

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Subjek yang diteliti pada penelitian ini merupakan anak usia prasekolah yang berkunjung ke RSGM UMY. Penelitian ini berlangsung pada bulan Februari hingga bulan Mei 2018. Terdapat 16 pasien anak usia prasekolah yang memenuhi syarat kriteria inklusi yang telah ditetapkan untuk menjadi sampel penelitian. Dilakukan pengumpulan data dan perhitungan skor kecemasan pada anak usia prasekolah baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi menggunakan video animasi.

Pengukuran tingkat kecemasan pada anak diukur dengan menggunakan alat ukur berupa kuisioner MCDAS (*Modified Child Dental Anxiety Scale*) yang diberikan sebelum tindakan pencabutan gigi pada anak usia prasekolah di RSGM UMY.

1. Analisis Deskriptif

a. Skor Penilaian MCDAS

Skor penilaian MCDAS pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Skor MCDAS

Responden	Skor MCDAS	
	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi
1	22	16
2	23	13
3	20	17
4	21	13
5	21	17
6	31	14
7	11	16
8	23	16

Tabel 1 menunjukkan skor penilaian MCDAS pada setiap kelompok penelitian. Terdapat perbedaan skor antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang diukur menggunakan MCDAS. Nilai ekstrim bawah pada tabel diatas terdapat pada kelompok kontrol dengan skor 11 yang menandakan tidak adanya kecemasan dan nilai ekstrim atas terdapat pada kelompok kontrol dengan skor 31 yang menandakan adanya kecemasan berat.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Laki-laki	7	43,75 %
Perempuan	9	56,25 %
Jumlah	16	100 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 9 (56,25%).

c. Distribusi rata-rata (*mean*) tingkat kecemasan anak

Distribusi rata-rata skor MCDAS pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Rata-rata (*mean*) skor MCDAS

Tingkat Kecemasan skor MCDAS	<i>Mean</i>	Maksimum	Minimum
Kelompok Kontrol	11,5	31	11
Kelompok Intervensi	5,5	17	13

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata skor MCDAS pada kelompok kontrol rata-rata skor 11,5 dan skor rata-rata MCDAS pada kelompok intervensi 5,5. Nilai tertinggi dari skor MCDAS kelompok kontrol yaitu 31 dan terendah yaitu 11. Nilai tertinggi dari skor MCDAS kelompok intervensi 17 dan terendah yaitu 13.

d. Distribusi rata-rata (*mean*) skor MCDAS berdasarkan jenis kelamin

Distribusi rata-rata skor MCDAS berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Distribusi Rata-rata (*mean*) skor MCDAS berdasarkan Jenis Kelamin

	<i>Mean</i>	
	Laki-laki	Perempuan
Skor MCDAS	15,85	20,33

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor MCDAS tertinggi yaitu pada perempuan dengan nilai sebesar 20,33. Nilai rata-rata pada laki-laki dengan nilai sebesar 15,85.

2. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas dibutuhkan untuk mengetahui penyebaran data apakah data bisa dikatakan normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena data yang diuji kurang dari 50. Data dikatakan normal apabila nilai signifikansi $>0,05$ dan data dikatakan tidak normal apabila nilai signifikansi $<0,05$.

Tabel 5. Uji Normalitas Shapiro-Wilk

No.	Subyek Penelitian	Nilai Uji Shapiro-Wilk
1.	Kontrol	0,287
2.	Perlakuan	0,000

Hasil uji normalitas pada Tabel 5 menunjukkan data pasien kontrol memiliki nilai signifikansi sebesar 0,287 dan data pasien perlakuan atau intervensi memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 sehingga data dikatakan tidak terdistribusi normal.

Uji normalitas pada tabel diatas digunakan sebagai acuan untuk uji hipotesis pada penelitian ini. Hasil uji normalitas menunjukkan data yang tidak terdistribusi normal sehingga akan dilanjutkan uji hipotesis menggunakan *Mann Whitney Non Parametric Test*.

b. Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *Mann Whitney Non Parametric Test* dapat dilihat pada Tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6. Uji Mann-Whitney

	N	P
Mann- Whitney	16	0,011

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil analisis signifikansi sebesar 0,011. Nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata, bermakna dan signifikan sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga pada tabel nilai rerata atau ranks didapat bentuk dan penyebaran yang sama maka hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan median yang bermakna antara dua kelompok. Kesimpulan yang didapatkan dari analisis data SPSS diatas adalah terdapat perbedaan yang bermakna antara pasien anak usia prasekolah kelompok kontrol dan pasien anak yang diberikan perlakuan berupa video animasi pencabutan gigi.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penggunaan video animasi pencabutan gigi metode tell-show-do terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di RSGM UMY. Responden pada penelitian ini berjumlah 16 orang yang terdiri dari 7 anak laki-laki dan 9 anak perempuan.

Pengukuran kecemasan pada anak prasekolah dalam penelitian ini menggunakan alat ukur MCDAS. Skor MCDAS menunjukkan rata-rata 11,5 pada kelompok control dan 5,5 pada kelompok perlakuan. Nilai rata-rata pada responden anak laki-laki sebesar 15,85, sedangkan pada responden anak perempuan sebesar 20,33. Artinya tingkat kecemasan lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini diperkuat oleh penelitian Alaki dkk., (2012) yang menunjukkan bahwa anak perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan anak laki-laki. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Asokan dkk., (2014) bahwa anak perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan anak laki laki karena perilaku mengekspresikan nyeri lebih intens pada anak perempuan. Anak perempuan lebih sering mencari dukungan emosional sebagai strategi bertahan dibanding anak laki-laki selain itu menunjukkan bahwa anak perempuan tahu benar kalau mereka memiliki tingkat ketahanan lebih rendah untuk rasa sakit.

Anak yang mengalami kecemasan akan menunjukkan perilaku seperti menangis, menjerit, menghindari dokter gigi, gelisah, keluar dari ruangan, dan menolak untuk membuka mulut mereka (Aartmann dkk., 1996). Anak-anak dengan kecemasan dalam perawatan gigi akan merasa khawatir dan tidak nyaman dengan perawatan yang akan dilakukan, mereka memiliki respon emosional terhadap suatu rangsangan atau situasi dental (Porritt dkk., 2012). Kecemasan yang tidak teratasi atau berlangsung lama akan membuat

anak menolak untuk diberikan tindakan dan menimbulkan trauma pada anak.

Uji hipotesis yang dilakukan dengan menggunakan *Mann Whitney Non Parametric Test* menunjukkan angka signifikansi sebesar 0,011 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh penggunaan video animasi pencabutan gigi metode *tell-show-do* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Lee dkk., (2012) yang menunjukkan bahwa menonton video animasi dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak karena memfokuskan pikiran anak dengan hal yang lebih menyenangkan. Mekanisme penurunan kecemasan tersebut dijelaskan oleh Yuanggustin, (2016) bahwa kecemasan berasal dari rasa takut yang kemudian direspon oleh medulla adrenal yang dapat merangsang saraf simpatik dan menghasilkan epinephrine yang menyebabkan meningkatnya denyut nadi, metode yang dibutuhkan untuk menurunkan kecemasan dental pada anak yang dilakukan perawatan pencabutan gigi yaitu dengan pemberian video animasi kartun yang merupakan teknik yang telah berhasil dalam menurunkan kecemasan dental anak.

Kecemasan pada anak usia prasekolah 6 tahun terjadi karena anak memiliki tingkah laku yang tidak terkontrol dan sebagian besar merupakan anak dengan kunjungan yang pertama kali ke dokter gigi sehingga

memiliki tingkat kecemasan dan ketakutan yang tinggi terhadap perawatan dental .

Metode *tell-show-do* merupakan salah satu teknik yang berhasil dalam menurunkan kecemasan anak berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh Roshan dkk., (2018). *Tell-show-do* merupakan metode untuk mengenalkan kepada anak peralatan dan prosedur dalam kedokteran gigi sehingga anak akan lebih mengerti dan memahami prosedur perawatan yang akan dilakukan. Kecemasan anak yang berkurang akan meningkatkan hasil perawatan lebih baik dan memudahkan dokter gigi dalam melakukannya.

Beberapa faktor dalam penelitian ini yang menunjukkan anak tidak merasakan kecemasan pada kelompok kontrol adalah sebagai berikut:

1. Pasien anak yang datang ke RSGM UMY merupakan pasien tanpa paksaan (keinginan dirinya sendiri untuk melakukan pencabutan gigi).
2. Operator pasien anak (koas RSGM UMY) memberikan hadiah yang disukai anak seperti mainan atau makanan kesukaan anak seperti *ice cream* sehingga anak tidak merasa cemas dalam melakukan pencabutan gigi.
3. Operator berperilaku sangat ramah dan pasien anak diajak bermain permainan sederhana sebelum dilakukanya pencabutan gigi.