

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan teoritis**

##### **1. Kecemasan**

###### *a. Pengertian Kecemasan*

Gangguan mental digolongkan ke dalam gangguan kecemasan (*anxiety*) bila gejala utamanya adalah kecemasan dan gejala-gejala khusus lainnya, seperti insomnia, berkurangnya kemampuan konsentrasi, dan berbagai macam gangguan sistem saraf otonom tidak merupakan gejala yang dominan. Kecemasan yang dialami bisa mengarah pada objek tertentu, yang dimaksud dengan objek bisa berupa benda tetapi bisa juga berupa situasi, ini biasanya mengarah pada pobia (Siswanto 2007)

Kecemasan hal yang wajar dialami semua orang, yang dapat memberi pengaruh besar dalam perubahan perilaku. Rasa cemas merupakan respon normal terhadap peristiwa yang dianggap mengancam, atau terhadap tekanan yang dapat menyebabkan seseorang menjadi gelisah. Kadang kala kecemasan menjadi berlebihan sehingga menimbulkan ketakutan yang tidak rasional terhadap suatu hal tertentu. Contohnya cemas terhadap sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, karena banyak

mendengar cerita dari orang lain dapat menimbulkan pemikiran yang negatif.

Kecemasan sering dialami oleh seseorang yang akan menjalani perawatan gigi. Rasa cemas saat perawatan gigi telah menempati urutan ke-5 dalam situasi yang secara umum dianggap menakutkan. Orang yang mempunyai pengalaman rasa cemas yang tinggi terhadap perawatan gigi memiliki tingkat kesehatan gigi dan mulut yang rendah (Kandou, dkk 2013).

Kecemasan pada prosedur ekstraksi gigi sering disebabkan oleh penggunaan benda-benda tajam seperti jarum, *elevator (bein)* dan tang, yang dimasukkan secara berurutan maupun bergantian dalam mulut Mansjoer A, 2001 (dalam Tengkere dkk, 2013).

Kecemasan dental dapat di definisikan 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. Kondisi ini merupakan suatu masalah yang sering terjadi. Kecemasan dental ini biasanya dikaitkan dengan lingkungan kedokteran gigi (Rahaju, dkk, 2018)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Linda Suryani (2019) kecemasan anak yang tinggi dikarenakan rasa cemas terhadap penggunaan benda-benda tajam

seperti jarum dan tang pencabutan, sehingga menyebabkan anak takut terhadap rasa sakit yang akan ditimbulkan bila benda-benda tersebut dimasukkan dalam mulutnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Mariyam dan Arif Kurniawan (2008) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki.

#### ***b. Jenis-jenis kecemasan (Anxiety)***

Menurut Spilberger (dalam Annisa Donna Fitri dan Ifdil 2016) menjelaskan kecemasan dalam 2 bentuk yaitu :

##### *1) Trait anxiety*

*Trait anxiety*, yaitu adanya rasa khawatir dan terancam yang menghingapi diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu lainnya.

##### *2) State anxiety*

*State anxiety*, merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

### ***c. Alat pengukuran kecemasan***

Ada beberapa alat pengukuran kecemasan yaitu :

#### *1) Zung self rating anxiety scale*

*Zung self rating anxiety scale* dikembangkan oleh W.K Zung tahun 1971 merupakan metode pengukuran tingkat kecemasan. Skala ini berfokus pada kecemasan secara umum dan coping dalam mengatasi stress. Skala ini terdiri dari 20 pertanyaan, dengan 15 pertanyaan tentang peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan tentang penurunan kecemasan.

#### *2) Hamilton anxiety scale (HAS)*

*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* disebut juga dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan psikis maupun somatik. *Hars* terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. *Hars* telah distandarkan untuk mengevaluasi tanda kecemasan pada individu yang sudah menjalani pengobatan terapi, setelah mendapatkan obat anti depresan.

#### *3) Preschool anxiety scale*

*Preschool anxiety scale* dikembangkan oleh Spence, dalam kuisioner ini mencangkup pernyataan dari anak (*spence children's anxiety scale*) tahun 1994 dan laporan orangtua

*(spence children's anxiety scale parent report)* pada tahun 2000. Masing-masing memiliki 45 dan 39 pertanyaan yang menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu.

4) *Children manifest anxiety scale (CMAS)*

Pengukur kecemasan *Children manifest anxiety scale (CMAS)* ditemukan oleh Janet Taylor. Cmas berisi 50 butir pertanyaan, dimana responde menjawab keadaan “ya” atau “tidak” sesuai dengan keadaan dirinya dengan memberi tanda (O) pada kolom jawaban “ya” atau tanda (X) pada kolom jawaban “tidak”.

5) *Screen for child anxiety related disorders (SCARED)*

*Screen for child anxiety related disorders (Scared)* merupakan instrument untuk mengukur kecemasan pada anak yang terdiri dari 41 item, dalam instrumen ini responden (orangtua/pengasuh) diminta untuk menjelaskan bagaimana perasaan anak dalam 3 bulan terakhir. Instrument ini ditunjukkan pada anak usia 8 hingga 18 tahun.

6) *The pediatric anxiety rating scale (PARS)*

*The pediatric anxiety rating scale (Pars)* digunakan untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pada anak-anak dan remaja, dimulai usia 6 sampai 17 tahun. Pars memiliki dua bagian daftar periksa dan item keparahan. Daftar periksa gejala

digunakan untuk menentukan gejala-gejala pada minggu-minggu terakhir. Ketujuh item tingkat keparahan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan gejala dan skor total Pars. Gejala yang termasuk dalam penilaian umumnya diamati pada pasien dengan gangguan-gangguan seperti gangguan panik dan fobia spesifik.

***d. Tingkat kecemasan (Anxiety)***

Kecemasan (*Anxiety*) menurut Gail W Stuart 2006 (dalam Annisa Donna Fitri dan Ifdil 2016) menjelaskan tingkat ansietas, diantaranya:

*1) Ansietas ringan*

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

*2) Ansietas sedang*

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

### 3) *Ansietas berat*

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

### 4) *Tingkat panic*

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

### ***e. Aspek kecemasan (Anxiety)***

Menurut shah (dalam Annisa Donna Fitri dan Ifdil 2016) mengemukakan ada beberapa aspek yaitu :

- 1) *Aspek fisik*, seperti pusing, sakit kepala, tangan mengeluarkan keringat menimbulkan rasa mual pada perut, mulut kering, grogi, dan lain-lain.
- 2) *Aspek emosional*, seperti timbulnya rasa panik dan rasa takut.

- 3) *Aspek mental atau kognitif*, timbulnya gangguan terhadap perhatian dan memori, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berfikir, dan bingung.

***f. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan***

*1) Faktor usia*

Faktor umur sangat mempengaruhi perilaku anak terhadap perawatan gigi, anak dengan usia muda seperti pada umur 6 dan 7 tahun sering menunjukkan perilaku yang kurang kooperatif terhadap perawatan gigi karena anak dengan umur yang lebih muda menunjukkan ekspresi takut yang tinggi terhadap perawatan gigi Nurmini M 2010(dalam Melisa dkk, 2015)

*2) Jenis kelamin*

Karakteristik kecemasan berdasarkan katagori jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Pada umumnya kecemasan sering terjadi pada perempuan karena dari sudut pandang psikologis, perempuan lebih berfikir dengan perasaan dibandingkan laki-laki ( Yahya dkk, 2016)

*3) Pendidikan*

Tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan, karena semakin tinggi pengetahuan maka semakin besar kemampuan menyerap dan menerima informasi

sehingga akan memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup akan sesuatu hal, cenderung untuk memiliki kecemasan yang ringan dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang. Kurangnya pengetahuan, khususnya pengetahuan mengenai perawatan gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa cemas pada perawatan gigi. Hal ini disebabkan kurangnya informasi yang diperoleh mengenai perawatan gigi sehingga mereka menganggap hal tersebut adalah sesuatu yang menakutkan (Rahaju dkk, 2018)

#### *4) Pengalaman berkunjung*

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 menyebabkan dampak secara fisiologis, psikologis, dan perubahan tingkah laku (Rahaju, dkk, 2018)

#### ***g. Faktor-faktor pendukung terjadinya dental phobia/kecemasan***

Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi ketakutan pasien terhadap perawatan gigi yaitu:

##### *1) Faktor pengalaman trauma*

Berdasarkan kepustakaan dan penelitian yang dilakukan oleh Gow faktor timbulnya rasa cemas salah satunya adalah

trauma karena pengalaman buruk yang di alami. Banyak hal yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang tetapi kemungkinan besar timbulnya kecemasan dental disebabkan karena adanya pengalaman buruk pasien sewaktu kecil atau pada masa remaja, yang dapat menjadi penyebab utama rasa cemas pada orang dewasa (Yahya dkk, 2016)

### 2) *Faktor sosial ekonomi*

Berdasarkan penjelasan dalam kepustakaan, masyarakat yang status ekonominya rendah cenderung lebih takut dan cemas terhadap perawatan gigi dibandingkan dengan masyarakat yang sosial ekonominya menengah keatas. Hal ini dikarenakan perawatan gigi tersebut kurang umum bagi masyarakat yang status ekonominya rendah Berghdal J 2012 (dalam Yahya dkk, 2016)

### 3) *Faktor teman dan keluarga*

Salah satu faktor kecemasan yakni faktor teman dan keluarga, berupa cerita mereka tentang ketakutan terhadap dokter gigi. Hal ini memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pandangan seseorang terhadap dokter gigi serta komentar negatif dan pikiran yang salah tentang perawatan gigi Sadock dan Sadock 2010 (dalam Yahya dkk, 2016)

#### 4) *Faktor fobia alat perawatan gigi*

Beberapa tindakan di bidang kedokteran gigi dapat menyebabkan rasa takut dan kecemasan pada pasien. Tindakan anastesi yang dilakukan biasanya bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit dan membuat perawatan menjadi lebih mudah, tetapi hal ini malah mengakibatkan rasa takut dan menghasilkan kecemasan yang parah pada pasien. Kecemasan yang dikaitkan dengan tindakan ekstraksi gigi merupakan suatu fenomena yang wajar. Kecemasan selama tindakan pencabutan gigi biasanya dipengaruhi penggunaan anastesi dengan menggunakan jarum suntik dan penggunaan instrumen lain di bidang kedokteran gigi (Rahaju dkk, 2018)

#### *h. Ciri-ciri kecemasan (Anxiety)*

Menurut Jefry S. Nevid, dkk 2005 (dalam jurnal Annisa Donna Fitri dan Idil 2016) menjelaskan beberapa ciri-ciri kecemasan yaitu sebagai berikut :

- 1) Kegelisahan/kegugupan
- 2) Tangan atau anggota tubuh yang bergetar/gemetar
- 3) Sensasi dari pita yang mengikat di sekitar dahi
- 4) Kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada
- 5) Banyak berkeringat
- 6) Telapak tangan yang berkeringat

- 7) Pening atau pingsan
- 8) Mulut atau kerongkongan terasa kering
- 9) Sulit berbicara
- 10) Sulit bernafas
- 11) Bernafas pendek
- 12) Jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang
- 13) Suara yang bergetar
- 14) Jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin
- 15) Merasa lemas atau mati rasa
- 16) Sulit menelan
- 17) Kerongkongan terasa tersekat
- 18) Leher atau punggung terasa kaku
- 19) Sensasi seperti tercekik atau tertahan
- 20) Terdapat gangguan sakit perut atau mual
- 21) Panas dingin
- 22) Sering buang air kecil
- 23) Wajah terasa memerah
- 24) Diare
- 25) Dan merasa sensitive atau mudah marah

***i. Penanganan untuk mengatasi kecemasan***

Pada penanganan kecemasan anak, dokter gigi diharapkan memiliki pemahaman terhadap perkembangan rasa takut dan cemas

yang berkaitan dengan usia, penanganan pada kunjungan pertama, dan pendekatan selama perawatan. Menurut Campbell C 2017 (dalam Maharani dkk 2021). Beberapa pendekatan yang dapat dilakukan oleh dokter gigi dalam pengelolaan tingkah laku anak-anak.

#### 1) *Tell-show-do*

Disebutkan bahwa komunikasi kepada anak dalam perawatan gigi harus dengan bahasa yang dapat dimengerti dan lembut. *Tell-show-do* merupakan metode dengan memperkenalkan prosedur perawatan gigi yang sangat efektif untuk membentuk perilaku anak dan mengondisikannya untuk menerima perawatan. Penting untuk menggunakan istilah yang tidak membuat anak menjadi takut. Anak harus tahu hal yang diharapkan selama dilakukan perawatan.

*Tell-show-do* diawali dengan *tell* yaitu deskripsi singkat mengenai perawatan yang akan diberikan, misalnya topikal aplikasi *flour*. *Show* adalah mendemonstrasikan perawatan atau alat yang akan digunakan pada topikal aplikasi *flour*. *Do* yaitu melaksanakan perawatan, *tell-show-do* efektif dalam mengurangi kecemasan anak yang baru pertama kali ke dokter gigi.

## 2) *Meningkatkan control*

Disebutkan bahwa meningkatkan kontrol dapat dilakukan dengan memberitahu pasien contoh sebuah sinyal yang memungkinkan mereka untuk mengontrol situasi. Misalnya mengangkat tangan sebagai sinyal untuk berhenti. Dokter gigi harus merespon cepat setiap kali sinyal ini diberikan. Teknik ini dapat dilakukan untuk mengurangi rasa sakit saat perawatan gigi, termasuk penyuntikan. Ada sesi istirahat pada saat dilakukan perawatan gigi, terutama pada anak yang kurang kooperatif.

## 3) *Kontrol suara*

Teknik manajemen perilaku ini melibatkan peran dokter gigi untuk memodifikasi nada, volume, atau laju suara. Hal ini berguna mempengaruhi atau mengarahkan perilaku anak dengan meningkatkan perhatian dan kepatuhannya.

Teknik ini telah digunakan untuk mengurangi perilaku anak yang menghambat proses perawatan gigi tanpa efek negatif jangka panjang. Meskiun terbukti efektif, ekspresi wajah juga disarankan sebagai komponen penting dari teknik ini.

## 4) *Modelling*

*Modelling* merupakan teknik mengamati perilaku orang lain yang mempelajari lingkungan terlebih dahulu sebelum mengalaminya sendiri. *Modelling* dapat digunakan dengan

permodelan langsung atau dengan menoton model yang telah direkam sebelumnya. Permodelan langsung dapat dilakukan oleh keluarga pasien anak seperti ibu, ayah atau saudaranya.

5) *Pembentukan perilaku dan penguatan positif*

Pembentukan perilaku adalah serangkaian langkah yang telah ditentukan untuk mencapai perilaku yang diinginkan. Penguatan adalah suatu dorongan dari pola perilaku yang diinginkan, sehingga meningkatkan kemungkinan perilaku tersebut diulangi di masa depan. Penguatan paling positif yang dapat digunakan adalah rangsangan sosial, misalnya ekspresi wajah, pujian dan pelukan.

6) *Distraksi*

*Distraksi* adalah suatu teknik untuk mengalihkan perhatian pasien anak dari perawatan yang sedang diberikan. *Distraksi* biasanya diberikan pada saat anak sedang menjalani perawatan gigi sehingga membuat anak mengalihkan perhatian. Misalnya *distraksi visual-audio* seperti menonton kartun. Contoh lain dari *distraksi* yaitu *distraksi* audio seperti musik atau buku audio.

7) *Guided imagery*

Pada teknik ini, dokter gigi membantu pasien anak memiliki lamunan untuk menciptakan keadaan relaksasi atau tentang hal yang disukai anak dengan tiga tahap yaitu : relaksasi,

visualisasi, dan sugesti positif. Pasien anak dapat memilih lamunan mereka sendiri atau dipandu oleh dokter.

## 2. Pencabutan gigi

### a. Pengertian pencabutan gigi

*Exodontia* adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang bagaimana cara mengeluarkan (*ekstraksi*) gigi secara efektif dan segala perawatan yang menyertainya (Sitanaya 2016). Pencabutan gigi yang *ideal* adalah pencabutan tanpa rasa sakit satu gigi utuh, atau akar gigi dengan trauma minimal terhadap jaringan pendukung gigi, sehingga bekas pencabutan dapat sembuh dengan sempurna dan tidak terdapat masalah prostetik pascaoperasi di masa mendatang (Howe, 1999).

Indikasi ekstraksi gigi antara lain *karies* dalam dengan *patologi pulpa* baik akut maupun kronis dan perawatan *endodontik* tidak memungkinkan dilakukan, gigi dengan *patologi* akar, gigi non-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 (Rahaju, dkk, 2018).

*Ekstraksi* gigi sering dikategorikan menjadi dua macam yakni, *ekstraksi* simpel dan *ekstraksi* bedah/*surgical*. *Ekstraksi* simpel adalah *ekstraksi* yang dilakukan pada gigi yang terlihat dalam rongga mulut, menggunakan anastesi 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 di bawah garis *ginggiva* atau karena belum *erupsi* secara keseluruhan.

#### **b. Klasifikasi pencabutan gigi**

Ada dua klasifikasi pencabutan gigi menurut (Sitahaya 2016) yaitu:

##### *1) Pencabutan intra alveolar*

Pencabutan *intra alveolar* adalah pencabutan gigi atau akar gigi dengan menggunakan tang atau *bein* atau dengan kedua alat tersebut. Metode ini sering juga disebut *forceps extraction* dan merupakan metode yang biasa dilakukan pada sebagian besar kasus pencabutan gigi.

Dalam metode ini, *blade* atau *instrument* yaitu tang atau *bein* ditekan masuk kedalam *ligamentum periodontal* di antara akar gigi dengan dinding tulang *alveolar*. Bila akar telah terpegang kuat oleh tang, dilakukan gerakan kearah *bukolingual*

atau *bukopalatal* dengan maksud menggerakkan gigi dari soketnya. Gerakan rotasi kemudian dilakukan setelah dirasakan gigi agak goyang.

## 2) *Pencabutan trans alveolar*

Pada beberapa kasus terutama pada gigi *impaksi*, pencabutan dengan metode *intra alveolar* sering kali mengalami kegagalan sehingga perlu dilakukan pencabutan dengan metode *trans alveolar*. Metode pencabutan ini dilakukan dengan terlebih dahulu mengambil sebagian tulang penyangga gigi.

### c. *Pengertian anastesi*

*Anastesi* berasal dari bahasa Yunani “an” yang artinya tanpa dan “*aesthesia*” yang artinya rasa/sensasi. Jadi *anastesi* berarti tanpa rasa, tanpa sensasi sehingga tidak menimbulkan rasa sakit.

*Anastesi* digunakan dengan tujuan untuk memecah atau menghilangkan rasa sakit, serta memudahkan dalam melakukan tindakan misalnya operasi pencabutan gigi (Sitanaya 2016)

### d. *Macam-macam anastesi dalam pencabutan gigi*

Ada 2 macam *anastesi* dalam pencabutan menurut (Sitanaya 2016) gigi yaitu :

### 1) *Anastesi umum*

*Anastesi* umum atau dikenal juga dengan istilah *narkose* atau *general anastesi* adalah *anastesi* yang menyebabkan hilangnya rasa sakit pada daerah yang dilakukan disertai dengan hilangnya kesadaran. *Anastesi* umum digunakan untuk mempengaruhi seluruh tubuh dimana hilangnya semua bentuk kesadaran disertai dengan hilangnya fungsi motorik.

### 2) *Anastesi lokal*

*Anastesi* lokal atau terminal *anastesi* atau *peripheral anastesi* adalah *anastesi* tanpa disertai hilangnya kesadaran. Artinya hilangnya rasa sakit hanya pada daerah yang dilakukan *anastesi* tanpa disertai dengan hilangnya kesadaran. Yang termasuk dalam *anastesi* lokal adalah :

#### a) *Anastesi infiltrasi*

*Anastesi* infiltrasi adalah suatu teknik *anastesi* lokal dimana obat *anastesi* (*anestetikum*) mengenai ujung-ujung syaraf terminal pada suatu daerah terbatas misalnya : untuk pencabutan gigi insisivus rahang atas maka *anastesi* ditunjukkan pada N.Alveolaris Superior Anterio.

#### b) *Anastesi block*

*Anastesi block (konduksi)* adalah suatu bentuk teknik *anastesi* lokal dimana *anestetikum* mengenai cabang syaraf yang lebih besar pada suatu daerah tertentu misalnya :

pencabutan gigi *posterior* rahang bawah obat *anestetikum* ditunjukkan pada *foramen mandibular* diman *N.Mandibularis*.

c) *Anastesi topikal*

*Anastesi topikal* adalah anastesi yang diberikan hanya pada permukaan mukosa. Misalnya : untuk pencabutan gigi susu goyang derajat 3 atau 4 dapat dipakai sebagai anastesi pendahuluan untuk menghilangkan rasa sakit pada penyuntikan jarum.

*Anastesi* lokal dapat dilakukan dengan 4 cara yaitu :

- 1) *Tekanan*, dengan cara menekan mukosa dengan dua jari, maka pada *mukosa* tersebut akan teranastesi.
- 2) *Diulas/ulasan*, dengan meggunakan obat *anastesi* seperti salep yang diulaskan pada mukosa gigi yang akan dicabut dimana sebelumnya *mukosa* tersebut dikeringkan terlebih dahulu.
- 3) *Disemprot/pendinginan* setempat, dengan menggunakan obat *anastesi* yang disemprotkan langsung pada *mukosa* atau pada kapas yang kemudia ditempelkan pada mukosa gigi yang akan dicabut.
- 4) *Suntikan/injeksi*, *anastesi* dilakukan dengan cara disuntik dengan menggunakan jarum suntik. Dapat dibedakan menjadi *ilfiltrasi anastesi* dan *block anastesi*.

***e. Indikasi dan kontra indikasi pencabutan gigi***

*1) Indikasi ekstraksi gigi sulung*

- a) Gigi yang sudah goyang dan sudah waktunya untuk tanggal.
- b) Gigi yang masih kuat tertanam didalam tulang, tetapi gigi penggantinya sudah keluar.
- c) Gigi yang sudah waktunya tanggal, tetapi masih *persistensi*. Bila pada *rontgen* foto tampak penggantinya sudah akan keluar.
- d) Gigi susu yang akarnya meninggalkan *ulcus decubitus*.
- e) Gigi susu yang seringkali menimbulkan *abses*.
- f) Gigi susu yang merupakan *fokal infeksi*.
- g) Gigi susu yang merupakan penyebab infeksi jaringan sekitarnya.

*2) Kontra indikasi ekstraksi gigi*

Kontra indikasi gigi dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

*a) Kontra indikasi lokal*

- 1. Pada infeksi gingiva akut.
- 2. Pericoronitis.
- 3. Kelaianan pada periapikal seperti abses periapikal.
- 4. Sinusitis maksilaris.
- 5. Gigi yang berada dalam jaringan tumor.

*b) Kontra indikasi sistemik*

1. Diabetes mellitus.
2. Kehamilan.
3. Penyakit kardiovaskuler.
4. Hipertensi.
5. Kelainan darah.
6. Anemia.
7. Hemophilia.
8. Jaundice.
9. Aids.
10. Sifilis
11. Nefritis.
12. Toxic goiter.
13. Asma.
14. Gagal ginjal.
15. Dan penyakit hati kronis (Sitanaya 2016)

*f. Instruksi pasca pencabutan gigi*

Beberapa instruksi pasca pencabutan juga akan diberitahukan oleh dokter gigi agar luka bekas pencabutan dapat sembuh dengan baik, diantaranya adalah :

- 1) Gigit tampon selama 1 jam supaya pendarahan cepat berhenti.  
Bila perlu, ganti tampon dengan yang baru apabila sudah terasa basah. Mungkin dalam 24 jam masih terdapat sedikit pendarahan, namun lama-kelamaan pendarahan akan berkurang.
- 2) Kompres dengan air dingin selama 15 menit pada bagian luar pipi dekat dengan daerah bekas pencabutan apabila terasa sakit atau terjadi pembengkakan pada pipi. Apabila rahang menjadi terasa sakit dan kaku setelah dikompres menggunakan kompres air dingin, dapat diganti dengan menggunakan kompres air hangat.
- 3) Beberapa hari pertama, sesekali berkumur dengan menggunakan air garam hangat (setengah sendok teh garam untuk secangkir air hangat) agar luka bekas pencabutan tetap bersih.
- 4) Selama 24 jam kedepan, hindari berkumur terlalu keras, menggunakan sedotan, meludah, menyedot-nyedot atau memainkan bekas luka dengan jari/lidah. Hal ini bisa melepas bekuan darah yang melindungi bekas luka.
- 5) Jangan menggunakan sisi gigi yang terdapat bekas pencabutan untuk mengunyah makanan, gunakan sisi gigi yang lain untuk mengunyah makanan agar luka bekas pencabutan tidak kotor.
- 6) Hindari makanan atau minuman yang terlalu panas.
- 7) Minumlah obat yang diberikan sesuai aturan (Rahmadhan 2010).

### 3. Jurnal Terkait

Gambaran Tingkat Kecemasan Terhadap Tindakan Pencabutan Gigi Anak Kelas 5 di SD Katolik Frater Don Bosco Manado

Berdasarkan hasil study literatur dari jurnal pertama menurut Risky Pramanto, Herdi Munayang, dan Bernat S.P Hutagalung hasil penelitian yang telah didapatkan yaitu anak yang mengalami kecemasan keseluruhan berjumlah 68 responden. Yang tidak cemas (35,30%), cemas ringan (44,12%), cemas sedang (11,76%), dan cemas berat (8,82%).

Tingkat Kecemasan Anak Dalam Pencabutan Gigi di Puskesmas Mutiara. Berdasarkan study literatur dari Jurnal kedua menurut Reza, Citra F Putri, Teuku Salfayadi, Cut Aja Nuraskin dan Ainun Mardiah hasil penelitian yang telah didapatkan yaitu anak yang mengalami kecemasan keseluruhan berjumlah 30 responden. Tidak cemas (10%), cemas ringan (20%), cemas sedang (30%), dan cemas berat (40%).

Gambaran Kecemasan Pencabutan Gigi Anak di Puskesmas Bahu Manado. Berdasarkan study literatur dari jurnal ke tiga menurut Vivian C Rehatta, Joyce Kandou, Paulina N Gunawan hasil penelitian yang didapatkan yaitu anak yang mengalami kecemasan keseluruhan berjumlah 55 responden. Tidak cemas (12,73%), cemas ringan (18,18%), cemas sedang (18,18%), dan cemas berat (50,91%).

**B. Hipotesis penelitian**

Hipotesis menyatakan hubungan (tema/judul) apa yang akan digali atau diteliti. Hipotesis dalam penelitian kepustakaan ini adalah “tingkat kecemasan anak terhadap tindakan pencabutan gigi”.

**C. Variabel penelitian**

Variabel penelitian dengan judul tingkat kecemasan anak terhadap tindakan pencabutan gigi adalah sebagai berikut :

1. Variabel independen : Pencabutan gigi
2. Variabel dependen : Tingkat kecemasan pada anak