

## Hubungan pengetahuan serta dukungan keluarga dengan *dental anxiety* pada usia dewasa muda

Tira Hamdillah Skripsa<sup>1</sup>, Haniifa Yusiani Mumtaz<sup>1\*</sup>, Ira Anggar Kusuma<sup>2</sup>,  
Yoghi Bagus Prabowo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Kedokteran, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Diponegoro, Indonesia

\*Korespondensi: [haniifaaym17@gmail.com](mailto:haniifaaym17@gmail.com)

Submisi: 30 April 2021; Penerimaan: 31 Agustus 2021; Publikasi online: 31 Agustus 2021

DOI: [10.24198/jkg.v33i2.33253](https://doi.org/10.24198/jkg.v33i2.33253)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Dental anxiety* merupakan respon psikologis dan fisiologis terhadap tindakan perawatan gigi. Penyebab timbulnya *dental anxiety* diantaranya adalah pengetahuan dan dukungan keluarga, kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dapat menjadi pemicu munculnya *anxiety*, sedangkan dukungan keluarga dipercaya dapat meningkatkan semangat individu, tingkat keberhasilan dalam perawatan, serta mengurangi *anxiety*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan serta dukungan keluarga dengan *dental anxiety* pada usia dewasa muda. **Metode:** Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian golongan usia dewasa adalah mahasiswa Universitas Diponegoro program studi kesehatan dan non kesehatan berjumlah 603 mahasiswa. Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus *lameshow*, didapatkan jumlah sampel 234 dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan dukungan keluarga, serta kuesioner *Modified Dental Anxiety Scale* dengan skala ordinal. Data dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney*. **Hasil:** *Mild anxiety* lebih banyak dialami responden dengan pengetahuan kurang baik. Persentase *mild anxiety* hampir sama bagi responden yang mendapat dukungan (56,9%) atau tidak (61,2%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *dental anxiety* ( $p=0,012$ ) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan *dental anxiety* ( $p=0,471$ ). **Simpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan *dental anxiety* dan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *dental anxiety*.

**Kata kunci:** *Dental anxiety*; pengetahuan; dewasa muda

### *Relationship of knowledge and family support with dental anxiety in young adulthood*

### ABSTRACT

**Introduction:** *Dental anxiety* is a psychological and physiological response to dental treatment. The causes of dental anxiety include family knowledge and support, lack of knowledge about dental and oral health can trigger anxiety, while family support is believed to increase individual enthusiasm and success rates in treatment, thus reducing anxiety. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and family support with dental anxiety in young adulthood. **Methods:** This research was analytic observational with a cross-sectional design. The research population was the young adult age group, 603 students of Diponegoro University from the health and non-health study programs. Based on the sample size calculation with the *lameshow* formula, the number of samples obtained was 234 with consecutive sampling technique. The research instrument used was the knowledge and family support questionnaire and a *Modified Dental Anxiety Scale* questionnaire with an ordinal scale. Data were analyzed using the *Mann-Whitney* test. **Results:** *Mild anxiety* was more experienced by respondents with poor knowledge. The percentage of *mild anxiety* was almost similar for respondents who received support (56.9%) or not (61.2%). The analysis results showed a significant relationship between knowledge and dental anxiety ( $p=0.012$ ), and there was no significant relationship between family support and dental anxiety ( $p=0.471$ ). **Conclusions:** There is a relationship between knowledge and dental anxiety. However, there is no relationship between family support and dental anxiety.

**Keywords:** *dental anxiety*; knowledge; young adults

## PENDAHULUAN

*Anxiety* atau kecemasan merupakan gangguan mental umum yang berhubungan dengan respon psikofisiologis atau lebih dikenal sebagai respon “*fight or flight*”. Respon “*fight or flight*” akan memengaruhi sistem saraf simpatik yang berdampak pada peningkatan aktivitas kardiovaskular dan menstimulasi ekskresi neurotransmitter. Ini merupakan proses fisiologis bawaan yang tidak dapat dikendalikan.<sup>1</sup> Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai 9,8%, dan persentase pada usia 15-24 tahun mencapai 10%.<sup>2</sup> Selain di Indonesia, gejala *anxiety* juga terjadi pada dewasa muda di Amerika dengan prevalensi sebesar 18,1%. *Anxiety* yang terjadi seperti *panic disorder*, *obsessive-compulsive disorder* (OCD), *generalized anxiety disorder* (GAD), *post-traumatic stress disorder* (PTSD) dan *social or specific phobia*.<sup>3,4</sup>

*Anxiety* rentan terjadi pada mahasiswa yang tergolong pada usia dewasa muda. Mahasiswa rentan mengalami *anxiety* karena faktor psikososial, yang meliputi status hubungan, tempat tinggal, situasi tempat tinggal, status ekonomi.<sup>5</sup> Sedangkan menurut Beiter et al, faktor psikososial tersebut meliputi performa akademik, tekanan untuk menyelesaikan pendidikan tepat waktu, rencana setelah lulus, *body image*, dan rasa percaya diri. Faktor psikososial tersebut menyebabkan mahasiswa tidak dapat merespon *stressor* dengan tepat dan akurat.<sup>6</sup> Respon yang tidak akurat dapat disebabkan oleh persepsi negatif pada lingkungan, persepsi negatif mengenai kemampuan individu untuk mengatasi *stressor* dan distorsi pemrosesan informasi. *Anxiety* dapat mengganggu proses belajar mengajar, sulit memusatkan perhatian, penurunan daya ingat dan lain sebagainya.<sup>7</sup>

*Anxiety* dalam bidang kedokteran gigi disebut sebagai *dental anxiety* atau *odontophobia*. *Dental anxiety* merupakan keadaan emosional ketika menghadapi *aversive stimulus* di masa depan dengan atau tanpa adanya ancaman fisik secara langsung, dan umumnya muncul dari dalam diri individu sebagai reaksi terhadap *stress* yang tidak realistis.<sup>8</sup> *Dental anxiety* disebabkan oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, dukungan keluarga, jenis perawatan gigi, *phobia* instrumen gigi, pengalaman traumatis, pengetahuan, dan

lain sebagainya.<sup>9</sup> Terdapat beberapa teori yang menjelaskan penyebab terjadinya *dental anxiety*, yaitu rangsangan khusus seperti penyuntikan anestesi lokal, instrumen gigi, bau obat-obatan, penggunaan *rubber dam*, dan suara bor gigi. Akibatnya, individu akan menunda berkunjung ke dokter gigi yang dapat menyebabkan kondisi rongga mulut dan angka kualitas hidup mengalami penurunan.<sup>9,10,11,12,13</sup>

Keluarga dan lingkungan yang menderita *anxiety* mengenai perawatan gigi dapat menjadi prediktor utama timbulnya *anxiety* pada individu, karena pengalaman buruk yang mereka alami akan memicu munculnya perspektif negatif pada individu terhadap perawatan gigi.<sup>14</sup> Dukungan mental dari keluarga dapat meningkatkan semangat hidup pada pasien yang mengalami *anxiety*, sehingga keberhasilan dalam perawatan dapat meningkat dikarenakan mendapatkan dukungan emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan dari keluarga.<sup>15</sup>

Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dapat memicu timbulnya *anxiety* dan rasa takut yang memengaruhi sikap individu saat dilakukan perawatan gigi. Hal tersebut akan meningkatkan *stress* pada dokter gigi karena individu menjadi tidak kooperatif. Untuk mengatasi hal tersebut, dibutuhkan pengetahuan yang lebih mengenai prosedur perawatan gigi agar dapat mengurangi tingkat *anxiety*.<sup>16</sup> Sementara, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Winda<sup>17</sup> yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan *dental anxiety*. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan pengetahuan serta dukungan keluarga dengan *dental anxiety* pada usia dewasa muda, yaitu mahasiswa Universitas Diponegoro”. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan serta dukungan keluarga terhadap *dental anxiety* pada usia dewasa muda.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Diponegoro, Semarang. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa program studi kesehatan dan non kesehatan angkatan 2019 yang

berjumlah 603 mahasiswa. Berdasarkan rumus sampel ditemukan sejumlah 234 sampel yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2021 dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dalam bentuk *google form*, yang disebarluaskan kepada sampel melalui media sosial. Sebelum mengisi kuesioner, responden mengisi *informed consent* untuk meminta persetujuan sebagai responden dalam penelitian ini.

Kuesioner penelitian terdiri dari kuesioner *Modified Dental Anxiety Scale* untuk mengukur tingkat dental *anxiety* dengan rentang skor 1 sampai 25,<sup>18</sup> kuesioner pengetahuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dengan rentang skor 0-100, serta kuesioner dukungan keluarga untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga terhadap keluhan gigi dan mulut dengan rentang skor 0-100. Seluruh variabel penelitian menggunakan skala ordinal. Seluruh instrumen penelitian yang digunakan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen pengetahuan memiliki nilai *Cronbach's alpha* = 0,856; dan untuk instrumen dukungan keluarga adalah 0,805. Analisis uji statistik yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap *dental anxiety* adalah uji *Mann-Whitney*. Signifikansi statistik didasarkan pada nilai probabilitas  $p < 0,05$ . Penelitian ini telah disahkan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro No. 245/EC/KEPK/FK-UNDIP/XI/2020.

## HASIL

Kuesioner diberikan kepada responden yang dijadikan sampel penelitian melalui media sosial (Tabel 1). Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (53,0%) responden berusia 19 Tahun, berjenis kelamin perempuan (72,6%) dengan pekerjaan orang tua sebagai PNS.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (59,3%) responden mengalami *mild anxiety*, dengan tingkat pengetahuan tergolong kurang (59,4%), dan mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebesar (71,4%). Responden yang pernah berkunjung ke dokter gigi sebagian besar mendapatkan jenis perawatan ekstraksi (26,5%), dan *scaling* (20,9%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=234)

Variabel	f	%
<b>Usia</b>		
17 tahun	1	0,4
18 tahun	12	5,1
19 tahun	124	53,0
20 tahun	83	35,5
21 tahun	13	5,6
22 tahun	1	0,4
Jumlah	234	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	64	27,4
Perempuan	170	72,6
Jumlah	234	100
<b>Pekerjaan Orang Tua</b>		
PNS	88	37,6
ABRI	12	5,1
SWASTA	56	23,9
WIRASWASTA	68	29,1
BUMN	3	1,3
Tidak Bekerja	5	2,1
Purnawirawan	1	0,4
Pensiunan BUMN	1	0,4
Jumlah	234	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat *anxiety*, pengetahuan, dan dukungan keluarga (n=234)

Variabel	f	%
<b>MDAS</b>		
Tidak <i>anxiety</i>	14	6,0
<i>Mild anxiety</i>	136	59,3
<i>Moderate anxiety</i>	54	23,1
<i>Severe anxiety</i>	21	9,0
<i>Extremely anxiety</i>	6	2,6
Jumlah	234	100
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	95	40,6
Kurang	139	59,4
Jumlah	234	100
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Ada	167	71,4
Kurang	67	28,6
Jumlah	234	100
<b>Jumlah kunjungan</b>		
Ada	198	84,6
Tidak ada	36	15,4
Jumlah	234	100
<b>Jenis Perawatan</b>		
Tidak pernah	30	12,8
<i>Scaling</i>	49	20,9
Ekstraksi	62	26,5
Restorasi	41	17,5
Pemasangan behel	38	16,2
Kontrol alat ortodonti lepasan/cekat	4	1,7
Perawatan saluran akar	6	2,6
Konsultasi	4	1,7
Jumlah	234	100

Tabel 3. Distribusi tingkat dental anxiety responden berdasarkan dukungan keluarga dan pengetahuan (n=234)

Pengetahuan/ dukungan keluarga	Dental Anxiety										P value		
	Tidak Anxiety		Mild Anxiety		Moderate Anxiety		Severe Anxiety		Extremely Anxiety			Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%		f	%
<b>Pengetahuan</b>													
Baik	8	8,4	44	46,3	28	29,5	10	10,5	5	5,3	95	100	0,012
Kurang baik	6	4,3	92	66,2	26	18,7	11	7,9	4	2,9	139	100	
<b>Dukungan keluarga</b>													
Ada dukungan	8	4,8	95	56,9	41	24,6	17	10,2	6	3,6	167	100	0,471
Tidak ada dukungan	6	9,0	41	61,2	13	19,4	4	6,0	3	4,5	67	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa *mild anxiety* lebih banyak dialami oleh responden dengan pengetahuan kurang (66,2%) dibandingkan dengan pengetahuan yang baik (46,3%). Sebaliknya, persentase *mild anxiety* hampir sama antara yang mendapatkan dukungan keluarga (56,9%) maupun yang tidak mendapatkan dukungan (61,2%). Uji *Mann-Whitney* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *dental anxiety* ( $p=0,012$ ). Tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap *dental anxiety* ( $p=0,471$ ).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 19 tahun (53%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda (2014) dimana sebagian besar responden berada pada usia dewasa muda (50%).<sup>17</sup> Hasil tersebut didukung oleh pernyataan bahwa usia dewasa muda lebih rentan mengalami *anxiety* dikarenakan adanya faktor psikososial, yang meliputi status hubungan, tempat tinggal, situasi tempat tinggal, status ekonomi.<sup>5</sup>

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar adalah perempuan (72,6%). Hal ini didukung oleh penelitian Appukuttan (2015) dimana wanita memiliki tingkat *anxious* lebih tinggi dibandingkan pria karena wanita cenderung lebih mudah mengakui ketakutan mereka, memiliki toleransi yang lebih rendah terhadap rasa sakit dan memiliki tingkat *neuroticism* yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria.<sup>19</sup>

Berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar adalah PNS (37,6%). Hal ini didukung oleh pernyataan yang diungkapkan oleh Hmud dan Walsh (2009) bahwa beberapa

penelitian membuktikan bahwa individu dengan status sosial ekonomi yang rendah cenderung lebih *anxious* dan takut terhadap tindakan perawatan gigi dibandingkan dengan individu dengan status sosial ekonomi menengah keatas. Hal ini terkait dengan perawatan gigi yang kurang umum bagi individu dengan status sosial ekonomi rendah.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *dental anxiety* ringan (59,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh AL Jaseer et.al (2019) dimana sebagian besar responden memiliki tingkat *anxiety* ringan (65,2%).<sup>16</sup> Hal ini dapat disebabkan karena tingkat *anxiety* seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, kematangan pribadi, harga diri, pengalaman dalam menghadapi tantangan, dan mekanisme koping yang digunakan.<sup>17</sup>

Berdasarkan jenis perawatan didapatkan hasil bahwa sebagian besar adalah ekstraksi gigi (26,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuranny (2016).<sup>20</sup> Hal ini dapat disebabkan karena adanya rasa *anxious* yang dialami subjek yaitu rasa *anxious* terhadap timbulnya rasa sakit yang akan dirasakan saat ekstraksi gigi, *anxious* terhadap alat-alat yang digunakan, kesalahan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter gigi, adanya penyakit sistemik, trauma dari pengalaman pribadi subjek, dan faktor keluarga atau teman.<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan terhadap *dental anxiety* didapatkan *p value* sebesar 0,012 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap *dental anxiety*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Omari (2009) yang menyatakan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan gigi memengaruhi tingkat *anxiety*

individu ketika sedang mendapatkan perawatan gigi.<sup>18</sup> Hal ini juga hampir sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Najlaa (2017) yang menemukan pasien dengan tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang tinggi cenderung memiliki tingkat *dental anxiety* yang rendah.<sup>19</sup> Hal ini dapat disebabkan karena pasien yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang tinggi telah menerima informasi detail mengenai prosedur sebelum perawatan.<sup>19</sup>

Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan gigi dapat mengakibatkan ketakutan dan *anxiety* yang dapat berakhir dengan kepatuhan dan sikap individu yang buruk. Hal ini akan menyebabkan dokter gigi sulit untuk memanipulasi individu dan dapat berdampak untuk meningkatkan tingkat *stress* dokter gigi itu sendiri. Beberapa individu yang mengalami *anxiety* diasumsikan menghindari menunjukkan gejala *anxiety* mereka agar tidak mengganggu dokter gigi selama melakukan prosedur perawatan gigi.<sup>21</sup> Ketika individu akan mendapatkan tindakan perawatan gigi, sebaiknya dokter gigi memahami dan menilai tingkat *anxiety* individu tersebut terlebih dahulu. Hal ini dilakukan untuk mempermudah dokter gigi untuk menghadapi kemungkinan sikap dan perilaku individu yang mengalami *anxiety* berlebihan ketika sedang mendapatkan perawatan gigi.<sup>21</sup>

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan terhadap *dental anxiety* didapatkan *p value* sebesar 0,471 yang artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap *dental anxiety*. Hal ini disebabkan presentase responden yang mendapatkan maupun tidak mendapatkan dukungan keluarga antara program studi kesehatan dan non kesehatan hampir sama. Pada penelitian ini didapatkan hasil yang sesuai dengan penelitian milik Winda (2014), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap *tingkat anxiety*. Individu dengan dukungan keluarga yang cukup cenderung masih memiliki rasa takut, kekhawatiran, dan *anxiety* yang berlebih terkait dengan perawatan gigi.<sup>17</sup> Dukungan keluarga merupakan salah satu hal penting bagi individu karena dukungan karena dukungan tersebut sendiri sangat dibutuhkan setiap individu yang menderita sakit apapun. Individu akan merasa lebih nyaman, merasa dicintai, dipedulikan dan tidak merasa ditinggalkan bahkan tidak dianggap

sehingga menjadi pemicu utama timbulnya gejala *anxiety* dalam menjalani tindakan perawatan gigi.<sup>22</sup>

Keluarga diharapkan dapat menjadi pengaruh utama terhadap perilaku individu untuk memperbaiki diri kearah yang lebih baik. Kemampuan keluarga untuk memberikan dukungan akan memengaruhi keadaan psikologis individu ketika mengalami *anxiety*.<sup>23</sup> Dukungan yang cukup umumnya dapat mengubah kondisi pasien yang mulanya kehilangan semangat hidup menjadi bertambah semangat, karena dukungan yang diberikan sangat penting untuk membantu pasien mengurangi rasa takut dan *anxiety* yang berlebih baik secara verbal maupun non verbal.<sup>23</sup>

Kehadiran keluarga dapat memberikan motivasi kepada individu yang akan mendapatkan perawatan gigi, bersamaan dengan dukungan yang diberikan akan membantu individu mengurangi *anxiety* yang berlebihan. Pada umumnya, individu dengan dukungan sosial yang kuat cenderung memiliki kerentanan yang rendah terhadap penyakit mental.<sup>24</sup> Keterbatasan pada penelitian ini adalah tidak mengeliminasi faktor-faktor lain penyebab munculnya *dental anxiety*, seperti usia, jenis kelamin, jenis perawatan gigi, *phobia* instrumen gigi, dan pengalaman traumatis.

## SIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan *dental anxiety* dan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *dental anxiety*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sghaireen MG, Zwiri AM, Alzoubi IA, Qodceih SM, Al-Omiri MK. Anxiety due to Dental Treatment and Procedures among University Students and Its Correlation with Their Gender and Field of Study. *Int J Dent*. 2013; 2013: 647436. DOI: [10.1155/2013/647436](https://doi.org/10.1155/2013/647436).
2. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Jakarta Kemenkes RI*. 2018. h. 154-166.
3. Stafford E, Brister T, Duckworth K, Rauseo-Ricupero N, Lagan S. Needs and Experiences of Users of Digital Navigation Tools for Mental Health Treatment and Supportive Services: Survey Study. *JMIR Ment Health*. 2021; 8(6): e27022. doi: [10.2196/27022](https://doi.org/10.2196/27022).
4. Khoiriyah R, Handayani S. Kesehatan Mental

- Emosional Perempuan Penderita Kanker Di Indonesia. *J Ke MasMarit*. 2020; 3(2): 164-173. DOI: [10.3597/jkmm.v3i2](https://doi.org/10.3597/jkmm.v3i2).
5. Chandratika D, Purnawati S. Gangguan Cemas pada Mahasiswa Semester I dan VII Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *E-Journal Medika Udayana*. 2014;3(1):403-414. DOI: [11931-1-22033-1-10-20150129](https://doi.org/11931-1-22033-1-10-20150129).
  6. Farrer LM, Gulliver A, Bennett K, Fassnacht DB, Griffiths KM. Demographic and psychosocial predictors of major depression and generalised anxiety disorder in Australian university students. *BMC Psychiatry*. 2016; 16(1): 1-9. DOI: [10.1186/s12888-016-1961-z](https://doi.org/10.1186/s12888-016-1961-z).
  7. Beiter R, Nash R, McCrady M, et al. The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal Affective Disorder*. 2015; 173: 90-96. DOI: [10.1016/j.jad.2014.10.054](https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054).
  8. Tolvanen M, Puijola K, Armfield JM, Lahti S. Translation and validation of the Finnish version of the Index of dental anxiety and fear (IDAF-4C+) among dental students. *BMC Oral Health*. 2017;17(1):85. DOI: [10.1186/s12903-017-1375-4](https://doi.org/10.1186/s12903-017-1375-4).
  9. Chowdhury CR, Khijmatgar S, Chowdhury A, Harding S, Lynch E, Gootveld M. Dental anxiety in first-and final-year Indian dental students. *BDJ open*. 2019; 5(1): 1-9. DOI: [10.1038/s4145-019-0017-9](https://doi.org/10.1038/s4145-019-0017-9).
  10. Kurniawati D, Amalia DP. *Dental anxiety* dan keberhasilan perawatan endodontics pada anak usia prasekolah. *J Ilmu Ked Gig*. 2019;2(2): 1-4.
  11. Crofts-Barnes NP, Brough E, Wilson KE, Beddis AJ, Girdler NM. Anxiety and quality of life in phobic dental patients. *J Dent Res*. 2011; 89(3): 302-6. DOI: [10.1177/0022034509360189](https://doi.org/10.1177/0022034509360189).
  12. Farooq I, Ali S. A cross sectional study of gender differences in dental anxiety prevailing in the students of a Pakistani dental college. *Saudi J Dent Re*. 2015; 6(1):21-25. DOI: [10.1016/j.sjdr.2014/06/002](https://doi.org/10.1016/j.sjdr.2014/06/002).
  13. Harnilawati S. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. 1<sup>st</sup> ed. Pustaka As Salam; 2013. h. 35-45.
  14. Beaton L, Freeman R, Humphris G. Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Medical Principles and Practice*. 2014; 23(4): 295-301. DOI: [10.1159/000357233](https://doi.org/10.1159/000357233).
  15. Adianta IKA, Ismawan Y. Family Support In Caring For Patient With Fracture In Tabanan Hospital. *J Riset Kes Nas*. 2018; 2(1): 91-9. DOI: [10.37294/jrkn.v2i1.101](https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i1.101).
  16. Jasser RAL, Almashaan G, Alwaalan H, Alkhazim N, Albougami A. Dental anxiety among dental, medical, and nursing students of two major universities in the central region of the Kingdom of Saudi Arabia: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2019; 19(1): 56. DOI: [10.1186/s122903-019-0757-x](https://doi.org/10.1186/s122903-019-0757-x).
  17. Winda RI, Nauli FA. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien fraktur tulang panjang pra operasi yang dirawat di rsud arifin achmad Pekanbaru. *JOM PSIK*. 2014; 1(2): 1-10.
  18. Yubiliana G, Raksanagara AS, Susilawati S. Dental Hypnosis Effectiveness to Cortisol Levels As Dental Anxiety Biomarker and Its Correlation with QoL. *J Int Dent Med Res*. 2021; 14(2): 639-644.
  19. Appukuttan D, Subramanian S, Tadepalli A, Damodaran LK. Dental anxiety among adults: an epidemiological study in South India. *N Am J Med Sci*. 2015; 7(1): 13. DOI: [10.4103/1947-2714.150082](https://doi.org/10.4103/1947-2714.150082).
  20. Yahya NB. Gambaran kecemasan pasien ekstraksi gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) UNSRAT. *Pharmacon*. 2016; 5(1): 39-45. DOI: [10.35799/pha.5.2016.11222](https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.11222).
  21. Umberson D, Montez JK. Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *J Health Soc Behav*. 2011; 51(Suppl): S54-66. DOI: [10.1177/0022146510383501](https://doi.org/10.1177/0022146510383501).
  22. Romadoni S. Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Masker Med*. 2016; 4(1): 108-15. DOI: [10.52523/maskermedika.v4i1](https://doi.org/10.52523/maskermedika.v4i1).
  23. Ningsih SNWT. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Pre Operasi Katarak Di Poli Mata RSUD DR. R Koesma Tuban. *J Kep*. 2018; 11(1): 13-7.
  24. Smeltzer S, Bare BG. Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth. 8<sup>th</sup> ed. Jakarta: EGC. 2013; 12(1): 40-5.