

Efektivitas Komunikasi Teraupetik Dalam Mengatasi Tingkat Kecemasan Pasien Ekstraksi Gigi

Umniyah Bahiro Putri¹, Syamsuddin Abu Bakar², drg. Rini Irmayanti Sitanaya³

Jurusan Kesehatan Gigi

Poltekkes Kemenkes Makassar

Email Penulis Korespondensi (K): umniyah_bahiro_po714261211112@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap kesehatan secara keseluruhan. Selama dua belas bulan terakhir, sekitar 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut, namun hanya 10,2% di antaranya yang mendapatkan perawatan dari tenaga profesional di bidang kesehatan gigi. **Tujuan penelitian ini** Untuk mengetahui Efektivitas Komunikasi Teraupetik Dalam Mengatasi Tingkat Kecemasan Pasien Ekstraksi Gigi Di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi Dan Mulut (RSKDGM) **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah analitik observasional, dengan taraf pengambilan data *Cross Sectional* yaitu penelitian yang dilakukan sekali pengamatan pada suatu waktu tertentu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memainkan peranan yang signifikan penting dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum melakukan prosedur pencabutan gigi. Sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar responden (75%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang dan 23,8% berada dalam kategori kecemasan berat. Namun, setelah diberikan komunikasi terapeutik, terjadi perubahan signifikan, di mana 86,3% pasien berada dalam kategori kecemasan ringan dan tidak ada pasien yang mengalami kecemasan berat. **Kesimpulan:** Komunikasi terapeutik terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan ekstraksi gigi

Kata Kunci : Terupetik, Ekstraksi, Observasional, RSKDGM.

The Effectiveness of Therapeutic Communication in Overcoming Anxiety Levels of Dental Extraction Patients

ABSTRACT

Background: Dental and oral health is an important factor that influences overall health. During the last twelve months, around 57.6% of Indonesia's population experienced dental and oral problems, but only 10.2% of them received treatment from professionals in the dental health sector. The aim of this research is to determine the effectiveness of therapeutic communication in overcoming the anxiety level of tooth extraction patients at the Special Dental and Oral Regional Hospital (RSKDGM). Research method: This type of research is observational analytic, with a cross-sectional data collection level, namely research carried out in one observation at a certain time. The research results show that therapeutic communication plays a significant role in reducing the patient's anxiety level before carrying out a tooth extraction procedure. Before the intervention was carried out, the majority of respondents (75%) experienced anxiety in the moderate category and 23.8% were in the severe anxiety category. However, after being given therapeutic communication, significant changes occurred, where 86.3% of patients were in the mild anxiety category and no patients experienced severe anxiety. Conclusion: Therapeutic communication has proven effective in reducing the anxiety levels of patients who are about to undergo tooth extraction.

Keywords: Terupetics, Extraction, Observational, RSKDGM.

PENDAHULUAN

Menurut data dari Research in Basic Health (RISKESDAS) 2018, kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap kesehatan secara keseluruhan. Selama dua belas bulan terakhir, sekitar 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut, namun hanya 10,2% di antaranya yang mendapatkan perawatan dari tenaga profesional di bidang kesehatan gigi.

Salah satu tindakan umum yang dilakukan oleh dokter gigi adalah pencabutan gigi. Prosedur ini dikenal dengan istilah pembedahan, yang melibatkan pengangkatan bagian gigi beserta jaringan di sekitarnya yang terletak di dalam rongga mulut. Biasanya, pencabutan gigi dilakukan akibat masalah yang berkaitan dengan kesehatan gusi, seperti penyakit periodontal dan kondisi lain yang menyebabkan gangguan gusi yang tidak dapat diatasi dengan pengobatan konvensional. (Ketut Harapan et al., n.d.)

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Ruli Meilina Siregar et al., 2022a) terhadap variabel kecemasan, pasien cenderung merasa lebih khawatir saat menggunakan peralatan medis seperti pinset, obat-obatan, dan alat-alat tajam lainnya. Selain itu, banyaknya prosedur yang harus dilakukan selama perawatan gigi dapat menambah rasa cemas mereka. Jika anggota staf kesehatan berbicara dengan suara yang keras, hal ini dapat meningkatkan kecemasan pasien. Ini menunjukkan bahwa sikap tidak ramah atau kurang bersahabat dari staf kesehatan dapat memperburuk tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien.

Kecemasan merupakan pengalaman perasaan yang menyakitkan serta tidak menyenangkan. Ia timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan dalam atau intern dari tubuh, ketegangan ini akibat suatu dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat saraf yang otonom. Misalnya, apabila seseorang menghadapi keadaan yang berbahaya dan menakutkan, jantungnya akan bergerak lebih cepat, nafasnya menjadi sesak, mulutnya menjadi kering dan telapak tangannya berkeringat, reaksi semacam inilah yang kemudian menimbulkan reaksi kecemasan. (hayat abdul, 2014)

Dalam banyak kasus, saat anak-anak pertama kali mengunjungi fasilitas kesehatan gigi dan mulut, mereka cenderung merasa khawatir ketika duduk di kursi pemeriksaan dan melihat berbagai peralatan yang digunakan untuk perawatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil analisis data terdahulu yang telah dilakukan oleh (Ruli Meilina Siregar et al., 2022a), dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik tenaga kesehatan pada saat pencabutan gigi terhadap rasa cemas anak di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. Hal ini didukung dengan pendapat yang menyatakan bahwa tujuan komunikasi terapeutik menurut Purwanto (1994) dalam (Ruli Meilina Siregar et al., 2022a) Mendukung pasien dalam menjelaskan, mengurangi tekanan emosional dan mental, serta mendorong mereka untuk berinisiatif dalam mengubah keadaan yang mereka hadapi adalah langkah yang sangat krusial. Hal ini dapat dicapai jika pasien memiliki keyakinan pada hal-hal yang diperlukan.

Komunikasi memang sangat dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan penyembuhan pasien. Baik itu komunikasi secara verbal maupun non verbal. Tidak dapat dipungkiri lagi bahwa keberhasilan dalam proses penyembuhan pasien itu selain dengan menggunakan teknik pengobatan medis harus ditunjang juga dengan teknik berkomunikasi yang efektif.

Dengan komunikasi terapeutik ini dapat disadari bahwa perawatan medis melalui penggunaan obat-obatan bukanlah satu-satunya metode untuk mencapai kesembuhan. Setiap individu sudah dilengkapi dengan semua bahan kimia yang diperlukan untuk mempertahankan kehidupan, dan faktor terpenting dalam mencapai kesembuhan adalah memiliki otak yang sehat dan sikap yang positif. (andriana Dila Putri, 2016)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional, dengan taraf pengambilan data *Cross Sectional* yaitu penelitian yang dilakukan sekali pengamatan pada suatu waktu tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil dari pengumpulan data melalui pengisian kuesioner menunjukkan karakteristik para responden yang disajikan dalam bentuk tabel, sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia Dan Jenis Kelamin

Kelompok usia	Jenis kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
16 – 23 tahun	4 (5%)	13 (16,3%)	17 (21,3%)
24 – 31 tahun	9 (11,3%)	20 (25%)	29 (36,3%)
32 – 39 tahun	8 (10%)	14 (17,5%)	22 (27,5%)
40 – 47 tahun	2 (2,5%)	6 (7,5%)	8 (10%)
48 – 55 tahun	0 (0%)	4 (5%)	4 (5%)
Total	23 (28,7%)	57 (71,3%)	80 (100%)

Ket: Nilai ditampilkan dalam n(%)

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin. Dari total 80 responden, mayoritas merupakan perempuan sebanyak 57 orang (71,3%), sedangkan laki-laki berjumlah 23 orang (28,7%). Berdasarkan distribusi usia responden berdasarkan jenis kelamin. Pada responden laki-laki sebagian besar memiliki usia antara 24 sampai 31 tahun sebanyak 9 responden (11,3%). Selain itu, pada responden perempuan sebagian besar memiliki usia antara 32 sampai 39 tahun sebanyak 14 responden (17,5%).

Tabel 4. 2 Distribusi Tingkat Kecemasan dan Kelompok Usia Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Ekstraksi Gigi

Tingkat kecemasan	Usia (tahun)										Total	
	16-23		24-31		32-39		40-47		48-55			
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Rendah	0 (0)	16 (44,4%)	0 (0)	22 (37,9%)	1 (2,3%)	20 (45,5%)	0 (0)	7 (50%)	0 (0)	4 (50%)	1 (0,6%)	69 (43,1%)
Sedang	14 (38,9%)	2 (5,6%)	20 (34,5%)	7 (12,1%)	18 (40,9%)	2 (4,5%)	6 (42,9%)	0 (0)	2 (25%)	0 (0)	60 (37,5%)	11 (6,9%)
Tinggi	4 (11,1%)	0 (0)	9 (15,5%)	0 (0)	3 (6,8%)	0 (0)	1 (7,1%)	0 (0)	2 (25%)	0 (0)	19 (11,9%)	0 (0)
Total	18 (50%)	18 (50%)	29 (50%)	29 (50%)	22 (50%)	22 (50%)	7 (50%)	7 (50%)	4 (50%)	4 (50%)	80 (50%)	80 (50%)

Berdasarkan table (4.2) menunjukkan distribusi tingkat kecemasan dan kelompok usia sebelum dan setelah dilakukan tindakan ekstraksi gigi. Pada tingkat kecemasan rendah, sebelum perlakuan sebagian besar responden memiliki usia antara 32-39 tahun sebanyak 1 responden (2,3%) sedangkan setelah perlakuan sebagian besar responden memiliki usia antara 24-31 tahun sebanyak 22 responden (37,9%). Pada tingkat kecemasan sedang, sebelum perlakuan sebagian besar responden memiliki usia antara 24-31 tahun sebanyak 20 responden (34,5%) sedangkan setelah perlakuan sebagian besar responden memiliki usia antara 24-31 tahun sebanyak 7 responden (12,1%). Pada tingkat kecemasan tinggi, sebelum perlakuan sebagian besar responden memiliki usia antara 24-31 tahun sebanyak 9 responden (15,5%).

Tabel 4. 3 Distribusi Tingkat Kecemasan dan Jenis Kelamin Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Ekstraksi Gigi

Tingkat kecemasan	Jenis kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		Sebelum	Setelah
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah		
Rendah	1 (2,2%)	21 (45,7%)	0 (0)	48 (42,1%)	1 (0,6%)	69 (43,1%)
Sedang	19 (41,3%)	2 (4,3%)	41 (36%)	9 (7,9%)	60 (37,5%)	11 (6,9%)
Tinggi	3 (6,5%)	0 (0)	16 (14%)	0 (0)	19 (11,9%)	0 (0)
Total	23 (50%)	23 (50%)	57 (50%)	57 (50%)	80 (50%)	80 (50%)

Berdasarkan table (4.3) menunjukkan distribusi tingkat kecemasan dan jenis kelamin sebelum dan setelah dilakukan tindakan ekstraksi gigi. Pada tingkat kecemasan rendah, sebelum perlakuan sebagian besar responden laki-laki sebanyak 1 responden (0,6%) sedangkan setelah perlakuan Sebagian besar adalah perempuan sebanyak 48 responden (42,1%). Pada tingkat kecemasan sedang, sebelum perlakuan sebagian besar responden perempuan sebanyak 41 responden (36%) sedangkan setelah perlakuan sebagian besar adalah perempuan sebanyak 9 responden (7,9%). Pada tingkat kecemasan tinggi, sebelum perlakuan sebagian besar responden perempuan sebanyak 16 responden (14%).

Tabel 4. 4 Distribusi Komunikasi Teraupetik Pada Responden Ekstraksi Gigi

komunikasi Teraupetik	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	80	100
Total	80	100

Berdasarkan table 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi untuk komunikasi teraupetik. Seluruh responden memiliki komunikasi teraupetik dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan pelaksanaan komunikasi teraupetik pada pasien dapat memberikan dampak yang baik pada pasien dalam meminimalisir rasa cemas dan takut dalam perawatan gigi.

Tabel 4.5 Distribusi Efektivitas Komunikasi Teraupetik Terhadap Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dan Setelah Ekstraksi Gigi

Tingkat kecemasan	Komunikasi Teraupetik						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		Sebelum	Setelah
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah		
Rendah	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0,6%)	69 (43,1%)	1 (0,6%)	69 (43,1%)
Sedang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	60 (37,5%)	11 (6,9%)	60 (37,5%)	11 (6,9%)
Tinggi	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	19 (11,9%)	0 (0)	19 (11,9%)	0 (0)
Total	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	80 (50%)	80 (50%)	80 (50%)	80 (50%)

Berdasarkan table (4.5) menunjukkan kategori komunikasi teraupetik terhadap kecemasan sebelum dan setelah ekstraksi gigi. Pada tingkat kecemasan rendah, sebelum perlakuan responden memiliki komunikasi teraupetik dalam kategori baik sebanyak 1 responden (0,6%) sedangkan setelah perlakuan memiliki komunikasi teraupetik dalam kategori baik sebanyak 69 responden (43,1%). Selain itu pada tingkat kecemasan sedang, sebelum perlakuan responden memiliki komunikasi teraupetik dalam kategori baik sebanyak 60 responden (37,5%) sedangkan setelah perlakuan memiliki komunikasi teraupetik dalam kategori baik sebanyak 11 responden (6,9%). Pada tingkat kecemasan tinggi, sebelum perlakuan responden memiliki komunikasi teraupetik dalam kategori baik sebanyak 19 responden (11,9%) dalam mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani ekstraksi gigi.

Tabel 4. 6 Uji Normalitas

	Statistic	df	p-value
Sebelum	0,211	80	0,000
Setelah	0,311	80	0,000

Ket: Uji Kolmogorov-Smirnov, normal (p-value>0,05)

Berdasarkan table 4.9 menunjukkan uji normalitas untuk tingkat kecemasan sebelum dan setelah perlakuan. Ditunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dibandingkan dengan 0,05 (p-value < 0,05). Ini menunjukkan bahwa data tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan tidak berdistribusi secara normal, sehingga analisis perbandingan dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Tabel 4.7 Analisis Perbandingan Tingkat Kecemasan Respoen Ekstraksi Gigi

	Mean $\pm$ SD	p-value
Sebelum	10,94 $\pm$ 2,45	0,000
Setelah	5,83 $\pm$ 1,09	

Ket: Uji Wilcoxon, signifikan (p-value<0,05)

Berdasarkan table 4.10 menunjukkan analisis perbandingan kecemasan sebelum dan setelah perlakuan. Sebelum perlakuan diberikan menunjukkan nilai rata-rata sebesar 10,94 dengan standar deviasi sebesar 2,45, sedangkan setelah perlakuan diberikan terjadi penurunan nilai \ rata-rata menjadi 5,83 dengan standar deviasi sebesar 1,09. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dibandingkan dengan 0,05 (p-value < 0,05), ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan kecemasan sebelum dan setelah perlakuan diberikan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memainkan peranan yang signifikan penting dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum melakukan prosedur pencabutan gigi. Sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar responden (75%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang dan 23,8% berada dalam kategori kecemasan berat. Namun, setelah diberikan komunikasi terapeutik, terjadi perubahan signifikan, di mana 86,3% pasien berada dalam kategori kecemasan ringan dan tidak ada pasien yang mengalami kecemasan berat.

Kelompok usia muda dan perempuan mendominasi jumlah responden. Hal ini bisa menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mencari perawatan kesehatan gigi, dan usia muda cenderung lebih waspada terhadap kesehatan gigi, namun juga mungkin lebih rentan terhadap kecemasan. Komunikasi terapeutik terbukti sangat efektif dalam menurunkan kecemasan, terutama pada kelompok usia produktif seperti 24–39 tahun yang sebelumnya memiliki tingkat kecemasan sedang atau tinggi.

Baik laki-laki maupun perempuan menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan setelah intervensi komunikasi terapeutik. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik efektif tanpa memandang jenis kelamin. Efektivitas komunikasi terapeutik sangat tinggi, terutama jika dilakukan dengan baik. Pendekatan komunikasi yang baik dapat secara signifikan mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani ekstraksi gigi.

Komunikasi terapeutik merupakan jenis interaksi profesional antara tenaga medis dan pasien yang bertujuan untuk meningkatkan rasa nyaman, kepercayaan, serta kerja sama dalam proses perawatan. Dalam konteks pencabutan gigi, yang merupakan prosedur invasif dan seringkali menimbulkan tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien, komunikasi terapeutik berperan dalam mengurangi ketidakpastian serta menyediakan informasi yang jelas dan empatik mengenai prosedur yang akan dilaksanakan.

Penurunan kecemasan ini dapat dijelaskan melalui beberapa aspek penting dalam komunikasi terapeutik. Pertama, aspek afektif dari komunikasi, yaitu kemampuan tenaga kesehatan menunjukkan empati, mendengarkan dengan aktif, dan memahami kekhawatiran pasien. Kedua, aspek informatif, yaitu bagaimana informasi medis dan prosedur dijelaskan dengan cara yang mudah dimengerti dan menenangkan. Ketiga, aspek persuasif dan suportif, yaitu kemampuan tenaga medis untuk meyakinkan pasien bahwa tindakan yang akan dilakukan aman, penting, dan akan dilakukan dengan

profesional.

Secara psikologis, kecemasan muncul sebagai respons terhadap situasi yang dianggap mengancam, termasuk tindakan medis seperti pencabutan gigi. Respons ini dapat diperkuat jika pasien merasa tidak tahu apa yang akan terjadi, merasa tidak memiliki kendali, atau merasa tidak didukung secara emosional. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik menjadi alat penting untuk mengintervensi siklus kecemasan ini. Dengan memberikan informasi yang jujur namun menenangkan, menjawab pertanyaan pasien, serta menunjukkan sikap peduli dan tidak menghakimi, tenaga kesehatan dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan percaya diri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ruli Meilina Siregar et al., 2022) yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik secara signifikan dapat menurunkan rasa cemas pada anak saat pencabutan gigi di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. Dalam penelitian tersebut, anak-anak yang mendapatkan pendekatan komunikatif seperti sentuhan lembut, kata-kata penyemangat, dan penjelasan prosedur yang sederhana mengalami penurunan kecemasan yang nyata dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan pendekatan tersebut. Penurunan kecemasan ini terjadi karena komunikasi terapeutik mampu menciptakan rasa aman dan memperkuat hubungan saling percaya antara pasien dan tenaga kesehatan.

Selain itu, (Istiani et al., 2024) dalam penelitian kuasi-eksperimen yang dilakukan di Poli Bedah Mulut RSUP Persahabatan juga membuktikan bahwa komunikasi terapeutik mampu mengurangi tingkat kecemasan pasien dewasa yang akan menjalani tindakan odontektomi. Pasien yang diberikan komunikasi terapeutik mengalami penurunan skor kecemasan berdasarkan skala yang digunakan, dan hasil uji statistik menunjukkan signifikansi perbedaan pretest dan posttest ($p < 0,05$). Penelitian ini memperkuat bukti bahwa komunikasi terapeutik tidak hanya efektif pada anak-anak, tetapi juga pada pasien dewasa, bahkan dalam prosedur gigi yang lebih kompleks seperti odontektomi.

Adanya persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarganya sehingga perawat perlu memberikan dukungan mental kepada pasien yang akan dilakukan operasi dan dapat dilakukan berbagai cara untuk memberi dukungan yaitu membantu pasien mengetahui tindakan yang dialami pasien sebelum operasi minor seperti ekstraksi gigi. Memberikan penjelasan kepada pasien mengenai waktu pelaksanaan prosedur, pengalaman yang akan dialami selama operasi, serta memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarganya untuk bertanya mengenai proses yang berlangsung. Selain itu, penting untuk memperbaiki pemahaman yang keliru mengenai tindakan ekstraksi dan aspek lainnya, karena kesalahpahaman dapat menyebabkan kecemasan pada pasien. (eksal., 2024)

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang diungkapkan oleh (Handayani et al., 2024) dalam riset mereka mengenai "Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Rasa Takut Pada Anak Saat Pencabutan Gigi Di Puskesmas Pantai Cermin Kabupaten Langkat" Penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh positif dari komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap tingkat ketakutan anak-anak yang akan menjalani prosedur pencabutan gigi di Puskesmas Pantai Cermin Tanjung Pura, dengan nilai p-value sebesar 0.041 atau $p < 0,05$.

Dalam konteks ini, penting untuk melakukan analisis mendalam terhadap berbagai faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas komunikasi terapeutik. Salah satu faktor utama adalah keterampilan komunikasi tenaga kesehatan. Penelitian oleh McLeod (2020) dalam tinjauan literturnya mengeksplorasi berbagai aspek komunikasi terapeutik dan dampaknya terhadap pasien. Dia mencatat bahwa komunikasi terapeutik bukan hanya tentang berbicara, tetapi juga tentang mendengarkan dan memahami kebutuhan pasien. Pendekatan yang lebih holistik dalam komunikasi dapat membantu menciptakan hubungan yang lebih baik antara pasien dan tenaga kesehatan, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan hasil perawatan.

Lebih jauh lagi penelitian oleh Alavi dan Khosravi (2021) secara spesifik membahas peran komunikasi dalam mengurangi kecemasan gigi. Mereka menekankan pentingnya komunikasi yang jelas dan empatik dalam mengatasi ketakutan pasien terhadap prosedur gigi. Penelitian mereka menunjukkan bahwa ketika pasien merasa didengar dan dipahami, mereka lebih cenderung untuk merasa tenang dan siap menghadapi prosedur.

Selain itu, Liu dan Chen (2022) menambahkan bukti empiris tentang efektivitas komunikasi praoperasi dalam

mengurangi kecemasan pada pasien gigi. Dalam penelitian mereka, mereka menemukan bahwa pasien yang menerima informasi yang jelas dan mendetail tentang prosedur yang akan dilakukan mengalami penurunan kecemasan yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif dapat menjadi alat yang kuat dalam mempersiapkan pasien untuk tindakan medis.

Friedman (2021) juga menyoroti hubungan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien dalam konteks perawatan gigi. Penelitiannya menunjukkan bahwa komunikasi yang baik tidak hanya berperan dalam mengurangi kecemasan, tetapi juga dapat meningkatkan pengalaman keseluruhan pasien. Hal ini menjadi sangat penting untuk dipertimbangkan, terutama dalam prosedur yang cenderung menimbulkan ketegangan seperti ekstraksi gigi.

Lebih lanjut, Smith dan Jones (2023) menekankan teknik komunikasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menurunkan kecemasan pasien. Dengan memberikan wawasan tentang metode yang efektif dalam berkomunikasi dengan pasien, penelitian ini dapat membantu merumuskan rekomendasi praktis guna meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik dalam konteks perawatan gigi, khususnya saat melakukan ekstraksi gigi.

KESIMPULAN

Komunikasi terapeutik terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan ekstraksi gigi

SARAN

Disarankan untuk secara aktif menerapkan komunikasi terapeutik sebagai bagian dari prosedur standar sebelum tindakan ekstraksi gigi. Pendekatan ini terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pasien, sehingga dapat meningkatkan kerja sama pasien selama prosedur serta mengurangi risiko komplikasi akibat ketegangan berlebihan. Serta Pasien diharapkan tidak ragu untuk mengungkapkan perasaan cemas atau takut kepada tenaga medis. Komunikasi dua arah yang terbuka dapat membantu tim medis memberikan dukungan emosional dan informasi yang menenangkan, sehingga prosedur berjalan dengan lebih lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alavi, N., & Khosravi, A. (2021). The role of communication in reducing dental anxiety: A review. *Dental Research Journal*, 18(1), 1–8.
- Amir, H. (2018). Penanganan ansietas pada praktek kedokteran gigi. *Jurnal B-Dent*, 3(1), 39–45.
- Andriana, D. P. (2016). Pengaruh komunikasi terapeutik.
- Aniharyati. (2011). Komunikasi terapeutik sebagai sarana efektif bagi terlaksananya tindakan keperawatan yang optimal. *Jurnal Kesehatan Prima*, 5(2).
<https://journal.iainlhokseumawe.ac.id/index.php/liwauldakwah/article/download/1243/456>
- Friedman, J. (2021). The impact of therapeutic communication on patient anxiety and satisfaction in dental care. *Journal of Dental Research*, 100(5), 123–130.
- Handayani, S., Supiara, O., Prasetyo, T. A., Kesehatan, I., & PKU Muhammadiyah Surakarta, I. (2024). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Muhammadiyah Sragen. *JUKEKE*, 3(1). <https://doi.org/10.56127/juk>
- Hariyanto, D. (2021). Pengantar ilmu komunikasi (D. F. Adi & U. D. Meidi, Eds.). UMSIDA Press.
<https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/view/978-623-6081-32-7/981>
- Hayat, A. (2014). Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Khanzah*, 12(2).
- Indrianingsih, S. T., Hunowu, S., Dewi, M. A. A. S., & Susanti, P. W. (2024). Komunikasi terapeutik keperawatan. Guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=HbMYEQAAQBAJ&pg=PA39>
- Istiani, D. M., Kristiani, A., Sopianah, Y., Politeknik Kemenkes Tasikmalaya, & Tasikmalaya, K. (2024). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pada tindakan odontektomi di poli bedah mulut RSUP Persahabatan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 5.
<https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
- Ketut Harapan, I., Kaligis, Y., Karamoy, Y., & Poltekkes Kemenkes Manado. (n.d.). Tingkat kecemasan pasien tindakan pencabutan gigi di Klinik Gigi Imanuel Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut (JIGIM)*, 5(1).
- Liu, Y., & Chen, H. (2022). The effect of preoperative communication on anxiety in dental patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Oral Science*, 14(1), 1–8.
- McLeod, J. (2020). Therapeutic communication: A review of the literature. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(2), 45–50.
- Siregar, R. M., Sugito, B. H., Hadi, S., & Poltekkes Kemenkes Surabaya. (2022). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap rasa cemas pada anak saat pencabutan gigi di Puskesmas Kahean Pematangsiantar. *E-Indonesian Journal of Health and Medical*, 2.

<http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm>

Smith, A., & Jones, B. (2023). Effective communication techniques for reducing patient anxiety in dental procedures. *International Journal of Dental Research*, 45(3), 456–467.