

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Responden pada penelitian ini adalah pasien dengan rentang usia 7-12 tahun (dalam masa *operational concrete*) yang berkunjung ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk melakukan pencabutan gigi desidui dengan anestesi topikal. Penelitian ini berlangsung dari bulan Januari hingga bulan April tahun 2018.

Berdasarkan perhitungan sampel dan kriteria inklusi yang ditetapkan, didapatkan 34 pasien anak yang memenuhi syarat untuk menjadi responden penelitian. Pasien anak pada kelompok kontrol dan perlakuan masing-masing sebanyak 17 pasien. Setelah data responden terkumpul, dilakukan pengukuran rasa sakit pasien anak usia 7-12 tahun menggunakan *Wong Baker Faces Pain Scale* pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok perlakuan penggunaan video animasi setelah dilakukan pencabutan gigi.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Sampel
Perempuan	24
Laki-laki	10
Total	34

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Jumlah Responden
7	8
8	10
9	9
10	4
11	3
Total	34

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah responden usia 8 tahun sebanyak 10 orang. Sedangkan responden paling sedikit adalah responden usia 11 tahun sebanyak 3 orang.

3. Tingkat Rasa Sakit Responden

Tabel 6. Distribusi frekuensi tingkat rasa sakit responden

	Skor WBFPS	
	Pasien Kontrol	Pasien Perlakuan
Sangat tidak sakit (0)	3	9
Sedikit tidak sakit (2)	3	4
Tidak sakit (4)	4	2
Sakit (6)	3	2
Sedikit sakit (8)	1	0
Sangat sakit (10)	3	0
Total	17	17
Mean	4,59	1,65
Std. Deviasi	3,447	2,149

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa pada responden pasien kontrol mayoritas merasa tidak sakit dengan jumlah responden 4 orang dan paling sedikit merasa sedikit sakit berjumlah 1 orang. Pada pasien

perlakuan mayoritas merasa sangat tidak sakit dengan jumlah 9 orang dan tidak ditemukan responden yang merasa sedikit sakit dan sangat sakit.

4. Analisis Data

- a. Uji normalitas data dilakukan dengan uji *Saphiro-Wilk*.

Tabel 7. Uji Normalitas Data

	Jenis Responden	<i>Shapiro-Wilk</i> Sig.
Skor	Kontrol	.109
WBFPS	Perlakuan	.001

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan hasil nilai sig (p) = 0,109 untuk kelompok kontrol dan sig (p) = 0,001 untuk kelompok perlakuan. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai probabilitas pada kelompok kontrol adalah $p > 0,05$ berarti data tersebut berdistribusi tidak normal, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji non-parametrik *Mann-Whitney* untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh penggunaan teknik *tell-show-do* dengan video animasi pencabutan gigi terhadap peningkatan ambang rasa sakit pada anak usia 7-12 tahun di RSGM UMY.

- b. Uji Hipotesa

Uji hipotesa dilakukan menggunakan uji non-parametrik *Mann-Whitney* karena dalam uji normalitas data menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal.

Tabel 8. Uji Hipotesa

	Skor WBFPS
Mann-Whitney	.009

Berdasarkan tabel 8 didapatkan bahwa nilai signifikansi pada uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai 0,009. Nilai signifikansi dianggap bermakna jika nilai $p < 0,05$ sehingga hipotesa dapat diterima. Dapat disimpulkan dari analisis data diatas bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pasien usia 7-12 tahun yang tidak diberi intervensi dengan pasien yang diberi intervensi berupa *tell-show-do* dengan video animasi pencabutan gigi.

B. Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 34 responden pasien usia 7-12 tahun yang melakukan perawatan pencabutan gigi dengan topikal anestesi. Pada penelitian ini mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan. Menurut Salem dkk (2012), pasien perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi terhadap prosedur dental dan berpengaruh pada rasa sakit yang dialami pasien perempuan daripada pasien laki-laki. Adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan ini kemungkinan disebabkan karena perilaku mengekspresikan nyeri lebih intens pada anak perempuan. Perempuan lebih sering mencari dukungan emosional sebagai strategi bertahan dibanding laki-laki. Hal ini juga bisa menunjukkan bahwa perempuan memahami jika mereka memiliki tingkat ketahanan lebih rendah untuk rasa sakit.

Kecemasan pada anak merupakan faktor psikologis afektif yang dapat memengaruhi persepsi rasa nyeri. Kenyataannya, kecemasan mengakibatkan persepsi yang seharusnya tidak nyeri menjadi nyeri, bahkan pada kondisi yang berbeda seorang pasien dapat menunjukkan reaksi yang berbeda meskipun rangsangan sama (Soesilo, 2010).

Pada data penelitian diketahui bahwa responden paling banyak adalah responden dengan usia 8 tahun sebanyak 10 orang. Usia anak-anak berada dalam proses perkembangan bahasa, intelektual, kemampuan motorik, dan kepribadian. Sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak diperlukan pengetahuan dasar mengenai perkembangan anak. Pada usia 7-12 tahun anak berada pada tahap operasional konkrit dimana anak suka untuk belajar dan memahami bagaimana fungsi dari suatu benda (Hallonsten dkk, 2006). Di samping perkembangan fisik, pada usia ini anak mengalami perkembangan psikis seperti kemampuan berinteraksi dengan orang lain dan kemampuan berpikir sensori-motoris juga kemampuan berpikir operasional konkrit. Anak-anak pada tahap sensori motoris hanya dapat memahami sesuatu setelah menggunakan inderanya, kemudian pemahaman tersebut berkembang pada tahap operasional konkrit menjadi pemahaman terhadap benda bercampur dengan imajinasi anak. Di masa ini anak akan merasa bahwa rasa sakit adalah hukuman, dan akan menyimpannya dalam memori jangka panjang sehingga perlu meminimalisir pengalaman yang kurang menyenangkan. Pada

usia ini mereka akan mengembangkan pemikiran mereka sendiri berdasarkan kebaikan dan keadilan.

Ketakutan anak terhadap perawatan gigi dapat berupa tingkah laku kurang kooperatif yang menyebabkan beberapa kerugian, seperti waktu perawatan yang lebih lama, masalah manajemen tingkah laku, dan penolakan terhadap perawatan gigi, menolak membuka mulut, menangis, sampai meronta-ronta, dan membantah (Andrian, 2014). Rasa takut dapat memperendah ambang rasa sakit, sehingga dapat meningkatkan rasa sakit ketika dilakukan prosedur perawatan.

Terdapat beberapa teknik atau metode untuk mengurangi ketakutan anak terhadap perawatan gigi, salah satunya yaitu teknik *tell-show-do*. Teknik *tell-show-do* merupakan strategi dasar dan paling sering digunakan dalam manajemen perilaku anak di klinik. Tahap dari teknik ini yaitu ceritakan bagaimana prosedur akan dilakukan, tunjukkan atau demonstrasikan bagaimana prosedur akan dilakukan, kemudian baru dilakukan prosedur. Penjelasan pada *tell-show-do* tidak perlu panjang lebar, karena hal ini akan cenderung membingungkan anak dan justru akan membangkitkan ketakutan anak. Penjelasan singkat mengenai prosedur perawatan yang akan dilakukan dapat meningkatkan penerimaan anak terhadap prosedur (Duggal dkk, 2014).

Pada penelitian ini metode *tell-show-do* disajikan dalam bentuk media video animasi. Video animasi digunakan agar pasien anak lebih mengerti dan memahami jalannya perawatan yang akan dilakukan. Menurut Kaur dkk (2014), video animasi dapat efektif membantu dokter gigi dalam menjelaskan

suatu prosedur perawatan, meningkatkan antusias pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien yang berdampak pada meningkatnya ambang rasa sakit.

Teknologi informasi video animasi ini pada dasarnya hanyalah sebuah alat dan saran yang dapat memberikan dampak yang berbeda-beda bagi setiap penggunanya tergantung dari cara pengguna memanfaatkannya. Untuk anak-anak sendiri, tentunya untuk pemanfaatan yang bijaksana atas teknologi ini diperlukan adanya pengawasan dari orang tua sehingga perkembangan teknologi yang baik juga dapat seimbang dengan tumbuh kembang anak yang baik (Saputra dkk, 2017).

Berdasarkan data penelitian ini pada pasien anak usia 7-12 tahun yang telah diberi *tell-show-do* melalui tayangan video animasi pencabutan gigi terdapat mayoritas pasien merasakan sangat tidak sakit dan tidak ditemukan adanya pasien yang merasa sedikit sakit dan sangat sakit. Pada pasien kontrol mayoritas pasien merasa tidak sakit, terdapat 3 pasien yang merasa sangat sakit, dan terdapat 3 pasien yang merasa sangat tidak sakit. Tingkat rasa sakit pasien kelompok kontrol dan kelompok perlakuan memiliki perbedaan yang signifikan. Hal ini disebabkan karena pemberian teknik *tell-show-do* melalui video animasi pencabutan gigi sebelum dilakukan pencabutan gigi anak.

Video animasi yang menarik dan menghibur bagi anak, namun juga memberikan informasi dan penjelasan mengenai prosedur perawatan yang akan dilakukan pada anak tersebut membuat anak memahami alat-alat yang

digunakan dan mengerti apa yang akan dilakukan oleh dokter gigi sehingga anak merasa tenang dan nyaman ketika dilakukan perawatan. Menurut Jimeno dkk (2014), perasaan tenang dan nyaman ini yang berpengaruh pada ambang rasa sakit anak. Semakin anak tersebut merasa tenang, akan semakin meningkatkan ambang rasa sakit anak. Video animasi pencabutan gigi dengan durasi 4 menit yang menyenangkan namun informatif ini dapat mengurangi faktor yang memperburuk rasa sakit anak seperti kecemasan, kesedihan, dan interpretasi yang negatif terhadap situasi sehingga dapat mengurangi nyeri psikogenik yang disebabkan karena faktor psikologis.

