

## PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PELAYANAN KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI POLI GIGI PUSKESMAS KOMBOS

Mustapa Bidjuni<sup>1</sup>, Edny Iroth<sup>2</sup>

1),2) Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado. JL. R.W. Mongisidi Malalayang II Manado

Email : [mustapabidjuni@gmail.com](mailto:mustapabidjuni@gmail.com)

### ABSTRAK

Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Komunikasi Terapeutik Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos. **Metode:** Jenis penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan “cross sectional study”. Sampel dalam penelitian ini diambil secara accidental sampling berjumlah 42 orang dengan menggunakan rumus Yamane. Alat: Alat ukurnya menggunakan kuesioner terstruktur. Data yang diperoleh kemudian ditabulasi dan dianalisis dengan menggunakan Uji statistik Chi-Square untuk melihat pengaruh komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien. **Hasil:** Hasil analisis dengan uji Chi-Square diperoleh nilai  $p=0,678$  ( $p > \alpha 0,05$ ) yang berarti menolak  $H_1$ . **Kesimpulan:** kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien di poli gigi Puskesmas Kombos.

**Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan**

### ABSTRACT

Therapeutic communication is the ability or skill of the nurse to help the patient adapt to stress, overcome psychological disorders and learn how to relate to others. This study aims to determine the Effect of Therapeutic Communication Dental and Oral Health Services Against Patient Anxiety Level in Dental Policewoman Kombos Community Health Center. **Methods:** The research type was analytical descriptive with cross sectional study approach. The sample in this study was taken by accidental sampling amounted to 42 people using the formula Yamane. **Tools:** The meter uses a structured questionnaire. The data obtained were then tabulated and analyzed using Chi-Square statistical test to see the effect of therapeutic communication of dental and oral health services to patient's anxiety level. **Result:** The result of analysis with Chi-Square test obtained  $p$  value = 0.678 ( $p > \alpha 0.05$ ) which means reject  $H_1$ . **Conclusions:** The conclusions of this study indicate that there is no therapeutic communication influence in dental and oral health services to patient anxiety level in dental polis of Kombos Health Center.

**Keywords: Therapeutic Communication, Level of Anxiety**

### PENDAHULUAN

Banyak hal yang harus diperhatikan untuk meningkatkan derajat kesehatan salah

satunya yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan.<sup>4</sup> Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang

merupakan bagian dari kegiatan pokok puskesmas.<sup>1</sup> Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yahya dkk (2016), kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien mengenai perawatan yang akan dilakukan dapat menjadi salah satu faktor pencetus timbulnya rasa cemas, untuk itu perlu dilakukan pendekatan dan komunikasi yang baik oleh perawat gigi ke pasien untuk mengurangi kecemasan mereka agar tidak menimbulkan masalah dalam proses perawatan.<sup>2</sup> Komunikasi sangat penting dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai suatu upaya penyembuhan yang dikenal dengan komunikasi *therapeutik*. Komunikasi *therapeutik* sendiri diartikan sebagai suatu proses penyampaian nasehat kepada pasien untuk mendukung upaya penyembuhan.<sup>3</sup> Upaya untuk segera menciptakan hubungan atau komunikasi yang positif, dapat mengurangi rasa cemas dan ingin diperhatikan dari pasien. Perhatian dan bantuan yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh pasien.<sup>4</sup> Data Survei awal yang dilakukan pada 10 sampel, Dari 10 responden yang diwawancarai tentang komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien melalui beberapa pertanyaan yaitu apakah perawat gigi menyapa bapak/ibu/saudara dengan ramah, apakah perawat gigi memberi tahu bapak/ibu/saudara bahwa akan dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu sebelum dilakukan tindakan perawatan, apakah perawat gigi memberi tahu kepada bapak/ibu/saudara hasil pemeriksaan gigi, bagaimana perasaan bapak/ibu/saudara pada saat menunggu giliran untuk dilakukan perawatan, bagaimana perasaan bapak/ibu/saudara ketika sedang dalam tindakan perawatan dan melihat alat-alat yang digunakan, 6 orang (60%) responden mengatakan perawat gigi tidak berkomunikasi dengan baik dan responden

merasa cemas dengan alasan mereka takut bila melihat alat kedokteran gigi seperti jarum suntik dan tang pencabutan gigi, sedangkan yang 4 orang (40%) mengatakan perawat gigi berkomunikasi dengan baik dan pasien merasa tidak cemas.

Komunikasi adalah suatu proses pertukaran ide, perasaan, dan pikiran antara dua orang atau lebih yang bertujuan untuk terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku.<sup>5</sup> Menurut Herijulianti dkk (2001), komunikasi dapat diartikan juga sesuatu pengiriman atau penerimaan pesan atau berita melalui surat sebagai media antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami yang didalamnya terdapat unsur sumber/ pengiriman berita atau pesan yang disampaikan (alat) umpan balik sasaran serta akibat.<sup>6</sup> Menurut seorang ahli komunikasi, Effendy O.U. (2002), komunikasi terdiri dari lima komponen yaitu komunikator, komunikan, pesan, media, dan efek/akibat.<sup>7</sup> a. Komunikator: Komunikator adalah orang yang memprekarsai adanya komunikasi. Komunikator juga disebut juga sebagai sumber berita. b. Komunikan: Komunikan adalah orang yang menjadi objek komunikasi, pihak yang menerima berita atau pesan dari komunikator. c. Pesan: Pesan adalah segala sesuatu yang disampaikan. Pesan dapat berupa ide, pendapat, pikiran dan saran. d. Media: Media adalah segala sarana yang digunakan oleh komunikator untuk menyampaikan pesan pada orang lain. e. Efek / akibat; Efek atau akibat atau dampak adalah hasil dari komunikasi. Perubahan dapat ditemukan pada aspek pengetahuan, sikap, maupun tingkah laku. Terjadinya perubahan perilaku adalah tujuan akhir dari komunikasi.<sup>5</sup> Tingkat

hubungan komunikasi dibagi tiga yaitu: a. Komunikasi *intrapersonal*: Komunikasi *intrapersonal* ini terjadi dalam diri individu itu sendiri. Komunikasi ini akan membantu agar seseorang atau individu tetap sadar akan kejadian disekitarnya. Bila anda melamun maka anda sedang melakukan komunikasi intrapersonal. b. Komunikasi *interpersonal*: Komunikasi *interpersonal* adalah interaksi antara dua orang atau kelompok kecil. Komunikasi ini merupakan inti dari praktik keperawatan karena dapat terjadi antara perawat dengan klien serta keluarga, perawat dengan perawat, dan perawat dengan tim kesehatan lainnya. c. Komunikasi massa; Komunikasi massa adalah interaksi yang terjadi dalam kelompok yang besar. Ceramah yang diberikan pada mahasiswa, kampanye, merupakan contoh komunikasi massa. 1. Pengertian Komunikasi Terapeutik; Northouse (1998) Menyatakan bahwa, komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.<sup>7</sup> Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat.<sup>4</sup>, Tujuan komunikasi terapeutik yaitu: a. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan, b. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya, c. Mempengaruhi orang lain, lingkungan

fisik, dan dirinya sendiri. 3. Manfaat Komunikasi Terapeutik: a. Mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dengan pasien melalui hubungan perawat-klien, b. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, mengkaji masalah dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat.<sup>5</sup>

Tahapan komunikasi terapeutik sebagai berikut : a. Tahap Prainteraksi; 1). Mengumpulkan data tentang klien, 2). Mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutan diri, 3). Membuat rencana pertemuan dengan klien (kegiatan, waktu, tempat), b. Tahap Orientasi, c. Tahap Kerja. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dilaksanakan melalui program Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta.<sup>5</sup> Tujuan pelayanan kesehatan gigi Puskesmas yaitu 1. Meningkatkan kesadaran, sikap dan perilaku masyarakat dalam kemampuanelihara diri dibidang kesehatan gigi dan mulut dan mampu mencapai pengobatan sedini mungkin dengan jalan memberikan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. 2. Menurunkan prevalensi penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat (karies dan penyakit periodontal) dengan upaya perlindungan khusus tanpa mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan terutama pada kelompok yang rentan terhadap karies. 3. Terhindarnya dan berkurangnya gangguan fungsi kunyah akibat kerusakan gigi. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dipuskesmas dilaksanakan melalui : 1. Pelayanan kesehatan gigi pada masyarakat (UKGM), 2. Pelayanan kesehatan gigi pada anak usia sekolah (UKGS), 3. Pelayanan kesehatan gigi pada penderita pengunjung Puskesmas (BP)<sup>6</sup>

Pengertian Kecemasan; Menurut Stuart (1995) kecemasan/ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik.<sup>9</sup> Tingkat kecemasan, tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu a. *Ansietas* ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. *Ansietas* pada tahap ini menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. *Ansietas* ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. b. *Ansietas* sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih banyak jika diberi arahan. c. *Ansietas* berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Individu cenderung untuk berfokus pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat berfokus pada suatu area lain. d. Tingkat panik dari *ansietas* berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.<sup>8</sup>

Tanda/ciri-ciri kecemasan dalam Sunaryo, (2004) Ciri-ciri kecemasan atau *ansietas* terdiri dari a. Ciri-ciri Psikologik misalnya khawatir, gugup, tegang, cemas, rasa tak aman, takut dan cepat terkejut. b. Ciri-ciri Somatik misalnya palpitasi (debaran jantung yang cepat/keras), keringat dingin pada telapak tangan,

tekanan darah tinggi, peristaltic bertambah.<sup>9</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Komunikasi Terapeutik Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Variabel independen yaitu Komunikasi Terapeutik Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, sedangkan variabel dependen yaitu Tingkat Kecemasan Pasien. Populasi penelitian yaitu pasien yang berobat di poli gigi Puskesmas Kombos selama bulan Mei 2016, dimana jumlah pasien dalam sebulan berjumlah 72 orang. Sampel penelitian diambil secara kebetulan (*Accidental Sampling*) pada minggu ke 3 dan 4 bulan Mei 2016 selama 12 hari kerja yang dihitung menggunakan rumus *Yamane*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder, data yang diperoleh akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan distribusi kemudian dipersentasikan, untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien menggunakan uji statistik *Chi Square* dibantu dengan perangkat lunak statistik komputer (SPSS).

## HASIL

Distribusi responden menurut jenis kelamin pasien di Poli Gigi Puskesmas

Kombos menunjukkan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu sebanyak 29 responden (69,0%), dibandingkan dengan responden jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 responden (31%). distribusi responden menurut kelompok umur pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos menunjukkan bahwa kelompok umur 19-29 tahun paling banyak yaitu 23 responden (54,8%) jika dibandingkan dengan kelompok umur 30-39 tahun yaitu 15 responden (35,7%), dan kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 4 responden (9,5%). distribusi responden kriteria komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos menunjukkan bahwa jumlah responden dengan komunikasi terapeutik kriteria “Baik” yaitu sebanyak 29 responden (69,0%), dan kriteria “Kurang Baik” sebanyak 13 responden (31,0%).4 distribusi responden menurut tingkat kecemasan pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos menunjukkan bahwa jumlah responden dengan tingkat kecemasan “Ringan” yaitu sebanyak 23 responden (54,8%), “Sedang” sebanyak 19 responden (31,0%), dan tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat. Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi Square* tabel 2x2 menunjukkan *p value* pada tingkat kemaknaan 95% *alpha* 0,05 yaitu  $p = 0,678 > \alpha 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa  $H_1$  (Hipotesis alternatif) ditolak yang artinya tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien di poli gigi Puskesmas Kombos.

## PEMBAHASAN

Distribusi responden menurut jenis kelamin pasien di Poli Gigi Puskesmas

Kombos menunjukkan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu sebanyak 29 responden (69,0%), dibandingkan dengan responden jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 responden (31%). distribusi responden menurut kelompok umur pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos menunjukkan bahwa kelompok umur 19-29 tahun paling banyak yaitu 23 responden (54,8%) jika dibandingkan dengan kelompok umur 30-39 tahun yaitu 15 responden (35,7%), dan kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 4 responden (9,5%). distribusi responden kriteria komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos menunjukkan bahwa jumlah responden dengan komunikasi terapeutik kriteria “Baik” yaitu sebanyak 29 responden (69,0%), dan kriteria “Kurang Baik” sebanyak 13 responden (31,0%).4 distribusi responden menurut tingkat kecemasan pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos menunjukkan bahwa jumlah responden dengan tingkat kecemasan “Ringan” yaitu sebanyak 23 responden (54,8%), “Sedang” sebanyak 19 responden (31,0%), dan tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat. Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi Square* tabel 2x2 menunjukkan *p value* pada tingkat kemaknaan 95% *alpha* 0,05 yaitu  $p = 0,678 > \alpha 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa  $H_1$  (Hipotesis alternatif) ditolak yang artinya tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien di poli gigi Puskesmas Kombos.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian pengaruh komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien yang dilakukan pada 42 orang responden di poli gigi Puskesmas Kombos, disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kecemasan pasien di poli gigi Puskesmas Kombos.

### Saran

Setelah melaksanakan penelitian dan membahas hasil penelitian ini, maka penulis memberikan saran; 1. Bagi perawat gigi di poli gigi Puskesmas Kombos tetap mempertahankan komunikasi terapeutiknya sehingga pasien tidak merasa cemas dalam melakukan pemeriksaan atau perawatan, 2. Bagi pasien poli gigi Puskesmas Kombos harus berpikir yang positif terhadap pemeriksaan/perawatan yang akan dilakukan oleh perawat gigi agar perasaannya bisa lebih tenang dan tidak merasa cemas sehingga proses pemeriksaan/perawatan bisa berjalan dengan baik, 3. Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti variabel lain yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pada saat melakukan penambalan gigi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Triwibowo, C. & Puspahandani, M, E. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan*

*Masyarakat*. Ed 1. Hal 230, 232. Nuha Medika, Yogyakarta.

2. Yahya, Nurrany, Brany., Leman, Michael, Andreas. & Hutagalung, Bernart, S, P. (2016). Gambaran Kecemasan Pasien Ekstraksi Gigi Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut (RSGM) Unsrat. *Jurnal Ilmiah Farmasi. Unsrat.5 (1:39-40, 44)*
3. Tyastuti, S., Kusmiyati, Y. & Handayani, S. (2009). *Komunikasi dan Konseling Dalam Pelayanan Kebidanan*. Ed 9. Hal 3. Penerbit Fitramaya, Yogyakarta.
4. Prawirohardjo. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Ed 8. Hal 17, 35, 37. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
5. Damaiyanti, Mukhrimah. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktek Keperawatan*. Ed 1. Hal 2, 3, 11-12, 28-29. PT Refika Aditama
6. Herijulianti., Indriani, T, S. & Artini, S. (2001). *Pendidikan kesehatan Gigi*. Ed 1. Hal 30, 119. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
7. Suryani. (2006). *Komunikasi Terapeutik (Teori dan Praktek)*. Ed 1. Hal 3-5, 12. Buku Kedokteran. EGC, Jakarta
8. Riyadi, S. & Purwanto, T. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Ed 1. Hal 43-44. Graha Ilmu, Yogyakarta.
9. Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Hal 158-159. Buku Kedokteran. EGC, Jakarta.