

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan

Penelitian hipnodonsi pre-induksi pada anak usia 2-4 tahun dilakukan pada Mei – Juni 2016 di RSGM UMY dan jejaringnya, berikut adalah jumlah sample yang diteliti :

Tabel 1. Jumlah Sampel

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
posttest	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Jumlah sample anak sebelum dilakukan hipnodonsi preinduksi adalah 30 anak, dan setelah dilakukan hipnodonsi preinduksi adalah 30 anak. Anak dilakukan hipnodonsi preinduksi berupa kontak mata, pengulangan kata, pemberian pujian, edukasi dan pemberian hadiah.

Table 2. Uji Normalitas

jenis_kelamin	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih laki-laki	.269	15	.005	.806	15	.004
Perempuan	.251	15	.012	.890	15	.068

Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* bahwa nilai p untuk jenis kelamin laki laki adalah 0.004, sedangkan nilai p untuk jenis kelamin perempuan 0,068. Adanya nilai sig. < 0.05 dari salah satu kedua kelompok tersebut menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal. Pengolahan data statistik menggunakan uji *Mann whitney test* (non parametrik)

Tabel 3. Wilcoxon Signed Rank Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest	Negative Ranks	26 ^a	16.06	417.50
	Positive Ranks	4 ^b	11.88	47.50
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^b	
	posttest – pretest
Z	-3.378 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Data yang dihasilkan pada penelitian ini memiliki persebaran yang tidak normal, maka uji T-Paired diganti dengan menggunakan uji Wilcoxon (uji non-parametrik). Wilcoxon adalah sebuah tes hipotesis non-parametrik statistik yang digunakan ketika membandingkan 2 sample yang berhubungan atau pengukuran ulang pada sample tunggal untuk menilai apakah populasi mereka berarti berbeda (yakni merupakan uji perbedaan pasangan). Uji statistik ini dapat digunakan sebagai alternatif untuk uji paired t-test pasangan itu ketika sample tidak dapat diasumsikan terdistribusi secara normal atau data pada skala ordinal. Dari tabel diatas, nilai signifikansinya sebesar 0.000 atau <0.05, sehingga hipotesis tidak ditolak (diterima).

Table 4. Mann Whitney Test

	jenis_kelamin	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih	laki-laki	10	17.55	175.50
	Perempuan	20	14.48	289.50
	Total	30		

Test Statistics^b	
	Tingkat kecemasan
Mann-Whitney U	79.500
Wilcoxon W	289.500
Z	-.916
Asymp. Sig. (2-tailed)	.360
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.373 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: jenis_kelamin

Mann Whitney Test atau disebut juga dengan [Wilcoxon Rank Sum Test](#). Merupakan pilihan uji non-parametris apabila uji [Independent T-Test](#) tidak dapat dilakukan oleh karena asumsi normalitas tidak terpenuhi. Tetapi meskipun bentuk non-parametris dari uji *independent t-test*, uji *Mann Whitney Test* tidak menguji perbedaan Mean (rerata) dua kelompok seperti layaknya uji *Independen T-Test*, melainkan untuk menguji perbedaan Median (nilai tengah) dua kelompok. Tabel diatas menunjukkan nilai signifikansinya 0.360 atau lebih besar dari nilai 0.05, maka hipotesis ditolak.

B. Pembahasan

Penelitian ini terkait anak pada tahap pre-hipnosis. Hipnosis dapat diartikan sebagai sebuah kondisi rileks, fokus atau konsentrasi. Baru baru ini hipnosis diasumsikan sebagai kondisi khusus dimana otak manusia dapat mudah menerima saran atau masukan berupa sugesti. Hipnosis didefinisikan

sebagai suatu kondisi pikiran dengan fungsi analisis logis pikiran direduksi sehingga memungkinkan individu masuk ke dalam kondisi bawah sadar (*subconscious/unconscious*), dimana tersimpan beragam potensi internal yang dapat dimanfaatkan untuk lebih meningkatkan kualitas hidup. Individu yang berada dalam kondisi *hipnosis trance* lebih terbuka terhadap sugesti dan dapat dinetralkan dari berbagai rasa takut yang berlebih (*phobia*), trauma ataupun rasa nyeri. Peneliti kemudian mengajak komunikasi secara langsung pada anak secara verbal menyampaikan hal positif mengenai perawatan kesehatan gigi. Cara berpikir kritis pada anak-anak sudah terbuka sehingga apabila seseorang memberinya informasi positif atau negatif, maka secara otomatis akan masuk pada *subconscious* anak. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Rudi (2011), individu yang mengalami hipnosis masih dapat menyadari apa yang terjadi disekitarnya dengan berbagai stimulus yang diberikan oleh terapist.

Pre-induksi yaitu proses persiapan situasi dan kondisi yang sifatnya kondusif antara juru hipnosis (*operator*) dan subyek (*pasien*). Kemudian pada penelitian ini operator dan peneliti mengajak anak berbicara secara bergantian. Operator memberikan pujian dan kalimat-kalimat positif secara berulang, sedangkan peneliti mengajak subyek berbicara tentang kegemaran anak, film yang sering ditonton anak, kegiatan anak sehari-hari, dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan pendapat Tamara (2006) bahwa pada tahap ini operator mengajak subyek berbicara mengenai hal-hal yang menjadi kesenangannya, pengulangan kata, dan pujian.

Pada tabel 1, menggambarkan tentang jumlah sample, yaitu sebanyak 30 sample. Sample diberi perlakuan hipnodonsi tahap pre-induksi. Pre-induksi yang dilakukan pada subyek adalah menatap matanya (komunikasi non-verbal). Anak sudah mulai mengerti komunikasi non-verbal tersebut, sehingga anak mulai sedikit demi sedikit kooperatif dengan operator. Operator memberikan pengulangan kata dan pujian sehingga subyek merasa lebih bersemangat, percaya diri, dan tenang . Peneliti juga mengajak bicara subyek mengenai hal-hal yang disukai oleh subyek seperti film, hobi, kesukaan, dan lain-lain. Pembicaraan tersebut membuat subyek semakin dekat dengan peneliti dan operator. Pemberian hadiah dilakukan setelah pre-induksi dilakukan. Setelah itu pasien diminta kebersediaannya untuk menandai kartu venham's test lalu dilanjutkan menerima tindakan perawatan gigi. Hasil sebelum dan sesudah dilakukan pre-induksi menunjukkan hasil yang signifikan.

Penelitian yang dilakukan ini hanya pada tahap pre induksi, ialah proses menuju gelombang . Terdapat empat frekuensi utama gelombang otak, yaitu : (kondisi aktif, berpikir , menganalisa, takut), (kondisi tenang, relaksasi dan fokus), (kondisi sangat tenang, penuh imajinasi), dan (kondisi tidur, koma). Hal ini sesuai pendapat Santos (2010) bahwa Pengantaran anak menuju keadaan hipnosis sebagaimana klasik hipnosis dengan proses induksi yaitu bagaimana menghantar seseorang dari gelombang menuju β Beta dan θ Teta

Hipnodonsi yang dilakukan pada penelitian ini hanya dilakukan pada tahap pre-induksi saja, sehingga efeknya hanya dapat menurunkan rasa khawatir pada anak. Hipnodonsi ini dapat dilanjutkan ke tahap yang lebih

lanjut, maka pasien dapat menerima manfaat yang lebih banyak seperti menurunkan tekanan darah, meningkatkan rasa nyaman pasien selama menjalani perawatan gigi yang sulit dan membutuhkan waktu yang lama, menghilangkan kebiasaan buruk pasien seperti menghisap ibu jari, menjulurkan lidah, menggigit bibir atas atau bawah. McMurtrey (2004), juga mengemukakan dalam jurnalnya, yakni hipnodonsi juga dapat mengurangi penggunaan obat anestesi dan analgesik selama dilakukan perawatan gigi, hipnodonsi dapat berguna untuk penggantian anestesi umum atau dapat dikombinasikan dengan anestesi umum, mencegah pasien muntah, mengontrol produksi saliva, mengontrol pendarahan. Pada penelitian ini hipnodonsi, hanya pada tahap pre-induksi sehingga hanya menimbulkan efek penurunan rasa khawatir pada anak.

Penelitian ini menggunakan tahap pre-induksi dengan *range* usia 2-4 tahun dikarenakan faktor berpikir kritis pada anak usia tersebut sudah terbuka sehingga mudah untuk memberikan dan menanamkan sugesti pada anak untuk kooperatif dalam perawatan gigi yang sedang dijalankan sehingga tidak harus berlanjut ke tahapan selanjutnya, cukup sampai tahap pre-induksi saja. Kesabaran sangat diperlukan karena butuh pengulangan kata atau repetisi untuk menenangkan anak. Hal ini sesuai dengan pendapat menurut Yudrik (2011) bahwa usia 2-4 tahun merupakan usia preoperasional dimana anak sudah dapat menggunakan simbol-simbol untuk mempresentasikan lingkungan secara kognitif, fisik, emosi dan psikososial.

Gambaran dari hasil uji Wilcoxon pada tabel 2, terdapat 26 anak yang mengalami penurunan kecemasan setelah dilakukannya hipnodonsi pre-induksi. Bagian test statistic menunjukkan hasil uji Wilcoxon, dengan uji tersebut diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($P < 0.05$), disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna antara sebelum dilakukannya hipnodonsi pre-induksi dengan sesudah dilakukannya hipnodonsi pre-induksi. Rasa takut pada anak disebabkan karena pengalaman anak yang menyakitkan di tempat praktek dokter gigi, pada penelitian ini, beberapa kaidah pokok yang bisa dipakai sebagai pertimbangan dalam sesi pediatric hipnodonsi adalah menggunakan bahasa-bahasa positif, sesi hipnoterapi untuk anak lebih merujuk pada situasi informal, bahasa, dan pengertian yang digunakan harus menyesuaikan umur klien, harus diperhatikan bahwa anak-anak biasanya memiliki keinginan tinggi dalam berimajinasi.

Pengalaman semasa kecil dapat mempengaruhi perasaan dan tingkah laku seseorang dimasa yang akan datang, seperti halnya ketika anak-anak berkunjung ke dokter gigi yang cenderung menimbulkan pengalaman yang menyakitkan ketika dilakukan tindakan perawatan gigi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pike (2006), pengalaman tersebut menimbulkan ketakutan sehingga anak menghindari untuk pergi ke dokter gigi.

Tingkat kekhawatiran tertinggi adalah pada anak laki-laki usia 2 tahun yang akan dilakukan pemeriksaan. Anak datang dengan keadaan tenang, setelah operator menyiapkan alat-alat kedokteran gigi anak seketika menangis dan mulai tidak kooperatif. Tahap pre-induksi tidak dapat menurunkan

kekhawatiran anak secara tuntas. Anak terus menangis hingga akhirnya pemeriksaan selesai dilakukan. Saat dilakukan hipnodonsi pre-induksi tidak berhasil, dikarenakan saat anak menangis dan mulai tidak kooperatif, anak sudah tidak dapat diajak untuk berkomunikasi dengan baik. Hasil penelitian di lapangan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dania Alfianti (2014), mengatakan bahwa tingkat kekhawatiran tertinggi terdapat pada anak berjenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa pasien perlu dihargai. 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.

Anak yang tidak dapat diajak berkomunikasi dengan baik tidak dapat diberi tindakan hipnodonsi, karena komunikasi yang baik antara operator dan

pasien adalah kunci utama keberhasilan dilakukannya hipnodonsi. Penelitian ini yang menjadi syarat utama pasien untuk dilakukan tindakan hipnodonsi adalah tidak melakukan penolakan. Filter pikiran bawah sadar secara otomatis akan tertutup jika seseorang dalam kondisi tidak nyaman, oleh karena itu seseorang yang menolak dilakukan hipnosis terhadap dirinya maka tidak akan dapat dilakukan hipnosis. Informal hipnosis membutuhkan kerja sama yang baik antara operator dengan pasien. Penelitian ini peneliti benar-benar memilih anak yang bersedia untuk dilakukannya hipnodonsi pada tahap pre-induksi, selain itu pasien harus dapat diajak berkomunikasi secara kooperatif. Hal ini sesuai dengan teori Mc Mutrey (2004) bahwa, hipnosis merupakan sebuah seni komunikasi oleh karena itu apabila seseorang tidak dapat menerima atau memahami komunikasi yang disampaikan oleh seorang hipnosis atau operator, maka tidak akan bisa dilakukan hipnosis atau hipnodonsi. Selain itu, pasien juga harus memiliki kemampuan untuk fokus. Fokus merupakan komponen utama untuk membuka filter pikiran bawah sadar, bagi seseorang yang benar-benar tidak memiliki kemampuan untuk fokus, maka akan sangat sulit untuk dilakukan hipnosis terhadap dirinya.

Sudah pasti anak yang sedang menangis tidak memenuhi persyaratan utama untuk dilakukannya hipnodonsi, karena anak yang menangis dan ketakutan sudah pasti akan melakukan penolakan untuk dilakukan suatu tindakan terhadap dirinya, tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan sudah tidak dapat fokus. Sebaiknya operator menenangkan kondisi pasien terlebih

dahulu sebelum dilakukan hipnodonsi, kemudian dilanjutkan perawatan agar hasil dari penurunan kekhawatiran lebih optimal.

Penelitian ini, dilakukan oleh operator dengan cara melakukan komunikasi pada anak. Beberapa hal yang harus diperhatikan untuk membangun kepercayaan anak dan membuat anak bisa diajak berkomunikasi secara efektif adalah dengan cara mengucapkan kata – kata yang menghindari kata “jangan”. Misalnya, operator meminta anak jangan terlalu banyak gerak , hindari mengucapkan kalimat “jangan bergerak”. Kalimat tersebut dapat diganti dengan kalimat atau kata – kata positif. Operator bisa mengatakan, “yang tenang ya dik, supaya nanti hasilnya bagus, adik nanti jadi cakep”. Anak – anak lebih menuruti perintah yang berisi kalimat positif dibandingkan kalimat negatif. Anak – anak akan cenderung melakukan hal sebaliknya jika kita memintanya dengan kalimat negatif atau kalimat larangan, jika anak sudah dapat kooperatif, sebaiknya operator memberikanya pujian yang membuat anak senang. Saat anak sudah mulai terlihat lelah, operator dapat memberinya selingan berupa bermain game sejenak, atau melihat video kesenangan anak sejenak, sehingga anak merasa senang selama proses perawatan berlangsung. Operator dapat menjelaskan tentang apa yang sedang pasien alami, dan apa tujuan dari dilakukanya perawatan pada pasien, cara tersebut dapat membangun rasa percaya anak pada operator. Operator harus mengetahui cara berkomunikasi dengan anak – anak. Komunikasi dapat dilakukan dengan cara komunikasi verbal dan non verbal.

Komunikasi dengan anak – anak adalah kita harus berbicara sesuai dengan bahasa anak – anak, agar anak – anak dapat mengerti dan lebih memahami. Komunikasi dengan anak akan menjadi sia – sia jika anak tidak mengerti apa yang operator bicarakan. Anak adalah pasien atau klien. Operator harus melibatkan anak dalam perawatan gigi yang akan anak jalani dengan cara mengajaknya berdiskusi. Operator menjelaskan tentang pilihan perawatan yang akan dijalani oleh anak, sehingga anak memiliki rasa kedekatan dengan operator. Rasa kedekatan ini bisa meningkatkan kekooperatifan anak saat perawatan gigi dilakukan.

Komunikasi nonverbal adalah komunikasi secara tidak langsung tanpa kata – kata yaitu dengan *body language*. Contoh dari komunikasi nonverbal adalah dengan kontak mata, nada bicara, dan sentuhan. Kontak mata dapat dilakukan dengan cara memandang anak dengan penuh simpati, atau dengan penuh perhatian. Nada bicara pada saat berbicara dengan anak harus dengan nada yang pelan dan lembut, sehingga anak dapat mengerti tentang apa yang dibicarakan oleh operator. Sentuhan dapat dilakukan dengan cara menyentuh anak dengan cara perlahan, tetapi jangan menyentuh anak jika anak tidak menginginkan untuk disentuh, karena dikhawatirkan jika operator memaksa anak menyentuhnya, akan terjadi penolakan atau pemberontakan.

Operator harus bisa menghindari sikap emosional, menunjukkan ekspresi tidak suka, dan hanya memberikan pertanyaan searah pada anak. Sikap emosional dapat meninggalkan kesan buruk anak berada ditempat praktek dokter gigi yang akan diingat anak sepanjang hidupnya. Ekspresi yang

tidak menyenangkan dapat menyinggung perasaan anak, oleh karena itu operator harus dapat mengontrol ekspresi saat berhadapan dengan anak. Saat berkomunikasi dengan anak, operator harus menghargai pendapat anak supaya anak tumbuh menjadi anak yang percaya diri dan tidak malu untuk berbicara, termasuk berbicara tentang apa yang anak rasakan dan keluhkan, dan cara pengobatan sederhana apa yang anak ketahui supaya meningkatkan rasa keingintahuan anak agar anak menjadi lebih semangat dan kooperatif. Pertanyaan searah akan membuat pertanyaan tersebut menjadi sulit dimengerti oleh anak, dan dapat membatasi anak untuk berekspresi atau dapat menghalangi anak untuk mengungkapkan tentang apa saja yang telah anak alami dan apa yang sedang anak rasakan. Kejujuran sangat penting dalam komunikasi, karena kejujuran dapat menumbuhkan rasa percaya.

Sifat dari anak yang pendiam dapat menyulitkan operator pada saat dilakukannya anamnesis. Cara berkomunikasi yang dapat dilakukan oleh operator supaya dapat memancing anak untuk berbicara adalah dengan cara bercerita (*story telling*) dan mengajaknya melihat gambar. Cerita yang dapat diambil bisa mengenai tentang bagaimana cara kuman merusak gigi, kuman yang dapat merusak gigi dapat berada dimana saja, dll. Mengajaknya melihat gambar dapat dengan cara melihat menggambar gigi, dll. Cara-cara tersebut dapat dilakukan operator untuk memancing anak supaya mau berkomunikasi secara efektif, dan mau bercerita tentang keluhan-keluhan yang sedang dirasakan oleh anak.

Komunikasi yang efektif dengan anak dapat dilakukan dengan cara mendengarkan anak saat berbicara, memberikan waktu untuk anak berbicara, memberikan motivasi pada anak, dan menghargai anak. Mendengarkan anak saat berbicara dapat membuat anak merasa senang dan merasa di perhatikan. Jika operator mendengarkan anak saat anak sedang berbicara atau bercerita, maka anak akan mendengarkan operator saat operator sedang berbicara, oleh karena itu operator harus memperhatikan kata-kata apa saja yang baik untuk diucapkan pada anak jangan sampai kata – kata operator membuat anak menjadi takut, atau tidak ingin dilakukan tindakan perawatan.