

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang normal dari manusia untuk menghadapi situasi tertentu, tetapi dapat berubah menjadi gangguan mental jika berlebihan dan tidak sebanding dengan situasi (Boky Harfika, Ni Wayan Mariati, 2013). Ansietas atau kecemasan adalah salah satu faktor yang memiliki peran besar dalam diri manusia untuk enggan mendapatkan pelayanan kesehatan gigi. Hal yang dicemaskan masyarakat tentang tindakan dental adalah akan terjadinya rasa sakit, bengkak, tidak dapat berfungsinya fungsi stomatognatik, dan komplikasi akibat tindakan pelayanan kesehatan gigi (Rusdy, 2013).

Kecemasan dental dapat didefinisikan sebagai rasa takut yang abnormal atau rasa takut akibat berkunjung ke dokter gigi untuk menerima tindakan pencegahan atau terapi dan kecemasan ini terjadi secara tidak jelas selama prosedur dental, yang akan menyebabkan dampak secara fisiologis, psikologis dan perubahan tingkah laku. Kecemasan dental biasanya dikaitkan dengan lingkungan kedokteran gigi. Penyebab terjadinya kecemasan dental ini bersifat multifaktorial, dan terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya insidensi kecemasan, diantaranya

karakteristik personal, jenis rasa sakit, pengalaman trauma dental yang sebelumnya terutama anak-anak, pengaruh kecemasan dental dari anggota keluarga, ketakutan akan darah dan luka, faktor sosial dan ekonomi serta faktor pendidikan (Rahayu, 2014).

a. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2007) ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik.

a. Kecemasan Ringan

Tingkat kecemasan ringan adalah cemas yang normal yang bisa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi individu masih mampu memecahkan masalah. Cemas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas yang ditandai dengan terlihat tenang, percaya diri, waspada, memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks dan sedikit gelisah.

b. Kecemasan Sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian turun, penyelesaian masalah menurun, tidak

sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, serta mandor mandir, sering berkemih dan sakit kepala.

c. Kecemasan Berat

Tingkat kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, dimana individu cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu memerlukan banyak arahan untuk memusatkan pada suatu area lain ditandai dengan sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, berkeringat banyak, bicara cepat, rahang menegang, menggertakan gigi, mondar mandir dan bergetar.

d. Panik

Tingkat panik dari suatu kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena individu mengalami kehilangan kendali. Orang yang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan diorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang tidak rasional.

b. Jenis-Jenis Kecemasan (Anxiety)

Menurut Zaviera (2016) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu :

1. Kecemasan neurosis

Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan ide. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.

2. Kecemasan moral

Kecemasan ini berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.

3. Kecemasan realistik

Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

c. Faktor- Faktor Kecemasan

Kecemasan (anxiety) adalah salah satu yang paling umum dari semua emosi manusia. Hal ini termasuk: (1) kesadaran fisik dan mental terhadap ketidakberdayaan; (2) adanya ancaman yang akan datang; (3) perasaan bahaya yang berasal dari dalam, hasil penilaian kognitif; dan (4) sebuah keraguan yang tidak dapat terpecahkan tentang sifat ancaman, cara terbaik untuk menguranginya, dan kapasitas subjektif seseorang untuk secara efektif memanfaatkan sarana tersebut. Seseorang menilai situasi tersebut tergantung pada dua faktor: (1) faktor-faktor tersebut berasal dalam objek stimulus atau peristiwa itu sendiri dan (2) variabel interpersonal. Kecemasan dental secara signifikan berhubungan dengan penggunaan layanan kesehatan gigi yang tidak teratur dan perilaku menghindar atau menunda perawatan gigi (Yoga et al., 2018).

Berkenaan dengan yang pertama, beberapa individu dikondisikan untuk bereaksi secara negatif pada perawatan gigi dan banyak aspek yang terkait dengannya. Kedua, kemampuan seseorang untuk mengatasi atau mengelola situasi yang mengancam mengatur respon yang akan menyertainya. Kedua faktor di atas dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu individu, kepribadian, dan kemampuan untuk menghadapi kejadian yang menyebabkan rasa tersebut. Ketakutan dibedakan dari kecemasan atas dasar kemampuan seseorang untuk mengidentifikasi objek eksternal yang mengancam dan untuk

mengenali adanya perilaku yang akan mengurangi atau memperbaiki bahaya yang dirasakan (Afif, 2017).

Kecemasan juga dapat dipertimbangkan sebagai keadaan emosional di mana seseorang merasa tidak nyaman, gelisah, atau takut. Seseorang biasanya akan mengalami kecemasan bila menghadapi peristiwa yang mereka tidak dapat mengendalikan atau memprediksi, atau tentang peristiwa atau situasi yang mereka dapat mempertimbangkan mengancam dan berbahaya. Ada perasaan kerentanan, dan kecemasan yang parah dapat bertahan dan akhirnya bahkan mengarah pada ketidakberdayaan (Wasilah, 2011).

d. Cara Mengukur Kecemasan

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

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 pengukuran tingkat kecemasan yang cukup sensitif dan unggul karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian, daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. Pengukuran dengan VAS pada nilai 0 dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1 - 3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai 4 - 6 dikatakan sebagai cemas sedang, diantara nilai 7 - 9 cemas berat,

Kecemasan sering diukur dengan menggunakan kuesioner. kuesioner dapat dipergunakan pada remaja dan orang dewasa, sebab tidak dipengaruhi oleh keterbatasan vokbulari (kata-kata), pemahaman dan perkembangan. Kuesioner yang sering digunakan untuk melakukan penelitian kecemasan adalah CDAS dan MDAS (Modified Dental Anxiety Scale's) (Riksavianti & Samad, 2014).

MDAS score range

0–5 (not anxious)

6–10 (low anxiety)

**11–14 (moderate
anxiety)**

15–18 (high anxiety)

**19–25 (extreme
anxiety/phobic)**

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

2. 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 terkadi impaksi. Gigi dinyatakan impaksi apabila setelah mengalami pembentukan akar sempurna, gigi mengalami kegagalan erupsi ke bidang oklusal (Dwipayanti et al., 2009).

Odontektomi dapat 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. Gigi dinyatakan impaksi apabila mengalami kegagalan erupsi kebidang oklusal. Gigi molar tiga adalah gigi yang paling akhir erupsi dalam rongga mulut, yaitu pada usia 18 - 24 tahun. Keadaan tersebut menyebabkan seringnya mengalami impaksi dibandingkan gigi yang lain karena sering tidak tersedianya ruangan yang cukup untuk gigi mengalami erupsi (Sartika et al., 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.

a. Prosedur Odontektomi

Ramadhan (2010), sebelum pembedahan dilakukan, dokter gigi akan obat anestesi 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. Apabila posisi gigi miring atau akar bengkok gigi akan dipotong dengan menggunakan bor fisure 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.

b. Indikasi dan Kontra Indikasi 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. 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.

3. 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 (Geoffrey L. Howe, 1998).

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.

B. Landasan Teori

Kecemasan merupakan respon yang timbul pada seseorang sebagai persepsi yang tidak nyata terhadap suatu keadaan. Rasa cemas dibagi menjadi tiga macam yaitu rasa cemas ringan, rasa cemas sedang dan rasa cemas berat. Pada saat berkunjung ke dokter gigi pasien sering mengalami kecemasan baik cemas saat akan diperiksa gigi, cemas akan alat apa saja yang akan digunakan untuk memeriksa gigi dan cemas terhadap tarif periksa ke dokter gigi. Pasien yang akan dilakukan tindakan pencabutan biasanya mengalami kecemasan ketika dokter akan menyuntikan anestesi dan selama pencabutan maupun pengambilan gigi molar ke tiga impaksi atau biasa disebut dengan odontektomi. Gigi yang paling umum mengalami impaksi adalah gigi molar ketiga maksila dan mandibula. Molar ketiga paling sering mengalami impaksi oleh karena merupakan gigi yang terakhir erupsi. Odontektomi dapat dilakukan dengan anestesi lokal dan anestesi umum. Kecemasan yang dirasakan pasien saat akan dilakukan odontektomi dengan anestesi lokal dan anestesi umum terkadang dapat mempengaruhi persepsi dari rasa nyeri atau sakit saat pencabutan gigi, sehingga akan berpengaruh pada keberhasilan tindakan pencabutan gigi.

C. Kerangka Konsep

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

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada perbedaan tindakan odontektomi dengan anestesi lokal dan anestesi umum terhadap tingkat kecemasan.