BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Gigi impaksi

Gigi impaksi adalah gigi yang mengalami kesukaran dalam erupsi atau gagal erupsi atau gagal erupsi kedalan lengkung gigi geligi pada saatnya tumbuh karena terhalang gigi tetangganya, tulang yang tebal, serta jaringan lunak yang padat. Gigi impaksi lebih sering terjadi pada molar ketiga baik rahang atas maupun rahang bawah, diikuti oleh kaninus rahang atas, dan insifus kedua, kadang-kadang kaninus rahang bawah serta premolar rahang atas dan bawah. Gigi infeksi merupakan kelainan yang paling sering ditemukan dan perawatannya dilakukan secara pembedahan. Impaksi dilihat melalui perkiraan secara klinis dan dapat dipastikan dengan pemeriksaan radiografi (Riawan, 2015).

Gigi impaksi disebabkan oleh tidak tersedianya lengkung dan ruang gigi yang cukup untuk erupsi. Total lengkung tulang alveolar lebih kecil daripada total panjang lengkung gigi. Menurut Ogden (2001) impaksi gigi merupakan gagal erupsi kedalam posisi yang normal disebabkan karena beberapa alasan yaitu folikel gigi mungkin berubah letaknya, gigi berjejal, gigi terdekat hilang serta pencabutan gigi molar pertama dan kedua pada masa kanak-kanak.

Faktor lainnya juga dipengaruhi oleh faktor sistemik dan faktor kurangnya stimulasi otot. Kelainan yang dapat ditimbulkan akibat gigi impaksi: 1.) Infeksi perikoronitis; 2.) Terjadi pembentukan kista; 3.) Menimbulkan karies gigi; 4.) Menimbulkan rasa sakit; 5.) Menimbulkan gangguan pada telinga; 6.) Menimbulkan fraktur rahang bawah (Pederson, 2012).

2. Odontektomi

   a. Pengertian Odontektomi

      Odontektomi adalah tindakan operasi untuk mengeluarkan gigi impaksi (terpendam). Gigi impaksi adalah suatu keadaan gigi terpendam atau tidak erupsi baik sebagaian maupun seluruhnya setelah melewati waktu erupsi normal. Odontektomi atau *surgical extraction* adalah metode pengambilan gigi dari soketnya setelah pembuatan *flap* dan mengurangi sebagaian tulang yang mengelilingi gigi tersebut (Fragiskos D., 2007).

      Odontektomi atau surgical extraction merupakan metode dalam proses pencabutan/pengeluaran gigi pada keadaan gigi tidak dapat bertumbuh atau bertumbuh sebagian (impaksi) dimana gigi tersebut tidak dapat dikeluarkan dengan cara pencabutan tang biasa melainkan diawali dengan pembuatan flap mukoperiosteal dan mengurangi sebagian tulang yang berada disekeliling gigi tersebut. Odontektomi sebaiknya dilakukan pada saat pasien masih muda yaitu pada usia 25-

26 tahun sebagai tindakan profilaktik atau pencegahan terhadap terjadinya patologi. Odontektomi dini akan mengurangi morbiditas dan penyembuhan yang terjadi akan menjadi lebih baik (Dwipayanti, 2009).

b. Prosedur odontektomi

Prosedur pertama sebelum pembedahan dilakukan, yaitu dokter gigi akan memberikan obat anestesi supaya proses pencabutan tidak menimbulkan rasa sakit. Gigi yang terpendam didalam tulang alveolar, dokter gigi akan membuang sebagian tulang alveolar yang menutupi gigi dengan menggunakan bur *round* (Dewi, 2020).

Posisi gigi yang miring atau akarnya bengkok, gigi akan dipotong dengan menggunakan bur *round* dan bur *fissure* menjadi beberapa bagian agar lebih mudah dikeluarkan. 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 *bonefile*. Tulang alveolar yang dihaluskan dilakukan penjahitan dan pembersihan luka pencabutan. Pasien diinstruksikan untuk menggigit kapas yang telah diberikan cairan iod (Riawan and Kasim, 2015).

3. Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan atau *anxiety* adalah suatu gangguan yang memeiliki kecemasan atau ketakutan yang tidak realistik juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dengan cara-cara yang jelas. Kecemasan atau dalam bahasa inggris disebut dengan *anxiety* berasal dari bahasa latin augustus yang berarti kaku dan *ango anci* yang berarti mencekik. Kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan, ditandai dengan perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem saraf pusat (Mulki, dkk. 2020).

Kecemasan menurut *American Psychiatric Association* dianggap sebagai sebuah antisipasi akan kekhawatiran di masa depan. Kecemasan merupakan sebuah kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang timbul dari adanya respon psikofisiologis yang muncul sebagai sebuah antisipasi akan bahaya yang tidak nyata karena konflik intrapsikis yang tidak disadari oleh seseorang secara langsung. Salah satu bentuk kecemasan yang dialami pada pasien adalah kecemasan dental atau kecemasan akan prosedur perawatan gigi. Menurut *American Psychological Association* (APA), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stres,

dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya) (Kuncoro, 2024).

Kecemasan adalah gangguan alam (*affective*) yang ditandai dengam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*reality testing ability*), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013).

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. Kecemasan pada pasien dapat dimaksudkan sebagai rasa takut terhadap perawatan gigi, hal ini merupakan hambatan bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan gigi (Soeparmin, 2013). Kecemasan mengakibatkan presepsi yang seharusnya tidak nyeri menjadi nyeri, setiap pasien dapat menunjukkan reaksi yang berbeda dengan rangsangan yang sama (Hmud, 2009).

Kecemasan berhungan dengan segala macam prosedur atau tindakan asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur atau tindakan pembedahan dan

tindakan pembiusan. Pasien yang megalami kecemasan menunjukkan gejala mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis dan tidur tidak nyenyak. Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh, 2020).

Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, 2008), kecemasan atau *anxietas* adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakan. baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, serta kecemasan merupakan masalah yang pelik.

Menurut Kholil Lur Rochman (2010: 104) dalam (Sari, 2020), kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari

ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. *Anxiety* atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik (Suwanto, 2015).

b. Kecemasan Dental/*Dental Anxiety*

a.) Pengertian kecemasan dental

Kecemasan dental dan ketakutan dental adalah faktor paling utama menyebabkan masalah kunjungan orang-orang untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut mereka kepada dokter gigi. Kecemasan dan ketakutan dental dapat menimbulkan masalah yang signifikan dalam manajemen pasien, dengan pasien merasa cemas lebih mungkin untuk mengindari atau menunda pengobatan dan lebih mungkin untuk membatalkan janji untuk perawatan (Armfield, 2010).

b.) Tanda dan gejala kecemasan dental

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan secara umum diantaranya adalah

sebagai berikut : 1) Gejala psikologis meliputi cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, 2) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, 3) Gangguan konsentrasi dan daya ingat, dan 4) Keluhan-keluhan somatik, misalkan rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya (Hawari, 2013).

c.) Klasifikasi tingkat kecemasan dental

Menurut (Carpenito, 2013) klasifikasi tingkat kecemasan dental dibagi menjadi empat tingkatan yaitu: 1) Kecemasan ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian. Tanda dan gejala antara lain seperti perhatian meningkat, waspada, dapat mengintregasikan pengalaman masa lalu, saat ini dan masa yang akan dating; 2) Kecemasan sedang, memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang nyata dan mengesampingkan yang lain, dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Tanda dan gejala dari kecemasan

sedang yaitu perhatian agak menyempit secara selektif, dapat mengarahkan perhatian; 3) Kecemasan berat, cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang yang lain. Pasien memerlukan pengarahan untuk dapat memusatkan pada area ini. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, serta tidak mampu berkonsentrasi; 4) Tingkat panik, berhubungan dengan terpengaruh ketakutan teror. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungandengan orang lain dan persepsi yang menyimpang.

c. Faktor Penyebab Kecemasan Dental

Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman dental, waktu berkunjung, takut injeksi, takut nyeri, takut kehilangan gigi (Nair, 2009). Menurut (Hmud, 2009) beberapa faktor yang secara konsisten dapat dikaitkan dengan timbulnya kecemasan dental antara lain yaitu: 1) Faktor pengalaman traumatik, kecemasan yang dialami oleh pasien pada umumnya disebabkan oleh susuatu hal yang dialami pasien dari pengalaman traumatik pribadi sebelumnya. Pengalaman traumatik pada waktu masih kecil atau remaja dapat menjadi penyebab utama

rasa takut dan cemas pada orang dewasa. Dokter gigi atau perawat yang bekerja dalam perawatan gigi memainkan suatu peranan yang penting, sehingga dapat mempengaruhi bagaimana sikap dan tingkah laku pasien terhadap dokter gigi; 2) Faktor sosial ekonomi, 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. Perawatan gigi kurang umum bagi masyarakat yang status ekonominya rendah; 3) Faktor pendidikan, pendidikan dan pengetahuan yang kurang mengenai perawatan gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa cemas pada perawatan gigi. Masyarakat yang pendidikannya rendah 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. Orang tua ataupun saudara dan teman

jika menunjukkan ketakutan terhadap dokter gigi, maka orang tersebut akan memiliki perasaan yang sama pula; 5) Faktor phobia alat perawatan gigi, 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, kepribadian adalah keseluruhan cara seorang individu bereaksi dan berinteraksi dengan individu alain. Kepribadian paling sering dideskripsikan dalam istilah sifat yang bisa diukur yang ditunjukkan oleh seseorang. Karakteristik kepribadian manusia yaitu *sanguinis*, *koleris* dan *phlegmatis*; 7) Takut dengan rasa sakit; 8) Takut cidera atau terluka yang berakibat pendarahan (Robbins, 2013)

d. Metode menurunkan kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan dental dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologi:

a) Farmakologis

Terapi secara farmakologis, dokter dapat memberikan obat sedasi seperti nitrous oksida yang diadministrasikan melalui inhalasi atau obat golongan *benzodiazepine*, seperti *midazolam* dan *diazepam* (Jodisaputra, 2016). Pengobatan untuk cemas

dengan memakai obat-obatan (farmaka) yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan *neuro-transmitter* (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (*lymbic system*). Obat anticemas adalah seperti *diazepam* dan *alprazolam* (Hawari, 2011).

Terapi kecemasan secara farmakologi melibatkan penggunaan berbagai jenis obat untuk mengelola gejala kecemasan. Obat-obatan yang biasanya diberikan pada penderita kecemasan adalah *benzodiazepine*. Obat yang lazim digunakan adalah *Derivat diazepam, Alprazolam, Propanolol,* dan *Amitriptilin* (Fracchione, 2004).

b) Non-farmakologis

Menurut Wilkinson (2016) intervensi NIC yang dapat diterapkan untuk kecemasan adalah: (1) Bimbingan antisipasi: mempersiapkan pasien menghadapi kemungkinan krisis perkembangan dan/atau situasional; (2) Penurunan ansietas: meminimalkan kekhawatiran, ketakutan, prasangka, atau perasaan tidak tenang yang berhubungan dengan sumber bahaya yang diantisipasi dan tidak jelas; (3) Teknik menenangkan diri: meredakan kecemasan pada pasien yang menghadapi stres akut (4) Peningkatan koping: membantu pasien untuk beradaptasi

dengan persepsi stresor, perubahan, atau ancaman yang menghambat pemenuhan tuntutan dan peran hidup; (5) Dukungan emosi: memberikan penenangan, penerimaan, dan bantuan/ dukungan selama masa stres. (6) Terapi relaksasi: menerapkan teknik untuk meningkatkan dan memperoleh relaksasi untuk menurunkan tanda dan gejala yang tidak diinginkan, seperti nyeri, ketegangan otot, atau ansietas.

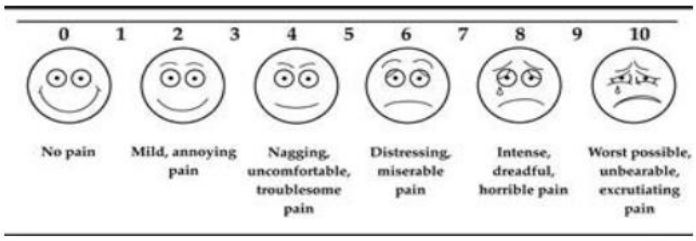
Terapi nonfarmakologis lain yang dapat diterapkan yaitu: (1) Distraksi, merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak. Distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinannya), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut

nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Potter & Perry, 2005). (2) Relaksasi, terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif (Isaacs, 2005).

4. Skala Kecemasan/*Anxiety Scale*

1.) *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 1. *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A)

2.) *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).

Zung Self-Rating Anxiety Scale adalah penilaian kecemasan yang dirancang oleh William WK Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II). *Zung Self-Rating Anxiety Scale* memiliki 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan *Unfavourable* dan 5 pertanyaan *Favourable*. Setiap pertanyaan *favourable* dan *unfavourable* memiliki penilaian/penskoran yang berbeda. Skor yang dicapai dari semua item pertanyaan di jumlahkan, kemudian skor yang

di dapat dikategorikan menjadi 4 kriteria tingkat kecemasan yaitu: 1.) Normal/tidak cemas: Skor 20-44; 2.) Kecemasan ringan: Skor 45-59; 3.) Kecemasan sedang: Skor 60-74; 4.) Kecemasan berat: Skor 75-80 (Nursalam, 2013).

3.) *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). Skor DAS berjumlah 19 maka dianggap sebagai tingkat dimana dokter gigi harus menggunakan tambahan pendekatan untuk mengelola pasien, seperti desensitisasi, relaksasi dan intervensi farmakologi (Rukmanawati, 2019).

4.) *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. 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 diatas 12 tahun (Sholihah, 2019).

Kuesioner yang paling sering digunakan untuk melakukan penilaian adalah CDAS, MDAS, dan Kleinknect's DFS. Kuesioner MDAS merupakan modifikasi dari CDAS untuk meningkatkan nilai psikometri dan validitasi dari CDAS asli. MDAS mudah dan membutuhkan waktu yang relatif singkat untuk menyelesaikannya (Riksavianti, 2014).

Kuesioner MDAS yang digunakan untuk meningkatkan nilai psikometri dan validitas dari kuesioner CDAS yang sebelumnya. Kelebihan lain yang dimiliki oleh kuesioner MDAS relatif mudah penggunaannya dan tidak membutuhkan waktu yang relatif lama untuk menyelesaikannya. Kuesioner MDAS telah diterjemahkan ke dalam berbagai Bahasa, diantaranya Spanyol, Yunani, Tiongkok, Rumania, Turki, dan Malaysia. Kuesioner MDAS telah diuji nilai dari segi validitas dan reliabilitas (Astuti, 2021).

5. Aromaterapi Lavender

   a. Pengertian aromaterapi

      Aromaterapi merupakan suatu bentuk pengobatan alternatif menggunakan bahan tanaman volatil, banyak dikenal dalam bentuk minyak esensial dan berbagai macam bentuk lain yang bertujuan untuk

mengatur fungsi kognitif, perasaan (*mood*), dan kesehatan. Aromaterapi dibentuk dari berbagai jenis ekstrak tanaman seperti bunga daun kayu akar tanaman kulit kayu dan bagian-bagian lain dari tanaman dengan cara pembuatan yang berbeda dengan cara penggunaan dan fungsinya masing-masing. Jenis aromaterapi yaitu seperti minyak esensial, dupa, lilin, garam, minyak pijat, dan sabun. Jenis tanaman yang digunakan sebagai ekstrak yaitu seperti *rosemary*, *sandalwood*, jasmine, *orange*, basil, *ginger*, lemon, *tea tree*, dan lain-lain (Ramadhon, 2022).

Berbagai macam cara penggunaan aromaterapi yang memiliki manfaat masing-masing. Aromaterapi inhalasi merupakan minyak esensial yang dihirupkan sampai pada paru, memberikan manfaat baik secara psikologis dan fisik. Aroma dari minyak esensial dapat merangsang otak untuk memicu reaksi bahan-bahan alami yang terdapat dalam minyak esensial pada saat terhirup dan juga memberikan beberapa efek terapeutik (Ramadhon, 2022).

b. Pengertian aromaterapi lavender

Nama lavender berasal dari bahasa Latin "*lavera*" yang berarti menyegarkan. Bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm, berasal dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke

timur sampai India. Lavender (*Lavandula officinalis*) yang merupakan keluarga *Lamiaceae,* merupakan tanaman yang sering digunakan dalam aromaterpi. Lavender mengandung *camphor*, *terpinen-4-ol*, *linalool, linalyl acetate, beta-ocimene* dan *cineole* (Ramadhon, 2022).

Gambar 2. Bunga Lavender
Sumber: Halodoc.com

Penggunaan aromaterapi bunga lavender salah satunya dengan cara inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung ke dalam tubuh. Aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) mengandung *linool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga menstimulasi reseptor silia saraf *olfactorius* yang berada di epitel *olfactory* untuk meneruskan aroma tersebut ke *bulbus olfactorius* melalui saraf *olfactorius* (Ramadhon, 2022).

c. Pengaruh aromaterapi lavender terhadap rasa cemas pasien

Manfaat aromaterapi selain meningkatkan keadaan fisik dan psikologis, aromaterapi dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang. Relaksasi merupakan salah satu cara untuk mengatasi kecemasan atau stress melalui pengendoran otot-otot dan saraf. Relaksasi dapat meningkatkan kesehatan secara umum dengan

memperlancar proses metabolisme tubuh, menurunkan tingkat agresifitas dan perilaku-perilaku buruk dari dampak stres, meningkatkan rasa harga diri dan keyakinan diri, pola pikir menjadi lebih matang, mempermudah dalam mengendalikan diri, mengurangi stres secara keseluruhan, dan meningkatkan kesejahteraan (Wulandesy, 2023).

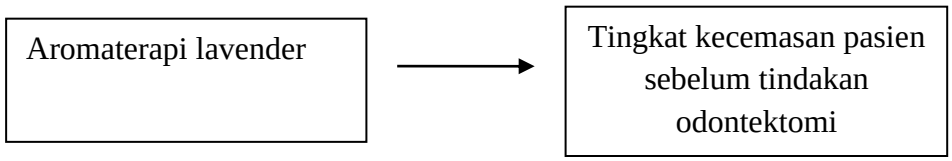
B. Landasan Teori

Tindakan yang dapat dilakukan pada gigi impaksi yaitu odontektomi, Tindakan pembedahan dapat membuat pasien mengalami perubahan psikologi seperti kecemasan dan memicu emosional pasien. Kecemasan dental dan ketakutan dental menjadi faktor paling utama menyebabkan masalah kunjungan orang-orang untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut kepada dokter gigi. Kecemasan dapat di kendalikan dengan memberikan obat anti cemas secara farmakologi dan secara non farmakologi dengan cara pemberian aromaterapi relaksasi.

Manfaat aromaterapi selain meningkatkan keadaan fisik dan psikologis, aromaterapi dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang. Relaksasi merupakan salah satu cara untuk mengatasi kecemasan atau stres melalui pengendoran otot-otot dan saraf. Hasil studi sebelumnya menunjukan terapi musik mengurangi mengurangi rasa sakit dan kecemasan pada pasien pencabutan gigi.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori, maka penulis dapat menyusun kerangka konsep seperti di bawah ini:



Variabel bebas (*Independent*) Variabel terikat (*Dependent*)

D. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas, ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan tindakan odontektomi.