

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hasil analisa deskriptif

Perbedaan metode pre-induksi hipnodonsi antara anak laki laki dan perempuan 6-8 tahun terhadap tingkat kecemasan di RSGM UMY dan jejaringnya, di bawah ini uraian karakteristik responden, meliputi jenis kelamin dan umur.

Tabel 1. Karakteristik Responen

| Karakteristik | Jumlah | Persentase % |
|---------------|-----------|--------------|
| Jenis Kelamin | | |
| a. Perempuan | 15 | 50% |
| b. Laki-laki | 15 | 50% |
| Total | 30 | 100% |
| Umur | | |
| a. 6-6.5 | 14 | 46.7% |
| b. 7-7.5 | 16 | 53.3% |
| Total | 30 | 100% |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden anak-anak yang diteliti diketahui bahwa persentase jenis kelamin perempuan dan laki-laki berjumlah sama yaitu sebanyak 50% (15) pada laki-laki dan 50% (15) pada perempuan. Distribusi umur pada responden diketahui bahwa persentase tertinggi ialah umur 7-7.5 tahun sebanyak 53.3% (16) dan persentase terkecil ialah umur 6-6.5 ialah sebanyak 40.7% (14).

2. Hasil analisa analitik

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui distribusi data dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah subjek pada penelitian kurang dari 50. Data tersebut dikatakan normal apabila nilai signifikansinya lebih dari 0,05 atau ($p > 0,05$). Berikut hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Uji Normalitas *Shapiro Wilk*

| No | Variabel | Signifikansi |
|----|---|--------------|
| 1 | Hasil tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pre-induksi pada anak perempuan | 0.064 |
| 2 | Hasil tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pre-induksi pada anak laki-laki | 0.026 |

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa uji normalitas menggunakan *shapiro-wilk* untuk variabel tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pre-induksi pada anak perempuan nilai ($p > 0,05$) dan untuk tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pre-induksi pada anak laki-laki nilai ($p < 0,05$). Salah satu dari dua variabel terdapat data yang tidak berdistribusi normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh berdistribusi tidak normal.

Uji *Mann-Whitney* digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat kecemasan anak laki-laki dan perempuan setelah dilakukan metode pre-induksi hipnodonsi. Data dikatakan signifikan atau perbedaan bermakna apabila nilai signifikannya lebih kecil dari 0,05 atau ($p < 0,05$). Berikut hasil uji *Mann-Whitney* dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Hasil uji *Mann-whitney*

| | Jenis Kelamin | N | Rata-Rata Rangking | Jumlah Rangking |
|---------|---------------|----|--------------------|-----------------|
| Selisih | Perempuan | 15 | 15.80 | 237.00 |
| | Laki-laki | 15 | 15.20 | 228.00 |
| | Total | 30 | | |

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa terdapat 15 sampel anak laki laki dan 15 sampel anak perempuan. Kedua jenis kelamin dalam penelitian ini di lakukan pengujian apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna antara anak laki laki dan perempuan saat sebelum dan sesudahnya di lakukan hipnodonsi pre induksi.

Tabel 4. Hasil uji *Mann-Whitney*

| | Perbedaan Laki-laki dan Perempuan |
|--------------------|-----------------------------------|
| Z | -0,194 |
| Nilai signifikansi | 0,846 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil dari data adalah nilai Z yang didapat sebesar -0,194 sedangkan nilai signifikansi didapat sebesar 0,846 sehingga tidak terdapat perbedaan bermakna antara anak laki-laki dan perempuan yang dilakukan metode pre-induksi hipnodonsi terhadap tingkat kecemasan.

Tabel 5. Uji normalitas *Sahpiro Wilk*

| No | Variabel | Signifikansi |
|----|--|--------------|
| 1 | Kecemasan anak sebelum dilakukan pre-induksi hipnodonsi anak perempuan dan laki-laki | 0,001 |
| 2 | Kecemasan anak sesudah dilakukan pre-induksi hipnodonsi anak perempuan dan laki-laki | 0,000 |

Tabel 5 diatas menggambarkan bahwa hasil uji normalitas untuk variabel kecemasan anak sebelum dilakukan metode pre-induksi hipnodonsi

anak perempuan dan laki-laki nilai ($p < 0,05$) sedangkan kecemasan anak sesudah dilakukan metode pre-induksi hipnodonsi anak perempuan dan laki-laki nilai ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan data yang diperoleh berdistribusi tidak normal.

Uji statistik *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pre-induksi hipnodonsi pada anak laki-laki dan perempuan. Data dikatakan signifikan apabila nilai signifikansinya lebih kecil dari 0,05 atau ($p < 0,05$). Berikut hasil uji *Wilcoxon* dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini.

Tabel 6. Hasil uji *Wilcoxon*

| | | N | Rata-Rata Rangking | Jumlah Rangking |
|---------------------------|----------------|----|-----------------------|--------------------|
| <i>Posttest – Pretest</i> | Hasil Negatif | 15 | 9.90 | 148.50 |
| | Hasil Positif | 3 | 7.50 | 22.50 |
| | Skor yang sama | 12 | | |
| | Total | 30 | | |

Tabel 6 diatas menunjukkan hasil 15 subjek yang mengalami penurunan kecemasan sesudah dilakukan pre-induksi hipnodonsi dibandingkan dengan kecemasan sebelum dilakukan pre-induksi hipnodonsi, 2 subjek mengalami peningkatan kecemasan setelah dilakukan pre-induksi hipnodonsi dan 12 subjek memiliki kecemasan yang sama antara sebelum dan sesudah dilakukan pre-induksi hipnodonsi.

Tabel 7. Hasil uji *Wilcoxon*

| | Kecemasan sebelum - sesudah |
|--------------------|-----------------------------|
| Z | -2.778 |
| Nilai signifikansi | 0.005 |

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil dari data adalah nilai Z yang didapat sebesar -2,778 sedangkan nilai signifikansi didapat sebesar 0,005 sehingga terdapat perbedaan bermakna antara anak laki-laki dan perempuan usia 6-8 tahun sebelum dan sesudah dilakukan metode pre-induksi hipnodonsi terhadap tingkat kecemasan.

B. Pembahasan

Kita perlu mengetahui perkembangan psikologi anak sehingga dapat memberikan penanganan yang tepat dalam masalah umum berupa kecemasan dan dapat mengetahui reaksi anak selama perawatan gigi. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk menangani masalah kecemasan anak yang berkunjung atau melakukan perawatan gigi ke dokter gigi. Salah satu cara yang dapat digunakan ialah metode hipnodonsi yang dilakukan dalam penelitian kali ini yang memiliki khasiat untuk menurunkan kecemasan pada anak. Hal ini sesuai dengan pendapat Setio (2014) bahwa proses hipnodonsi adalah proses hipnosis yang menghasilkan relaksasi, fokus, keadaan nyaman serta keadaan yang sangat mudah menerima sugesti yang digunakan dalam bidang kedokteran gigi.

Penelitian ini operator melakukan hipnodonsi pada tahap pre-induksi pada respondennya, yaitu dengan cara peneliti menatap mata anak secara sejajar, meniru gerak tubuh anak, berikan komentar-komentar *non leading*, peneliti juga memegang bahu pasien, mengajak anak untuk berkomunikasi mengenai hobi anak, tokoh favorit, mendengarkan lebih banyak cerita responden, memberikan pujian, kalimat positif secara

berulang ulang, dan lain-lain., hingga subyek sedikit demi sedikit lebih kooperatif, nyaman, serta percaya. Hal ini sesuai pendapat Karina (2013) bahwa pre-induksi adalah suatu proses untuk mempersiapkan suatu situasi dan kondisi yang bersifat kondusif antara penghipnosis dengan orang yang dihipnosis. Caranya adalah dengan cara berkenalan melakukan pendekatan secara mental, mengajak subyek berkomunikasi atau mengungkapkan hal-hal yang disenangi oleh anak, pengulangan kata, dan kalimat pujian dengan orang yang akan dihipnosis. Teknik pre-induksi merupakan salah satu pendekatan yang digunakan dalam mengatasi kecemasan pada anak menggunakan komunikasi nonverbal dan komunikasi verbal. Penelitian yang dilakukan Alfianti (2014) juga menyebutkan bahwa dengan menggunakan teknik pre-induksi dapat menurunkan tingkat kecemasan, di samping *critical factor* masih terbuka maka dengan menggunakan teknik pre-induksi berupa *rapport building* atau membangun kedekatan sehingga membuat anak menjadi percaya terhadap dokter serta anak merasa tenang, nyaman saat dilakukan perawatan gigi.

Subyek dalam penelitian ini menggunakan subyek dengan rentang umur 6-8 tahun, merupakan anak masa usia sekolah yang mempunyai daya berpikir secara konkret, tetapi pada tingkat yang lebih pintar dari anak prasekolah serta *critical factor* masih terbuka, sehingga kita bisa dengan mudah menanamkan sugesti positif di tahap pre-induksi. Hal ini sesuai dengan pendapat Setio (2014) bahwa sugesti akan mudah masuk pada anak

karena *critical factor* pada anak-anak masih terbuka terutama umur 0-8 tahun.

Penelitian ini operator membangun kedekatan terhadap anak dengan cara operator bersungguh-sungguh menaruh minat kepada anak, membiasakan tersenyum, memanggil dengan menggunakan nama, menjadi pendengar yang baik, mempersilahkan mereka berbicara tentang diri mereka sendiri selama penelitian berlangsung untuk menjadikan anak dekat dan menyukai operator yang baru dia kenal. Hal ini sesuai dengan pendapat Carnegie (1996) bahwa untuk membuat seseorang menyukai diri kita ada 6 hal yang harus dilakukan yaitu selalu tersenyum kepada siapapun, memanggil seseorang menggunakan nama sangat penting bagi orang itu, jadilah pendengar yang baik, buatlah orang merasa penting dan lakukan itu dengan tulus serta bersungguh-sungguh dalam menaruh minat kepada orang lain.

Penelitian ini menunjukkan kedua jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini memiliki penurunan kecemasan yang berbeda namun tidak bermakna. Hal yang sejalan juga dinyatakan oleh Alfiyanti dkk (2007) bahwa tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, lama perawatan, frekuensi membaca, pengalaman dirawat anak dengan tingkat kecemasan yang menjalani perawatan di rumah sakit.

Namun dari hasil analisa lain pernyataan dari Liddell dan Murray (1998) yang menyatakan bahwa pada umumnya anak perempuan memiliki tingkat kecemasan dental yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Hal yang sama juga dinyatakan oleh Trismiati (2006) yang menyatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, di mana laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitive. Hal yang sama dalam penelitian Ryanda (2016) bahwa pada sebelum dilakukan perawatan anak dengan jenis kelamin perempuan lebih cemas dibandingkan dengan pasien anak laki-laki. Sesudah dilakukan perawatan, pasien anak dengan jenis kelamin perempuan juga lebih merasa cemas dibandingkan laki-laki. Pasien anak dengan jenis kelamin perempuan lebih merasa cemas pada saat sebelum dan sesudah dilakukan perawatan pencabutan gigi daripada pasien anak dengan jenis kelamin laki-laki.

Selama penelitian ini kecemasan yang terjadi pada anak dalam perawatan gigi ditandai dengan reaksi anak seperti menangis, tidak menurut atau menolak, pendiam serta mencari orang tuanya dan ini akan menghambat proses perawatan gigi anak. Sesuai dengan penelitian Alfiyanti dkk. (2007) bahwa kecemasan yang dialami anak selama dilakukan tindakan perawatan terdiri dari 3 fase. Pertama fase protes, ditunjukkan dengan reaksi anak seperti menangis, menjerit, mencari dan memegang erat orang tua, menolak dan menyerang orang yang tidak dikenal. Kedua adalah fase putus asa yang ditandai dengan anak tidak aktif, menarik diri dari orang lain, sedih, tidak tertarik terhadap lingkungan sekitar dan tidak komunikatif. Fase ketiga adalah fase penerimaan, anak mulai menunjukkan ketertarikan pada lingkungan dan berinteraksi dangkal dengan orang lain. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Setio (2015) bahwa orang yang bersedia untuk

dilakukan hipnosis akan dengan mudah pula dilakukan hipnosis pada dirinya.

Penelitian ini operator juga menjelaskan apa yang akan di lakukan kepada pasien berupa menjelaskan keadaan pasien, perawatan yang sedang dilakukan, tujuan perawatan, dengan penjelasan tersebut dapat meningkatkan rasa percaya anak terhadap operator. Operator juga menyisipkan kata-kata positif yang akan menguatkan diri anak sehingga membuat anak termotivasi dan lebih percaya diri. Hal ini sesuai dengan pendapat Setio (2013) bahwa saran atau sugesti yang diberikan perlu menggunakan kata-kata yang bisa menguatkan dan kata-kata yang membuat pasien makin bisa merasa lebih baik. Penting ketika anda mulai belajar tentang penggunaan kata-kata “kekuatan” dan kata-kata “kegagalan”. Sebuah kata keberhasilan adalah kata-kata yang membangkitkan semangat atau energi positif dalam diri agar apa yang diinginkan tercapai. Kata-kata yang mengandung makna negatif akan meningkatkan energi negatif dan membuat kemampuan seseorang untuk bertahan menurun. Kata-kata seperti “tidak bisa”, “tidak mampu”, “ragu”, “akan saya coba” merupakan kata yang akan menggagalkan usaha yang sedang dilakukan. Contoh sebuah kata keberhasilan adalah “lakukan”, “saya bisa”, “saya mampu”. Kata-kata ini mampu memberikan energi positif dan menguatkan diri seseorang dan membuat anak menjadi kooperatif. Operator juga dapat memberikan anak bermain game atau melihat video kartun yang digemari sebagai selingan

dalam perawatan saat anak mulai lelah atau bosan, dengan demikian anak akan merasa senang dalam perawatan gigi.

Penelitian ini, anak tidak dapat diberi tindakan hipnodonsi apabila anak tidak bisa diajak komunikasi dengan baik, karena kunci keberhasilan dari hipnodonsi adalah adanya komunikasi yang baik antara operator dan pasien. Anak yang bersedia dilakukan hipnodonsi merupakan persyaratan utama dalam penelitian ini. Pernyataan diatas didukung oleh pendapat Setio (2015) dikatakan bahwa orang yang menolak untuk dilakukan hipnosis tidak akan bisa di hipnosis, karena pikiran bawah sadar akan tertutup jika pasien dalam keadaan tidak nyaman.

Penelitian ini operator berusaha memberikan kesan posisi tubuh yang baik serta intonasi suara yang ramah. Operator yang tampak tenang dan tidak gelisah juga dan nada bicara pada anak harus dengan nada pelan dan lembut, sehingga anak mudah memahami apa yang dibicarakan oleh operator akan membuat pasien merasa nyaman dan dihargai. Hal ini sesuai dengan pendapat Rokhma (2016) bahwa bahasa tubuh merupakan hal penting dalam komunikasi. *Body language* merupakan komunikasi secara tidak langsung atau komunikasi tanpa menggunakan kata kata disebut juga sebagai komunikasi nonverbal. Komunikasi nonverbal dalam keseharian kita meliputi kontak mata, kontak fisik, gestur tubuh, nada bicara dan lain-lain. Anak yang dipandang dengan penuh rasa simpati atau penuh dengan perhatian merupakan contoh kontak mata pada komunikasi nonverbal. Kontak fisik berupa menyentuh anak dengan perlahan, tetapi jika anak tidak

ingin disentuh makan jangan menyentuh anak. Anak yang dipaksa untuk disentuh bisa menyebabkan terjadinya pemberontakan atau penolakan. Gestur tubuh operator selama perawatan juga harus diperhatikan.

Penelitian ini juga mengungkapkan sikap emosional operator harus dihindari seperti menunjukkan ekspresi yang tidak enak dipandang, cemberut, komunikasi atau memberikan pertanyaan searah pada anak. Operator yang menunjukkan sikap emosional pada anak dalam perawatan dapat meninggalkan kesan tidak baik di tempat praktek dokter gigi, hal ini bisa terus diingat oleh anak hingga dewasa kelak. Operator harus bisa mengendalikan atau mengontrol ekspresi saat bersama anak, apabila ekspresi emosional operator muncul maka perasaan anak bisa tersinggung. Hal ini sesuai dengan pendapat Saputra (2017) bahwa seseorang yang mempunyai sikap emosional yang tinggi, ekspresi cemberut dan sikap yang tidak bersahabat yang membuat orang lain sedih dan takut mereka sulit untuk mendapatkan apa yang dia inginkan sehingga proses perawatan gigi tidak berjalan dengan lancar.

Komunikasi antara operator dan anak, sebaiknya operator mendengarkan dan menghargai apa yang anak bicarakan, dengan demikian anak akan menjadi percaya diri. Anak yang percaya diri akan senantiasa mengutarakan apa yang dia rasakan atau dikeluhkan dan perawatan apa yang terbaik untuknya. Rasa keingintahuan yang timbul pada anak membuat anak lebih semangat dan kooperatif. Anak akan sulit mengerti apabila operator memberikan pertanyaan searah saja, anak akan memiliki

keterbatasan dalam berekspresi dan menghalangi anak untuk mengungkapkan apa yang dialami anak. Menumbuhkan rasa percaya diri dalam komunikasi dapat dilakukan dengan kejujuran.

Mendengarkan dan menghargai anak saat komunikasi merupakan cara komunikasi efektif dengan anak. Anak akan merasa senang apabila anak diperhatikan oleh sebab itu anak harus didengarkan jika anak bicara. Mendengarkan anak bicara, tentu juga anak akan mendengarkan operator bicara, oleh sebab itu kata kata yang dikeluarkan operator jangan sampai membuat anak menjadi takut. Proses anamnesis juga sangat penting, berikanlah anak waktu untuk bicara dan operator tidak memotong pembicaraan anak. Pemberian motivasi pada anak juga harus dilakukan agar anak mau dilakukan perawatan. Motivasi dilakukan dengan cara memberitahukan anak mengenai alasan mengapa harus dilakukan perawatan gigi dan menjaga kesehatan gigi dan mulut setelah perawatan berakhir. Sikap kooperatif anak akan timbul apabila kita menghargai anak dengan memberikannya pujian, anak akan semangat dan senang dalam menjalani perawatan di praktek dokter gigi