

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM TINDAKAN
PENCABUTAN GIGI DI RS.PANTI RINI KALASAN YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



Diajukan oleh:
ELIS SETIAWATI
NIM : P07125116042

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM TINDAKAN
PENCABUTAN GIGI DI RUMAH SAKIT PANTI RINI KALASAN”

Disusun oleh:
Elis Setiawati
NIM: P07125116042

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
12 April 2019

Menyetujui

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping

Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.
NIP:196707191993032002

Aryani Widayati, S.SiT, MPH.
NIP:196001091980112001

Yogyakarta,
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

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

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**“GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM TINDAKAN
PENCABUTAN GIGI DI RUMAH SAKIT PANTI RINI KALASAN”**

Disusun oleh:
Elis setiwati
NIM: P07125116042

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 25 Maret 2019

Ketua,
Nama : Ta’adi, S.SiT., S.Pd., M.Kes (.....)
NIP : 196602031986031003

Anggota,
Nama : Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes. (.....)
NIP : 196707191993032002

Anggota,
Nama : Aryani Widayati, S.SiT, MPH. (.....)
NIP : 196001091980112001

Yogyakarta,
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : **Elis Setiawati**

NIM : **P07125116042**

Tanda tangan :

Tanggal : **25 Maret 2019**

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

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Elis Setiawati

NIM : P07125116042

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Kesehatan Gigi

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

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM DILAKUKAN
PENCABUTAN GIGI DI RS. PANTI RINI KALASAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/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 : Sleman

Pada tanggal : 21 Maret 2019

Yang menyatakan

(Elis Setiawati)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatNya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi Diploma III Kesehatan Gigi, Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat diselesaikan atas bimbingan, pengarahan dari berbagai pihak. Ucapan terimakasih penulis tujukan kepada beliau Dr. drg.Wiworo Haryani, M.Kes. selaku pembimbing utama dan Aryani Widayati, S.SiT. MPH. selaku pembimbing pendamping, atas dukungan beliau dalam membimbing KTI ini hingga selesai. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM, M. Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Suharyono, S.SiT, S.Pd, M.Kes. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
3. Dwi Suyatmi, S.SiT, MDSc. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Kesehatan Gigi Jurusan Keperawatan Gigi yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
4. Ta'adi, S.SiT., S.Pd., M.Kes. Selaku Ketua Dewan Penguji dalam ujian KTI yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyampaikan Karya Tulis Ilmiah dalam ujian KTI dan terimakasih atas masukan yang diberikan.
5. dr.Y. Agus Wijanarka, M. Kes. selaku Direktur RS. Panti Rini Kalasan yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Poliklinik Gigi RS. Panti Rini Kalasan.
6. Drg.Agus Sri Gunarto Sp.BM selaku Kepala Bagian Bedah RS. Panti Rini Kalasan yang telah membimbing selama penelitian dilaksanakan.

7. Pasien Poliklinik Gigi RS. Panti Rini Kalasan yang telah bersedia menjadi responden saat penelitian.
8. Keluarga yang senantiasa memberi dukungan doa, dukungan moril maupun materiil selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
9. Seluruh rekan seperjuangan dalam Kelas Karyawan yang telah memberi motivasi, semangat, dan dukungannya selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, yang telah banyak membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah memberikan bantuan. Semoga dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 18 Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
F. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	7
B. Landasan Teori.....	15
C. Pertanyaan Penelitian.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	17
B. Populasi dan Sampel.....	18
C. Waktu dan Tempat.....	18
D. Aspek-Aspek Yang Diteliti.....	19
E. Batasan Istilah.....	19
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	20
G. Instrumen Penelitian.....	21
H. Prosedur Penelitian.....	22
I. Manajemen Data.....	23
J. Etika Penelitian.....	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	25
B. Pembahasan.....	29

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Gambar Desain Penelitian.....	17
Gambar 2. Lokasi penelitian.....	lampiran
Gambar 3. Ruang Poliklinik Gigi.....	lampiran
Gambar 4. Tahap pengisian kuesioner oleh responden.....	lampiran
Gambar 5. Tahap pengolahan dan penyusunan data.....	lampiran

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasar karakteristik responden...	27
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden.....	28
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasar Karakteristik Responden.....	28
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasar Pengalaman Periksa Gigi.....	29
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasar Posisi Gigi pada rahang.....	29
Tabel 6. Tabulasi Silang Posisi Gigi Pada Rahang dengan Tingkat Kecemasan Pasien.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Format PSP

Lampiran 2. Format *Informed Consent*

Lampiran 3. Format kuesioner tingkat kecemasan

Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari RS. Panti Rini Kalasan

Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 6. Dokumentasi

THE DESCRIPTION OF THE PATIENT'S ANXIETY LEVEL BEFORE THE TOOTH EXTRACTION AT THE KALASAN PANTI RINI HOSPITAL

Elis Setiawati, Wiworo Haryani, Aryani Widayati
Department of Dental Nursing Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo no. 56 Pingit, Yogyakarta
email : ellis.ellis1979@gmail.com

ABSTRACT

Background: The study was conducted at the Kalasan Pantir Rini hospital because 80% of patient who will carry out tooth extraction showed anxiety. Anxiety is a psychological problem that has characteristics of fear, worry, and nervousness.

Objective: Knowing the description of the anxiety level before the tooth extraction was taken at the Kalasan Pantir Rini Hospital.

Methods: The type of this research was descriptive with a cross sectional approach. The population is adult patient who have been extracted for the first time. The number of samples is 30 respondents using accidental sampling technique. Location in Kalasan Pantir Rini Hospital, February 2019. The inclusion criteria respondents aged 25-40 years, willing to be respondents, cases of normal tooth extraction, and first experience extracting teeth.

Outcome : The result of the study are, the moderate level anxiety 14 respondents (46,6%), mild anxiety 11 respondents (36,7%), not anxious 5 respondents (16,7%). The level of anxiety of responden who had dental checkup is at the level of mild anxiety (50%), and respondents who have never dental check up at the moderate level of anxiety (55,6%). Respondents based on position of the teeth in the jaw over 22 respondents (73,4%), upper jaw 8 respondents (26,6%)

The result of cross tabulation show the responden at most maxillary tooth extraction was at the level of moderate anxiety, 54,6 % of 22 respondents, patient at most lower teeth are at the level of mild anxiety, 75% of 8 respondents.

Conclusion :The anxiety level before the tooth extraction was taken at the Kalasan Pantir Rini Hospital was at the level of moderate anxiety.

Keyword: Anxiety, Tooth Extraction.

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN PENCABUTAN GIGI DI RS. PANTI RINI KALASAN

Elis Setiawati, Wiworo Haryani, Aryani Widayati
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo no. 56 Pingit, Yogyakarta
email : ellis.ellis1979@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penelitian dilakukan karena 80% pasien menunjukkan kecemasan saat akan dilakukan pencabutan gigi di RS. Panti Rini. Kecemasan adalah gangguan psikologis yang memiliki karakteristik berupa rasa takut, khawatir, dan rasa gugup.

Tujuan: Diketuinya gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini Kalasan

Metode : Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah pasien dewasa yang baru pertama kali akan dilakukan pencabutan gigi. Jumlah sampel 30 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Dilakukan di RS. Panti Rini Kalasan bulan Februari 2019. Kriteria inklusi pasien berusia 25-40 tahun, bersedia menjadi responden, tindakan pencabutan gigi normal dan pencabutan gigi baru pertama kali dilakukan.

Hasil : Hasil penelitian sebagai berikut, responden dengan tingkat kecemasan sedang 14 responden (46,6%), tingkat kecemasan ringan 11 responden (36,7%), dan tidak cemas 5 responden (16,7%). Tingkat kecemasan pada responden yang pernah periksa gigi terbanyak berada pada kategori kecemasan ringan (50%), belum pernah periksa pada kategori kecemasan sedang (55,6%) . Responden berdasar posisi gigi pada rahang atas 22 responden (73,4%), posisi gigi pada rahang bawah 8 responden (26,6%). Hasil tabulasi silang, responden yang dilakukan pencabutan gigi pada rahang atas memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibanding pencabutan pada rahang bawah. Pencabutan pada gigi rahang atas paling banyak berada pada tingkat kecemasan sedang, sebanyak 54,6 % dari 22 responden. Responden dengan pencabutan gigi rahang bawah paling banyak berada ditingkat kecemasan ringan, sebanyak 75% dari 6 responden,

Kesimpulan: Tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini Kalasan terbanyak pada kategori kecemasan sedang.

Kata kunci: Kecemasan, Pencabutan gigi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen penting dalam rangka mewujudkan kesehatan secara umum. Kesehatan sangat diperlukan dan merupakan unsur penting sebagai penunjang produktifitas sumber daya manusia. Definisi sehat menurut *World Health Organisation* (WHO) adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik maupun mental dan sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (Candra, 2012). Pengertian sehat menurut UU No.36/2009 tentang Kesehatan menyatakan “Setiap orang berhak atas kesehatan”. Sehat sebagai hak hidup yang merupakan hak dasar yang tidak bisa diganggu gugat dalam keadaan apapun.

Kesehatan mulut dan kesehatan umum saling berhubungan, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan umum. Rongga mulut adalah pintu pertama masuknya bahan-bahan kebutuhan untuk pertumbuhan individu yang sempurna. Rongga mulut merupakan tempat mikroorganisme penyebab infeksi yang dapat mempengaruhi keadaan kesehatan umum. Kesehatan mulut sama pentingnya dengan kesehatan umum. Perubahan jaringan di mulut menandakan perubahan status kesehatan (Adnyani, 2016).

Pencabutan gigi masih merupakan hal yang ditakuti pasien. Rasa takut yang timbul disebabkan karena kekhawatiran pasien terhadap

tindakan dan akibat dari tindakan yang akan dilakukan. Kecemasan dalam praktek dokter gigi merupakan halangan yang sering mempengaruhi perilaku pasien dalam perawatan gigi. Banyak pasien menjadi cemas terutama sebelum perawatan di dokter gigi, walaupun tidak jarang sebagian pasien tidak dapat menjelaskan secara pasti penyebab kecemasan yang dialami. Kecemasan merupakan rasa takut yang tidak jelas obyeknya dan tidak jelas pula alasannya (Sarwono, 2012).

Masalah kesehatan gigi yang banyak ditemui di klinik gigi RS. Panti Rini Kalasan adalah masalah gigi berlubang yang sudah tidak dapat dipertahankan lagi dan harus dilakukan tindakan pencabutan gigi. Bagi sebagian pasien, reaksi yang muncul saat dokter menyatakan bahwa gigi harus dicabut adalah ekspresi cemas dan takut terhadap tindakan yang akan dilakukan, dibuktikan dengan pernyataan pasien yang menyampaikan pada dokter tentang kecemasan yang dirasakan. Kecemasan pasien dapat berujung pada penolakan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Hal ini dapat berdampak buruk pada kesehatan gigi masyarakat apabila praktisi kesehatan gigi tidak mempunyai bekal pengetahuan dan kemampuan untuk membantu mengatasi masalah kecemasan yang dialami pasien (Hendry, 2015)

Rumah Sakit Panti Rini adalah Rumah Sakit swasta yang berada di Jl.Solo Km.13,2 Kalasan, Sleman,Yogyakarta. Jenis pelayanan di Rumah Sakit Panti Rini adalah pelayanan UGD 24 jam, rawat jalan, dan rawat inap. Salah satu pelayanan rawat jalan adalah Poliklinik Gigi dan Mulut

dengan fasilitas 1 (satu) kursi gigi, 1 (satu) Dokter Gigi Umum, 3 (tiga) Dokter Spesialis Bedah Mulut, 1 (satu) Perawat Gigi, dan melayani BPJS. Kunjungan pasien dengan kasus pencabutan gigi mencapai 47% (sekitar 136 pasien) dari jumlah keseluruhan kunjungan pasien poliklinik gigi sebanyak 290 pasien (data bulan Juli-September 2018). Saat dilakukan studi pendahuluan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pencabutan gigi, 8 (delapan) dari 10 (sepuluh) pasien, atau 80% pasien mengalami kecemasan terhadap tindakan yang akan dilakukan, dibuktikan dengan pernyataan pasien yang menyampaikan pada Dokter dan perawat gigi tentang kecemasan yang dirasakan. 1 (satu) dari 10 (sepuluh), atau 10% pasien menolak tindakan pencabutan dikarenakan cemas dan belum mempunyai keberanian untuk dilakukan pencabutan gigi.

Berdasar uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien dewasa sebelum tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini Kalasan.

B. Rumusan Masalah

Berdasar dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan suatu masalah yaitu, “Bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini Kalasan?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum:

Diketuainya gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini Kalasan.

2. Tujuan Khusus:

a. Diketuainya tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan gigi rahang atas di RS. Panti Rini Kalasan

b. Diketuainya tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan gigi rahang bawah di RS. Panti Rini Kalasan

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Keperawatan Gigi pada aspek promotif sebelum tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini, beralamatkan Jl. Solo Km.13, 2 Kalasan pada bulan Januari 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien usia dewasa sebelum tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini Kalasan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Gigi

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai upaya pengembangan sumberdaya manusia khususnya di Klinik Gigi RS. Panti Rini pada pengetahuan penatalaksanaan gangguan kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi

b. Bagi pasien

Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien dalam mengatasi kecemasan sebelum tindakan pencabutan gigi.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang serupa pernah dilakukan oleh :

1. Kandouw (2013) dengan judul “Gambaran tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra tindakan pencabutan gigi di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Manado” Kesamaan dengan penelitian ini adalah pada *variabel* tingkat kecemasan yaitu tingkat kecemasan pasien usia dewasa sebelum tindakan pencabutan gigi , perbedaan *variabel* terpengaruh yang diteliti adalah pasien di Klinik Gigi Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta.
2. Rusdy (2015) dengan judul “Tingkat kecemasan masyarakat saat cabut pencabutan gigi berdasar usia, jenis kelamin, dan asal daerah dengan survey *online*”. Kesamaan dengan penelitian ini adalah pada *variabel* tingkat kecemasan yaitu tingkat kecemasan pasien usia

dewasa saat tindakan pencabutan gigi , perbedaan *variabel* yang diteliti adalah pasien di Klinik Gigi Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi.

3. Wijaya (2015) dengan judul “Hubungan kecemasan pasien anak usia 6-13 tahun terhadap pencabutan gigi”. Kesamaan dengan penelitian ini adalah pada *variabel* kecemasan terhadap tindakan pencabutan gigi, perbedaan *variabel* yang diteliti adalah pasien usia 6-13 tahun di Puskesmas Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur, peneliti mengambil sampel pasien usia dewasa di Klinik Gigi Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kecemasan.

a. Pengertian

Kecemasan adalah suatu istilah yang menggambarkan gangguan psikologis yang memiliki karakteristik berupa rasa takut, kekhawatiran yang berkepanjangan, dan rasa gugup. Kecemasan merupakan rasa takut yang tidak jelas obyeknya dan tidak jelas pula alasannya (Sarwono, 2012).

Kecemasan adalah gangguan ketegangan dan perasaan takut yang dirasakan seseorang. Seseorang yang mengalami gangguan kecemasan sebagian waktunya cenderung beraksi secara berlebihan terhadap stress. Kecemasan dapat terjadi pada aspek fisik, aspek emosional, dan aspek mental atau kognitif (Ghufroon, 2014).

b. Penyebab Kecemasan

Penyebab pasti kecemasan tidak diketahui. Rasa cemas dapat disebabkan oleh kombinasi faktor-faktor tertentu. Seperti gangguan mental lainnya, rasa cemas disebabkan oleh gagalnya saraf-saraf otak untuk mengontrol emosi dan rasa takut. Faktor lingkungan, trauma masa kecil atau masalah besar dalam hidup dapat memicu kecemasan. Kecemasan atau mudah cemas

bukan disebabkan oleh lemahnya kepribadian seseorang atau rendahnya tingkat pendidikan.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan antara lain (Safaria, 2012):

- a) Pengalaman negatif masa lalu
- b) Pikiran yang tidak rasional
- c. Gejala Kecemasan

Gejala Kecemasan yang sering dirasakan pasien saat akan dilakukan pencabutan gigi antara lain, ketakutan atau panik, jantung berdebar-debar, tidak tenang, tangan dan kaki berkeringat dingin, pusing dan atau mual, otot menegang, banyak bertanya dan mengulang-ulang pertanyaan tentang tindakan yang akan dilakukan, tekanan darah dan nadi meningkat.

- d. Tipe Gangguan Kecemasan menurut Hawari (2011).

Beberapa tipe gangguan kecemasan yang berhubungan dengan tindakan di klinik gigi adalah:

- 1) Gangguan Kecemasan Umum

Pasien dengan gangguan ini tidak dapat menentukan hal apa yang sebenarnya dikhawatirkan. Pasien tampak gelisah.

- 2) Panik Yang Tidak Normal

Pasien dengan gangguan ini menderita serangan rasa takut dan panik secara cepat dan tiba-tiba.

3) Phobia

Contohnya takut kursi gigi, takut jas dokter, takut darah. Pada keadaan ini pasien dapat menyebutkan dengan jelas apa yang mereka takutkan. Walaupun hal itu irasional tetapi pasien tidak dapat mengontrol rasa takutnya.

4) Gangguan Perilaku Obsesif

Pasien yang menderita gangguan ini menyadari apa yang tidak seharusnya dilakukan tetapi tidak dapat mengontrol perasaannya. Sebagai contoh pasien yang terobsesi dengan kondisi yang sangat bersih sehingga menjadi gelisah apabila melihat kondisi poliklinik yang dirasa kotor.

5) Gangguan Post Traumatik

Gangguan yang disebabkan oleh kejadian masa lalu yang menyebabkan trauma seperti patah tulang rahang saat pencabutan gigi, perdarahan hebat setelah pencabutan gigi, atau kejadian tersebut pernah menimpa keluarganya. Gangguan post traumatik sering menyebabkan perubahan perilaku dan sikap dengan harapan dapat menghindar dari penyebab trauma.

e. Jenis-jenis kecemasan menurut Safaria dkk. (2012).

1) *Trait anxiety*

Kecemasan yang disebabkan karena karakter seseorang. Berupa rasa khawatir dan terancam yang menghinggapi diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu yang lainnya.

2) *State anxiety*

Merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu, adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subyektif.

f. Aspek kecemasan menurut Ghufron (2014).

- 1) Aspek fisik, dengan gejala rasa pusing, sakit kepala, tangan mengeluarkan keringat dingin, mual, mulut kering.
- 2) Aspek emosional, dengan timbulnya rasa panik dan rasa takut.
- 3) Aspek mental atau *kognitif*, dengan timbulnya gangguan terhadap perhatian dan memori, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berfikir, bingung.

2. Definisi pencabutan gigi

Pencabutan gigi adalah tindakan pada sebuah gigi atau beberapa gigi diangkat oleh dokter gigi atau dokter spesialis bedah mulut atau perawat gigi berlisensi, menggunakan peralatan kedokteran gigi lengkap. Tindakan pencabutan membutuhkan pembiusan. Penanganan rasa sakit dilakukan untuk menjaga pasien tetap dalam kenyamanan maksimum. Pencabutan gigi adalah tindakan mengeluarkan suatu gigi yang utuh atau sisa akar tanpa rasa sakit dan trauma. Tindakan pencabutan gigi harus memperhatikan keadaan lokal maupun keadaan umum penderita dan memastikan penderita dalam keadaan sehat (Chandra, 2014).

Dalam melakukan pencabutan gigi atau operasi pengambilan gigi, tidak perlu adanya rasa sakit yang mungkin timbul pada waktu pencabutan. Maka sebelum tindakan pencabutan dilakukan, diberikan obat pematirasa, dapat berupa suntikan patirasa di daerah gigi untuk mencegah timbul adanya rasa sakit (Listyani, 2013).

3. Kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi.

- a. Hal-hal yang dimungkinkan memicu kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi, yang menjadi salah satu kendala pada tindakan pencabutan gigi dewasa adalah kecemasan pasien terhadap tindakan yang akan dilakukan. Hal ini seringkali membuat pasien menolak tindakan pencabutan gigi yang

disarankan dokter gigi. Hal-hal yang dimungkinkan memicu kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi antara lain (Armfield, 2012):

- 1) Cemas dengan rasa sakit
- 2) Malu dengan kondisi kesehatan giginya
- 3) Cemas karena tidak tahu apa yang akan dilakukan dokter gigi terhadap dirinya
- 4) Cemas karena takut dengan suntikan
- 5) Cemas akan biaya yang akan dikeluarkan

Menurut Hendry (2015).

- 1) Cemas pada efek yang mungkin timbul paska pencabutan gigi, misal kebutaan apabila dilakukan pencabutan pada gigi di rahang atas
- 2) Cemas akan terjadinya rasa sakit, bengkak.
- 3) Cemas bila terjadi gangguan fungsi pengunyahan.

b. Cara mengatasi kecemasan sebelum pencabutan gigi

- 1) *Represi* dan *relaksasi*

Represi adalah usaha atau tekanan untuk melupakan hal-hal atau keinginan-keinginan yang tidak disetujui oleh hatinuraninya (Hawari, 2011).

Relaksasi adalah suatu teknik yang didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespon pada kecemasan yang

merangsang pikiran, karena nyeri atau kondisi penyakitnya (Hawari, 2011).

Hal-hal yang dapat membantu memberikan efek *represi* dan *relaksasi* dari aspek sarana dan prasarana antara lain:

- a) Menyediakan ruang tunggu pasien yang bersih dan nyaman.
- b) Menyediakan poliklinik yang bersih dan nyaman.
- c) Menyediakan peralatan dan bahan kedokteran gigi yang lengkap sesuai kebutuhan pasien, dalam hal ini peralatan dan bahan pencabutan gigi.
- d) Melengkapi poliklinik dengan tata ruang dan interior yang menarik.
- e) Melengkapi poliklinik dengan fasilitas alat audio berupa musik yang menenangkan.

2) Komunikasi tenaga medis

Komunikasi yang disampaikan dokter gigi atau perawat gigi pada pasien dengan cara memberi informasi yang lengkap dengan menetapkan kontrak hubungan professional mulai dari *fase orientasi* sampai dengan *fase terminasi* atau yang disebut dengan komunikasi *therapeutik* (Risdyalla, 2014).

Komunikasi *theurapeutik* dari tenaga medis dan paramedis antara lain:

- a) Penampilan rapi dan bersih, sikap yang ramah, senyum, sapa, salam.
- b) Memberi posisi duduk yang nyaman pada pasien.
- c) Melakukan *informed consent* dan menjelaskan bahwa tindakan akan dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan pemakaian pembiusan lokal yang memadai untuk membantu mengurangi kecemasan.
- d) Melakukan komunikasi *therapeutic* sebelum pencabutan gigi.
- e) Memperkenalkan peralatan yang akan dipakai.
- f) Melakukan tindakan sesuai dengan standar SOP dengan penuh kehati-hatian, cermat, dan percaya diri.
- g) Mengajarkan teknik relaksasi pada pasien dengan duduk se nyaman mungkin, teknik relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing agar pasien dapat mengalihkan perhatiannya dari perasaan cemas.

3) Aspek pasien

- a) Pilih dokter gigi atau perawat gigi yang dipercayai.
- b) Berkonsultasi secara jelas dan lengkap pada dokter gigi atau perawat gigi tentang tindakan yang akan dilakukan.
- c) Mempercayakan pada dokter gigi atau perawat gigi terhadap tindakan yang akan dilakukan.

- d) Apabila menderita penyakit sistemik, konsultasikan dahulu pada dokter penyakit dalam yang merawat, untuk memastikan pasien dalam kondisi aman untuk dilakukan tindakan pencabutan gigi.
- e) Menyampaikan secara lengkap riwayat kesehatan sebelumnya untuk menjadi bahan pertimbangan pada tindakan yang akan dilakukan.
- f) Mengikuti instruksi sebelum dan sesudah pencabutan yang diberikan oleh dokter atau perawat gigi.

B. Landasan Teori

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang paling sering dirasakan pada saat berkunjung ke dokter gigi. Tingkat kecemasan dapat meningkat apabila dokter gigi menyatakan bahwa gigi pasien harus dilakukan tindakan pencabutan. Kecemasan ini pula yang menjadi salah satu alasan seseorang enggan periksa ke dokter gigi dan membiarkan gigi dalam keadaan rusak tidak terawat.

Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang tanpa batasan usia, jenis kelamin, atau tingkat pendidikan. Kecemasan atau mudah cemas bukan disebabkan oleh lemahnya kepribadian seseorang atau rendahnya tingkat pendidikan. Kecemasan sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi sering dialami oleh klien. Kecemasan dapat berupa rasa takut terhadap tindakan yang akan dilakukan, cemas karena phobia terhadap hal-hal

tertentu yang berhubungan dengan dokter gigi, misal phobia terhadap dokter gigi atau dapat pula cemas karena trauma masa lalu yang berhubungan dengan tindakan pencabutan gigi. Pencabutan gigi adalah tindakan pada sebuah gigi atau beberapa gigi diangkat oleh dokter gigi atau dokter spesialis bedah mulut atau perawat gigi berlisensi, menggunakan peralatan kedokteran gigi lengkap. Kecemasan sering menjadi salah satu kendala pada tindakan pencabutan gigi. Hal ini seringkali membuat pasien menolak tindakan pencabutan gigi yang disarankan dokter gigi. Oleh sebab itu dibutuhkan suatu teknik untuk mengatasi dan mengurangi kecemasan pasien. Cara mengatasi kecemasan dapat dilakukan dari aspek sarana dan prasarana poliklinik gigi, aspek tenaga medis dan paramedis, aspek pasien itu sendiri.

C. Pertanyaan Penelitian

“ Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi di RS.Panti Rini Kalasan?”

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

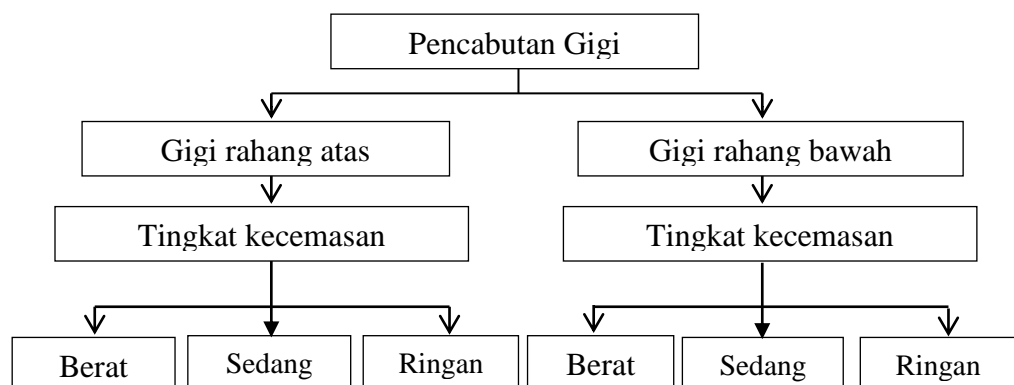
1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian bersifat deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk melihat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Arikunto,2010)

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pengamatan *cross-sectional* yaitu penelitian sesaat untuk mempelajari hubungan efek dan faktor resiko, tiap subyek penelitian hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subyek saat pemeriksaan (Notoatmodjo,2012).

Desain penelitian sebagai berikut:



Gambar 1. Desain Penelitian

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah keseluruhan pasien dewasa yang akan dilakukan tindakan pencabutan gigi di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Panti Rini Kalasan pada bulan Februari 2019

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini berjumlah 30 orang dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian menggunakan *accidental Sampling*.

Kriteria yang diambil yaitu:

1) Kriteria inklusi

- a. Pasien dewasa usia 25-40 tahun
- b. Bersedia menjadi responden dengan mengisi kuesioner
- c. Pasien yang akan dilakukan pencabutan normal pada gigi yang mengalami karies.
- d. Pasien baru pertama kali dilakukan pencabutan gigi

2) Kriteria eksklusi

Responden yang tidak hadir pada saat penelitian

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Februari 2019

2. Tempat

Penelitian dilakukan di Klinik Gigi Rumah Sakit Panti Rini, Jl.Solo Km.13,2 Yogyakarta.

D. Aspek-aspek yang diteliti

Aspek-aspek yang diteliti pada penelitian ini adalah:

1. Tingkat kecemasan pasien dewasa
2. Tindakan pencabutan gigi

E. Batasan Istilah

1. Tingkat Kecemasan yang diukur pada penelitian ini adalah kondisi cemas pasien dalam menghadapi pencabutan gigi meliputi kecemasan sebelum masuk ke ruang poliklinik gigi sampai tahap sebelum dilakukan pencabutan gigi. Kecemasan pasien akan menimbulkan gejala antara lain ekspresi takut, gelisah, berkeringat dingin, gugup, memainkan jari, menggigit bibir, jantung berdebar kencang, perut mulas, sering buang air kecil, pusing . Penilaian kecemasan pasien dilakukan dengan cara pengisian kuesioner yang berisi 15 (lima belas) pertanyaan dengan alternatif jawaban:
 - 1) Jika responden menjawab “Ya”, mendapat skor 1.
 - 2) Jika responden menjawab “Tidak”, mendapat skor 0.

Tingkat kecemasan merupakan total dari penjumlahan skor jawaban pertanyaan pada kuesioner, dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Kecemasan ringan : Bila jumlah skor 1-5
- 2) Kecemasan sedang : Bila jumlah skor 6-10
- 3) Kecemasan berat : Bila jumlah skor 11-15

(skala ordinal)

2. Pencabutan Gigi

Pencabutan gigi adalah tindakan mengeluarkan suatu gigi yang utuh atau sisa akar tanpa rasa sakit dan trauma. Tindakan pencabutan gigi harus memperhatikan keadaan lokal maupun keadaan umum penderita dan memastikan penderita dalam keadaan sehat (Chandra, 2014).

Pencabutan gigi dalam penelitian ini adalah pencabutan yang baru pertama kali dijalani pasien.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1) Data primer

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner tingkat kecemasan kepada responden secara langsung dan diisi sendiri. Kuesioner diberikan sebelum tindakan pencabutan gigi dilakukan

2) Data sekunder

Data diperoleh dari lahan penelitian yaitu data pasien pada rekam medis yang berisi tentang identitas pasien, mengenai usia, jenis kelamin, pekerjaan pasien.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Instrumen

Kuesioner tentang tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi

2. Alat dan bahan:

- a. Alat tulis
- b. Komputer untuk dokumentasi rekam medis
- c. Alat dan bahan pencabutan gigi:
 - 1) Dental unit, gelas kumur, kain penutup dada pasien
 - 2) Alat Perlindungan Diri (APD) berupa; sarung tangan steril, masker, kaca mata pelindung, jas pelindung.
 - 3) Diagnostik set
 - 4) Larutan antiseptik, kasa tampon
 - 5) Alat dan bahan *anaesthesi* lokal infiltrasi
 - 6) Alat pencabutan gigi (bein, tang, cryer)

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- 1) Mengurus perijinan kepada RS. Panti Rini Kalasan sebagai lahan penelitian.
- 2) Persiapan kuesioner. Menyusun kuesioner dan mencetak sesuai jumlah responden
- 3) Menyusun jadwal penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Menyampaikan pada pasien maksud dan tujuan melakukan penelitian dan memberikan format PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan)
- 2) Apabila bersedia menjadi responden, kesediaan mengikuti penelitian dinyatakan dengan mengisi *informed consent*, ditandatangani oleh pihak responden, peneliti, dan saksi.
- 3) Kuesioner diberikan pada responden untuk diisi sesuai dengan kondisi yang sebenarnya
- 4) Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden

3. Tahap Penyelesaian dan evaluasi

Semua data yang telah terkumpul dari hasil membagikan kuesioner kemudian dilakukan pengolahan data, disusun menjadi bentuk laporan akhir. Melakukan evaluasi terhadap proses pengumpulan data sampai pada penyajian data

Manajemen Data

Setelah dilakukan pengumpulan data, kemudian data diolah dengan melalui beberapa tahapan (Hidayat,2007):

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Adalah upaya memeriksa kembali kebenaran, kelengkapan, dan kejelasan dari jawaban pertanyaan yang sudah terisi semua. Memastikan responden telah mengisi seluruh pertanyaan dalam kuesioner

2. *Coding* (Pemberian kode)

Adalah kegiatan mengubah angka berbentuk kalimat menjadi data berbentuk angka bilangan. Pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori, untuk memudahkan peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisa data.*Entry* (Memasukkan data)

Adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam *master tabel* atau *data base* komputer

3. *Cleaning* (Pembersihan data)

Adalah kegiatan pengecekan data untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan data

4. *Tabulating* (Penyusunan data)

Merupakan kegiatan lanjutan dari pemberian kode data pada proses pengolahan. Dalam hal ini setiap data tersebut dilakukan pemberian kode kemudian dilakukan tabulasi agar mempermudah penyajian data.

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, aspek etika penelitian harus diperhatikan.

Berikut adalah etika dalam penelitian:

1. *Informed consent*

Subyek penelitian harus menyatakan kesediaan mengikuti penelitian dengan mengisi *informed consent*.

2. Penjelasan PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan) pada responden
3. Kerahasiaan responden terjamin.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan mengenai Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dilakukan Tindakan Pencabutan Gigi di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan yang dilakukan pada bulan Februari 2019, adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman periksa gigi

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	50
Perempuan	15	50
Total	30	100
Tingkat Pendidikan		
SLTA	6	20
Perguruan Tinggi	24	80
Total	30	100
Pekerjaan		
PNS	4	13,3
Swasta	16	53,3
Wiraswasta	7	23,3
Mahasiswa	3	10
Total	30	100
Pengalaman periksa gigi		
Pernah	12	40
Belum	18	60
Total	30	100

Tabel 1. Diketahui bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan masing-masing 15 responden (50%), pendidikan tingkat SLTA 6 responden (20%), tingkat Perguruan Tinggi 24 responden (80%), Pegawai Negeri Sipil (PNS) 4 responden (13,3%), Pegawai swasta 16 responden (53,3%), Wiraswasta 7 responden (23,3 %), dan responden mahasiswa sebanyak 3 responden (10%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak cemas	5	16,7
Ringan	11	36,7
Sedang	14	46,6
Total	30	100

Berdasar Tabel 2. Responden dengan tingkat kecemasan sedang 14 responden (46,6%), tingkat kecemasan ringan 11 responden (36,7%), dan tidak cemas 5 responden (16,7%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasar Karakteristik Responden (jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman periksa gigi)

Karakteristik responden	Tingkat Kecemasan							
	Tidak		Ringan		Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Jenis Kelamin								
Laki-laki	5	33,3	6	40	4	26,7	15	50
Perempuan	0	0	5	33,3	10	66,7	15	50
							30	100
Tingkat Pendidikan								
SLTA	2	33,3	1	16,7	3	50	6	20
Perguruan Tinggi	3	12,5	11	45,8	10	41,7	24	80
							30	100
Pekerjaan								
PNS	1	25	1	25	2	50	4	13,3
Swasta	0	0	6	37,5	10	62,5	16	53,3
Wiraswasta	4	57,1	2	28,6	1	14,3	7	23,3
Mahasiswa	0	0	2	66,7	1	33,3	3	10
							30	100

Berdasar Tabel 3. Responden laki-laki terbanyak pada kategori kecemasan ringan sejumlah 6 dari 15 responden (40%), wanita terbanyak pada kategori kecemasan sedang sejumlah 10 dari 1 responden (66,7%). Tingkat kecemasan

responden tingkat pendidikan SLTA tertinggi berada di tingkat kecemasan sedang sejumlah 3 dari 6 responden (50%), responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi paling banyak berada pada tingkat kecemasan ringan sejumlah 11 dari 24 responden (45,8%). Responden dengan pekerjaan wiraswasta terbanyak berada pada kategori tidak cemas sejumlah 4 dari 7 responden (57,1%), Mahasiswa terbanyak pada tingkat kecemasan ringan sejumlah 2 dari 3 responden (66,7%), sedangkan responden PNS dan pekerja swasta paling banyak berada di tingkat kecemasan sedang. PNS sejumlah 50% (2 dari 4 responden) dan pekerja swasta sejumlah 62,5% (10 dari 16 responden)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasar Pengalaman Periksa Gigi

Pengalaman periksa gigi	Tingkat Kecemasan							
	Tidak		Ringan		Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Pernah	2	16,7	6	50	4	33,3	12	40
Belum	3	16,7	5	27,8	10	55,6	18	60
							30	100

Pada Tabel 4 menunjukkan tingkat kecemasan pada responden yang pernah periksa gigi terbanyak berada pada kategori kecemasan ringan (50%), dibanding yang belum pernah periksa terbanyak pada kategori kecemasan sedang (55,6%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Posisi Gigi pada rahang

Posisi gigi pada rahang	n	%
Rahang atas	22	73,4
Rahang bawah	8	26,6
Total	30	100

Berdasar Tabel 5. Responden berdasar posisi gigi pada rahang atas sejumlah 22 responden (73,4%), posisi gigi pada rahang bawah sejumlah 8 responden (26,6%)

Tabel 6. Tabulasi Silang Posisi Gigi Pada Rahang dengan Tingkat Kecemasan Responden

Posisi gigi pada rahang	Tingkat Kecemasan							
	Tidak		Ringan		Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rahang atas	5	22,7	5	22,7	12	54,6	22	100
Rahang bawah	1	12,5	6	75	1	12,5	8	100

Hasil tabulasi silang posisi gigi pada rahang dengan tingkat kecemasan responden pada Tabel 6 menunjukkan responden dengan posisi gigi pada rahang atas paling banyak berada pada kategori kecemasan sedang, sejumlah 54,6 responden (12 dari 22 responden), responden dengan posisi gigi pada rahang bawah paling banyak berada pada kecemasan ringan sebanyak 6 dari 8 responden (75%).

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel hasil penelitian gambaran kecemasan pasien di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut:

Hasil penelitian berdasar karakteristik responden pada Tabel 1 menunjukkan jumlah responden laki-laki dan perempuan berimbang, masing-masing berjumlah 15 responden (50%). Pada karakteristik tingkat pendidikan, terdapat 2 macam tingkat pendidikan dengan jumlah tingkat SLTA sebanyak 6 responden (20%) dan tingkat Perguruan Tinggi sebanyak 24 responden (80%). Ada 4 macam jenis pekerjaan responden pada penelitian yang dilakukan. Masing-masing adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 4 responden (13,3%), Pegawai swasta 16 responden (53,3%), Wiraswasta 7 responden (23,3 %), dan responden mahasiswa sebanyak 3 responden (10%).

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan dapat dilihat pada Tabel 2. Tingkat kecemasan responden paling banyak berada pada kategori kecemasan sedang. Tingkat kecemasan berdasar karakteristik responden pada Tabel 3 menunjukkan tingkat kecemasan pada responden wanita paling banyak berada pada tingkat kecemasan sedang, responden laki-laki terbanyak pada tingkat kecemasan ringan. Hal tersebut dapat terjadi kemungkinan dikarenakan responden laki-laki lebih berani menghadapi situasi dan lebih dapat mengendalikan kecemasan dibanding responden perempuan. Karakteristik kecemasan berdasar jenis kelamin, didukung dengan hasil penelitian Hayati (2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar kecemasan dialami oleh perempuan, dikarenakan faktor psikologis perempuan yang lebih

mengutamakan perasaan dibanding dengan laki-laki. Laki-laki cenderung tidak mau mengakui perasaan cemas.

Hasil penelitian berdasar tingkat pendidikan menunjukkan tingkat kecemasan pada responden dengan tingkat pendidikan SLTA tertinggi berada di tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi paling banyak berada pada tingkat kecemasan ringan. Banyaknya informasi dan pengetahuan yang dimiliki responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi, baik yang diperoleh dari akademik maupun dari luar akademik dapat membuat seseorang lebih mampu menghadapi suatu hal dengan lebih rasional, realistis, dan melihat dari sisi ilmiah. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan, hal ini disampaikan oleh Widiyaningtyas (2014) yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan kemampuan mengatasi masalah dan beradaptasi lebih baik, sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibanding dengan yang berpendidikan rendah.

Tingkat kecemasan pada Tabel 3 dilihat dari pekerjaan responden menghasilkan data bahwa responden dengan pekerjaan wiraswasta paling tidak cemas dalam menghadapi tindakan pencabutan gigi, berada pada kategori tidak cemas. Mahasiswa menempati tingkat kecemasan ringan, sedangkan responden PNS dan pekerja swasta paling banyak berada di tingkat kecemasan sedang. Kecemasan terhadap rasa sakit pada PNS dan karyawan swasta dimungkinkan berhubungan dengan kepentingan pekerjaan yang tidak bisa sewaktu-waktu ditinggal karena ijin atau cuti sakit setelah

pencabutan gigi. Namun dari penelitian yang pernah dilakukan oleh Basofi (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan.

Pengalaman periksa gigi ternyata berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien. Hasil penelitian berdasar pengalaman periksa gigi responden pada Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang belum pernah dilakukan pemeriksaan gigi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dengan hasil sebanyak 10 dari 18 responden (55,6%) berada pada kategori tingkat kecemasan sedang, dibanding dengan responden yang sudah pernah dilakukan pemeriksaan gigi, sebanyak 6 dari 12 responden (50%) berada pada kategori tingkat kecemasan ringan. Responden yang pernah melakukan pemeriksaan gigi sudah mempunyai pengalaman berada dalam klinik gigi dan tidak merasa asing dengan peralatan kedokteran gigi. Karakteristik kecemasan berdasarkan pengalaman juga didukung Rusdy (2015), yang menjelaskan bahwa kecemasan akan berkurang seiring kemampuan seseorang dalam menerima dan belajar dari pengalaman tersebut sehingga memiliki kemampuan semakin tinggi untuk merasionalkan pengalaman baru.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, responden yang dilakukan pencabutan gigi pada rahang atas dan pencabutan gigi pada rahang bawah (Tabel 5) menunjukkan hasil bahwa tingkat kecemasan pada pencabutan gigi rahang atas berada pada tingkat kecemasan sedang, dengan rincian responden sebanyak 12 dari 22 responden (54,6%) berada pada kategori sedang dan sebanyak 6 dari 8 responden (75%) pada pencabutan gigi rahang bawah

berada pada kategori kecemasan ringan. Awam seringkali mendengar bahkan mempercayai mitos bahwa pencabutan gigi pada rahang atas dapat menyebabkan kebutaan, sehingga kerap membuat orang enggan melakukan pencabutan gigi pada rahang atas. Penelitian pernah dilakukan oleh Berliana, dkk (2016), karakteristik subyek penelitian pada pencabutan gigi rahang atas memiliki tingkat kecemasan pada pencabutan gigi rahang atas lebih tinggi dibanding pencabutan gigi rahang bawah.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat). Semua responden telah menerima penjelasan dari Dokter Gigi dan memahami tentang tatalaksana pencabutan gigi yang aman dan profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien, sehingga semua responden bersedia dilakukan tindakan pencabutan gigi.

Selain pengetahuan yang diperoleh responden tentang tindakan pencabutan gigi yang disampaikan oleh dokter gigi, dukungan perawat gigi dalam memberikan komunikasi terapeutik pada responden juga sangat berpengaruh terhadap responden. Dibuktikan dengan kemampuan responden mengurangi tingkat kecemasan sehingga bersikap lebih santai dan dapat bekerjasama dengan baik pada saat dilakukan pencabutan gigi. Setelah tindakan pencabutan gigi selesai dilakukan, responden menyampaikan bahwa kecemasan sudah berkurang. Sehingga hasil penelitian pada Tabel 2 pada tingkat kecemasan responden yang menyatakan tingkat kecemasan responden paling banyak berada pada kategori kecemasan sedang (46,6%) dapat berubah

nilainya menjadi kategori kecemasan ringan atau bahkan menjadi kategori tidak cemas.

Penelitian yang serupa pernah dilakukan oleh Rusdy (2015) dengan salah satu hasil menyatakan bahwa perempuan berada pada kategori cemas sedang, dan laki-laki berada pada kategori cemas ringan atau tidak cemas. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dan disampaikan pada Tabel 3. Menurut Rusdy (2015), tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi dikarenakan wanita memiliki tingkat toleransi terhadap rasa sakit yang lebih rendah dari laki-laki. Laki-laki memiliki emosional yang lebih stabil daripada perempuan, dan laki-laki cenderung tidak mengakui perasaan cemas yang dirasakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.

Berdasar hasil penelitian tentang gambaran kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi RS. Panti Rini Kalasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pencabutan pada gigi rahang atas di RS. Panti Rini Kalasan berada pada kategori kecemasan sedang dengan rincian sebanyak 12 dari 22 responden (54,6%) berada pada kategori kecemasan sedang.
2. Tingkat kecemasan pasien dengan pencabutan pada gigi rahang bawah dengan hasil sebanyak 6 dari 8 responden (75%) pada pencabutan gigi rahang bawah berada pada kategori kecemasan ringan.
3. Tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan pencabutan gigi di RS. Panti Rini Kalasan, terbanyak pada kategori sedang

B. Saran.

Dengan dilakukannya penelitian di klinik gigi RS.Panti Rini Kalasan, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Saran untuk institusi
Memberikan informasi layanan klinik gigi dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dalam bentuk leaflet yang disediakan gratis bagi para pengunjung RS.Panti Rini sehingga dapat menambah pengetahuan masyarakat dalam hal kesehatan gigi.

2. Saran untuk masyarakat

Masyarakat menambah wawasan dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan dapat secara rutin kontrol ke klinik gigi agar kesehatan gigi dan mulut dapat optimal, dan apabila ada masalah pada kesehatan gigi dan mulut dapat segera tertangani.

3. Saran untuk peneliti selanjutnya

Sangat diperlukan studi kasus dengan tema serupa dimasa mendatang dengan variabel yang berbeda dan diharapkan dapat meningkatkan jumlah sampel serta kemungkinan aspek-aspek lain yang mempengaruhi kecemasan pasien, sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, N. 2016. Pengaruh Penyakit gigi dan mulut terhadap halitosis. *Jurnal Kesehatan Gigi Vol.4 No.1*. JKG Poltekkes Denpasar.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Armfield, JM. dan AJ Spencer. 2012. Dental fear in Australia: *who's afraid of the dentist?* *Australian Dental Journal*.51 (1):78-85
- Basofi, D. 2015. Hubungan jenis kelamin, pekerjaan, dan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien operasi katarak di RS.Yarsi Pontianak. *Jurnal mahasiswa PSPD vol 3 No. 1*.FK Univ. Tanjungpura.
- Berliana, Y. dkk. 2016. Hubungan pencabutan gigi dengan kebutaan pada mata. *Skripsi*. FKG. Moestopo Beragama Jakarta.
- Candra, B. 2013.. *Ilmu Kedokteran Pencegahan Komunitas. Definisi Sehat menurut WHO*. Jakarta:EGC
- Chandra HM. 2014. *Buku Petunjuk Praktis Pencabutan Gigi*. Makassar:Sagung Seto
- Ghufron, M. dan Rini Risnawita, S. 2014. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta:Ar-Ruzz Media
- Hawari, D. 2011. *Manajemen Stress dan Depresi*. Jakarta:FKUI
- Hayati, N. 2017. Tingkat pengetahuan tentang impaksi gigi molar tiga dengan tingkat kecemasan pencabutan gigi impaksi di klinik drg. Irwansyah, Sp.BM. *Skripsi*. JKG Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Rusdy, H. 2015. Tingkat kecemasan masyarakat saat pencabutan gigi Berdasarkan usia, jenis kelamin, dan asal daerah dengan *survey online*. *Dental Journal Vol. 18, No. 3, 2015:205*. FKG USU
- Hidayat,A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta.Salemba Medika
- Humpris GM, Dyer TA, Robinson PG. 2010. *The Modified Dental Anxiety Scale* UK:BMC Oral Health

- Listyani. 2013. Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pasien pada tindakan pencabutan gigi di klinik gigi bedah mulut RSGM Prof.Soedomo FKG UGM. *Skripsi*.Universitas Gadjah Mada
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Risdyalla, A. 2014. *Komunikasi Theurapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Gosyen Publishing
- Safaria, T. dan Nofrans Eka. 2012. *Manajemen Emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sarwono, S.W. 2012. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Pers
- Widiyaningtyas, S. 2014. Prevalensi pasien terhadap rasa cemas sebelum tindakan pencabutan gigi di RSGMP Kandeas Makassar. *Skripsi*. Makassar

LAMPIRAN

Lampiran 1

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

1. Saya Elis Setiawati berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Prodi Diploma III Kesehatan Gigi Jurusan Keperawatan Gigi, dengan ini meminta Saudara untuk berkenan berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian yang saya lakukan berjudul Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Tindakan Pencabutan Gigi di RS.Panti Rini Kalasan.
2. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan pencabutan gigi di RS.Panti Rini Kalasan.
3. Penelitian akan berlangsung di klinik gigi RS.Panti Rini Kalasan. Penelitian dilakukan dengan cara memberikan kuesioner pada responden, dan akan menyita waktu sekitar 10 menit untuk setiap responden mengisi kuesioner yang diberikan
4. Prosedur pengambilan bahan penelitian /data dengan cara cross sectional (penelitian sesaat). Kuesioner diberikan pada responden, berisi 15 (lima belas) pertanyaan, diisi sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya dan setelah selesai, kuesioner dikembalikan pada peneliti.
5. Partisipasi Saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Saudara dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
6. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian, sehingga nama dan jati diri Saudara akan tetap dirahasiakan.
7. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas, dapat menghubungi saya, Elis Setiawati dengan nomor telepon selluler 085729741360

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Elis Setiawati, dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dilakukan Tindakan Pencabutan Gigi di RS. Panti Rini Kalasan”.

Saya menyetujui untuk turut serta berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Sebagai responden, bila dikemudian hari saya menghendaki mengundurkan diri dari penelitian ini, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta,

2019

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

(Elis Setiawati)

Lampiran 3

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

A. Identitas responden

1. Nama (Inisial) :
2. Umur (tahun) :
3. Pekerjaan :
4. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
5. Riwayat periksa gigi : Pernah Belum pernah
6. Elemen gigi yang akan dicabut : (diisi oleh petugas)

B. Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang mencerminkan keadaan Anda,

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Saya merasa sulit tidur menjelang pelaksanaan pencabutan gigi		
2.	Saya merasa kurang berani datang ke klinik gigi untuk dilakukan pencabutan gigi		
3.	Saya merasa ragu-ragu saat mendaftar periksa ke klinik gigi		
4.	Saya merasa gelisah saat duduk di ruang tunggu		
5.	Saya berulang kali ke <i>toilet</i> untuk buang air kecil		
6.	Saya memainkan jari-jari saya saat berada di ruang tunggu		
7.	Saya merasa tegang saat nomor antrian saya dipanggil		
8.	Saya sulit berkonsentrasi saat perawat gigi melakukan pengkajian keluhan		
9.	Jantung saya berdebar-debar saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan nadi		
10.	Saya merasa tegang saat duduk di kursi gigi dan berkumur		

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
11.	Perasaan saya tidak menentu saat Dokter memeriksa gigi-geligi saya		
12.	Saya berdebar-debar saat melihat perawat gigi mempersiapkan alat suntik dan obat pembiusan lokal		
13.	Saya berdoa berulang kali agar saat pembiusan dan pencabutan tidak terasa sakit		
14.	Saya merasa tegang saat melihat tang dan alat pencabutan gigi		
15.	Saya merasa takut bila pencabutan gigi menyebabkan kebutaan		

Sumber : Hayati, 2014

Lampiran 4

DAFTAR PASIEN

No	Usia (th)		Pendidikan	Pekerjaan	Elemen gigi yang dicabut	Skor kecemasan	Tingkat kecemasan
	L	P					
1.		39	SLTA	Swasta	27 GP	5	R
2.		25	PT	Swasta	46 GP	8	S
3.	28		PT	Swasta	28 GP	4	R
4.		35	SLTA	Swasta	21 GP	6	S
5.	40		PT	PNS	47 GP	1	R
6.	26		PT	MHS	18 GP	4	R
7.	37		PT	PNS	28 GP	0	T
8.		28	PT	Swasta	27 GP	10	S
9.		36	SLTA	Wiraswasta	15 GP	8	S
10.		25	PT	Swasta	28 GP	9	S
11.		31	PT	Swasta	14,15 GP	8	S
12.	35		SLTA	Wiraswasta	26 GP	0	T
13.		31	PT	Swasta	37 GP	4	R
14.		31	PT	PNS	28 GP	8	S
15.	37		SLTA	Swasta	25 GP	8	S
16.	35		PT	PNS	22 GP	7	S
17.	38		PT	Swasta	27 GP	1	R
18.		39	PT	Swasta	26 GP	6	S
19.	29		SLTA	Wiraswasta	28 GP	0	T
20.		26	PT	MHS	17 GP	7	S
21.	34		PT	Swasta	15 GP	1	R
22.	29		PT	Wiraswasta	37 GP	0	T
23.		38	PT	Swasta	35 GP	5	R
24.		28	PT	Wiraswasta	46 GP	2	R

No	Usia		Pendidikan	Pekerjaan	Elemen gigi yang dicabut	Skor kecemas an	Tingkat kecemas an
	L	P					
25.	37		PT	Swasta	27 GP	8	S
26.	32		PT	Wiraswasta	18 GP	0	T
27.		26	PT	Mhs	46 GP	1	R
28.	36		PT	Wiraswasta	37 GP	1	R
29.	35		PT	Wiraswasta	15 GP	6	S
30.		38	PT	Swasta	37 GP	9	S

DOKUMENTASI



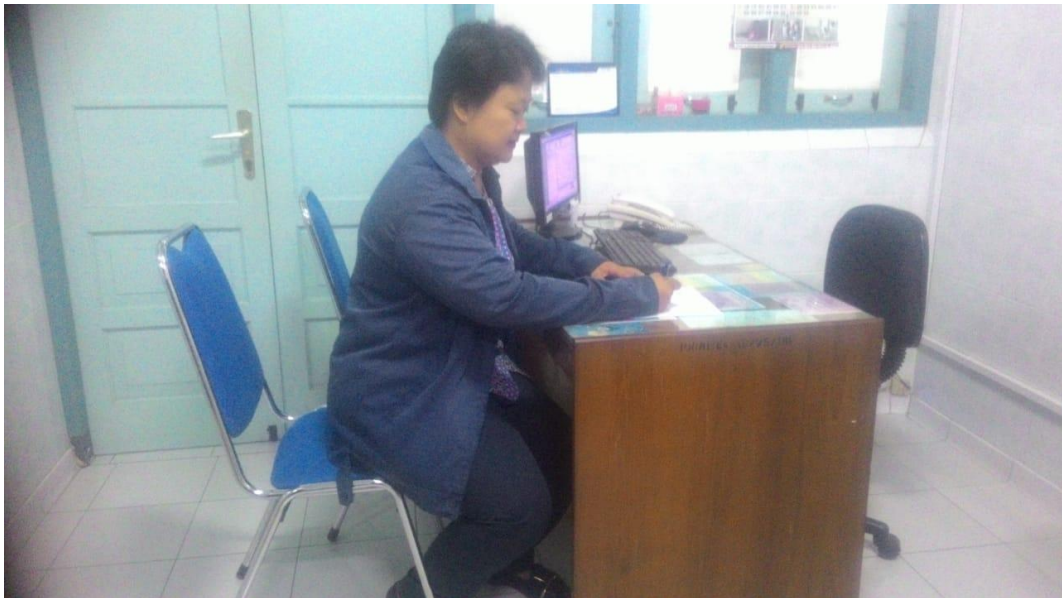
Gambar 2. Lokasi Penelitian



Gambar 3. Poliklinik Gigi RS. Panti Rini Kalasan



Gambar 4. Tahap memberikan PSP, *informed consent*, dan kuesioner pada responden



Gambar 5. Tahap pengisian *informed consent* dan kuesioner

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM TINDAKAN
PENCABUTAN GIGI DI RS.PANTI RINI KALASAN YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



Diajukan oleh:
ELIS SETIAWATI
NIM : P07125116042

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2019