

Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Amalia Hakim^{1*}, Yasir Haskas², Lisa Fauzia³

^{1*}. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

². STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

³. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail penulis-korespondensi: amaliahakim674@gmail.com/085256203977

Received: 18.03.2022; Reviewed: 09.09.2022; Accepted: 31.10.2022)

Abstract

Therapeutic communication is interpersonal communication that is carried out between nurses and other health workers with patients that focuses on the patient's recovery. Communication can enhance trusting relationship. Between nurses and their patients so as to reduce the patient's anxiety level. The purpose of this study was to determine the relationship between therapeutic communication and anxiety levels of preoperative patients. This type of research is a quantitative research with a cross-sectional research design where the sampling method is purposive sampling with a total sample of 54 respondents. The research instrument used is a questionnaire and data. analyzed using the chi-square test with a significant level ($\alpha = 0.05$). The results showed a significant relationship between therapeutic communication and the anxiety level of preoperative patient with result of the chi-square test obtained p value = $0.002 < \alpha 0.05$ with good therapeutic communication the level of mild anxiety reached 62,5 %, compared to severe anxiety 18,8 %,meanwhile, those who say that therapeutic communication is not good have a severe level of anxiety namely 45,5%, compared mild anxiety, wich is only 13,6 %. obtained $p = 0.002 < \alpha 0.05$, meaning H_0 is rejected and H_a accepted. The conclusion is that there is a significant relationship between therapeutic communication and level of anxiety in preoperative patients. Wehe obtained $p = 0.002 < \alpha 0.05$

Keywords: Patient Anxiety; Therapeutic Communication

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal yang dilakukan antara perawat dan petugas kesehatan lainnya dengan pasien yang berfokus pada kesembuhan pasien. Komunikasi dapat meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasiennya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian non eksperimen dengan pendekatan cross sectional dimana cara pengambilan sampel purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 54 responden. Adapun instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikan ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ dengan komunikasi terapeutik baik tingkat kecemasan ringan mencapai 62,5 %, dibandingkan kecemasan berat 18,8 %. Sedangkan yang mengatakan komunikasi terapeutik tidak baik tingkat kecemasan berat yakni 45,5 %, dibandingkan kecemasan ringan hanya 13,6 %. diperoleh $p = 0,002 < \alpha = 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan bahwa ada hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Dimana diperoleh p value ($0,002 < \alpha (0,05)$).

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik; Kecemasan Pasien

Pendahuluan

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas dan kelompok umur pada manusia yang Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia (Anjaswarni, 2016). Komunikasi yang diterapkan dalam bidang keperawatan dikenal dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatannya difokuskan untuk menyembuhkan klien (Afnuji, 2015). Menurut Burgerss, Komunikasi adalah proses penyampaian informasi, makna dan pemahaman dari pengirim pesan kepada penerima pesan (Rika Safrika, 2018). Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang mempunyai efek penyembuhan, komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam hal pengobatan dan perawatan penyakitnya (Wiranda, 2012).

Menurut (Ladesvita & Khoerunnisa, 2017) Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal yang dilakukan antara perawat dan petugas kesehatan lainnya dengan pasien yang berfokus pada kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang untuk suatu terapi atau penyembuhan (Nuridha, 2019). Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat, Komunikasi terapeutik merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi kecemasan, saat terjadi komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien maka akan terjadi interaksi yang bermakna dimana perawat dan pasien dapat berbagi pengetahuan, perasaan, dan informasi satu sama lain, dan juga akan terbina hubungan yang baik antara perawat dan pasien yang membuat pasien menerima dan memahami kondisinya (Arrohman, 2020).

Menurut Viera (2016) Kecemasan merupakan emosi yang dipicu oleh stress dari kondisi internal dan eksternal (Fikri & Darma, 2018). Kecemasan (ansietas) merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa obyek yang spesifik. Kecemasan merupakan pengalaman individu yang bersifat subjektif, yang sering bermanifestasi sebagai perilaku yang di artikan sebagai perasaan kesulitan dan kesusahan terhadap kejadian yang tidak diketahui dengan pasti. Operasi merupakan peristiwa kompleks serta menegangkan sehingga menyebabkan banyak pasien mengalami kecemasan sebelum dioperasi. Namun banyak penelitian mengatakan bahwa kecemasan dapat diatasi melalui komunikasi terapeutik. Seorang perawat harus mampu menjalankan tahapan komunikasi terapeutik dengan baik. Kecemasan dapat terjadi karena kurangnya kemampuan komunikasi oleh perawat terhadap pasien. Komunikasi dapat meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasiennya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Pre operasi merupakan masa dimana pasien sebelum dilakukan tindakan pembedahan yang dimulai sejak ditentukannya proses persiapan pembedahan dan berakhir sampai pasien brada di meja operasi atau meja bedah. Tindakan operasi pada pasien itundisebabkan karena beberapa alasan diagnostik (biopsi atau laparotomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor atau mengangkat appendiks yang mengalami inflamasi), repatif (memperbaiki luka multipel), rekontruksi atau kosmetik (mammoplasty), dan paliatif (menghulangkan nyeri atau memperbaiki masalah seperti pemasangan gastrostomi yang dipasang untuk mengkonpsasi terhadap ketidakmampuan menelan makan (Fadli, 2017).

Salah satu masalah yang dialami seseorang ketika sakit adalah kecemasan, apalagi jika seseorang tersebut harus menjalani tindakan operasi. Tindakan operasi merupakan pengalamam yang biasa menimbulkan kecemasan (Haniba, 2018), Kecemasan merupakan perasaan takut yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya (Manurung et al., 2020).

kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan. Pembedahan atau operasi merupakan semua tindakan pengobatan dengan menggunakan prosedur invasive, dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani. Pembukaan bagian tubuh yang dilakukan dengan tindakan pembedahan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah yang ditangani tampak, maka akan dilakukan perbaikan dengan menutup serta penjahitan luka (Sjamsuhidayat & Jong, 2016).

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak baik dan tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan berbeda dengan takut, karakteristik rasa takut adalah ketidakpastian dapat menimbulkan kecemasan yang berwujud pada ketegangan, rasa tidak aman, kekhawatiran, yang timbul karena dirasakan akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan (Dahrianis, Yasir Haskas, 2017).

Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh dan kehidupannya sendiri (Kebidanan et al., 2014). Pada saat operasi, berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan pasien. Maka tak heran jika seringkali pasien menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami. Cemas dapat menjadi beban berat yang menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu dibawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan mengganggu rasa cemas sebagai ketegangan mental yang

disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan rasa kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis. Efek kecemasan pada pasien pre operasi berdampak pada jalannya operasi. Sebagai contoh, pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan maka akan berdampak pada system kardiovaskularnya yaitu tekanan darahnya meningkat atau tinggi sehingga prosedur operasi dapat dibatalkan.

Hasil penelitian (Rahmadani, 2018) yang berjudul “ Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping “ menunjukkan komunikasi terapeutik perawat di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta diketahui komunikasi terapeutik perawat sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (60,6%), kategori cukup sebanyak 13 responden (39,4%), dan tidak terdapat perawat yang memiliki komunikasi terapeutik kategori kurang. Hasil penelitian terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta, menunjukkan responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori baik sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 12 orang (36,4%), responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori cukup sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 orang (51,2 %). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Kolerasi Kendall Tau* menunjukkan nilai koefisien *Kendall Tau* sebesar 0,441 dengan sig (p) sebesar 0,002. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 di tolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 75%, pasien di dunia mengalami kecemasan, dimana 50% adalah mereka yang berusia 5-35 tahun dan 25% mereka yang berusia diatas 55 tahun. Tingkat kecemasan pasien pre operasi mencapai 643 juta jiwa. Di perkirakan angka ini terus meningkat setiap tahunnya dengan indikasi kecemasan para pasien pre operatif. Berdasarkan data yang diperoleh oleh WHO pada tahun 2017 tercatat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit sedunia, sedangkan pada tahun 2018 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, untuk di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta jiwa.(Desya,2019).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Rs Sumantri Parepare”.

Metode

Desain, Lokasi, Waktu, Populasi, Sampel Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian non eksperimen dengan pendekatan cross sectional purposive sampling. Adapun instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan Ruang Rawat Inap RS Dr. Sumantri Kota Parepare pada tanggal 20 januari sampai 20 februari 2022. Populasi adalah semua objek sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu didalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi yang di rawat di RS Dr. Sumantri Kota Parepare dengan jumlah 63 orang. Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Sampel yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah 54 responden yang dirawat di RS Dr. Sumantri. Teknik sampling adalah cara pengambilan sebagian dari populasi sehingga walaupun hanya sampel namun tetap dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu. (Setiawan & Prasetyo, 2015).

Pengumpulan Data

1. Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya seperti melalui wawancara, survei, eksperimen, dan sebagainya (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data primer diperoleh langsung oleh peneliti dengan menggunakan lembar kuesioner.
2. Data sekunder adalah data yang sudah diolah terlebih sebelumnya bersifat kurang spesifik dan tidak punya kontrol dalam riset yang dibuat (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data sekunder diperoleh dari rekam medik RS Dr. Sumantri Kota Parepare.

Pengolahan Data

1. *Editing* adalah hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan penelitian ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. *Coding sheet* adalah instrumen berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.
3. *Data entry* yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

Analisa Data

1. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat untuk mengetahui distribusi dari karakteristik umum responden dan variabel penelitian.
2. Apabila telah dilakukan analisa univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RS Dr. Sumantri Kota Parepare (n=54)

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
15-35 Tahun	31	57,4
36-55 Tahun	18	33,3
56-70 Tahun	5	9,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	61,1
Perempuan	21	38,9
Pendidikan		
SD	3	5,6
SMP	14	25,9
SMA	25	46,3
S1	12	22,2
Pekerjaan		
Belum/tidak bekerja	3	5,6
IRT	10	18,5
Petani	10	18,5
Wiraswasta	19	35,2
PNS	3	5,6
Pedagang	9	16,7

Berdasarkan table 1 diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan umur yaitu responden yang terbanyak berada pada rentang umur 15-35 tahun sejumlah 31 orang (57,4%) sedangkan yang terendah berada pada rentang umur 56-70 tahun sejumlah 5 responden (9,3%), karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (61,1%), terendah berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (38,9%). Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan yaitu responden yang terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (46,3%), terendah berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 3 responden (5,6%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden tamatan SMA sebanyak 25 orang (46,3%), dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu responden terbanyak berada pada pekerjaan wiraswasta sebanyak 19 orang (35,2%), terendah berada pada responden yang belum bekerja sebanyak 3 responden (5,6%) dan PNS sebanyak 3 responden (5,6%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Responden dengan komunikasi terapeutik di RS Sumantri Kota Parepare

Komunikasi Terapeutik	n	%
Baik	32	59,3
Tidak baik	22	40,7
Total	54	100

Berdasarkan table 2 didapatkan bahwa komunikasi terapeutik perawat pada pasien di RS Sumantri Parepare mayoritas baik sebanyak 32 orang (59,3%), dan Tidak baik sebanyak 22 orang (40,7%).

Tabel 3 Distribusi responden dengan Tingkat Kecemasan di RS Sumantri Kota Parepare

Kecemasan Pasien	n	%
Ringan	23	62,5
Sedang	15	27,8
Berat	16	29,6
Total	54	100

Berdasarkan table 3 didapatkan bahwa kecemasan Pasien pre operasi RS Sumantri Parepare kecemasan Ringan sebanyak 23 orang (62,5%), kecemasan sedang sebanyak 15 (27,8%), dan kecemasan berat sebanyak 16 orang (29,6%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Sumantri kota Parepare

Komunikasi Terapeutik	Kecemasan Pasien						Jumlah		P
	Ringan		Sedang		Berat		Total	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	20	62,5	6	18,8	6	18,8	32	59,3	0,002
Tidak baik	3	13,6	9	40,9	10	45,5	22	40,7	
Total	23	42,6	15	27,8	16	29,6	54	100	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data bahwa dari total 54 responden, yang berpendapat bahwa komunikasi terapeutik yang baik sebanyak 32 responden (59,3%), dimana komunikasi terapeutik baik dengan kecemasan ringan pasien pre operasi sebanyak 20 responden (55,5%), komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien sedang sebanyak 6 responden (18,8%), dan komunikasi terapeutik baik dengan kecemasan berat sebanyak 6 responden (18,8%). Data responden tentang komunikasi terapeutik yang tidak baik sebanyak 22 responden (40,7%), dimana komunikasi terapeutik tidak baik dengan kecemasan pasien ringan sebanyak 3 responden (13,6%), komunikasi terapeutik tidak baik dengan kecemasan pasien sedang sebanyak 9 responden (40,9%), komunikasi terapeutik tidak baik dengan kecemasan pasien berat sebanyak 10 responden (45,5%). Dari hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai $p = 0.002$ dengan tingkat signifikan $\alpha = 0.05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Sumantri Parepare.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di ruang beda RS Sumantri Parepare nilai $p = 0,002$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang untuk suatu terapi atau penyembuhan (Nuridha, 2019). Menurut Viera (2016) Kecemasan merupakan emosi yang dipicu oleh stress dari kondisi internal dan eksternal (Darma, 2018). Kecemasan pre operasi merupakan suatu bentuk respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman. Tingkat kecemasan pada pasien dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner STAI (State Trait Anxiety Inventory).

Kecemasan merupakan respon yang diberikan oleh individu terhadap suatu ancaman. Keadaan seseorang yang masuk dalam kondisi menunggu jadwal operasi menunjukkan suatu kejadian yang penuh dengan ketidakpastian, sehingga mampu menimbulkan rasa takut dan cemas (Sitorus et al., 2020)

Menurut Fastiwi Nunik perawat dapat melakukan komunikasi terapeutik secara verbal dan non verbal. Komunikasi verbal dinilai lebih akurat dan tepat waktu serta memungkinkan tiap individu untuk berespon secara langsung. Meskipun begitu, bahasa isyarat padakomunikasi non verbal dapat menambah arti terhadap pesan verbal yang disampaikan perawat. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesi dalam pelayanan keperawatan dan mmeningkatkan citra profesi keperawatan (Fastiwi Nunik Andari, 2021)

Berdasarkan analisis univariat hasil karakteristik responden berdasarkan umur yaitu responden yang terbanyak berada pada rentang umur 15-35 tahun sejumlah 31 orang (57,4%) sedangkan yang terendah berada pada rentang umur 56-70 tahun sejumlah 5 responden (9,3%, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (61,1%), terendah berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (38,9%). Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan yaitu responden yang terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (46,3%), terendah berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 3 responden (5,6%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

responden tamatan SMA sebanyak 25 orang (46,3%), dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu responden terbanyak berada pada pekerjaan wiraswasta sebanyak 19 orang (35,2%), terendah berada pada responden yang belum bekerja sebanyak 3 responden (5,6%) dan PNS sebanyak 3 responden (5,6%). bahwa komunikasi terapeutik perawat pada pasien di RS Sumantri Parepare mayoritas baik sebanyak 32 orang (59,3%), dan Tidak baik sebanyak 22 orang (40,7%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di ruang beda RS Sumantri Parepare dari 54 responden didapatkan komunikasi terapeutik yang baik sebanyak 32 responden, dimana komunikasi terapeutik baik dengan kecemasan ringan pasien pre operasi sebanyak 22 responden (62,5%), komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien sedang sebanyak 6 responden (18,8%), dan komunikasi terapeutik baik dengan kecemasan berat sebanyak 6 responden (18,8%). Data responden tentang komunikasi terapeutik yang tidak baik sebanyak 20 responden, dimana komunikasi terapeutik tidak baik dengan kecemasan pasien ringan sebanyak 3 responden (13,6%), komunikasi terapeutik tidak baik dengan kecemasan pasien sedang sebanyak 9 responden (40,9%), komunikasi terapeutik tidak baik dengan kecemasan pasien berat sebanyak 10 responden (45,0%).

Terdapat komunikasi terapeutik baik dengan kecemasan berat sebanyak 6 responden (18,8%) dan kecemasan sedang sebanyak 6 responden (18,8%). Peneliti menganalisa kemungkinan hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre-operasi, terdapat 3 responden berusia dalam rentang 15-35 tahun. Dari hasil pengamatan yang didapatkan pada saat pengambilan data adalah bahwa responden yang berusia dewasa muda sebagian besar mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan dewasa tua karena pada saat penelitian sebagian dari mereka mengatakan bahwa jantungnya berdebar-debar, sulit bernapas, dan sering kaget-kagetan, kehilangan nafsu makan. Hal ini sejalan dengan teori (Brunner&Suddart 2001) yang mengatakan bahwa pasien dapat mempunyai perasaan yang berbeda dalam menjalani operasi. Pasien akan merasa takut tentang operasi yang akan dijalani, merasa ancaman nyeri, cacat, atau bahkan kematian. Maka dapat dikatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien sebelum operasi lebih banyak yang dialami oleh pasien yang berusia dewasa muda daripada dewasa tua. Dari segi kepercayaan bahwa pasien yang akan dioperasi atau seseorang yang lebih dewasa akan lebih percaya diri daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya. Kemudian terdapat 1 responden dengan pendidikan SD, tingkat pendidikan yang rendah menurut Hawari(2013) akan menyebabkan seseorang tersebut mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir.

Terdapat komunikasi terapeutik tidak baik tetapi kecemasan ringan sebanyak 3 responden (13,6%), hal ini disebabkan karena beberapa factor yang berbeda tiap responden. Terdapat 2 responden dengan pendidikan sarjana, tingkat pendidikan yang rendah menurut Hawari(2013) akan menyebabkan seseorang tersebut mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan pola pikir tinggi. Menurut Potter dan Perry komunikasi dapat menjadi sulit ketika orang yang berkomunikasi memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Pesan akan menjadi tidak jelas jika kata-kata dan ungkapan yang digunakan tidak dikenal oleh pendengar. Oleh karena itu, pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik sehingga akan memudahkan dalam berkomunikasi dengan pasien, terutama komunikasi terapeutik sehingga kecemasan pasien komunikasi terapeutik perawat kepada pasien dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan melakukan tindakan pembedahan terjadi penurunan. (Efa,2015). Terdapat 1 responden dengan usia 55 tahun, peneliti menganalisa kemungkinan kecemasan ringan yang dialami oleh responden tersebut bisa terjadi karena faktor usia. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Long (1996) bahwa semakin bertambah umur seseorang, maka semakin matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan bahwa pasien yang akan dioperasi atau seseorang yang lebih dewasa akan lebih percaya diri daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya. Makin tua umur seseorang makin konsentrasi dalam menggunakan koping dalam masalah yang dihadapi.

Dari hasil pengamatan yang didapatkan pada saat pengambilan data adalah bahwa hampir rata-rata responden berusia dewasa muda sebagian besar mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan dewasa tua karena pada saat diwawancarai sebagian dari mereka mengatakan bahwa jantungnya berdebar-debar, sulit bernapas, dan sering kaget-kagetan, kehilangan nafsu makan. Hal ini sejalan dengan teori (Brunner&Suddart 2001) yang mengatakan bahwa pasien dapat mempunyai perasaan yang berbeda dalam menjalani operasi. Pasien akan merasa takut tentang operasi yang akan dijalani, merasa ancaman nyeri, cacat, atau bahkan kematian. Maka dapat dikatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien sebelum operasi lebih banyak yang dialami oleh pasien yang berusia dewasa muda daripada dewasa tua. Dari segi kepercayaan bahwa pasien yang akan dioperasi atau seseorang yang lebih dewasa akan lebih percaya diri daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Tingkat pendidikan baik akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan (Notoatmodjo, 2000).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Basra (2017) yang telah dilakukan terhadap 30 pasien didapatkan komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre operasi di RSUD Nene Mallomo Sidrap kategori baik yaitu sebanyak 10 orang (33,3 %), sedangkan tingkat kecemasan pasien pre operasi kategori ringan yaitu 1 orang (3,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Nene Mallomo Sidrap dengan p -value 0,031.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Rahmadani, 2018) yang berjudul “ Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping “ menunjukkan komunikasi terapeutik perawat di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta diketahui komunikasi terapeutik perawat sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (60,6%), kategori cukup sebanyak 13 responden (39,4%), dan tidak terdapat perawat yang memiliki komunikasi terapeutik kategori kurang. Hasil penelitian terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta, menunjukkan responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori baik sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 12 orang (36,4%), responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori cukup sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 orang (51,2 %). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Kolerasi Kendall Tau* menunjukkan nilai koefisien *Kendall Tau* sebesar 0,441 dengan sig (p) sebesar 0,002. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 di tolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan hal di atas peneliti menarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap RS Sumantri Kota Parepare. komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam keperawatan, terciptanya komunikasi terapeutik yang baik akan menciptakan hubungan saling percaya antar perawat dan pasien. Oleh karena itu kecemasan pasien bergantung pada komunikasi terapeutik perawat tergantung bagaimana perawat memberikan pemahaman kepada pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. (Qur'ana, 2012).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Sumantri Kota Parepare.

Saran

1. Rumah Sakit perlu memberikan pendidikan dalam pelatihan mengenai komunikasi terapeutik kepada para perawat khususnya di ruang perawatan RS Sumantri Kota Parepare agar dapat melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik
2. Diharapkan kepada perawat di Ruang Inap RS Sumantri Kota Parepare meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam melakukan interaksi dengan pasien.
3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya apabila meneliti mengenai hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi menggunakan metode penelitian dengan kualitas lebih baik.

Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, sembah sujud penulis untuk beliau, orang tua, suami serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta telah banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Allah SWT membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Ucapan terima kasih diberikan kepada Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf yang membantu selama menjenjang pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar.

Referensi

- Arrohman, B. K. (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak Di Rs Tingkat Iii Baladhika Husadajember.*
- Dahrianis, Yasir Haskas, F. A. (2017). Pengaruh Asuhan Keperawatan Spiritual Terhadap Kecemasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 10*, 351–357.
- Fadli. (2017). Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 13*.
- Fastiwi Nunik Andari, Y. Y. (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Pola Makan Dengan Kejadian*

Gastritis. 09(April).

- Fikri, A., & Darma, U. B. (2018). *Anxiety (Kecemasan) Dalam Olahraga. May.*
- Haniba, S. Wulandari. (2018). *Analisa Faktor-Faktor Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Operasi.*
- Kebidanan, P., Sidimpuan, P., & Kemenkes, P. (2014). *Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien. 250–252.*
- Ladesvita, F., & Khoerunnisa, N. (2017). Dampak Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan. *Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya.*
- Manurung, E., Siagian, N., Indonesia, U. A., Kolonel, J., No, M., & Barat, K. B. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Siswa Sma Swasta Advent Pematang Siantar Terhadap Pandemi Covid-19. *Nursing Inside Community, 3, 8–14.*
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.*
- Nuridha, A. (2019). *Tahapan Komunikasi Terapeutik Dalam Penyembuhan Pasien Depresi.*
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Salemba Medika.*
- Rahmadani, M. (2018). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rawat Inap Rs Pku Muhammadiyah Gamping.*
- Rika Safrika. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar. 1–7.*
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan. Graha Ilmu.*
- Sitorus, R. I., Sri, I., Wulandari, M., Indonesia, U. A., Kolonel, J., No, M., & Barat, K. B. (2020). Hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Nursing Inside Community, 2, 100–105.*
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Alfabeta.*
- Ladesvita, Fiora, Dan Nabella Khoerunnisa. 2017. “Dampak Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan.” *Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya.*
- Mariana, Dina. 2019. “Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Rawat Inap Dengan Proses Pengambilan Keputusan Pasien Untuk Memilih Rumah Sakit.” *Jurnal Ilmiah Multi Scinece Kesehatan 10, No.2: 145–62.* <https://osf.io/4stbx/download>.