

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan

Penelitian hipnodonsi pre-induksi pada anak usia 6-12 tahun dilakukan pada Oktober – Desember 2014 di RSGMP UMY, berikut adalah jumlah sample yang diteliti.

Tabel 1. Jumlah sampel

	Valid		Cases Hilang		Total	
	N	Persen	N	Prosentase	N	Prosentase
sebelum	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%
sesudah	17	100.0%	0	.0%	17	100.0%

Jumlah sample anak yang belum dilakukan hipnodonsi pre-induksi adalah 17 anak, dan yang sudah dilakukan hipnodonsi 17 anak. Anak dilakukan hipnodonsi pre-induksi berupa kontak mata, pengulangan kata, pemberian pujian, edukasi, dan pemberian hadiah.

Tabel 2. Wilcoxon Signed Rank Test

		N	Rata-Rata Ranking	Jumlah Ranking
sesudah - sebelum	Hasil Negatif	14 ^a	7.50	105.00
	Hasil Positif	0 ^b	.00	.00
	Skor yang sama	3 ^c		
	Total	17		

a. sesudah < sebelum

b. sesudah > sebelum

c. sesudah = sebelum

Test Statistics^b

	sesudah - sebelum
Z	-3.375 ^a
Nilai signifikansi	.001

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 uji Wilcoxon (uji non-parametrik) Wilcoxon adalah sebuah tes hipotesis non-parametrik statistik yang digunakan ketika membandingkan dua sampel yang berhubungan atau pengukuran ulang pada sampel 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 sampel tidak dapat

diasumsikan terdistribusi secara normal atau data pada skala ordinal. Dari tabel diatas, nilai signifikansinya sebesar 0.01 atau lebih kecil dari nilai 0.05, sehingga hipotesis tidak ditolak (diterima).

B. Pembahasan

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 berlebih (*phobia*), trauma ataupun rasa nyeri. Individu yang mengalami hipnosis masih dapat menyadari apa yang terjadi disekitarnya dengan berbagai stimulus yang diberikan oleh terapis (Rudi, 2011). Berdasarkan teori tersebut, peneliti langsung mengajak komunikasi anak dan menyampaikan hal positif jika anak bersedia melakukan perawatan gigi. *Critical factor* pada anak-anak masih terbuka, sehingga jika orang dewasa menyampaikan pesan pada anak, baik pesan negatif, maupun pesan positif, secara otomatis akan masuk pada *subconscious* anak.

Pre-induksi adalah suatu tahapan awal dilakukannya hipnosis, pada tahapan ini operator mengajak subyek berbicara mengenai hal-hal yang menjadi kesenangannya, pengulangan kata, dan pujian (Tamara, 2006). Pada penelitian ini operator dan peneliti mengajak anak bicara secara bergantian. Operator

memberinya pujian, dan kalimat positif secara berulang-ulang, sedangkan peneliti mengajak bicara tentang kegiatan yang digemari anak, film yang sering ditonton anak, kegiatan anak di sekolah, dll.

Pada tabel 1, menggambarkan tentang jumlah sampel, yaitu sebanyak 17 sampel. Sampel diberi perlakuan hipnodonsi pada tahap pre-induksi. Pre-induksi yang dilakukan pada subyek adalah menatap matanya (komunikasi nonverbal). Anak sudah mulai mengerti tentang komunikasi nonverbal tersebut, sehingga anak mulai sedikit demi sedikit lebih kooperatif. Peneliti juga mengajak bicara subyek tentang hal-hal yang subyek sukai seperti film, artis, hobi, dll. Pembicaraan tersebut membuat subyek semakin dekat dengan peneliti dan operator. Operator juga memberi pengulangan kata dan pujian sehingga subyek menjadi lebih bersemangat, percaya diri, dan tenang. Pemberian hadiah dilakukan setelah pre-induksi dilakukan, setelah itu pasien diminta kebersediannya untuk menandai kartu *venham's test* lalu melanjutkan menerima perawatan gigi. Hasil dari sebelum dan sesudah dilakukannya pre-induksi menunjukkan hasil yang signifikan.

Penelitian ini menggunakan subyek penelitian dengan *range* umur 6-12 tahun, karena pada umur 6 tahun, anak sudah mulai bisa diajak berkomunikasi secara efektif. Anak sudah bisa diajak bicara. Pada anak umur 6-12 tahun, *critical factor* masih terbuka, sehingga kita bias menanamkan sugesti positif tanpa harus melewati proses selanjutnya. Cukup sampai *pre-induction* saja.

Gambaran kalkulasi dari uji Wilcoxon pada table 2, terdapat 14 anak yang mengalami penurunan kecemasan setelah dilakukannya hipnodonsi pre-induksi. Bagian test statistik menunjukkan hasil uji Wilcoxon, dengan uji tersebut diperoleh nilai *significancy* 0,001 ($p < 0,05$), disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna antara sebelum hipnodonsi pre-induksi dengan sesudah dilakukan 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 hypnotherapy 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 (Arsyita, 2010).

Hipnodonsi yang dilakukan pada anak tidak perlu sampai pada tahap *post hypnotic*, tahap pre-induksi sudah cukup dikarenakan *critical factor* pada anak masih terbuka sehingga mudah untuk memberikan dan menanamkan sugesti untuk anak supaya anak kooperatif dalam perawatan gigi yang sedang dijalankan. Kesabaran sangat diperlukan karena butuh pengulangan kata / repetisi untuk menenangkan anak.

Tingkat kekhawatiran tertinggi adalah pada anak laki-laki yang sedang dilakukan pencabutan gigi dengan menggunakan anestesi blok. Anak datang dalam keadaan tenang, setelah mengetahui bahwa anestesi yang harus ia gunakan adalah anestesi blok, ia mulai menangis dan tidak kooperatif. Hipnodonsi pada

tahap pre-induksi tidak bisa menurunkan kekhawatiran anak secara tuntas. Anak terus menangis hingga akhirnya pencabutan gigi selesai dilakukan. Tidak dapatnya dilakukan hipnodonsi tahap pre-induksi 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 Yamini V. dkk di tahun 2010 dengan judul penelitian *Effectiveness of Music Distraction in the Management of Anxious Pediatric Dental* yang mengatakan bahwa tingkat kekhawatiran tertinggi ada pada anak berjenis kelamin laki-laki.

Anak yang tidak dapat diajak komunikasi dengan baik tidak dapat diberi tindakan hipnodonsi, karena komunikasi yang baik antara operator dan pasien adalah kunci utama keberhasilan dilakukannya hipnodonsi. Pada penelitian ini persyaratan utama pasien yang dapat dilakukan hipnodonsi adalah tidak menolak. Filter pikiran bawah sadar secara otomatis akan tertutup jika seseorang dalam kondisi tidak nyaman. Oleh karena itu seseorang yang menolak dihipnosis tidak akan dapat dihipnosis. Informal hipnosis membutuhkan kerjasama yang baik antara operator dengan pasien. Pada penelitian ini, peneliti benar – benar memilih anak yang bersedia untuk dilakukannya hipnodonsi pada tahap pre-induksi, selain itu pasien harus dapat berkomunikasi . Hal ini sesuai dengan teori bahwa hipnosis adalah seni komunikasi, oleh karena itu jika seseorang tidak dapat menerima atau memahami komunikasi yang disampaikan oleh seorang hipnosis atau operator, maka tidak akan dapat dihipnosis atau hipnodonsi, selain itu pasien juga harus memiliki kemampuan fokus. Fokus merupakan komponen utama untuk membuka

filter pikiran bawah sadar, bagi seseorang yang benar-benar tidak memiliki kemampuan untuk fokus, akan sangat sulit untuk dihipnosis.

Sudah pasti anak yang sedang menangis tidak memenuhi persyaratan utama dilakukannya hipnodonsi, karena anak yang menangis karena ketakutan sudah pasti melakukan penolakan untuk dilakukan tindakan pada dirinya, tidak dapat berkomunikasi dengan baik, dan sudah tidak fokus. Operator sebaiknya menenangkan pasien terlebih dahulu, sebelum dilakukan hipnodonsi, lalu melanjutkan perawatan supaya hasil penurunan kekhawatiran lebih optimal.

Hipnodonsi pada penelitian ini hanya sampai pada tahap pre-induksi saja, sehingga efeknya hanya bisa menurunkan kekhawatiran anak. Apabila hipnodonsi ini bisa sampai tahap selanjutnya, maka pasien dapat menerima manfaat yang lebih banyak, yaitu menurunkan tekanan darah, membuat pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan gigi yang sulit dan membutuhkan waktu yang lama, menghilangkan kebiasaan buruk pasien seperti bruxism (secara tidak sadar menggrindingkan gigi geliginya), mengurangi penggunaan obat anestesi dan analgesic selama proses perawatan gigi, hipnodonsi dapat berguna untuk penggantian anestesi umum, atau dapat dikombinasikan dengan anestesi umum, mencegah pasien muntah, mengontrol produksi saliva, mengontrol perdarahan (McMurtrey, 2004). Pada penelitian ini, hipnodonsi hanya pada tahap pre – induksi, sehingga hanya menimbulkan efek penurunan kekhawatiran.

Hampir tidak ada efek yang berbahaya saat dilakukannya hipnosis. Efek yang pernah timbul adalah pasien tertidur karena pasien tersebut dalam keadaan yang sangat rileks atau sangat lelah. Pasien akan tertidur saat setelah ia mengalami

trance dan akan terbangun dengan sendirinya (Yarnell, 2013). Pada penelitian ini, tidak terlihat efek yang berbahaya pada anak, karena peneliti dan operator menyampaikan kalimat-kalimat yang positif dan membuat anak menjadi lebih percaya diri dan lebih tenang.

Trance adalah taraf kesadaran. *Trance* dapat dibagi dalam beberapa tingkatan, yaitu sadar, pada tingkatan ini fungsi intelektual, refleksi dan gerak normal. Selanjutnya, *trance* ringan (melamun). Pasien akan merasakan tubuh menjadi rileks nafas melambat dan ritmis, perhatian kepada diri sendiri, perhatian terarah kepada kegiatan yang di bayangkan, pembicaraan, atau kejadian apapun yang mungkin maupun yang tidak mungkin. Pasien yang berada di tingkatan *trance* ringan, dapat memasuki *trance* yang lebih dalam, yaitu *trance* sedang. *Trance* sedang akan menimbulkan efek kesadaran kepada dunia berkurang, mata menutup, kesadaran internal meningkat, misal nafas dan denyut jantung, bayangan mental semakin intensif, kata-kata dipahami secara harfiah. Tingkatan *trance* dalam, merupakan tingkatan *trance* yang paling tinggi, karena menimbulkan efek perhatian terpusat, sugestibilitas meningkat, kontraksi kelompok otot tertentu sesuai dengan imajinasi yang berlangsung, ilusi pengindraan, penerimaan rangsang dari sekitar menurun, fungsi kreatif meningkat, dan pengeluaran energy. (Arsyita, 2012). Pada penelitian ini, pasien tidak memasuki *trance*, karena penelitian ini hanya pada tahap pre – induksi, sedangkan pasien akan mengalami *trance* jika pasien sudah pada akhir tahap *depth of level*.

Gelombang otak pada saat *pre – induction* berada pada gelombang beta yaitu pada frekuensi diatas 14 Hertz, sehingga pasien dalam keadaan sadar

seutuhnya dan dapat melakukan gerakan, berfikir, dan berkomunikasi secara normal.

Operator saat melakukan komunikasi dengan anak harus memperhatikan beberapa hal untuk membangun kepercayaan anak, Cara yang tepat untuk membangun kepercayaan anak dan membuat anak bisa diajak berkomunikasi secara efektif adalah dengan cara mengucapkan kata – kata yang positif. Kata – kata positif adalah kata – kata yang menghindari kata “jangan”. Misalnya, operator meminta anak jangan terlalu banyak bergerak, 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 cantik”. Anak – anak lebih menuruti perintah yang berisi kalimat positif dibandingkan kalimat negatif. Anak – anak akan cenderung melakukan hal yang sebaliknya jika kita memintanya dengan kalimat negatif atau kalimat larangan. Jika anak sudah dapat kooperatif, sebaiknya operator memberikannya pujian yang membuat anak senang. Pada saat anak sudah terlihat mulai 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 dikerjakan pada pasien dan menjelaskan perawatan apa yang sedang pasien alami, dan apa tujuan dari dilakukannya perawatan pada pasien, cara tersebut juga 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, supaya anak – anak mengerti. 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. Jika operator menjelaskan tentang pilihan perawatan yang akan dijalani oleh anak, biarkan anak mendengarkan dan mengerti tentang apa yang akan dialami anak selama perawatan gigi berlangsung. Jika anak mengajukan pertanyaan, jawablah pertanyaan anak, dan hindari kalimat yang menyudutkan 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 secara perlahan, tetapi jangan menyentuh anak jika anak tidak menginginkan untuk disentuh, karena dikhawatirkan jika operator memaksa untuk 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 di tempat 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 atau keluhkan, dan cara pengobatan sederhana apa yang anak ketahui supaya meningkatkan rasa keingintahuan anak supaya anak menjadi lebih semangat dan kooperatif. Pertanyaan searah akan membuat anak 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.

Anak yang pendiam dapat menyulitkan operator pada saat dilakukannya anamnesis. Cara berkomunikasi yang dapat dilakukan operator supaya dapat memancing anak untuk berbicara adalah dengan cara bercerita, atau mengajaknya menggambar. Cerita yang bisa diambil bisa mengenai tentang bagaimana cara kuman merusak gigi, kuman yang dapat merusak gigi berada dimana saja, dll. Mengajaknya menggambar dapat dengan cara mengajaknya 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 anak rasakan.

Komunikasi efektif dengan anak dapat dilakukan dengan cara mendengarkan anak saat berbicara, memberikan waktu untuk anak berbicara, memberi anak motivasi penuh, dan menghargai anak. Mendengarkan anak saat berbicara dapat membuat anak merasa senang dan merasa diperhatikan. Jika operator mendengarkan anak pada saat anak berbicara, maka anak akan mendengarkan operator saat operator 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 perawatan. Memberikan waktu untuk anak berbicara dapat membantu proses anamnesis, oleh karena itu, operator sebaiknya tidak memotong pembicaraan anak. Motivasi penuh harus diberikan pada anak supaya anak juga menginginkan dilakukannya perawatan gigi. Motivasi penuh dapat dilakukan dengan cara operator memberitahu alasan mengapa anak harus melakukan perawatan gigi dan menjaga kesehatan gigi setelah perawatan gigi selesai. Menghargai anak dapat dilakukan dengan cara memberikan pujian saat anak menunjukkan sikap kekooperatifannya, sehingga membuat anak menjadi senang dan bersemangat untuk menjalani perawatan gigi.