

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kecemasan

a. Defenisi Kecemasan

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 menggerakkan tingkah laku. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Kecemasan atau *anxietas* dapat ditimbulkan dari bahaya luar, mungkin juga oleh bahaya dari dalam diri seseorang (Gunarsa & Gunarsa, 2008).

Kecemasan merupakan *renpons* seseorang terhadap situasi di mana sesuatu yang dipersepsikan sebagai sumber ancaman atau bahaya tersebut tidak sedang dihadapi saat itu atau yang sifatnya tidak pasti/biar (Gracia, 2015). Misalnya, seseorang yang menghadapi masalah penting dan belum mendapat penyelesaian yang pasti. Kecemasan juga bisa berkembang menjadi suatu gangguan jika menimbulkan ketakutan yang hebat dan menetap pada individu tersebut (Lubis, 2009). *Respons* ini normal, dan semua orang pasti pernah mengalaminya dalam kadar yang berbeda-beda secara personal (Gracia, 2015).

Seiring dengan peningkatan kecemasan, kemampuan pasien untuk memperhatikan akan menurun. Ketika menghadapi perubahan atau kebutuhan untuk melakukan tindakan yang berbeda, individu sering kali merasa cemas. Tingkat kecemasan rendah dapat memotivasi pembelajaran. Kecemasan tersebut membuat individu menjadi tidak mampu/berfungsi, menciptakan ketidakmampuan untuk berfokus pada apapun selain menurunkan kecemasan (Potter et al., 2019).

Kecemasan yang ringan dapat berguna yakni dalam memberikan rangsangan terhadap seseorang. Rangsangan untuk mengatasi kecemasan dan membuang sumber kecemasan. Kecemasan yang menyebabkan seseorang putus asa dan tidak berdaya sehingga mempengaruhi seluruh kepribadiannya adalah kecemasan negatif (Gunarsa & Gunarsa, 2008).

Freud mengusulkan tiga jenis kecemasan, kecemasan realita, kecemasan neurotik dan kecemasan moral. Kecemasan realitas melayani tujuan positif membimbing perilaku seseorang untuk melarikan diri atau melindungi diri dari bahaya yang sebenarnya. Kecemasan neurotik memiliki dasar di masa kanak-kanak, dalam konflik antara kepuasan instingtual dan kenyataan. Kecemasan neurotik ini adalah ketakutan yang tidak disadari akan dihukum karena secara impulsif menampilkan perilaku yang didominasi identitas.

Kecemasan moral terjadi akibat konflik antara id dan superego. Intinya, ini adalah ketakutan akan hati nurani seseorang. Ketika kamu termotivasi untuk mengekspresikan dorongan instingtual yang bertentangan dengan kode moral kamu, superego kamu membalas dengan menyebabkan kamu merasa malu atau bersalah. Dalam istilah sehari-hari kamu mungkin menggambarkan diri kamu sendiri sebagai orang yang dilanda hati nurani (Schultz & Schultz, 2016).

b. Kecemasan Dental

Salah satu kegiatan yang menimbulkan kecemasan adalah tindakan pengobatan kedokteran gigi atau dikenal dengan istilah kecemasan dental (Nismal, 2018). Kecemasan dental, yaitu kecemasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan perawatan/tindakan gigi (Gracia, 2015).

Kecemasan dental adalah kecemasan yang berhubungan dengan perawatan gigi umum, termasuk perawatan gigi, antisipasi pengobatan, atau karena faktor-faktor yang terkait dengan pengobatan, seperti ketakutan akan hal yang tidak diketahui, ketakutan akan nyeri, atau hubungan dengan profesional gigi di kantor gigi. Kecemasan dental bisa dianggap normal atau diharapkan, digambarkan sebagai ketakutan ringan sebagai respons terhadap situasi yang tidak diketahui atau tidak pasti.

Kepentingan bagi dokter gigi adalah ketika dokter gigi kecemasan dikategorikan sebagai patologis atau signifikan secara klinis, digambarkan sebagai lebih tinggi pada intensitas (pada tingkat sedang hingga berat), durasi yang lebih lama, dan dialami sebagai luar biasa, menyusahkan, dan melumpuhkan individu yang terkena dampak (Roy & Dempster, 2018). Kecemasan dental adalah kondisi psikologis paling umum yang dilaporkan dalam kedokteran gigi dan mempengaruhi persentase populasi yang signifikan (Roy & Dempster, 2018).

Kecemasan dental merupakan respon umum yang dialami seseorang sebelum dilakukan tindakan perawatan gigi. Sebagian besar masyarakat akan mengaitkan praktek dokter gigi dengan suasana yang tidak nyaman seperti bau yang menyengat, instrumen yang menyramkan dan tindakan dokter gigi yang tak jarang akan menimbulkan rasa nyeri selama dilakukan perawatan gigi. Kecemasan yang dialami pasien akan membawa dampak negatif bagi perawatan yang akan dilakukan. Pasien yang memiliki kecemasan dental cenderung akan menghindari kunjungan ke dokter gigi secara rutin dan membutuhkan lebih banyak waktu dalam tindakan perawatan, hal ini akan mempengaruhi tingkat keparahan dari kondisi gigi dan mulut (Dewi et al., 2018).

Kecemasan dental yang timbul mulai dari masa anak-anak merupakan hambatan terbesar bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan yang optimal. Kecemasan pada anak-anak telah diakui sebagai masalah selama bertahun-tahun yang menyebabkan anak sering menunda dan menolak untuk melakukan perawatan (Potter et al., 2019). Sebesar 75% penyebab kegagalan dalam perawatan gigi adalah karena rasa cemas, juga dilaporkan bahwa satu dari enam orang dewasa mengalami beberapa bentuk kecemasan dental dan pada anak-anak kisaran antara 5,7%-19,5% (Nismal, 2018).

c. Tanda dan Gejala Kecemasan Dental

Tanda dan gejala kecemasan yang ditunjukkan atau dikemukakan oleh seseorang bervariasi, tergantung dari beratnya atau tingkatan yang dirasakan oleh individu tersebut, keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang saat mengalami kecemasan secara umum antara lain yaitu :

- 1) Gejala psikososial : perntaan cemas/khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 2) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 3) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 4) Gejala somatik : rasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan, sakit kepala, gangguan perkemihan, tangan terasa dingin dan lembab, dan lain-lain (Silva, 2020).

d. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Townsend (1996) *cit.* Rukmanawati (2019), tingkat kecemasan dapat diklasifikasikan ke dalam 4 kategori yaitu :

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Kecemasan tingkat ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku yang sesuai situasi.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah.

Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini, yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan perhatiannya. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, tidak dapat tidur (insomnia), diare, tidak bisa belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung.

4) Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror karena mengalami kendali. Individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernafas, pucat, tidak dapat merespons terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi (Rukmanawati, 2019).

e. Faktor Penyebab Kecemasan Dental pada Anak

Kecemasan gigi pada anak menghadirkan tantangan bagi anak, orang tua dan tim gigi. Hal ini pada gilirannya, menimbulkan kesulitan dalam perilaku manajemen, menghindari perawatan gigi, dan kesehatan mulut yang lebih buruk. Telah dilaporkan bahwa kecemasan gigi pada anak-anak dipengaruhi oleh banyak faktor.

Beberapa faktor dapat dikaitkan dengan timbulnya kecemasan *dental* antara lain yaitu :

1) Faktor usia

Usia anak dianggap salah satu faktor yang dimiliki berdampak besar pada kecemasan gigi di kalangan anak-anak. Ada hampir total kesepakatan dalam literatur bahwa anak-anak yang lebih muda cenderung lebih cemas di poli gigi dibandingkan dengan anak-anak yang lebih tua. Hal ini diyakini sebagai akibat dari perasaan yang tidak diketahui dan dari penelantaran di antara anak-anak yang lebih kecil. Kemampuan kognitif anak berkembang dengan bertambahnya usia, sehingga menghasilkan lebih banyak kesadaran dan pemahaman. Dengan demikian, kecemasan gigi lebih umum terjadi pada mereka dari usia yang lebih muda, dan menurun seiring bertambahnya usia anak-anak. Sebaliknya, laporan lain tidak menemukan perbedaan dalam tingkat keparahan kecemasan gigi antara kelompok usia.

2) Faktor jenis kelamin

Bukti mengenai perbedaan kecemasan gigi antara anak laki-laki dan perempuan tidak konsisten. Kebanyakan peneliti melaporkan tingkat yang lebih tinggi kecemasan gigi di kalangan anak perempuan. Sebaliknya, beberapa penelitian lain melaporkan bahwa memang ada tidak ada perbedaan antara kedua jenis kelamin terkait kecemasan gigi. Sebaliknya, telah dilaporkan bahwa kecemasan gigi adalah penyebabnya lebih umum pada anak laki-laki. Pengamatan ini dapat dikaitkan dengan berbagai faktor, seperti latar belakang budaya dari populasi yang diteliti, struktur. Dari skala kecemasan yang digunakan, perbedaan nyata dalam tingkat kecemasan antarjenis kelamin, kesediaan untuk mengakui perasaan cemas, atau kombinasi dari faktor-faktor ini.

3) Faktor pengalaman ke Dokter gigi

Tingkat kecemasan gigi yang tinggi diharapkan terjadi di antara mereka anak-anak pada kunjungan pertama mereka ke dokter gigi. Kecemasan gigi pada anak-anak kemudian akan berkurang dengan lebih banyak kunjungan ke gigi, karenanya harus mengalami lebih banyak perawatan gigi. Selain itu, hal ini mungkin karena fakta bahwa pengalaman perawatan gigi sebelumnya membangun kepercayaan dokter gigi-pasien, dan anak-anak menjadi lebih tua dan dewasa dengan kunjungan gigi berikutnya. Anak-anak yang pernah menjalani perawatan gigi khusus kemungkinan tidak akan terlalu cemas tentang perawatan tersebut, dan kunjungan ke gigi yang jarang dan interval yang lama antara kunjungan telah ditemukan berkorelasi positif dengan kecemasan gigi. Selain itu, anak-anak yang memilikipengalaman negatif terkait dengan perawatan medis dan terkena prosedur medis invasif telah terbukti lebih cemas tentang perawatan gigi.

4) Faktor pendidikan dan status sosial ekonomi

Tingkat pendidikan orang tua dan kelas sosial anak keluarga telah lama dianggap sebagai faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan gigi anak-anak. Anak-anak dari keluarga sosial ekonomi rendah dan tingkat pendidikan rendah cenderung mengalami lebih banyak kecemasan gigi. Ini mungkin saja karena penurunan kesadaran gigi pada sosioekonomi rendah dan tingkat pendidikan dalam keluarga, demikian artinya kecemasan gigi meningkat. Di sisi lain, dilaporkan bahwa tingkat pendidikannya tinggi terkait dengan kecemasan gigi yang parah. Satu penjelasan ditawarkan adalah anak-anak dari keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi bisa lebih mudah mengakses informasi tentang prosedur gigi.

Beberapa penelitian lain melaporkan hubungan yang sangat lemah tentang faktor-faktor ini atau tidak ada hubungan antara kecemasan gigi anak-anak dan berbagai tingkat pendidikan .

5) Faktor etnis dan budaya

Latar belakang etnis dan budaya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan gigi. Dalam latar belakang budaya Arab, hal itu telah dikemukakan anak laki-laki diharapkan untuk bertindak seperti laki-laki dan menjadi pemberani. Di sebaliknya, dalam budaya Afrika, ketahanan terhadap stres biasanya terwujud sebagai pengendalian diri dan represi diri. Namun, di Amerika atau di budaya Eropa, anak-anak bisa lebih mudah mengungkapkan kecemasannya dan perasaan.

6) Faktor General Anesthesia/Anastesi

Perawatan gigi di bawah General Anesthesia (GA) sangatlah signifikan peristiwa emosional dalam riwayat gigi anak-anak. Ini dianggap pengalaman traumatis bagi anak-anak, karena prosedur yang penuh tekanan induksi anestesi, dan konsekuensi pasca operasi mengikuti pengobatan di bawah GA. Pengalaman GA dianggap berkontribusi terhadap kecemasan gigi, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Sebagian besar investigasi melaporkan bahwa kecemasan gigi berhubungan positif dengan pengalaman GA sebelumnya; ada lebih banyak kecemasan gigi pada anak-anak yang pernah menjalani perawatan gigi GA sebelumnya.

7) Faktor Orang tua/Ibu

Literatur juga melaporkan hubungan positif antara kecemasan gigi anak-anak dan orang tua, terutama kecemasan ibu. Anak-anak yang melihat kecemasan gigi pada orang tua mereka, atau mempelajarinya melalui informasi stres yang diberikan oleh orang tua, lebih mungkin terjadi untuk mengembangkan refleksi dan sikap serupa, sehingga menghasilkan perkembangan kecemasan gigi.

Namun, ada kesan bahwa kontribusi ini hanya berdampak kunjungan gigi pertama, setelah itu pengalaman anak sendiri dan pengaruh dokter gigi cenderung memiliki bobot yang lebih signifikan. Sebaliknya, beberapa penelitian menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kecemasan gigi anak dan orangtua.

8) Faktor prosedur perawatan gigi

Prosedur gigi khusus dikaitkan dengan kecemasan gigi. Memang, kecemasan gigi anak dapat dipengaruhi oleh jenisnya perawatan gigi yang diusulkan pada kunjungan gigi tertentu. Pasien yang mengharapkan prosedur operasi dan ekstraksi kecemasan yang lebih tinggi. Juga telah dilaporkan suntikan anestesi lokal meningkatkan skor kecemasan gigi.

9) Faktor lingkungan klinis

Pengaruh lingkungan kantor gigi terhadap kecemasan gigi juga telah diselidiki. Memang, telah dilaporkan bahwa lebih tinggi kecemasan gigi dikaitkan dengan kecemasan dari suara pengeboran, diikuti oleh lama menunggu di ruang tunggu. Selain itu, suara bising anak-anak lain yang sedang menjalani prosedur perawatan gigi di klinik gigi dapat menyebabkan kecemasan pada anak-anak yang menunggu. Juga telah dibuktikan bahwa kecemasan gigi dihasilkan dari bentuk instrumen gigi, dan bau dari atmosfer, selain hubungannya dengan pakaian dan jenis kelamin dokter gigi.

10) Faktor sifat pribadi, kecemasan umum dan status psikologis

Kecemasan gigi berkaitan dengan ciri-ciri pribadi anak. Telah dilaporkan bahwa kecemasan gigi yang lebih tinggi secara positif terkait dengan status sifat dan kecemasan umum yang tinggi (Alasmari et al., 2018).

f. Reaksi Fisik Tubuh saat Mengalami Kecemasan

Priest (1994) pada saat menghadapi kecemasan, tubuh mengadakan reaksi fisik meliputi :

1) Berdebar-debar

Ketikan di bawah pengaruh stres, seseorang akan merasa jantung terpacu dengan cepat.

2) Gemetar

Seseorang mungkin menemukan dirinya dalam keadaan goyah atau goncang, terutama jika mengalami *shock* Tangan atau lutut gemetar ketika berusaha melakukan sesuatu dan terhuyung-huyung. Ini semua tanda dari ketakutan.

3) Ketegangan

Tanda yang paling umum dari kecemasan adalah ketegangan. Seseorang merasakan saraf di belakang leher sangat kencang dan menegang, dan ini akan menyebabkan rasa tersiksa. Ketegangan saraf pada kulit kepala, merupakan salah satu penyebab timbulnya pusing yang akan mengantarkan pada keresahan. Seseorang mungkin juga merasakan bahwa ketegangan bukanlah keadaan yang terlalu istimewa, tetapi merupakan perasaan yang tak menentu dan samar. Ketegangan ini mengakibatkan diri seseorang tidak bisa rileks.

4) Gelisah atau sulit tidur

Seseorang mungkin merasa kesulitan jika seseorang tidur. Seseorang mungkin akan bersandar ataupun bangun beberapa kali sampai tengah malam. Khayalan akan timbul dan menghantarkan pada mimpi yang menakutkan. Lalu keesokan hari mungkin seseorang akan bangun dengan perasaan lelah dan kurang sehat.

5) Keringat

Beberapa orang yang mengalami kecemasan ada yang mengeluarkan keringat terlalu banyak, seperti hari yang panas.

6) Tanda-tanda fisik yang lain

Tanda-tanda fisik yang lain dari kecemasan dan ketegangan dapat berupa gatal-gatal pada tangan dan kaki, juga selalu ingin buang air kecil tak seperti biasanya (Lubis, 2009).

g. Alat Ukur Kecemasan

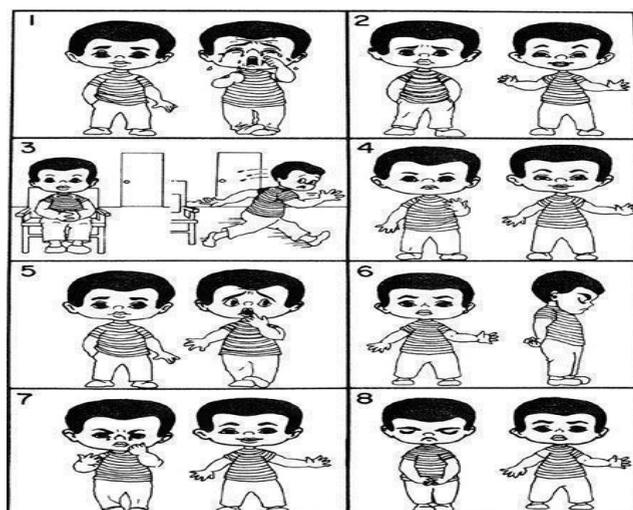
Sampai saat ini literatur menunjukkan berbagai metode menilai kecemasan gigi, termasuk metode tidak langsung (pengukuran fisiologis denyut nadi, tekanan darah, dan ketegangan otot) atau teknik proyektif (anak-anak tes gambar ketakutan gigi) yang membutuhkan keterampilan dalam membawa wawancara, dan mengelola dan menilai tes. Itu yang terakhir menunjukkan reliabilitas dan validitas yang dipertanyakan kesulitan dalam penafsiran cerita dan menstandarisasi skor.

1) *Venham Picture Test* (VPT)

Kecemasan dental dapat diukur dengan suatu skala gambar yang disebut *Venham Picture Test* (VPT) yang menggunakan desain non verbal dalam mengukur kecemasan dental dan dapat mengidentifikasi kecemasan anak terhadap perawatan gigi dan mulut. *Venham Picture Test* (VPT) adalah skala gambar yang digunakan sebagai ukuran untuk mengidentifikasi masalah kecemasan dental pada anak dan memiliki desain non verbal. Skala ini berisikan 8 pasang figur kartun anak laki-laki sebagai stimulus, setiap pasang figur kartun menunjukkan pose cemas dan tidak cemas. Kelebihan penggunaan VPT adalah prosedur pengukuran dan penilaian yang mudah dilakukan (Limantara et al., 2016).

VPT terdiri dari delapan kartu dengan dua angka setiap kartu, satu menunjukkan sosok cemas dan yang lainnya sosok yang tidak cemas. Anak-anak diminta untuk menunjuk pada sosok yang mencerminkan emosi mereka saat itu. Semua kartu ditampilkan secara berurutan. Skor dicatat saat anak-anak menunjuk sosok cemas (1) dan tidak cemas (0). Berapa kali sosok cemas dipilih dijumlahkan untuk mencapai skor akhir (skor minimum 0; skor maksimum 8) (Setty et al., 2019).

Kebanyakan pasien anak mengunjungi dokter gigi setelah mengetahui ada masalah gigi. Perilaku negatif anak selama perawatan gigi biasanya lebih banyak ditemukan pada anak dengan masalah gigi yang serius. Dokter gigi hendaknya mengedukasi orang tua mengenai kunjungan berkala ke dokter gigi untuk mencegah timbulnya masalah gigi yang serius. Oleh karena itu, penting bagi dokter gigi untuk mendeteksi kecemasan dental pada anak sedini mungkin demi terwujudnya perawatan gigi dan mulut yang optimal (Limantara et al., 2016)



Gambar 1. *Venham Picture Test*

2) *Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)*

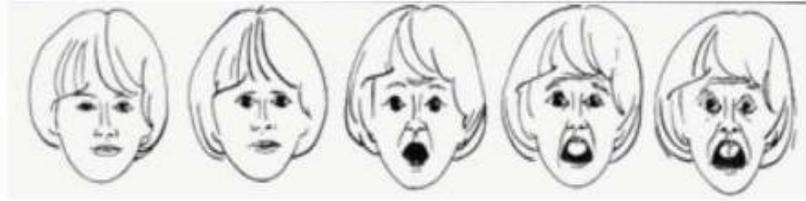
CMAS merupakan instrument yang dirancang untuk mengukur kecemasan anak dan remaja. Untuk anak lebih dari 9,5 tahun dapat dilakukan berkelompok. Terdiri dari 37 item yang masing-masing membutuhkan jawaban 'ya' atau 'tidak'. Tujuan adanya instrumen ini adalah menciptakan pengukuran yang obyektif untuk kecemasan anak secara berkelompok, menjaga waktu minimum agar penilaian valid dan akurat, menciptakan item yang cocok untuk anak SD, mencakup area kecemasan dari berbagai multidimensi, meningkatkan norma- norma dan informasi yang beragam dari kelompok anak-anak, menjamin bahwa item tes bagus. Instrumen CMAS dikatakan valid dan reliabel (Rosianamar, 2016).

3) *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)*

Spence Children's Anxiety Scale merupakan alat untuk mengukur dalam menentukan peningkatan kecemasan pada anak dengan total 114 skor dan dibagi menjadi 3 tingkat kecemasan yaitu kecemasan ringan dengan skor 1-38, kecemasan sedang dengan skor 39-76 dan kecemasan berat dengan skor 77-114 (Puspitarini, 2017).

4) *Faces Anxiety Scale (FAS)*

Faces anxiety scale yang dikembangkan oleh Mc Murtry (2010) untuk mengukur kecemasan pada pasien anak yang sedang menjalani tindakan medis. Skala penilaian nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 4. Skor 0 memberikan gambaran tidak ada kecemasan sama sekali, skor 1 menunjukkan lebih sedikit kecemasan, skor 2 menggambarkan sedikit kecemasan, skor 3 menggambarkan adanya kecemasan, skor 4 menggambarkan kecemasan yang ekstrim pada anak (Rosianamar, 2016).



Gambar 2. *Faces Anxiety Scale*

5) *Visual Facial Anxiety Scale (VFAS)*

VFAS terdiri dari 11 ekspresi wajah berlabel A0-A10 terdaftar secara berurutan di selembar kertas, dan tingkat kecemasan kategoris, yaitu tidak ada, ringan, ringan sedang, sedang, sedang tinggi dan tertinggi, tercantum pada selembar kertas terpisah.

- a. Cocokkan setiap wajah yang terpisah dengan angka yang sesuai, A0 (tidak ada), A1-A4 (ringan), A5-A7 (sedang), A8-A10 (tinggi).
- b. Tetapkan satu wajah pada setiap kategori tingkat kecemasan. Wajah pada gambar disusun secara acak untuk menghindari bias visual saat menetapkan wajah untuk nomor dan kategori (Cao et al., 2017).

Serial Number	A0	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10

Gambar 3. *Visual Facial Anxiety Scale*

2. Ekstraksi Gigi

a. Defenisi Ekstraksi Gigi

Pencabutan gigi merupakan hal yang sering dilakukan oleh seorang dokter gigi. Pencabutan gigi merupakan suatu tindakan pembedahan yang melibatkan jaringan tulang dan jaringan lunak dari rongga mulut. Pencabutan gigi paling banyak dilakukan karena karies, selain itu oleh karena penyakit periodontal, gigi impaksi dan gigi yang sudah tidak dapat lagi dilakukan perawatan endodontik.

Tindakan pencabutan gigi juga dilakukan pada gigi sehat untuk tujuan memperbaiki maloklusi, untuk alasan estetik, dan juga kepentingan perawatan ortodontik atau prostodontik. Prosedur pencabutan gigi merupakan penyebab kecemasan dental paling tinggi. Kecemasan pasien memberikan efek negatif terhadap prosedur perawatan gigi yang akan dilakukan. Saat pasien merasa cemas terjadi stimulasi sistem saraf simpatis yang dapat mengakibatkan peningkatan curah jantung dan vasokonstriksi arteriol, sehingga meningkatkan tekanan darah. Hal ini juga merupakan penyebab dari 75% kegagalan perawatan rutin yang dilakukan dokter gigi. Kecemasan yang dialami pasien perlu mendapatkan perhatian karena mempengaruhi kinerja dokter dan keberhasilan tindakan pencabutan gigi. Prevalensi kecemasan akan perawatan gigi telah dilaporkan berkisar dari 5%– 20% di berbagai negara (Bachri et al., 2017).

b. Tujuan Ekstraksi Gigi

Pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan sebuah gigi atau akar gigi yang utuh tanpa menimbulkan rasa sakit, dengan trauma yang sekecil mungkin pada jaringan penyangga sehingga luka bekas pencabutan akan sembuh secara normal dan tidak menimbulkan komplikasi.

Setiap operator harus mengusahakan agar setiap pencabutan gigi yang ia lakukan merupakan tindakan yang ideal, dan dalam rangka untuk mencapai tujuan itu ia harus menguasai teknik pencabutan gigi yang benar. Adapun tujuan dari pendidikan Ilmu Pencabutan Gigi, antara lain :

- 1) Mampu memahami cara-cara manipulasi pencabutan gigi dengan aman dan higienis dan tidak sakit.
- 2) Dapat memahami dan menanggulangi komplikasi baik pada saat maupun setelah pencabutan gigi, misalnya jika terjadi perdarahan, syncope atau infeksi.

Ilmu pencabutan gigi ditunjang pula oleh ilmu-ilmu lain yang merupakan dasar atau berhubungan erat/langsung dengan tindakan pencabutan gigi, antara lain : ilmu farmakologi, ilmu penyakit dalam, dental anatomi, rontgenologi dan ilmu alat-alat kedokteran gigi (PPAKG). Ilmu-ilmu tersebut harus dipahami sehingga bisa bekerja efisien mungkin, aman, higienis, dan terhindar dari komplikasi (Sitahaya, 2016).

c. **Prosedur Ekstraksi Gigi**

Ekstraksi gigi sering dikategorikan menjadi dua macam yakni, ekstraksi simple dan ekstraksi bedah/surgical. Ekstraksi simple adalah ekstraksi yang dilakukan pada gigi yang terlihat dalam rongga mulut, menggunakan anestesi lokal dan menggunakan alat-alat untuk elevasi bagian gigi yang terlihat. Sementara ekstraksi bedah adalah ekstraksi yang dilakukan pada gigi yang tidak dapat dijangkau dengan mudah karena berada dibawah garis ginggiva atau karena belum erupsi secara keseluruhan. Dalam ekstraksi bedah, dilakukan sayatan pada gusi untuk menjangkau gigi. Dalam beberapa kasus, gigi tersebut harus dipecah menjadi beberapa bagian sebelum dicabut (Sitahaya, 2016).

d. Indikasi Ekstraksi Gigi

Indikasi ekstraksi gigi antara lain karies dalam dengan patologi pulpa baik akut maupun kronis dan perawatan endodontik tidak memungkinkan dilakukan, gigi dengan patologi akar, giginon-vital, periodontitis, malposisi, impaksi, persistensi gigi sulung, gigi pada garis fraktur, gigi yang berada pada garis fraktur harus dicabut jika berpotensi menjadi sumber infeksi dan retensinya akan mengganggu dengan penurunan bagian dari fraktur, tujuan ortodontik, tujuan prostodontik, sisa akar, gigi *supernumerary*, gigi yang terlibat dengan kista atau tumor rahang, serta penyakit periodontal dengan gigi goyang derajat II dan III (Jeffrey et al., 2018).

B. Landasan Teori

Kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan dapat terjadi dalam berbagai situasi dan kondisi, salah satunya ialah kecemasan *dental*. Kecemasan *dental* adalah kecemasan yang berhubungan dengan perawatan gigi umum, termasuk perawatan gigi, antisipasi pengobatan, atau karena faktor-faktor yang terkait dengan pengobatan, seperti ketakutan akan hal yang tidak diketahui, ketakutan akan nyeri, atau hubungan dengan profesional gigi di kantor gigi.

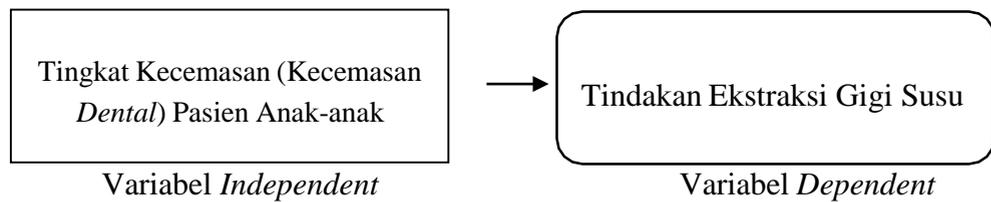
Kecemasan *dental* yang timbul mulai dari masa anak-anak merupakan hambatan terbesar bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan yang optimal. Skala ukur tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan teknik proyektif (anak-anak tes gambar ketakutan gigi) yang membutuhkan keterampilan dalam membawa wawancara, dan mengelola dan menilai tes.

Pencabutan gigi merupakan hal yang sering dilakukan oleh seorang dokter gigi/tenaga kesehatan gigi. Ekstraksi gigi sering dikategorikan menjadi dua macam yakni, ekstraksi simple dan ekstraksi bedah/surgical. Ekstraksi simple adalah ekstraksi yang dilakukan pada gigi yang terlihat dalam rongga mulut, menggunakan anestesi lokal dan menggunakan alat-alat untuk elevasi bagian gigi yang terlihat. Sementara ekstraksi bedah adalah ekstraksi yang dilakukan pada gigi yang tidak dapat dijangkau dengan mudah karena berada dibawah garis ginggiva atau karena belum erupsi secara keseluruhan.

Prosedur pencabutan gigi merupakan penyebab kecemasan *dental* paling tinggi. Kecemasan pasien memberikan efek negatif terhadap prosedur perawatan gigi yang akan dilakukan. Hal ini juga merupakan penyebab dari 75% kegagalan perawatan rutin yang dilakukan dokter gigi. Kecemasanyang dialami pasien perlu mendapatkan perhatian karena mempengaruhi kinerja dokter dan keberhasilan tindakan pencabutan gigi.

C. Kerangka Konsep

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



Gambar 4. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teori dapat ditarik hipotesis, yaitu: Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan pasien anak-anak dengan tindakan ekstraksi gigi susu di Puskesmas.