PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKATKECEMASAN PASIEN PREOPERASI DI RUANG P1 BEDAH RSUD OTANAHA KOTA GORONTALO

JURNAL

ECEN IBRAHIM DJAFAR

NIM. C01418036

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2O22

ISSN 2301- 5691

Artikel Penelitian

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RUANG P1 BEDAH RSUD OTANAHA KOTA GORONTALO

THE EFFECT OF THERAPEUTIC COMMUNICATION ON THE ANXIETY LEVEL OF PRE-OPERATIVE PATIENTS IN THE SURGICAL P1 ROOM AT THE OTANAHA HOSSPITAL GORONTALO CITY

Ecen Ibrahim Djafar[1], **Sabirin B. Syukur**[2], **Haslinda Damansyah**[3]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan
[2]Fakultas Ilmu Kesehatan
[3]Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(ecendjafar3@gmail.com)

ABSTRAK

Dampak yang timbul dari kecemasan seperti peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, nafas, secara emosional merasa ketakutan dan ketidakberdayaan, gugup serta secara kognitif pasien tidak mampu berkonsentrasi, pelupa dan termenung. Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan keperawatan yang berfokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui engaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di ruang P1 bedah. Desain penelitian *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pra-post test design.* Jumlah populasi sebanyak 120 pasien dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Sloving sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 55 pasien. Hasil penelitian menunjukan kecemasan pasien sebelum diberikan komunikasi terapeutik rata-rata berada pada kategori kecemasan berat sebanyak 31 orang, setelah diberikan komunikasi terapeutik rata-rata berada pada kategori kecemasan sedang sebanyak 27 orang, hasil analisis *paired t-est* menunjukan terdapat pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik dengan nilai p=0,000<0,05. Saran diharapkan komunikasi terapeutik dapat digunakan oleh semua perawat yang bekerja di Fasilitas kesehatan baik Rumah Sakit dan Puskesmas maupun klinik lainnya.

Kata Kunci : Kecemasan, Komunikasi Terapeutik, Preoperasi.

ABSTRACT

Impacts arising from anxiety such as increased pulse rate, blood pressure, breathing, emotionally feeling fear and helplessness, nervousness and cognitively the patient is unable to concentrate, forgetful and pensive. Anxiety can be reduced by nursing actions that focus on therapeutic communication for patients. The purpose of research was to [illegible] unication on the anxiety level of pre-operative patients in the [illegible] was 120 patients with sampling using the sloving formula in order to obtain a total sample of 55 patients. The resuts showed that the patirnt's anxiety before being given therapeutic communication on average was in the category of severe anxiety as many as 31 people, after being given therapeutic communication the average was is the category of moderate anxiety as many as 27 people, the results of the pairet t-est analysis showed that

there was an influence between therapeutic communication on the anxiety level of pre-operative patients before and after being given therapeutic communication can be used by all nurses who work in health facilities, both hospitals and health centers and other clinics

Keywords: Anxiety, Therapeutic Communication, Preoperative.

PENDAHULUAN

Salah satu fenomena psikologis yang banyak dijumpai dalam kehidupan manusia adalah kecemasan. Kecemasan yaitu suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang membuat seseorang gelisa sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi masalah atau tidak ada rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis (Ridha, 2019). Kecemasan dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap pasien. Dampak yang di timbulkan akibat dari kecemasan secara fisiologis dapat berupa. Peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, nafas, secara emosional merasa ketakutan dan ketidakberdayaan, gugup serta secara kognitif pasien tidak mampu berkonsentrasi, pelupa dan termenung (Mustafa, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2017) gangguan kecemasan merupakan masalah yang serius, dengan prevalensi 14,9% atau sekitar 264 juta orang mengalami kecemasan di dunia. Lebih dari 300 juta orang menderita depresi dan 260 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan (WHO, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI menunjukkan prevalensi gangguan mental termasuk kecemasan pada umur ≥ 15 tahun di Indonesia yaitu 6 % dari jumlah penduduk di 2013. Keadaan ini meningkat menjadi 9,8% di 2018. Artinya, jumlah penderita kecemasan di Indonesia juga meningkat. Pravelensi gangguan kecemasan paling tinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 11,6% dan terendah di Lampung sebesar 1,2% (Kemenkes RI, 2018).

Kecemasan merupakan respon normal yang terjadi dalam situasi stress. Namun, yang menjadi masalah adalah kecemasan tersebut memberikan dampak terhadap suasana hati dan komunikasi pasien. Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan keperawatan yang berfokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien. Komunikasi terapeutik mengembangkan hubungan interpersonal antara klien dan perawat. Proses ini meliputi kemampuan khusus, karena perawat harus memperhatikan pada berbagai interaksi dan tingkah laku non-verbal (Alfiery, 2020).

Komunikasi yang bersifat terapeutik akan meningkatkan kepekaan diri perawat akan perasaan orang lain, khususnya pasien. Selain itu dalam komunikasi terapeutik diri kita akan terlatih mengerti akan keinginan yang dibutuhkan pasien. Hubungan terapeutik perawat-pasien adalah hubungan kerjasama yang ditandai tukar-menukar prilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan yang erat yang terapeutik (Erma, 2021).

Perawat dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien untuk sembuh dengan melakukan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang mempunyai efek penyembuhan karena komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya terhadap klien, sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya. Apabila perawat dalam berinteraksi dengan klien tidak memperhatikan sikap dan teknik dalam komunikasi terapeutik dengan benar dan tidak berusaha untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, maka hubungan yang baik antara perawat dengan klien pun akan sulit terbina (Vivin, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2019), hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat ada pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo. Hal ini dilihat tingkat kecemasan pasien pre operasi yang dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Otanaha diruang P1 bedah pada bulan Februari-April 2022 sebanyak 155 pasien, pasien pra operasi sebanyak 120 orang. Peneliti mewawancarai pada 2 orang perawat di ruang P1 bedah diketahui bahwa semua pasien diberikan komunikasi terapeutik hal ini karena komunikasi sangat penting dilakukan untuk mengatasi kecemasan pasien terutama pasien yang akan dioperasi. Sedangkan hasil observasi dan wawancara pada 3 orang pasien yang berada ruang P1 bedah, dari hasil observasi pasien rata-rata tampak gelisah, 1 orang pasien mengatakan merasa gelisah karena baru pertama kali melakukan operasi hal ini menyebabkan pasien sering berimajinasi terhadap operasinya, 2 orang pasien merasa tidak tenang karena akan dilakukan operasi akibat menderita suatu penyakit selain itu pasien berasumsi sendiri dengan penyakit yang dirasakan, seperti kesembuhan dari penyakit yang diderita.

Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk untuk meneliti "Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di ruang P1 bedah RSUD Otanaha Kota Gorontalo".

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pra-post test design.* Ciri tipe penelitian ini adalah menggunakan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Observasi dilakukan sebelum dan setelah subjek diberikan intervensi. Dalam penelitian ini pasien rawat inap yang di observasi kecemasan awal (*pre test),* kemudian diberikan intervensi komunikasi terapeutik. Setelah intervensi dilakukan, observasi kembali kecemasan pasien (*post test)* untuk mengetahui tingkat kecemasan.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, lembar wawancara untuk komunikasi terapeutik. Untuk kecemasan menggunakan lembar kuisioner DASSpada

kecemasan pasien dengan penilaian normal (skor 0-7), kecemasan ringan (skor 8-9), kecemasan sedang (skor 10-14), kecemasan berat (skor 15-19) dan kecemasan sangat berat (skor >19). Dengan pilihan jawaban 0 (Tidak Pernah), 1 (Kadang-Kadang), 2 (Sesuai), 3 (Sangat Sesuai).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi kecemasan responden sebelum diberikan komunikasi terapeutik

Kecemasan sebelum	Frekuensi	Presentase
Normal	0	0 %
Ringan	0	0 %
Sedang	17	30.9%
Berat	31	56.4%
Sangat berat	7	12.7%
Total	**55**	**100**

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kecemasan responden yang berada di RSUD Otanaha ruang P1 bedahsebelum diberikan komunikasi terapeutik yang tertinggi yaitu kecemasan berat sebanyak 31 orang (56,4%) dan terendah yaitu kecemasan sangat berat sebanyak 7 orang (12,7%).

Tabel 6. Distribusi kecemasan responden setelah diberikan komunikasi terapeutik

Kecemasan setelah	Frekuensi	Presentase
Normal	0	0 %
Ringan	22	40.0%
Sedang	27	49.1%
Berat	6	10.9%
Sangat berat	0	0 %
Total	**55**	**100**

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kecemasan responden yang berada di RSUD Otanaha ruang P1 bedahsetelah diberikan komunikasi terapeutik yang tertinggi yaitu kecemasan sedang sebanyak 27 orang (49,1%) dan terendah yaitu kecemasan berat sebanyak 6 orang (10,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 7. Distribusi tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik

Tingkat kecemasan	Mean	Nilai Correlation	Sig	Sig. (2-tailed)	T
Kecemasan pasien	0.072	0,663	0,000	0,000	15,430

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan hasil uji statistik nilai mean menunjukan terjadi penurunan kecemasan pada pasien preopreasi rata-rata penurunannya adalah 0,072. Nilai korelasi antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik yaitu 0,663 artinya memiliki pengaruh kuat dan positif, nilai sig diperoleh 0,000 dimana nilai signifikan antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik berada pada level 0,01. Nilai Pvalue diperoleh 0,000<0,05 yang menandakan bahwa terdapat pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik dengan nilai T hitung 15,430 > T tabel 0,2656 yang artinya signifikan.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Kecemasan pasien sebelum diberikan komunikasi terapeutik

Kecemasan responden yang berada di RSUD Otanaha ruang P1 bedahsebelum diberikan komunikasi terapeutik yang

tertinggi yaitu kecemasan berat sebanyak 31 orang dan terendah yaitu kecemasan sangat berat sebanyak 7 orang, serta 17 orang mengalami kecemasan sedang. Salah satu faktor penyebab terjadinya kecemasan yaitu adanya masalah fisik yang pada umumnya individu menderita suatu penyakit dan menurut dokter harus dilakukan operasi, tindakan atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien, berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien, maka seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 31 orang pasien mengalami kecemasan berat dari hasil penelitian dengan menggunakan kuisioner sebelum diberikan komunikasi terapeutik rata-rata pasien menjawab merasa bibir sering kering, merasa takut tanpa alasan yang jelas, merasa hampir panik, merasa takut bahwa akan terhambat oleh hal-hal sepele yang tidak biasa lakukan, mengalami kesulitan dalam menelan, merasa lemas seperti mau pingsan (kelelahan). Sedangkan 7 orang pasien mengalami kecemasan sangat berat dari jawaban kuisioner diketahui bahwa pasien merasa gemetar pada tangan atau kaki, merasa goyah (terasa otot sangat lemah dan mau copot), merasa bibir sering kering, merasa takut tanpa alasan yang jelas, merasa hampir panik, merasa takut bahwa akan terhambat oleh hal-hal sepele yang tidak biasa lakukan, mengalami kesulitan dalam menelan, merasa lemas seperti mau pingsan (kelelahan) dan berkeringat secara berlebihan. Sedangkan 17 orang pasien mengalami kecemasan sedang dari jawaban kuisioner diketahui bahwa pasien merasa menemukan diri berada dalam situasi yang membuat merasa sangat cemas dan akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir,merasa bibir sering kering, mengalami kesulitan dalam menelan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2019) hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas berat sebanyak 13 responden (46,43%) dan 7 responden (25%) mengalami cemas sedang, serta 8 orang responden (28,57%) mengalami panik atau sangat cemas.

Masalah kecemasan merupakan reaksi emosional yang sering muncul pada pasien pre operasi. Kecemasan dianggap sebagai respon antisipasi pasien pre operasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap peran dalam kehidupan, integritas tubuh dan kehidupan pasien. Kecemasan juga disebut sebagai kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti serta tidak berdaya (Anasril & Husaini, 2020).

Menurut Sutrisno dan Suroso (2020) mengatakan bahwa dampak kecemasan lainnya pada pasien pre operasi adalah meningkatkan tekanan darah, yang dapat menyebabkan penundaan waktu operasi untuk sementara waktu guna menstabilkan kondisi pasien.Selain itu

kecemasan pada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi juga bisa disebabkan karena kurang informasi tentang prosedur tindakan dan komunikasi antaraperawat dengan pasien yang kurang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien merupakan hal yang normal terjadi karena suatu penyakit yang diderita atau akan menjalani hal yang besar dalam hidup seperti operasi namun apabila kecemasan ini tidak dapat dikendalikan atau sudah masuk kategori sangat cemas, akan berdampak buruk bagi pasien dan pasien akan mengalami kendala dalam proses penyembuhannya (operasi) seperti peningkatan tekanan darah akibatnya tindakan operasi tidak dapat dilakukan.

2. Kecemasan pasien setelah diberikan komunikasi terapeutik

Kecemasan responden yang berada di RSUD Otanaha ruang P1 bedahsetelah diberikan komunikasi terapeutik yang tertinggi yaitu kecemasan sedang sebanyak 27 orang dan terendah yaitu kecemasan berat sebanyak 6 orang serta kecemasan ringan sebanyak 22 orang. Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan.*Hospitalisasi* dan rangkaian prosedur tindakan sebelum operasi dilakukan juga dapat menyebabkan *distress* akut dan meningkatkan kecemasan pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan komunikasi terapeutik dapat dilihat bahwa terdapat 27 orang pasien mengalami kecemasan sedang dari jawaban kuisioner diketahui bahwa pasien merasa menemukan diri berada dalam situasi yang membuat merasa sangat cemas dan akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir, merasa bibir sering kering, mengalami kesulitan dalam menelan. Sedangkan 6 orang pasien mengalami kecemasan berat dari jawaban kuisioner diketahui bahwa pasien merasa bibir sering kering, merasa takut tanpa alasan yang jelas, merasa hampir panik, merasa takut bahwa akan terhambat oleh hal-hal sepele yang tidak biasa lakukan, mengalami kesulitan dalam menelan, merasa lemas seperti mau pingsan (kelelahan). Terdapat 22 orang pasien mengalami kecemasan ringan dari jawaban kuisioner diketahui bahwa rata-rata pasien menjawab merasa bibir sering kering, khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri, merasa gemetar (kaki atau tangan).Setelah diberikan komunikasi terapeutik tidak ada lagi pasien yang mengalami kecemasan sangat berat.

Wienman dan Jonston dalam (Sulastri, 2019) menyatakan bahwa pasien dalam keadaan cemas, lebih cendrung mengalami sensasi jasmaniah dan tanda-tanda terancam, kecemasan bila berlanjut dapat mempengaruhi reaksi fisik yang meliputi palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan arah meningkat, respirasi meningkat, sedangkan reaksi psikologis meliputi perasaan tidak enak, gugup, tegang dan mudah

kaget. Perawat dapat mengurangi dan memperbaiki kecemasan pasien dengan tindakan keperawatan yang difokuskan pada komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah satu sarana untuk menjalin hubungan saling percaya antara perawat dan pasien sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan.Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat juga harus direncanakan dan berfokus pada kesembuhan pasien, sehingga dapat bermanfaat dan menjadi salah satu terapi nonfamakologi untuk mengatasi kecemasan pasien (Sulastri, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa komunikasi terapeutik yang telah diberikan kepada pasien dapat mengurangi rasa cemas yang dialami oleh pasien saat akan menjalani operas, selain itu komunikasi terapeutik yang baik, selain dapat menimbulkan hubungan terapeutik perawat dengan pasien, juga dapatberdampak pada perbaikan psikologis pasien, termasuk dalam menghilangkan kecemasan.

Analisis Bivariat

Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di ruang P1 bedah RSUD Otanaha Kota Gorontalo

Berdasarkan hasil uji statistik nilai mean menunjukan terjadi penurunan kecemasan pada pasien preopreasi rata-rata penurunannya adalah 0,072. Nilai korelasi antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik yaitu 0,663 artinya memiliki pengaruh kuat dan positif, nilai sig diperoleh 0,000 dimana nilai signifikan antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik berada pada level 0,01. Nilai Pvalue diperoleh 0,000<0,05 yang menandakan bahwa terdapat pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik.

Hasil penelitian menunjukan bahwa kecemasan pasien sebelum diberikan komunikasi terapeutik yaitu sebanyak 31 pasien mengalami kecemasan berat dari hasil penelitian dengan menggunakan kuisioner sebelum diberikan komunikasi terapeutik rata-rata pasien menjawab merasa bibir sering kering, merasa takut tanpa alasan yang jelas, merasa hampir panik, merasa takut bahwa akan terhambat oleh hal-hal sepele yang tidak biasa lakukan, mengalami kesulitan dalam menelan, merasa lemas seperti mau pingsan (kelelahan), Setelah diberikan komunikasi terapeutik terdapat 6 pasien yang mengalami kecemasan berat yang artinya telah terjadi perubahan kecemasan pada pasien setelah diberikan komunikasi terapeutik.

Pasien yang mengalami kecemasan sangat berat sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebanyak 7 orang pasien mengalami kecemasan sangat berat dari jawaban kuisioner diketahui bahwa pasien merasa gemetar pada tangan atau kaki, merasa goyah (terasa otot sangat lemah dan mau copot), merasa bibir sering kering, merasa takut tanpa alasan yang jelas, merasa hampir

panik, merasa takut bahwa akan terhambat oleh hal-hal sepele yang tidak biasa lakukan, mengalami kesulitan dalam menelan, merasa lemas seperti mau pingsan (kelelahan) dan berkeringat secara berlebihan. Setelah diberikan komunikasi terapeutik tidak ada lagi pasien yang mengalami kecemasan sangat berat yang artinya telah terjadi perubahan kecemasan pada pasien.

Sedangkan pasien yang mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebanyak 17 orang pasien mengalami kecemasan sedang dari jawaban kuisioner diketahui bahwa pasien merasa menemukan diri berada dalam situasi yang membuat merasa sangat cemas dan akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir,merasa bibir sering kering, mengalami kesulitan dalam menelan. Setelah diberikan komunikasi terapeutik pasien yang mengalami kecemasan sedang menjadi 27 orang pasien hal ini karena pasien yang mengalami kecemasan sangat berat dan kecemasan berat setelah diberikan komunikasi terapeutik tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien menjadi kecemasan sedang dan ringan.

Sebelum diberikan komunikasi terapeutik tidak ada pasien yang mengalami kecemasan ringan, namun setelah diberikan komunikasi terapeutik terdapat 22 orang pasien mengalami kecemasan ringan dari jawaban kuisioner diketahui bahwa rata-rata pasien menjawab merasa bibir sering kering, khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri, merasa gemetar (kaki atau tangan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2019) hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Pada analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum dilakukan komunikasi terapeutik jumlah responden yang mengalami cemas ringan 0 (0%), dan yang mengalami cemas sedang sebanyak 7responden (25%), sedangkan sebagian besar responden yang mengalami cemas berat sebanyak 13 responden yaitu (46,43%) dan panik sebanyak 8 responden (28,57%). Setelah dilakukan komunikasi terapeutik terdapat perubahan tingkat kecemasan yaitu sebagian besar responden mengalami cemas ringan 14 responden (50%), yang mengalami cemas sedang sebanyak 12 responden (42,82%), cemas berat berjumlah 3 responden (10,71%), sedangkan jumlah responden yang mengalami panik sangat minimal yaitu 1 responden (3,57%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa kecemasan dapat disebabkan oleh adanya perasaan takut dalam menghadapi operasi, meskipun seseorang mampu mengatasi rasa cemasnya namun ada waktu-waktu tertentu yang membuat pasien kembali merasa cemas hal ini karena operasi merupakan suatu tindakan atau mungkin pengalaman yang baru dihadapi selain itu tindakan operasi berkaitan langsung dengan penyakit atau kehidupan pasien sehingga pasien merasa terancam karena

penyakit ataupun keberhasilan (antara hidup atau mati) dari operasi yang akan dijalankan. Sedangkan komunikasi terapeutik merupakan asuhan keperawatan yang berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif yang menghasilkan hubungan antara perawat dengan pasien, sehingga pasien menjadi sangat terbuka pada perawat tentang kecemasan yang dialami dan perawat dapat memberikan arahan ataupun informasi pada pasien yang dapat membuat pasien tidak mengalami kecemasan lagi.

PENUTUP

Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu:

Kecemasan responden yang berada di RSUD Otanaha ruang P1 bedah sebelum diberikan komunikasi terapeutik yang tertinggi yaitu kecemasan berat sebanyak 31 orang (56,4%) dan terendah yaitu kecemasan sangat berat sebanyak 7 orang (12,7%). Kecemasan responden yang berada di RSUD Otanaha ruang P1 bedahsetelah diberikan komunikasi terapeutik yang tertinggi yaitu kecemasan sedang sebanyak 27 orang (49,1%) dan terendah yaitu kecemasan berat sebanyak 6 orang (10,9%). Terdapat pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik dengan nilai p=0,000<0,05.

Saran

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi kepada tenaga kesehatan khususnya perawat tentang kecemasan pasien dan komunikasi terapeutik oleh perawat dalam mengatasi kecemasan pasien preoperasi, dapat dijadikan referensi guna peningkatan kualitas pelayanan dalam menangani kecemasan pasien dengan memberikan komunikasi terapeutik, menambah pengetahuan bagi responden tentang dampak kecemasan dan cara untuk menangani kecemasan yang dialami, dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan referensi bagi mahasiswa kesehatan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang kecemasan pasien dengan menambahkan variabel lain seperti dukungan keluarga dalam mengatasi kecemasan pasien dan diharapkan dapat diteliti oleh peneliti selanjutnya adalah perawat..

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfiery (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Sebelum Tonsilektomi. *Jurnal Ilmiah Pannmed. Vol. 15 No.1*.
2. Erna. (2021). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Benigna Prostatic Hyperplasia Di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi. *Journal Health Society. Volume 10 No. 2. ISSN 2254-3624.*
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Dalam Angka. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
4. Mustafa. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Tuberculosis Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. Yayasan Perawat Sulawesi

Selatan Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panakkukang Makassar. Skripsi.

5. Sulastri. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi.*Jurnal Keperawatan Profesional (JKP) Volume 7, Nomor 1 p-ISSN: 2355-679X; e-ISSN: xxxx-xxxx.*
6. Sutrisno dan Suroso.(2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
7. Vivin. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun). *Profesional Health Journal Volume 1, No. 2, Juni 2020 (Hal. 50-57).*
8. WHO. (2018). *Servise For Mental Health*. Diakses 30 Juni 2022.