

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang dialami oleh individu ketika berpikir bahwa sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi (Ningrum & Pintauli, 2019). Menurut (Ghufron & Risnawitaq, 2017) kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang dan emosi yang dialami oleh seseorang. Kecemasan adalah suatu keadaan tertentu (state anxiety) yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya menghadapi objek tersebut. Hal tersebut berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadian.

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 dapat menjadi hambatan bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan gigi (Soeparmin dkk, 2012).

Kecemasan dental adalah suatu ketakutan abnormal atau ketakutan terhadap kunjungan ke dokter gigi untuk perawatan atau pencegahan ataupun terapi dan rasa cemas tidak beralasan terhadap dental. Kecemasan terhadap perawatan gigi seringkali dinyatakan dengan penolakan perawatan gigi atau ketakutan terhadap dokter gigi (Fitriani dkk, 2019). Kecemasan juga dapat dipicu oleh rangsangan sensorik seperti pemandangan jarum, suara pengeboran dan teriakan, bau eugenol, dan juga sensasi getaran berfrekuensi tinggi dalam prosedur perawatan gigi (Azza dkk, 2017).

b. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan

Faktor penyebab yang terkait dengan timbulnya kecemasan dental dibagi menjadi beberapa faktor yaitu:

1) Usia

Usia merupakan faktor yang memegang peran yang penting pada setiap individu karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya, hal tersebut dapat mempengaruhi dinamika kecemasan pada seseorang (Widyaningtias & Kawilusan, 2014). Semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak dapat mengurangi kecemasan (Mustikasari & Raihana, 2019).

2) Jenis kelamin

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Jenis kelamin adalah sifat jasmani atau rohani yang dapat membedakan 2 makhluk sebagai laki-laki atau perempuan. Menurut Friedman bahwa cemas banyak didapat dilingkungan hidup dengan ketegangan jiwa yang lebih banyak pada jenis kelamin perempuan daripada laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan dipresentasikan sebagai makhluk yang lemah lembut, keibuan dan emosional (Widyaningtias & Kawilusan, 2014).

3) Pengalaman trauma pada rongga mulut

Pengalaman buruk saat kunjungan ke dokter gigi sering menjadi faktor utama dalam munculnya kecemasan dental. Pengalaman buruk seperti rasa sakit saat perawatan, ketakutan yang dirasakan dan malu akan kondisi gigi geligi menjadi hal yang menyebabkan timbulnya kecemasan dental. Pengalaman tersebut dapat pada masa kanak-kanak, remaja dan dewasa. Pengalaman traumatis memiliki hubungan signifikan dengan buruknya kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut (Wibowo & Saleh, 2017).

4) Pengaruh keluarga dan lingkungan

Pengaruh eksternal sering kali menjadi penyebab meningkatnya tingkat kecemasan dental. Komentar dalam bentuk persepsi subyektif, percakapan dan saran negatif tentang dokter gigi dapat menyebabkan kecemasan meningkat dan menjadi pengalaman yang

tidak menyenangkan selama perawatan gigi (Wibowo & Saleh, 2017). Komentar tersebut bisa bersumber dari anggota keluarga atau teman-teman dekat yang bertindak sebagai sumber penting dalam pembentukan persepsi (Permatasari & Chandha, 2013).

5) Jenis perawatan yang akan dilakukan

Faktor jenis perawatan gigi yang akan dilakukan juga berpengaruh dalam timbulnya kecemasan dental, umumnya masyarakat merasa takut dengan penggunaan bur dan jarum suntik. Selain itu faktor lain yang berperan dalam peningkatan kecemasan dental adalah kecakapan dokter dalam melakukan perawatan, baik sebelum maupun sesudah perawatan. Tingkat kepercayaan pada dokter gigi berhubungan dengan tingkat kecemasan yang dirasakan pasien (Wibowo & Saleh, 2017).

c. Gejala Kecemasan

Menurut (Aizid, 2015) adapun gejala-gejala pada kecemasan antara lain:

- 1) Berdebar diiringi dengan detak jantung ataupun denyut nadi yang cepat. Kecemasan memicu otak memproduksi adrenalin secara berlebihan di pembuluh darah yang menyebabkan detak jantung semakin cepat dan memunculkan rasa berdebar. Namun, beberapa kasus yang ditemukan, individu yang mengalami gangguan kecemasan kontinum detak jantungnya semakin lambat dibandingkan orang normal.

- 2) Rasa sakit atau nyeri di dada. Kecemasan meningkatkan tekanan otot di rongga dada. Beberapa individu dapat merasakan rasa sakit atau nyeri di dada. Kondisi ini sering diartikan sebagai tanda serangan jantung yang sebenarnya, padahal bukan. Hal ini, terkadang menimbulkan rasa panik yang justru memperburuk kondisi sebelumnya.
- 3) Rasa sesak napas. Ketika rasa cemas muncul, saraf-saraf impuls bereaksi berlebihan yang menimbulkan sensasi dan sesak napas. Tarikan napas menjadi pendek, seperti kesulitan menghirup udara.
- 4) Berkeringat berlebihan. Selama kecemasan muncul, terjadi kenaikan suhu tubuh. Keringat yang muncul disebabkan otak mempersiapkan perencanaan fight or flight terhadap stresor.
- 5) Mengalami gangguan tidur atau insomnia. Seseorang yang mengalami perasaan cemas cenderung susah memulai tidurnya dikarenakan merasa tidak tenang, tidak aman, dan merasakan kegelisahan. Hal ini disebabkan karena kondisi syaraf dan otot yang masih tegang dan dapat meningkatkan kadar norepinephrine darah melalui stimulasi sistem saraf simpatik.
- 6) Tubuh gemetar. Gemetar adalah hal yang dapat dialami oleh orang-orang yang normal pada situasi yang menakutkan atau membuatnya gugup, tetapi pada individu yang mengalami gangguan kecemasan rasa takut dan gugup tersebut terekspresikan

secara berlebihan, seperti gemetar di kaki, lengan, maupun di bagian anggota tubuh lainnya.

d. Tingkat Kecemasan

Menurut (Bahr, 1984, *cit* Anita dkk, 2018), tingkat kecemasan dibagi menjadi empat tingkatan yaitu:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsi. Tanda dan gejala dari kecemasan ringan ini antara lain persepsi serta perhatian meningkat, waspada, mampu mengatasi situasi bermasalah, dapat mengintegrasikan pengalaman masa lalu, saat ini dan yang akan datang.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan ini memungkinkan seseorang memusatkan pikiran terhadap hal yang nyata dan mengesampingkan yang lain sehingga mengetahui perhatian yang sedikit tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Tanda dan gejala kecemasan sedang yaitu persepsi agak menyempit secara selektif, tidak perhatian tetapi dapat mengarahkan perhatian.

3) Kecemasan berat

Pada tingkat ini penderita cenderung memusatkan terhadap sesuatu yang terperinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

Orang tersebut memerlukan pengarahan agar dapat memusatkan terhadap masalah lain. Tanda dan gejala kecemasan berat yaitu persepsinya sangat kurang, berfokus terhadap hal yang detail, tidak dapat berkomunikasi lebih, sangat mudah mengalihkan perhatian dan tidak mampu berkonsentrasi.

4) Kecemasan Sangat Berat / Panik

Kecemasan ini berhubungan dengan adanya pengaruh ketakutan dan teror. Tanda dan gejala tingkat panik yaitu peningkatan aktivitas motori, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain dan persepsi yang menyimpang.

e. Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengukur rasa cemas dan takut terhadap perawatan gigi, tersedia berbagai macam kuesioner penilaian, diantaranya seperti *Corah's Dental Anxiety Scale (CDAS)*, *Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)*, *Modified Dental Anxiety Scale for Dental Extraction Procedure (MDAS-DEP)*, *State Trait Anxiety Scale (STAI)*, *General Geer Fear Scale*, *Getz Dental Belief Survey* dan *Dental Fear Survey (DFS)*.

Pada penelitian ini akan melakukan penilaian kecemasan menggunakan kuisisioner yang di modifikasi dari kuisisioner MDAS-DEP yang dirancang untuk tindakan ekstraksi gigi menjadi tindakan odontektomi dan juga di tambahkan beberapa pertanyaan yang dibuat oleh peneliti untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami

pasien terkait persepsi terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan kecemasan mengenai tindakan odontektomi.

Kuesioner yang dimodifikasi ini terdiri dari sepuluh pertanyaan, yaitu **(1)** Bagaimana perasaan anda saat mengetahui gigi anda akan dicabut melalui prosedur pembedahan / operasi kecil; **(2)** Bagaimana perasaan anda saat pergi ke dokter gigi untuk melakukan pencabutan gigi dengan pembedahan; **(3)** Bagaimana perasaan anda saat ini ketika sedang menunggu untuk dilakukannya prosedur pencabutan gigi dengan pembedahan; **(4)** Bagaimana perasaan anda jika akan mendapatkan suntikan anastesi (bius) lokal di gusi anda; **(5)** Bagaimana perasaan anda jika melihat pisau bedah yang akan digunakan dokter gigi untuk melakukan pembedahan pada gusi anda; **(6)** Bagaimana perasaan anda jika melihat tang pencabutan gigi yang akan digunakan dokter gigi untuk melakukan pencabutan pada gigi anda; **(7)** Bagaimana perasaan anda jika melihat jarum jahit yang akan digunakan dokter gigi untuk menjahit bekas luka pembedahan pada gusi anda; **(8)** Bagaimana perasaan anda saat mendengar suara mesin bur dari dalam ruang tindakan; **(9)** Bagaimana perasaan anda jika dipanggil masuk ke ruang tindakan untuk dilakukannya tindakan pencabutan gigi dengan pembedahan pada gigi anda; dan **(10)** Bagaimana perasaan anda jika melihat dokter gigi sudah siap akan melakukan tindakan pencabutan gigi dengan pembedahan pada gigi anda.

Adapun perhitungan dari kuesioner tingkat kecemasan menggunakan skala Likert. Kuesioner berisi 10 pertanyaan pilihan ganda dengan 5 pilihan jawaban, dimana setiap jawaban memiliki skor yaitu, Tidak cemas = 1; Sedikit cemas = 2; Cemas = 3; Cemas sekali = 4; Sangat cemas sekali = 5. dan rata-rata dari skor kecemasan diklasifikasikan dengan skala sebagai berikut :

10 - 23 = Kecemasan Ringan

24 - 37 = Kecemasan Sedang

38 - 50 = Kecemasan Berat

2. Denyut Nadi

a. Definisi Denyut Nadi

Denyut nadi adalah denyutan arteri gelombang darah yang mengalir melalui pembuluh darah sebagai akibat dari denyut jantung (Kenney dkk, 2012). Darah yang didorong ke arah aorta sistol tidak hanya bergerak maju dalam pembuluh darah, tapi juga menimbulkan gelombang bertekanan yang berjalan sepanjang arteri. Gelombang yang bertekanan meregang di dinding arteri sepanjang perjalanannya dan regangan itu dapat diraba sebagai denyut nadi (Kasenda dkk, 2014).

Denyut nadi adalah pengukuran denyut jantung, atau berapa kali jantung berdetak per menit. Ketika jantung mendorong darah melalui arteri, arteri mengembang dan berkontraksi dengan aliran darah. Denyut normal untuk orang dewasa yang sehat berkisar 60 hingga 100

denyutan per menit. denyut nadi dalam satu menit dapat dihitung dengan satuan *Beat Per Minute* (bpm) (Octavian dkk, 2018).

Proses perubahan denyut nadi dapat dipengaruhi oleh perubahan kecepatan jantung terhadap rangsangan yang ditimbulkan oleh sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. Rangsangan dapat menambah kecepatan denyut jantung seperti ketika tubuh dalam keadaan cemas, emosi, takut, dan marah, sedangkan rangsangan parasimpatis dapat mengurangi kecepatan denyut nadi (Afan dkk, 2013).

Adapun batas tinggi dan rendah denyut nadi, dalam istilah kedokteran disebut *Takikardia* untuk batas tinggi dimana denyut jantung pada orang dewasa yang melebihi 100 denyutan per menit dan *Bradikardia* untuk batas rendah dimana denyut jantungnya lambat kurang dari 60 denyutan per menit (Prasetyo dkk, 2019).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Denyut Nadi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi denyut nadi menurut (Ningrum & Pintauli, 2019) yaitu:

1) Suhu Udara

Ketika suhu dan kelembapan udara tinggi, jantung memompa lebih banyak darah. Akibatnya, denyut nadi juga akan meningkat sekitar 5 hingga 10 kali per menit.

2) Posisi Tubuh

Denyut nadi ketika sedang berbaring, duduk, atau berdiri, sama saja. Terkadang ketika sedang duduk atau berbaring kemudian berdiri, denyut nadi dapat naik sedikit selama 15 hingga 20 detik. Namun, setelah beberapa menit, denyut nadi akan normal.

3) Emosi

Emosi dapat meningkatkan denyut nadi, terutama jika sedang stress, cemas, luar biasa senang, atau sedih.

4) Ukuran Tubuh

Penderita obesitas kemungkinan memiliki denyut nadi yang lebih tinggi, tetapi biasanya tidak lebih dari 100.

5) Menggunakan Obat

Obat-obatan yang menghambat hormon adrenalin cenderung memperlambat denyut nadi, sedangkan terlalu banyak mengonsumsi obat tiroid akan menaikkan denyut nadi.

3. Tekanan Darah

a. Definisi Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan pada saat darah di dorong ke dinding arteri ketika darah dipompa oleh jantung dengan menghasilkan tekanan sistolik dan diastolik (Dewi dkk, 2019). Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah pada waktu jantung berkontraksi, sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung mengendor kembali. (Saparudin & Armiyati, 2020). Rata-rata

tekanan darah normal biasanya 120/80 dan diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg) (Brunner & Suddarth, 2013).

Tekanan darah dapat digolongkan menjadi tiga kelompok, yaitu: 1) Tekanan Darah Rendah (Hipotensi) Hipotensi merupakan penurunan tekanan darah sistol lebih dari 20-30% dibandingkan dengan pengukuran dasar atau tekanan darah sistol, 2) Tekanan Darah Normal (Normotensi) Ukuran tekanan darah normal orang dewasa berkisar 120/80 mmHg. Tekanan darah dalam kehidupan bervariasi secara alami, seperti pada bayi dan anak-anak secara normal memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah dibanding dengan orang dewasa, 3) Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi), tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Saputri dkk, 2019).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah

Menurut (Price & Wilson, 2012) tekanan darah pada seseorang tidak konstan sepanjang hari, hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain:

1) Usia

Tekanan darah pada orang dewasa akan meningkat sesuai usia. Tekanan darah normal untuk orang dewasa adalah 120/80 mmHg. Nilai 120-139/80-89 mmHg dianggap sebagai prehipertensi. Lansia biasanya mengalami peningkatan tekanan darah sistolik yang berhubungan dengan elastisitas pembuluh darah yang menurun;

tetapi tekanan darah lebih dari 140/90 didefinisikan sebagai hipertensi dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang berhubungan dengan hipertensi.

2) Jenis Kelamin

Secara Klinis terdapat perbedaan yang signifikan dari tekanan darah pada anak perempuan dan laki-laki. Setelah pubertas pria cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi sedangkan pada wanita yang sudah menopause akan lebih cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari pada pria usia tersebut. Peningkatan tekanan darah pada lansia juga merupakan pengaruh dari penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler, seperti katup jantung yang menebal dan menjadi kaku, kehilangan elastisitas pembuluh darah dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah menjadi meningkat

3) Kondisi Psikis

Kondisi psikis seseorang dapat mempengaruhi tekanan darah, misalnya kondisi yang mengalami stres atau tekanan. Respon tubuh terhadap stres disebut alarm yaitu reaksi pertahanan atau respon perlawanan. Kondisi ini ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, denyut jantung, laju pernapasan, dan ketegangan otot. Stres akan membuat tubuh lebih banyak menghasilkan adrenalin, hal ini membuat jantung bekerja lebih cepat dan kuat. Kegelisahan, ketakutan, nyeri, dan stress emosional dapat

mengakibatkan stimulasi simpatis yang meningkatkan frekuensi denyut jantung, curah jantung, dan resistensi vaskuler. Efek simpatis ini meningkatkan tekanan darah. Kondisi dapat meningkatkan tekanan darah sebesar 30 mmHg.

4) Medikasi

Banyak medikasi yang secara langsung ataupun tidak langsung dapat mempengaruhi tekanan darah. Golongan medikasi lain yang mempengaruhi tekanan darah yaitu analgesic narkotik, yang dapat menurunkan tekanan darah.

5) Variasi Diurnal

Tingkat tekanan darah berubah-ubah sepanjang hari dan tidak ada orang yang pola dan derajat variasinya sama. Tekanan darah paling tinggi di waktu pagi dan paling rendah ketika tidur malam hari yang dapat mencapai 80-90 mmHg sistolik dan 40-60 mmHg diastolik.

c. Alat Untuk Mengukur Tekanan Darah Dan Denyut Nadi

Tensimeter digital merupakan alat pengukuran tekanan darah terbaru dan merupakan tensimeter modern yang akurat dengan cara perhitungan lebih mudah dan mempersingkat waktu. Pada tensimeter digital menggunakan sensor sebagai alat pendeteksinya. Pengukur tekanan darah dengan tensimeter digital menggunakan tenaga baterai atau listrik sehingga hasil pengukurannya dapat langsung terlihat

dalam monitor yang memunculkan angka tekanan darah sistolik dan diastolik (Zunnur dkk, 2016).

Selain dapat menghitung tekanan darah, alat tensimeter digital ini juga dapat menghitung denyut nadi. Alat tensimeter digital memiliki pompa udara yang digerakkan oleh mikroprosesor untuk memompa manset secara otomatis pada nilai tekanan yang tetap. Kemudian alat ini merekam pola osilasi tekanan dengan pengempisan yang bertahap. Prinsip pengukuran tekanan darah bergantung pada sifat-sifat nonlinier dinding arteri brakhialis yang menginduksi gerakan osilasi non-konstan pada tekanan manset selama pengempisan manset. Alat sensor pada tensimeter ini mendeteksi gelombang osilometrik dan menentukan tekanan sistolik, tekanan diastolik, tekanan nadi dan mean arterial pressure (Eriska dkk, 2016).



Gambar 1. Tensimeter Digital
(sehatq.com, 2021)

4. Odontektomi

a. Pengertian Odontektomi

Odontektomi merupakan metode dalam proses pencabutan atau pengeluaran gigi yang dalam keadaan gigi tidak dapat bertumbuh atau gigi bertumbuh sebagian atau impaksi, gigi tersebut tidak dapat dikeluarkan dengan cara pencabutan tang biasa melainkan dilakukan dengan cara pembedahan yang diawali dengan pembuatan flap mukoperiosteal dan mengurangi sebagian tulang yang berada disekeliling gigi tersebut (Putri & Siregar, 2014).

Secara umum impaksi adalah keadaan jika suatu gigi terhalang erupsi untuk mencapai kedudukan yang normal. Impaksi gigi dapat berupa gigi yang tumbuhnya terhalang sebagian atau seluruhnya oleh gigi tetangga, tulang atau jaringan lunak sekitarnya. Gigi-geligi yang seringkali mengalami impaksi adalah gigi molar tiga rahang bawah dan atas, gigi kaninus rahang atas dan premolar rahang bawah. Gigi molar tiga paling sering mengalami impaksi karena merupakan gigi yang paling terakhir erupsi dan ruangan erupsi yang dibutuhkannya kurang tersedia (Anisa & Abdullah, 2016).

b. Indikasi dan Kontra Indikasi Odontektomi

1) Indikasi

Terdapat beberapa indikasi yang perlu diperhatikan dalam tindakan odontektomi menurut (Dym & Ogle, 2001, *cit* Petronawati dkk, 2016), antara lain:

a) Perikoronitis

Merupakan peradangan pada jaringan lunak disekeliling gigi yang akan erupsi, sering terjadi pada gigi Molar tiga bawah. Perikoronitis umum terjadi pada gigi impaksi gigi molar dan cenderung berulang bila molar belum erupsi sempurna. Hal ini dapat menyebabkan dekstruksi antara gigi molar dan gigi geraham di depannya.

b) Mencegah berkembangnya folikel menjadi kista odontogenik

Gigi impaksi mampu merangsang pembentukan kista atau bentuk patologi lainnya terutama pada masa pembentukan gigi. Benih gigi mengalami gangguan sehingga pembentukannya terganggu menjadi tidak sempurna dan dapat menimbulkan primordial kista dan folikel kista.

c) Pencegahan karies

Gigi impaksi berpotensi menimbulkan infeksi atau karies pada gigi didekatnya. Banyak kasus gigi molar dua mengalami karies karena gigi molar tiga mengalami impaksi. Gigi molar tiga merupakan penyebab tersering gigi molar dua mengalami karies karena retensi makanan. Posisi gigi molar tiga juga dapat menyebabkan karies distal molar dua karena desakannya kepada gigi molar dua.

d) Untuk keperluan terapi ortodontik

Pencabutan gigi impaksi juga dapat dijadikan indikasi untuk keperluan ortodontik bila ruangan yang dibutuhkan kurang untuk ekspansi lengkung gigi atau dikhawatirkan akan terjadi relaps setelah dilakukan perawatan ortodontik.

e) Terdapat keluhan rasa sakit atau pernah merasa sakit

Rasa sakit dapat timbul karena gigi impaksi dapat menekan nervus alveolaris inferior pada kanalis mandibularis. Selain itu, rasa sakit juga dapat timbul bila gigi impaksi menekan gigi tetangga, dan tekanan tersebut juga dapat dilanjutkan ke gigi tetangga lain dalam deretan gigi.

2) Kontra Indikasi

Menurut (Pedersen dkk, 2012), adapun kontra indikasi dalam tindakan odontektomi, antara lain:

a) Pasien yang tidak menghendaki giginya dicabut.

b) Sebelum panjang akar mencapai sepertiga atau dua pertiga dan apabila tulang yang menutupinya terlalu banyak (pencabutan prematur).

c) Jika kemungkinan besar akan terjadi kerusakan pada struktur penting di sekitarnya atau kerusakan tulang pendukung yang luas misalnya rasio resiko/ manfaat tidak menguntungkan.

d) Apabila tulang yang menutupinya sangat termineralisasi dan padat.

e) Apabila kemampuan pasien untuk menghadapi tindakan terganggu oleh kondisi fisik atau mental tertentu.

c. Prosedur Tindakan Odontektomi

Pada saat dilakukannya prosedur tindakan odontektomi, sebelum pembedahan dilakukan, dokter gigi akan melakukan anestesi supaya proses pembedahan dan 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 bur round. Apabila posisi gigi miring atau akar bengkok gigi akan dipotong dengan menggunakan bor fissure menjadi beberapa bagian agar lebih mudah dikeluarkan, setelah itu potongan gigi tersebut diambil menggunakan pinset dan klemp, luka paska operasi odontektomi dicek jika ada tulang yang tajam dan dihaluskan dengan bone file, setelah dihaluskan dilakukan penjahitan dan pembersihan luka pencabutan (Dewi dkk, 2020).

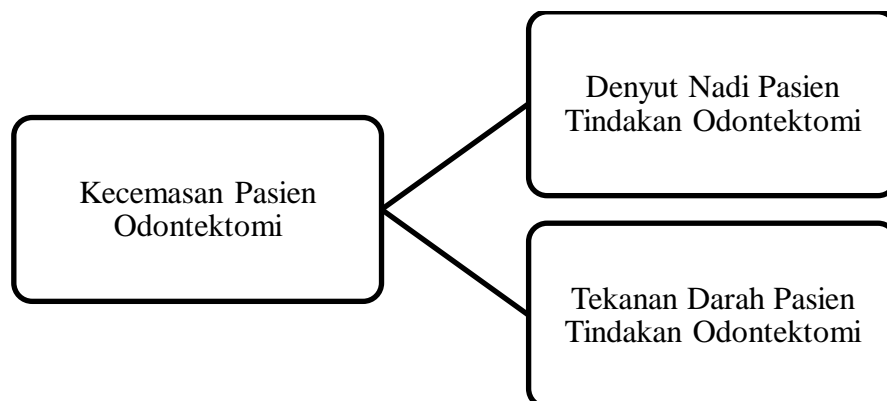
B. Landasan Teori

Odontektomi merupakan suatu tindakan pencabutan atau pengeluaran gigi yang dalam keadaan gigi tidak dapat bertumbuh atau gigi bertumbuh sebagian atau impaksi, gigi tersebut tidak dapat dikeluarkan dengan cara melakukan pencabutan dengan menggunakan tang biasa melainkan dilakukan dengan cara pembedahan.

Melakukan tindakan odontektomi dapat menimbulkan perubahan emosional seperti kecemasan bagi seorang pasien. Kecemasan adalah perasaan yang dialami oleh individu ketika berpikir bahwa sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi. Kecemasan yang terjadi pada pasien odontektomi dapat terjadi karena persepsi dirinya terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan kecemasan mengenai tindakan odontektomi.

Seorang yang merasakan kecemasan akan mengalami peningkatan kerja jantung sehingga adrenalin disekresi dan meningkatkan aliran darah untuk tubuh. Hal ini berefek dengan meningkatnya getaran pada pembuluh darah berupa denyut nadi. Kecemasan juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dikarenakan saat cemas terjadi tubuh melepaskan hormon adrenalin, kortisol dan norepinefrin sehingga memicu peningkatan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah. Peningkatan denyut nadi dan tekanan darah ini dapat berdampak langsung pada peningkatan jumlah pendarahan saat tindakan odontektomi dilakukan.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka dan kerangka konsep dapat suatu hipotesis sebagai berikut : “Ada hubungan tingkat kecemasan dengan denyut nadi dan tekanan darah pada pasien tindakan odontektomi”.