

# PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN PENDAMPING DAN TANPA KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN PENDAMPING TERHADAP KECEMASAN ANAK SEBELUM PENCABUTAN GIGI SUSU DI PUSKESMAS JETIS DAN GEDONGTENGEN YOGYAKARTA

---

Siti Sulastri<sup>1</sup>, Suharjono<sup>2</sup>, Marjana<sup>3</sup>

## Abstract

**Latar belakang:** Kecemasan sebelum dilakukan pencabutan gigi susu pada anak umur 6-9 tahun masih banyak ditemukan di puskesmas Jetis dan Gedongtengen Yogyakarta. Menurut penelitian yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Nigeria (2004) disimpulkan bahwa banyak populasi yang menghindari perawatan dental disebabkan oleh kecemasan dental, kecuali ketika kondisi disertai nyeri yang parah. Untuk mengurangi kecemasan atau menghilangkan kecemasan, perawat gigi di Puskesmas Jetis biasanya memberikan komunikasi terapeutik/komter dengan pendampingan sebelum dilakukan pencabutan gigi susu pada anak, tetapi pendampingan tanpa komunikasi terapeutik sebelum pencabutan gigi susu pada anak, dilakukan di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.

**Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui pengaruh komter dengan pendampingan dan tanpa komter dengan pendampingan terhadap kecemasan anak pada waktu dilakukan pencabutan gigi susu.

**Metode penelitian:** menggunakan rancangan pra eksperimen statis group comparison. pengambilan sampel menggunakan tehnik accidental. besar sampel 170 orang. Hipotesis yang diajukan adalah ada pengaruh komter dengan pendampingan dan tanpa komter dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu.

**Hasil Penelitian:** ada 29,2% mengalami kecemasan dan 70,6% tidak cemas pada pemberian komter dengan pendampingan sebelum dilakukan pencabutan gigi susu dan 48,2% cemas dan 51,8% tidak cemas tanpa komter dengan pendampingan sebelum dilakukan pencabutan gigi susu. Uji Statistik chi-square ada pengaruh komunikasi terapeutik dengan pendampingan dan tanpa komter dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu di puskesmas Jetis dan Gedongtengen, Yogyakarta ( $p=0.000$ ).

**Kesimpulan:** Ada pengaruh komunikasi terapeutik dengan pendampingan dan tanpa komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu di puskesmas Jetis dan Gedongtengen Yogyakarta. ( $p=0.000$ ).

**Kata Kunci :** *Komter, Tanpa Komter, Pendampingan, Kecemasan*

## PENDAHULUAN

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan verbal maupun non verbal oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu/mengubah sikap, pendapat, perilaku<sup>1,2</sup>. Komunikasi diperlukan oleh seorang perawat gigi dalam menolong pasien agar kecemasan yang dihadapi pasien sebelum dilakukan perawatan gigi dapat berkurang/hilang. Kecemasan merupakan respons umum yang sering muncul pada individu yang mengalami sakit. Kecemasan merupakan perasaan prihatin, takut dan tidak pasti yang terus menerus timbul.<sup>3</sup> Menurut<sup>4</sup> Kecemasan atau takut adalah reaksi individu terhadap ancaman ketidaknyamanan yang dihadapi. stres adalah setiap perubahan di dalam sebuah sistem yang ditimbulkan oleh suatu daya dari luar<sup>5</sup>

Macam kecemasan antara lain 1). cemas ringan, 2). cemas sedang, 3). cemas berat dan 4). panik /cemas berat sekali. Menurut penelitian sekitar 4-7% pasien di Jepang, Brazil, Argentina dan Indonesia mengalami ketakutan dental yang sangat tinggi. Penelitian-penelitian yang dilakukan di berbagai negara di seluruh dunia telah menentukan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Agar kecemasan dapat hilang/berkurang maka perlu pertolongan dari perawat gigi. Komunikasi/pertolongan yang diberikan harus bersifat terapeutik. Komunikasi terapeutik/komter adalah hubungan yang saling membantu<sup>6</sup>/ pengalaman bersama antara perawat gigi dengan pasien dengan tujuan menyelesaikan masalah klien dan mempengaruhi perilaku klien<sup>7</sup>.

Tujuan komter adalah membantu pasien dan mengurangi beban perasaan, pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif<sup>8,9</sup>. Fase-fase hubungan

terapeutik antara perawat gigi dengan pasien antara lain: a). fase pra-interaksi, b). Fase orientasi, c). Fase kerja dan d). Fase terminasi. Pendampingan adalah upaya terus menerus dan sistematis, mendampingi/memfasilitasi untuk mencapai perubahan hidup ke arah lebih baik. Pendampingan dapat berupa individual (ayah, ibu, kakak, Nenek, bulik), maupun kelompok (teman-teman sekelas). Karakteristik pendamping adalah peka peduli lingkungan, hangat terbuka, tidak menilai atau menghakimi, tidak otoriter dan kreatif dalam pendampingan. Dalam penelitian ini ingin mengetahui pengaruh pemberian komter dengan pendampingan dan tanpa komter dengan pendampingan terhadap kecemasan anak umur 6-9 tahun pada waktu pencabutan gigi susu di puskesmas Jetis dan Gedongtengen Yogyakarta.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian pra eksperimen, desain penelitian menggunakan *static group comparison*<sup>10</sup>

Populasi penelitian ini adalah anak yang pertama kali akan dilakukan pencabutan gigi susu di puskesmas Jetis dan Gedongtengen Yogyakarta. Sampel 170 anak, masing-masing puskesmas 85 anak, pengambilan sampel secara *accidental sampling*<sup>11 12</sup>

## Hasil Penelitian

Penelitian pengaruh komunikasi terapeutik dengan pendampingan dan tanpa komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu di puskesmas Jetis Yogyakarta dengan sampel 85 anak terdiri dari 50 anak perempuan dan 35 anak laki-laki, Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta

dengan sampel sebanyak 85 anak.terdiri dari anak perempuan sebanyak 59 anak dan anak laki-laki sebanyak 26 anak .

Tabel 2, hasil penelitian pemberian komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak didapatkan hasil 25 anak(29,4%) cemas dan 60 anak (70,6)% tidak cemas dan tanpa komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan didapatkan hasil 41 anak (48,2)% mengalami kecemasan, 44 anak(51,8)% tidak cemas,seperti ditunjukkan pada tabel 2

Tabel 3 Prosentase kecemasan anak berdasarkan jenis kelamin pada pemberian komter dengan pendampingan didapatkan hasil penelitian perempuan lebih banyak yang cemas yaitu 15 anak(17,6)% cemas ,laki-laki yang mengalami cemas 10 anak(11,8)% dan tanpa komter dengan pendampingan sebelum dilakukan pencabutan gigi susu didapatkan hasil penelitian perempuan lebih banyak yang cemas yaitu 30 anak(35,3)% ,laki-laki 11 anak(12,9)%.

Kecemasan anak berdasarkan pendampingan,menunjukkan bahwa pada pemberian komter dengan pendampingan didapatkan hasil dari 25 anak yang cemas, 17 anak(68)% di dampingi ibu, 5 anak(20)% didampingi bapak dan 2 anak (8)% didampingi kakek/nenek dan 1 anak(4)% didampingi tante/kakak.Sedangkan tanpa komter dengan pendampingan didapatkan hasil penelitian dari 41 anak yang cemas, 31 anak(75,6)% didampingi ibu, 4 anak (9,8)% didampingi bapak, 4 anak (9,8)% didampingi bulik/tante dan 2 anak (4,8)% didampingi kakek/nenek ditunjukkan pada tabel 4

Tabel 5 menunjukkan hasil uji *chi-square* digunakan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik dengan

pendampingan dan tanpa komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu.Menunjukkan bahwa nilai  $\chi^2$  adalah 14.412,dengan tingkat signifikansi(p)  $0.000 < 0,05$ ,maka ada pengaruh pemberian komter dengan pendampingan dan tanpa komter dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum pencabutan gigi susu.

### Pembahasan

Pada penelitian ini dikemukakan hipotesis,bahwa ada pengaruh komter dengan pendampingan dan tanpa komter dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu. Untuk membuktikan hipotesis ini dilakukan uji statistik *chi-square*.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada 25 anak (29,3%) yang mengalami kecemasan pada perlakuan komter ,tidak cemas ada 60 anak(70,6%) dan tanpa komter dengan pendampingan,ada 41 anak(48,2%) yang mengalami kecemasan dan tidak cemas ada 44 anak (51,8)%.berarti dengan pemberian komter sebelum dilakukan pencabutan gigi susu dapat menurunkan kecemasan anak. Hal ini sesuai pendapat (Stuart& Sundeen,1995 *cit.*<sup>8,9</sup>) bahwa komunikasi merupakan alat bagi perawat untuk mempengaruhi tingkah laku klien dan untuk mendapatkan keberhasilan dalam intervensi keperawatan. Terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan dalam hal ini kecemasan.

Tanpa pemberian komter dengan pendampingan sebelum dilakukan pencabutan gigi susu,ternyata lebih banyak anak yang mengalami kecemasan.agar kecemasan dapat berkurang atau hilang,maka perlu pertolongan dari perawat

gigi. Pertolongan yang diberikan harus bersifat terapeutik<sup>4 6</sup>. Pada pemberian komter dengan pendampingan ada sebagian kecil yang cemas dan tanpa komter dengan pendampingan ada sebagian kecil yang tidak cemas. Hal tersebut kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor pendampingan, jenis kelamin, bawaan dan herediter. Selain dengan pemberian komter, faktor lain yang mendukung anak berkurang cemasnya sebelum dilakukan pencabutan gigi susu kemungkinan adanya pendampingan baik oleh ibu, bapak ataupun keluarga yang lainnya. Adapun sebagian kecil anak mengalami kecemasan kemungkinan dapat disebabkan oleh faktor lain yaitu faktor bawaan atau herediter ataupun faktor jenis kelamin<sup>13</sup>

Hasil penelitian komunikasi terapeutik dengan pendampingan dan tanpa komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu, menunjukkan ada pengaruh terhadap kecemasan anak. Uji statistik *chi-square* menunjukkan bermakna ( $p=0.000$ ). Hal ini mendukung hipotesis bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik dengan pendampingan dan tanpa komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu. Jumlah anak yang cemas lebih banyak selain tidak diberi komter bisa juga disebabkan oleh faktor yang lainnya yaitu faktor jenis kelamin, keturunan ataupun faktor bawaan. Hal ini sesuai hasil penelitian kecemasan di RS Nigeria bahwa sekitar 4-7% pasien di Jepang, Brazil maupun di Indonesia mengalami kecemasan dental yang sangat tinggi. Juga perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Tetapi berbeda dengan hasil penelitian<sup>13 14</sup> pada

tahun 2008 tentang pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra bedah mayor di bangsal orthopedi RSUI Kustati Surakarta, yang menyebutkan bahwa laki-laki lebih cemas daripada perempuan dalam menghadapi operasi femur.

### Kesimpulan

1. Anak yang diberi komunikasi terapeutik dengan pendampingan sebelum pencabutan gigi ada 25 anak (29,%) yang mengalami kecemasan.
2. Anak yang tanpa diberi komunikasi terapeutik dengan pendampingan sebelum dilakukan pencabutan gigi susu ada 41 anak (48,2%) yang mengalami kecemasan
3. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih cemas dibandingkan laki-laki pada pemberian komunikasi terapeutik ada 15 anak (17,6%) dan tanpa komunikasi terapeutik ada 30 anak (35,3%) sebelum dilakukan pencabutan gigi susu
4. Ada pengaruh komunikasi terapeutik dengan pendampingan dan tanpa komunikasi terapeutik dengan pendampingan terhadap kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu di Puskesmas Jetis dan Gedongtengen Yogyakarta.

### Saran

Komunikasi terapeutik dengan pendampingan untuk mengatasi kecemasan anak sebelum dilakukan pencabutan gigi susu agar digunakan oleh semua tenaga kesehatan gigi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, A. 2002. *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Ringkas*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Mundakir, 2006. *Komunikasi Keperawatan*

- Aplikasi dalam pelayanan*, Graha Ilmu Yogyakarta.
- Mundakir,2006.*Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam pelayanan*, Graha Ilmu Yogyakarta.
- Tamsuri,A.2006.*Komunikasi Dalam Keperawatan*. Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Suryabrata,S.2001. *Psikologi Kepribadian*, PT Raja Grafindo, Jakarta.
- Roger B.Ellis,Robert.J,Neil Kenworthy, 2000.*Komunikasi Interpersonal dalam Keperawatan ,Teori dan Praktek (International Communication in nursing theory and practice*,EGC,Jakarta.
- Arwani.2003.*Komunikasi Dalam Keperawatan*, Penerbit Buku Kedokteran,EGC, Jakarta.
- Keliat,B.A.1996.*Hubungan Terapeutik Perawat –Klien* .EGC.Jakarta.
- Murwani,A.,Istichomah.,2009.*Komunikasi Terapeutik Panduan Bagi Perawat*, Fitramaya,Yogyakarta..
- Notoatmojo,S.2005.*Metodologi Penelitian Kesehatan*,Edisi Revisi,Penerbit Rineka Cipta,Jakarta
- Sugiyono,1999.*Statistik Untuk Penelitian*. Penerbit AlfaBeta Bandung.
- Singarimbun,M dan Effendi,S.1997.*Metode Penelitian Survai*,Jakarta
- Kecemasan Pasien Terhadap Berbagai Perawatan Gigi di Sebuah Rumah Sakit Universitas Di Nigeria,dari [http://www.dentalfearcentral.org/media/dentalanxiety scale.pdf](http://www.dentalfearcentral.org/media/dentalanxiety%20scale.pdf)
- Sawitri,Sudaryanto,2008.Pengaruh Pemberian informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat kecemasan Pada pasien Pra bedah Mayor di Bangsal Orthopedi RSUI Kustati Surakarta, *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*,vol 1 No.1 Maret 2008 13-18.