

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan gigi di poli gigi puskesmas yang telah dilakukan dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* diperoleh jumlah sampel penelitian yaitu 35 responden yang terdiri dari sejumlah 14 responden berjenis kelamin laki-laki dan 21 responden yang berjenis kelamin perempuan.

1. Data Karakteristik Responden

Data mengenai karakteristik responden yang diperoleh adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
1.	Laki – Laki	14	40
2.	Perempuan	21	60
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi terbanyak pada jenis kelamin didominasi oleh perempuan dengan jumlah 21 responden (60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Frekuensi	Persentase %
1.	19 - 26	6	17
2.	27 - 34	19	54
3.	35 - 42	6	17
4.	43 - 49	2	6
5.	50 - 57	2	6
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kelompok usia dari keseluruhan responden ternyata didominasi oleh rentang usia 27 – 34 Tahun dengan jumlah 19 responden (54%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1.	SMP/MTs	15	43
2.	SMU/MA	14	40
3.	Diploma II	1	3
4.	Strata I	5	14
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan yang diperoleh dari keseluruhan responden ternyata didominasi oleh tingkat pendidikan dengan jenjang pendidikan yaitu SMP/MTs dengan jumlah 15 responden (43%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tindakan Pencabutan Gigi Responden

No.	Tindakan Pencabutan Gigi	Frekuensi	Persentase %
1.	Tindakan Pencabutan Berhasil	29	83
2.	Tindakan Pencabutan Gagal	6	17
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan tindakan pencabutan gigi responden yang terbanyak didominasi oleh tindakan pencabutan gigi berhasil dengan jumlah 29 responden (83%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden

No.	Kategori Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase %
1.	Tingkat Kecemasan Ringan	4	11,4
2.	Tingkat Kecemasan Sedang	25	71,4
3.	Tingkat Kecemasan Berat	6	17,1
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan responden yang terbanyak didominasi oleh kategori tingkat kecemasan sedang dengan jumlah 25 responden (71,4%).

Tabel 6. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Jenis Kelamin Pada Responden

No.	Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan						Jumlah	%
		Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
1.	Laki – Laki	3	21	10	73	1	7	14	100
2.	Perempuan	1	5	15	71	5	24	21	100
Jumlah		4	11	25	72	6	17	35	100

Pada Tabel 6 diketahui bahwa dari sejumlah 21 responden yang berjenis kelamin perempuan banyak memperoleh kategori tingkat kecemasan sedang sejumlah 15 responden (71%) dan kategori tingkat kecemasan berat sejumlah 5 responden (24%).

Tabel 7. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Usia Pada Responden

No.	Usia	Tingkat Kecemasan						Jumlah	%
		Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
1.	19 - 26	0	0	5	83	1	17	6	100
2.	27 - 34	1	5	14	74	4	21	19	100
3.	35 - 42	1	16	4	68	1	16	6	100
4.	43 - 49	1	50	1	50	0	0	2	100
5.	50 - 57	1	50	1	50	0	0	2	100
Jumlah		4	11	25	72	6	17	35	100

Pada Tabel 7 diketahui bahwa dari sejumlah 19 responden dengan rentang usia yaitu 27-34 tahun didominasi oleh kategori tingkat kecemasan sedang sejumlah 14 responden (74%).

Tabel 8. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Pendidikan Responden

No.	Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan						Jumlah	%
		Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
1.	SMP/MTs	1	7	9	60	5	33	15	100
2.	SMU/MA	1	7	12	86	1	7	14	100
3.	Diploma II	0	0	1	100	0	0	1	100
4.	Strata I	2	40	3	60	0	0	5	100
Jumlah		4	11	25	72	6	17	35	100

Pada Tabel 8 diketahui bahwa dari sejumlah 14 responden dengan tingkat pendidikan SMU/MA didominasi oleh kategori tingkat kecemasan sedang sejumlah 12 responden (86%).

Tabel 9. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Tindakan Pencabutan Gigi Pada Responden

No	Tindakan Pencabutan	Tingkat Kecemasan						Jumlah	%
		Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
1.	Berhasil	4	14	25	86	0	0	29	100
2.	Gagal	0	0	0	0	6	100	6	100
Jumlah		4	11	25	72	6	17	35	100

Pada Tabel 9 diketahui bahwa dari sejumlah 29 responden dengan tindakan pencabutan gigi berhasil didominasi oleh kategori tingkat kecemasan sedang sejumlah 25 responden (86%).

2. Hasil Uji Normalitas Data Hasil Penelitian

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang akan diuji berdistribusi normal atau tidak. Pengujian dilakukan menggunakan uji kolmogorov-smirnov. Uji ini digunakan untuk mengukur data yang memiliki skala ordinal, interval maupun rasio. Jika data yang diperoleh normal maka metode yang digunakan adalah statistik parametrik dan jika tidak normal digunakan metode statistik non parametrik. Adapun hasil uji tersebut dapat dilihat pada masing-masing tabel di bawah ini :

Tabel 10. Hasil Uji Normalitas Data

No.	Data	N	Z _{hitung}	P	Hasil Uji
1.	Tingkat Kecemasan Pasien	35	2,194	.000	Tidak Normal
2.	Tindakan Pencabutan Gigi	35	2,968	.000	Tidak Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas data didapatkan hasil bahwa data berdistribusi tidak normal dengan nilai $p < \alpha$ (0,05) dan nilai $Z_{hitung} > Z_{tabel}$ (0,224; $n = 35$), kemudian data yang diperoleh berasal dari subjek (responden) yang sama sehingga dapat dilakukan uji korelasi bivariate dengan menggunakan uji korelasi kendal tau (τ)

3. Hasil Uji Korelasi Data Penelitian

Uji korelasi ini menggunakan uji kendal tau (τ) dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$ dengan derajat kepercayaan sampai dengan 95% dan

tingkat kesalahan sebanyak 5%. Pengujian korelasi ini menggunakan aplikasi SPSS sebagai media untuk mengolah data dan juga untuk menarik kesimpulan dari data – data yang telah diolah tersebut.

Tabel 11. Hasil Uji Kendal Tau (τ) Hubungan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Tindakan Pencabutan Gigi di Poli Gigi Puskesmas

No.	Data	N	P	r hitung Kendall's Tau b	Hasil Uji
1.	Hubungan tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan gigi di poli gigi puskesmas	35	0,000	0,797	Ada Hubungan

Berdasarkan hasil uji korelasi diketahui bahwa nilai $p < \alpha$ yaitu dengan nilai $0,00 < 0,05$ dan nilai r hitung $0,797 > r$ tabel $0,334$ sehingga H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan secara signifikan antara tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan gigi. Nilai r hitung menunjukkan hubungan yang kuat karena berada pada rentang $0,60 - 0,799$, sedangkan arah hubungan adalah positif karena nilai r positif yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan pasien maka semakin tinggi tingkat kegagalan pada tindakan pencabutan gigi.

B. Pembahasan

Kegiatan penelitian yang telah dilakukan mengenai tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan gigi di UPT Puskesmas Peureumeu dalam waktu 1 bulan dengan proses pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 35 orang. Beberapa informasi yang diperoleh dari kegiatan penelitian tersebut yaitu sesuai pada Tabel 1 terlihat

bahwa dari 35 responden diperoleh jumlah responden perempuan yaitu 21 responden (60%) lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki yaitu 14 responden (40%).

Perempuan memiliki kecenderungan berperilaku lebih baik untuk memelihara diri dan kesehatannya dari pada laki-laki, terutama karena sifat yang dimiliki oleh perempuan yang lebih protektif terhadap kenyamanan dan keamanan dirinya. Motivasi perempuan untuk berobat serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan juga lebih baik. Hal ini sesuai dengan kesimpulan penelitian oleh Tasya (2016), yang menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan berdasarkan karakteristik pasien yang terbanyak dilakukan adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin responden dengan tingkat kecemasan pada Tabel 6 dapat diketahui bahwa jumlah kategori kecemasan berat didominasi oleh responden yang berjenis kelamin perempuan. Rasa cemas yang lebih tinggi dirasakan oleh perempuan ini dapat disebabkan oleh faktor psikologi perempuan yang cepat merasa sedih dan takut terutama ketika berhadapan dengan sesuatu yang dianggap sakit dan berbahaya. Disamping karena sistem otak perempuan cenderung lebih intuitif dan berpikir analitis sementara otak pria cenderung lebih optimal pada kemampuan motorik. Selain itu, hormon juga memainkan peran atas perasaan lebih cemas pada wanita. Hawari (2011), menyebutkan ada korelasi fluktuasi hormon, sensitivitas emosional, dengan kecemasan. Hormon-hormon wanita lebih mampu memicu kecemasan.

Umur responden termuda yang diperoleh saat dilakukannya penelitian ialah 19 tahun dan yang tertua berusia 51 tahun. Pengelompokan umur responden dilakukan untuk memudahkan penulis dalam menentukan frekuensi umur dari keseluruhan responden. Pada Tabel 7 hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa kelompok umur 19 – 26 tahun dan 35 – 42 tahun memperoleh kategori tingkat kecemasan berat dan secara spesifik kelompok umur antara 27 – 34 tahun banyak memperoleh kategori tingkat kecemasan sedang yaitu sejumlah 14 responden (74%).

Menurut Kaplan dan Sadock (2010), gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21 – 45 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa rentang usia 27 – 34 tahun banyak memperoleh kategori tingkat kecemasan sedang dan tingkat kecemasan berat yaitu sejumlah 4 responden (21%).

Kematangan kepribadian seseorang tidak mutlak berdasarkan penambahan usia walaupun perkembangan usia turut mempengaruhi kematangan pribadi seseorang. Semakin bertambah usia seseorang tidak dapat menjamin bahwa kepribadiannya akan semakin baik. Ada beberapa variabel luar yang ikut mempengaruhi perkembangan individu. Variabel luar yang turut mempengaruhi kematangan individu menurut Lutfi (2008) adalah faktor pengalaman.

Tingkat pendidikan pada mayoritas responden sesuai pada Tabel 3 ialah SMP/MTs yaitu sejumlah 15 responden (43%) dan hanya sejumlah 5

responden (14%) yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Kemudian dari hasil tabulasi silang pada Tabel 8 didapati bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah pertama (SMP) banyak yang memperoleh kategori tingkat kecemasan berat sejumlah 5 responden (33%) dan tingkat pendidikan menengah atas hanya sejumlah 1 responden (7%). Kemudian, responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi tidak ada yang memperoleh kategori kecemasan yang berat.

Pendidikan seseorang yang meningkat dapat mengajarkan individu untuk mengambil sikap atau keputusan yang terbaik bagi dirinya. Orang yang berpendidikan mampu memahami arti hidup serta mampu menjalani hidup dengan lebih terarah. Masalah yang muncul dalam dirinya mampu dikelola dengan pemikiran yang lebih rasional. Sesuai hasil penelitian ini diketahui bahwa pasien yang pendidikan lebih rendah tingkat kecemasannya relatif lebih tinggi Hal ini sesuai dengan penelitian Prihastari (2018), yang menyimpulkan bahwa kecemasan tinggi berada pada tingkat pendidikan SMP dan yang memiliki rasa cemas sangat takut ada pada tingkat pendidikan SMA. Responden yang tidak berpendidikan relatif lebih cemas dari mereka yang berpendidikan, sebab didapatkan fakta responden yang berpendidikan lebih tinggi mampu mengatasi stress dan rasa cemas yang lebih baik dengan rasionalisasi situasi.

Hasil tabulasi silang tingkat kecemasan dengan tindakan pencabutan gigi pada responden diketahui bahwa sejumlah 25 responden (86%) yang memperoleh kategori tingkat kecemasan sedang berhasil menjalani proses

tindakan pencabutan gigi. Hal ini menurut Donsu (2017), kecemasan ringan dan sedang masih mampu memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif untuk melakukan sesuatu yang lebih terarah walaupun masih lewat arahan orang lain. Pada Tabel 9 diketahui pula bahwa responden yang memiliki kecemasan berat, banyak memperoleh hasil gagal saat menjalani proses tindakan pencabutan gigi yakni sejumlah 6 responden (100%). Hal ini menegaskan bahwa tingkat kecemasan berat yang dirasakan dapat menimbulkan masalah dalam proses tindakan pencabutan gigi. Sutejo (2018), menjelaskan bahwa kecemasan berat dapat menimbulkan kecenderungan seseorang tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan perhatian pada suatu hal lain. Menurut informasi yang penulis peroleh dari petugas poli gigi UPT Puskesmas Peureumeue masalah yang muncul dapat berupa penolakan atas tindakan yang sedang dilakukan, merasakan sakit yang berlebih saat tindakan, tekanan darah terlalu tinggi, denyut nadi meningkat, merasakan pusing, nafas terasa berat dan sesak.

Rasa cemas merupakan hal yang wajar dirasakan oleh semua orang namun masih dalam tingkatan ringan dan sedang. Kecemasan berat yang berlebihan (panik) dapat melepaskan hormon adrenalin, kortisol dan norepinefrin yang menyebabkan peningkatan denyut jantung dan pelebaran pembuluh darah dan mengakibatkan peningkatkan tekanan darah hingga 30 – 40% dan bersifat sementara. Peningkatan tekanan darah akibat rasa cemas tersebut walau hanya bersifat sementara dapat menimbulkan kerusakan pada

organ lain. Rasa cemas yang dirasakan secara terus menerus dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah halus seperti pada organ ginjal, mata dan otak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2013), menyimpulkan bahwa kecemasan memiliki hubungan positif dengan tekanan darah, menurutnya hal ini sangat berhubungan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden pencabutan gigi dimana kecemasan, emosi, rasa takut, dan rasa sakit dapat meningkatkan tekanan darah oleh karena stimulasi sistem saraf simpatis yang dapat meningkatkan curah jantung dan vasokonstriksi arteriol, sehingga meningkatkan hasil tekanan darah.

Pengujian korelasi tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan gigi memberikan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan serta erat. Nilai probabilitas yang diperoleh ialah 0,000 yang berarti nilai $P < 0,05$. Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai r yaitu 0,797 lebih besar dari nilai r yang tertera pada tabel. Nilai r yang diperoleh tersebut positif sehingga diasumsikan bahwa semakin tinggi kecemasan yang dirasakan pasien maka semakin tinggi pula kegagalan dalam tindakan pencabutan gigi.

Penyebab kecemasan yang timbul dalam diri pasien terutama saat dilakukan pencabutan gigi ialah rasa takut dan cemas terhadap alat-alat pencabutan seperti tang dan bein, melihat jarum suntik yang digunakan, kecacatan yang mungkin terjadi setelah tindakan, terlalu lama menunggu antrian serta belum memiliki pengalaman pencabutan gigi sebelumnya. Menurut Gani (2012), seseorang dapat bereaksi karena prasangka terhadap

treatment yang akan diterimanya. Bahkan pasien yang berani pun menunjukkan kelakukan yang memancarkan kecemasan saat berhadapan langsung dengan peralatan pencabutan gigi. Terdapat kecenderungan pada banyak pasien dengan tingkah laku yang berlama-lama dalam berkumur. Pasien seperti ini bukan membuang waktu mereka. Ini adalah mekanisme pertahanan mereka untuk menunda dokter gigi melanjutkan tindakan. Orang yang memiliki tingkat kecemasan berat dapat juga menimbulkan rasa takut untuk berobat ke poli gigi, sehingga penyakit gigi yang mulanya masih dapat dirawat namun harus berakhir pada tindakan pencabutan atau timbulnya komplikasi penyakit yang lain pada gigi dan gusi. Hal ini sesuai dengan penelitian Heidari (2015), bahwa faktor phobia perawatan gigi dapat meningkatkan prevalensi dari penyakit karies gigi serta kehilangan gigi.

Kecemasan yang terjadi pada diri pasien dapat ditandai dari sikap negatif (non kooperatif) yang ditunjukkannya. Sikap positif yang ditunjukkan oleh pasien menunjukkan bahwa pasien tidak merasa cemas. Pasien dengan kondisi cemas dapat menghambat kinerja dokter dan perawat gigi dalam memberikan pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian Wijaya (2015) menyatakan bahwa pasien yang cemas memiliki resiko 19 kali lipat tidak bersedia menerima tindakan pencabutan gigi dibandingkan dengan pasien yang tidak merasa cemas.

Terdapat berbagai cara mengatasi kecemasan seperti menurut Yubiliama (2018) dengan metode dental hypnosis, menurut Alfakir (2018) dengan metode berzikir, menurut Amarta (2012) dengan metode

hypnodontia, yang kesemuanya berorientasi pada pemusatan dan pengalihan pikiran keluar dari subyek rasa sakit dan takut akan perawatan gigi.

Manajemen kecemasan pada pasien menurut penulis merupakan suatu hal mutlak yang perlu dilakukan sedini mungkin terutama, bagi pasien usia anak-anak untuk mengeliminasi pengalaman trauma pascaoperatif pencabutan gigi maupun bagi pasien dewasa yang baru pertama kali melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk menerima tindakan pencabutan gigi. Selain itu, perlu pula meningkatkan profesionalisme tenaga medis dengan lebih meningkatkan komunikasi terapeutik, etika yang baik, sikap ramah, rasa simpati terhadap pasien dan penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan yang lebih mudah dipahami, karena menurut hasil penelitian Yahya (2016), kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai ekstraksi gigi juga dapat menjadi salah satu faktor pencetus timbulnya rasa cemas.