

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Relaksasi nafas dalam

Menurut Potter & Perry (2010) Relaksasi adalah teknik yang dapat membantu tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks dengan melepaskan ketegangan otot secara bertahap. Teknik ini sangat membantu dalam berbagai situasi, seperti ketika anda merasa lelah, cemas, tidak cukup tidur, stres, atau mengalami emosi. Relaksasi membantu meningkatkan toleransi terhadap nyeri dengan membebaskan tubuh dan pikiran dari stres dan ketegangan (Verawaty, 2020).

Teknik relaksasi pernapasan mendorong tubuh untuk melepaskan opioid endogen, seperti endorfin dan cephalin. Pada pasien yang mengalami nyeri kronis, relaksasi adalah teknik yang efektif untuk mengurangi rasa sakit. Latihan pernafasan dan teknik relaksasi mengurangi konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, sehingga menghentikan siklus nyeri, ansietas, dan ketegangan otot (Noviyanti, 2023).

Teknik relaksasi pernapasan dalam adalah suatu pendekatan asuhan keperawatan yang mengajarkan klien teknik pernapasan dalam, napas lambat (menahan inspirasi sebanyak mungkin) dan napas perlahan. Teknik relaksasi pernapasan dalam ini tidak hanya dapat menurunkan intensitas nyeri, tetapi juga dapat membuat klien lebih santai dan lebih tenang .

Teknik relaksasi pernapasan dalam merupakan cara untuk melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan tubuh (Pandie, 2022).

Teknik ini dapat membantu menjadi lebih fokus, lebih mudah mengatur pernapasan, lebih banyak oksigen dalam darah, dan lebih tenang. Teknik relaksasi pernapasan dalam, yang mudah dan dapat dilakukan secara mandiri, dapat diterima oleh klien karena membantu mengurangi stres, membuat klien merasa lebih rileks, dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi (Nurhayani, 2022).

Menurut Ramandanty (2019) langkah-langkah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut :

- a. Mengatur posisi pasien (meminta pasien untuk duduk dan bersandar pada kursi dental unit).
- b. Meletakkan satu tangan pasien diatas abdomen dan tangan lainnya berada di tengah-tengah dada pasien untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas.
- c. Memberikan arahan pada pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan-lahan selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat secara maksimal, menjaga mulut tetap tertutup selama menarik nafas.
- d. Memberi arahan pada pasien untuk menahan nafas selama 3 detik.
- e. Kemudian meminta pasien untuk menghembuskan dan mengeluarkan nafas secara perlahan-lahan melalui mulut (selama 4 detik).

Lakukan teknik ini secara berulang dalam 5 siklus selama 8 menit dengan periode istirahat 1 menit (satu siklus adalah satu kali mulai dari tarik nafas, tahan, hembuskan) dengan menyesuaikan respon pasien dalam tingkat keberhasilan teknik tersebut.

2. Tingkat kecemasan

Kecemasan merupakan suatu respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup. Karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda situasi yang mengancam, kecemasan menjadi hal yang normal dalam kehidupan. Sedangkan gangguan kecemasan terjadi ketika kecemasan terus meningkat dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Kecemasan atau ansietas adalah salah satu alasan utama mengapa orang enggan mendapatkan perawatan kesehatan gigi. Masyarakat takut akan rasa sakit, bengkak, ketidakmampuan stomatognatik, dan komplikasi akibat tindakan kesehatan gigi (Verawaty, 2020).

Kecemasan pada bidang kedokteran gigi merupakan masalah yang umum ditemui. Beberapa pasien mengalami kecemasan yang sangat tinggi sehingga mereka menghindari perawatan dan pemeriksaan gigi. Selama bertahun-tahun, kecemasan tentang perawatan gigi telah diakui sebagai masalah serius dalam memberikan layanan gigi kepada pasien. Kecemasan dental dapat didefinisikan sebagai rasa takut yang tidak biasa atau rasa takut karena pergi ke dokter gigi untuk melakukan tindakan pencegahan atau terapi. Kecemasan ini muncul secara tidak jelas selama prosedur gigi,

yang dapat berdampak pada kesehatan fisik, mental, dan tingkah laku pasien (Hanum, 2020).

Faktor yang menjadi penyebab kecemasan dental pada seseorang, diantaranya karakteristik individu, jenis rasa sakit, pengalaman trauma dental sebelumnya, pengaruh kecemasan dental dari anggota keluarga, ketakutan akan darah dan luka, faktor sosial dan ekonomi, dan faktor pendidikan (Susilawati, 2020).

Menurut Dewi (2020) tingkat kecemasan yang dialami oleh individu dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu kecemasan ringan, sedang, dan berat.

a. Kecemasan ringan

Cemas tingkat ringan adalah cemas normal yang dapat menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi orang-orang masih dapat memecahkan masalah. Terlihat tenang, percaya diri, waspada, memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks, dan sedikit gelisah, cemas ringan dapat mendorong belajar dan pertumbuhan.

b. Kecemasan sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk berkonsentrasi pada hal-hal yang penting dan mengabaikan hal-hal yang tidak penting. Ini dapat ditunjukkan dengan perhatian yang menurun, kesulitan menyelesaikan masalah, tidak sabar, ketegangan

otot, tanda-tanda vital yang meningkat, mulai berkeringat, mandor mandir, sering berkemih, dan sakit kepala.

c. Kecemasan berat

Persepsi seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat kecemasan berat. Mereka cenderung fokus pada satu hal dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua tindakan dilakukan untuk menurunkan ketegangan. Sulit berpikir, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, banyak keringat, bicara cepat, rahang menegang, menggertakan gigi, mandor mandir, dan bergetar adalah tanda-tanda bahwa seseorang memerlukan banyak arahan untuk memusatkan perhatian pada suatu hal lain.

1) Jenis-jenis kecemasan (*anxiety*)

Menurut (Hayana, 2022) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, antara lain :

a) Kecemasan neurosis

Rasa cemas karena bahaya yang tidak diketahui dikenal sebagai kecemasan neurosis. Meskipun perasaan itu berasal dari ego, tetapi itu muncul dari dorongan ide. Kecemasan neurosis bukan tentang insting itu sendiri, tetapi tentang hukuman yang mungkin terjadi jika insting dipuaskan.

b) Kecemasan moral

Kecemasan ini berasal dari konflik antara ego dan superego. Ini dapat muncul karena kegagalan untuk mengikuti apa

yang mereka anggap benar secara moral atau takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam kenyataan bahwa seseorang pernah dihukum karena melanggar norma moral dan dapat dihukum lagi di masa depan.

c) Kecemasan realistik

Kecemasan realistik adalah rasa takut akan bahaya nyata yang berasal dari luar, bukan hanya perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.

2) Faktor – faktor kecemasan

Salah satu emosi manusia yang paling umum adalah kecemasan. Ini termasuk: (1) kesadaran fisik dan mental terhadap ketidakberdayaan; (2) adanya ancaman yang akan datang; (3) perasaan bahaya yang berasal dari dalam, yang merupakan hasil dari penilaian kognitif; dan (4) keraguan yang tidak dapat diselesaikan tentang sifat ancaman, cara terbaik untuk menguranginya, dan kapasitas subjektif seseorang untuk memanfaatkan sarana tersebut secara efektif. Penggunaan layanan kesehatan gigi yang tidak teratur serta perilaku menghindar atau menunda perawatan gigi merupakan faktor penting dalam kecemasan dental. Kecemasan dipengaruhi beberapa faktor yaitu : Faktor sosial lingkungan, faktor biologis, faktor behavioral, faktor kognitif dan emosional.

a) Faktor sosial lingkungan

Meliputi hal-hal yang mengancam atau traumatis, melihat bagaimana orang lain bertindak takut, dan tidak menerima dukungan sosial.

b) Faktor biologis

Meliputi predisposisi genetik, iregularitas fungsi neurotransmitter, dan abnormalitas jalur otak yang menunjukkan ancaman atau menghentikan tingkah laku repetitif.

c) Faktor behavioral

Meliputi stimuli aversif dan stimuli yang sebelumnya netral, mengurangi kecemasan dengan melakukan cara kompulsif atau menghindari stimuli fobik, dan menghindari stimuli karena menghindari hal-hal atau situasi yang menakuti.

d) Faktor kognitif dan emosional

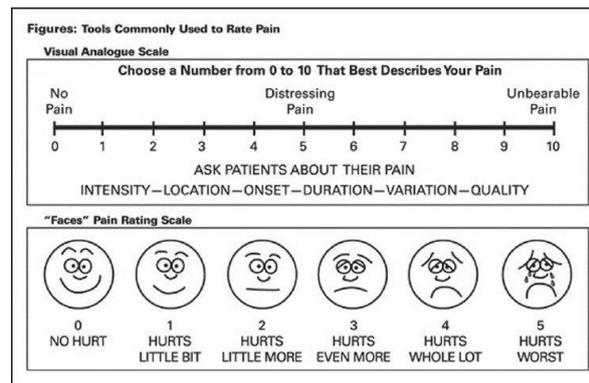
Meliputi fokus pada konflik psikologis yang tidak terselesaikan, komponen kognitif seperti prediksi berlebihan tentang self-defeating atau irasional, sensitivitas ketakutan, keyakinan yang berlebihan terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, dan ketidakefektifan diri.

3) Cara mengukur kecemasan

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

VAS adalah skala yang populer untuk mengukur tingkat kecemasan pasien. Ada sebelas titik, mulai dari tidak ada rasa

cemas sama sekali (nilai 0) hingga rasa cemas terburuk yang pernah dialami (nilai 10). VAS adalah pengukuran tingkat kecemasan yang sangat sensitif dan efektif karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa untuk memilih satu angka atau kata. Dengan VAS, nilai 0 menunjukkan tidak ada kecemasan; nilai 1 hingga 3 menunjukkan cemas ringan; nilai 4 hingga 6 menunjukkan cemas sedang; nilai 7 hingga 9 menunjukkan cemas berat; dan nilai 10 menunjukkan panik atau kecemasan luar biasa.



Gambar 1. Visual Analogue Scale

b) Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)

Ada berbagai macam kuesioner penilaian tersedia untuk mengukur kecemasan dan ketakutan terhadap perawatan gigi. Ini termasuk *Corah's dental anxiety scale (CDAS)*, *modified dental anxiety scale (MDAS)*, *state trait anxiety scale (STAI)*, *general geer fear scale*, *Getz dental belief survey*, dan *dental fear survey (DFS)*. Untuk melakukan penilaian, kuesioner yang paling sering digunakan adalah CDAS, MDAS, dan *Kleinknect's DFS*. Kuesioner

MDAS adalah modifikasi dari CDAS asli untuk meningkatkan nilai psikometri dan menunjukkan validitas dari CDAS aslinya. Selain itu, MDAS mudah dilakukan dan membutuhkan waktu yang relatif singkat untuk diselesaikan.

Kuesioner sering digunakan untuk mengukur kecemasan. Ini dapat digunakan pada orang dewasa dan remaja karena mereka tidak terpengaruh oleh keterbatasan vocabulary (kata-kata), pemahaman, atau perkembangan. CDAS dan MDAS adalah kuesioner yang sering digunakan dalam penelitian kecemasan.

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

Gambar 2. Skala *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS)

c) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (*instrument*) yang dikenal dengan nama *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

HARS Score Range	
14 – 20	Kecemasan ringan
21 – 27	Kecemasan sedang
28 – 41	Kecemasan berat

Tabel 1. *HARS Score Range*

3. Odontektomi

Odontektomi atau surgical extraction merupakan salah satu metode dalam proses pencabutan atau pengeluaran gigi pada keadaan gigi tidak dapat bertumbuh atau bertumbuh sebagian (impaksi) dan gigi tersebut tidak dapat dikeluarkan dengan cara pencabutan tang biasa melainkan diawali dengan pembuatan flap mukoperiosteal dan mengurangi sebagian tulang yang berada di sekeliling gigi tersebut. Tindakan odontektomi dapat dilakukan di rumah sakit umum, rumah sakit gigi dan mulut serta klinik dokter gigi (Manurung, 2022).

Gigi impaksi adalah gigi yang tidak dapat erupsi seutuhnya karena terhalang oleh gigi lain atau gigi tetangganya. Gigi molar tiga rahang bawah adalah gigi yang paling sering mengalami impaksi, diikuti oleh gigi molar tiga rahang atas dan gigi kaninus rahang atas. Perikoronitis, penyakit periodontal, karies gigi, resorpsi akar, tumor, dan kista odontogenik adalah beberapa komplikasi yang dapat muncul dari impaksi gigi yang terus-menerus (Puspitasari, 2019).

Menurut Dewi (2022) impaksi gigi dapat terjadi karena banyak hal. Ada beberapa faktor lokal yang umum terjadi, seperti posisi gigi yang tidak normal, tekanan dari gigi tetangga pada gigi tersebut, penebalan tulang yang mengelilingi gigi, kurangnya tempat untuk gigi tumbuh, gigi susu yang terlambat tanggal, peradangan kronis yang menyebabkan penebalan mukosa di sekitar gigi, abses dan perubahan tulang akibat infeksi virus pada anak-anak. Impaksi gigi molar ketiga rahang bawah juga dapat mengganggu proses pengunyahan dan sering menyebabkan berbagai komplikasi, sehingga diperlukan pencabutan.

4. Anestesi

Istilah anestesi berasal dari Bahasa Yunani, an yang artinya tidak dan aesthesis yang artinya perasaan. Anestesi berarti hilangnya rasa atau

sensasi secara patologis pada bagian tubuh tertentu, atau bagian tubuh yang dikehendaki (Putri, 2021). Menurut Sabiston (2011) anestesi adalah suatu tindakan untuk menghilangkan rasa nyeri ketika dilakukan pembedahan atau berbagai tindakan lain yang menimbulkan rasa tidak nyaman pada tubuh seseorang (TM, 2020).

Pada dunia kedokteran gigi ada beberapa tindakan anestesi yang digunakan, salah satunya adalah tindakan anestesi lokal. Anestesi lokal adalah jenis analgesia atau anestesi yang mempengaruhi hanya pada sebagian tubuh. Anestesi lokal digunakan untuk melumpuhkan saraf sensitif setempat dimana kesadaran pasien masih ada. Pada beberapa tindakan perawatan gigi biasanya menggunakan anestesi lokal untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul akibat tindakan yang dilakukan oleh dokter gigi. Karena itu operator harus menilai indikasi dan kontraindikasinya (Putri, 2021).

Menurut Kamadjaja (2019) anestesi lokal dibedakan atas :

- a. Infiltrasi anestesi, Sering dilakukan untuk rahang atas dan bawah yang mudah dan efektif. Metode ini hanya dapat digunakan untuk tindakan bedah kecil dan tidak memakan waktu lama, di mana akhiran saraf sensitif di daerah yang akan dilakukan tindakan diblokir secara langsung.
- b. Blok anestesi, jika infiltrasi anestesi tidak dapat dilakukan dan tulang atau jaringan yang keras, ada infeksi muncul di daerah tindakan, metode ini dapat digunakan.

Untuk prosedur perawatan gigi yang ideal, bahan anestesi lokal harus memiliki batas keamanan yang luas, mula kerja cepat, masa kerja sesuai dengan waktu yang dibutuhkan, dan tidak memperpanjang masa pemulihan. Bahan anestesi lokal adalah obat yang digunakan operator untuk menghilangkan rasa sakit yang dapat terjadi selama prosedur perawatan gigi. Berdasarkan senyawa kimia, anestesi lokal dibagi menjadi dua golongan yaitu golongan ester dan golongan amida. Jenis ester yang terdiri dari -CO- termasuk kokain, benzokain (ametikain), ametokain, prokain (novokain), tetrakain (pontokain), dan kloroprokain (nesakain). Waktu kerja Ester cepat berkurang karena mudah dihidrolisis. Karena tidak terlalu alergenik amida adalah anestesi lokal yang populer atau banyak digunakan. Karena tidak mudah terhidrolisis dan waktu kerjanya lama. Pembagian jenis anestesi lokal yang berasal dari golongan amida (-NCH-) termasuk lidokain (xylokain, lignokain), mepivakain (karbokain), prilokain (sitanes), bupivakain (markain), etidokain (duranes), artikain, dibukain (nuperkain), ropivakain (naropin), dan levobupivakain (chirokain).

Menurut Kusumawati, (2019) sebelum memutuskan macam anestesi lokal yang dipilih, operator harus mengetahui dan memahami indikasi dan kontraindikasi anestesi lokal. Indikasi anestesi lokal antara lain untuk :

- 1) Pencabutan gigi
- 2) Penambalan gigi
- 3) Insisi abses

- 4) Pengambilan impacted
- 5) Pembetulan rahang baik untuk estetika maupun karena kecelakaan.

Sedangkan untuk kontra indikasi anastesi lokal yaitu :

- 1) Daerah yang mengalami infeksi
- 2) Pasien yang nervous
- 3) Apabila akan dilakukan multiple extraction
- 4) Pada pasien abnormal
- 5) Pada anak kecil yang rewel
- 6) Pasien tidak kooperatif
- 7) Pasien dengan kelainan perdarahan

Daerah yang akan dioperasi, perluasan operasi, waktu yang diperlukan untuk operasi, keadaan umum pasien merupakan pertimbangan tambahan bagi operator. Selain itu, jenis anastesi yang dipilih juga dapat dipengaruhi oleh faktor lokal dan umum. Faktor umum termasuk pasien yang terlalu gemuk, pasien yang menderita penyakit sistemik, wanita hamil trimester pertama, dan penyakit hemoragik yang langka. Faktor lokal termasuk infeksi akut di tempat kerja, obat untuk penyakit sistemik, sulfonamid, dan anti depresi trisiklik.

Anastesi lokal tidak boleh digunakan terlalu banyak, karena dapat menyebabkan keracunan sistemik. Dosis maksimal untuk anastesi lokal berkisar antara 70 mg hingga 500 mg untuk pasien dengan berat badan rata-rata 70 kg. Usia, berat badan, kesehatan pasien, jenis lingkungan yang digunakan, dan apakah vasokonstriktor digunakan atau tidak

mempengaruhi dosis maksimal. Keberhasilan prosedur anestesi dipengaruhi oleh beberapa hal seperti : anamnesis yang lengkap dan akurat, teknik anestesi yang baik dan benar sesuai prosedur; pemilihan obat anestesi yang tepat dan tepat, serta dosis dan volumenya; dan penggunaan jarum menyuntikkan yang steril dan tajam (Ayu, 2019).

5. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Pelayanan terdiri dari semua upaya yang dilakukan oleh karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggan dengan memberikan layanan yang diharapkan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas didefinisikan sebagai pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata pasien dan dilaksanakan sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Ladytama, 2019).

Menurut Permenkes (2015) Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta komponen yang terhubung dalam rongga mulut, yang memungkinkan seseorang makan, berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain tanpa mengalami kesulitan, masalah estetika, atau ketidaknyamanan karena penyakit, penyimpangan oklusi, atau kehilangan gigi, yang memungkinkan mereka untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut adalah salah satu upaya pelayanan yang paling sering dikunjungi masyarakat. Seseorang yang mengunjungi layanan ini adalah orang yang memiliki penyakit gigi dan mulut; Tanpa gigi dan mulut yang sehat, seseorang dianggap tidak sehat.

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut adalah segala bentuk upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan gigi dan mulut individu, keluarga, komunitas, atau masyarakat secara menyeluruh, menyeluruh, dan berkualitas (Astuti, 2020).

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut berfungsi untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui peningkatan kesehatan gigi dan mulut, pencegahan penyakit gigi dan mulut, pengobatan penyakit gigi dan mulut, dan pemulihan. Dilakukan sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional. Diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Ladytama, 2019).

Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal diperlukan perawatan yang rutin guna menjaga kesehatan gigi dan mulut. Perawatan dapat dimulai dengan menjaga kebiasaan makan, membersihkan plak dan sisa makanan dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, membersihkan karang gigi, menambal gigi yang berlubang, pencabutan gigi yang tidak dapat dipertahankan lagi oleh dokter gigi, dan kunjungan rutin ke dokter gigi baik adanya keluhan atau tidak adanya keluhan. Karena mempertahankan kesehatan gigi dan mulut yang ideal akan meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan (Sakaranti, 2022).

B. Landasan Teori

Teknik relaksasi pernapasan dalam merupakan pendekatan keperawatan yang mengajarkan klien teknik pernapasan dalam, seperti napas perlahan dan lambat untuk menurunkan intensitas nyeri, menjadikannya lebih santai, tenang dan membantu mengurangi ketegangan salah satunya dalam tindakan odontektomi. Langkah untuk melakukan relaksasi nafas dalam sebagai berikut: 1.mengatur posisi pasien 2.meletakkan satu tangan pasien diatas abdomen dan tangan lainnya berada di tengah-tengah dada pasien untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas. 3.memberikan arahan pada pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat secara maksimal, menjaga mulut tetap tertutup selama menarik nafas. 4.memberi arahan pada pasien untuk menahan nafas selama 3 detik. 5.meminta pasien untuk menghembuskan dan mengeluarkan nafas secara perlahan melalui mulut (selama 4 detik). Teknik ini dilakukan secara berulang dalam 5 siklus selama 8 menit dengan periode istirahat 1 menit (satu siklus adalah satu kali mulai dari tarik nafas, tahan, hembuskan) dengan menyesuaikan respon pasien dalam tingkat keberhasilan teknik tersebut. Tingkat kecemasan yang dialami oleh individu dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Derajat kecemasan seseorang diukur menggunakan instrument Visual Analog Scale For Anxiety (VAS-A).

