

KECEMASAN SISWA KELAS 1-4 SD TERHADAP TINDAKAN PENCABUTAN GIGI SDN SEDATIGEDE 2 SIDOARJO TAHUN 2022

Alysia Alda Damayanti^{1*}, Endang Purwaningsih², Agus Marjianto³

^{1,2,3} Prodi D4 Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Surabaya;

*aldadamayanti2000@gmail.com

ABSTRAK

Masalah : dalam penelitian ini yaitu tingginya persentase penolakan tindakan pencabutan gigi anak SDN Sedatigede 2 Sidoarjo Tahun 2022 karena takut. Tindakan cabut gigi harus dilakukan hati-hati dengan traumatik seminimal mungkin agar pasien yang dilakukan cabut gigi tidak merasa takut. Perasaan takut yang muncul dapat memicu rasa cemas sehingga pasien menolak untuk dilakukan cabut gigi. Tujuan Penelitian untuk mengetahui pengaruh kecemasan anak terhadap tingginya persentase penolakan dalam tindakan pencabutan gigi di SDN Sedatigede 2 Sidoarjo. Metode Penelitian, Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik, Responden dalam penelitian ini yaitu 83 siswa yang mempunyai indikasi pencabutan gigi. Metode pengumpulan data yaitu dengan cara observasi dan angket. Teknik analisis data menggunakan uji chi-square dengan pendekatan cross-sectional. Hasil Penelitian yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan anak terhadap tindakan pencabutan gigi pada siswa SDN Sedatigede 2 Sidoarjo.

Kata Kunci : Kecemasan, Pencabutan Gigi, Anak Kelas 1-4 SD

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan salah satu faktor dari penolakan tindakan pencabutan gigi. Pasien yang cemas memiliki resiko untuk tidak melakukan pencabutan gigi dibanding pasien yang tidak cemas. Perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki. Pasien yang pernah dicabut giginya lebih tidak cemas daripada yang belum pernah dicabut giginya (Mathius dkk, 2019).

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya (Chrisnawati & Tutuk, 2019). Menurut Sekeon dkk, (2021) kecemasan dental adalah suatu pemikiran bahwa sesuatu yang seram akan terjadi sebelum seseorang melakukan kunjungan atau perawatan gigi.

Perasaan takut/cemas anak pada setiap tindakan pengobatan/perawatan dapat menyebabkan anak menunda atau bahkan tidak mau melakukan pengobatan/perawatan serta bersikap nonkooperatif saat diajak ke fasilitas pelayanan kesehatan yang berujung pada penolakan tindakan pencabutan gigi, hal ini

disebabkan oleh kurangnya pemahaman dari seorang tenaga kesehatan terhadap apa yang sedang dirasakan oleh anak dan cenderung memaksa anak untuk melakukan tindakan pencabutan gigi (Senjaya dkk, 2021).

Kecemasan merupakan suatu reaksi yang menunjukkan terhadap bahaya yang memperingatkan orang 'dari dalam' – secara naluri – terdapat bahaya dan orang yang bersangkutan mungkin kehilangan kendali. Penyebab rasa cemas adalah perasaan bersalah akibat dari suatu tindakan yang tidak diharapkan, selain itu rasa takut akan suatu hal terjadi pada diri sendiri menyebabkan seseorang akan menjadi cemas (Rinata & Gita, 2018).

Kecemasan atau anxiety dalam bidang kedokteran gigi disebut dengan kecemasan dental atau dental anxiety yang merupakan respon kecemasan yang hampir identik dengan respon takut, keduanya memiliki fisiologis, kognitif serta komponen perilaku. Perbedaan utama dari kecemasan dan rasa takut terdapat pada stimulus yang akan memicu reaksi serta seberapa kuat reaksi terhadap ancaman yang diberikan (Mathius dkk, 2019).

Menurut para ahli kecemasan dibagi kedalam dua tingkat, yaitu: 1) tingkat psikologis; yaitu kecemasan berwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti rasa tegang, khawatir, bingung, susah konsentrasi, perasaan tidak menentu dan sebagainya, 2) tingkat fisiologis; yaitu kecemasan yang telah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada sistem syaraf, seperti perut mual, susah tidur, gemetar, jantung berdebar-debar, dan sebagainya. Dalam bukunya yang berjudul *Fears and Phobia* Batara menyebutkan bahwa kecemasan dapat dibagi menjadi kategori yang luas yakni kecemasan normal, kecemasan fobik, dan kecemasan mengambang bebas (Rinata & Gita, 2018).

Pardede dan Simangunsong (2020) menyatakan bahwa hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup adalah berlawanan, semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin rendah kualitas hidup manusia. Seseorang dengan gangguan kecemasan mengalami kerusakan pada kualitas dan fungsi hidup.

Kecemasan muncul dari kekacauan dan kebingungan yang ada di dunia. Ketakutan akan sesuatu yang tidak diketahui dan kondisi yang membingungkan merupakan tempat yang sempurna untuk kecemasan mengakar dan berkembang. Kecemasan dan kesedihan merupakan dua respon psikologi utama dari stres. Konsep adaptasi stres merupakan respon individu untuk menghadapi situasi stres yang dipengaruhi oleh faktor psikologi, persepsi seseorang terhadap stres, dan berbagai faktor predisposisi seperti keturunan, tempramen, pola asuh, kematangan perkembangan, koping strategi yang digunakan, serta sistem dukungan dan kepedulian antar sesama (Senjaya dkk, 2021).

Tingkat kecemasan paling tinggi dialami oleh anak perempuan daripada laki-laki. Anak perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena memiliki perasaan emosional negatif dibandingkan anak laki-laki (Saputro & Fazris, 2017). Sanger dkk (2017) menyatakan bahwa responden dengan tingkat kecemasan rendah maupun tinggi lebih banyak didapatkan pada responden perempuan (59,09%) dibandingkan responden laki-laki (40,9%). Mathius dkk (2019) menyatakan bahwa anak laki-laki

lebih cemas dibandingkan dengan anak perempuan. Dalam mengukur tingkat kecemasan ada beberapa metode yaitu, 1) *Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)*, 1) *The Modified Dental Anxiety Scale (MDAS)*, 2) *Zung-Self Rating Anxiety Scale (SAS)*, 3) *Facial Image Scale (FIS)*, 5) *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

METODE

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross-sectional*, merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach), artinya semua variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama. sampel penelitian didapat dari rumus sampel cross sectional yakni didapat sebanyak 83 sampel anak kriteria inklusi. Instrumen penelitian berupa kusioner dan lembar *checklist*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan uji *FIS (Facial Index Scale)*. Dengan cara membagikan kusioner yang kemudian diisi oleh anak. Hasil jawaban kemudian diberi skor berdasarkan pada uji *FIS* yakni 1-5 disetiap soal. Untuk penentuan derajat kecemasan diperoleh dengan cara menjumlahkan skor yakni :

Skor 0-13 = Tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor ≥ 28 = kecemasan berat (Saputro dan Fazris, 2017).

Pada penelitian ini diperoleh tingkat kecemasan terhadap tindakan pencabutan gigi yakni paling banyak yang mengalami kecemasan adalah anak berjenis kelamin perempuan, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanger dkk (2017), bahwa responden perempuan lebih banyak jika dibandingkan responden laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputro & Fazrin (2017), bahwa tingkat kecemasan paling tinggi dialami oleh anak perempuan daripada laki-laki. Sedangkan berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mathius dkk (2019), bahwa anak laki-laki lebih cemas dibandingkan dengan anak perempuan. Perempuan memiliki kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki karena perempuan lebih sensitif perasaannya. Laki-laki melihat suatu peristiwa secara global, disisi lain perempuan melihat suatu peristiwa lebih rinci.

Dalam penelitian ini responden yang paling banyak mengalami kecemasan adalah anak dengan usia 6 tahun. Semakin bertambah usia maka tingkat kecemasan semakin menurun karena sedikitnya pengalaman yang dimiliki oleh anak dengan usia lebih muda jika dibandingkan dengan anak yang lebih tua.

Tingkat kecemasan anak paling banyak adalah responden dengan kategori cemas sedang, sebanyak 48 anak dari 76 anak yang mengalami kecemasan di SDN Sedatigede 2 Sidoarjo. Kecemasan merupakan keadaan emosi dan pengalaman subyektif individu, tanpa objek yang spesifik karena ketidaktahuan dan mendahului

semua pengalaman yang baru (Pardede & Simangunsong, 2020).

Dalam penelitian ini diketahui paling banyak responden menolak untuk dilakukan tindakan cabut gigi. Peneliti menggunakan skala Guttman yakni 1= tidak menolak; 2= menolak (Pramesti & Rosmiati, 2021). Tindakan pencabutan yang menimbulkan perlukaan, maka dapat timbul efek seperti perdarahan. Tindakan pencabutan gigi yang pernah dilakukan dapat mempengaruhi keyakinan atau pemikiran anak sehingga tindakan cabut gigi yang selanjutnya dapat terlaksana atau tidak.

Hal ini sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Julaihah (2019) yakni, suatu peristiwa dapat menimbulkan keyakinan atau pemikiran yang menyebabkan konsekuensi emosi. Konsekuensi emosi ini berupa penolakan/persetujuan untuk dilakukan tindakan pencabutan gigi.

Dalam penelitian yang dilakukan di SDN Sedatigede 2 Sidoarjo menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan anak terhadap tindakan pencabutan gigi. Prosedur pencabutan gigi ini adalah penyebab kecemasan paling tinggi dibidang kedokteran gigi (Mathius dkk, 2019).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Balqis dkk tahun 2019 menyatakan sebanyak 26 anak dari 47 anak menunjukkan kecemasan terhadap prosedur pencabutan gigi. Rasa cemas dalam tindakan pencabutan gigi bisa disebabkan oleh penggunaan benda-benda tajam seperti jarum, bein dan tang, yang dimasukkan secara berurutan maupun bergantian ke dalam mulut.

Rasa cemas tersebut yang menentukan konsekuensi emosi responden yakni mau atau tidak dilakukan pencabutan gigi. Kecemasan anak pada saat mengunjungi dokter gigi mengakibatkan anak tidak ingin memeriksakan keadaan rongga mulutnya ke dokter gigi hingga menyebabkan masalah pada kesehatan gigi dan mulut mereka (Balqis dkk, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan di SDN Sedatigede 2 sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rukmanawati dkk di Puskesmas Godean 1 tahun 2019, bahwa kecemasan anak pada perawatan gigi dapat menimbulkan sikap yang tidak kooperatif sehingga akan menghambat proses perawatan gigi dan dapat menurunkan efisiensi serta efektifitas pelayanan kesehatan gigi.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Simaremare dkk tahun 2017, bahwa ketakutan dan kecemasan mempengaruhi tingkah laku anak dan lebih jauh lagi menentukan keberhasilan perawatan gigi. Anak dengan perasaan cemas akan menolak tindakan atau hal apapun yang membuatnya cemas.

Sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fernanda dkk tahun 2019, bahwa kecemasan pada anak-anak telah diakui sebagai masalah selama bertahun-tahun yang menyebabkan anak sering menunda dan menolak untuk melakukan perawatan. Pengalaman yang tidak menyenangkan akan berdampak terhadap perawatan giginya dimasa depan.

Tabel 1 Hasil Uji Chi-Square Pengaruh Tingkat Kecemasan Anak Terhadap Persetujuan Tindakan Pencabutan Gigi

	Min	Ma x	Mean±SD	<i>p.Value</i>
Tingkat Kecemasan	1	4	3,10±0,821	0,00
Persetujuan Tindakan Pencabutan Gigi	1	2	1,8±0,354	

Hasil analisis yang diperoleh nilai asymp.sig (p) menunjukkan nilai 0,00. Oleh karena nilai asymp.sig (p) < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan anak terhadap persetujuan dalam tindakan cabut gigi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka, peneliti menyimpulkan bahwa, tingkat kecemasan anak di SDN Sedatigede 2 Sidoarjo terhadap tindakan cabut gigi diketahui paling banyak adalah kategori cemas sedang, persetujuan tindakan cabut gigi yang ditanyakan kepada anak diketahui paling banyak anak menolak untuk dicabut giginya, ada pengaruh tingkat kecemasan anak SDN Sedatigede 2 Sidoarjo terhadap penolakan tindakan pencabutan gigi.

DAFTAR PUSTAKA

- Balqis, I. Z., Sulistyani, H., & Yuniarly, E. (2019). Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun Pada Tindakan Pencabutan Gigi. *Journal of Oral Health Care*, 7(1), 16-23
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala hars berbasis android. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*
- Julaikah, J. (2019). Analisa Perilaku Aman Pekerja UPT Balai Yasa dengan Pendekatan Model Perilaku ABC. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 90-102
- Mathius, N. P. N. E., Sembiring, L. & Rohinsa, M. (2019). Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 7-12 Tahun yang akan Melakukan Ekstraksi Gigi di RSGM Maranatha, *Padjajaran Journal*
- Pardede, J. A., & Simangunsong, M. M. (2020). Family Support With The Level of Preschool Children Anxiety in the Intravenous Installation. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 8(3), 223-234

- Pramesti, D., & Rosmiati, M. (2021). Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Dagusibu Obat ditengah Pandemi Covid-19 di Klinik Rita Medika Cisirung Periode April-Mei 2021. *Jurnal Sosial Sains*, 1(11), 1-377
- Rinata, G., & Gita, A., A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan Vol* 16(1)
- Sanger, S. E., Pangemanan, D. H. C. & Leman, M. A. (2017). Gambaran Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun Terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Haezar 2 Manado, *e-GIGI*, 5(2)
- Saputro, M. I., & Fazris S. (2017) Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *J Ners*
- Sekeon, S. E., Gunawan, P. N., & Pangemanan, D. H. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Saat Perawatan Ekstraksi Gigi. *e-Gigi*, 9(2), 340-346
- Senjaya, A. A., Ratmini, N. K., & Sirat, N. M. (2021). Hubungan Rasa Takut Anak Terhadap Perawatan Gigi Dengan Umur dan Jenis Kelamin Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 3 Padang Sambian Kelod 2019. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 8(1), 15-21
- Simaremare, R. T. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia 6-8 Tahun Terhadap Pencabutan Gigi di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANMED*, 11(3)