

BAB 5

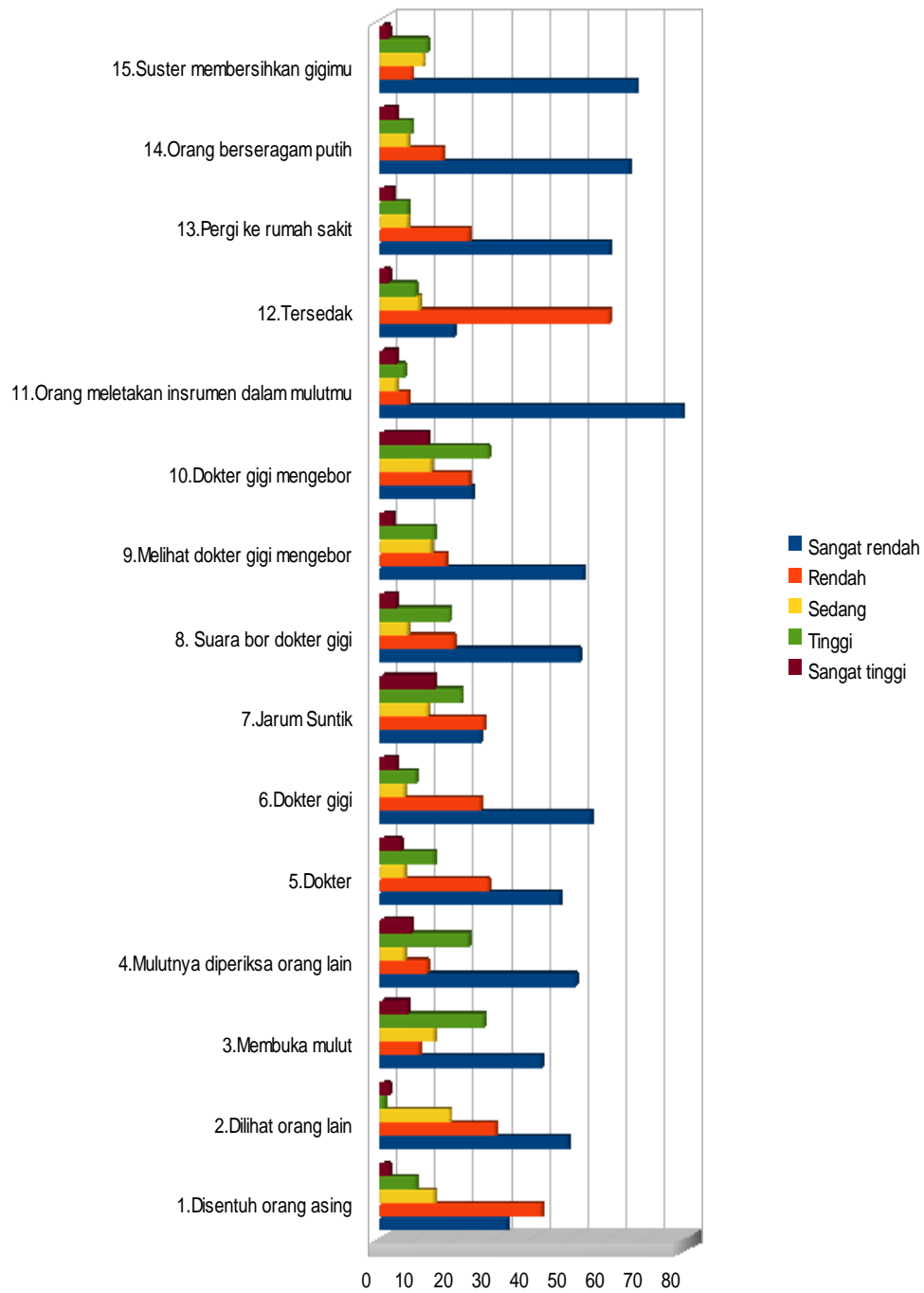
HASIL PENELITIAN

Dari penelitian Analitik Observasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan di SD Pelangi Kasih pada bulan November-Desember 2008, dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan anak berdasarkan usia dan jenis kelamin, didapat data distribusi frekuensi subyek penelitian sebanyak 200 siswa Sekolah Dasar Pelangi Kasih, yaitu siswa usia 7 tahun dan 10 tahun masing-masing sebanyak 100 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengolahan data dilakukan dengan metode chi-square.

5.1 DISTRIBUSI FREKUENSI TINGKAT KECEMASAN DENTAL USIA 7 TAHUN

Tabel 5.1 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 7 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

Variabel	Tingkat Kecemasan Dental				
	Sangat rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat tinggi
	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ
1. Disentuh orang lain	33	42	14	9	2
2. Dilihat orang lain	49	30	18	1	2
3. Membuka mulut	42	10	14	27	7
4. Mulutnya diperiksa orang lain	51	12	6	23	8
5. Dokter	47	28	6	14	5
6. Dokter gigi	55	26	6	9	4
7. Jarum Suntik	26	27	12	21	14
8. Suara bor dokter gigi	52	19	7	18	4
9. Melihat dokter gigi	53	17	13	14	3
10. Dokter gigi mengebor	24	23	13	28	12
11. Orang meletakkan instrumen dalam mulutmu	79	7	4	6	4
12. Tersedak	19	60	10	9	2
13. Pergi ke rumah sakit	60	23	7	7	3
14. Orang berseragam putih	65	16	7	8	4
15. Suster membersihkan gigimu	67	8	11	12	2



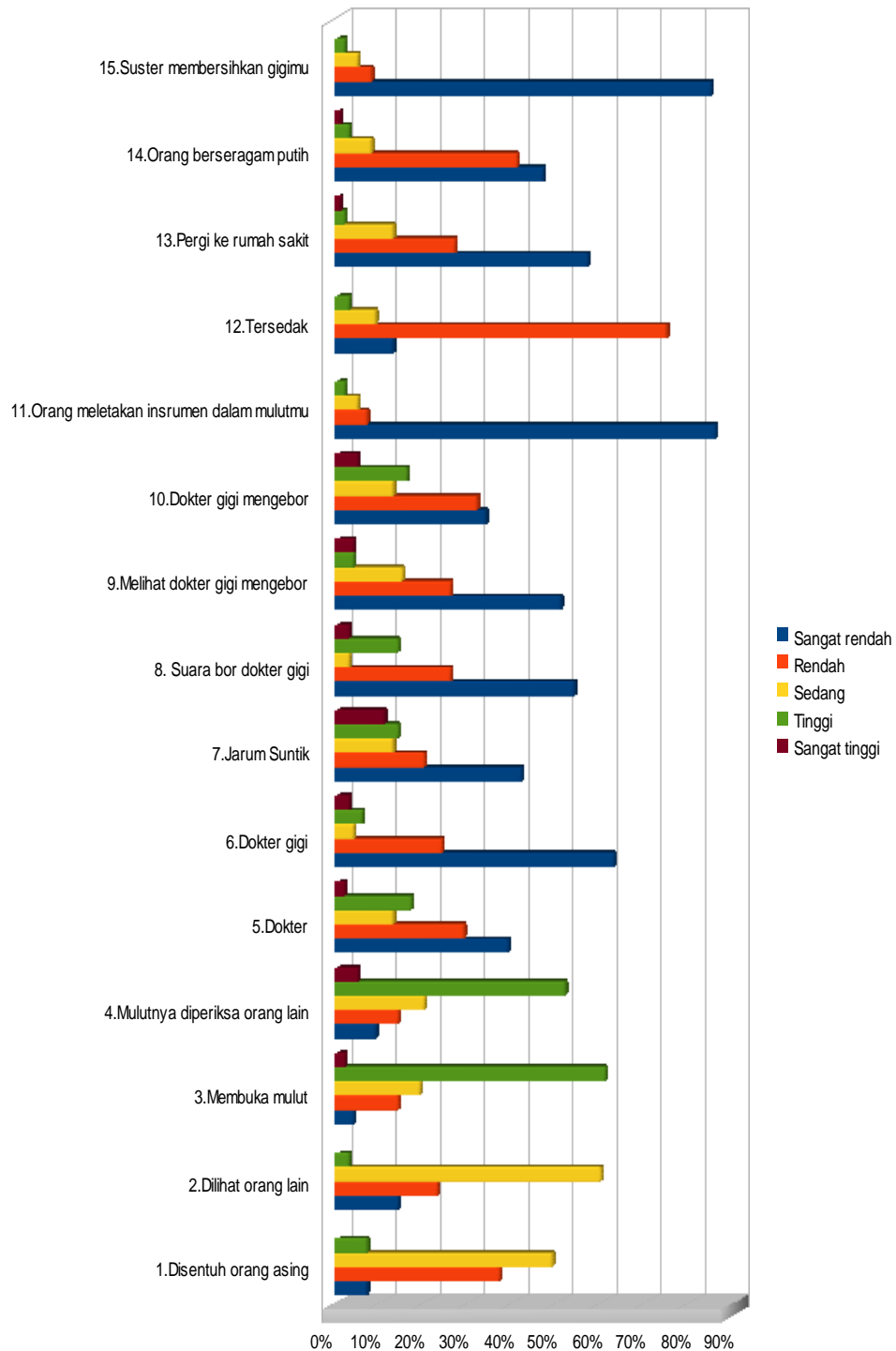
Gambar 5.1. Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 7 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

Pada gambar 5.1 menunjukkan tingkat kecemasan dental anak usia 7 tahun terhadap 15 variabel yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan menurut CFSS-DS. Persentase terbesar dari 15 variabel untuk tingkat kecemasan dental yang sangat tinggi terdapat pada variabel 7 yaitu terhadap jarum suntik dengan jumlah 14% (14 orang), sedangkan persentase terbesar untuk tingkat kecemasan tinggi terdapat pada variabel 10 yaitu pada saat dokter gigi mengebor sebesar 28% (28 orang). Sementara itu persentase terbesar untuk tingkat kecemasan sedang terdapat pada variabel 2 yaitu dilihat orang lain sebesar 18% (18 orang) dan persentase terbesar untuk tingkat kecemasan dental rendah terdapat pada variabel 12 yaitu tersedak sebesar 60% dan 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 USIA 10 TAHUN

Tabel 5.2 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 10 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

Variabel	Tingkat Kecemasan Dental				
	Sangat rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat tinggi
	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ
1. Disentuh orang asing	7	37	49	7	0
2. Dilihat orang lain	14	23	60	3	0
3. Membuka mulut	4	14	19	61	2
4. Mulutnya diperiksa orang lain	9	14	20	52	5
5. Dokter	39	29	13	17	2
6. Dokter gigi	63	24	4	6	3
7. Jarum Suntik	42	20	13	14	11
8. Suara bor dokter gigi	54	26	3	14	3
9. Melihat dokter gigi mengebor	51	26	15	4	4
10. Dokter gigi mengebor	34	32	13	16	5
11. Orang meletakkan instrumen dalam mulutmu	86	7	5	2	0
12. Tersedak	13	75	9	3	0
13. Pergi ke rumah sakit	57	27	13	2	1
14. Orang berseragam putih	47	41	8	3	1
15. Suster membersihkan gigimu	85	8	5	2	0



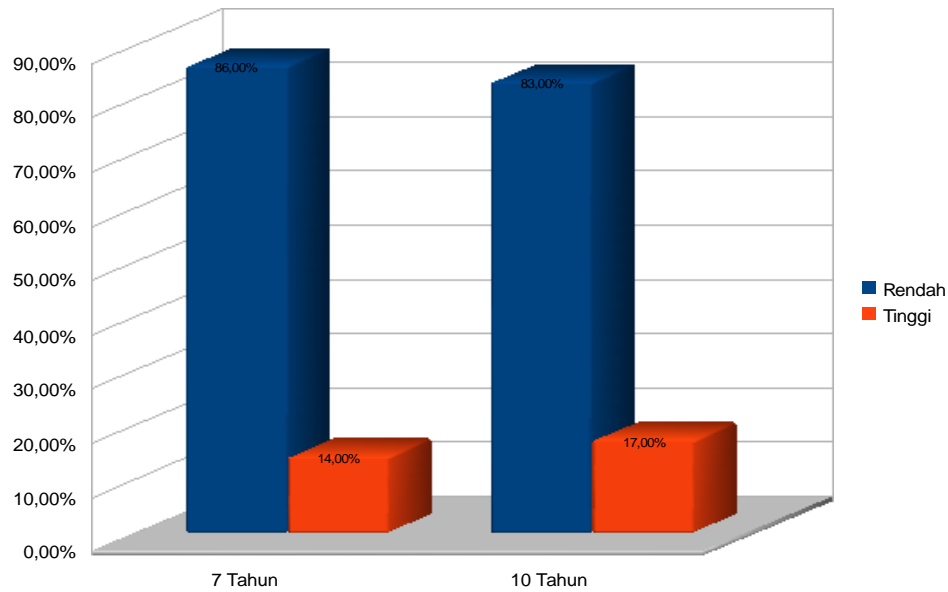
Gambar 5.2 Tingkat Kecemasan Dental Anak Usia 10 tahun terhadap Lingkungan Perawatan Dental

Pada gambar 5.2 menunjukkan tingkat kecemasan dental anak usia 10 tahun terhadap 15 variabel yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan menurut CFSS-DS. Persentase terbesar dari 15 variabel untuk tingkat kecemasan dental yang sangat tinggi terdapat pada variabel 7 yaitu terhadap jarum suntik dengan jumlah 11% (11 orang), sedangkan persentase terbesar untuk tingkat kecemasan tinggi terdapat pada variabel 10 yaitu pada saat dokter gigi mengebor sebesar 28% (28 orang). Sementara itu persentase terbesar untuk tingkat kecemasan sedang terdapat pada variabel 2 yaitu dilihat orang lain sebesar 18% (18 orang) dan persentase terbesar untuk tingkat kecemasan dental rendah terdapat pada variabel 12 yaitu tersedak sebesar 60% dan persentase terbesar untuk tingkat kecemasan dental yang sangat rendah terdapat pada variabel 11 yaitu saat orang meletakkan instrumen ke dalam mulut subyek dengan jumlah 86% (86 orang).

5.3 DISTRIBUSI FREKUENSI TINGKAT KECEMASAN DENTAL USIA 7 DAN 10 TAHUN

Tabel 5.3 Tingkat Kecemasan Dental Usia 7 dan 10 Tahun

Usia	Tingkat Kecemasan Dental			
	Rendah		Tinggi	
	Σ	%	Σ	%
7 Tahun	86	86%	14	14%
10 Tahun	83	83%	17	17%



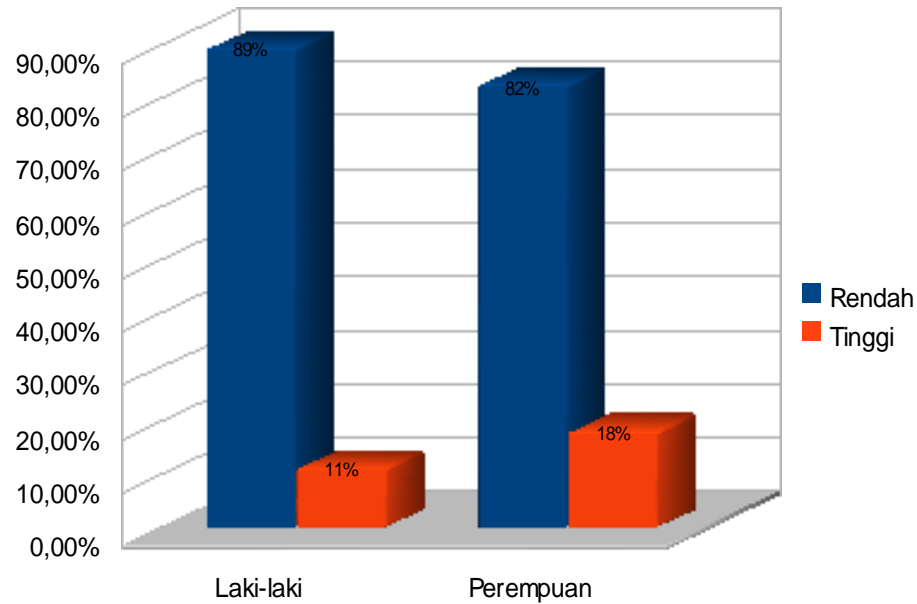
Gambar 5.3. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dental Usia 7 dan 10 Tahun.

Pada gambar 5.3 menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan antara usia 7 tahun dan 10 tahun. Pada anak usia 7 tahun memiliki tingkat kecemasan dental rendah sebesar 86% (86 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 14% (14 orang). Sementara itu, pada anak usia 10 tahun memiliki tingkat kecemasan dental rendah sebesar 83% dan kecemasan dental sangat tinggi sebesar 17%.

5.4. TINGKAT KECEMASAN DENTAL ANAK LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN USIA 7 TAHUN

TABEL 5.4 Tingkat Kecemasan Dental Subyek Perempuan dan Laki-Laki Usia 7 Tahun.

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan Dental			
	Rendah		Tinggi	
	Σ	%	Σ	%
Laki-laki	49	89,1%	6	10,9%
Perempuan	37	82,2%	8	17,8%



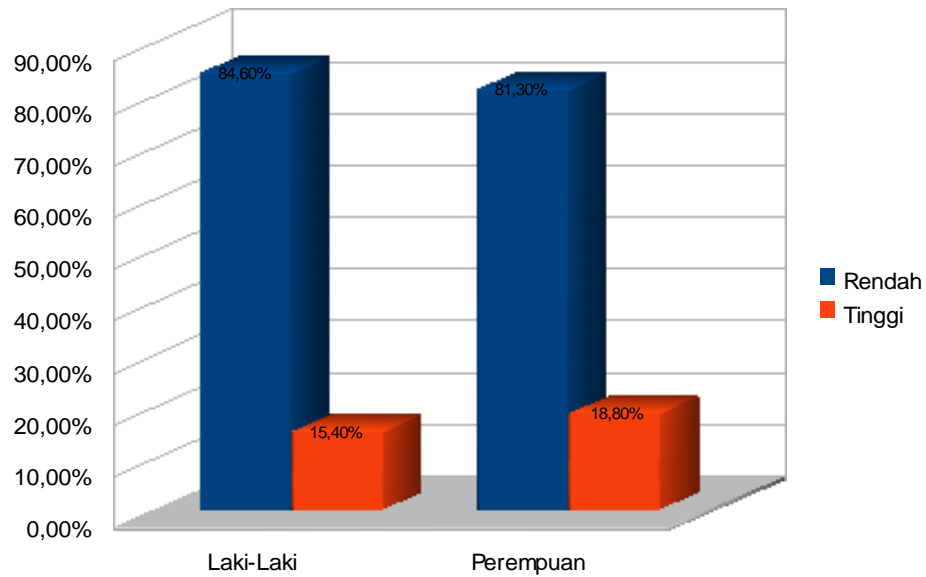
Gambar 5.4 Tingkat Kecemasan Dental Subyek Perempuan dan Laki-Laki Usia 10 Tahun.

Pada gambar 5.4 menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan dental antara laki-laki dan perempuan pada anak usia 7 tahun. Pada anak laki-laki usia 7 tahun memiliki tingkat kecemasan dental rendah sebesar 89,1% (49 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 10,9% (6 orang). Sementara itu, pada anak perempuan usia 7 tahun memiliki tingkat kecemasan dental rendah sebesar 82,2% (37 orang) dan kecemasan dental tinggi sebesar 17,8 % (8 orang).

5.5. PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN USIA 10 TAHUN

TABEL 5.5 Tingkat Kecemasan Dental Subyek Perempuan dan Laki-Laki Usia 10 Tahun.

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan Dental			
	Rendah		Tinggi	
	Σ	%	Σ	%
Laki-laki	44	84,6%	8	15,4%
Perempuan	39	81,3%	9	18,8%



Gambar 5.5 Perbedaan Tingkat Kecemasan Subyek Perempuan dan Laki-Laki Usia 10 Tahun.

Pada gambar 5.5 menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan dental antara laki-laki dan perempuan pada anak usia 7 tahun. Pada anak laki-laki usia 10 tahun memiliki tingkat kecemasan dental rendah sebesar 84,6% (44 orang) dan tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 15,4% (8 orang). Sementara itu, pada anak perempuan usia 10 tahun memiliki tingkat kecemasan dental rendah sebesar 81,3% (39 orang) dan kecemasan dental tinggi sebesar 18,8% (9 orang).

5.6. PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DENTAL BERDASARKAN USIA

Tabel 6. Perhitungan chi-square antara usia dan tingkat kecemasan.

Usia (tahun)	Tingkat Kecemasan		X ²	P
	Rendah	Tinggi		
10	86	14	0.344	0.558
11	83	17		

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

$p=0,558$ ($p>0,05$). Berdasarkan hasil uji di atas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan dental pada anak usia 7 dan 10 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna.

5.7 TINGKAT KECEMASAN DENTAL BERDASARKAN JENIS KELAMIN PADA USIA 7 TAHUN

Tabel 5.7 Perhitungan chi-square antara jenis kelamin dan tingkat kecemasan usia 7 tahun.

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan		χ^2	P
	Rendah	Tinggi		
Laki-laki	49	6	0.970	0.325
Perempuan	37	8		

Pada tabel 5.7 menunjukkan hasil analisis bivariat antara perbedaan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan dental pada usia 7 tahun, menggunakan uji *Chi-square* ($\alpha= 0,05$ dan $df=1$) dengan nilai $p=0,325$ ($p>0,05$). Berdasarkan hasil uji di atas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 7 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna.

5.8. HASIL UJI CHI-SQUARE TINGKAT KECEMASAN DENTAL BERDASARKAN JENIS KELAMIN PADA USIA 10 TAHUN

Tabel 5.8 Perhitungan chi-square antara jenis kelamin pada usia 10 tahun.

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan		χ^2	P
	Rendah	Tinggi		
Laki-laki	45	7	0.961	0,327
Perempuan	38	10		

Pada tabel 5.8 menunjukkan hasil analisis bivariat antara perbedaan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan dental pada usia 10 tahun, menggunakan uji *Chi-square* ($\alpha= 0,05$ dan $df=1$) dengan nilai $p=0,327$ ($p>0,05$). Berdasarkan hasil uji di atas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan dental antara anak laki-laki dan anak perempuan usia 10 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna.



BAB 6 PEMBAHASAN

Children Fear Survey Schedule- Dental Subscale (CFSS-DS) merupakan alat ukur *self-repport* yang digunakan penulis dalam penelitian ini. Alat ukur ini mempunyai beberapa kriteria yang sesuai untuk mengukur tingkat kecemasan pada usia 7 dan 10 tahun, yaitu CFSS-DS cocok digunakan untuk anak-anak,^[39] CFSS-DS mempunyai nilai internal reliability yang cukup baik dengan $\alpha=0.82$, 0.85, dan 0.90 dan koefisien reliabilitas $r=0.72$ ($p<0.01$) dan 0.92 ($p<0.01$), karena itu CFSS-DS dapat disimpulkan mempunyai reliabilitas dan validitas yang baik untuk digunakan dalam penelitian yang berkelanjutan. Klingberg menyatakan CFSS-DS mempunyai nilai reliabilitas dan validitas yang lebih baik dibandingkan alat ukur kecemasan lainnya (seperti DAS, VPT).^{[39]34} CFSS-DS terdiri dari 15 pertanyaan dengan tiap pertanyaan terdiri dari 5 pilihan jawaban dan masing-masing pilihan jawaban mempunyai skor 1-5. Hasil penjumlahan skor tersebut digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Skor 15-37 menandakan tingkat kecemasan rendah sedangkan skor 38-75 menandakan tingkat kecemasan tinggi.^{[9, 37]34}

Pada penelitian ini, penulis menggunakan CFSS-DS dengan urutan pertanyaan yang telah dimodifikasi urutan pertanyaannya seperti terlihat pada lampiran 2. Alasan perubahan urutan pertanyaan tersebut adalah penulis ingin responden menjawab pertanyaan tersebut dimulai dari hal yang umum (disentuh orang asing, dilihat orang asing, dan seterusnya) kemudian berlanjut ke hal-hal yang lebih berhubungan dengan kedokteran gigi (dokter gigi, dokter, dan seterusnya). Metode yang digunakan dalam pengisian Kuesioner CFSS-DS modifikasi tersebut menggunakan wawancara dengan bantuan foto dan film yang menggambarkan berbagai prosedur perawatan dental seperti pemeriksaan rutin, pengeboran dan penyuntikan. Penggunaan alat bantu tersebut bertujuan supaya anak yang menjadi subjek penelitian mendapatkan gambaran yang tepat terhadap pertanyaan atau variabel yang dimaksud.

Uji analisis bivariat Chi-square merupakan pilihan penulis untuk menganalisa perbedaan antara tingkat kecemasan pada anak-anak usia 7 dan 10

tahun dan untuk menganalisa perbedaan tingkat kecemasan terhadap perbedaan jenis kelamin. Chi-square adalah teknik statistik non-parametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan populasi terdiri dari dua kelas atau lebih, memiliki sampel besar dan data berbentuk nominal.^[40] Hal-hal tersebut sesuai dengan data penelitian yang memiliki distribusi tidak normal karena itu harus menggunakan perhitungan non-parametrik dan populasi yang terdiri dari dua kelas atau kategori.

Sampel anak-anak dipilih karena menurut Kent (1991) dan Eli (1992) ditemukan bahwa kecemasan dental seseorang biasanya dimulai dari masa anak-anak.^[1, 3] Penelitian lain juga mengungkapkan terdapat peningkatan atau perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan seiring dengan penambahan usia.^[21] Usia 7 tahun merupakan usia pertengahan pada fase middle childhood sedangkan usia 10 tahun merupakan usia pertengahan pada fase late childhood atau pre-adolescent,^[26] oleh karena itu penulis ingin melihat perbedaan pada kedua usia tersebut yang mewakili dua fase perkembangan yang berbeda.

Pada distribusi frekuensi tingkat kecemasan terhadap 15 variabel yang mempengaruhi berdasarkan CFSS-DS yang dimodifikasi pada anak-anak usia 7 tahun, ditemukan bahwa tingkat kecemasan dental tertinggi terdapat pada jarum suntik, tingkat kecemasan 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 untuk tingkat kecemasan dental yang sangat rendah ditemukan pada saat orang meletakkan instrumen ke dalam mulut subyek.

Pada distribusi frekuensi tingkat kecemasan terhadap 15 variabel yang mempengaruhi berdasarkan CFSS-DS yang dimodifikasi pada anak-anak usia 10 tahun, ditemukan bahwa tingkat kecemasan tertinggi terdapat pada jarum suntik, tingkat kecemasan tinggi terdapat pada saat dokter gigi mengebor. Sementara itu, untuk tingkat kecemasan sedang terdapat pada saat dilihat orang lain, tingkat kecemasan dental rendah terdapat pada saat tersedak dan tingkat kecemasan dental yang sangat rendah terdapat pada saat orang meletakkan instrumen ke dalam mulut subyek.

Berdasarkan data-data tersebut, ditemukan bahwa baik usia 7 maupun 10 tahun memiliki tingkat kecemasan tertinggi terhadap jarum suntik, sedangkan untuk tingkat kecemasan tinggi pada usia 7 tahun persentase terbesar terdapat pada saat dokter gigi mengebor dan pada usia 10 tahun ditemukan pada saat diminta membuka mulutnya. Sementara itu, untuk tingkat kecemasan sedang, tingkat kecemasan rendah, dan tingkat kecemasan sangat rendah baik pada usai 7 maupun 10 tahun ditemukan pada saat dilihat orang lain, saat tersedak, dan ketika seseorang memasukan instrument kedalam mulut.

Kecemasan atau ketakutan terhadap jarum suntik merupakan hal yang sesuai dengan penelitian Kleinknecht (1973) yang menyatakan bahwa prosedur penyuntikan merupakan salah satu prosedur dental atau medis yang dianggap paling menakutkan oleh pasien.^[41] Locker dan Liddell (1999) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status kecemasan dental dengan pengalaman dental yang negatif, salah satunya adalah rasa sakit yang bisa dijumpai pada perawatan invasif.^[19] Berdasarkan hal tersebut, tindakan invasif seperti proses penyuntikan dan proses pengeboran pada perawatan dental merupakan hal yang menakutkan bagi anak-anak usia tersebut, sedangkan prosedur perawatan dental yang bersifat non-invasif, seperti terlihat pada variabel dilihat orang lain, tersedak, dan pada saat orang memasukan instrumen dalam mulutmu, umumnya tidak menimbulkan kecemasan pada anak.

Sementara itu, pada perbedaan tingkat kecemasan dental antara usia 7 dan 10 tahun, prevalensi anak usia 7 tahun yang memiliki tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 14% (14 orang) dan tingkat kecemasan dental rendah sebesar 86% (86 orang), sedangkan prevalensi anak usia 10 tahun yang memimiliki tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 17% (17 orang) dan tingkat kecemasan dental rendah sebesar 83% (83 orang) Berdasarkan data-data diatas ditemukan bahwa anak-anak usia 10 tahun mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan usia 7 tahun. Hal ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian yang menyebutkan bahwa kecemasan seorang anak dapat bertambah seiring bertambahnya usia, salah satunya adalah Liddell (1997) yang menyatakan bahwa kecemasan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman dental sebelumnya.^[42] Karena seiring bertambahnya usia, kemungkinan seseorang

mendapatkan pengalaman dental yang buruk semakin bertambah. Karena itu, semakin bertambah usia terdapat kemungkinan semakin bertambahnya tingkat kecemasan anak-anak tersebut. Penelitian lain, yang dilakukan oleh Ollendick, Matson, dan Helsel (1985) terhadap anak-anak usia 7-18 tahun ditemukan bahwa anak-anak *adolescent* dan anak-anak dengan usia yang lebih tua mempunyai tingkat ketakutan dental yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang lebih muda.^[43] Pada penelitian lainnya, Liddell dan Murray (1989) menemukan bahwa terdapat peningkatan kecemasan pada usia 7 dan 8 tahun^[21] dan menurut suatu studi longitudinal yang dilakukan Liddell, Murray, dan Donohue (1989) ditemukan adanya kenaikan tingkat kecemasan yang lebih signifikan pada usia 9-12 tahun.^[8] Berdasarkan penelitian-penelitian diatas, dapat dikatakan bahwa tingkat kecemasan dapat bertambah seiring bertambahnya usia.

Pada usia 7 tahun, anak perempuan memiliki persentase kecemasan tinggi sebesar 6,7%, jauh lebih tinggi dibandingkan persentase kecemasan tinggi anak laki-laki sebesar 3,7%. Pada penjumlahan akumulatif antara kecemasan sedang, tinggi, dan sangat tinggi (berdasarkan nilai cut-off CFSS-DS) anak perempuan persentase sebesar 17,8% lebih besar dibandingkan anak laki-laki sebesar 10,9%. Sementara itu, pada usia 10 tahun anak perempuan mempunyai persentase tingkat kecemasan yang tinggi sebesar 0% berbanding dengan 2,2% pada anak laki-laki. Walaupun secara sepintas terlihat anak-anak memiliki persentase yang lebih besar, namun bila dilakukan penjumlahan akumulatif antara tingkat kecemasan sedang, tinggi, dan sangat tinggi ditemukan bahwa anak perempuan memiliki persentase yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki yaitu sebesar 18,8% berbanding 15,4%. Menurut Setineri, Tati, Udoye, dan Oginni (2005), pada penelitian di Afrika dan Amerika Utara ditemukan bahwa secara umum perempuan cenderung lebih mudah mengalami perasaan cemas dibandingkan laki-laki.^[44, 45] Liddell, Rabinowitz, dan Peterson (1997) juga menyatakan bahwa perempuan lebih mudah terlihat cemas dibandingkan laki-laki karena kurangnya kemampuan perempuan untuk menutupi perasaannya, sedangkan laki-laki mempunyai kemampuan yang lebih baik untuk menutupi perasaan cemas dengan merubah kecemasan atau ketakutannya menjadi suatu kemarahan.^[42, 44]

Pada analisis bivariat dengan menggunakan chi-square terhadap hubungan antara usia dan tingkat kecemasan, ditemukan nilai $p=0,535$ atau $p>0,05$ jadi dengan kata lain ditemukan adanya perbedaan tingkat kecemasan diantara usia 7 dan 10 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna. Hal disebabkan karena anak-anak usia 7 dan 10 tahun masih tergolong dalam fase concrete operations (Jean Piaget)^[24] sehingga mereka mempunyai cara merespon terhadap kecemasan yang mirip. Hal yang sama juga ditemukan pada perbedaan antara jenis kelamin dan tingkat kecemasan baik pada usia 7 tahun mau pun 10 tahun. Pada perhitungan chi-square antara tingkat kecemasan dan jenis kelamin di kelompok usia 7 tahun, ditemukan nilai $p=0,325$ atau $p>0,05$ yang menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan usia 7 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna. Sementara itu, pada perhitungan chi-square antara kecemasan dan jenis kelamin di kelompok usia 10, ditemukan nilai $p=0,327$ atau $p>0,05$ jadi hal tersebut menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan usia 10 tahun namun perbedaan tersebut tidak bermakna. Hal ini sesuai dengan pernyataan Amin (2004) dan Rayen (2006) yang menyatakan tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan laki-laki dan perempuan.^[46, 47]

Kelemahan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan kuesioner dan interview ada kemungkinan responden tidak menjawab jujur karena ada faktor malu atau ingin mendapatkan hasil yang terbaik. Pada penelitian ini juga tidak ada metode cross-check terhadap jawaban pasien.