



THERAPEUTIC COMMUNICATION TO DENTAL ANXIETY OF CHILDREN AGED 6-12 YEARS

Endang Sri Yulianti¹, Yayah Sopianah², Rena Setiana Primawati³

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: yuliantisri347@gmail.com

Received: 13 December 2022

Revised: 29 December 2022

Accepted: 06 January 2023

Available Online: 30 June 2023

ABSTRACT

Key word:

Therapeutic
Communication
Dental Anxiety
Children

***Corresponding Author:**

Endang Sri Yulianti,
Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes
Tasikmalaya,
Yuliantisri347@gmail.com

Background: Children's dental and oral health is very important during the child's growth period. Visits to the dentist often make children feel anxious. Anxiety is a type of emotional disturbance associated with unexpected or dangerous situations. An alternative approach besides pharmacotherapy is therapeutic communication by dental and oral therapists to reduce children's anxiety, because in providing information and fostering a trusting relationship with pediatric patients so that pediatric patients will feel comfortable. Purpose: The aim of this study was to determine the effect of therapeutic communication on dental anxiety in children aged 6 -12 years at the UPTD Indihiang Health Center, Tasikmalaya City. Method: This type of research is a pre-experimental research method with a one group pre and post design. This research was conducted in BP. Dental UPTD Indihiang Health Center with a total sample of 26 pediatric patients using an accidental sampling technique, namely the age criteria of 6-12 years. Data were analyzed using the Wilcoxon signed rank test, each sample measured the level of anxiety using the Faces Image Scale (FIS). Results: Based on the results of the study, there was a decrease in the FIS index score of 2.42. The statistical test results showed a value of $p: 0.000$ ($p < 0.05$), which means that there was a significant difference in the FIS index score before and after being given therapeutic communication by the dental therapist. Conclusion: There is an effect of therapeutic communication on dental anxiety in children aged 6-12 years at the UPTD Indihiang Health Center, Tasikmalaya City.

ABSTRAK

Kata kunci:

Komunikasi Terapeutik
Kecemasan Dental
Anak

Latar Belakang: Kesehatan gigi dan mulut anak merupakan hal yang sangat penting pada masa pertumbuhan anak. Kunjungan ke dokter gigi sering membuat anak merasa cemas. Rasa cemas merupakan salah satu tipe gangguan emosi yang berhubungan dengan situasi tak terduga atau dianggap berbahaya. Pendekatan alternatif selain farmakoterapi yaitu komunikasi terapeutik oleh terapis gigi dan

mulut untuk menurunkan kecemasan anak, karena dalam memberikan informasi dan membina hubungan saling percaya dengan pasien anak sehingga pasien anak akan merasa nyaman. Tujuan: Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan dental pada anak usia 6 - 12 tahun di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya. Metode: Jenis penelitian ini adalah metode penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one group pre and post design*. Penelitian ini dilakukan di BP. Gigi UPTD Puskesmas Indihiang dengan jumlah sampel 26 orang pasien anak menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu kriteria usia 6-12 tahun. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test*, setiap sampel dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan *Faces Image Scale* (FIS). Hasil: Berdasarkan hasil penelitian, terdapat penurunan skor indeks FIS sebanyak 2,42. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai $p: 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti bahwa terdapat perbedaan skor indeks FIS yang signifikan sebelum dan setelah diberi komunikasi terapeutik oleh terapis gigi. Kesimpulan: Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan dental pada anak usia 6-12 tahun di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya.

PENDAHULUAN

Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, sehingga apabila seseorang mempunyai penyakit gigi dan mulut atau gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja orang tersebut (Putri, dkk., 2013). Berdasarkan data dan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan persentase masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9%, persentase ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan RISKESDAS pada tahun 2013 yaitu 23,2% menjadi 25,9%.

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan salah satu masalah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Gangguan tersebut akan mengurangi aktivitas, frekuensi kehadiran di sekolah, mengganggu konsentrasi belajar, serta memengaruhi nafsu makan dan asupan gizi. Untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami oleh anak, orang tua mengajak anak berobat ke dokter gigi atau balai pengobatan gigi namun dalam prakteknya, kebanyakan anak-anak kurang kooperatif selama proses perawatan sehingga dokter gigi mengalami kesulitan menangani anak. Kesulitan untuk menangani anak tidak hanya berhubungan dengan proses perawatan, tetapi juga perbedaan emosional. Rasa gelisah dan takut merupakan emosi yang paling sering ditunjukkan oleh anak selama perawatan di dokter gigi (Allo, dkk., 2016).

Perasaan cemas terhadap perawatan gigi merupakan hambatan bagi dokter gigi dalam usaha peningkatan kesehatan gigi masyarakat. Kecemasan merupakan respon terhadap ancaman yang tidak diketahui, internal, atau konfliktual. Kecemasan dental ketika berhadapan dengan perawatan gigi telah menempati urutan kelima dalam situasi yang dianggap menakutkan. Rasa takut pada perawatan gigi dan mulut di seluruh dunia memiliki tingkat prevalensi mencapai 6-15% dari seluruh populasi (Jodisaputra, dkk, 2016).

Faktor yang mempengaruhi rasa cemas diantaranya adalah pengalaman negatif atau tidak menyenangkan yang diterima anak dari perawatan gigi yang dilakukan sebelumnya, umur dan jenis kelamin. Selain itu, pengalaman perawatan gigi yang dialami keluarga atau teman juga dapat membuat anak merasa cemas terhadap perawatan gigi (Purwaningsih, 2016). Dalam penelitian Klinberg dikatakan bahwa rasa cemas terhadap perawatan gigi pada ibu dan pengalaman perawatan gigi yang menyakitkan bagi anak akan memberikan dampak negatif terhadap perawatan gigi dimasa yang akan datang. Rasa cemas terhadap perawatan gigi juga dapat disebabkan karena alat-alat seperti bunyi bur, rasa asing selama perawatan, jarum suntik, dan keadaan lingkungan perawatan gigi lainnya yang dapat membuat anak merasa cemas.

Usaha yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut perlu adanya peran orangtua yang memberikan pengertian dan menyiapkan mental anak tersebut sebelum datang ke tempat pelayanan kesehatan gigi dan mulut. (Reca., Feriana Putri, 2020). Dunia kesehatan semakin mengutamakan adanya peran komunikasi yang sangat penting untuk melangsungkan kelancaran perawatan gigi dan mulut. Komunikasi terapeutik merupakan teknik atau usaha yang dilakukan dalam bidang kesehatan. Terapeutik berhubungan dengan Terapis, sebagai usaha dalam memulihkan kesehatan seorang pasien, perawatan penyakit serta pengobatan penyakit. Komunikasi terapeutik dalam kesehatan gigi dan mulut ialah komunikasi yang tercipta secara langsung atau sadar yang bertujuan untuk melancarkan perawatan gigi dan mulut serta pasien yang diberikan komunikasi terapeutik mendapatkan kesembuhan.

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui “pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan dental pada anak usia 6 -12 tahun di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya”.

METODE

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one group pre and post design*, sampel pada penelitian ini semua pasien anak di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya yang datang selama 1 bulan berjumlah 26 orang, teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*. Penelitian diolah dan dianalisa dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	17	65,4
2	Perempuan	9	34,6
Jumlah		26	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa pasien anak yang berkunjung ke BP. Gigi UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 orang (65,4%), sedangkan perempuan sebanyak 9 orang (34,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	6 tahun	10	38,5
2	7 tahun	5	19,2
3	8 tahun	2	7,7
4	9 tahun	4	15,4
5	10 tahun	1	3,8
6	11 tahun	4	15,4
Jumlah		26	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa umur pasien anak yang berkunjung ke BP. Gigi UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya sebagian besar berumur 6 tahun sebanyak 10 orang (38,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Sebelum dan Sesudah diberi Komunikasi Terapeutik

No	Kriteria	Sebelum		Sesudah	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat senang	0	0	13	50,0
2	Senang	0	0	11	42,3
3	Merasa biasa saja	6	23,1	2	7,7
4	Tidak senang	14	53,8	0	0
5	Sangat tidak senang	6	23,1	0	0
Jumlah		26	100	26	100

Tabel di atas menggambarkan hasil penelitian tingkat kecemasan pasien di Poli Gigi UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya sebelum diberi komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut diperoleh data pasien anak sebagian besar merasa tidak senang sebanyak 14 orang (53,8%) dan sesudah diberi komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut diperoleh data pasien anak sebagian besar merasa sangat senang sebanyak 13 orang (50%).

**Tabel 4. Hasil Uji Normalitas (Shapiro-Wilk)
Tingkat Kecemasan Anak**

Distribusi Data (Tingkat kecemasan anak)	Shapiro-Wilk		Kesimpulan
	Statistik	P (sig)	
Sebelum	0,807	0,000	Tidak Normal
Sesudah	0,749	0,000	Tidak Normal

Tabel diatas menunjukan hasil uji normalitas (*Shapiro-wilk*) pada variabel tingkat kecemasan anak sebelum diberi komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut didapat hasil statistik berjumlah 0,807 dengan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari α (0,05), sedangkan sesudah diberi komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut didapat hasil statistik berjumlah 0,749 dengan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari α (0,05). Hal ini menunjukan bahwa penelitian ini berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut, maka pengujian hasil penelitian ini dilanjutkan dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 5. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Pengukuran	Pendidikan kesehatan gigi	Mean	Uji Statistik
			<i>Sig. (2-tailed)</i>
Tingkat kecemasan anak	Sebelum	4,00	0,000
	Sesudah	1,58	

Tabel di atas menunjukkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, bahwa nilai tingkat kecemasan anak di di BP. Gigi UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya menurun sebelum diberi komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut dengan nilai rata-rata 4,00 dan sesudah menjadi 1,58. Terdapat Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Dental Pada Anak Usia 8-12 Tahun di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya, dengan nilai signifikan sebesar 0,000 dikarenakan $\leq \alpha$ (0,05).

B. Pembahasan

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan penyembuhan pasien, Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Fungsi komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong kerja sama melalui hubungan perawat dan pasien. Komunikasi terapeutik dapat dilaksanakan di puskesmas salah satunya di Balai Pengobatan Gigi yaitu sarana yang dibangun untuk melakukan pelayanan perawatan kesehatan pada masyarakat, juga sebagai pelaksana pelayanan yaitu perawatan gigi dan dokter gigi yang siap menjadi tenaga kesehatan gigi dan mulut yang profesional. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaranya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada (Andriana, dkk., 2016).

Penelitian ini mengukur tingkat kecemasan dengan metode pengukuran menggunakan indeks *Faces Image Scale* (FIS). Pengukuran FIS dilakukan dua kali, yaitu sebelum dan setelah intervensi pemberian komunikasi terapeutik. Adapun, pengukuran indeks FIS menggunakan gambar yang mewakili lima tingkat kecemasan, yaitu sangat senang (skor 1), senang (skor 2), merasa biasa saja (skor 3), tidak senang (skor 4), dan sangat tidak senang (skor 5). Setiap tingkat kecemasan diberikan skor dari satu hingga lima. Sampel terdiri dari 17 laki-laki (65,4%), lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yaitu 9 orang (34,6%) dengan responden yang berusia 6 tahun sebanyak 10 orang (38,5%).

Hasil penelitian menunjukkan mengenai perubahan tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah diberikan komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut. Hasil dari penelitian dengan menggunakan indeks *Faces Image Scale* (FIS) sebelum

diberikan komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut masih ditemukan responden dengan tingkat kecemasan merasa biasa saja, tidak senang, dan sangat tidak senang, namun setelah diberikan komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut tidak ditemukan lagi responden dengan tingkat kecemasan sangat tidak senang. Hal ini artinya komunikasi terapeutik sangat penting dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang sedang sakit khususnya anak-anak saat perawatan gigi dan mampu menurunkan kecemasan anak saat perawatan gigi di BP. Gigi.

Beberapa ahli melaporkan bahwa pada umumnya rasa takut dan cemas timbul akibat perawatan gigi semasa kanak-kanak. Oleh karena itu perlu diperhatikan bahwa pencegahan terhadap timbulnya rasa takut dan cemas harus dimulai pada anak-anak. Dengan demikian dokter/terapis gigi cukup berperan dalam usaha pencegahan rasa takut dan cemas. Manifestasi dari kecemasan anak dapat berupa tingkah laku kurang kooperatif terhadap perawatan gigi sehingga anak menolak untuk dilakukan perawatan gigi, misalnya mendorong instrumen agar menjauh darinya, menolak membuka mulut, menangis, sampai meronta-ronta, dan membantah (Sasmito, 2019).

Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, memperlihatkan rata-rata perbedaan skor indeks *Faces Image Scale* (FIS), terlihat adanya penurunan rata-rata skor FIS sebelum dan setelah diberikan komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut. Sebelum diberikan komunikasi terapeutik, rata-rata skor FIS mencapai 4,00, namun setelah diberikan komunikasi terapeutik skor FIS menjadi 1,58. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa anak cenderung mengalami kecemasan terhadap peralatan medis pada saat akan dilakukan tindakan seperti tang cabut, suntik, dan alat runcing dan tajam lainnya serta serangkaian proses tindakan saat pencabutan gigi. Respondennya merasakan kecemasan pada saat petugas kesehatan berbicara dengan suara yang keras hal itu dapat menimbulkan rasa cemas yang meningkat. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa petugas kesehatan yang tidak ramah dan tidak baik terhadap responden akan mempengaruhi kecemasan yang timbul pada responden.

Sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa kecemasan yang muncul pada pasien anak merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan karena akan sangat berpengaruh terhadap dampak yang terjadi yaitu penurunan kesehatan gigi dan mulut yang diakibatkan pasien anak tersebut tidak ingin melakukan perawatan gigi dan mulut pada masa mendatang (Mathius dkk., 2019).

Keberhasilan pemberian komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut ini dalam meningkatkan perilaku kooperatif dipengaruhi oleh karakteristik responden itu sendiri. Hal ini dikarenakan oleh setiap anak memiliki ciri-ciri umum yang berbeda sesuai dengan tahap perkembangannya (disamping ciri-ciri khusus sesuai dengan pribadinya) dan karena itu semua jenis perlakuan (perawatan) yang diberikan

menyesuaikan pada hal ini. Sehingga Menghadapi dan merawat anak yang berusia 7 tahun berbeda dengan anak usia 10 atau 12 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan dental pada anak usia 6-12 tahun di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya, dengan nilai signifikan sebesar 0,000 dikarenakan $\leq \alpha$ (0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar (2022) yang menunjukkan hasil analisis data, bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik tenaga kesehatan pada saat pencabutan gigi terhadap rasa cemas anak di Puskesmas Kahean Pematangsiantar dengan nilai signficancy pada hasil menunjukan ($q= 0,041 < 0,05$). Hasil Penelitian ini Dila dkk. (2016) bahwa ada pengaruh antara pemberian komunikasi terapeutik dan tanpa komunikasi terapeutik terhadap rasa takut pada anak usia 6-12 tahun.

Hal ini didukung dengan pendapat yang menyatakan bahwa tujuan komunikasi terapeutik menurut (Damaiyanti, 2012) membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta mampu mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan, tujuan lain dari komunikasi terapeutik yang dimaksud dalam hal ini adalah mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.

Adapun upaya yang dilakukan oleh Terapis gigi dan mulut menghadapi rasa takut anak (tingkat kecemasan) adalah menempatkan anak senyaman mungkin dan mengarahkannya bahwa pengalamannya ini bukanlah hal yang tidak biasa. Jika tempat praktik tidak terbatas hanya untuk pasien anak-anak, salah satu metode yang efektif di antaranya adalah dengan pembuatan ruang tunggu yang dibuat sedemikian rupa sehingga anak merasa berada di lingkungan rumahnya sendiri. Membuat ruang penerimaan yang nyaman dan hangat sehingga anak merasa tidak asing ketika memasukinya, serta memberikan komunikasi terapeutik dengan bahasa yang menarik agar pasien anak tidak merasa cemas selama menjalani perawatan gigi (Sasmito, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa: Tingkat kecemasan anak dalam perawatan kebersihan gigi dan mulut di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya, sebelum diberi komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut diperoleh data pasien anak sebagian besar pada kategori merasa tidak senang sebanyak 14 orang (53,8%) dengan nilai rata-rata 4,00 kemudian sesudah diberi komunikasi terapeutik oleh Terapis gigi dan mulut diperoleh data pasien anak sebagian besar berada pada kategori merasa sangat senang sebanyak 13 orang (50%) dengan nilai rata-rata 1,58. Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan dental pada anak usia 6-12 tahun di UPTD Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya, dengan nilai signifikan sebesar 0,000 dikarenakan $< \alpha$ (0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Allo, Lampus dan Gunawan., 2016. Hubungan Perasaan Takut Anak terhadap Perawatan Gigi dengan Kebersihan Gigi dan Mulut di RSGM Unsrat Manado. *Jurnal. Universitas Sam Ratulangi Manado. e-GIGI*, 4(2), 166–170. <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13768>.
- Andriana, Haryani, W., & Widayati, A., 2016. Pengaruh Pemberian Komunikasi Terapeutik dan Tanpa Komunikasi Terapeutik terhadap Rasa Takut pada Pencabutan Gigi Anak Usia 8 – 11 Tahun. *Jurnal Gigi Dan Mulut*, 3, 1– 4.
- Damaiyanti, Mukhrifah., 2018. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktek Keperawatan*. Ed 1. Hal 2, 3, 11-12, 28-29. PT Refika Aditama.
- Jodisaputra, Wibisono, Wardan., 2016. Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. Volume 5, Nomor 4, Oktober 2016 Online: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico> ISSN Online : 2540-8844.
- Purwaningsih, P. P., & Sirat, N. M., 2016. Analisis Faktor Resiko yang mempengaruhi Karies Gigi pada Anak SD Kelas V-VI di Kelurahan Peguyungan Kangin Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut. Volume 4 No.1*. 12-18.
- Putri, M.H., Herijulianti, E., Nurjannah, N., 2013. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*, EGC.
- Reca., Feriana Putri, C. dkk., 2020. Tingkat Kecemasan Anak dalam Pencabutan Gigi di Puskesmas Mutiara. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 3(1), 9–14.
- Sasmito, P., Majadanlipah, M., Raihan, R., & Ernawati, E., 2019. Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik oleh Perawat pada Pasien. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 58. <https://doi.org/10.32763/juke.v11i2.87>.
- Wasilah., 2011. Penatalaksanaan Pasien Cemas pada Pencabutan Gigi dengan menggunakan Anestesi Topikal dan Injeksi, *Jurnal*.