
PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP KECEMASAN PASIEN PADA TINDAKAN ODONTEKTOMI DI POLI BEDAH MULUT RSUP PERSAHABATAN JAKARTA

Dadah Martina Istiani¹, Anie Kristiani², Yayah Sopianah³

¹Mahasiswa Diploma IV Terapi Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Diploma IV Terapi Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

*dadahmartina@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:
Komunikasi Terapeutik,
Kecemasan,
Odontektomi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pada tindakan odontektomi di Poli Bedah Mulut RSUP Persahabatan Jakarta. Jenis penelitian ini menggunakan jenis *quasy experiment* dimana merupakan penelitian yang dilakukan dengan suatu percobaan/perlakuan, metode yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tindakan odontektomi di Poli Bedah Mulut RSUP Persahabatan Jakarta. Populasi pada penelitian ini adalah asumsi jumlah kunjungan pasien pada tindakan odontektomi selama bulan Januari sampai dengan Agustus 2023, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan datang sepanjang bulan September 2023 untuk dilakukan tindakan odontektomi oleh peneliti dapat digunakan sebagai sampel. Teknik pengolahan data dengan cara Analisis data akan dianalisis dengan bantuan program statistik menggunakan komputer. Hasil penelitian yang dilaksanakan di Poli Bedah Mulut RSUP Persahabatan Jakarta yaitu ada perbedaan antara tingkat kecemasan untuk nilai pretest dan posttest, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada pasien tindakan odontektomi.

ABSTRACT

Key word:
Therapeutic Communication,
Anxiety,
Odontectomy

This study aims to determine the effect of therapeutic communication on patient anxiety during odontectomy procedures at the Oral Surgery Clinic, Persahabatan Hospital, Jakarta. This type of research uses a quasi-experiment type, which is research carried out with an experiment/treatment, the method used is one group pretest-posttest design. The population in this study is all odontectomy patients at the Oral Surgery Clinic, Persahabatan Hospital, Jakarta. The population in this study is the assumed number of patient visits for odontectomy procedures during January to August 2023. The sampling technique used was accidental sampling, namely a technique for determining samples based on chance, namely any patient who happened to come during September 2023 for

treatment. odontectomy by researchers can be used as a sample. Data processing techniques by means of data analysis will be analyzed with the help of statistical programs using computers. The results of research carried out at the Oral Surgery Clinic, Persahabatan Hospital, Jakarta, are that there is a difference between the level of anxiety for the pretest and posttest scores, so it can be concluded that there is an influence of therapeutic communication on anxiety in odontectomy patients.

PENDAHULUAN

Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang banyak dialami masyarakat Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menggambarkan masalah kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia adalah 57,6%. Gigi berlubang dan sakit masih menjadi masalah yang belum terselesaikan (Kemenkes, 2018). Masalah gigi yang sering terjadi adalah gigi impaksi. Gigi molar ketiga merupakan gigi yang paling sering mengalami impaksi. Penatalaksanaan untuk gigi molar ketiga yang mengalami impaksi adalah odontektomi (Adlina, 2016).

Mengunjungi praktik dokter gigi bagi sebagian orang merupakan sesuatu yang terkesan mengerikan, ini terbukti dengan masih banyaknya masyarakat baru berkunjung ke tempat praktik dokter gigi setelah mendapati pipi atau bagian bawah matanya bengkak dan sakit tidak tertahankan (Almujadi., 2014). Komunikasi sering digunakan pada aspek pemberian terapi pada klien. Komunikasi banyak dikaitkan dengan istilah terapeutik atau dikenal dengan nama komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatannya difokuskan untuk menyembuhkan klien (Purwaningsih, 2009). Tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukan, mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang afektif dan mempertahankan kekuatan egonya, mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri dalam hal peningkatan derajat kesehatan, mempererat hubungan atau interaksi antara klien dengan terapis (tenaga kesehatan) secara profesional dan proposional dalam rangka membantu penyelesaian masalah klien (Mundakir, 2006).

Rasa cemas saat perawatan gigi menempati urutan ke-5 dalam situasi yang dianggap menakutkan. Tingginya angka kecemasan dental di masyarakat mengakibatkan pasien mengalami kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk. Masyarakat banyak menghindari kunjungan ke dokter gigi. Kecemasan adalah situasi emosional yang muncul sebelum menghadapi situasi atau objek yang ditakuti. Beberapa hal yang menjadi pemicu utama kecemasan pada pasien antara lain peralatan medis (bor, jarum suntik, dan lain-lain), bunyi saat bor gigi dinyalakan, dan sensasi getaran yang dirasakan pasien saat pengeboran gigi atau tulang dilakukan (Adlina, 2016). Kecemasan pasien memberikan efek negatif terhadap prosedur perawatan gigi yang akan dilakukan, hal ini juga merupakan penyebab dari 75% kegagalan perawatan gigi rutin (Prasetyo, 2012).

Kecemasan pada prosedur pencabutan gigi sering disebabkan oleh penggunaan benda-benda tajam seperti jarum, elevator (bein) dan tang, yang dimasukkan secara berurutan maupun bergantian ke dalam mulut (Mansjoer, 2001). Banyak orang merasa

cemas terhadap prosedur kesehatan gigi. Armfield dan Heaton mengemukakan bahwa kecemasan adalah situasi emosional yang muncul sebelum menghadapi situasi atau objek yang ditakuti. Rasa cemas saat akan menjalani prosedur perawatan gigi dinamakan dental anxiety (Soeprapto et al., 2011).

Penyakit gigi geligi meliputi gigi dan jaringan pendukungnya yang merupakan proses biologis yang fase awalnya tidak dapat ditentukan secara klinis. Salah satu contoh kelainan gigi geligi adalah gigi impaksi. Gigi impaksi merupakan gigi yang jalan erupsinya terhalang oleh gigi didekatnya atau jaringan patologis. Gangguan erupsi dapat terjadi salah satunya pada masa pertumbuhan atau kemunculan gigi bungsu atau gigi geraham ketiga. Gigi bungsu yang tumbuh belakangan terkadang sudah tidak memiliki tempat yang cukup untuk keluar atau tumbuh dengan sempurna, hal ini terjadi karena lengkung rahang terlalu kecil (Ramadhan, 2010).

Gigi impaksi merupakan suatu keadaan gigi terpendam atau tidak erupsi baik sebagian maupun seluruhnya setelah melewati waktu erupsi normal. Dampak dari gigi impaksi yaitu adanya rasa sakit, inflamasi, serta kista. Prevalensi gigi impaksi di beberapa negara termasuk Indonesia cukup tinggi. Pengobatan untuk gigi impaksi adalah dengan tindakan odontektomi (Sahetapy., 2015). Odontektomi adalah suatu cara yang digunakan untuk mengambil gigi yang tidak erupsi dan gigi yang erupsi sebagian atau sisa akar yang tidak dapat diekstraksi dengan teknik pencabutan biasa maka dari itu harus dilakukan pembedahan. Gigi molar ketiga bawah merupakan gigi yang sangat sering muncul dalam keadaan impaksi, pada kasus ini operasi atau pembedahan perlu dilakukan. Sebelum melakukan pembedahan sangat diperlukan analisa yang cermat dengan memperkirakan tingkat kesulitan pembedahan berdasarkan posisi dari gigi molar ketiga bawah tersebut. Selain itu juga harus diikuti dengan penatalaksanaan selama operasi berlangsung dan setelah operasi selesai dengan pengobatan yang tepat (Saleh, 2016).

Hasil observasi pada bulan April 2023 di Poli Gigi dan Mulut RSUP Persahabatan Jakarta pasien yang telah didiagnosa odontektomi ada perbedaan raut muka dan berkeringat setelah di jelaskan tindakan tersebut oleh dokter, dilakukan kembali pengecekan tekanan darah dan ada perbedaan dari pengukuran saat di *nurse station*. Data kunjungan April 2023 kunjungan pasien yang dilakukan tindakan odontektomi sebanyak 28 orang dan pasien yang mengalami rasa cemas ada 20 orang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* dimana merupakan penelitian yang dilakukan dengan suatu percobaan/perlakuan yang dapat dilakukan di lapangan/ tempat penelitian. Metode yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design* (Hidayat, 2017). Penelitian ini dilakukan dengan cara sebelum diberikan perlakuan diobservasi terlebih dahulu setelah itu dilakukan perlakuan dan setelah perlakuan dilakukan observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tindakan odontektomi di Poli Bedah Mulut RSUP Persahabatan Jakarta selama bulan Januari sampai dengan Agustus 2023 yaitu sebanyak 38 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Usia

No.	Kelompok Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	17-25 tahun	16	42,1
2.	26-35 tahun	16	42,1
3.	36-45 tahun	5	13,2
4.	46-55 tahun	1	2,6
Jumlah		38	100

Tabel 1 menunjukkan jumlah subjek penelitian berdasarkan kelompok usia dibagi menjadi 4 kelompok usia yang terbanyak 17-25 tahun serta usia 26-35 (42,1%) dan kelompok usia paling sedikit 46-55 tahun sebanyak (2,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenjang Pendidikan

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SMA	25	65,8
2.	D-III	8	21,0
3.	SI	5	13,2
Jumlah		38	100

Tabel 2 menunjukkan jumlah subjek penelitian berdasarkan jenjang Pendidikan pada pasien yang dilakukan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada pasien tindakan odontektomi yang terbanyak lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 65,8 %.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden Sebelum Dilakukan Komunikasi Terapeutik

No.	Skor Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Cemas (0 diberi kode 1)	0	0
2.	Cemas Ringan (1-3 diberi kode 2)	0	0
3.	Cemas Sedang (4-6 diberi kode 3)	30	79
4.	Cemas Berat (7-9 diberi kode 4)	8	21
5.	Panik (10 diberi kode 5)	0	0
Jumlah		38	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil penelitian sebelum dilakukan komunikasi terapeutik dengan kondisi sebagian besar cemas sedang 79 % dan cemas berat 21%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden Sesudah Dilakukan Komunikasi Terapeutik

No.	Skor Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Cemas (0 diberi kode 1)	19	50
2.	Cemas Ringan (1-3 diberi kode 2)	18	47,4
3.	Cemas Sedang (4-6 diberi kode 3)	1	2,6
4.	Cemas Berat (7-9 diberi kode 4)	0	0
5.	Panik (10 diberi kode 5)	0	0
Jumlah		38	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sesudah dilakukan komunikasi terapeutik responden yang tidak cemas mencapai 50 %, cemas ringan 47,4 %, dan cemas sedang 2,6 %.

Test Statistics^a

	Posttest Kecemasan - Pretest Kecemasan
Z	-5.572 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansinya bernilai 0,000 dan nilai dari 0,000 itu < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Artinya ada perbedaan antara tingkat kecemasan untuk nilai pretest dan posttest, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada pasien tindakan odontektomi.

B. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan selama satu bulan yaitu pada bulan September 2023 di Poli Bedah Mulut RSUP Persahabatan Jakarta tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan odontektomi dengan jumlah responden sebanyak 38 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa skor kecemasan sebelum intervensi sebanyak cemas sedang (79%) dan cemas berat (21%). Sesudah dilakukan komunikasi terapeutik menjadi tidak cemas sebanyak (50%), cemas ringan (47,4%), cemas sedang (3%). Hasil data tersebut menunjukkan adanya penurunan kecemasan mayoritas sebelumnya responden mengalami cemas sedang (79%) sesudah dilakukan komunikasi terapeutik menjadi tidak cemas (50%) dan cemas ringan (47,4%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansinya bernilai 0,000 dan nilai dari 0,000 itu < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Artinya ada perbedaan antara tingkat kecemasan untuk nilai pretest dan posttest, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada pasien tindakan odontektomi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Meilina, (2022), kecemasan adalah reaksi emosi yang bersifat sementara atau dapat berkelanjutan yang timbul pada situasi tertentu yang dirasakan sebagai suatu ancaman. Kecemasan yang terjadi pada saat perawatan gigi disebut juga kecemasan dental. Anak yang mengalami kecemasan cenderung sulit untuk untuk dilakukan perawatan gigi, yang menyatakan bahwa pengaruh komunikasi terapeutik yang diberikan kepada pasien sangat efektif, sehingga pasien merasa nyaman dan aman.

Sesuai pernyataan (Sundeen, 2010), menyatakan bahwa kecemasan merupakan respon emosional yang akan timbul secara mendadak jika seseorang tersebut akan melakukan sesuatu yang belum pernah mereka lakukan sebelumnya sehingga dalam dirinya timbul rasa cemas dan rasa takut yang ditandai dengan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik yaitu wajah pucat, badan gemetar, dan keluar keringat dingin. Keadaan tersebut dapat terjadi dalam berbagai situasi kehidupan maupun gangguan sakit yang akan dilakukan suatu tindakan.

Kecemasan dapat menimbulkan reaksi tubuh yang akan terjadi secara berulang seperti rasa kosong di perut, sesak nafas, jantung berdebar, keringat banyak, sakit kepala,

rasa mau buang air kecil dan buang air besar. Perasaan ini disertai perasaan ingin bergerak untuk lari menghindari hal yang dicemaskan. Perasaan tersebut bisa mengalami kestabilan bila seseorang tersebut sudah merasa nyaman dan tenang yang mereka dapatkan dari dorongan teman, sahabat, dan orang yang dipercaya untuk melakukan suatu tindakan. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Sesuai dengan pendapat Roatib (2007) dalam (Sasmito et al, 2019) penggunaan komunikasi terapeutik yang efektif dengan mengandalkan pengetahuan, cara dan sikap yang diberikan petugas kesehatan sangat besar pengaruhnya terhadap usaha mengatasi berbagai masalah pada pasien. Komunikasi terapeutik, pasien akan mengetahui apa yang akan dilakukan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap dirinya pada saat proses penyembuhan oleh petugas kesehatan sehingga perasaan yang timbul dalam diri pasien seperti perasaan takut bahkan perasaan panik dapat teratasi oleh komunikasi terapeutik tersebut. Proses komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian terhadap tingkah laku pasien dan membantu pasien untuk mengatasi persoalan yang dihadapi seperti ketakutan yang timbul pada saat tindakan pencabutan gigi (Sasmito et al., 2019).

Komunikasi merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan kesembuhan pasien. Baik komunikasi secara verbal yang berbentuk kata-kata ataupun secara non verbal yang berbentuk kontak mata ataupun bahasa tubuh (Andriana et al., 2016). Bahwa proses keberhasilan suatu pengobatan untuk mencapai kesembuhan selain dengan rangkaian pengobatan medis harus didukung juga dengan rangkaian komunikasi efektif yang diberikan petugas kesehatan pada saat memberikan pelayanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pada tindakan odontektomi di Poli Bedah Mulut RSUP Persahabatan Jakarta, dapat disimpulkan bahwa: ada perbedaan antara tingkat kecemasan untuk nilai pretest dan posttest, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada pasien tindakan odontektomi dibuktikan dengan hasil uji statistik nilai signifikansinya bernilai $0,000 < 0,05$ maka hipotesis diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Adlina. (2016). Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi. *E-Jurnal Kedokteran Diponegoro: Vol. 5*.
- Almujadi, Noviana,S., & Ediati,S., (2014). Tingkat Pengetahuan Tentang Pencabutan gigi dengan Tingkat Kecemasan pada pasien Pencabutan gigi Posterior rahang bawah di Klinik Dental Center Prof. Sudibyo Yogyakarta. *Jurnal Gigi dan Mulut. Hal 100. Yogyakarta*.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan* (A. Suslia & T. Utami, eds.). Penerbit Salemba Medika.
- Mansjoer, A.(2001). *Kapita Selekt Kedokteran Jilid (Edisi Ketiga)*. Jakarta: Media Aesculapius: p.178-85.
- Meilina S., Hadi S., & Hadi S., (2022). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Rasa Cemas Pada Anak saat Pencabutan Gigi Di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. *Indonesian Journal Of Health and Medical. Vol. 2*

- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Hal: 25-27.
- Prasetyo, E. P.. (2005). Peran Musik Sebagai Fasilitas Dalam Praktek Dokter Gigi Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien. *Dent Journal*; 38(1) : 41-44.
- Purwaningsih, W. (2009). *Asuhan Keperawatan*. Nuh Medika: Jakarta.
- Ramadhan, A, G., (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, PT. Bukune, Jakarta
- Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018. Jakarta: *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian RI* (serial online). 2018 (diakses Juli 2019;100.
- Sahetapy., (2015). Prevalensi Gigi Impaksi Molar Tiga Partial Erupted pada Masyarakat Desa TotabuaI. *E-Jurnal Gigi: Vol 3*.
- Saleh. (2015). Odontektomi Gigi Molar Ketiga Mandibula Impaksi Ektopik dengan Kista Dentigerous secara Ekstraoral. *E-Jurnal UGM: Vol 1*.