

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN
KECEMASAN ANAK PADA TINDAKAN PENCABUTAN
GIGI DI PUSKESMAS GODEAN I**



**FAHMI RUKMANAWATI
NIM. P07125116005**

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN
KECEMASAN ANAK PADA TINDAKAN PENCABUTAN
GIGI DI PUSKESMAS GODEAN I**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan Gigi



**FAHMI RUKMANAWATI
NIM. P07125116005**

**PRODI D-III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

"Gambaran Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Anak Pada Tindakan
Pencabutan Gigi Di Puskesmas Godean I"

Disusun oleh :

FAHMI RUKMANAWATI

NIM : P07125116005

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

... 2 April 2019 ..

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

drg. Rr. Herastuti S., M.Kes
NIP. 196408061989032002

Pembimbing Pendamping

Almuzadi, S.Pd., S.SiT., M.Dsc
NIP.195910091981031005

Yogyakarta, ... 2 April 2019

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi



Suharvono, S.SiT., S.Pd., M.Kes
NIP. 196012121981031006

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
"GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN
KECEMASAN ANAK PADA TINDAKAN PENCABUTAN
GIGI DI PUSKESMAS GODEAN I"

Disusun Oleh
FAHMI RUKMANAWATI
NIM. P07125116005

Telah dipertahankan dalam seminar didepan Dewan Penguji

Pada tanggal : 2 April 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Suharyono, SPd., S.SiT., M.Kes
NIP. 196012121981031006

Anggota,

drg. Rr.Herastuti S., M.Kes
NIP. 196408061989032002

Anggota,

Almujadi, S.Pd., S.SiT., M.Dsc
NIP. 195910091981031005

Yogyakarta, 2 April 2019

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
PoltekNIK Kesehatan Yogyakarta



Suharyono, S.SiT., S.Pd., M.Kes
NIP. 196012121981031006

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Fahmi Rukmanawati

NIM : P07125116005

Tanda tangan : *Fahmi*

Tanggal : 2 April 2019

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fahmi Rukmanawati
NIM : P07125116005
Program Studi : D-III Reguler
Jurusan : Keperawatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalti-Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Anak Pada Tindakan Pencabutan Gigi Di Puskesmas Godean I

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada tanggal : 2 April 2019

Yang Menyatakan



(Fahmi Rukmanawati)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Gigi pada program studi D-III Kesehatan Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu drg. Rr. Herastuti S, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Almuzadi, SPd., S.SiT., MDSc selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Bapak Suharyono, S.SiT., SPd., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Ketua Penguji Seminar Karya Tulis Ilmiah
3. Ibu Dwi Suyatmi, S.SiT., MDSc selaku Ketua Prodi D-III Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Ibu dr. Cholis Noor Mutaslimah, MPH selaku Kepala Puskesmas Godean I yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
5. Keluarga tercinta yang telah memberikan motivasi dan do'a serta dorongan moril maupun materi, motivasi serta do'a yang tidak pernah putus kepada penulis selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Keperawatan Gigi Yogyakarta.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu penulis dalam penyusunan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan penelitian ini masih jauh dari sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan ini.

Yogyakarta, April 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup	4
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Landasan Teori	22
C. Pertanyaan Penelitian	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis dan Desain Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel	25
C. Waktu dan Tempat	26
D. Aspek-Aspek Yang Diteliti/Diamati	26
E. Batasan Istilah	27
F. Instrument dan Bahan Penelitian	29
G. Prosedur Penelitian	29
H. Manajemen Data	30
I. Etika Penelitian	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penelitian	31
B. Karakteristik Responden Penelitian	31
C. Tabulasi Silang	33
D. Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. <i>Face Images Scale</i>	16
Gambar 2. <i>Visual Analogue Scale</i>	17
Gambar 3. Desain Penelitian	24
Gambar 4. <i>Face Images Scale</i>	28
Gambar 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia	31
Gambar 6. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman berkunjung	32

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan.....	33
Tabel 2. Tabulasi silang antara usia dengan tingkat kecemasan	34
Tabel 3. Tabulasi silang antara pengalaman berkunjung dengan tingkat kecemasan	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Keterangan Melakukan Penelitian
- Lampiran 2. Naskah PSP
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Penelitian *Face Images Scale*
- Lampiran 5. Analisis Data
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

GAMBARAN FAKTOR - FAKTOR YANG MENYEBABKAN KECEMASAN ANAK PADA TINDAKAN PENCABUTAN GIGI DI PUSKESMAS GODEAN I

Fahmi Rukmanawati*, Herastuti Sulistyani, Almujadi
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo no.56, Pingit, Yogyakarta 555234 telp.0274-514306
*Email : fahmi98rukmanawati@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan merupakan keadaan normal yang dialami secara tetap sebagai bagian perkembangan normal manusia yang sudah tampak sejak masa anak-anak. Tingkat kecemasan pencabutan gigi anak di Puskesmas, (50,91%) mengalami cemas berat. 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.

Tujuan Penelitian : Mengetahui gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah pasien anak yang akan dilakukan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I sebanyak 30 responden menggunakan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Instrument penelitian ini menggunakan *Face Images Scale* untuk melihat tingkat kecemasan.

Hasil Penelitian : Tingkat kecemasan anak yang akan dilakukan tindakan pencabutan gigi berdasarkan jenis kelamin paling banyak ditemukan jenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (64,7%) yang merasa cemas, berdasarkan usia paling banyak ditemukan usia 7-8 tahun sebanyak 11 responden (47,8%) yang merasa cemas, dan berdasarkan pengalaman berkunjung paling banyak ditemukan pasien baru sebanyak 10 responden (58,8%) yang merasa cemas.

Kesimpulan : Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada anak adalah jenis kelamin, usia, dan pengalaman berkunjung.

Kata Kunci : Kecemasan anak, Pencabutan gigi

DESCRIPTION OF FACTORS THAT CAUSE CHILDREN'S
ANXIETY TOWARD DENTAL EXTRACTION ACTIONS
IN PUSKESMAS GODEAN I

Fahmi Rukmanawati*, Herastuti Sulistyani, Almujadi
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo no.56, Pingit, Yogyakarta 555234 telp.0274-514306
*Email : fahmi98rukmanawati@gmail.com

ABSTRACT

Background: Anxiety is a normal condition which is experienced permanently as a part of normal human's development that has appeared since the childhood. The anxiety level of tooth extraction treatment toward children in the Puskesmas, (50.91%) was severe anxiety. Children's anxiety in dental care can lead to uncooperative attitudes that possibly hinder the process of dental care and reduce the efficiency and effectiveness of dental health services.

Objective: To investigate descriptions of factors which cause children's anxiety toward the act of tooth extraction.

Methods: This study was a descriptive study using a cross sectional design. The subject of this study was the pediatric patients who would be subjected to tooth extraction at Puskesmas Godean I in the amount of 30 respondents using the *Purposive Sampling* technique. The research instrument used was the *Face Images Scale* to see the level of anxiety.

Results: The anxiety level of children who would be subjected to tooth extraction based on sex were mostly found out in female who consist of 11 respondents (64.7%) were anxious. Based on the age, most were found approximately in 7-8 years old, 11 respondents (47, 8%) were anxious, and based on their visiting experiences, most new patients, 10 respondents (58.8%), were found to be anxious.

Conclusion: The factors that cause anxiety in children are gender, age, and visiting experience.

Keywords: Child's anxiety, tooth extraction

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan keadaan normal yang dialami secara tetap sebagai bagian perkembangan normal manusia yang sudah tampak sejak masa anak-anak. Kecemasan anak pada perawatan gigi dapat menimbulkan sikap yang tidak kooperatif sehingga akan menghambat proses perawatan gigi yang dapat menurunkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan gigi (Pramanto, dkk, 2017), untuk itu perlu dilakukan pendekatan dan komunikasi yang baik oleh dokter gigi ke pasien untuk mengurangi kecemasan mereka agar tidak menimbulkan masalah dalam proses perawatan pasien tersebut (Yahya, dkk, 2016).

Kecemasan dan rasa takut terhadap dokter gigi bisa menjadi penyebab utama menurunnya kesehatan gigi dan mulut seseorang (Gracia, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Vivian Rehatta menunjukkan tingkat kecemasan pencabutan gigi anak di Puskesmas Bahu Manado berdasarkan penilaian *Corah's Dental Anxiety Scale (DAS)* yaitu sebanyak 55 sampel yang didapat, sebanyak 28 sampel (50,91%) mengalami cemas berat (Rehatta, dkk, 2013). Kecemasan dental menduduki posisi kelima sebagai situasi yang paling sering ditakutkan. Prevalensi yang tinggi sering membuat pasien enggan atau menghindari kunjungan ke dokter gigi karena rasa cemas terhadap tindakan dental tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Australia Research Centre for Population Oral Health*

menyatakan bahwa orang yang menghindari kunjungan ke dokter gigi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dapat disebabkan karena rasa sakit, malu, tidak tahu apa yang dilakukan dokter gigi terhadap dirinya, suntikan, dan biaya perawatan gigi (Beverly dan Rusdy, 2015).

Risikesdas 2013 menunjukkan 75,0% penduduk Indonesia memiliki riwayat karies gigi dengan prevalensi tingkat keparahan gigi Indeks DMF-T nasional yaitu 4,6 (atau 5 gigi per orang). Sebanyak 23,0% penduduk menyadari gigi dan mulutnya bermasalah, dan 30,0% di antaranya mendapat perawatan atau pengobatan dari tenaga profesional kesehatan gigi. Namun angka perawatan gigi sangat rendah dan banyak terjadi keterlambatan perawatan serta sebagian besar kerusakan gigi berakhir dengan pencabutan (Roosihermatie, dkk, 2016).

Salah satu tindakan perawatan dalam bidang Kedokteran Gigi adalah pencabutan gigi. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan, ekonomi, sosial dan kesadaran dari masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan gigi masih rendah, termasuk di Indonesia. Penderita umumnya datang ke dokter gigi jika telah timbul keluhan yang sangat mengganggu dengan kerusakan gigi sudah parah. Pencabutan gigi dapat dilakukan karena karies, penyakit periodontal, gigi impaksi dan gigi yang sudah tidak dapat lagi dilakukan perawatan endodontik. Tindakan pencabutan gigi juga dapat dilakukan pada gigi sehat dengan tujuan memperbaiki maloklusi, untuk alasan estetik, dan juga kepentingan perawatan ortodontik atau prostodontik. Pencabutan gigi terkadang tidak bisa

dilakukan karena berbagai faktor, seperti kelainan sistemik (diabetes militus, hipertensi, leukimia yang tidak terkontrol, kehamilan, kelainan perdarahan) dan kelainan lokal seperti abses dentoalveolar akut. Tindakan pencabutan gigi pada rongga mulut tidak bisa dianggap sebagai proses yang sederhana, hal ini disebabkan proses pencabutan gigi selalu berkaitan dengan keadaan sistemik dari penderita yang menerima tindakan (Widyaningtyas, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Godean I, didapatkan hasil bahwa 60% pasien anak mengeluhkan rasa cemas yang tinggi dikarenakan buruknya informasi tentang pencabutan gigi yang membuat masyarakat takut terhadap pencabutan gigi dengan alasan mencabut gigi bisa mengakibatkan rasa sakit pasca pencabutan, ngilu, perdarahan pasca pencabutan, takut melihat alat-alat dimasukkan kedalam mulut dan takut melihat alat – alat pencabutan gigi seperti tang cabut gigi dan 40% tidak mengeluhkan rasa cemas sebelum dilakukan pencabutan gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut : Bagaimana gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya gambaran kecemasan pasien pada tindakan pencabutan gigi berdasarkan jenis kelamin
- b. Diketahuinya gambaran kecemasan pasien pada tindakan pencabutan gigi berdasarkan usia
- c. Diketahuinya gambaran kecemasan pasien pada tindakan pencabutan gigi berdasarkan pengalaman pasien saat berkunjung ke poli gigi

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, dan kuratif. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini hanya terbatas pada upaya kuratif serta dibatasi pada gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan terhadap masalah yang terkait yaitu gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk tenaga kesehatan khususnya perawat gigi untuk memperhatikan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pencabutan gigi.

b. Bagi Pasien

Dapat menambah wawasan dan pengalaman responden tentang gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada saat dilakukan tindakan pencabutan gigi

c. Bagi Peneliti

Dapat memberikan masukan bagi peneliti guna bertambahnya pengalaman dan wawasan tentang gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Firsty (2017) dengan judul “Hubungan Persepsi Tindakan Pencabutan Gigi Posterior Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor Jawa Barat”. Persamaan yaitu tingkat kecemasan, sedangkan perbedaannya ialah tempat penelitian dan subjek yang diteliti.
2. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Beverly dan Rusdy (2015) dengan judul “Tingkat Kecemasan Masyarakat Saat Pencabutan Gigi Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Asal Daerah Berdasarkan Survei *Online*”. Persamaan yaitu tingkat kecemasan, sedangkan perbedaannya ialah tempat penelitian dan subjek yang diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kata “ Cemas “ umum dipakai untuk mengekspresikan pengalaman emosi yang serupa dengan rasa takut. Letak perbedaan di antara keduanya adalah pada sifat kesegaraan sumber bahaya / ancaman (Gracia, 2014). Kecemasan merupakan suatu keadaan yang normal dari manusia untuk menghadapi situasi tertentu, tetapi juga dapat berubah menjadi gangguan mental jika berlebihan dan tidak sebanding dengan situasi. Kemungkinan menafsirkan sesuatu hal yang rancu sebagai hal yang mengancam dibandingkan dengan orang yang tidak menderita kecemasan, artinya mereka memandang dirinya mudah terkena pada hal-hal yang menyakitkan. Mereka juga memandang lebih besar resiko yang mereka peroleh dalam suatu situasi (Boky, dkk 2013).

Kecemasan adalah hal yang wajar dialami semua orang, yang dapat memberi pengaruh besar dalam perubahan perilaku. Rasa cemas merupakan respon normal terhadap peristiwa yang dianggap mengancam, atau terhadap tekanan yang dapat menyebabkan seseorang menjadi gelisah. Kadang kala kecemasan menjadi berlebihan sehingga menimbulkan ketakutan yang tidak

rasional terhadap suatu hal tertentu. Contohnya cemas terhadap sesuatu hal yang belum pernah dialami sebelumnya, karena banyak mendengar cerita dari orang lain dapat menimbulkan pemikiran yang negatif. Kecemasan sering dialami oleh seseorang yang akan menjalani perawatan gigi. Rasa cemas saat perawatan gigi telah menempati urutan ke-5 dalam situasi yang secara umum dianggap menakutkan. Kecemasan pasien dapat merugikan kesehatan gigi dan mulut, yang dapat menyebabkan rendahnya status kesehatan gigi dan mulut. Orang yang mempunyai pengalaman rasa cemas yang tinggi terhadap perawatan gigi memiliki tingkat kesehatan gigi dan mulut yang rendah (Kandou, dkk 2013).

Kecemasan dental dapat didefinisikan sebagai rasa takut yang abnormal atau rasa takut akibat berkunjung ke dokter gigi untuk menerima tindakan pencegahan atau terapi dan kecemasan ini terjadi secara tidak jelas selama prosedur dental, yang akan menyebabkan dampak secara fisiologis, psikologis, dan perubahan tingkah laku. Kondisi ini merupakan suatu masalah yang sering terjadi. Kecemasan dental ini biasanya dikaitkan dengan lingkungan kedokteran gigi. Penyebab terjadinya kecemasan dental ini bersifat multifaktorial, dan terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya insidensi kecemasan, di antaranya karakteristik personal, jenis rasa sakit, pengalaman trauma dental sebelumnya terutama pada anak-anak, pengaruh kecemasan dental

dari anggota keluarga, pengaruh negatif dari ibu, ketakutan akan darah dan luka, faktor sosial ekonomi, dan faktor pendidikan (Rahaju, dkk, 2018).

b. Klasifikasi tingkat kecemasan

Menurut Townsend (1996) *cit.* Sri dan Resminingsih (2010), tingkat kecemasan dapat diklasifikasikan ke dalam 4 kategori yaitu :

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Kecemasan tingkat ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku yang sesuai situasi.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini, yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, pernafasan

meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan perhatiannya. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, tidak dapat tidur (insomnia), diare, tidak bisa belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung

4) Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror karena mengalami kendali. Individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah

bernafas, pucat, tidak dapat merespons terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi.

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan

- (1) Usia dan tingkat perkembangan, semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak dapat mengurangi kecemasan.
- (2) Jenis kelamin, kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Jenis kelamin adalah sifat jasmani atau rohani yang dapat membedakan 2 makhluk sebagai laki-laki atau perempuan. Menurut Friedman bahwa cemas banyak didapat di lingkungan hidup dengan ketegangan jiwa yang lebih banyak pada jenis kelamin perempuan daripada laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan dipresentasikan sebagai makhluk yang lemah lembut, keibuan dan emosional.
- (3) Pendidikan, seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan koping lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.
- (4) Sistem pendukung, sistem pendukung merupakan kesatuan antara individu, keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar yang memberikan pengaruh individu dalam melakukan sesuatu. Sistem pendukung tersebut akan mempengaruhi mekanisme koping individu sehingga mampu memberi gambaran

kecemasan yang berbeda (Widyaningtias, 2014). (5) Pengalaman berkunjung, pengalaman berkunjung adalah pengalaman yang pernah dialami (dijalani, dirasakan, ditanggung) saat pasien berkunjung ke poli gigi. Pengalaman-pengalaman ini sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari (Salmawati, 2010). Anak-anak yang memiliki pengalaman medis yang positif cenderung bersifat kooperatif dengan dokter gigi. Berbeda dengan yang pernah mendapat pengalaman buruk pada perawatan gigi dapat bersikap nonkooperatif pada perawatan selanjutnya sehingga memerlukan waktu untuk mengembalikan kepercayaannya (Permatasari, 2014). Perawatan pada pasien anak berbeda dengan perawatan pasien dewasa. Hal ini penting bagi dokter gigi untuk membangun hubungan yang bersahabat dengan pasien, terutama pasien anak, dalam rangka memerangi ketakutan pasien dan untuk memberikan perawatan yang efektif dan efisien. Adanya hubungan yang kuat pada kunjungan pertama anak membantu menciptakan suasana nyaman sehingga mereka tidak merasa terancam. Anak sering membuat penilaian tentang dokter gigi mereka berdasarkan penampilan dokter gigi dan sering merekam serta menganalisis setiap kata,

gerakan, dan isyarat dokter gigi mereka selama perawatan (Anwar, 2014).

Menurut Hmud (2009) *cit.* Wijaya (2015) beberapa faktor yang secara konsisten dapat dikaitkan dengan timbulnya kecemasan dental, antara lain :

1) Faktor pengalaman traumatik

Kecemasan yang dialami oleh pasien pada umumnya disebabkan oleh sesuatu hal yang dialami pasien dari pengalaman traumatik pribadi sebelumnya. Bahkan sejumlah besar responden berpendapat bahwa tingkah laku karakteristik pribadi dokter gigi atau orang – orang yang terlibat dalam pengobatan gigi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang menimbulkan rasa takut dan cemas dalam diri seseorang.

2) Faktor sosial ekonomi

Beberapa pengamatan dan penelitian telah menunjukkan bahwa seseorang dengan status sosial ekonomi yang rendah cenderung untuk lebih takut dan cemas terhadap perawatan gigi dibandingkan dengan seseorang yang social ekonominya menengah ke atas. Hal ini dikarenakan perawatan gigi tersebut kurang umum dan biaya perawatan gigi yang mahal bagi seseorang dengan status ekonomi yang rendah.

3) Faktor pendidikan

Kurangnya pendidikan khususnya pengetahuan mengenai perawatan gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa cemas pada perawatan gigi. Hal ini disebabkan oleh seseorang dengan pendidikan yang rendah tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai perawatan gigi sehingga menganggap hal tersebut adalah sesuatu yang menakutkan, dan tidak jarang pula terjadi, pasien datang ke dokter gigi dengan keadaan gigi dan rasa sakit yang sudah begitu parah yang tentu saja ini membutuhkan perawatan dan pengobatan yang ekstensif.

4) Faktor keluarga dan teman

Cerita – cerita dari anggota keluarga atau pun teman-teman lainnya tentang ketakutan terhadap dokter gigi mempunyai pengaruh yang sangat besar pada pandangan seseorang terhadap dokter gigi. Jika orang tua ataupun saudara dan teman lainnya menunjukkan ketakutan terhadap dokter gigi, maka orang tersebut pun akan memiliki perasaan yang sama pula. Komentar negatif dan perkiraan yang salah tentang perawatan gigi dapat menyebabkan rasa takut pada orang dewasa dan anak-anak.

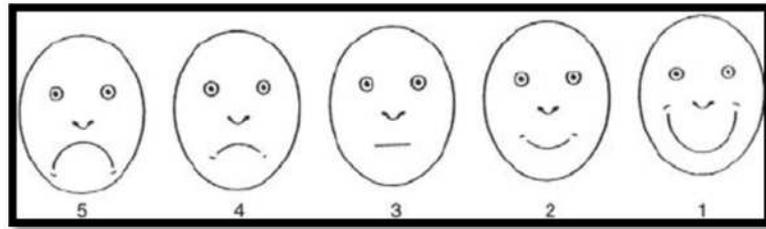
5) Faktor phobia alat perawatan gigi

Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan pasien terhadap penggunaan setiap alat yang terdapat diruang perawatan sehingga pasien menjadi cemas terhadap perawatan gigi. Perasaan ini dapat hilang apabila dokter gigi menjelaskan kepada pasien setiap penggunaan alat tersebut.

d. Cara Mengukur Kecemasan

1) Face Images Scale

Menurut Buchanan (2002), FIS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak-anak menggunakan ekspresi wajah. Ekspresi wajah menggambarkan situasi atau keadaan dari kecemasan, mulai dari ekspresi wajah sangat senang hingga sangat tidak senang. Skala ini menunjukkan dari skor 1 yaitu menunjukkan ekspresi yang paling positif (sangat senang) sampai skor 5 pada bagian wajah yang paling menunjukkan ekspresi negatif (sangat tidak senang). Studi validitas menunjukkan bahwa FIS sangat cocok untuk mengukur tingkat kecemasan dental pada anak-anak. Alat ukur ini dipilih sebagai alat ukur dalam menilai kecemasan dental pada anak karena didasarkan pada sifat gambar yang sederhana dan mudah untuk dimengerti.



Gambar 1. *Face Image Scale*

Keterangan gambar :

- a) Gambar 1 adalah sangat senang ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat ke arah mata dan memiliki skor 1.

Kategori : sangat tidak cemas

- b) Gambar 2 adalah senang dengan ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata dan memiliki skor 2.

Kategori : tidak cemas

- c) Gambar 3 adalah agak tidak senang dengan ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik kesamping atau tidak bergerak dan memiliki skor 3.

Kategori : muka datar

- d) Gambar 4 adalah tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir ditekuk kebawah ke arah dagu dan memiliki skor 4.

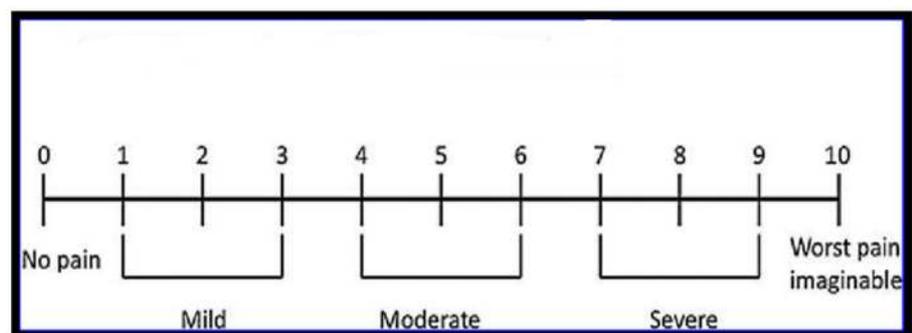
Kategori : cemas

- e) Gambar 5 adalah sangat tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk kebawah ke arah dagu hingga menangis dan memiliki skor 5.

Kategori : sangat cemas

2) *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)*

Breivik, Borchgrevink, dan Allen mengemukakan VAS sebagai salah satu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur intensitas kecemasan pasien yang biasa digunakan. Terdapat 11 titik, mulai dari tidak ada rasa cemas (nilai 0) hingga rasa cemas terburuk yang bisa dibayangkan (10). VAS merupakan tingkat pengukuran kecemasan yang cukup sensitif dan unggul karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian, dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. Pengukuran dengan VAS pada nilai nol dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1 - 3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai antara 4 - 6 cemas sedang, diantara 7 – 9 cemas berat, dan 10 dianggap panik atau kecemasan luar biasa.



Gambar 2. *Visual Analogue Scale*

3) Zung – Self Rating Anxiety Scale (SAS)

Fianza, Dellafiore, dan Travaini (2014) mengemukakan Zung – Self Rating Anxiety Scale (SAS) adalah instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skala *self – administered*. Penilaian berdasarkan skala likert terdiri dari 20 item. Setiap item dinilai pada skala empat poin (dari 1 sampai 4) : sangat jarang (1), kadang – kadang (2), sering (3), selalu (4). SAS dapat digunakan untuk mengukur gejala depresi atau kecemasan diawal perawatan.

4) *Corah's Dental Anxiety Scale* (DAS)

Minja, Jovin, dan Mandari (2016) mengemukakan bahwa *Corah's Dental Anxiety Scale* (DAS) adalah alat ukur yang sering digunakan untuk melihat tingkat kecemasan pasien. DAS digunakan untuk menunjukkan reaksi yang berbeda dalam situasi atau prosedur yang ditemukan di klinik gigi. Skor DAS dikategorikan menjadi tiga, yaitu : tidak cemas (skor 5-15), kecemasan sedang (skor 16-18) dan sangat cemas (skor 19 keatas). Jika skor DAS 19 maka dianggap sebagai tingkat dimana dokter gigi harus menggunakan tambahan pendekatan untuk mengelola pasien, seperti desensitisasi, relaksasi dan intervensi farmakologi.

2. Pencabutan gigi

a. Pengertian pencabutan gigi

Pencabutan gigi adalah penghilangan rasa sakit dari gigi atau akar dari mulut dengan trauma minimal terhadap jaringan disekitarnya. Ekstraksi / pencabutan gigi dilakukan untuk berbagai alasan, termasuk kerusakan gigi yang telah menghancurkan struktur gigi (Hongini dan Aditiawarman, 2012). Pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan sebuah gigi atau akar gigi yang utuh tanpa menimbulkan rasa sakit, dengan trauma yang sekecil mungkin pada jaringan penyangga sehingga luka bekas pencabutan akan sembuh secara normal dan tidak akan menimbulkan komplikasi (Sitanaya, 2016).

Indikasi ekstraksi gigi antara lain karies dalam dengan patologi pulpa baik akut maupun kronis dan perawatan endodontik tidak memungkinkan dilakukan, gigi dengan patologi akar, gigi non-vital, periodontitis, malposisi, impaksi, persistensi gigi sulung, gigi pada garis fraktur, gigi yang berada pada garis fraktur harus dicabut jika berpotensi menjadi sumber infeksi dan retensinya akan mengganggu dengan penurunan bagian dari fraktur, tujuan ortodontik, tujuan prostodontik, sisa akar, gigi *supernumerary*, gigi yang terlibat dengan kista atau tumor rahang, serta penyakit periodontal dengan gigi goyang derajat II dan III (Rahaju, dkk, 2018).

b. Prosedur pencabutan gigi

Prosedur dalam pencabutan gigi terdapat dua macam yaitu, pencabutan gigi sederhana dan pencabutan gigi yang disertai dengan tindakan pembedahan. Pencabutan gigi sederhana dilakukan untuk gigi yang bisa terlihat didalam rongga mulut, tidak tertutup atau terpendam di bawah gusi. Pencabutan gigi yang disertai dengan tindakan pembedahan dilakukan apabila gigi yang dicabut sedikit sulit apabila dilihat didalam rongga mulut, bisa karena gigi tersebut terletak dibawah permukaan gusi ataupun masih terpendam didalam gusi. Biasanya untuk kasus yang sangat sulit, tindakan pembedahan dilakukan oleh dokter gigi spesialis bedah mulut (Rahmadhan, 2010)

c. Instruksi pasca pencabutan gigi

Beberapa instruksi pasca pencabutan juga akan diberitahukan oleh dokter gigi agar luka bekas pencabutan dapat sembuh dengan baik, diantaranya adalah: (1) Gigit tampon selama satu jam supaya perdarahan cepat berhenti. Bila perlu, ganti tampon dengan yang baru apabila sudah terasa basah. Mungkin dalam 24 jam masih terdapat sedikit perdarahan, namun lama kelamaan perdarahan akan berkurang. (2) Kompres dengan air dingin selama 15 menit pada bagian luar pipi dekat dengan daerah bekas pencabutan apabila terasa sakit atau terjadi pembengkakan pada pipi. Apabila rahang menjadi terasa sakit dan kaku setelah

dikompres menggunakan kompres air dingin, dapat diganti dengan menggunakan kompres air hangat, (3) Beberapa hari pertama, sesekali berkumur dengan menggunakan air garam hangat (setengah sendok teh garam untuk secangkir air hangat) agar luka bekas pencabutan tetap bersih, (4) Selama 24 jam kedepan, hindari berkumur terlalu keras, menggunakan sedotan, meludah, menyedot-nyedot atau memainkan bekas luka dengan jari atau lidah. Hal ini bisa melepas bekuan darah yang melindungi bekas luka, (5) Jangan menggunakan sisi gigi yang terdapat bekas pencabutan untuk mengunyah makanan, gunakan sisi gigi yang lain untuk mengunyah makanan agar luka bekas pencabutan tidak kotor, (6) Hindari makanan atau minuman yang terlalu panas, (7) Minumlah obat yang diberikan sesuai aturan (Rahmadhan, 2010).

Keberhasilan dalam melakukan tindakan pencabutan gigi pada umumnya sudah sering dijumpai dan kesulitan dalam melakukan pencabutan gigi juga tidak bisa dihindari. Apabila dalam melakukan pencabutan gigi ditemukan kesulitan – kesulitan yang sulit dihindari, maka dapat terjadi beberapa komplikasi. Karenanya kita perlu waspada dan diharapkan mampu mengatasi kemungkinan – kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi (Priana, 2013).

B. Landasan Teori

Kecemasan anak pada perawatan gigi dapat menimbulkan sikap yang tidak kooperatif sehingga akan menghambat proses perawatan gigi yang dapat menurunkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan gigi. Pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan sebuah gigi atau akar gigi yang utuh tanpa menimbulkan rasa sakit. Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu : (1) Usia dan tingkat perkembangan, semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak dapat mengurangi kecemasan. (2) Jenis kelamin adalah sifat jasmani atau rohani yang dapat membedakan 2 makhluk sebagai laki-laki atau perempuan. Cemas banyak didapat dilingkungan hidup dengan ketegangan jiwa yang lebih banyak pada jenis kelamin perempuan daripada laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan dipresentasikan sebagai makhluk yang lemah lembut, keibuan dan emosional. (3) Pendidikan, seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan koping lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. (4) Sistem pendukung, sistem pendukung merupakan kesatuan antara individu, keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar yang memberikan pengaruh individu dalam melakukan sesuatu. (5) Pengalaman berkunjung adalah pengalaman yang pernah dialami (dijalani, dirasakan, ditanggung) saat pasien berkunjung ke poli gigi.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I?

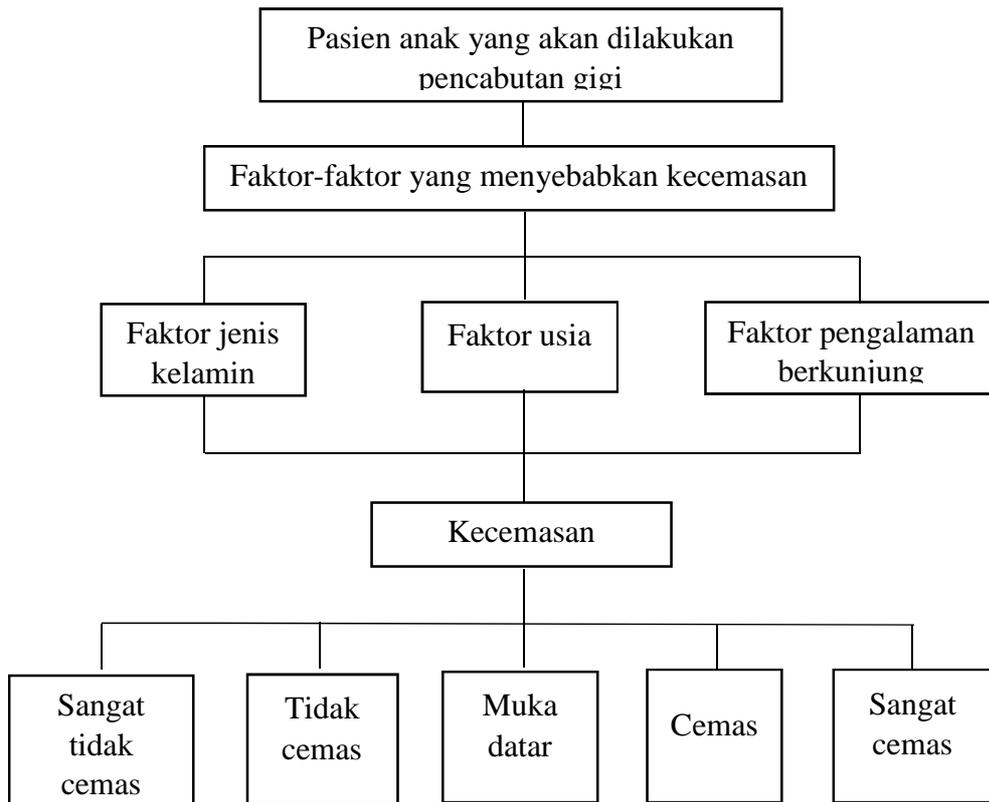
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan taraf pengambilan data *cross sectional* yakni suatu metode penelitian untuk mempelajari dan mengetahui hubungan antara faktor resiko dengan faktor efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

B. Desain Penelitian



Gambar 3. Desain Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua responden yang akan melakukan pencabutan gigi anak di Puskesmas Godean I pada bulan Januari sampai Maret tahun 2019.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil untuk penelitian. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang karena ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500 (Sugiyono, 2010).

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling* yakni didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Menurut Siregar (2010), *purposive sampling* merupakan metode penetapan responden untuk dijadikan sampel berdasarkan kriteria-kriteria tertentu. Kriteria dalam pengambilan sampel yang digunakan peneliti yaitu kriteria inklusi.

Kriteria inklusi :

- 1) Usia 7-10 tahun
- 2) Pasien lama /baru

- 3) Laki-laki/perempuan
- 4) Gigi yang akan dicabut adalah gigi decidui bagian anterior yang meliputi gigi I1, I2, C, rahang atas dan rahang bawah
- 5) Gigi persistensi
- 6) Gigi yang sudah luxasi °2, luxasi °3
- 7) Status kesehatan baik
- 8) Bersedia menjadi subyek penelitian

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2019

2. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Godean I

E. Aspek – aspek yang diteliti

Aspek yang diteliti dalam penelitian ini yaitu :

1. Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I meliputi :
 - a. Faktor jenis kelamin
 - b. Faktor usia
 - c. Faktor pengalaman berkunjung di poli gigi
2. Kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi

F. Batasan Istilah

- 1) Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan adalah segala sesuatu penyebab kecemasan yang dapat dilihat dari berbagai faktor, seperti faktor jenis kelamin, faktor usia, dan faktor pengalaman berkunjung ke poli gigi.
- 2) Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi yang menentukan perbedaan peran, yaitu peran sebagai laki-laki dan perempuan. Dalam penelitian ini jenis kelamin yang digunakan adalah laki-laki dan perempuan.

Skala : Nominal

- 3) Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Dalam penelitian ini umur yang digunakan yaitu 7-10 tahun, dikelompokkan menjadi 2 kelompok :
 - a) 7-8 tahun
 - b) 9-10 tahun

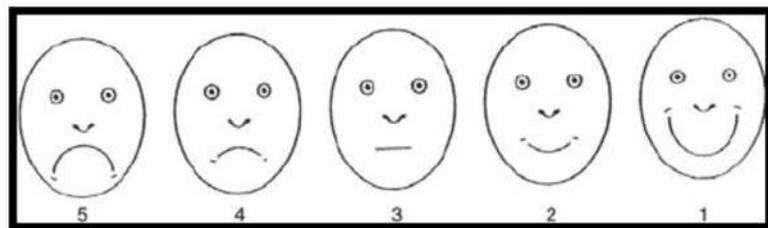
Skala : Interval

- 4) Pengalaman berkunjung adalah pengalaman yang pernah dialami (dijalani, dirasai, ditanggung) saat pasien berkunjung ke poli gigi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan pasien yang baru berkunjung ke poli gigi dan pasien yang sudah pernah berkunjung ke poli gigi/pasien lama.

Skala : Nominal

- 5) Kecemasan anak sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi adalah rasa takut anak yang timbul sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi.

Cara mengukur tingkat kecemasan pada pasien anak dapat menggunakan *Face Images Scale* (FIS). FIS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak-anak menggunakan ekspresi wajah. Ekspresi wajah menggambarkan situasi atau keadaan dari kecemasan, mulai dari ekspresi wajah sangat senang hingga sangat tidak senang.



Gambar 4. *Face Images Scale*

Data kecemasan diperoleh dengan observasi secara langsung ekspresi wajah responden sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi, kemudian peneliti mencocokkan ekspresi wajah responden dengan gambar yang ada di *Face Images Scale*. Hasil dari pengukuran ini dapat dilihat pada letak tanda yang diisi oleh peneliti, yaitu :

- a. Skor 1 : sangat tidak cemas
- b. Skor 2 : tidak cemas
- c. Skor 3 : muka datar
- d. Skor 4 : cemas

e. Skor 5 : sangat cemas

Skala : Ordinal.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :
 - a. Lembar *Face Images Scale* (FIS) untuk mengukur kecemasan
 - b. Kamera
2. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :
 - a. Alat tulis

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian
 - a. Pembuatan surat izin penelitian
 - b. Persiapan instrumen penelitian
 - 1) Naskah persetujuan setelah penjelasan (PSP)
 - 2) *Informed consent*
 - 3) Lembar tingkat kecemasan dengan *Face Images Scale*
 - 4) Alat tulis
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahapan pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

 - a. Penjelasan untuk mengikuti penelitian dengan menggunakan naskah persetujuan setelah penjelasan (PSP)

- b. Persetujuan penelitian dengan *informed consent* yang dibuat kepada responden
- c. Pengukuran kecemasan dengan *Face Images Scale* sebelum tindakan pencabutan gigi di ruang poli gigi.

3. Manajemen Data

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran kecemasan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel untuk menganalisis gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I.

4. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara etik, berikut ini etika dalam penelitian diantaranya :

- a. Memberikan surat izin kepada Kepala Puskesmas Godean I sebagai bentuk persetujuan dalam pelaksanaan penelitian
- b. Memberikan penjelasan penelitian kepada responden (PSP)
- c. Memberikan *informed consent* kepada responden sebagai bukti persetujuan penelitian
- d. Menjaga rahasia responden

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel penelitian ini meliputi faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi. Pengukuran tingkat kecemasan ini menggunakan Face Images Scale. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan anak jika dilihat dari usia, jenis kelamin, dan pengalaman berkunjung. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari hingga Maret 2019 dengan sampel yang berjumlah 30 responden.

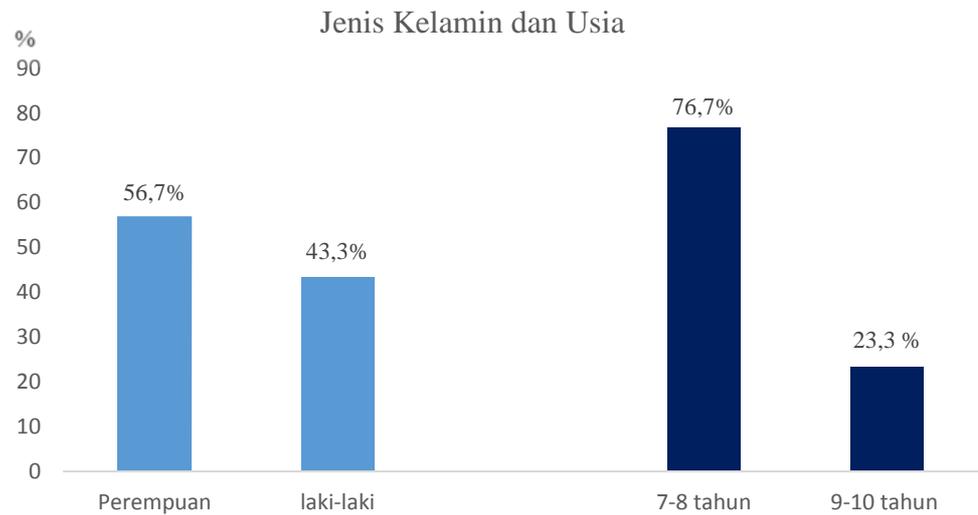
Pengukuran tingkat kecemasan ini dilakukan sebelum pasien cabut gigi. Sebelum dilakukan pencabutan gigi ekspresi wajah dari pasien dicocokkan dengan gambar yang ada di Face Images Scale untuk mengetahui skor tingkat kecemasannya. Berdasarkan hasil penelitian kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi terhadap 30 responden di Puskesmas Godean I didapatkan data sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin dan pengalaman berkunjung pasien di poli gigi.

a. Jenis Kelamin dan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik jenis kelamin dan usia responden didapatkan hasil sebagai berikut :



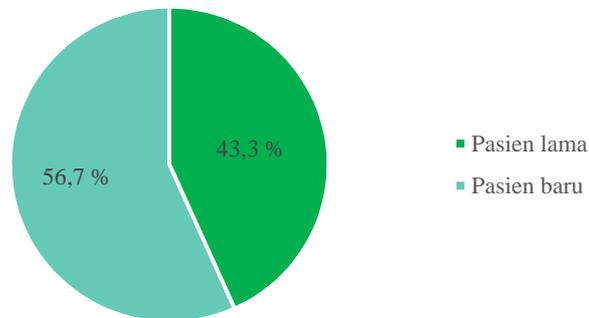
Gambar 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Gambar 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang datang ke Poli Gigi di Puskesmas Godean I berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden (56,7%) dan berusia 7-8 tahun sebanyak 23 responden (76,7%).

b. Pengalaman Berkunjung

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pengalaman berkunjung responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Pengalaman Berkunjung



Gambar 6. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman berkunjung

Gambar 6 menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang baru berkunjung ke Poli Gigi di Puskesmas Godean I sebanyak 17 responden (56,7%)

2. Tabulasi silang

a. Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak

Jenis kelamin	Tingkat kecemasan										Total	
	Sangat tidak cemas		Tidak Cemas		Muka datar		Cemas		Sangat cemas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Laki-laki	3	23,1	3	23,1	3	23,1	3	23,1	1	7,7	13	100
Perempuan	0	0	0	0	3	17,6	11	64,7	3	17,6	17	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan menunjukkan tingkat kecemasan cemas sebanyak 11 responden (64,7%).

Tabel 2. Tabulasi silang antara usia dengan tingkat kecemasan anak

Usia (Tahun)	Tingkat kecemasan											
	Sangat tidak cemas		Tidak Cemas		Muka datar		Cemas		Sangat cemas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
7-8	2	8,7	2	8,7	4	17,4	11	47,8	4	17,4	23	100
9-10	1	14,3	1	14,3	2	28,6	3	42,9	0	0	7	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berumur 7-8 tahun menunjukkan tingkat kecemasan cemas sebanyak 11 responden (47,8%).

Tabel 3. Tabulasi silang antara pengalaman berkunjung dengan tingkat kecemasan anak

Pengalaman berkunjung	Tingkat kecemasan											
	Sangat tidak cemas		Tidak cemas		Muka Datar		Cemas		Sangat Cemas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pasien lama	3	23,1	2	15,4	3	23,1	4	30,8	1	7,7	13	100
Pasien baru	0	0	1	5,9	3	17,6	10	58,8	3	17,6	17	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berkunjung ke poli gigi adalah pasien baru yang menunjukkan tingkat kecemasan cemas sebanyak 10 responden (58,8%).

B. Pembahasan

Penelitian ini mengenai gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I. Tolak ukur dari penelitian ini dengan menggunakan *Facial Images Scale* (FIS) untuk melihat tingkat kecemasan yang dirasakan responden.

1. Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik jenis kelamin dan usia responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Gambar 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang datang ke Puskesmas Godean I berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden (56,7%). Berdasarkan penelitian Soplantila, dkk (2015) umumnya persentase perawatan gigi dan mulut pada perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, yaitu 1240 perempuan 63,14% dan 724 laki-laki 36,86%. Hal ini menunjukkan perempuan lebih peduli akan kesehatan gigi dan mulutnya. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azodo dan Unamatokpa (2012) di Nigeria dari total 37 orang yang berkunjung ke dokter gigi, 21 orang berjenis kelamin perempuan dan sisanya 16 orang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa wanita lebih sering mengunjungi dokter gigi dibanding laki-laki.

Gambar 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang datang ke Puskesmas Godean I berusia 7-8 tahun sebanyak 23 responden (76,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Sanger, dkk (2017) yang mengemukakan bahwa periode usia 6-8 tahun merupakan masa anak

sering berhubungan dengan perawatan dental karena pada rentang usia ini banyak terjadi erupsi gigi permanen mulai dari molar pertama. Penelitian yang dilakukan oleh Mittal dan Sharma (2013) pada 180 anak usia 6 -12 tahun menunjukkan bahwa semua anak pada penelitian tersebut berperilaku kooperatif, sebanyak 92.22% anak memiliki persepsi yang positif terhadap perawatan gigi dan mulut. Mereka menunjukkan sikap senang dan bahagia. Bahkan lima anak di antara mereka menunjukkan ambisi atau cita-citanya untuk menjadi dokter gigi.

2. Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pengalaman berkunjung responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Gambar 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang datang ke Puskesmas Godean I merupakan pasien baru sebanyak 17 responden (56,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Limantara,dkk (2016) bahwa kebanyakan pasien anak mengunjungi dokter gigi setelah mengetahui ada masalah gigi. Perilaku negatif anak selama perawatan gigi biasanya lebih banyak ditemukan pada anak dengan masalah gigi yang serius. Dokter gigi hendaknya mengedukasi orang tua mengenai kunjungan berkala ke dokter gigi untuk mencegah timbulnya masalah gigi yang serius. Oleh karena itu, penting bagi dokter gigi untuk mendeteksi kecemasan dental pada anak sedini mungkin demi terwujudnya perawatan gigi dan mulut yang optimal. Hasil penelitian Sanger, dkk mengemukakan bahwa periode usia 6-8

tahun merupakan masa anak sering berhubungan dengan perawatan dental karena pada rentang usia ini banyak terjadi erupsi gigi permanen mulai dari molar pertama, sehingga banyak anak-anak pada usia tersebut yang datang ke poli gigi untuk dilakukan perawatan gigi.

3. Berdasarkan hasil penelitian, tabulasi silang antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berjenis kelamin perempuan menunjukkan tingkat kecemasan cemas sebanyak 11 responden (64,7 %). Hal ini sesuai dengan penelitian Rehatta, dkk (2014) bahwa wanita memiliki rasa nyeri yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena wanita memiliki ambang toleransi sakit yang rendah dan secara umum wanita juga memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Selain itu juga karena wanita lebih terbuka dalam mengekspresikan apa yang ada pada perasaannya daripada pria yang cenderung lebih memendam apa yang sebenarnya ia rasakan dan memiliki emosi yang lebih stabil. Hal ini dapat menjadi alasan untuk perbedaan tingkat kecemasan dari sisi jenis kelamin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alaki, dkk (2012) di India, terhadap 518 anak-anak yang diteliti tingkat kecemasannya terhadap pencabutan gigi mendapatkan sebesar 43,5% anak laki-laki dan 64,6% anak perempuan menyatakan kecemasan terhadap prosedur pencabutan gigi karena anak-anak merasa bahwa alat-alat kedokteran gigi yang

berada di dalam tempat praktek sangat menakutkan dan mengakibatkan rasa nyeri.

Pendapat peneliti mengenai hal ini yaitu hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti berkesinambungan dengan kedua jurnal diatas dikarenakan perempuan memiliki tingkat toleransi terhadap rasa sakit yang lebih rendah, laki-laki juga memiliki emosional yang lebih stabil daripada wanita dan wanita lebih mengakui merasa cemas.

4. Berdasarkan hasil penelitian, tabulasi silang antara usia dengan tingkat kecemasan anak didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berusia 7-8 tahun menunjukkan tingkat kecemasan cemas sebanyak 11 responden (47,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian Wuisang, dkk (2015) bahwa anak usia 6 – 7 tahun anak akan sering berhubungan dengan perawatan dental karena pada rentang usia ini banyak gigi permanen erupsi mulai dari molar pertama sehingga besar kemungkinan anak akan di hadapkan dengan pengalaman pertamanya mengunjungi dokter gigi sehingga menimbulkan kecemasan. Hasil penelitian Simon (2014) juga menyatakan bahwa kelompok usia yang lebih muda lebih tinggi tingkat kecemasannya dibandingkan anak kelompok usia tua, hal ini dikarenakan belum bisa mengekspresikan emosi dasar dari rasa takut dan cemas.

Pendapat peneliti mengenai hal ini yaitu hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti berkesinambungan dengan kedua jurnal diatas

dikarenakan faktor usia sangat mempengaruhi perilaku anak terhadap perawatan gigi, anak dengan usia yang muda seperti pada umur 6 dan 7 tahun sering menunjukkan perilaku yang kurang kooperatif terhadap perawatan gigi karena anak dengan umur yang lebih muda menunjukkan ekspresi takut yang tinggi terhadap perawatan gigi. Hal ini membuktikan bahwa usia bisa menjadi faktor tingkat kecemasan pasien anak.

5. Berdasarkan hasil penelitian, tabulasi silang antara pengalaman berkunjung dengan tingkat kecemasan anak didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berkunjung ke Poli Gigi di Puskesmas Godean I adalah pasien baru yang menunjukkan tingkat kecemasan cemas sebanyak 10 responden (58,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian Prihastari, dkk (2018) menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah berkunjung ke dokter gigi sangat tinggi rasa kecemasannya serta sangat takut untuk dilakukan perawatan. Perihal kunjungan ke dokter gigi erat hubungannya dengan masalah ekonomi, dikatakan oleh Berghdal (2012) dikarenakan perawatan gigi bukan hal biasa bagi masyarakat yang status ekonominya rendah hal tersebut membuat masyarakat lebih cemas.

Pendapat peneliti mengenai hal ini yaitu hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan kedua jurnal diatas berkesinambungan

dikarenakan pasien yang baru berkunjung cenderung masih beradaptasi dengan hal baru, sehingga pasien cenderung cemas karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Terkait dengan kecemasan yang berhubungan dengan masalah ekonomi juga ditemukan peneliti sewaktu melakukan penelitian. Peneliti menemukan beberapa responden yang cemas sebelum dilakukan perawatan, responden mengeluh cemas lantaran takut akan menghabiskan biaya yang lebih dalam proses perawatan gigi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Mayoritas responden yang berjenis kelamin perempuan menunjukkan tingkat kecemasan cemas (64,7%).
2. Mayoritas responden yang berumur 7-8 tahun menunjukkan tingkat kecemasan cemas (47,8%).
3. Mayoritas responden yang berkunjung ke poli gigi adalah pasien baru yang menunjukkan tingkat kecemasan cemas (58,8%).
4. Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada anak adalah jenis kelamin (64,7%), usia (47,8%), dan pengalaman berkunjung (58,8%).

B. Saran

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh dari penelitian ini, maka dapat diajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk tenaga kesehatan khususnya perawat gigi untuk memperhatikan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pencabutan gigi.

2. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman responden tentang gambaran faktor-faktor yang

menyebabkan kecemasan pada saat dilakukan tindakan pencabutan gigi.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil peneliti ini agar dapat dijadikan tambahan wawasan ilmu mengenai kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi, penelitian ini dapat dikembangkan dengan judul lain yang serupa tetapi dengan variabel-variabel yang berbeda.

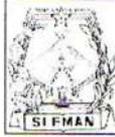
DAFTAR PUSTAKA

- Alaki S, Alotaibi A, Almadadi E, dan Alanquri E. 2012. Dental anxiety in middle school children and their caregivers: prevalences and severity. *J Dent Oral Hyg.* Vol 4, No.6-11.
- Azodo,C.C dan Unamatokpa B. 2012. Gender difference in oral health perception and practices among Medical House Officers. *Russian Open Medical Journal.* Vol. 1, No.1-4.
- Anwar, A.I. 2014. Persepsi Anak terhadap Dokter Gigi pada Rumah Sakit Gigi Mulut Halimah Dg.Sikati di Makassar. *Dentofasial.* Vol.13, No.2.
- Berghdal J. 2012. Clinical Management Of The Adults Patient With Dental Anxiety. Thesis. Tromso: Masteroppgave Klinik Odontology. P.4-6
- Beverly., Rusdy, H. 2015. Tingkat Kecemasan Masyarakat Saat Pencabutan Gigi Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Asal Daerah dengan Survei Online. *Dentika Dental Journal.* Vol.18, No.3.
- Boky, H., Mariati, N.W., dan Jimmy, M. 2013. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Dewasa terhadap Tindakan Pencabutan Gigi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal e-gigi.* Vol.1, No.2.
- Breivik H., Borchgrevink P.C., dan Allen S. 2008. Assessment of Pain. *British Journal of Anaesthesia.* Vol.101, 17-24.
- Buchanan H, Niven N. 2002. Validation of A Facial Images Scale To Assess Child Dental Anxiety. *International Journal of Paediatric Dentistry.* Vol.12, 47-52.
- Fianza A, Dellafiore C, dan Travaini D. 2014. Effectiveness of a Single Education and Counseling Intervention in Reducing Anxiety in Women Undergoing Hysterosalpingography: A Randomized Controlled Trial. *Scientific World Journal.* Vol.7.
- Firsty, M.H. 2017. Hubungan Persepsi Tindakan Pencabutan Gigi Posterior terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor Jawa Barat. *Skripsi.* Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Gracia, M. 2015. *Hypnosis In Dentistry.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hongini, S.Y., Aditiawarman M. 2012. *Kesehatan Gigi dan Mulut.* Bandung: Pustaka Reka Cipta.

- Kandou, L. F. Joyce., Anindita, P. S., dan Mawa, Melisa A. C. 2013. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Usia Dewasa Pra Tindakan Pencabutan Gigi di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Manado. *Ejournal*.
- Limantara. G., Dwimega, A., dan Sjahrudin, L. 2016. Perbedaan Kecemasan Dental Pada Anak Usia 6 Tahun Dan 12 Tahun. *Journal Fakultas Kedokteran Gigi Trisakti*.
- Mittal, R dan Sharma M. 2012. Assessment of psychological effects of dental treatment on children. *Contemp Clin Dent*. Vol.3. No. 5-7.
- Minja I.K., Jovin A.C, dan Mandari G.J. 2016. Prevalence and factors associated with dental anxiety among primary school teachers in Ngara District, Tanzania. *Tanzania Journal of Health Research*. Vol.18. No 1, 10-11.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Permatasari, A.S. 2014. Pola Perilaku Anak Terhadap Perawatan Gigi dan Mulut. *Skripsi*. Universitas Hasanudin.
- Pramanto, R., Munayang H., dan Hutagalung, Bernart S.P. 2017. Gambaran Tingkat Kecemasan terhadap Tindakan Pencabutan Gigi Anak Kelas 5 di SD Katolik Frater Don Bosco Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol.6, No.4.
- Priana, E.A. 2013. Prevalensi Komplikasi Pencabutan Gigi Di RSGMP drg. Halimah Dg Sikati FKG Unhas. *Skripsi*. Universitas Hasanudin.
- Prihastari, L., Ronal, A., dan Octaviani, M. 2018. Gambaran Status Ketakutan dan Kecemasan Terhadap Perawatan Gigi di Wilayah Administrasi Kepulauan Seribu. *ODONTO Dental Journal*. Vol.5. No.2.
- Rahaju, A., Meliawaty, F., dan Jeffrey. 2018. Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu dan Kecemasan Anak saat Menerima Tindakan Ekstraksi Gigi. *Journal of Medicine and Health*. Vol.2 No.1.
- Rahmadhan, A.G. 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Rehatta,C.V., Kandou J., dan Gunawan, N.P. 2014. Gambaran Kecemasan Pencabutan Gigi Anak Di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*. Vol. 2, No. 2.
- Roosihermiatie, B., Tumaji., dan Oktarina. 2016. Korelasi Faktor Ibu dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Taman Kanak-Kanak di Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan, Kota Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 19 No. 4.

- Salmawati. 2010. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. *Skripsi*. UIN Alauddin Makasar.
- Sanger, E.S., Pangemanan, C.H.D., dan Leman, A.M. 2017. Gambaran Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Haezar 2 Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*. Vol. 5, No. 2.
- Simon, A.R. 2014. Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Terhadap Tindakan Ekstraksi Dan Non Ekstraksi Di Bagian Kedokteran Gigi Anak, Rsgmp Kande, Makassar. *Skripsi*. Universitas Hasanudin.
- Sitanaya, R. I. 2016. *Exodontia (Dasar-Dasar Ilmu Pencabutan Gigi)*. Ed.1,Cet.1, Yogyakarta: Deepublish.
- Siregar, S. 2010. *Statistika Deskriptif untuk Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sri, E.A., Resminingsih. 2010. *Bahan Dasar untuk Pelayanan Konseling pada Satuan Pendidikan Menengah Jilid 1*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Soplantila, C.A.C., Leman, A.M., dan Juliatri. 2015. Gambaran Perawatan Gigi dan Mulut Pada Bulan Kesehatan Gigi Nasional Periode Tahun 2012 dan 2013 Di Rsgmp Unsrat. *Jurnal e-GiGi (eG)*, Vol. 3, No 2.
- Widyaningtyas, S. 2014. Prevalensi Pasien terhadap Rasa Cemas/Rasa Takut Sebelum Tindakan Pencabutan Gigi di RSGMP Kande Makassar. *Skripsi*. Universitas Hasanuddin.
- Wijaya, A.L. 2015. Hubungan Kecemasan Pasien Anak Usia 6-13 Tahun terhadap Pencabutan Gigi di Puskesmas Sumbersari Jember. *Skripsi*. Universitas Jember.
- Wuisang, M., Gunawan, P., dan Kandou, J. 2015. Gambaran Kecemasan Terhadap Penambalan Gigi Pada Anak Umur 6 – 12 Tahun Di Poli Gigi dan Mulut Puskesmas Tuminting Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*. Vol.3. No.1.
- Yahya, N. B., Leman, M.A., dan Hutagalung, B.S.P. 2016. Gambaran Kecemasan Pasien Ekstraksi Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Unsrat. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol.5, No.1.

LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GODEAN I
Alamat: Pandean VII, Sidoluhur, Godean, Sleman, Yogyakarta
Telepon : 0274. 797534, Email: godeansatu@gmail.com.

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445 / 218 / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rini Astutiningsih, SKM, St, MPH
NIP : 19680330 198803 2 003
Pangkat/Gol : Penata Tingkat I / III d
Jabatan : Ka.Sub.Bagian Tata Usaha UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Godean I
Unit Kerja : UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Godean I

Menerangkan bahwa Mahasiswa yang bernama :

Nama : Fahmi Rukmanawati
NIM : P07125116005
Program Study : D 3 Keperawatan Gigi
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Bahwa yang bersangkutan benar- benar telah selesai melaksanakan penelitian dengan Judul Gambaran Faktor – Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Anak pada Tindakan Pencabutan Gigi di Puskesmas Godean I

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman , 28 Maret 2019

an. Kepala Puskesmas Godean I

Ka.Sub.Bagian Tata Usaha



Rini Astutiningsih, SKM, ST, M.P.H.
Penata Tingkat I / III d
NIP 19680330 198803 2 003



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Kepatihan Danurejan Yogyakarta Telepon (0274) 562811 Faximili (0274) 588613
Website : jogjaprov.go.id Email : santel@jogjaprov.go.id Kode Pos 55213

Yogyakarta, 19 Februari 2019

Kepada Yth. :

1. Kepala Instansi Vertikal se-DIY
2. Kepala Dinas/Badan/Kantor di lingkup DIY
3. Bupati/Walikota se-DIY
4. Rektor PTN/PTS se-DIY

Di Tempat

SURAT EDARAN

NOMOR: 070/01218

TENTANG

PENERBITAN SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian maka disampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dalam rangka kewaspadaan dini perlu dikeluarkan Surat Keterangan Penelitian (SKP) sehingga produk yang dikeluarkan bukan Surat Rekomendasi Penelitian melainkan Surat Keterangan Penelitian;
2. Penelitian yang dilakukan dalam rangka tugas akhir pendidikan/sekolah dari tempat pendidikan/sekolah di dalam negeri dan penelitian yang dilakukan instansi pemerintah yang sumber pendanaan penelitiannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah tidak perlu menggunakan Surat Keterangan Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu/Saudara berkenan memperbanyak dan mensosialisasikan kepada pejabat dan pegawai di lingkungan kerja Bapak/Ibu/Saudara serta membantu menyebarluaskan kepada masyarakat umum. Atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Ditetapkan di Yogyakarta
Pada tanggal

a.n. GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIS DAERAH



Ir. Saot Septadi
095609021988031003

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(PSP)

1. Saya mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi Prodi Diploma III, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Anak Pada Tindakan Pencabutan Gigi Di Puskesmas Godean I “.
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor – faktor yang menyebabkan kecemasan anak pada tindakan pencabutan gigi di Puskesmas Godean I.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa tambahan wawasan keilmuan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak sebelum tindakan pencabutan gigi.
4. Penelitian ini akan dilaksanakan dengan cara memberikan kuesioner tingkat kecemasan. Sampel dalam penelitian ini akan diambil dengan cara pengambilan teknik *purposive sampling* yakni teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti. Setelah dilakukan penelitian responden akan dibagikan sikat gigi sebagai *reward* dari peneliti.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara mengisi kuesioner yang telah disediakan.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah mendapatkan tambahan wawasan keilmuan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan anak sebelum tindakan pencabutan gigi melalui kuesioner.
7. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi suatu apapun.
8. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan
9. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Fahmi Rukmanawati dengan nomor telepon 085803689598

Peneliti

Fahmi Rukmanawati

P07125116005

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fahmi Rukmanawati dengan judul Gambaran Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Anak Pada Tindakan Pencabutan Gigi Di Puskesmas Godean I.

Nama :
Umur :
No. tlp/HP :

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta,2019

Saksi

Yang memberi persetujuan

(.....)

(.....)

Mengetahui
Ketua Pelaksana Penelitian

(Fahmi Rukmanawati)

LEMBAR PENELITIAN

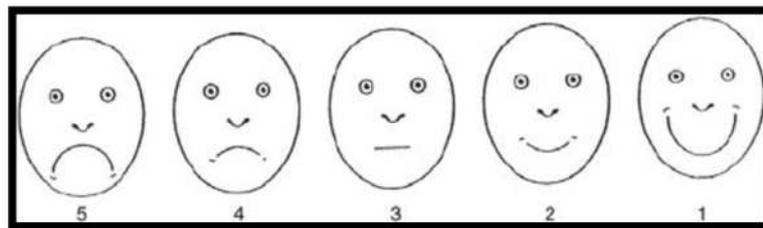
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PENCABUTAN GIGI

1. Data umum pasien

Hari / Tanggal :
Nama :
Usia :
Jenis kelamin :
Sudah pernah periksa ke poli gigi : sudah pernah / belum pernah

2. Skala kecemasan *Face Images Scale* (FIS)

SKALA PENGUKURAN KECEMASAN DENGAN *FACE IMAGES SCALE* (FIS)



- a. Gambar 1 : sangat tidak cemas
- b. Gambar 2 : tidak cemas
- c. Gambar 3 : muka datar
- d. Gambar 4 : cemas
- e. Gambar 5 : sangat cemas

DOKUMENTASI PENELITIAN



Sangat cemas



Cemas



Muka Datar



Tidak Cemas



Sangat Tidak Cemas

Pengisian Informed Consent



Memberikan pasta gigi dan sikat gigi kepada salah satu responden



ANALISIS DATA

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lakilaki	13	43.3	43.3	43.3
	perempuan	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7 - 8 tahun	23	76.7	76.7	76.7
	9 - 10 tahun	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengalaman berkunjung

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lama	13	43.3	43.3	43.3
	baru	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis kelamin * skor Crosstabulation

			Skor					Total
			sangat tidak cemas	tidak cemas	muka datar	cemas	sangat cemas	
Jenis kelamin	lakilaki	Count	3	3	3	3	1	13
		% within jenis kelamin	23.1%	23.1%	23.1%	23.1%	7.7%	100.0%
	perempuan	Count	0	0	3	11	3	17
		% within jenis kelamin	0.0%	0.0%	17.6%	64.7%	17.6%	100.0%
Total		Count	3	3	6	14	4	30
		% within jenis kelamin	10.0%	10.0%	20.0%	46.7%	13.3%	100.0%

Usia * skor Crosstabulation

			skor					Total
			sangat tidak cemas	tidak cemas	muka datar	cemas	sangat cemas	
Usia	7 - 8 tahun	Count	2	2	4	11	4	23
		% within usia	8.7%	8.7%	17.4%	47.8%	17.4%	100.0%
	9 - 10 tahun	Count	1	1	2	3	0	7
		% within usia	14.3%	14.3%	28.6%	42.9%	0.0%	100.0%
Total		Count	3	3	6	14	4	30
		% within usia	10.0%	10.0%	20.0%	46.7%	13.3%	100.0%

Pengalaman berkunjung * skor Crosstabulation

			Skor					Total
			sangat tidak cemas	tidak cemas	muka datar	cemas	sangat cemas	
pengalaman berkunjung	lama	Count	3	2	3	4	1	13
		% within pengalaman berkunjung	23.1%	15.4%	23.1%	30.8%	7.7%	100.0%
	baru	Count	0	1	3	10	3	17
		% within pengalaman berkunjung	0.0%	5.9%	17.6%	58.8%	17.6%	100.0%
Total		Count	3	3	6	14	4	30
		% within pengalaman berkunjung	10.0%	10.0%	20.0%	46.7%	13.3%	100.0%