

Pengaruh Terapi Imajinasi Terbimbing dengan Warna Hijau terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

¹Salsabila Karina*, ²Erdianto Setya Wardhana, dan ³Sandy Christiono

¹ Pendidikan Keokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Islam Sultan Agung

*Corresponding Author:
salsabilakarina@unissula.ac.id

Abstrak

Kecemasan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang dapat timbul karena keadaan tertentu. Tindakan odontektomi merupakan salah satu dari tindakan kedokteran gigi yang dapat menimbulkan kecemasan. Imajinasi terbimbing adalah relaksasi yang mudah dan sederhana untuk mengatur kecemasan. Warna hijau dapat memberikan efek menenangkan sistem saraf. Untuk mengetahui pengaruh terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau terhadap tingkat kecemasan pasien odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jenis penelitian ini adalah quasy esperimental dengan rancangan penelitian post test only controlled group design. Analisa data statistik menggunakan independent t- test. Hasil uji Independent sample t- test diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$, hipotesis diterima) pada tingkat kecemasan pasien odontektomi yang diberikan terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau dengan pasien yang tidak diberi terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau. Terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien odontektomi.

Kata kunci: kecemasan, odontektomi, imajinasi terbimbing, warna hijau

Abstract

Unpleasant feel would raised in certain situation named anxiety. Odontectomy was a dental procedure would creased the anxiety. Giuded imagery was a convenient and easiliy reaxation technique to manage anxiety. Green color could calmed the nervous system. to determine the efectiveness of guided imagery through green color increase the anxiety level of odontectomy patient in Sultan Agung Islamic Hospital of Semarang. The design of this study is quay experimental design with post test only controlled group design. statistical analysis using independent t- test. Independent sample t- test showed that there were significant differences (p , 0,05, accepted hypothesis) in anxiety level of odontectomy patient who was got the guided imagery trough green color with odontectomy patient who not got the guided imagery trough green color therapy. The guided imagery trough green color therapy was had effectiveness to increased the anxiety level of odontectomy patient.

Keywords: anxiety, odontectomy, guided imagery, green color

1. PENDAHULUAN

Kecemasan adalah perasaan yang dirasakan oleh seseorang sebelum melakukan sesuatu yang dianggap menakutkan. Emosionalitas adalah respon individu terhadap saraf otonom yang merangsang kerja organ, seperti jantung yang berdebar lebih cepat, keluarnya keringat dengan badan yang dingin, dan perasaan cemas³.

Odontektomi merupakan pencabutan gigi dengan melakukan pembukaan *flap* dilakukan oleh dokter gigi dan lebih sering dilakukan oleh dokter gigi spesialis bedah mulut. Dampak psikologis yang dapat ditimbulkan dari prosedur odontektomi disebabkan oleh pasien akan kehilangan giginya dan pasien memahami bagaimana prosedur odontektomi yang akan dilakukan. Penyebab yang mengharuskan dilakukan prosedur odontektomi salah satunya yaitu impaksi. Kegagalan pertumbuhan gigi dalam lengkung dan masa yang normal disebut impaksi⁷.

Cara untuk mengatasi munculnya perasaan cemas dapat dilakukan dengan memberikan terapi farmakologis dan nonfarmakologis seperti distraksi (pengalihan pikiran), sugesti, dan relaksasi adalah terapi yang bisa dilakukan dengan mudah dan efektif untuk menurunkan kecemasan. Distraksi merupakan metode yang dapat dilakukan dengan berbagai metode seperti imajinasi terbimbing atau *guided imagery* merupakan karena kecemasan dapat dialihkan dengan perasaan tenang dan damai¹. Warna hijau merupakan warna yang dapat menimbulkan efek kesegaran, ketenangan, dan keseimbangan karena termasuk dalam golongan warna yang dingin⁹.

Peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau terhadap tingkat kecemasan pasien odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini memiliki manfaat untuk menambah informasi dokter gigi dan masyarakat tentang pengaruh terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau terhadap tingkat kecemasan pada pasien tindakan odontektomi.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kuasi experimental dengan rancangan penelitian *post test only controlled*. Sampel penelitian sebanyak 24 orang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan yaitu pasien yang diberi terapi imajinasi terbimbing melalui warna hijau dan kelompok kontrol yaitu pasien yang tidak diberi terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau. Kecemasan pasien diukur terlebih dahulu menggunakan skala MDA-S sebagai syarat kriteria inklusi. Kemudian kelompok intervensi diberi terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau oleh seorang hipnoterapis lalu tingkat kecemasannya untuk mengetahui adanya penurunan tingkat kecemasan, sedangkan kelompok kontrol langsung diukur tingkat kecemasannya tanpa diberikan terapi

imajinasi warna hijau. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dan tiap pertanyaan akan diberi skor 1-4 (1= tidak pernah, 2= kadang- kadang, 3= sebagian waktu, 4= hampir setiap waktu). Pertanyaan dalam kuesioner dibagi menjadi 2 yaitu pertanyaan yang menggambarkan pada kecemasan yang tinggi dan 5 pertanyaan yang menggambarkan kecemasan rendah. Hasil penelitian dianalisis dengan *Independent Sample T- Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil tingkat kecemasan kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan diperoleh hasil analisis data sebagai berikut:

Tabel 1. Rerata pengukuran tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Kelompok	Rerata ± Std. Deviasi
Perlakuan	29,83±2,97
Kontrol	40,08±2,19

Berdasarkan tabel, di atas diketahui rerata tingkat kecemasan kelompok perlakuan sebesar 29,83, sedangkan rerata skor tingkat kecemasan pada kelompok kontrol 40,08. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rerata skor tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan rerata skor kelompok kontrol.

Uji normalitas dilakukan dengan metode Shapiro- Wilk karena jumlah sampel pada penelitian ini dibawah 50. Hasil uji normalitas sebagai berikut :

Tabel 3. Uji Normalitas

Kelompok	Sig	Ket
Perlakuan	0,070	Data berdistribusi normal
Kontrol	0,223	Data berdistribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan shapiro wilk pada kedua kelompok, maka didapatkan sebaran data yang berdistribusi normal. Hal ini dibuktikan dengan nilai lebih dari 0,05 (nilai $p > 0,05$).

Selanjutnya untuk membandingkan skor tingkat kecemasan sebelum kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan *Independent Sample T-Test* dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 7. Hasil Uji *Mann Whitney Laju Saliva*

Kelompok	Nilai p
-----------------	----------------

Kelompok perlakuan dan 0,000
kelompok kontrol

Berdasarkan hasil uji diperoleh hasil signifikan sebesar 0,000, karena nilai $p < 0,05$, maka hipotesis diterima, berarti terdapat perbedaan yang bermakna pada skor tingkat kecemasan kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara pasien yang diberikan terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau dengan yang tidak diberikan terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau, pasien yang tidak diberikan terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Sedangkan pasien dengan terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau mempunyai tingkat kecemasan yang lebih rendah. Uji *Independent Sample T-Test* diperoleh hasil signifikan sebesar 0,000, karena nilai $p < 0,05$ hipotesis diterima, berarti ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Imajinasi terbimbing merupakan imajinasi dengan membayangkan hal yang menyenangkan dengan terperinci berdasarkan aroma, visual, dan pendengaran, karena semakin rinci akan semakin mengalihkan pikiran buruk seperti kecemasan⁶. Tingkat kecemasan yang rendah merupakan keberhasilan mekanisme melemahnya atau menurunnya psikoneuroimmologi dalam membentuk respon stres yang akan mempengaruhi *gate control* yang hanya akan mengimkan satu impuls untuk sampai ke otak jadi karena imajinasi yang menyenangkan merupakan impuls yang dikirim sehingga impuls kecemasan tidak akan sampai ke otak¹¹.

Terapi menggunakan warna hijau berpengaruh dalam produksi hormon oleh hipotalamus. Sebuah studi menemukan bahwa warna hijau dapat memicu kenaikan hormon dalam tubuh manusia seperti serotonin sebesar 104%, oksitosin sebanyak 45,5%, beta endorfin 33%, dan *growth hormone* hingga mencapai 150%. Warna hijau juga menyebabkan penurunan kadar norepinefrin sebanyak 29%, perubahan kadar hormon tersebut memiliki pengaruh dalam menurunkan kecemasan dengan cara menekan aktivitas sistem saraf simpatis⁸. Mekanisme untuk mentransmisikan warna yaitu melalui sistem dan sistem endokrin, mekanisme ini disebut *retinohypothalamic tract* yang akan meneruskan ke sistem saraf dengan *Autonomic Nervous System (ANS)* sistem endokrin².

Proses timbulnya kecemasan akan bermula di *cortex cerebri* lalu mempengaruhi *limbic system* sehingga terjadi *reticular activating system* dan akan menuju ke *hypothalamus* yang akan merespon dengan mengeluarkan impuls kepada kelenar hipofisis sehingga mediator hormonal akan disekresi untuk diteruskan ke

organ yang menjadi target yaitu kelenjar adrenal, yang akan mengaktifkan sistem saraf otonom lewat mediator hormonal yang lainnya. Mediator- mediator utama dari gejala kecemasan yang ada di dalam sistem saraf pusat adalah norepinefrin dan serotonin. Sistem saraf otonom yang berada di perifer, terutama saraf simpatis, juga memperantai gejala kecemasan⁵.

Zat kimia pada syaraf dan neurohormo yang jumlahnya berubah akan berpengaruh dalam proses penurunan kecemasan. Nukleus yang ada pada medial batang otak akan memproduksi serotonin. Pelepasan serotonin mengakibatkan aktifnya reseptor serotonin *pres-sinaps* maupun *post-sinaps*².

Kecemasan dapat dihindari dengan pengelolaan kecemasan yang baik. Pengelolaan kecemasan dapat dilakukan secara farmakologis seperti penggunaan obat untuk mengatasi kecemasan (axiolitic) dan anti depresan, dan ada jugaterapi tanpa pemberianobat yaitu terapi dengan metode nonfarmakologi dengan macam- macam cara yaitu dengan pendekatan dengan perilaku, pendekatan kognitif, serta relaksasi. Metode relaksasi sebagai terapi nonfarmakologis dilakukan dengan berbagai cara, cara yang masih jarang dilakukan yaitu dengan terapi menggunakan warna¹⁰.

Kendala dari penelitian ini adalah suasana ruangan yang tidak tenang karena terdapat suara-suara persiapan alat untuk melakukan tindakan odontektomi. Suara- suara tersebut kemungkinan mempengaruhi fokus dan konsentrasi untuk memahami instruksi yang diberikan.

4. KESIMPULAN

Tingkat kecemasan pada pasien odontektomi di Ruma Sakkit Islam Sultan Agung Semarang yang diberikan terapi imajinasi terbimbing dengan warna hijau lebih rendah jika dibandingkan dengan pasien odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang tidak diberikan terapi imajinasi imajinasi terbimbing dengan warna hijau memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, dapat dilihat dengan perbedaan yang bermakna antara skor tingkat kecemasan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah menjadikan penelitian ini berjalan lancar, serta tak lupa ucapan terimakasih kepada orang tua, dosen- dosen, serta sahabat- sahabat yang mendukung dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianto, D. K. (2013). Efektifitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. Karya Ilmiah .
- Aysha, K. &. (2016). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan pada Remaja yang Hamil dan Luar Nikah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* , 4(2), 212-227.
- Harini, N. (2013). Terapi Warna Untuk Mengurangi Kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* , 1(2), 291-303.
- Muharyani, P. W. (2016). Muharyani, P. W., Jaji, J., & Sijabat, A. K. (2016). Pengaruh Terapi Warna Hijau Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trisemester III. *JURNAL KEDOKTERAN KESEHATAN: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya* , 2(1), 105-114.
- Nindiyasari, N. D. (2010). Perbedaan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus (dm) tipe I dengan diabetes mellitus (dm) tipe II. Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret .
- Novarenta, A. (2013). Guided imagery untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* , 1(2), 179-190.
- Rahayu, S. (2014). Odontektomi, tatalaksana gigi bungsu impaksi. *E-journal Widya Kesehatan dan Lingkungan* , 1(1).
- Sawitri, D. R.-G. (2013). The adolescent–parent career congruence scale: Development and initial validation. *Journal of Career Assessment* , 21(2), 210-226.
- Sruthers, J. (2012). Terapi Warna Bagaimana Cara Praktis Menggunakan Warna untuk Menyembuhkan dan Meningkatkan Kualitas Hidup. Yogyakarta: Kaninus.
- Wandira, A., & Pribadi, S. (2011). Application Study of Color Interior of Mother and Child Hospital in Patients Child of Psychology at Hermina NCBI
- Yuhbaba, Z. N. (2017). The Effect of Guided Imagination Distraction Techniques Through Green Color Reflection in Overcome Pain in Elderly with Rheumatic Disease in Palu Kasian District. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi* , 5(2).