

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Dasar Teori

##### 1. Kecemasan

Sigmund Freud memperkenalkan istilah "neurosis kecemasan" (*anxiety neurosis*) hampir satu abad yang lalu. Bentuk kecemasan lainnya ditandai sebagai rasa kekhawatiran atau ketakutan yang berasal dari pikiran atau harapan yang terepresi. Tahun 1926 Freud menciptakan suatu teori baru tentang kecemasan yang menyatakan baik kecemasan eksternal yang nyata dan kecemasan internal yang neurotik sebagai respons terhadap suatu situasi yang berbahaya (Kaplan *et al.*, 2010).

##### a. Definisi

Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, yang memperingatkan jika ada bahaya yang mengancam, dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman tersebut. Kecemasan merupakan respons terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar-samar, atau konfliktual. Sensasi kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Perasaan tersebut ditandai oleh rasa ketakutan yang difus, tidak menyenangkan, dan samar-samar, sering kali disertai oleh gejala otonomik, seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada

juga merasa gelisah, bahkan sampai tidak bisa duduk atau berdiri lama. Gejala-gejala yang ditemukan selama mengalami kecemasan cenderung bervariasi dari orang ke orang (Kaplan *et al.*, 2010).

b. Etiologi

Hmud & Walsh (2009) mengemukakan bahwa kecemasan dental merupakan suatu fenomena multidimensional yang kompleks dan tidak ada satu variabel yang dapat mengukur secara khusus perkembangannya. Faktor-faktor yang secara konsisten terkait dengan kecemasan dental di dalam literatur, yaitu :

- 1) Karakteristik kepribadian.
- 2) Takut sakit.
- 3) Pengalaman trauma di masa lalu, khususnya ketika masih anak-anak.
- 4) Pengaruh kecemasan dental dari anggota keluarga atau teman-teman.
- 5) Takut cedera atau perdarahan.

Menurut Kaplan & Sadock (1997), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien antara lain :

- 1) Faktor-Faktor Intrinsik, antara lain :
  - a) Usia

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua



2) Faktor-Faktor Ekstrinsik, antara lain :

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

b) Kondisi Medis

Pada pasien yang mendapat diagnosa buruk, akan mempengaruhi tingkat kecemasannya. Sebaliknya pada pasien yang mendapat diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasannya.

c) Komunikasi Terapeutik

Komunikasi antara dokter gigi dan pasien sangat dibutuhkan. Komunikasi yang dilakukan dokter gigi sebelum melakukan perawatan pada pasien, akan sedikit mengurangi kecemasan pada pasien tersebut, misalnya saja dengan cara memberi penjelasan tentang perawatan apa yang akan dilakukan terhadap pasien.

d) Tingkat Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi berkaitan dengan pola

sosial ekonomi rendah prevalensi psikiatriknya lebih banyak. Sehingga keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada pasien.

c. Klasifikasi kecemasan

Menurut Bucklew (1980), para ahli membagi bentuk kecemasan dalam dua tingkat, yaitu :

1) Tingkat Psikologis

Kecemasan yang berwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti tegang, bingung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu dan sebagainya.

2) Tingkat Fisiologis

Kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi sistem syaraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual, dan sebagainya.

Menurut Jiwo (2012) dan Shives (2005), gangguan kecemasan tertentu dapat dikelompokkan kedalam :

1) Serangan Panik

Gangguan kecemasan dapat dimulai secara tiba-tiba dan menyebabkan kekhawatiran, rasa takut atau teror. Seseorang mungkin memiliki perasaan bahwa malapetaka akan datang, sesak

## 2) Agoraphobia

Kecemasan terhadap suatu hal atau upaya menghindar dari suatu tempat atau situasi di mana orang tersebut merasa seperti sedang terperangkap.

## 3) Fobia Spesifik

Kecemasan yang signifikan ketika seseorang sedang terkena obyek tertentu atau situasi tertentu dan memiliki keinginan untuk menghindarinya.

## 4) Fobia Sosial

Kecemasan signifikan yang dipicu oleh paparan dari beberapa jenis situasi sosial atau kinerja, dan memiliki keinginan untuk menghindarinya.

## 5) Obsesif-kompulsif

Gangguan Obsesif-kompulsif / *Obsessive Compulsive Disorders (OCD)* ini ditandai secara terus-menerus, berulang, berupa gambar, pikiran, impuls atau keinginan yang tidak tertahankan (obsesi) untuk melakukan tindakan irasional atau tanpa tujuan. Gangguan ini sering berupa perilaku obsesif dan kompulsif.

## 6) *Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)*

Perasaan bahwa seseorang kembali mengalami suatu peristiwa yang sangat traumatis. Hal ini menyebabkan emosi yang

... ..

menghindari apapun yang mungkin mengingatkan orang tersebut tentang peristiwa dimasa lalu.

7) Gangguan Stres Akut

Gejalanya mirip dengan pasca-traumatic stress disorder. Perbedaannya, gangguan stres akut ini terjadi segera setelah peristiwa yang sangat traumatis.

8) Gangguan Kecemasan Umum

Kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan tentang sesuatu hal yang besar atau kecil yang menetap sedikitnya selama enam bulan. Jenis kecemasan ini sering dimulai pada usia dini. Gangguan kecemasan ini sering terjadi bersamaan dengan gangguan kecemasan lain atau depresi.

9) Gangguan Kecemasan Karena Kondisi Medis

Gejala kecemasan menonjol yang secara langsung disebabkan oleh masalah kesehatan fisik.

10) Gangguan Kecemasan Tidak Spesifik

Merupakan istilah untuk kegelisahan yang menonjol atau fobia yang tidak memenuhi kriteria yang tepat untuk salah satu gangguan kecemasan lain diatas, tetapi cukup signifikan mengganggu dan mengacaukan.

Hawari (2011) menggambarkan keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 6) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

## 2. Kecemasan dental

Secara umum, rasa cemas merupakan perasaan tidak nyaman. Rasa cemas biasanya dialami oleh pasien yang baru pertama kali datang ke dokter gigi, karena pasien tidak bisa memprediksi apa yang akan dilakukan oleh dokter gigi padanya. Beberapa diantara mereka mengatakan cemas terhadap pencabutan dan penambalan, walaupun sebelumnya mereka belum pernah memiliki riwayat pencabutan dan penambalan. Orang dengan rasa cemas biasanya sulit untuk diatur dan diberi perlakuan, sehingga menghambat kerja dokter gigi yang akan merawat (Amrullah, 2012).



Kecemasan dental bisa timbul karena pengalaman buruk sebelumnya dengan dokter gigi, terutama karena rasa sakit yang dialami ketika melakukan perawatan. Rasa takut terhadap perawatan gigi juga bisa diakibatkan oleh pengaruh lingkungan, selain dari pengalaman pribadi (Rahmadhan, 2010). Kecemasan dental pada pasien, gejalanya dapat dilihat secara klinis yaitu dari gejala fisiologis yang terjadi pada pasien seperti peningkatan tekanan darah dan denyut nadi, perubahan pada pernafasan, mulut kering, gemetar, dan berkeringat. Kecemasan pada pasien akan meningkat sampai puncak ketika pasien menunggu gilirannya untuk dilakukan perawatan, yaitu biasanya di ruang tunggu praktek dokter gigi. Hal tersebut disebabkan karena pada saat pasien menunggu, biasanya pasien membayangkan sesuatu yang buruk akan terjadi padanya (Kent & Blinkhorn, 2005).

### 3. Kecemasan laki-laki dan perempuan

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Mousavi *et al.* (2008), tingkat kecemasan perempuan selalu lebih tinggi dari laki-laki. Hal itu dikarenakan laki-laki biasanya malu untuk mengakui ataupun menunjukkan kecemasannya, karena mereka akan merasa dianggap tidak maskulin. Mereka mencoba untuk mengatasi kecemasan dengan menyangkal atau dengan mencari cara untuk mengatasinya. Wanita lebih

Jika untuk mengakui kecemasan karena hal itu dianggap sebagai sifat

Menurut Al-Omari & Al-Omiri (2009), perempuan ditemukan mempunyai tingkat kecemasan dental lebih tinggi dan mereka lebih cemas ketika menunggu di ruang tunggu dan ketika mendapat suntikan anestesi. Temuan tersebut dapat dijelaskan atas dasar bahwa perempuan memiliki tingkat neurotisme yang lebih tinggi daripada laki-laki dan kecemasan positif berhubungan dengan neurotisme.

Neurotisme merupakan suatu dimensi kepribadian yang ditandai dengan adanya kecenderungan perasaan negatif, seperti kecemasan, permusuhan, dan sedih. Orang yang mempunyai tipe kepribadian neurotisme yang rendah akan cenderung lebih stabil dalam mengontrol emosinya, sedangkan individu yang mempunyai kepribadian neurotisme tinggi akan cenderung mengalami ketidakstabilan dalam mengontrol emosinya (Safitri *et al.*, 2005).

#### 4. Pencabutan gigi

Pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan yang dilakukan tanpa rasa sakit pada satu gigi utuh, atau akar gigi, dengan trauma seminimal mungkin terhadap jaringan pendukung gigi, sehingga bekas pencabutan dapat sembuh dengan sempurna dan tidak terdapat masalah prostetik pascaoperasi di masa mendatang (Howe, 1999).

Howe (1999) berpendapat bahwa ada dua cara pencabutan gigi, yaitu :

- a. Pencabutan gigi atau akar gigi dengan menggunakan tang atau elevator

... dan ... dengan memasukkan bilah

dari instrumen tersebut dengan paksa ke dalam membran periodontal antara gigi dan akar gigi serta dinding soket tulang.

- b. Pembelahan gigi atau akar gigi dari perlekatan tulangnya. Pemisahan tersebut dilakukan dengan membuang sebagian tulang yang menutupi akar gigi, kemudian pencabutan dilakukan dengan menggunakan bein dan atau tang.

#### 5. Dokter gigi muda

Dokter gigi muda merupakan mahasiswa sarjana kedokteran gigi yang telah menempuh pendidikan strata satu di institusi kedokteran gigi. Para mahasiswa sarjana kedokteran gigi menjalani praktek di rumah sakit gigi dan mulut pendidikan untuk memperoleh gelar profesi dokter gigi. Dokter gigi muda harus mengutamakan kesembuhan pasien. Seorang dokter tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga berupaya menjalin hubungan yang baik dengan pasien dimulai dari komunikasi yang baik dan rasa empati dari tahap konsultasi, pengobatan, hingga pengobatan selesai (Kartajaya *et al.*, 2007).

#### 6. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP)

RSGMP adalah rumah sakit gigi dan mulut yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan, dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan institusi kedokteran gigi

merupakan salah satu rumah sakit khusus yang diharapkan mampu berperan dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif.

Kegiatan RSGMP meliputi pelayanan, pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Kegiatan pelayanan meliputi pelayanan gigi primer, sekunder dan tersier dengan standar pelayanan prima serta pelayanan penunjang yang meliputi laboratorium, radiologi dan laboratorium pemrosesan bahan. Kegiatan pendidikan melalui penyediaan sarana pendidikan dan latihan bagi jenjang diploma, S1, S2 dan S3 serta Sp. dibidang kedokteran gigi. Kegiatan penelitian dan pengembangan diarahkan kepada kajian-kajian yang terkait dengan pengembangan ilmu kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan, pengobatan yang efektif dan efisien serta *centre of excellent* untuk pelayanan gigi spesialistik.

## B. Landasan Teori

Penelitian ini dilakukan di RSGMP UMY Yogyakarta. Kebanyakan pasien merasa pencabutan gigi dan penyuntikan anestesi merupakan aspek perawatan gigi yang paling banyak ditakuti dan memicu kecemasan pasien.

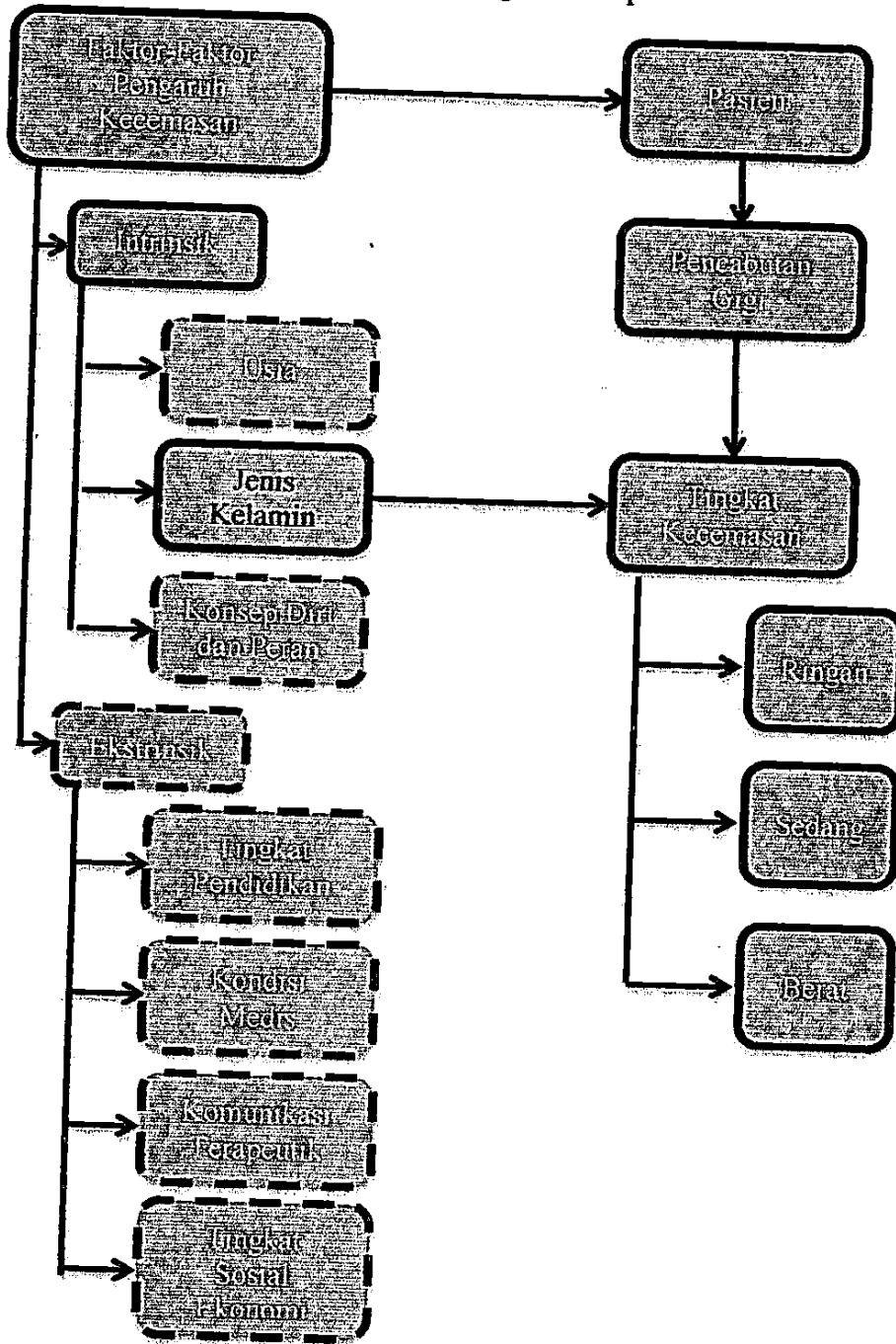
Kecemasan dental merupakan respon terhadap stimulus stres yang spesifik pada saat perawatan gigi. Rasa cemas terhadap perawatan gigi bukan

gigi dalam melakukan perawatan terhadap pasien. Pasien yang merasa cemas lebih sering menunda perawatan, sehingga hal tersebut dapat memperburuk kondisi pasien sendiri.

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah jenis kelamin. Tingkat kecemasan wanita biasanya lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Laki-laki biasanya lebih memilih untuk menutupi rasa cemasnya dan mengatasinya secara diam-diam. Berbeda dengan perempuan yang biasanya lebih terbuka ketika merasa cemas.

### C. Kerangka Konsep

Gambar 1. Kerangka Konsep



#### **D. Hipotesis**

Berdasarkan teori yang teruraikan pada tinjauan pustaka, maka hipotesis penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan