadap kecemasan dan kepuasan yang dirasakan oleh pasien. berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Odontektomi dengan General Anestesi pada Kecemasan dan Kepuasan Pasien di RSGM Unimus.

## Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment*. Sampel berjumlah 24 pasien/klien yang diberi tindakan odontektomi dengan general anestesi. Sampel dibagi kedalam dua kelompok intervensi dan kontrol. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Pelaksanaan penelitian dimulai dengan pengisian informed consent, memberikan daftar pertanyaan kepada responden, memberikan asuhan

kesehatan gigi dan mulut odontektomi general anestesi kepada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol diberikan asuhan kesehatan gigi individu. Analisis data dilakukan secara *univariat* dan *bivariat* untuk mengetahui efektivitas menggunakan uji *Paired T-Test* sedangkan uji beda menggunakan *Independent T-Test*. Dalam penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Semarang No. 0548/EA/KEPK/2023.

## Hasil

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 24 orang, dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 12 orang dan kontrol sebanyak 12 orang. Hasil penelitian adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		p-value
	n	(%)	n	(%)	
Usia					
0-19 Tahun	0	0	1	8,3	0,001**
20-44 Tahun	10	83,3	10	83,3	
45-59 Tahun	2	16,7	1	8,3	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	2	16,7	3	25	0,004**
Perempuan	10	83,3	9	75	

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada data usia dan jenis kelamin pasien odontektomi pada kelompok intervensi dan kontrol memiliki *p-value* 0,001 dan 0,004 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan usia dan jenis kelamin pasien tidak memiliki variansi yang sama (data tidak homogen).

**Tabel 2.** Hasil uji normalitas data

Variabel	p-value	
	Intervensi	Kontrol
Pretest kecemasan	0,677	0,329
Post Test Kecemasan	0,402	0,194
Pre Test Kepuasan	0,854	0,854
Post Test Kepuasan	0,158	0,487

Berdasarkan hasil uji normalitas data pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai *p-value*  $> 0,05$  sehingga data terdistribusi normal maka uji yang

akan dilakukan adalah uji *parametric* yaitu dengan menggunakan uji *Paired T test* untuk uji berpasangan dan uji *Independent t test* untuk uji tidak berpasangan.

**Tabel 3.** Hasil Uji efektivitas kecemasan pasien kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Kelompok	Statistik		Delta± SD (Δ)	p
		Mean±S D	Mean±S D		
		Pre test	Post test		
Kecemasan	Intervensi	34,25±4,731	27,58±4,870	6,67±4,66	0,001*
	Kontrol	33,67±5,015	32,50±4,642	1,17±1,11	0,004*
$p=0,001^{**}$					

Tabel 3 menunjukkan hasil uji efektivitas data berpasangan pada kelompok intervensi dan kontrol sama-sama menunjukkan nilai *p-value* <0,05, artinya model asuhan kesehatan gigi pada pasien odontektomi dengan general anestesi dan model asuhan kesehatan gigi individu sama-sama efektif menurunkan kecemasan pasien odontektomi.

Hasil uji efektivitas data tidak berpasangan nilai perbedaan (Δ) pre-post dengan *p-value* 0,001 ( $p<0,05$ ) yang berarti terjadi perbedaan yang bermakna dalam penurunan kecemasan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai selisih (Δ) pada kelompok intervensi sebesar 6,67 dan pada kelompok kontrol sebesar 1,17

**Tabel 4.** Hasil Uji efektivitas kepuasan pasien kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Kelompok	Statistik		Delta± SD (Δ)	p
		Mean±S D	Mean±S D		
		Pre test	Post test		
Kepuasan	Intervensi	39,67±1,371	45,33±1,969	5,67±1,87	0,001*
	Kontrol	39,58±1,443	40,67±1,923	1,08±0,90	0,002*
$p=0,001^{**}$					

Tabel 4 menunjukkan hasil uji efektivitas data berpasangan pada kelompok intervensi dan kontrol sama-sama menunjukkan nilai *p-value*

<0,05, artinya model asuhan kesehatan gigi pada pasien odontektomi dengan general anestesi dan model asuhan kesehatan gigi permenkes no. 284 tahun 2006 sama-sama efektif meningkatkan kepuasan pasien odontektomi.

Hasil uji efektivitas data tidak berpasangan nilai perbedaan (Δ) pre-post dengan *p-value* 0,001 ( $p<0,05$ ) yang berarti terjadi perbedaan yang bermakna dalam peningkatan kepuasan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai selisih (Δ) pada kelompok intervensi sebesar 5,67 dan pada kelompok kontrol sebesar 1,08.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan informasi, ditemukan bahwa terapis gigi dan mulut yang bertugas di rumah sakit memerlukan suatu model asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk pasien odontektomi dengan general anestesi sebagai acuan dalam melakukan pekerjaannya. Odontektomi merupakan tindakan pencabutan dengan pembedahan pada gigi yang mengalami impaksi. Pemilihan anestesi dilakukan menyesuaikan kebutuhan pasien, tergantung pada tingkat kesulitan kasus impaksi dan juga pada kondisi pasien. (Rahayu, 2014)

Odontektomi dengan general anestesi seringkali menimbulkan kecemasan pada pasien. Namun kecemasan dapat berkurang dengan perlakuan dari tenaga kesehatan yang memberikan edukasi maupun konseling kepada pasien terkait kepenyakitannya dan langkah perawatannya. Rasa cemas saat perawatan gigi menempati urutan ke-5 dalam situasi yang dianggap menakutkan. *Dental anxiety* atau rasa cemas saat akan menjalani prosedur perawatan gigi muncul karena kecemasan pasien terhadap peralatan medis, bunyi bor gigi, dan pembedahan terutama dengan anestesi umum. (Adlina et al., 2016)

Edukasi dan konseling yang diberikan oleh terapis gigi dan mulut pada pasien odontektomi dapat mengurangi kecemasan, karena pasien dapat mendiskusikan dengan terapis gigi dan mulut

terkait penyebab kecemasannya. Edukasi dan konseling oleh terapis gigi dan mulut kepada pasien, merupakan bagian dari asuhan kesehatan gigi dan mulut. Sejalan dengan penelitian pada tahun 2014, menyebutkan bahwa edukasi yang diberikan kepada pasien dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai kesehatan gigi dan mulut (Yuliana et al., 2014) sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien.

Hasil analisis penelitian ini didapatkan bahwa usia pasien pada kelompok intervensi dan kontrol tidak mempunyai variansi yang sama (tidak homogen) dengan nilai 0,001 ( $p < 0,05$ ). Usia responden pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol didominasi oleh usia 20-44 tahun (83,3%). Hal ini disebabkan karena gigi molar ketiga sudah mulai erupsi pada usia 17-25 tahun dan pertumbuhan tulang rahang dan gigi geligi akan berhenti di usia 25-35 tahun, dan apabila tidak dapat erupsi dengan sempurna maka akan menjadi impaksi sehingga membutuhkan penanganan berupa tindakan odontektomi.

Hal ini sejalan dengan penelitian pada tahun 2022 di Bandung disebutkan distribusi frekuensi profil pasien odontektomi dengan general anestesi 67% berusia 21-40 tahun.(Ginangjar et al., 2022) Sedangkan pada penelitian lain di tahun 2015 di Manado ditemukan bahwa pasien yang memiliki gigi impaksi 62% berusia 24-35.(Sahetapy et al., 2015)

Usia pasien sangat berpengaruh pada kecemasan saat menerima tindakan, disebutkan pada penelitian tahun 2017 bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien usia remaja (10-19 tahun), dewasa awal (20-39 tahun), dewasa tengah (40-59 tahun) dan lanjut usia (>59 tahun) dengan nilai signifikansi sebesar 0,004 ( $p < 0,005$ ). (Bachri et al., 2017) Hal ini disebabkan karena usia berhubungan dengan pandangan seseorang terhadap suatu hal dan pengalaman yang dimiliki. Semakin bertambah usia, maka akan semakin matang proses berfikir dan bertindak dalam menghadapi sesuatu.

Hasil analisis penelitian ini didapatkan bahwa jenis kelamin pasien pada kelompok intervensi didominasi oleh perempuan (83,3%). Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa perempuan lebih sering mengalami impaksi dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti daya tekanan akibat pengunyahan, bentuk makanan, proporsi besar gigi dan rahang perempuan cenderung lebih kecil dibandingkan laki-laki sehingga akan berpengaruh pada tumbuh kembang rahang.(Septina et al., 2021)

Hal ini sejalan pada penelitian pada tahun 2022 di Cimahi menyebutkan bahwa 74% pasien dengan gigi impaksi berjenis kelamin perempuan.(Rozana et al., 2022) Kemudian penelitian pada tahun 2018 di Bandung didapatkan hasil 65,8% pasien odontektomi berjenis kelamin perempuan.(Ginangjar et al., 2022) Penelitian pada tahun 2015 di Manado menyebutkan bahwa 60% gigi impaksi ditemukan di perempuan.

Berdasarkan hasil analisis statistik uji berpasangan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada skor kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan model asuhan kesehatan gigi dan mulut. Nilai rata-rata kecemasan pasien sebelum diberikan perlakuan yaitu 34,25 sedangkan setelah diberikan perlakuan menjadi 27,58 dengan rata-rata selisih peningkatan sebelum dan sesudah perlakuan model sebesar 6,67 dan nilai p value 0,001 artinya, penerapan model asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk pasien odontektomi dengan general anestesi efektif dalam menurunkan kecemasan pasien.

Asuhan kesehatan gigi dan mulut diberikan kepada pasien sesuai dengan diagnosisnya asuhannya. Pada pasien dengan diagnosis tidak terpenuhinya kebutuhan terbebas dari ketakutan/kecemasan dan stress, maka terapis gigi dan mulut membuat perencanaan dan intervensi dengan tujuan menurunkan kecemasan pasien. Terapis gigi dan mulut akan memberikan intervensi mandiri berupa edukasi dan konseling terkait kecemasan pasien. Hal tersebut terbukti efektif menurunkan kecemasan pasien.

Sejalan dengan penelitian pada tahun 2020, kecemasan pasien pencabutan gigi dapat tertangani dengan asuhan kesehatan gigi dan mulut setelah terpenuhi kebutuhan dasar pasien. (Djuliawanti et al., 2020)

Hasil uji efektivitas data tidak berpasangan menunjukkan nilai uji kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 0,001 ( $p$  value  $<0,05$ ) artinya model asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk pasien odontektomi lebih efektif menurunkan kecemasan pasien dibandingkan asuhan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil analisis statistik uji berpasangan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada skor kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan model asuhan kesehatan gigi dan mulut. Nilai rata-rata kepuasan pasien sebelum diberikan perlakuan yaitu 39,67 sedangkan setelah diberikan perlakuan menjadi 45,33 dengan rata-rata selisih peningkatan sebelum dan sesudah perlakuan model sebesar 5,67 dan nilai  $p$  value 0,001 artinya, penerapan model asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk pasien odontektomi dengan general anestesi efektif dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien dapat diukur melalui kualitas pelayanan pasien yang meliputi dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti fisik (*tangibles*). Asuhan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan kepada pasien sesuai dengan dimensi kualitas pelayanan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Pasien odontektomi dengan general anestesi menilai bahwa secara fasilitas fisik rumah sakit gigi dan mulut universitas muhammadiyah semarang memuaskan, terapis gigi dan mulut yang berempati dan mampu memberikan edukasi dan konseling sesuai dengan permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki pasien, dan cepat tanggap pada keluhan pasien.

Sejalan dengan penelitian pada tahun 2019 penilaian kualitas pelayanan pasien berdasarkan keseluruhan dimensi menunjukkan 64% dalam

kategori baik dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dalam kategori 61% puas. (Nisa et al., 2019)

Hasil uji efektivitas data tidak berpasangan menunjukkan nilai uji kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 0,001 ( $p$  value  $<0,05$ ) artinya model asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk pasien odontektomi lebih efektif meningkatkan kepuasan pasien dibandingkan asuhan kesehatan gigi dan mulut.

### Kesimpulan dan Saran

Penerapan asuhan kesehatan gigi odontektomi dengan general anestesi efektif menurunkan kecemasan dan meningkatkan kepuasan pasien odontektomi

untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian di rumah sakit umum untuk melihat efektivitas penggunaan asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk pasien odontektomi dengan general anestesi.

### Daftar Pustaka

- Aditya, & Hartono, B. (2021). Proses Pemecahan Masalah di Poliklinik Gigi Spesialis Bedah Mulut RSUD Kota Bogor. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(2), 79–88.
- Adlina, R., Wibisono, G., & Wardani, N. D. (2016). Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(4), 1701–1707. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/15918/15381>
- Bachri, S., Cholid, Z., & Rochim, A. (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 138–144.
- Chumairo, S. M. (2022). Pembuatan Rancangan Optimalisasi Penulisan Rekam Medis Menggunakan Form SOAP (Subjective, Objective, Assesment, Planing) di Poli Gigi RSD Kertosono. *ABDI MASSA: Jurnal Pengabdian Nasional*, 02(04), 27–36.
- Djuliawanti, M., Heriyanto, Y., Anggrawati, H., &

- Laut, D. marah. (2020). Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Klien Tn. MS (22 Tahun) dengan Kecemasan/Ketakutan Terhadap tindakan Pencabutan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 199–206.
- Dwipayanti, A., Adriatmoko, W., & Rochim, A. (2009). Komplikasi post odontektomi gigi molar ketiga rahang bawah impaksi (Complication post-odontectomy of lower third molar impacted). *Jurnal PDGI*, 58(2), 20–24.
- Faridha, D. S., Wardhana, E. S., & Agustin, E. D. (2019). Gambaran Kasus Gigi Impaksi dan Tingkat Pegetahuan Pasien Penderita Gigi Impaksi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula*, 40–46.
- Ginancar, Z., Riawan, L., & Sjamsudin, E. (2022). Distribusi frekuensi pasien odontektomi dengan anestesi umum di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 34(1), 43. <https://doi.org/10.24198/jkg.v34i1.33476>
- Kemenkes. (2016). *Permenkes nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut*.
- Kemenkes. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. [http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf)
- Khairunnisa, S. (2020). Gambaran Tindakan Odontektomi pada Molar Ketiga di RSUP Kariadi Semarang. *Repository Universitas Muhammadiyah Semarang*. <http://repository.unimus.ac.id/4045/>
- Nisa, K., Harahap, J., & Zein, U. (2019). Analisis Kepuasan Pasien dan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Sumatera Utara. *Scientific Medical Journal*, 1(1), 1–10.
- Nopiah, E., Laut, D. M., Dahlan, Z., Heriyanto, Y., Noviantini, T., Supriadi, A., Sukendro, S. J., Rahayu, S., Nurwanti, Y., & Nurcahyo, B. (2020). Standar Profesi Terapis Gigi Dan Mulut. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia*. [https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/KMK No. HK.01.07-MENKES-671-2020 ttg Standar Profesi Terapis Gigi dan Mulut.pdf](https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/KMK%20No.%20HK.01.07-MENKES-671-2020%20ttg%20Standar%20Profesi%20Terapis%20Gigi%20dan%20Mulut.pdf)
- Rahayu, S. (2014). Odontektomi, tatalaksana gigi bungsu impaksi. *E-Journal WIDYA Kesehatan Dan Lingkungan*, Vol 1, No, 81–89. <http://ejournal.jurwidyakop3.com/index.php/kesling/article/download/181/159>
- Rozana, T. S., Ningrum, N., Laela, D. S., & Sirait, T. (2022). Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Gigi M3 Impaksi Di Klinik Casadienta Kota Cimahi. *Jurnal Terapi Gigi Dan Mulut*, 2(1), 40–45. <https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i1.1111>
- Sahetapy, D. T., Anindita, P. S., & Hutagalung, B. S. P. (2015). Prevalensi Gigi Impaksi Molar Tiga Partial Erupted Pada Masyarakat Desa Totabuan. *E-GIGI*, 3(2), 2–7. <https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.10810>
- Sembel, M., Opod, H., & Hutagalung, B. S. P. (2014). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Perawatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Bahu. *E-GIGI*, 2(2). <https://doi.org/10.35790/eg.2.2.2014.5855>
- Septina, F., Atika Apriliani, W., & Baga, I. (2021). Prevalensi Impaksi Molar Ke Tiga Rahang Bawah Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Brawijaya Tahun 2018. *E-Prodenta Journal of Dentistry*, 5(2), 450–460. <https://doi.org/10.21776/ub.eprodenta.2021.005.02.1>
- Sghaireen, M. G., Zwiri, A. M. A., Alzoubi, I. A., Qodceih, S. M., & Al-Omiri, M. K. (2013). Anxiety due to dental treatment and procedures among university students and its correlation with their gender and field of study. *International Journal of Dentistry*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/647436>
- Umboh, J. M. ., Winata, L., & Riwudjeru, D. J. (2013). Gambaran Gigi Impaksi Pasien Yang Berkunjung Di Bp-Rsgm Universitas Sam Ratulangi Pada Tahun 2011. *E-GIGI*, 1(2). <https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.3225>
- Yuliana, N. made, Setiawan, H., & Hendari Ratnawati. (2014). Pengaruh Edukasi Melalui Asuhan Keperawatan Gigi Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Pasca Pencabutan Gigi Karena Karies. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 2(2), 249–259. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/611>