

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Odontektomi

a) Pengertian odontektomi

Perkembangan dan pertumbuhan gigi geligi seringkali mengalami gangguan erupsi, baik pada gigi anterior maupun posterior. Frekuensi gangguan erupsi terbanyak pada gigi molar ketiga baik di rahang atas maupun di rahang bawah diikuti gigi kaninus rahang atas. Gigi dengan gangguan letak salah benih akan menyebabkan kelainan pada erupsinya, baik berupa erupsi di luar lengkung yang benar atau bahkan terjadi impaksi. Gigi dinyatakan impaksi apabila setelah mengalami pembentukan akar sempurna, gigi mengalami kegagalan erupsi ke bidang oklusal (Pikk, 2008).

Odontektomi didefinisikan sebagai prosedur pencabutan gigi atau ekstraksi gigi dengan pembedahan. Odontektomi dengan anestesi lokal dapat dilakukan pada pasien yang kooperatif dan cukup dirawat jalan. Odontektomi lebih mudah dilakukan pada pasien muda usia saat mahkota gigi baru saja terbentuk, jaringan tulang sekitar juga masih cukup lunak sehingga trauma pembedahan minimal. Odontektomi pada pasien yang berusia diatas 40 tahun, tulangnya sudah sangat kompak dan kurang elastis,

juga sudah terjadi ankilosis gigi pada soketnya, menyebabkan trauma pembedahan yang lebih besar (Rahayu, 2014).

Odontektomi adalah prosedur pencabutan gigi impaksi. Gigi impaksi adalah gigi yang terpendam di dalam tulang rahang atau terhalang jaringan gusi dan tidak berhasil muncul ke permukaan, biasanya disebabkan oleh gigi disebelahnya atau jaringan patologisnya. Gigi dinyatakan impaksi apabila mengalami kegagalan erupsi kebidang oklusal. Gigi molar tiga adalah gigi yang paling akhir erupsi dalam rongga mulut, yaitu pada usia 17 - 28 tahun. Keadaan tersebut menyebabkan seringnya mengalami impaksi dibandingkan gigi yang lain karena sering tidak tersedianya ruangan yang cukup untuk gigi mengalami erupsi (Sartika, 2017).

Menurut (Saleh, 2016) dalam perkembangannya para ahli membuat klasifikasi menurut posisi gigi molar ketiga bawah dalam berbagai klas. Menurut Pell dan Gregory gigi molar ketiga diklasifikasikan dalam beberapa kategori, yaitu:

- 1) Berdasarkan hubungan molar ketiga bawah dengan ramus dan molar kedua bawah:
 - (a) Klas I : terdapat cukup ruang antara ramus dan tepi distal molar ketiga.
 - (b) Klas II : ruangan antara ramus dan tepi distal molar kedua lebih kecil dari molar ketiga.
 - (c) Klas III : semua molar ketiga ada dalam ramus.

2) Berdasarkan kedalaman relatif dari gigi molar ketiga bawah dalam tulang terhadap molar kedua bawah:

(a) Posisi A merupakan bagian tertinggi molar ketiga setinggi atau lebih tinggi dari molar kedua.

(b) Posisi B merupakan bagian tertinggi gigi impaksi antara bidang oklusal dan servikal molar kedua.

(c) Posisi C merupakan bagian tertinggi gigi impaksi ada di bawah garis vertikal.

b) Indikasi tindakan odontektomi

Pada tahun 2000, *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN) dan *National Institute for Clinical Excellence* (NICE) menetapkan guideline atau pedoman terbaru untuk pencabutan gigi molar ketiga yang menjadi landasan dalam praktek klinis saat ini. Guideline tersebut meninjau mengenai indikasi pencabutan gigi molar ketiga dengan tujuan untuk memastikan bahwa hanya pasien dengan gejala klinis yang mendapat perawatan medis (Saleh, 2016).

Menurut *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN), pencabutan gigi molar ketiga impaksi disarankan pada:

1) Pasien yang sedang atau pernah mengalami infeksi yang berhubungan dengan gigi molar ketiga impaksi.

2) Pasien yang memiliki faktor predisposisi impaksi gigi dengan pekerjaan yang tidak memberikan tunjangan perawatan gigi.

- 3) Pasien dengan kondisi medis dimana resiko apabila gigi dipertahankan akan lebih mengancam kesehatan dibandingkan dengan komplikasi yang mungkin terjadi akibat tindakan pencabutan (misal, pasien yang akan menjalani radioterapi atau operasi jantung).
- 4) Pasien yang akan menjalani prosedur transplantasi gigi, bedah ortognatik, atau prosedur bedah lokal yang berkaitan.
- 5) Kasus dimana pemberian anestesi umum pada tindakan pencabutan setidaknya satu gigi molar ketiga, perlu dipertimbangkan dilakukannya pencabutan gigi pada sisi kontralateral. Hal ini dilakukan apabila resiko mempertahankan gigi dan pemberian anestesi umum selanjutnya melebihi resiko komplikasi saat tindakan.

Terdapat indikasi kuat untuk pencabutan apabila:

- 1) Terjadi satu atau lebih episode infeksi seperti perikoronitis, selulitis, abses atau penyakit pulpa/periapikal yang tidak tertangani.
- 2) Terdapat karies pada molar ketiga dan gigi kemungkinan kecil untuk diperbaiki, atau apabila terdapat karies pada gigi molar kedua di sebelahnya yang tidak bisa dirawat tanpa dilakukannya pencabutan gigi molar ketiga.
- 3) Terdapat penyakit periodontal akibat posisi dari gigi molar ketiga dan hubungannya dengan gigi molar kedua.

- 4) Terdapat pembentukan kista dentigerous atau kelainan mulut lain yang berhubungan.
 - 5) Terdapat resorpsi eksternal gigi molar ketiga atau pada gigi molar kedua yang diduga disebabkan oleh kondisi gigi molar ketiga.
- c) Kontra indikasi tindakan odontektomi
- 1) Pasien yang tidak menghendaki giginya dilakukan pencabutan.
 - 2) Pasien yang gigi molar ketiganya diperkirakan akan erupsi secara normal dan dapat berfungsi dengan baik.
 - 3) Pasien dengan riwayat penyakit sistemik dan resiko komplikasi dinilai tinggi
 - 4) Kemungkinan besar akan terjadi kerusakan pada struktur penting disekitarnya atau kerusakan tulang pendukung yang luas (Larassati, 2012).

Evaluasi klinis paska tindakan odontektomi meliputi pemeriksaan subyektif dan pemeriksaan obyektif untuk memperoleh data tentang komplikasi odontektomi yaitu dengan pemeriksaan tentang perdarahan, rasa sakit, pembengkakan, trismus dan jaringan lunak disekitar lokasi Odontektomi (Laili, 2019).

d) Prosedur odontektomi

Sebelum pembedahan dilakukan, dokter gigi akan memberikan obat anastesi supaya proses pencabutan tidak menimbulkan rasa sakit. Apabila gigi tersangkut atau masuk terpendam didalam tulang alveolar, dokter gigi

akan membuang sebagian tulang alveolar yang menutupi gigi dengan menggunakan bor round (Dewi, 2020).

Posisi gigi yang miring atau akarnya bengkok, gigi akan dipotong dengan menggunakan bor round dan bor fissure menjadi beberapa bagian agar lebih mudah dikeluarkan. Kemudian potongan gigi diambil menggunakan pinset dan klemp, luka paska operasi odontektomi dicek dan dibersihkan sisa-sisa pencabutan dengan curret dan spoiling jika ada tulang yang tajam dan dihaluskan dengan bone file. Setelah dihaluskan dilakukan penjahitan dan pembersihan luka pencabutan. Kemudian pasien diinstruksikan untuk menggigit kapas yang telah diberikan cairan iod.

e) Instruksi setelah odontektomi

Setelah dilakukan tindakan odontektomi pasien perlu diberikan instruksi untuk membantu dalam proses penyembuhan luka pasca tindakan. Instruksi yang diberikan yaitu:

- 1) Luka hasil pencabutan tidak boleh dihisap-hisap.
- 2) Jangan disentuh-sentuh dengan lidah.
- 3) Jangan terlalu sering berkumur.
- 4) Pada sisi yang dicabut jangan digunakan untuk makan terlebih dulu, gunakan sisi yang lain.
- 5) Jangan mengonsumsi makanan atau minuman panas, beralkohol, ataupun mengandung soda.
- 6) Jangan merokok terlebih dahulu (jika merokok).

- 7) Jika sedang menyikat gigi, luka jangan disikat untuk sementara waktu, jika ada makanan yang terselip berkumur saja menggunakan air biasa.
 - 8) Obat diminum sesuai aturan dan jangan lupa untuk dihabiskan.
 - 9) Kontrol kembali satu minggu.
- f) Pemilihan anestesi pada tindakan odontektomi

Anestesi atau analgesia yang dapat mempengaruhi hanya sebagian tubuh dikenal sebagai anestesi lokal. Jika seluruh tubuh terpengaruh, istilah anestesi atau analgesia umum dapat digunakan. Gigi bisa dicabut menggunakan anestesi lokal maupun umum, karena itu dokter gigi harus menilai indikasi dan kontraindikasi keduanya, sebelum memutuskan mana yang akan digunakan untuk kasus tertentu. Faktor lokal dan umum, keduanya menentukan pilihan anestesi untuk pencabutan gigi-gigi tertentu dan operator harus benar-benar memperhatikan faktor-faktor tersebut bila ingin membuat pemilihan yang tepat (Dewi, 2020). Menurut faktor umum yang mempengaruhi pemilihan anestesi yaitu:

- 1) Pasien yang berbadan gemuk dan besar terkadang tidak cocok dengan anestesi umum yang dilakukan dikursi gigi, khususnya pada pasien yang mengkonsumsi alkohol.
- 2) Kerjasama pasien penting dilakukan untuk pemilihan anestesi lokal, anak-anak yang masih kecil sering sulit membedakan antara tekanan dan rasa sakit serta cenderung tidak dapat diajak bekerjasama bila dipergunakan anestesi lokal.

- 3) Penderita epilepsi biasanya dapat dirawat menggunakan anestesi lokal atau umum bila sebelumnya tidak lupa meminum obat anti konvulsi yang biasa diminum pasien, dan menghindari terjadinya anoreksi.
- 4) Penyakit sistemik juga dapat menjadi faktor penentu yang mempengaruhi pemilihan anestesi.
- 5) Semua infeksi akut saluran pernafasan adalah kontraindikasi terhadap anestesi umum diklinik dokter gigi dan pada kasus ini harus digunakan anestesi lokal bila pencabutan tidak dapat ditunda.

2. Kecemasan

a) Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang dialami oleh individu ketika berpikir bahwa sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi. Gejala fisiologis yang menyertai kecemasan adalah perangsangan susunan saraf simpatis dan peningkatan sekresi hormon adrenalin seperti berkeringat banyak, ketegangan otot, tekanan darah yang meningkat, jantung berdebar-debar, sulit makan, susah tidur, sesak nafas, mudah tersinggung dan nyeri daerah ulu hati (Tamunu, 2015).

Cemas atau sering disebut anxietas yaitu perasaan khawatir, takut yang penyebabnya tidak pasti. Kecemasan adalah reaksi yang tepat terhadap suatu hal yang dianggap mengancam, namun cemas menjadi tidak wajar apabila reaksi dan kemunculannya tidak tepat, baik intensitas maupun tingkatan gejalanya. Kecemasan dialami oleh semua orang dalam perjalanan

kehidupannya. Kecemasan adalah hal yang lumrah dialami individu, terutama saat ia merasa tertekan dalam hidupnya (Nugraha, 2020).

Kecemasan (*anxiety*) adalah suatu perasaan tidak menyenangkan yang terdiri atas respons-respons psikofisiologis terhadap antipasi bahaya yang tidak riil atau yang terbayangkan, secara nyata disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak diketahui. Kecemasan berasal dari kata cemas yang artinya khawatir, gelisah, dan takut. Kecemasan juga dapat didefinisikan sebagai suatu kekhawatiran atau ketegangan yang berasal dari sumber yang tidak diketahui. Dalam hal ini, kecemasan pada pasien dapat dimaksudkan sebagai rasa takut terhadap perawatan gigi. Hal ini merupakan hambatan bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan gigi (Resya, 2013).

Kecemasan dental dan ketakutan dental adalah faktor yang paling utama menyebabkan masalah kunjungan orang-orang untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut mereka ke dokter gigi (Kirova, 2011). Kecemasan dan ketakutan dental dapat menimbulkan masalah yang signifikan dalam manajemen pasien, dengan pasien merasa cemas lebih mungkin untuk menghindari atau menunda pengobatan dan lebih mungkin untuk membatalkan janji untuk perawatan gigi (Resya, 2013).

b) Tanda dan gejala kecemasan dental

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subyektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem

saraf pusat. Pada umumnya para ahli membagi kecemasan menjadi dua tingkat, yaitu tingkat psikologis dan tingkat fisiologis.

(1) Tingkat psikologis, yaitu kecemasan yang berwujud gejala kejiwaan seperti tegang, bingung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu, gelisah, gugup, dan sebagainya.

(2) Tingkat fisiologis, yaitu kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala fisik, terutama pada fungsi system syaraf pusat. Misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, keluar keringat dingin berlebihan, sering gemetar, perut mual, pusing, dan sebagainya (Mu'arifah, 2005).

c) Tingkat kecemasan (Susanto, 2019).

(1) Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Cemas ringan dapat ditunjukkan dengan:

(a) Timbul perasaan berdebar-debar, banyak bicara dan bertanya dapat mengenal tempat, orang dan waktu

(b) Tekanan darah, nadi dan pernafasan normal

(c) Pupil mata normal

(d) Perasaan masih relatif terasa aman dan tetap tenang

(e) Penampilan masih tetap tenang dan suara tidak tinggi

(2) Kecemasan Sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Cemas sedang dapat ditunjukkan dengan:

- (a) Mulut kering, anoreksia, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, meremas-remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume keras.
- (b) Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan mulai meningkat.

(3) Cemas Berat

Ketika mengalami kecemasan berat seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada area lain. Cemas berat dapat ditunjukkan dengan:

- (a) Nafas pendek, rasa tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual dan muntah, kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, volume suara keras serta sulit dimengerti, perilaku diluar kesadaran.
- (b) Tanda vital meningkat, berkeringat banyak, diare, peningkatan frekuensi buang air, tidak mau melihat lingkungan, wajah tampak tegang.

(4) Panik

Individu sangat kacau atau berbahaya bagi diri maupun orang lain. Tidak mampu bertindak, berkomunikasi dan berfungsi secara aktif.

d) Faktor penyebab kecemasan dental

Kecemasan dental merupakan fenomena yang kompleks multi dimensi, dan tidak ada satu pun variabel eksklusif yang dapat menjelaskan perkembangannya. Dalam literatur, beberapa faktor yang secara konsisten dapat dikaitkan dengan timbulnya kecemasan dental, antara lain:

(1) Faktor pengalaman traumatik

Kecemasan yang dialami oleh pasien pada umumnya disebabkan oleh sesuatu hal yang dialami pasien dari pengalaman traumatik pribadi sebelumnya. Pengalaman traumatik pada waktu masih kecil atau masa remaja dapat menjadi penyebab utama rasa takut dan cemas pada orang dewasa. Sejumlah besar masyarakat berpendapat bahwa tingkah laku karakteristik pribadi dokter gigi atau orang-orang yang terlibat dalam pengobatan gigi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang menimbulkan rasa takut dan cemas dalam diri mereka. Dokter gigi atau perawat yang berkerja dalam perawatan gigi tersebut memainkan suatu peranan yang penting yang nantinya mempengaruhi bagaimana sikap dan tingkah laku pasien terhadap dokter gigi.

(2) Faktor sosial ekonomi

Beberapa pengamatan dan penelitian telah menunjukkan bahwa masyarakat yang status sosial ekonominya rendah cenderung untuk lebih takut dan cemas terhadap perawatan gigi dibandingkan dengan masyarakat yang sosial ekonominya menengah ke atas. Hal ini dikarenakan perawatan gigi tersebut kurang umum bagi masyarakat yang status ekonominya rendah. Masyarakat tersebut bahwa biaya perawatan gigi sangat mahal.

(3) Faktor pendidikan

Kurangnya pendidikan khususnya pengetahuan mengenai perawatan gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa cemas pada perawatan gigi. Hal ini disebabkan masyarakat yang pendidikannya rendah tersebut tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai perawatan gigi sehingga mereka menganggap hal tersebut adalah sesuatu yang menakutkan, dan tidak jarang pula terjadi, pasien datang ke dokter gigi dengan keadaan gigi dan rasa sakit yang sudah begitu parah yang tentu saja ini membutuhkan perawatan dan pengobatan yang ekstensif.

(4) Faktor keluarga dan teman

Cerita-cerita dari anggota keluarga ataupun teman-teman lainnya tentang ketakutan mereka terhadap dokter gigi, mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pandangan seseorang terhadap dokter gigi. Jika orangtua ataupun saudara dan teman lainnya

menunjukkan ketakutan terhadap dokter gigi, maka orang tersebut pun akan memiliki perasaan yang sama pula. Komentar negatif dan perkiraan yang salah tentang perawatan gigi dapat menyebabkan rasa takut pada orang dewasa dan anak-anak.

(5) Faktor fobia alat perawatan gigi

Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan pasien terhadap penggunaan setiap alat yang terdapat di ruang perawatan sehingga pasien menjadi cemas terhadap perawatan gigi. Perasaan ini dapat hilang apabila dokter gigi menjelaskan kepada pasien penggunaan setiap alat tersebut.

(6) Karakteristik kepribadian

(7) Takut dengan rasa sakit

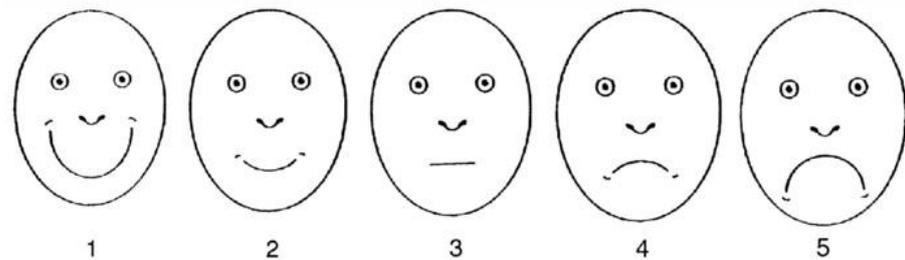
(8) Takut cedera/ luka yang berakibat perdarahan (Wijaya, 2015).

e) Cara mengukur kecemasan

(1) *Face Images Scale*

FIS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak-anak menggunakan ekspresi wajah. Ekspresi wajah menggambarkan situasi atau keadaan dari kecemasan, mulai dari ekspresi wajah sangat senang hingga sangat tidak senang. Skala ini menunjukkan dari skor 1 yaitu menunjukkan ekspresi yang paling positif (sangat senang) sampai skor 5 pada bagian wajah yang paling menunjukkan ekspresi negatif (sangat tidak senang). Studi validitas menunjukkan bahwa FIS sangat cocok untuk

mengukur tingkat kecemasan dental pada anak-anak. Alat ukur ini dipilih sebagai alat ukur dalam menilai kecemasan dental pada anak karena didasarkan pada sifat gambar yang sederhana dan mudah untuk dimengerti (Sholihah, 2019).



Gambar 1. Face Image Scale

Source : Jurnal of Oral Health and Dentistry, 2018

Keterangan gambar:

(a) Gambar 1 adalah sangat senang ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat ke arah mata dan memiliki skor 1.

Kategori: sangat tidak cemas

(b) Gambar 2 adalah senang dengan ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata dan memiliki skor 2.

Kategori: tidak cemas

(c) Gambar 3 adalah agak tidak senang dengan ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik kesamping atau tidak bergerak dan memiliki skor 3.

Kategori: muka datar

(d) Gambar 4 adalah tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir ditekuk kebawah ke arah dagu dan memiliki skor 4.

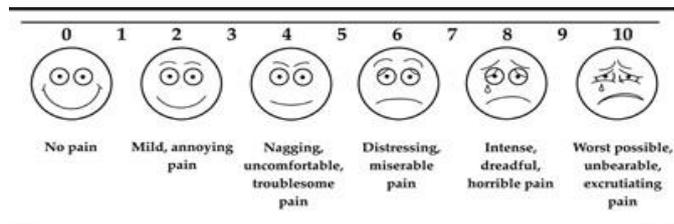
Kategori: cemas

(e) Gambar 5 adalah sangat tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk kebawah ke arah dagu hingga menangis dan memiliki skor 5.

Kategori: sangat cemas

(2) *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)*

Breivik, Borchgrevink, dan Allen mengemukakan VAS sebagai salah satu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur intensitas kecemasan pasien yang biasa digunakan. Terdapat 11 titik, mulai dari tidak ada rasa cemas (nilai 0) hingga rasa cemas terburuk yang bisa dibayangkan (10). VAS merupakan tingkat pengukuran kecemasan yang cukup sensitif dan unggul karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian, dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. Pengukuran dengan VAS pada nilai nol dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1 - 3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai antara 4 - 6 cemas sedang, diantara 7 – 9 cemas berat, dan 10 dianggap panik atau kecemasan luar biasa (Sholihah, 2019).



Gambar 2. Visual Analogue Scale

Source : *Efficacy of laparoscopic transversus abdominis plane block for elective laparoscopic cholecystectomy in elderly patients, 2016*

3) Zung – Self Rating Anxiety Scale (SAS)

Zung – Self Rating Anxiety Scale (SAS) adalah instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skala self – administered. Penilaian berdasarkan skala likert terdiri dari 20 item. Setiap item dinilai pada skala empat poin (dari 1 sampai 4): sangat jarang (1), kadang – kadang (2), sering (3), selalu (4). SAS dapat digunakan untuk mengukur gejala depresi atau kecemasan diawal perawatan (Sholihah, 2019).

Tabel 1. Zung – Self Rating Anxiety Scale (SAS)

Place check mark (√) in correct column	A little of the time	Some of the time	Good part of the time	Most of the time
I feel more nervous and anxious than usual				
I feel afraid for no reason at all.				
I get upset easily or feel panicky.				
I feel like I'm falling apart and going to pieces.				

I feel that everything is all right and nothing bad will happen.				
My arms and legs shake and tremble.				
I am bothered by headaches neck and back pain				
I feel weak and get tired easily.				
I feel calm and can sit still easily.				
I can feel my heart beating fast.				
I am bothered by dizzy spells				
I have fainting spells or feel like it.				
I can breathe in and out easily.				
I get feelings of numbness and tingling in my fingers & toes.				
I am bothered by stomach aches or indigestion.				
I have to empty my bladder often.				
My hands are usually dry and warm.				
My face gets hot and blushes.				
I fall asleep easily and get a good night's rest.				
I have nightmares.				

Source : William W.K. Zung. *A rating instrument for anxiety disorders. Psychosomatics. 1971*

4) *Corah's Dental Anxiety Scale (DAS)*

Corah's Dental Anxiety Scale (DAS) adalah alat ukur yang sering digunakan untuk melihat tingkat kecemasan pasien. DAS digunakan untuk menunjukkan reaksi yang berbeda dalam situasi atau prosedur yang ditemukan di klinik gigi. Skor DAS dikategorikan menjadi tiga, yaitu: tidak cemas (skor 5- 15), kecemasan sedang (skor 16-18) dan sangat cemas (skor 19 keatas). Jika skor DAS 19 maka dianggap sebagai tingkat dimana dokter gigi harus menggunakan tambahan pendekatan untuk mengelola pasien, seperti desensitisasi, relaksasi dan intervensi farmakologi (Rukmanawati, 2019).

Questionnaire

(Please circle the answer that matches your feelings about each question.)

1. If you had to go to the dentist tomorrow, how would you feel about it?
 - a) I would look forward to it as a reasonably enjoyable experience.
 - b) I wouldn't care one way or the other.
 - c) I would be little uneasy about it.
 - d) I would be afraid that it would be unpleasant and painful.
 - e) I would be very frightened of what the dentist might do.
2. When you are waiting in the dentist's office for your turn in the chair, how do you feel?
 - a) Relaxed.
 - b) A little uneasy.
 - c) Tense.
 - d) Anxious.
 - e) So anxious that I sometimes break out in a sweat or almost feel physically sick.
3. When you are in the dentist's chair waiting while he gets his drill ready to begin working on your teeth, how do you feel?
 - a) Relaxed.
 - b) A little uneasy.
 - c) Tense.
 - d) Anxious.
 - e) So anxious that I sometimes break out in a sweat or almost feel physically sick.
4. You are in the dentist's chair to have your teeth cleaned. While you are waiting and the dentist is getting out the instruments which he will use to scrape your teeth around the gums, how do you feel?
 - a) Relaxed.
 - b) A little uneasy.
 - c) Tense.
 - d) Anxious.
 - e) So anxious that I sometimes break out in a sweat or almost feel physically sick.

Gambar 3. Corah's Dental Anxiety Scale (DAS)

*Source : The Journal of Contemporary Dental Practice,
Volume 6, No. 2, May 15, 2005*

5) Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)

MDAS banyak digunakan dengan menambahkan penilaian pasien terhadap pemberian anestesi lokal karena rasa sakit yang dialaminya saat pemberian anestesi lokal bervariasi sesuai dengan lokasinya, yang juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami. Selain itu, rentang 1-5 pada skala kecemasan dapat menjawab secara sederhana mengenai tingkat kecemasan mulai dari tidak cemas sampai sangat cemas. Modifikasi DAS dapat digunakan untuk semua pasien di atas 12 tahun (Sholihah, 2019).

Tabel 2. Skala Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)

Modified Dental Anxiety Scale: Scoring Instructions
Not anxious = 1
Slightly anxious = 2
Fairly anxious = 3
Very anxious = 4
Extremely anxious = 5

Total score is a sum of all five questions, ranging from 5 to 25. A cut-off of 19 or above indicates high dental anxiety.

Source : Jurnal of Dental Hygiene, 2017

f) Cara mengatasi kecemasan

Penyebab kecemasan bersifat individual misalnya akibat hasil patologi anatomi dipersepsikan hasilnya dapat menimbulkan kecemasan. Hal ini bisa dilakukan dengan pemberdayaan kemampuan dari pasien yaitu dengan membangkitkan motivasi theologis yaitu interaksi antara manusia dengan Tuhan-Nya. Sehingga muncul dalam diri pasien itu untuk berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas apapun akan diterimanya.

Oleh karena itulah penggunaan tehnik komunikasi yang tepat sangat berarti bagi keberhasilan dalam menyampaikan informasi dan menurunkan kecemasan pasien karena selain menggunakan kemampuan mendengarkan, komunikasi itu terdiri dari percakapanpercakapan yang berkembang sehingga pasien merasa bebas untuk berkomunikasi dan merasa dibantu dengan tidak mengabaikan adanya perubahan ekspresi wajah dan gerakan tubuh pasien untuk menemukan situasi yang berarti pada pasien tersebut (Arifa, 2012).

B. Landasan Teori

Kecemasan adalah gangguan alami perasaan yang diandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Tingkat kecemasan terbagi menjadi 4 yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dan panik. Rasa cemas ringan ditandai dengan ketegangan otot ringan dan sedikit gelisah. Rasa cemas sedang ditandai dengan tanda-tanda vital meningkat, berkeringat, dan sering berkemih. Untuk rasa cemas berat ditandai dengan sulit berfikir, berkeringat banyak, bicara cepat, menggertakan gigi. Tingkat panik dari suatu kecemasan karena individu mengalami kehilangan kendali. Cara mengukur kecemasan bisa melalui 5 cara yaitu *Face Image Scale*, *Visual Analog Scale*, *Zung-Self Rating Anxiety Scale*, *Corah's Dental Anxiety*, dan *Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)*.

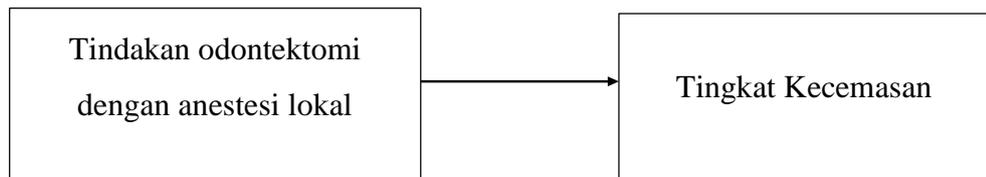
Pada saat berkunjung dokter gigi pasien sering mengalami rasa cemas, baik cemas akan diperiksa giginya, cemas mendengar suara dari mesinnya, maupun cemas akan tindakan yang dilakukan. Pasien yang akan dilakukan tindakan pencabutan gigi merasakan cemas pada saat sebelum tindakan dan saat obat anestesi akan disuntikan. Jika gigi molar ketiga mengalami impaksi, jalan keluarnya adalah dengan dilakukan tindakan odontektomi. Dalam odontektomi memerlukan anestesi, hal ini bertujuan supaya pasien tidak merasakan rasa nyeri atau sakit pada saat dilakukan pencabutan gigi. Jika pasien merasakan cemas hal ini dapat mempengaruhi kinerja operator.

C. Kerangka konsep

Sesuai dengan landasan teori penelitian ini maka dapat disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep dapat suatu hipotesis sebagai berikut: “Ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah tindakan odontektomi dengan anestesi lokal pada pasien usia 17 – 28 Tahun?”