

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kecemasan (*Anxiety*)

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah suatu respon terhadap suatu situasi yang berbahaya (Kaplan dkk., 2007). Kecemasan itu sendiri berasal dari kata cemas yang artinya khawatir, gelisah, dan takut. Definisi lain kecemasan sebagai suatu kekhawatiran atau ketegangan yang berasal dari sumber yang tidak diketahui.

Kecemasan merupakan respon normal yang sering terjadi dan dialami semua orang ketika menghadapi sesuatu yang dianggap mengancam dan kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kebiasaan seseorang (Yahya dkk., 2016). Hal yang serupa juga dikemukakan oleh Ramadhan (2002) dalam Wasilah dan Probosari (2011) dalam penelitiannya, kecemasan (*anxiety*) adalah salah satu bentuk emosi paling umum dari manusia. Istilah ini muncul dalam psikiatri untuk merujuk pada suatu respon mental dan fisik terhadap situasi yang menakutkan dan mengancam. Orang cemas tidak harus abnormal dalam berperilaku, bahkan kecemasan merupakan respons yang sangat diperlukan.

Kecemasan dapat diartikan suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketegangan, ketidaktentuan, rasa tidak aman, takut akan kenyataan atau persepsi ancaman yang tidak diketahui atau dikenal disertai dengan tanda somatik yang menyebabkan terjadinya hiperaktifitas sistem syaraf otonom (Subramanian dan Rajasekaran, 2016). 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,, dan kedua-duanya merupakan bentuk dari pertahanan terhadap kecemasan itu (Gunarsa dan Gunarsa, 2006).

Beberapa perasaan tidak nyaman adalah hal yang normal ketika seseorang sedang menanti sesuatu yang tidak diketahui sehingga berpotensi menyebabkan situasi yang tidak nyaman (Armfield dkk., 2006). Menunggu untuk dilakukan perawatan dental dapat menyebabkan timbulnya perasaan cemas pada pasien. Tingkat kecemasan yang ditunjukkan saat duduk di ruang tunggu gigi sebelum dilakukan perawatan dental, menunjukkan perlunya perhatian khusus dari staf dalam menangani pasien yang cemas (Saatchi dkk., 2015).

Perbedaan dari rasa takut dan rasa cemas terhadap perawatan dental dapat dilihat dari bagaimana dan di mana terjadinya. Ketakutan pada umumnya dianggap sebagai respons fisiologis, perilaku dan emosional terhadap sesuatu yang ditakuti, sedangkan kecemasan

adalah perasaan ketakutan atau khawatir yang terfokus pada sesuatu yang ditakuti, tetapi belum sampai terpapar oleh hal yang ditakuti itu (Armfield dkk., 2006).

Pada umumnya para ahli membagi kecemasan menjadi dua tingkat, yaitu:

- 1) Tingkat psikologis, yaitu kecemasan yang berwujud gejala kejiwaan seperti tegang, bingung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu, gelisah, gugup, dan sebagainya.
- 2) Tingkat fisiologis, yaitu kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala fisik, terutama pada fungsi system syaraf pusat. Misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, keluar keringat dingin berlebihan, sering gemetar, perut mual, pusing, dan sebagainya (Mu'arifah, 2005).

b. Tingkat kecemasan

Stuart dan Sundeen (1998) menjelaskan, kecemasan dalam diri seseorang sangat diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak baik untuk kelangsungan hidup seseorang. Tingkat kecemasan dibagi sebagai berikut:

- 1) Cemas ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan hal ini menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada dan akan meningkatkan persepsinya akan suatu hal. Kecemasan pada tingkatan ini dapat memotivasi dan meningkatkan kreativitas seseorang.

- 2) Cemas sedang, pada tingkatan ini memungkinkan seseorang akan memusatkan sesuatu pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lainnya. Hal ini menyebabkan seseorang mempunyai perhatian yang selektif dan dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.
- 3) Cemas berat, pada tahap ini seseorang akan mengalami penurunan persepsi terhadap suatu hal. Seseorang akan cenderung untuk memusatkan sesuatu lebih detail dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lainnya. Perilaku yang ditunjukkan seseorang pada tingkat kecemasan ini dilakukannya untuk mengurangi ketegangan. Seseorang yang berada pada tahap ini membutuhkan orang lain untuk membantu memusatkan perhatian pada hal yang lain.
- 4) Panik, kecemasan pada tahap ini berhubungan dengan hal-hal seperti ketakutan dan teror. Seseorang yang mengalami panik akan kehilangan kendali diri dan tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan disorganisasi kepribadian, dengan terjadinya panik akan mengakibatkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk menjalin hubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang serta kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat panik tidak baik untuk kelangsungan hidup seseorang. Hal ini akan berakibat pada kelelahan yang sangat berat dan bahkan berujung kematian

apabila dibiarkan terus menerus.

c. Kecemasan dental

Kecemasan dental adalah suatu kecenderungan merasa cemas terhadap perawatan gigi dan mulut (Koch dan Poulsen, 2003). Kecemasan dental merupakan suatu reaksi multisistem untuk sebuah ancaman atau bahaya yang sedang dirasakan. Hal ini merupakan cerminan kombinasi dari status sosial, perubahan biokimia dalam tubuh, sejarah pribadi pasien, dan juga memori. Kecemasan dental tidak hanya menjadi dilema bagi pasien tetapi juga bagi dokter giginya sendiri, dan kadang-kadang hal ini bisa membuat pengobatan lebih rumit untuk dicapai keberhasilannya (Taani, 2002 *cit.* Sghaireen dkk, 2013).

Kecemasan dental merupakan keadaan takut terhadap sesuatu yang mengerikan terjadi ketika dilakukan perawatan gigi dan mulut (Klingberg dan Broberg, 2007 *cit.* Elemery dan Elbahnasawy, 2014). Hmud dan Walsh (2009) mengemukakan bahwa kecemasan dental merupakan suatu fenomena multidimensional yang kompleks dan tidak ada satu variabel yang dapat mengukur secara khusus perkembangannya. Appukuttan (2016) dalam studinya menyebutkan beberapa hal umum yang dapat menimbulkan kecemasan dental yaitu:

- 1) Takut merasakan sakit
- 2) Takut cedera dan darah
- 3) Kurangnya kepercayaan

- 4) Takut mendapat ejekan
- 5) Takut pada hal yang tidak diketahui
- 6) Takut keracunan merkuri
- 7) Takut paparan radiasi
- 8) Perawatan yang tertunda, serta penyebab lain timbulnya kecemasan dental disebabkan oleh pemicu sensori, seperti melihat jarum, *air turbine drills*, suara bunyi bur dan teriakan, bau eugenol dan pemotongan jaringan dentin, dan juga sensasi dari frekuensi getaran tinggi dalam pengaturan dental.

Yahya dkk. (2016) menyatakan selain hal tersebut kecemasan dental dapat timbul dari beberapa faktor lain seperti, pengalaman buruk atau trauma sebelumnya, terutama ketika masih anak-anak (pada pengalaman tertentu), belajar dari pengalaman anggota keluarga atau teman sebaya tentang kecemasan, karakteristik dari kepribadian suatu individu seperti neurotisme dan kesadaran diri, kurangnya pemahaman, paparan dari gambaran yang menakutkan dari media tentang dokter gigi, tiruan dari gaya seseorang, persepsi dari figur seseorang, dan posisi pada saat di kursi gigi. Kecemasan dapat pula terjadi akibat dari trauma yang pernah dialami sebelumnya. Setiap orang yang mengalami kecemasan mempunyai caranya masing-masing dalam menunjukkan kecemasannya.

Penyebab pada kecemasan dental perlu diperhatikan karena beberapa kemungkinan alasan yaitu: (a) perilaku menghindar dari

pasien menyebabkan kesehatan mulut dan kualitas hidup yang buruk; (b) tingkat kecemasan dan fobia yang tinggi dapat berdampak pada hubungan antar dokter gigi-pasien, dan dapat mencegah perawatan gigi yang tepat dan menjadi penyebab komplikasi intraoperatif; (c) respon simpatik terhadap stress yang disebabkan oleh kegelisahan dapat menghasilkan reaksi berbahaya, seperti sinkop vasovagal, hipertensi, takikardia dan kecelakaan kardiovaskular (Facco dkk., 2008)

d. Etiologi kecemasan

Menurut Semiun (2006) penemuan baru dari Freud menyatakan bahwa ego harus menjadi tempat dari kecemasan, dan id, superego serta dunia luar terlibat dalam salah satu dari tiga macam kecemasan yang berhasil diidentifikasi Freud. Ketergantungan ego pada id menyebabkan kecemasan neurotik, ketergantungannya pada superego menyebabkan kecemasan moral, ketergantungannya pada dunia luar menyebabkan kecemasan realistik.

Stuart dan Sundeen (1998) menyatakan berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal dari kecemasan, yaitu:

- 1) Menurut pandangan psikoanalitik, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua bentuk kepribadian, yaitu id dan superego. Id merupakan dorongan dari insting seseorang, sedangkan superego adalah hati nurani seseorang. Ego berperan sebagai penengah antara dua elemen yang sedang bertentangan,

dan fungsi kecemasan adalah untuk mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

- 2) Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap adanya penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan, kehilangan dan sesuatu yang menimbulkan kelemahan spesifik.
- 3) Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan hasil dari frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar pembelajaran meyakini bahwa seseorang yang terbiasa menghadapi ketakutan yang berlebihan pada kehidupannya sejak dini maka ia akan cenderung menunjukkan kecemasan pada kehidupannya di masa depan.
- 4) Kajian keluarga, menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga.
- 5) Kajian biologis, menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepines. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam aminobutirik-gamma neroregulator (GABA) mungkin berperan dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan seperti endorfin. Telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap timbulnya kecemasan.

Kecemasan biasanya disertai gangguan fisik dan selanjutnya hal ini akan menurunkan kapasitas seseorang dalam mengatasi stressor.

e. Faktor penyebab kecemasan

Menurut Kaplan dan Shadock (1997) dalam Lutfu dan Maliya (2008) faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien yaitu:

1) Faktor intrinsik, antara lain:

a) Usia pasien

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia. Kejadian paling sering adalah pada usia dewasa dan terjadi pada wanita.

b) Pengalaman pasien

Pengalaman awal pasien saat berobat menjadi hal yang sangat penting dan yang paling menentukan dalam pembentukan mental pasien dikemudian hari.

c) Konsep diri dan peran

Konsep diri merupakan semua ide, kepercayaan, pikiran dan pendirian yang dapat diketahui melalui dirinya sendiri dan dapat mempengaruhi seseorang dalam berhubungan dengan orang lain. Banyak faktor yang mempengaruhi peran seseorang seperti perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan peran tersebut.

2) Faktor ekstrinsik, antara lain:

a) Kondisi medis (diagnosa penyakit)

Timbulnya gejala kecemasan yang diakibatkan kondisi medis sering dijumpai dengan prevalensi yang beragam. Diagnosis penyakit dan tindakan perawatan yang akan dilakukan kepada pasien dapat menimbulkan tingkat kecemasan yang berbeda-beda antar individu.

b) Tingkat pendidikan

Pendidikan akan berguna untuk membentuk pola pikir seseorang yang nantinya akan mempengaruhi perilaku individu terhadap berbagai hal (Notoadmojo, 2000).

c) Informasi

Bentuk dari pemberitahuan suatu hal agar seseorang dapat membentuk persepsinya terhadap sesuatu yang diketahuinya.

Faktor ekstrinsik lain yang dapat menimbulkan kecemasan adalah tingkat pengetahuan terhadap sesuatu. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan hal ini terjadi setelah orang melakukan pengamatan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan dasar yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2005). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor intrinsik dan ekstrinsik. Menurut Nursalam dan Pariani (2001) informasi

juga merupakan fungsi untuk membantu mengurangi perasaan cemas seseorang, dengan kata lain kecemasan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, namun juga informasi mengenai hal yang akan dihadapi.

Timbulnya rasa cemas pada pasien dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, dan pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Hal ini dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil suatu keputusan dan bertindak (Lukman, 2006 *cit.* Sari, 2010).

2) Lingkungan

Lingkungan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan menjadi pengaruh utama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan hal-hal yang buruk tergantung dari lingkungan sekitarnya. Seseorang akan memperoleh pengalaman dari lingkungannya dan kemudian hal ini akan berpengaruh terhadap cara berfikir seseorang (Nasution, 1999 *cit.* Sari, 2010)

Hal serupa diungkapkan oleh Ramaiah (2003) dua dari beberapa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas yaitu:

1) Lingkungan

Lingkungan sekitar mempengaruhi cara berfikir tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat, rekan, dan lainnya. Kecemasan adalah hal yang wajar apabila timbul ketika seseorang merasa tidak aman dengan lingkungannya.

2) Emosi yang ditekan

Kecemasan dapat terjadi jika seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar seperti ketika seseorang menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

f. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut kamus kedokteran Dorland (2002) tanda dan gejala dari kecemasan terdiri dari penyerta fisiologis dan penyerta psikologis. Penyerta fisiologis mencakup denyut jantung bertambah cepat, kecepatan pernapasan tidak teratur, berkeringat, gemetar, lemas dan lelah. Penyerta psikologis meliputi perasaan-perasaan akan ada bahaya, tidak berdaya, terancam, dan takut.

Stuart dan Sundeen (1998) menyatakan bahwa kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif.

1) Respon fisiologis berhubungan dengan kecemasan terutama dimediasi oleh sistem saraf otonom yaitu saraf simpatis dan parasimpatis. Berbagai respon fisiologis yang dapat diobservasi, yaitu:

- a) Kardiovaskular: palpitasi, jantung berdetak kencang, kehilangan kesadaran, tekanan darah meningkat, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.
 - b) Pernafasan: nafas cepat dan dangkal, tekanan pada dada, terengah engah.
 - c) Neuromuskular: refleks meningkat, terkejut, kelopak mata berkedut, insomnia, tremor, mondar-mandir, kaku, gelisah, wajah tegang, kaki goyah, gerakan lambat, kelemahan.
 - d) Gastrointestinal: nafsu makan menurun, jijik terhadap makanan, tidak nyaman pada perut, mual, mulas dan diare.
 - e) Traktus urinarius: sering berkemih
 - f) Kulit: wajah kemerahan, keringat terlokalisasi (telapak tangan), gatal, wajah pucat, keringat dingin.
- 2) Respon perilaku: kegelisahan, ketegangan fisik, tremor, terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik dan menahan diri, menghindar, hiperventilasi.
- 3) Respon kognitif: perhatian terganggu, kesulitan berkonsentrasi, pelupa, kesalahan dalam penilaian, hambatan berpikir, rendahnya kreatifitas, menurunnya lapangan persepsi, bingung, takut saat kehilangan control, ketakutan akan cedera atau kematian, produktivitas berkurang.
- 4) Respon afektif: mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, dan khawatir.

2. Bidang Studi

a. Pengertian bidang studi

Jenjang pendidikan di perguruan tinggi, istilah bidang studi dikenal dengan sebutan program studi yaitu merupakan kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan profesi dan/atau pendidikan vokasi (Permendikbud RI NO87/MENDIKBUD/PER/2014). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bidang studi didefinisikan sebagai pengelompokan sejumlah mata pelajaran yang telah berkorelasi dan memiliki ciri yang sama.

b. Hubungan antara bidang studi, pengetahuan dan kecemasan

Yusuf (2015) menyebutkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat berasal dari berbagai sumber pengetahuan. Pada umumnya seseorang akan menekuni bidang studi tertentu untuk mendapatkan pengetahuan yang sesuai. Pengetahuan tak lepas dari fakta, informasi dan kemampuan yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan. Pemahaman secara teoretis dan praktik dari suatu bidang studi, tentang sesuatu yang diketahui mengenai suatu bidang tertentu atau berkait dengan bidang-bidang lain secara keseluruhan juga menjadi hal terkait dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Berdasarkan definisi tersebut bidang studi dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Hal tersebut disebabkan

karena materi dan praktik yang diberikan akan sesuai dengan bidang studi tertentu yang ditekuni.

Menurut O'neil (2008) dari perilaku seseorang akan melahirkan pengalaman dan dapat membawa seseorang tersebut untuk belajar. Pembelajaran tersebut memungkinkan seseorang mendapatkan pengetahuan yang berperan utama dalam penentuan perilakunya. Seseorang dapat belajar dari bidang studi yang ditempuh. Hal ini menggambarkan bahwa bidang studi seseorang secara tidak langsung akan membentuk pola perilakunya terhadap sesuatu. Hal ini dapat disimpulkan bahwa dari perilaku akan menghasilkan perilaku lain atau perilaku berbeda tergantung dari pembelajaran dan pengalaman yang dialami seseorang.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang bisa berasal dari berbagai sumber, dan umumnya seseorang akan menekuni suatu bidang studi tertentu untuk memahami pengetahuan yang sesuai dengan yang ditekuninya. Pengetahuan berkaitan dengan informasi yang diterima seseorang (Yusuf, 2015). Informasi inilah yang akan membentuk sebuah persepsi seseorang terhadap suatu hal tertentu (Kaplan dan Shaddock, 1997 *cit.* Lutfa dan Maliya, 2008). Seseorang yang memiliki persepsi negatif tentang sesuatu akan membentuk sebuah kecemasan (Agung dan Waluyo, 2011).

Perbedaan bidang studi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dental dikarenakan perbedaan

pengetahuan yang didapat. Penelitian yang dilakukan oleh Al-Omari dan Al-Omiri (2009) menyebutkan kurangnya pendidikan dan informasi tentang kesehatan gigi pada mahasiswa bidang studi non-kedokteran gigi dapat menyebabkan tingginya tingkat kecemasan dental. Mahasiswa dari bidang studi kedokteran gigi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah daripada mahasiswa bidang studi lain khususnya mahasiswa kedokteran dan teknik. Hal tersebut dikarenakan mahasiswa kedokteran gigi lebih terbiasa pada hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan perawatan dental.

3. Rumah Sakit Gigi dan Mulut UMY

Rumah Sakit Gigi dan Mulut, disingkat RSGM adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan. RSGM dibentuk guna pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik, sedangkan RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi (Permenkes RI NO 1197/MENKES/PER/X/2004).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut terdepan di Indonesia. RSGM bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut masyarakat dan bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kedokteran gigi (Diaz dkk., 2013 *cit.* Akbar dkk., 2014). RSGM juga sebagai tempat pelayanan untuk memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Dokter gigi serta tenaga medis lainnya dituntut untuk tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kedokteran, tetapi juga memberikan manajemen pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat (Zubaedah dkk., 2004 *cit.* Akbar dkk., 2014).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) didirikan oleh Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2008. Kegiatan yang dilakukan di RSGM UMY tidak hanya dalam hal pendidikan, namun juga sebagai penyedia jasa kesehatan yang terjangkau dan bisa dirasakan oleh masyarakat. Kegiatan di dalam RSGM UMY meliputi pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat. RSGM UMY adalah wadah belajar bagi mahasiswa kedokteran gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) yang dapat menjadi sarana dan fasilitas pendidikan klinik dokter keluarga yang kebutuhannya makin meningkat. Hal ini dapat menunjang kelancaran proses belajar mengajar dan aktivitas akademis Prodi Kedokteran Gigi UMY (RSGM UMY, 2013).

B. Landasan Teori

Secara garis besar timbulnya kecemasan dental seseorang dapat diakibatkan dari berbagai faktor seperti, pengalaman buruk dimasa lalu, trauma semasa anak-anak, usia, jenis kelamin dan pemicu sensori seperti ketika melihat alat-alat di kedokteran gigi. Banyak faktor yang sering disebutkan dalam berbagai literatur, faktor lain yang mempunyai peran dalam timbulnya kecemasan dental yaitu bidang studi pasien.

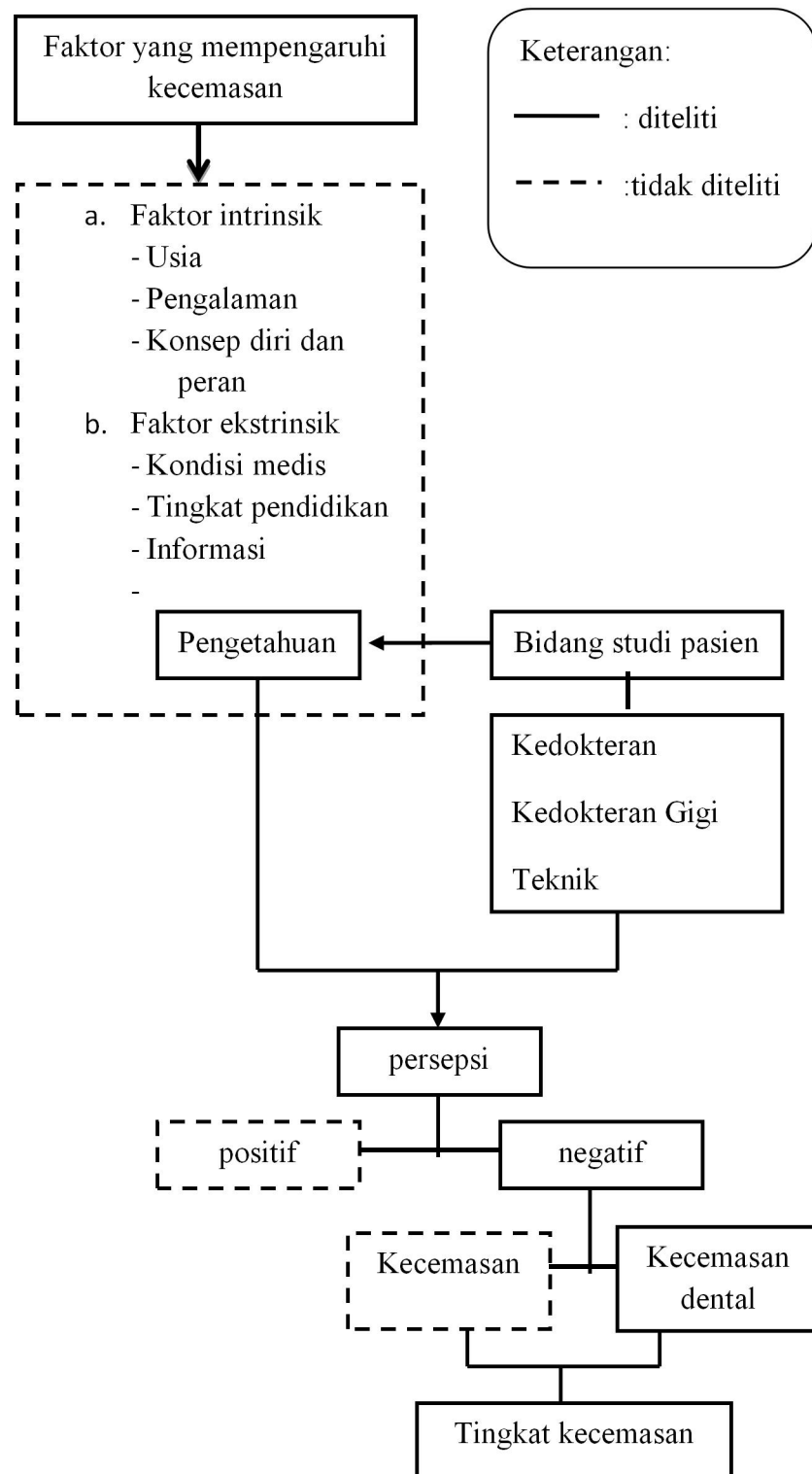
Bidang studi erat kaitannya dengan pengetahuan dan informasi tertentu. Pengetahuan dibentuk dari faktor lingkungan yang bertanggung jawab dalam pembentukan persepsi seseorang. Pengetahuan tentang suatu hal tertentu yang didapatkan seseorang dari bidang studi yang ditekuninya akan membentuk persepsinya terhadap sesuatu. Persepsi yang terbentuk dari pengetahuan dan informasi yang ia terima akan membentuk persepsi positif ataupun persepsi negatif. Persepsi yang negatif akan menghasilkan suatu bentuk kecemasan.

Kecemasan yang dirasakan pasien terhadap perawatan dental, biasa disebut dengan kecemasan dental, dan dalam hal ini penelitian menyatakan bahwa mahasiswa dari bidang studi kedokteran gigi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa kedokteran dan teknik. Rendahnya tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa kedokteran gigi dikarenakan mahasiswa kedokteran gigi lebih terbiasa dengan hal-hal yang berhubungan dengan perawatan dental serta kesehatan gigi mulut. Tingginya tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa selain

kedokteran gigi dapat diakibatkan karena hal-hal tentang kesehatan gigi mulut serta perawatan dental bukan merupakan sesuatu yang familiar dalam dunia akademik mereka.

Kecemasan yang dialami pasien dapat dilihat dari tanda-tanda fisiologis dan psikologisnya. Tanda-tanda fisiologis seperti pasien berkeringat sangat banyak, gemetar dan denyut nadi lebih cepat, sedangkan tanda-tanda psikologis yaitu pasien merasa gugup dan merasa ketakutan.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dental dengan bidang studi pasien tahun 2017 di RSGM UMY.