

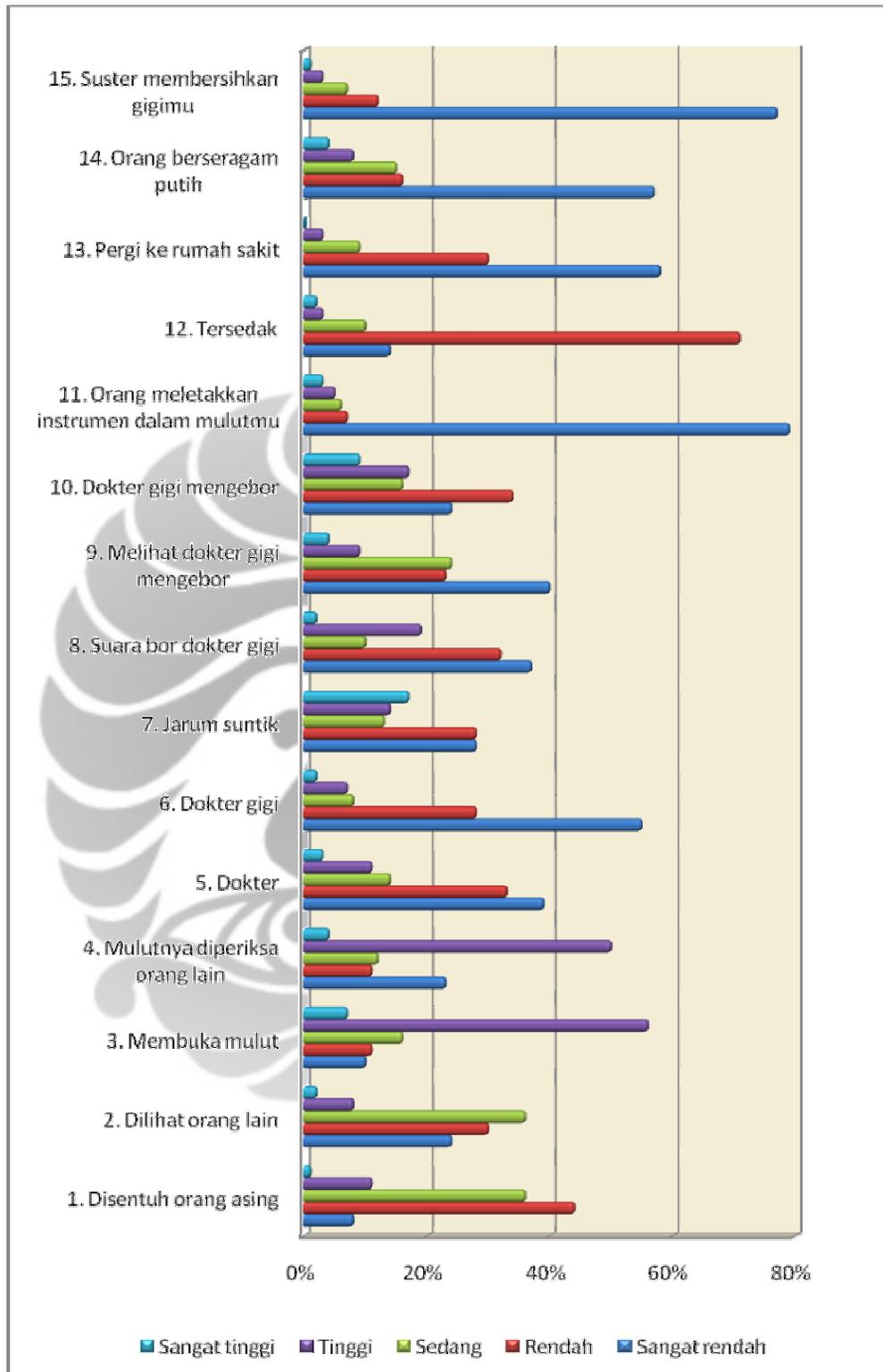
BAB 5
HASIL PENELITIAN

Dari penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan di Sekolah Dasar Pelangi Kasih pada bulan November 2008 dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental anak berdasarkan usia dan jenis kelamin, didapat data distribusi frekuensi subyek penelitian dengan berbagai tingkat kecemasan dental. Subyek penelitian adalah 200 siswa Sekolah Dasar Pelangi Kasih tahun ajaran 2008-2009 dengan usia 8 dan 11 tahun. Hasil penelitian diolah menggunakan uji *Chi-square*.

5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun

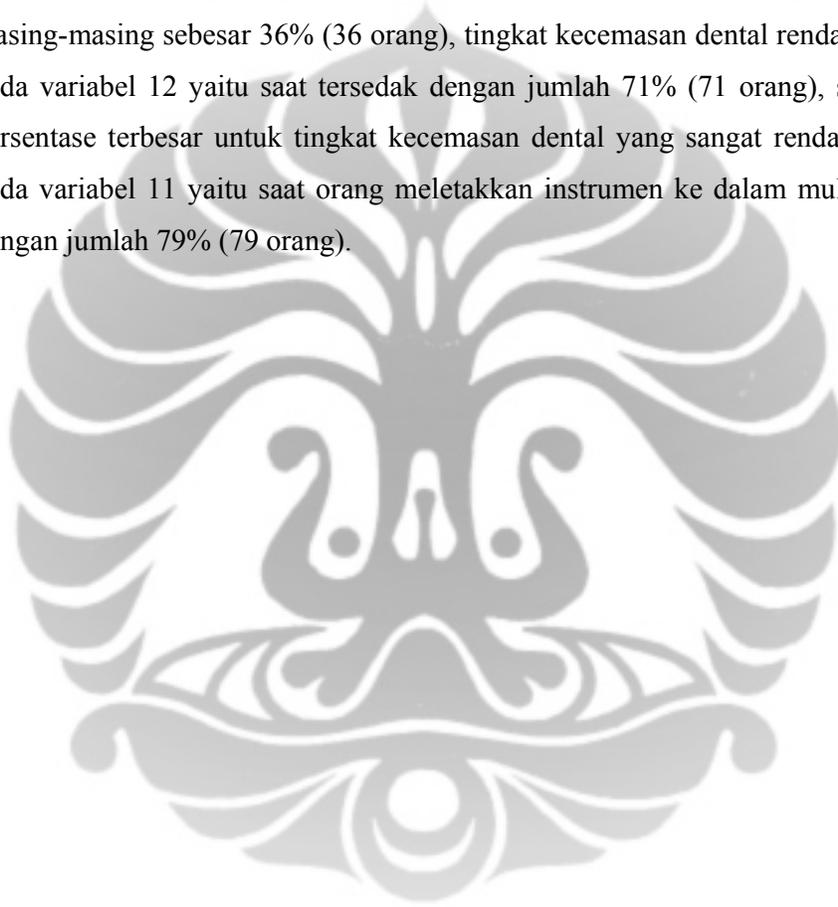
Tabel 5.1 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

Variabel	Tingkat Kecemasan Dental				
	Sangat rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat tinggi
	n	n	n	n	n
1. Disentuh orang asing	8	44	36	11	1
2. Dilihat orang lain	24	30	36	8	2
3. Membuka mulut	10	11	16	56	7
4. Mulutnya diperiksa orang lain	23	11	12	50	4
5. Dokter	39	33	14	11	3
6. Dokter gigi	55	28	8	7	2
7. Jarum suntik	28	28	13	14	17
8. Suara bor dokter gigi	37	32	10	19	2
9. Melihat dokter gigi mengebor	40	23	24	9	4
10. Dokter gigi mengebor	24	34	16	17	9
11. Orang meletakkan instrumen dalam mulutmu	79	7	6	5	3
12. Tersedak	14	71	10	3	2
13. Pergi ke rumah sakit	58	30	9	3	0
14. Orang berseragam putih	57	16	15	8	4
15. Suster membersihkan gigimu	77	12	7	3	1



Gambar 5.1 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

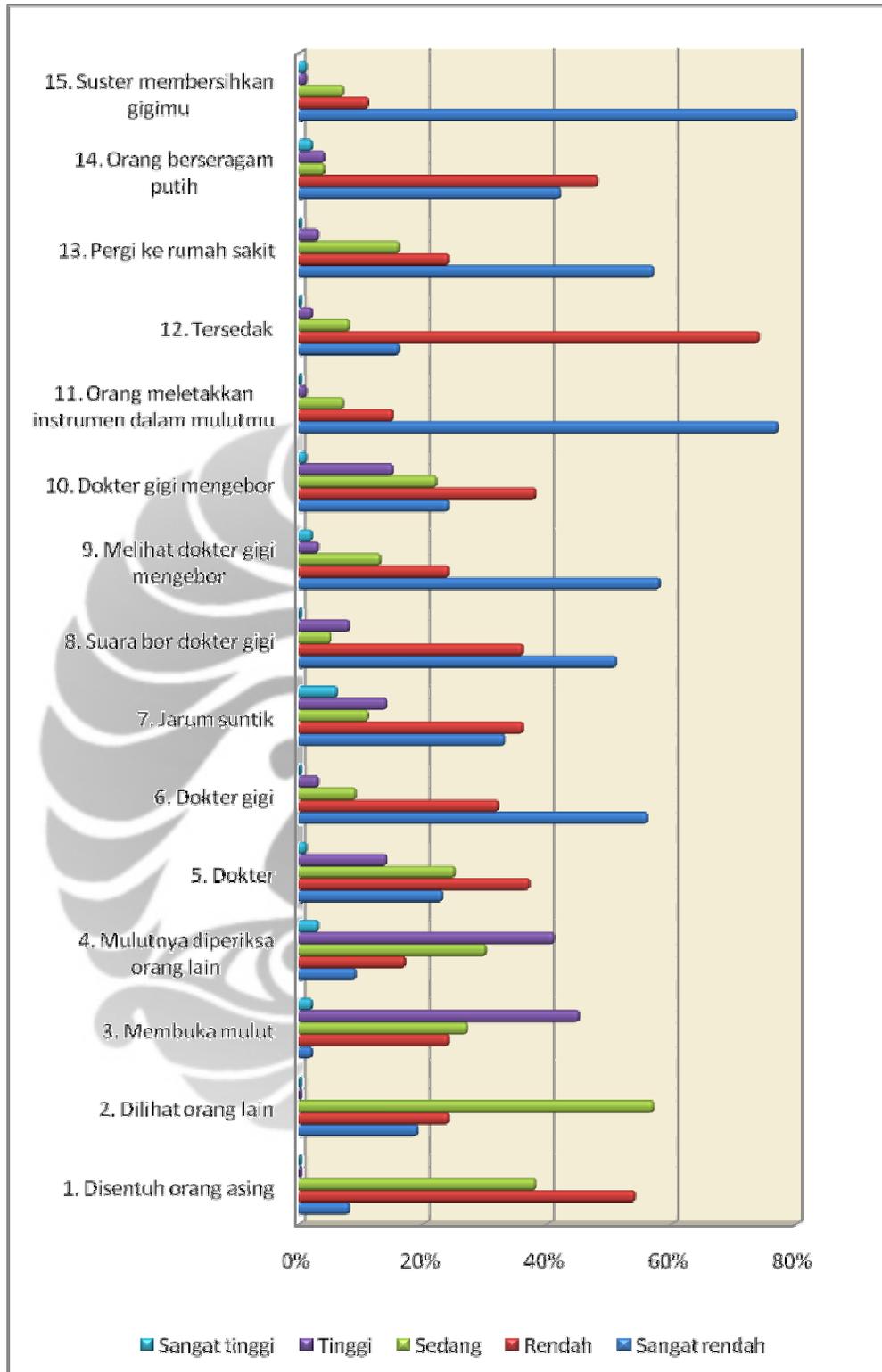
Pada gambar 5.1 menunjukkan tingkat kecemasan dental anak usia 8 tahun terhadap 15 variabel yang berpengaruh terhadap lingkungan perawatan dental dengan jumlah sebanyak 100 orang. Persentase terbesar dari 15 variabel untuk tingkat kecemasan dental yang sangat tinggi terdapat pada variabel 7 yaitu terhadap jarum suntik dengan jumlah 17% (17 orang), tingkat kecemasan dental tinggi terdapat pada variabel 3 yaitu saat subyek membuka mulut dengan jumlah 56% (56 orang), tingkat kecemasan dental sedang terdapat pada variabel 1 yaitu saat disentuh orang asing dan variabel 2 yaitu saat dilihat orang lain dengan masing-masing sebesar 36% (36 orang), tingkat kecemasan dental rendah terdapat pada variabel 12 yaitu saat tersedak dengan jumlah 71% (71 orang), sedangkan persentase terbesar untuk tingkat kecemasan dental yang sangat rendah terdapat pada variabel 11 yaitu saat orang meletakkan instrumen ke dalam mulut subyek dengan jumlah 79% (79 orang).



5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 11 tahun

Tabel 5.2 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 11 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

Variabel	Tingkat Kecemasan Dental				
	Sangat rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat tinggi
	n	n	n	n	n
1. Disentuh orang asing	8	54	38	0	0
2. Dilihat orang lain	19	24	57	0	0
3. Membuka mulut	2	24	27	45	2
4. Mulutnya diperiksa orang lain	9	17	30	41	3
5. Dokter	23	37	25	14	1
6. Dokter gigi	56	32	9	3	0
7. Jarum suntik	33	36	11	14	6
8. Suara bor dokter gigi	51	36	5	8	0
9. Melihat dokter gigi mengebor	58	24	13	3	2
10. Dokter gigi mengebor	24	38	22	15	1
11. Orang meletakkan instrumen dalam mulutmu	77	15	7	1	0
12. Tersedak	16	74	8	2	0
13. Pergi ke rumah sakit	57	24	16	3	0
14. Orang berseragam putih	42	48	4	4	2
15. Suster membersihkan gigimu	80	11	7	1	1



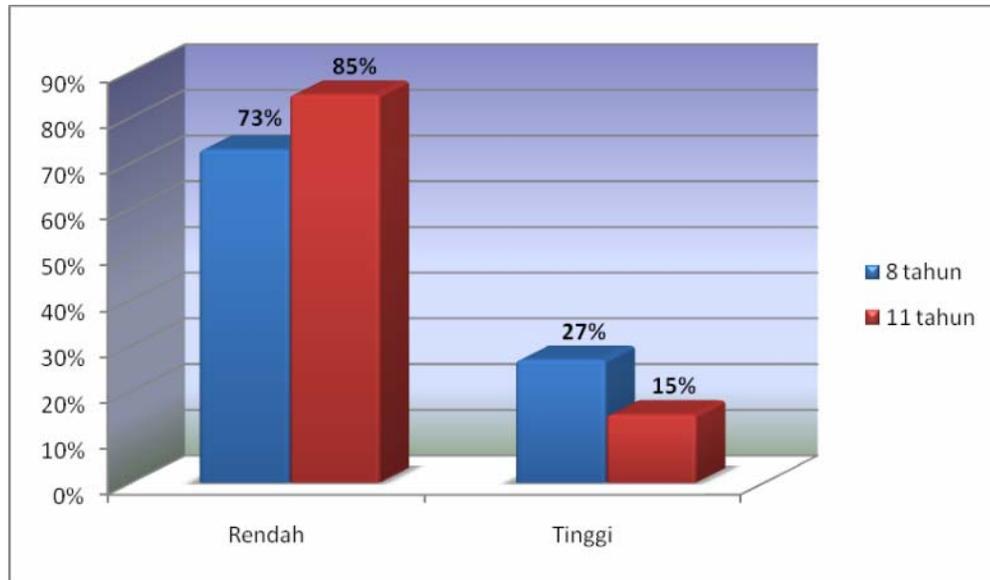
Gambar 5.2 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 11 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

Pada gambar 5.2 menunjukkan tingkat kecemasan dental anak usia 11 tahun terhadap 15 variabel yang berpengaruh terhadap lingkungan perawatan dental dengan jumlah sebanyak 100 orang. Persentase terbesar dari 15 variabel untuk tingkat kecemasan dental yang sangat tinggi terdapat pada variabel 7 yaitu terhadap jarum suntik dengan jumlah 6% (6 orang), tingkat kecemasan dental tinggi terdapat pada variabel 3 yaitu saat subyek membuka mulut dengan jumlah 45% (45 orang), tingkat kecemasan dental sedang terdapat pada variabel 2 yaitu saat dilihat orang lain dengan jumlah 57% (57 orang), tingkat kecemasan dental rendah terdapat pada variabel 12 yaitu saat tersedak dengan jumlah 74% (74 orang), sedangkan persentase terbesar untuk tingkat kecemasan dental yang sangat rendah terdapat pada variabel 15 yaitu saat suster membersihkan gigi subyek dengan jumlah 80% (80 orang).

5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 dan 11 tahun

Tabel 5.3 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun dan 11 tahun

Tingkat Kecemasan Dental	8 tahun		11 tahun	
	Σ (orang)	%	Σ (orang)	%
Rendah	73	73%	85	85%
Tinggi	27	27%	15	15%
Total	100	100%	100	100%



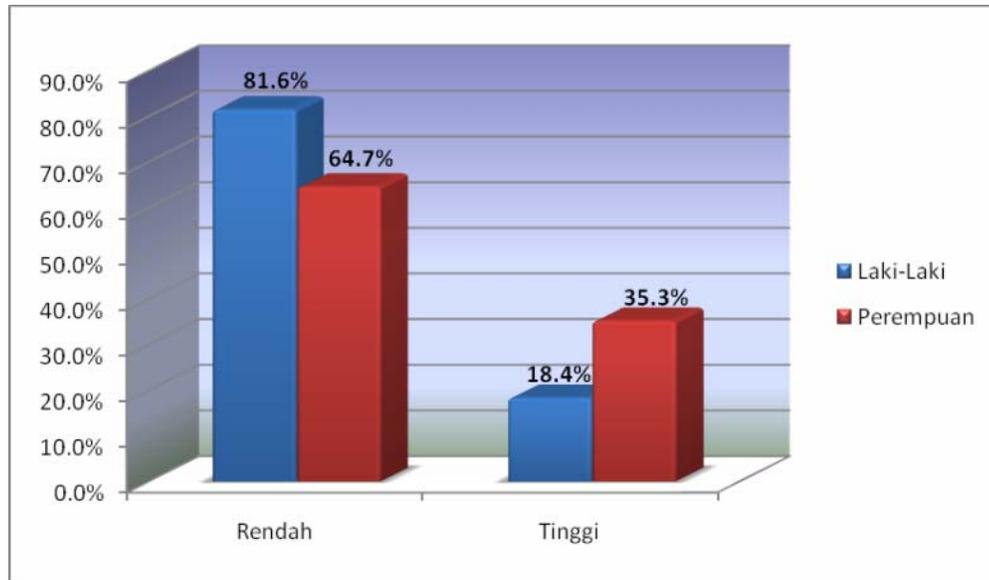
Gambar 5.3 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun dan 11 tahun

Pada gambar 5.3 menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan dental antara usia 8 tahun dan 11 tahun. Pada anak usia 8 tahun yang memiliki tingkat kecemasan dental rendah terdapat sebesar 73% (73 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 27% (27 orang). Sementara itu, pada anak usia 11 tahun yang memiliki tingkat kecemasan dental rendah terdapat sebesar 85% (85 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 15% (15 orang).

5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.4 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

Tingkat Kecemasan Dental	Laki-Laki		Perempuan	
	Σ (orang)	%	Σ (orang)	%
Rendah	40	81,6%	33	64,7%
Tinggi	9	18,4%	18	35,3%
Total	49	100%	51	100%



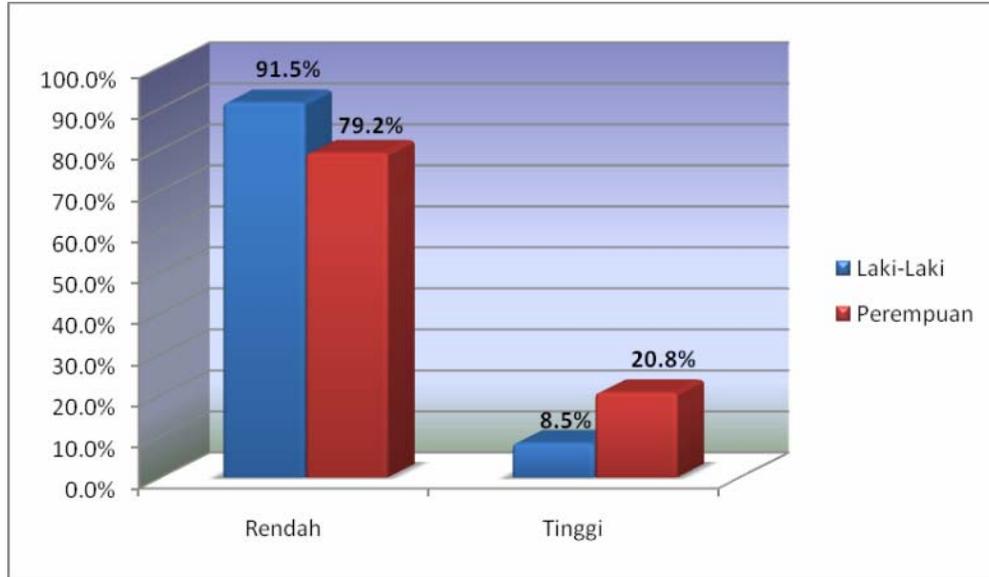
Gambar 5.4 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 8 tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada gambar 5.4 menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan dental antara laki-laki dan perempuan pada anak usia 8 tahun. Pada anak laki-laki yang memiliki tingkat kecemasan dental rendah terdapat sebesar 81,6% (40 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi terdapat sebesar 18,4% (9 orang). Sementara itu, pada anak perempuan yang memiliki tingkat kecemasan dental rendah terdapat sebesar 64,7% (33 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi terdapat sebesar 35,3% (18 orang).

5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 11 tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.5 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 11 tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

Tingkat Kecemasan Dental	Laki-Laki		Perempuan	
	Σ (orang)	%	Σ (orang)	%
Rendah	43	91,5%	42	79,2%
Tinggi	4	8,5%	11	20,8%
Total	47	100%	53	100%



Gambar 5.5 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 11 tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada gambar 5.5 menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan dental antara laki-laki dan perempuan pada anak usia 11 tahun. Pada anak laki-laki yang memiliki tingkat kecemasan dental rendah terdapat sebesar 91,5% (43 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi terdapat sebesar 8,5% (4 orang). Sementara itu, pada anak perempuan yang memiliki tingkat kecemasan dental rendah terdapat sebesar 79,2% (42 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi terdapat sebesar 20,8% (11 orang).

5.6 Tingkat Kecemasan Dental Berdasarkan Usia

Tabel 5.6 Hasil Uji *Chi-square* Tingkat Kemasn Dental Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Tingkat Kecemasan Dental		χ^2	P
	Rendah	Tinggi		
8	73	27	4,340	0,037
11	85	15		

Pada tabel 5.6 menunjukkan hasil analisis bivariat antara usia dengan tingkat kecemasan dental menggunakan uji *Chi-square* ($\alpha = 0,05$ dan $df = 1$) dengan nilai $p = 0,037$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil uji di atas dapat disimpulkan

bahwa ada perbedaan yang bermakna pada tingkat kecemasan dental anak usia 8 dan 11 tahun.

5.7 Tingkat Kecemasan Dental Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Usia 8 tahun

Tabel 5.7 Hasil Uji *Chi-square* Tingkat Kecemasan Dental Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Usia 8 tahun

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan Dental		χ^2	P
	Rendah	Tinggi		
Laki-Laki	40	9	3,633	0,057
Perempuan	33	18		

Dari tabel 5.7 menunjukkan hasil analisis bivariat antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan dental pada anak usia 8 tahun menggunakan *Chi-square* ($\alpha = 0,05$ dan $df = 1$) dengan nilai $p = 0,057$ ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil uji di atas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 8 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna.

5.8 Tingkat Kecemasan Dental Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Usia 11 tahun

Tabel 5.8 Hasil Uji *Chi-square* Tingkat Kecemasan Dental Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Usia 11 tahun

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan Dental		χ^2	P
	Rendah	Tinggi		
Laki-Laki	43	4	2,929	0,087
Perempuan	42	11		

Dari tabel 5.8 menunjukkan hasil analisis bivariat antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan dental pada anak usia 11 tahun menggunakan *Chi-square* ($\alpha = 0,05$ dan $df = 1$) dengan nilai $p = 0,087$ ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil uji di atas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan dental anak

laki-laki dan anak perempuan pada usia 11 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna.



BAB 6

PEMBAHASAN

Pada penelitian mengenai tingkat kecemasan dental terhadap lingkungan perawatan dental pada anak usia 8 dan 11 tahun digunakan alat ukur CFSS-DS yang telah dimodifikasi urutannya. Alasan menggunakan CFSS-DS yang dimodifikasi urutannya adalah karena CFSS-DS merupakan alat ukur tingkat kecemasan dental bagi anak-anak dan dimodifikasi urutannya berdasarkan lingkungan yang paling umum hingga ke lingkungan medis atau dental. Pada CFSS-DS terdiri dari 15 variabel dan setiap variabel mewakili aspek yang berbeda dari situasi dental.^{13, 16} CFSS-DS juga telah sering digunakan misalnya CFSS-DS dipakai untuk menilai prevalensi ketakutan dental pada anak-anak di Singapura; dan menurut Milgrom P, Mancl L, King B, et al (1995), CFSS-DS juga memiliki reliabilitas, stabilitas serta validitas yang cukup baik dan telah terbukti.^{13, 14} Metode pengisian kuesioner yang dimodifikasi dilakukan dengan cara wawancara dan menggunakan alat bantu film serta foto yang menggambarkan situasi perawatan dental seperti pemeriksaan rutin, penyuntikan, dan pengeboran. Penggunaan alat bantu tersebut bertujuan agar anak yang menjadi subyek penelitian mendapatkan gambaran yang tepat terhadap pertanyaan atau variabel yang terdapat pada kuesioner CFSS-DS yang telah dimodifikasi.

Penelitian ini mengambil anak usia 8 dan 11 tahun sebagai subyek penelitian dengan pertimbangan bahwa anak dengan beda usia 3 tahun umumnya memperlihatkan kuantitas dan kualitas pengalaman dental yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dental.³⁹ Hal ini juga sehubungan dengan pernyataan Liddell dan Murray (1989) yang menyebutkan bahwa anak yang pernah mendapatkan pengalaman dental sebelumnya cenderung tidak begitu cemas; serta menurut Locker dan Liddell (1999) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan status kecemasan dental dan pengalaman dental yang negatif misalnya rasa sakit.^{11, 23}

Pengujian hasil penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* karena distribusi data yang didapat tidak normal ($p < 0,05$) sehingga digolongkan ke dalam statistik nonparametris. *Chi-square* (χ^2) adalah teknik statistik yang

digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas dengan data berbentuk nominal dan sampelnya besar.⁴⁰

Pada penelitian mengenai perbedaan tingkat kecemasan dental anak berdasarkan usia dan jenis kelamin dengan menggunakan CFSS-DS, persentase terbesar dari 15 variabel CFSS-DS untuk anak usia 8 tahun dengan tingkat kecemasan dental sangat tinggi terdapat pada jarum suntik, tingkat kecemasan dental tinggi terdapat pada saat membuka mulut, tingkat kecemasan dental sedang terdapat pada saat disentuh orang asing dan dilihat orang lain, tingkat kecemasan dental rendah terdapat pada saat tersedak, dan tingkat kecemasan dental sangat rendah terdapat pada saat orang meletakkan instrumen dalam mulut subyek. Sementara itu, pada anak usia 11 tahun dengan tingkat kecemasan dental sangat tinggi terdapat pada jarum suntik, tingkat kecemasan dental tinggi terdapat pada saat membuka mulut, tingkat kecemasan dental sedang terdapat pada saat dilihat orang lain, tingkat kecemasan dental rendah terdapat pada saat tersedak, dan tingkat kecemasan dental sangat rendah terdapat pada saat suster membersihkan gigi subyek.

Hal ini sehubungan dengan pernyataan Marks (1978) yang menyebutkan bahwa timbulnya kecemasan dikarenakan adanya rasa sakit dan umumnya rasa sakit timbul pada perawatan invasif yang pada 15 variabel ini salah satunya yang tertinggi adalah variabel 7 (terhadap jarum suntik).¹⁷ Hal ini juga sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Kleinknecht (1973) yang menyatakan bahwa prosedur penyuntikan merupakan salah satu prosedur dental atau medis yang dianggap paling menakutkan oleh pasien.⁴¹ Ada juga pernyataan Locker dan Liddell (1999) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan status kecemasan dental dan pengalaman dental yang negatif, salah satunya adalah rasa sakit yang bisa dijumpai pada perawatan invasif.²³ Jadi tindakan invasif pada perawatan dental menyebabkan anak merasa cemas sedangkan prosedur perawatan dental yang bersifat non-invasif umumnya tidak menimbulkan kecemasan.

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental pada anak usia 8 tahun dengan persentase sebesar 27% lebih tinggi daripada usia 11 tahun dengan persentase sebesar 15%. Hal ini sesuai dengan teori perkembangan anak yang menyatakan bahwa pada anak usia 8 tahun memiliki ketakutan berlebih

dan tidak sabar sedangkan pada anak usia 11 tahun memiliki kontrol emosi (amarah) yang lebih baik.⁷⁻⁹ Herbertt dan Innes (1979) juga menyebutkan bahwa anak usia 8 tahun paling mudah mengalami kecemasan dental dan paling tidak kooperatif terhadap perawatan dental.² Pada usia 8 tahun, anak masih mengalami pergantian gigi I₂ sulung menjadi gigi permanen yang merupakan tahap awal dari pergantian gigi (setelah M₁ dan I₁); sedangkan pada usia 11 tahun, anak juga mengalami pergantian gigi pada gigi M sulung menjadi P₁ dan juga P₂.³⁶ Namun, pada usia ini gigi permanen hampir lengkap sehingga pada umumnya anak usia 11 tahun sudah lebih banyak mendapatkan pengalaman ke dokter gigi dibandingkan anak usia 8 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ginther dan Roberts (1982); Klorman dkk. (1980, 1979) menyebutkan bahwa anak yang pernah mendapatkan pengalaman dental sebelumnya cenderung tidak begitu cemas pada situasi dental dibandingkan anak yang sebelumnya belum pernah mengalami pengalaman dental.¹¹ Oleh sebab itu, pada hasil penelitian terlihat bahwa tingkat kecemasan anak usia 8 tahun lebih tinggi daripada anak usia 11 tahun.

Pada hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa tingkat kecemasan dental anak usia 8 tahun dengan kategori tinggi pada perempuan (35,3%) berjumlah lebih besar daripada laki-laki (18,4%). Demikian juga pada usia 11 tahun, anak perempuan (20,8%) memiliki tingkat kecemasan dental tinggi yang lebih besar daripada laki-laki (8,5%). Hal ini sehubungan dengan teori yang dikemukakan oleh Liddell dan Murray (1989) yang menyebutkan bahwa perbedaan tingkat kecemasan dental berdasarkan usia tampak jelas setelah usia 9 tahun dan perempuan cenderung lebih cemas daripada laki-laki.^{11, 42} Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Kawamura dkk. (2008) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki nilai kecemasan dental yang lebih tinggi daripada laki-laki.⁴³ Menurut Liddell (1990), hal ini dikarenakan kecemasan dental anak laki-laki timbul akibat pengaruh faktor eksternal, sementara itu kecemasan dental pada anak perempuan lebih dipengaruhi oleh faktor internal.⁴⁴

Berdasarkan analisis bivariat dapat digambarkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan dental terhadap usia dan juga jenis kelamin. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan dental pada variabel usia dan jenis kelamin tersebut

berdasarkan uji statistik yaitu uji *Chi-square*. Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan dental berdasarkan usia menunjukkan nilai $p = 0,037$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat kecemasan dental anak usia 8 dan 11 tahun. Hal ini sehubungan dengan pernyataan Samorodnitzky dan Levin (2005) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan dental pada kelompok usia yang berbeda.⁴ Sementara itu, hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan dental berdasarkan jenis kelamin pada usia 8 tahun menunjukkan nilai $p = 0,057$ ($p > 0,05$) dan pada usia 11 tahun menunjukkan nilai $p = 0,087$ ($p > 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 8 tahun serta 11 tahun namun tidak bermakna. Hal ini sesuai dengan pernyataan Amin dan Hamila (2004) yang menyebutkan bahwa jenis kelamin secara signifikan tidak berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dental.⁴⁵

Kelemahan yang terdapat pada penelitian ini adalah bahwa penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara wawancara (tanya jawab) sehingga subyek penelitian terkadang dapat menjawab secara subyektif dan hasil yang didapat tidak dilakukan *cross-check* kembali. Dalam menilai tingkat kecemasan ini juga tidak disertai dengan pemeriksaan secara fisiologis (misalnya tekanan darah, denyut nadi) dan juga pemeriksaan rongga mulut secara langsung.