

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERATIF DI RUMAH SAKIT BIDADARI BINJAI

Oleh:

Hetti Marlina Pakpahan¹⁾ Dediswardana ^{2)Erda Febriyanti³⁾}

Universitas Darma Agung, Medan ^{1,2,)}

E-mail: hettiskepns@yahoo.co.id¹

ABSTRAK

Ketakutan akan kematian, kegagalan pengobatan, dan komplikasi merupakan penyebab umum kecemasan pada pasien dan keluarga mereka sebelum operasi. Penelitian deskriptif semacam ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien pra operasi RS Bidadari Binjai pada tahun 2024. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien pra operasi yang dirawat di RS Bidadari Binjai, yang rata-rata menangani sekitar 30 pasien per bulan. Sebanyak 30 orang secara tidak sengaja dijadikan sampel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang cukup signifikan antara kecemasan keluarga pasien praoperasi dengan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Bidadari Binjai tahun 2024. Keluarga pasien yang akan menjalani operasi sebaiknya tetap menjaga kerja sama dengan perawat dan tenaga medis lainnya selama prosedur operasi dan pemulihan pasien. Perawat perlu meningkatkan komunikasi terapeutik dengan pasien, khususnya keluarga pasien, untuk mencapai pelayanan kesehatan komprehensif yang optimal dan sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga pasien.

Kata Kunci: Keluarga Pasien Pra Operasi, Kecemasan, Perawat, dan Komunikasi Terapeutik

ABSTRACT

Fear of dying, medication failure, and complications are common causes of anxiety in patients and their families before surgery. Descriptive research of this kind seeks to ascertain the association between the therapeutic communication style of nurses and the degree of anxiety experienced by Bidadari Binjai Hospital's preoperative patients in 2024. Families of preoperative patients who were admitted to Bidadari Binjai Hospital, which saw an average of about 30 patients per month, comprised the study's population. Thirty people were unintentionally sampled for the study. The study's findings demonstrated a substantial correlation between preoperative patient families' anxiety and the therapeutic communication of nurses at Bidadari Binjai Hospital in 2024. The families of patients who are undergoing surgery should maintain their cooperation with nurses and other medical staff during the surgical procedure and the patient's recuperation. It is imperative for nurses to enhance their therapeutic communication with patients, particularly their families, to achieve optimal comprehensive health services that meet the needs of both the patient and their family.

Keywords: Preoperative Patient Families, Anxiety, Nurses, and Therapeutic Communication

1 PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kecemasan dapat muncul akibat pengalaman yang berhubungan dengan pembedahan atau prosedur pembedahan. Kecemasan biasanya dikaitkan dengan berbagai prosedur asing yang harus dijalani pasien serta risiko terhadap nyawa mereka akibat anestesi dan prosedur pembedahan. Hal ini dapat berdampak pada psikologi pasien, yang sering kali ditunjukkan dengan tanda-tanda agitasi, insomnia, gelisah, kelelahan, dan bahkan sering menangis. Kecemasan yang terlalu besar juga dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tidak stabil, yang dapat menyebabkan syok selama pembedahan dan mengganggu kemampuan tubuh untuk menghasilkan energi melalui metabolisme, yang menyebabkan pasien kehilangan berat badan setelah prosedur (Aziz, 2007).

Interaksi antara perawat dan pasien, perawat dan tenaga medis lainnya, serta perawat dan masyarakat merupakan bagian dari profesi keperawatan. Interaksi antarmanusia terjadi melalui komunikasi tertulis dan tidak tertulis, komunikasi yang direncanakan dan spontan, komunikasi nonverbal dan lisan. Perawat harus menjadi komunikator yang cakap jika ingin berhasil dalam situasi sosial. Bahasa tubuh dan kata-kata yang mereka gunakan untuk berkomunikasi dengan orang lain harus disadari. Menurut Mundakir (2006), perawat yang menduduki posisi kepemimpinan harus memiliki kemampuan komunikasi verbal dan tertulis yang kuat.

Perawatan keperawatan yang efektif bergantung pada komunikasi yang akurat dan jelas, yang menghadirkan tantangan khusus dalam lingkungan perawatan kesehatan modern. Selain berbagai kesulitan dalam memberikan perawatan pasien, keberagaman budaya dan bahasa menciptakan kesulitan saat berkolaborasi dengan rekan kerja. Agar dapat menjalankan praktik keperawatan secara efektif di abad ke-21, perawat perlu menguasai komunikasi teknologi, termasuk

komunikasi komputer dan komunikasi telepon (seperti triase telepon) (Mundakir, 2006).

Komunikasi merupakan elemen terpenting dalam mengembangkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Untuk membantu klien dan keluarga menerima perawatan keperawatan dan memperoleh manfaat darinya, perawat harus menemukan cara yang efisien untuk menghilangkan hambatan komunikasi. Dengan demikian, mereka akan dapat menggunakan sumber daya untuk menjembatani kesenjangan dan memecahkan masalah yang mungkin timbul. Keterampilan komunikasi lisan dan tertulis yang efektif di antara perawat meningkatkan mutu publikasi bagi profesi tersebut dan memungkinkan mereka untuk menawarkan sumber daya yang lebih besar.

Komunikasi terapeutik adalah proses interaktif yang berlangsung antara pasien dan keluarganya serta perawat untuk membantu pasien menyesuaikan diri dengan situasi yang tidak dapat diubah, hidup harmonis dengan orang lain, dan mengatasi hambatan psikologis yang menghalangi realisasinya. Komunikasi terapeutik berbeda dari komunikasi sosial karena komunikasi ini merupakan komunikasi yang direncanakan karena selalu ada tujuan atau arah dalam komunikasi tersebut. Suryani (2006).

Perawat harus memiliki keterampilan ini—praktik, kepekaan, dan ketajaman—karena komunikasi terapeutik terjadi dalam dimensi nilai, waktu, dan ruang, yang semuanya berdampak pada tingkat kecemasan pasien atau keluarga.

Pelatihan berkelanjutan dalam keterampilan komunikasi diperlukan melalui pembelajaran mandiri, kursus penyegaran, dan pelatihan, terutama di bidang yang terkait dengan perolehan pengetahuan, sikap, dan kemampuan yang dibutuhkan (Sullivan, 2005).

Ketakutan akan kematian, kegagalan pengobatan, dan komplikasi merupakan penyebab umum kecemasan pada pasien dan keluarga mereka

sebelum operasi. Profesional perawatan kesehatan, termasuk perawat, memprioritaskan penanganan kebutuhan masing-masing pasien daripada memperhatikan kecemasan anggota keluarga. Hal ini bertentangan dengan tujuan keperawatan, yaitu untuk mendukung pasien dan keluarga mereka dalam mengembangkan strategi untuk mengelola penyakit mereka, memulihkan kesehatan mereka, memahami kondisi mereka, atau mempertahankan kondisi kesehatan mereka sebaik mungkin.

Berdasarkan penelitian Prihatiningsih (2012) yang berjudul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pasien Praoperasi", perawat di Ruang Melati RSUD Kebumen memiliki kinerja komunikasi terapeutik yang sangat baik (53,3%). Di Ruang Melati RSUD Kebumen, sebagian besar tingkat kecemasan keluarga pasien (62,7%) berada pada rentang sedang. Komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang Melati RSUD Kebumen memiliki hubungan dengan nilai p sebesar 0,002.

Penelitian yang dilakukan oleh Atmawati (2010) meneliti hubungan antara kecemasan pasien pra operasi di RSUD Setjinegoro Wonosobo dengan keterampilan komunikasi terapeutik perawat. Nilai p sebesar 0,000 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien sebelum operasi.

Menurut survei pertama, yang dilakukan menggunakan data dari rekam medis, terdapat sekitar tiga puluh pasien praoperasi pada bulan Maret 2024. Penulis juga mengetahui dari lima pasien praoperasi bahwa komunikasi terapeutik perawat—seperti ketidakjelasan saat menjelaskan kondisi pasien—merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan mereka. Demikian pula, pasien tampak gugup dan takut akan semua risiko yang terkait

dengan tindakan yang direncanakan saat menandatangani surat persetujuan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hal-hal berikut, berdasarkan latar belakang di atas: hubungan antara tingkat kecemasan yang dialami pasien pra operasi yang dirawat di Rumah Sakit Bidadari Binjai tahun 2024 dengan komunikasi terapeutik perawat.

2. METODE PELAKSANAAN Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitis untuk menguji hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di RSUD Bidadari Binjai sebelum operasi. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien pra operasi yang dirawat di RSUD Bidadari Binjai sebanyak 30 keluarga per bulan. Sampel penelitian ini merupakan sebagian dari jumlah dan komposisi populasi. Dalam penelitian ini, sampel acak sebanyak tiga puluh peserta digunakan untuk pengambilan sampel, dengan prosedur pembedahan yang direncanakan dimasukkan sebagai kriteria inklusi. Kuesioner tentang tingkat kecemasan dan komunikasi terapeutik digunakan sebagai alat pengumpulan data. Dua puluh empat pertanyaan tipe Likert dengan jawaban ya/tidak digunakan untuk mengukur efektivitas pernyataan komunikasi terapeutik. Skor dua diberikan untuk nilai tertimbang jika responden memilih "ya," dan skor satu diberikan jika mereka memilih "tidak." Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei dan Juni 2024. Rumah Sakit Bidadari Binjai menjadi lokasi penelitian ini. Ada dua kategori analisis, yaitu:

1) Analisis dalam Satu Variabel. Setiap variabel yang diteliti memiliki distribusi frekuensi yang diperiksa menggunakan analisis univariat. Setelah menampilkan setiap kategori jawaban untuk variabel independen dan dependen sebagai distribusi frekuensi, tampilan data dianalisis.

2) Analisis dua variabel. Hipotesis

penelitian yang menguji hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan keluarga pasien pra operasi didukung oleh analisis bivariat. Uji statistik Chi Square akan digunakan untuk menganalisis temuan penelitian dengan tingkat kepercayaan 95%. Standar yang digunakan untuk membuat keputusan Ada korelasi antara tingkat kecemasan keluarga pasien dan komunikasi terapeutik jika nilai p kurang dari 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Informasi dari penelitian "Hubungan antara Kecemasan Pasien Praoperasi di RSUD Bidadari Binjai dengan Komunikasi Terapeutik Perawat" akan dibahas dalam bab ini. Sebanyak 30 orang menjadi sampel penelitian. Dalam penelitian ini, usia, pendidikan, dan pekerjaan pasien digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mereka.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum Bidadari Binjai

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
21-30 tahun	12	40,0
31-40 tahun	9	30,0
41-50 tahun	7	23,3
51-60 tahun	1	3,3
> 60 tahun	1	3,3
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	60
Perempuan	14	40
Total	30	100
Pendidikan		
Sarjana	14	46,7
SMA	14	46,7
SMP	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagian besar berusia antara 21 sampai dengan 30 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (16 orang atau 60%) dan perempuan (14 orang atau 40%), sedangkan berdasarkan pendidikan, sebagian besar berpendidikan perguruan tinggi dan sekolah menengah atas (47%) dan berusia antara 14 sampai dengan 17 tahun.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Umum Bidadari Binjai

No	Kategori Komunikasi Terapeutik Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	7	23,3
2.	Cukup	23	76,7
3.	Kurang	0	0
	Total	30	100

Berdasarkan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Bidadari Binjai pada tabel 4.2 di atas, distribusi frekuensi responden terbagi menjadi dua kategori, yaitu kategori cukup sebanyak 23 orang (76,7%) dan kategori baik sebanyak 7 orang (23,3%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden di Rumah Sakit Umum Bidadari Binjai

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	2	6,7
Sedang	5	16,7
Berat	23	76,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, terdapat 23 responden (76,7%) yang memiliki tingkat kecemasan paling berat di RSUD Bidadari Binjai, dan terdapat 2 responden (6,7%) yang memiliki tingkat

kecemasan paling ringan.

Tabel 4.4.
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operatif yang dirawat di Rumah Sakit Umum Bidadari Binjai

No.	Komunikasi Terapeutik	Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien						Total	p	
		Ringan		Sedang		Berat				
		f	%	F	%	f	%			
1.	Baik	2	6,7	5	16,6	0	0	7	23,3	0,000
2.	Cukup	0	0	0	0	23	76,7	23	76,7	
Total		2	6,7	5	16,6	23	76,7	30	100	

Hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien di RSUD Bidadari Binjai dengan komunikasi terapeutik perawat dapat dilihat pada Tabel 4.4 di atas. Tingkat kecemasan keluarga berada pada kategori sedang sebanyak lima orang (16,6%) dari tiga puluh responden yang menilai komunikasi terapeutik perawat baik. Tingkat kecemasan keluarga berada pada kategori berat sebanyak dua puluh tiga orang (76,7%) yang menilai komunikasi terapeutik perawat paling baik.

Hasil uji chi square menunjukkan nilai p sebesar $0,000 < [\chi^2] = 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di RSUD Bidadari Binjai sebelum operasi.

PEMBAHASAN

5.1. Karakteristik Keluarga Pasien Pre Operatif yang Dirawat di Rumah Sakit Umum Bidadari Binjai

Mayoritas keluarga pasien pra operasi di RSUD Bidadari Binjai berusia antara 21 sampai 30 tahun. Berdasarkan analisis penulis, sebagian besar keluarga pasien pra

operasi memiliki anggota keluarga yang berusia antara 21 sampai 30 tahun. Hal ini wajar karena pasien pra operasi biasanya didampingi oleh anggota keluarga yang dianggap sudah cukup dewasa untuk lebih mampu mengambil keputusan terkait kesehatan pasien.

Berdasarkan jenis kelamin, 16 pasien (60% dari keluarga pasien pra-operasi yang dirawat di Rumah Sakit Umum Bidadari Binjai adalah laki-laki, dan 14 pasien (40%) adalah perempuan. Mayoritas keluarga pasien pra-operasi adalah laki-laki, menurut analisis penulis, yang masuk akal mengingat laki-laki biasanya membuat keputusan keluarga.

Berdasarkan tingkat pendidikan, 14 orang per keluarga atau 47% dari pasien pra-operasi yang dirawat di RSUD Bidadari Binjai telah menyelesaikan pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Berdasarkan analisis penulis, mayoritas keluarga pasien pra-operasi yang berpendidikan perguruan tinggi dan SMA tergolong cukup baik karena RSUD Bidadari Binjai melayani populasi pasien umum.

5.2. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operatif yang Dirawat di Rumah Sakit Umum Bidadari Binjai

Hasil uji chi square menunjukkan nilai p sebesar $0,000 < [\chi^2] = 0,05$ yang menunjukkan adanya korelasi antara keterampilan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien yang dirawat di RSUD Bidadari Binjai. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi antara tingkat kecemasan keluarga pasien dengan komunikasi terapeutik perawat. Pada kelompok yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik, sebagian besar memiliki tingkat kecemasan sedang, sedangkan pada kelompok yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat kurang, sebagian besar memiliki tingkat

kecemasan ringan. Diasumsikan bahwa ada hubungan berbanding terbalik antara kedua variabel karena kecemasan berkurang seiring dengan peningkatan komunikasi terapeutik.

Berdasarkan hasil penelitian yang mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bidadari Binjai dengan komunikasi terapeutik perawat, responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik cenderung tidak mudah cemas dibandingkan responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat kurang atau tidak ada.

Hasil penelitian Prihatiningsih (2012) yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di Ruang Melati RSUD Kebumen cukup baik (53,3%). Di Ruang Melati RSUD Kebumen, sebagian besar tingkat kecemasan keluarga pasien (62,7%) berada pada kategori sedang. Di Ruang Melati RSUD Kebumen, terdapat hubungan antara tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien dengan komunikasi terapeutik.

Pernyataan Vancarolis dalam Purwanto (2007) bahwa komunikasi terapeutik berfungsi untuk meningkatkan dan membina kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat-pasien semakin memperkuat temuan penelitian ini. Perawat berupaya untuk mengomunikasikan emosi mereka, mengenali dan menyelidiki masalah, dan menilai tindakan perawatan.

Demikian pula, Mundakir (2006) sependapat dengan temuan penelitian tersebut, yang menyatakan bahwa perawatan keperawatan yang efektif bergantung pada komunikasi yang tepat dan tidak ambigu—kesulitan khusus dalam industri perawatan kesehatan modern. Selain banyaknya kesulitan dalam merawat pasien, bekerja dengan rekan kerja dapat menjadi rumit karena perbedaan bahasa dan budaya. Sama pentingnya untuk mengomunikasikan informasi dan

perawatan pasien dengan jelas, baik melalui catatan tertulis, pertukaran verbal dengan rekan kerja, atau publikasi dalam jurnal ilmiah. Agar dapat menjalankan praktik keperawatan secara efektif pada abad ke-21, perawat perlu menguasai komunikasi berbantuan teknologi, termasuk komunikasi telepon seperti triase telepon.

Berdasarkan dugaan penulis, ketakutan akan kematian, kegagalan pengobatan, dan komplikasi merupakan penyebab umum kecemasan pada pasien dan keluarga pasien sebelum operasi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa temuan penelitian ini dapat diterima mengingat peran penting perawat dan profesional medis lainnya dalam membantu pasien dan keluarga mereka mengatasi kecemasan. Hal ini bertentangan dengan tujuan keperawatan, yaitu untuk mendukung pasien dan keluarga mereka dalam mengembangkan strategi untuk mengelola penyakit mereka, memulihkan kesehatan mereka, memahami kondisi mereka, atau mempertahankan kondisi kesehatan mereka sebaik mungkin.

1. SIMPULAN

Setelah dilakukan pengolahan data dan analisis uji statistik, diperoleh hasil bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien pra operasi RSUD Bidadari Binjai dengan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat.

2. SARAN

Terkait dengan simpulan tersebut di atas, penulis menyarankan hal berikut: Keluarga pasien yang dijadwalkan menjalani operasi sebaiknya tetap bekerja sama dengan perawat dan tenaga medis lainnya untuk mendukung proses penyembuhan pasien.

Untuk memberikan pasien perawatan paling komprehensif yang memenuhi kebutuhan mereka serta keluarga mereka, perawat disarankan untuk meningkatkan

komunikasi terapeutik dengan pasien, khususnya keluarga pasien.

Manajemen rumah sakit harus terus mengawasi bagaimana perawat menggunakan komunikasi terapeutik dengan keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Penerbit; Rineka Cipta, Jakarta.
- Arwani, 2002. ***Komunikasi dalam Keperawatan***. EGC, Jakarta.
- Astuti, Ratna. 2005 *Faktor-faktor penyebab kecemasan primigravida di Puskesmas Tanjung Sari Sumedang* (Skripsi). Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran
- Carnegie, D., 2007. *Mengatasi Rasa Cemas dan Depresi Guna Meraih Motivasi Kuat dalam Memulai Hidup*, Think, Yogyakarta.
- Froggatt, Wayne, 2003, *Free from Stress - Panduan untuk Mengatasi Kecemasan*, Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Sigalingging, G. (2013). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensif rumah sakit columbia asia medan. *Medan: Darma Agung*.
- Hawari, D., 2011. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*, Penerbit: FKUI, Jakarta.
- Kaplan HI., Sadock BJ. 1998. *Ilmu Keperawatan Jiwa Darurat*. Widya Medika. JJakarta.
- Keliat, B. A. 1996. *Marah Akibat Penyakit yang Diderita*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, W.I. 2009. *Ilmu Keperawatan Kom*
- unitas, Konsep dan Aplikasi*. Salemba Medika, Jakarta.
- Mundakir, 2006. *Komunikasi Keperawatan, Aplikasi dalam Pelayanan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Potter & Perry (2005) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek*. Edisi 4. Vol 1. Jakarta : EGC
- Prihatiningsih, D., 2012. *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Melati RSUD Kebumen*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Purwanto, Hery. 2007. *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Robbins, P., 2006. ***Perilaku Organisasi. Edisi Kesepuluh. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia***.
- Setiadi, 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi Pertama, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Stuart, G.W. dan S.J. Sunden, 1998. *Buku Saku Keperawatan*, Terjemahan Edisi 3, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Suliswati, dkk. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC, Jakarta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Suryani, 2006. *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktek*, Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.