

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya “*anxiety*” berasal dari Bahasa Latin “*angustus*” yang berarti kaku, dan “*ango anci*” yang berarti mencekik. Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak dimasa depan. kecemasan juga merupakan keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya fisis dan somatik (tubuh) ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat dan kesulitan bernafas. (Dona Fitri Anisa dan Ifdil, 2016).

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).

b. Jenis-Jenis Kecemasan (*Anxiety*)

menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2012: 38) dalam Dona Fitri dan Ifdil, (2016) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu.

a) 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.

b) 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.

c) 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. Ciri-Ciri Dan Gejala Kecemasan (*Anxiety*)

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam dona fitri dan ifdil, (2016) ada beberapa ciri-ciri kecemasan, yaitu:

- a) Ciri-ciri fisik dari kecemasan, diantaranya: kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada,

banyak berkeringat,telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan mulut atau kerongkongan terasa kering,sulit berbicara dan sulit bernafas, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar,jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin,pusing, merasa lemas atau mati rasa,sulit menelan,kerongkongan merasa tersekat,leher atau punggung terasa kaku,sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab,terdapat gangguan sakit perut atau mual,panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

- b) Ciri-ciri behavioral (prilaku) dari kecemasan, diantaranya: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.
- c) Ciri-ciri kognitif dari kecemasan, diantaranya: khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas,terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian,ketakutan akan kehilangan kontrol,ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah,berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan,berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan,berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara ber ulang-ulang, berpikir bahwa harus

bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pingsan, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis, khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Gejala klinis cemas ada beberapa keluhan yang sering di kemukakan oleh orang yang mengalami kecemasan antara lain (Rosdiana dkk, 2017):

- a) Khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b) Merasa tegang, tidak senang, gelisah.
- c) Gangguan pola tidur, bermimpi yang menegangkan.
- d) Gangguan konsentrasi dan daya ingat .
- e) Keluhan seperti rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, sakit kepala.

d.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu (fahmi rukmanawati, 2019) :

- a) Usia

Semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak dapat mengurangi kecemasan.

- b) Jenis kelamin

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. jenis kelamin adalah sifat jasmani atau rohani yang dapat membedakan 2 mahluk sebagai laki-laki atau perempuan. Menurut friedman bahwa cemas banyak didapat dilingkungan hidup dengan ketegangan jiwa yang lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. hal ini di sebabkan karena perempuan di presentasikan sebagai mahluk yang lemah lembut , keibuan, dan emosional.

c) Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan koping lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

d) Sistem pendukung

Sistem pendukung merupakan kesatuan antara individu, keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar yang memberikan pengaruh individu dalam melakukan sesuatu. Sistem pendukung tersebut akan mempengaruhi mekanisme koping individu sehingga mampu memberi gambaran kecemasan yang berbeda.

e. Faktor Penyebab Kecemasan

Beberapa faktor pendukung terjadinya kecemasan menurut hmud (2009) yang di kutip oleh Leila wijaya (2015).

a) Faktor pengalaman traumatik

Kecemasan yang dialami oleh pasien pada umumnya disebabkan oleh

sesuatu hal yang dialami pasien dari pengalaman traumatik pribadi sebelumnya. Pengalaman traumatik pada waktu masih kecil atau masa remaja dapat menjadi penyebab utama rasa takut dan cemas pada orang dewasa. Bahkan sejumlah besar masyarakat berpendapat bahwa tingkah laku karakteristik pribadi dokter gigi atau orang-orang yang terlibat dalam pengobatan gigi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang menimbulkan rasa takut dan cemas dalam diri mereka.

b) Faktor sosial ekonomi

Beberapa 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. Hal ini dikarenakan perawatan gigi tersebut kurang umum bagi masyarakat yang status ekonominya rendah. Disamping itu, masyarakat tersebut merasa bahwa biaya perawatan gigi sangat mahal.

c) Faktor pendidikan

Kurangnya pendidikan khususnya pengetahuan mengenai perawatan gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa cemas pada perawatan gigi. Hal ini disebabkan masyarakat yang pendidikannya rendah tersebut tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai perawatan gigi sehingga mereka menganggap hal tersebut adalah sesuatu yang menakutkan.

d) 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. Jika orangtua ataupun saudara dan teman lainnya menunjukkan ketakutan terhadap dokter gigi, maka orang tersebut pun akan memiliki perasaan yang sama pula. Komentar negatif dan perkiraan yang salah tentang perawatan gigi dapat menyebabkan rasa takut pada orang dewasa dan anak-anak.

e) Faktor fobia alat perawatan gigi

fobia ini disebabkan karena 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.

f. Tingkat Kecemasan

Mengidentifikasi kecemasan dalam empat tingkatan (Wasilah dkk, 2011) :

a) Cemas Ringan

Cemas ringan merupakan cemas yang normal yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya, seperti melihat, mendengar dan gerakan menggenggam lebih kuat. Kecemasan tingkat ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b) Cemas Sedang

Cemas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang

lebih terarah. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu, seperti penglihatan, pendengaran, dan gerakan menggenggam berkurang.

c) Cemas Berat

Cemas berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terperinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

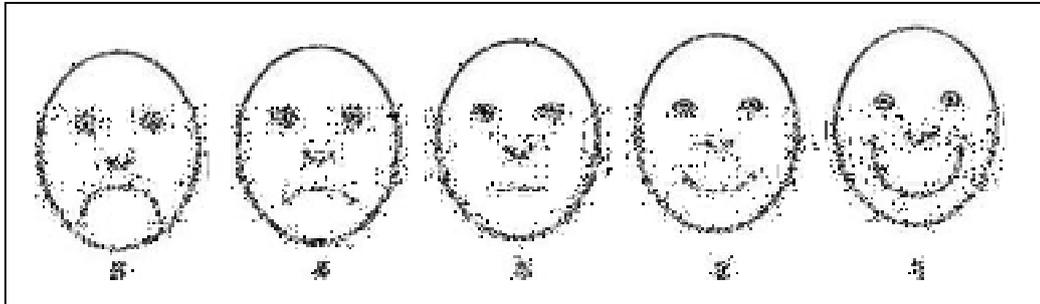
d) Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, hal itu dikarenakan individu tersebut mengalami kehilangan kendali, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain.

g. Pengukuran Kecemasan

Facial Image Scale (FIS). *Facial Image Scale (FIS)* merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang terdiri dari lima kategori ekspresi wajah yang menggambarkan situasi atau keadaan dari kecemasan, mulai dari ekspresi wajah sangat senang (skor 1) hingga sangat tidak senang (skor5). Skor 1 merupakan ekspresi yang paling positif dan skor 5 merupakan ekspresi paling negatif. Studi validitas menunjukkan bahwa FIS cocok untuk mengukur tingkat kecemasan dental pada anak. Alat ukur ini dipilih sebagai alat ukur dalam menilai kecemasan dental pada anak karena didasarkan pada sifat

gambar yang sederhana dan mudah untuk dimengerti.



Gambar 1

Keterangan gambar :

- a) Gambar 1 adalah Sangat senang ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat ke atas ke arah mata dan memiliki skor 1.
- b) Gambar 2 adalah Senang ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata dan memiliki skor 2.
- c) Gambar 3 adalah Agak tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik ke samping atau tidak bergerak dan memiliki skor 3.
- d) Gambar 4 adalah Tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir ditekuk ke bawah ke arah dagu dan memiliki skor 4.
- e) Gambar 5 adalah Sangat tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk ke bawah ke arah dagu hingga menangis dan memiliki skor 5.

h. Penanganan Dalam Mengatasi Kecemasan

- a) Tell show do (menjelaskan, menunjukkan, melaukan)

Suatu cara pendekatan yang berurutan, dokter terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada anak, selanjutnya dokter

memperkenalkan instrument yang akan digunakan selama perawatan gigi, kemudian dokter melakukan prosedur sesuai dengan apa yang telah dijelaskan dan diperlihatkan pada anak-anak. (kent dan blinkhorn,2005).

b) Penggunaan film

Menonton film yang menjelaskan prosedur perawatan tanpa disertai contoh model,dapat membuat mereka lebih sensitif yaitu anak-anak menjadi lebih tidak dapat diajak kerja sama. Salah satu faktor penting tentang efek seorang model dalam film dibanding jika film hanya berisi penjelasan dokter gigi tentang apa yang dilakukannya. Anak-anak yang menonton film bermodel menunjukkan rasa takut yang lebih rendah dan tingkah laku non kooperatif lebih sedikit dari anak-anak yang menonton film tentang peralatan kedokteran gigi, hal ini menunjukan bahwa keberadaan seorang model adalah penting. (kent dan blinkhorn,2005).

c) Psikoterapi

Istilah ini digunakan untuk banyak sekali metode pengobatan gangguan kejiwaan dan emosi, lebih banyak dengan teknik-teknik psikologi daripada melalui obat-obatan atau pengobatan fisik.

(Ramaiah,2003).

d) Terapi Relaksasi

Relaksasi adalah teknik yang dapat digunakan semua orang untuk menciptakan mekanisme batin dalam diri seseorang dengan membentuk pribadi yang baik, menghilangkan berbagai bentuk pikiran yang kacau akibat ketidak berdayaan seseorang dalam

mengendalikan ego yang dimilikinya, mempermudah seseorang mengontrol diri, menyelamatkan jiwa dan memberikan kesehatan bagi tubuh. (Ramaiah, 2003).

e) Meditasi

Meditasi adalah suatu cara untuk melatih diri seseorang untuk memiliki keadaan cita atau sikap yang lebih bermanfaat. Ini dilakukan dengan berulang kali membangkitkan suatu keadaan batin tertentu untuk membuat diri kita terbiasa dengan dan menjadikannya kebiasaan. Tentu terdapat banyak keadaan cita dan sikap yang bermanfaat. Salah satu contohnya ialah keadaan cita yang lebih santai, tidak tegang dan tidak risau; contoh lain ialah keadaan cita yang lebih terpusat, atau keadaan cita yang lebih tenang, tanpa celotehan dan kerisauan batin yang terus-menerus. (Ramaiah, 2003).

f) obat-obatan

Pemberian obat penenang yang ringan yang obat-obatan anti-depresi untuk mengurangi gejala kecemasan. Obat penenang ialah obat yang menenangkan orang yang sedang tegang sarafnya atau merasa cemas tanpa berpengaruh pada kesadaran. (Ramaiah, 2003)

2. Anak Usia 6-13 Tahun

a. perkembangan anak usia 6-13 tahun

Perkembangan berarti serangkaian perubahan progresif yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman. Perkembangan bukan sekedar

penambahan beberapa sentimeter pada tinggi badan seseorang atau peningkatan kemampuan seseorang, melainkan suatu proses integrasi dari banyak struktur dan fungsi kompleks yang bertujuan untuk menyesuaikan diri dimana dia hidup (Hurlock, 1980) Di dalam ayu leila wijaya (2015).

Masa perkembangan anak merupakan suatu hal yang khusus, sebagai masa bertumbuh dan berkembangnya semua aspek dan fungsi yang ada dalam diri anak, termasuk perkembangan fisik, intelektual dan sosial yang berlangsung secara serentak dan seimbang (multidimensional). Masa kanak-kanak dimulai setelah melewati masa bayi yang penuh ketergantungan yakni kira-kira usia dua tahun sampai saat anak- anak matang secara seksual, kira-kira 13 tahun untuk wanita dan 14 tahun untuk pria. Selama periode yang panjang ini, secara kasar 11 tahun wanita dan 12 tahun untuk pria, terjadilah sejumlah perubahan yang mencolok baik secara fisik maupun psikologis (Hurlock, 1980) di kutip ayu leila wijaya (2015).

b. Pertumbuhan Gigi Anak Usia 6-13 Tahun

Pergerakan gigi ke arah rongga mulut dimulai ketika gigi masih di dalam tulang rahang. Erupsi merupakan proses yang dimulai terus-menerus segera setelah mahkota terbentuk. Pada saat yang sama, tulang rahang bertambah panjang dan tinggi sehingga terdapat gerakan dari seluruh benih gigi ke arah permukaan oklusal. Erupsi gigi geligi ini bertahap seiring dengan bertambahnya umur. Pertumbuhan gigi dimulai dengan munculnya gigi sulung sejak usia 6 bulan sampai 2 tahun. Gigi sulung ini akan digantikan oleh gigi permanen yang tumbuh mulai usia 6-21 tahun. Saat anak berusia 6-7 tahun gigi sulung akan tercabut

untuk digantikan dengan gigi tetap. Gigi permanen yang pertama muncul dalam rongga mulut adalah gigi molar permanen yang mulai muncul diusia sekitar 6 tahun, gigi ini tidak menggantikan gigi sulung. Dilanjutkan gigi insisiv rahang bawah dan rahang atas sekitar usia 6-9 tahun, kemudian gigi premolar rahang bawah dan rahang atas pada usia 10-12 tahun, sedangkan gigi caninus tumbuh pada usia sekitar 9-12 tahun (Itjiningsih, 1991) dikutip oleh ayu leila wijaya (2015).

Tabel 1 Waktu Normal Erupsi Gigi

GIGI GELIGI PERMANEN				
No. Urut	Rahang Atas		Rahang Bawah	
	Jenis Gigi	Waktu Erupsi	Jenis Gigi	Waktu Erupsi
1	M ₁	6-7 tahun	M ₁	6-7 tahun
2	I ₁	7-8 tahun	I ₁	6-7 tahun
3	I ₂	8-9 tahun	I ₂	7-8 tahun
4	P ₁	10-11 tahun	P ₁	10-12 tahun
5	P ₂	10-12 tahun	P ₂	11-12 tahun
6	C	11-12 tahun	C	9-10 tahun
7	M ₂	12-13 tahun	M ₂	11-13 tahun
8	M ₃	17-21 tahun lebih	M ₃	17-21 tahun lebih

3. Pencabutan gigi

a. pengertian pencabutan gigi

Pencabutan gigi(exodontia) adalah cabang ilmu kedokteran gigi yang berhubungan dengan prosedur pengeluaran gigi dari soketnya di dalam tulang.pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan sebuah gigi atau akar gigi yang utuh tanpa menimbulkan rasa sakit, dengan sedikit trauma pada jaringan penyangganya sehingga luka bekas pencabutan akan sembuh secara normal

dan tidak terdapat masalah pasca pencabutan dimasa mendatang. (Howe geoffrey, 1999).

b. Aspek pencabutan gigi sulung

gigi sulung adalah gigi yang muncul pada masa periode anak-anak. Dimulai dari anak berumur 8 bulan hingga anak berumur 12 tahun. Namun pada kondisi tertentu pada orang dewasa pun bisa ditemukan adanya gigi sulung yang menetap dan kondisi ini disebut dengan persistensi.

Pencabutan gigi sulung mempunyai beberapa aspek yaitu (Rosdiana dkk, 2016).

a) Aspek Psikologis

Pasien anak jelas sangat berbeda dengan pasien dewasa. Dalam hal ini tenaga medis harus mengetahui psikologis si anak saat pertama kali bertemu. Bagaimana sikap anak untuk pertama kali bertemu dengan tenaga medis, berada dalam ruangan, berinteraksi dengan bermacam benda dan alat dalam ruangan. Bisa dilihat sikap dan apresiasi anak tersebut, takut, senang, penasaran dan ingin tahu, acuh. Dan bermacam sikap lainnya.

b) Aspek Etiologis

Pencabutan gigi anak jelas harus memperhatikan penyebab utamanya, apabila kondisi gigi anak tidak dapat dipertahankan lagi (tidak dapat dirawat). Insidensi terbesar pencabutan gigi anak jelas karena faktor karies gigi. Karies gigi pada anak merupakan kondisi yang sering sekali tidak begitu diperhatikan orang tua anak pada umumnya. Karies pada anak bisa

mulai terjadi saat anak mulai tumbuh gigi.

c) **Aspek Tumbuh dan Kembang Anak**

Selain mengetahui kondisi psikologis anak, serta penyebab utama dalam penentuan pencabutan gigi anak, tenaga medis juga harus bisa mengetahui proses tumbuh dan kembang anak. Penting untuk diperhatikan, dengan mengetahui hal ini seorang tenaga medis bisa memperkirakan, efek-efek yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan terhadap gigi geligi anak selanjutnya pasca pencabutan.

c. Tingkah laku anak saat pencabutan gigi

tingkah laku anak yang di kenal oleh frank dkk di dalam (Rosdiana dkk, 2016) ada 4 yaitu :

- a) sangat negatif : menolak perawatan ,meronta-ronta dan membantah ,amat takut,menangis kuat,menarik atau mengisolasi diri,atau keduanya.
- b) Sedikit negatif : mencoba bertahan ,menyimpan rasa takut dari minimal sampai sedang,nervus atau menangis.
- c) Sedikit positif : berhati-hati menerima perawatan dengan agak segan,dengan taktik bertanya atau menolak, cukup bersedia bekerja sama dengan dokter atau perawat gigi.
- d) Sangat positif : bersikap baik dengan operator,tidak ada tanda-tanda takut , tertarik pada prosedur, dan membuat kontak verbal yang baik.

d. Indikasi Pencabutan Gigi sulung

Pencabutan gigi harus berdasarkan indikasi yang kuat. Menurut sitanaya

(2016) indikasi pencabutan gigi sulung yaitu:

- a) Gigi yang sudah goyang dan sudah waktunya untuk tanggal.
- b) Gigi yang masih kuat tertanam di dalam tulang ,tetapi gigi penggantinya sudah keluar.
- c) Gigi yang sudah waktunya tanggal ,tetapi masih persistensi .
- 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 di sekitarnya.

e. komplikasi akibat pencabutan gigi

komplikasi yang sering di temui di pencabutan gigi antara lain : (Randy L ,dkk 2015).

- a) Pendarahan
- b) Pembengkakan
- c) Rasa sakit
- d) Dry socket
- e) Fraktur
- f) Dislokasi mandibula

f. Hal yang sebaiknya di lakukan setelah pencabutan gigi

hal-hal yang sebaiknya dilakukan setelah pencabutan gigi adalah (Erwana, 2013) :

- a) Gigit tampon / kapas yang diberikan selama 30 menit sampai 1 jam.
melepas kapas sebelum 30 menit berkemungkinan darah yang sudah membeku sebagian akan pecah kembali .
- b) Jangan mengganti kapas yang telah digigit dengan kapas baru.
mengganti kapas baru yang nota bene kering dapat melekat ke bekuan darah yang masih rentan.
- c) Buat suasana mulut dingin dan hindari panas, suasana mulut dingin bertujuan untuk mempercepat proses pembekuan darah, hindari suasana mulut panas dengan merokok atau minum alkohol selama 3 hari paska pencabutan, suasana panas akan memperlambat proses pembekuan darah.
- d) Biarkan daerah bekas pencabutan apa adanya.
jangan mengorek-ngorek bekas pencabutan pke jari atau pke lidah.
- e) Hindari kekerasan pada bekas pencabutan ,jangan menyikat gigi terlalu keras terlebih dahulu selama tiga hari dan jangan juga berkumur terlalu keras.
- f) Jangan segan untuk melapor
Jangan bimbang dan ragu untuk kembali dan konsultasi ulang kalau ada yang salah dengan bekas pencabutan.

4. Penelitian Terkait

- a. “Gambaran kecemasan pencabutan gigi anak di puskesmas bahu manado”.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh vivian c dkk,tahun 2014. penelitian ini dilaksanakan di puskesmas bahu manado ,subjek penelitian ini berjumlah 55 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin dari 55 sampel sebanyak 15 sampel mengalami cemas berat berjenis kelamin perempuan, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 sampel yang mengalami cemas berat. selanjutnya hasil penelitian berdasarkan kelompok usia menunjukkan yang cemas berat paling tinggi pada usia 6-9 tahun dengan 21 sampel, sedangkan kelompok umur 10-12 tahun terdapat 7 sampel. Hal ini membuktikan perempuan lebih rentan mengalami kecemasan dan hal ini membuktikan juga bahwa semakin muda kelompok usia maka semakin tinggi kecemasan.

- b. “ gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-8 tahun terhadap pencabutan gigi di klinik jurusan keperawatan gigi tahun 2016 ”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan rosdiana t dkk. Penelitian ini dilakukan di klinik jurusan keperawatan gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan anak terhadap pencabutan gigi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami kecemasan di bandingkan laki- laki.

- c. “ hubungan kecemasan pasien anak usia 6-13 tahun terhadap pencabutan gigi di puskesmas sumpasari jember ”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh ayu leila wijaya pada tahun 2015. Penelitian ini dilakukan di poli gigi puskesmas sumber sari jember.

Hasil penelitian menunjukkan kecemasan anak terhadap pencabutan gigi berdasarkan kelompok usia dengan sampel usia 6-13 tahun menunjukkan tingkat kecemasan yang paling tinggi yaitu pada usia 6 tahun sedangkan tingkat kecemasan yang paling rendah di dominasi oleh usia 9 tahun .

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis menyatakan (tema/judul) apa yang digali atau yang ingin diteliti. Hipotesis dalam penelitian kepustakaan ini adalah “faktor yang mempengaruhi kecemasan pencabutan gigi pada anak, dimana semakin muda kelompok usia semakin tinggi kecemasan.

C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian kepustakaan ini adalah “kecemasan anak pada pencabutan gigi”.