

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DALAM TATANAN MANAJEMEN DI RUMAH SAKIT

Alfid Tri Afandi¹, Prestasianita Putri², Taufan Citra Darmawan³, Anisah Ardiana⁴

^{1,4} Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi Jember

³ Prodi Sarjana Keperawatan, Stikes Williambooth Surabaya

E-mail : tp4n_thefujin@yahoo.com

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik merupakan kegiatan yang dilakukan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Mekanisme dalam melakukan komunikasi terapeutik tidak lepas dari tuntutan pelayanan kepada pasien dan keluarga. Masalah utama ketika pasien dan keluarga menerima pelayanan di Rumah Sakit yaitu kurangnya pengetahuan sehingga dapat meningkatkan kecemasan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan dari pasien. Penelitian ini memiliki 118 responden dan menggunakan teknik sampling purposive. Desain penelitian ini menggunakan jenis korelasi dengan pendekatan cross sectional. Hasil dari penelitian ini yaitu memiliki hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien dengan nilai $p = 0,036$ ($p < 0,05$). Komunikasi perawat mayoritas hasilnya adalah cukup (55,9%) dan tingkat kecemasan pasien mayoritas cemas ringan (56,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi perawat dan kecemasan pasien memiliki hubungan yang tidak bisa dipisahkan. Meningkatnya komunikasi perawat secara maksimal dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien dalam menjalani pengobatan selama di Rumah Sakit. Sehingga hasil akhir yang diharapkan yaitu dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan di tatanan klinik.

Kata kunci: Komunikasi terapeutik, Kecemasan pasien, Kepuasan pasien

ABSTRACT

Therapeutic communication is an activity carried out by nurses in carrying out nursing care. Mechanisms in therapeutic communication must be distinct from the demands of services to patients and families. The main problem when patients and their families receive services at the hospital is a lack of knowledge that can increase anxiety. This study aims to determine the relationship between therapeutic communication and the patient's anxiety level. This study had 118 respondents and used a purposive sampling technique. The design of this study uses a type of correlation with a cross-sectional approach. This study's results show a relationship between therapeutic communication and the patient's anxiety level, with a value of $p = 0.036$ ($p < 0.05$). Most nurse communication results were sufficient (55.9%), and most patients' anxiety level was mild (56.8%). So it can be concluded that nurse communication and patient anxiety are inseparable. Increasing nurse communication to the maximum can reduce the patient's anxiety level in undergoing treatment while in the hospital so that the expected final result is to improve patient satisfaction in receiving services in a clinical setting.

Keyword: therapeutic communication, patient anxiety, patient satisfaction

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik merupakan suatu pengalaman bersamaan antara perawat dan pasien yang bertujuan menyelesaikan masalah dari pasien dan keluarga terutama pada masa pandemi Covid-19 yang kerjasama antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien harus maksimal (Mahayati et al, 2021; Putri et al, 2021; Mundzakir, 2013). Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal yang saling memberikan penjelasan dan pengertian antara perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dari komunikasi yaitu saling membutuhkan antara perawat dan pasien sehingga dapat dikategorikan dalam komunikasi pribadi diantara perawat dan pasien (Putri et al, 2022). Sifat dari mekanisme komunikasi ini yaitu saling membantu antara perawat dan pasien. Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda, hal ini sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misalkan pasien akan sering complain karena perawat tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, jika kesalahan penerimaan terus menerus dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien. Kondisi tidak puasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu

pelayanan yang diberikan pada pasien dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan kepuasan (Putri et al, 2021). Kecemasan pasien dan keluarga diakibatkan oleh ketakutan akan kematian, tidak berhasil mediasi komplikasi yang terjadi dan masalah biaya. Pada masa pandemic Covid-19 akan memicu tingkat kecemasan yang tinggi, walau penyakit belum dapat ditegakkan secara pasti, karena persepsi pasien, keluarga dan petugas kesehatan yang telah terpengaruhi oleh status pandemic (Afandi et al, 2021). Komunikasi yang dibangun antara perawat dan anggota keluarga tidak berjalan baik akan menimbulkan rasa cemas anggota keluarga yang sedang menunggu pasien dalam perawatan kritis (Loilaha, 2016).

Berdasarkan penelitian oleh Susanti (2016) pada pengalaman Pasien di rumah sakit perawat yang selalu berperilaku dengan sopan dan berkomunikasi dengan baik dari tahun ketahun mengalami penurunan. Pada tahun 2015 ke tahun 2016 perawat yang berperilaku sopan dan berkomunikasi baik menunjukkan 81 % menjadi 77%, mendengarkan keluhan pasien sebanyak 71% menjadi 66 % dan selalu menjelaskan sesuatu dengan cara mereka sendiri sebanyak 72 % menjadi 65 %, hal ini menunjukkan penerapan komunikasi yang tidak efektif dapat mengganggu hubungan

yang terapeutik antara pasien dan perawat akan berdampak kecemasan pasien dan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh (Rini, 2020) didapatkan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di Rumah Sakit didapatkan hasil komunikasi terapeutik baik yaitu 45 orang (67,2%), komunikasi terapeutik cukup yaitu 15 orang (22,4%), dan komunikasi terapeutik kurang 7 orang (10,4), ini memiliki makna bahwa masih terdapat perawat yang belum maksimal dalam memberikan komunikasi kepada pasien.

Komunikasi yang terjadi antara perawat dan pasien di ruang rawat inap ketika proses perawatan pasien dapat dilakukan dengan maksimal sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Rumah Sakit, sehingga dapat meminimalkan kesalahan yang dilakukan. Mekanisme komunikasi berlangsung disemua lini pelayanan di Rumah Sakit baik mulai dari Poli, IGD sampai dengan ruang intensive care.

METODE

Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yakni mempelajari hubungan antar variabel. Penelitian ini memiliki sampel sejumlah 118 yang diperoleh dari kunjungan pasien ke Rumah Sakit dengan menggunakan teknik sampling purposive

sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu usia antara 18-65 tahun dan bisa komunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien dengan GCS kurang dari 12 dan kondisi composmentis. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner komunikasi terapeutik perawat yang berjumlah 17 item yang diadopsi dari Suryani (2015) dan kuesioner kecemasan menggunakan Zung Self Rating Anxiety Scale yang berjumlah 20 item yang telah baku (Rofita, 2018). Uji analisa statistik yang digunakan adalah Kendall,s Tau.

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan riwayat pendidikan sebelumnya serta pekerjaan. Pada tabel 1 membahas tentang karakteristik responden yang menunjukkan sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan 62,7%, sebagian besar usia responden antara 26 – 45 tahun sebanyak 56,8 %, pendidikan responden paling banyak adalah lulusa sekolah menengah atas sebanyak 44,9% dan pekerjaan responden paling banyak yaitu wiraswasta sebanyak 50%.

Tabel 1 karakteristik responden

Karakteristik	Parameter	Jumlah	Persentase
Jenis kelamin	Laki-laki	44	37,3%
	Perempuan	74	62,7%
Usia	17 – 25 tahun	32	27,1%
	26 – 45 tahun	67	56,8%
	46 – 60 tahun	18	15,3%
	>60 tahun	1	0,8%
Pendidikan	Sekolah Dasar	5	4,2%
	Sekolah Menengah Pertama	33	28%
	Sekolah Menengah Atas	53	44,9%
	Perguruan tinggi	27	22,9%
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	11	9,3%
	Swasta	42	35,6%
	Wiraswasta	59	50%
	Aparat Sipil Negara	6	5,1%
Jumlah		118	100%

Pada tabel 2 menjelaskan hasil identifikasi dari variabel pertama yang diteliti yaitu komunikasi terapeutik. Didapatkan hasil untuk komunikasi baik sejumlah 39,9%, komunikasi cukup sejumlah 55,9% dan komunikasi kurang sejumlah 4,2%. Dapat disimpulkan bahwa responden menilai komunikasi paling banyak yaitu dengan tingkat cukup.

Tabel 2 identifikasi komunikasi terapeutik

No	Komunikasi	Jumlah	Persentase
1.	Baik	47	39,9%
2.	Cukup	68	55,9%
3.	Kurang	5	4,2%
Total		118	100%

Pada tabel 3 menjelaskan hasil identifikasi tingkat kecemasan responden dengan hasil mayoritas

responden mengalami tingkat kecemasan ringan (56,8%) dan untuk yang paling sedikit yaitu cemas berat (3,3%).

Tabel 3 identifikasi tingkat kecemasan

No	Kecemasan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak Cemas	35	29,7%
2.	Cemas Ringan	67	56,8%
3.	Cemas Sedang	12	10,2%
4.	Cemas Berat	4	3,3%
Total		118	100%

Pada tabel 4 menjelaskan bahwa nilai koefisien korelasi adalah 0,182 artinya komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien mempunyai koefisien korelasi yang sangat lemah. Nilai signifikansi *Kendall's Tau* $0,036 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit. Nilai + (positif) menunjukkan bahwa data komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien adalah searah. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat lemah dan searah antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit.

Tabel 4 analisa hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien.

	Hasil Statistik
Koefisien Korelasi	0,182
Signifikansi Kendall's Tau	0,036

PEMBAHASAN

Berdasarkan data demografi dan karakteristik responden, sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan. Sejalan dengan penelitian Rofita (2018) mayoritas pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit adalah perempuan sebesar 60,2%. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2017) mayoritas jenis kelamin perempuan (63,2%) mengalami kecemasan saat berobat di Rumah Sakit. Perempuan mempunyai tingkat emosi yang beragam dan sesuai dengan apa yang sedang terjadi. Perempuan lebih menggunakan perasaan dalam menanggapi suatu kejadian. Disaat perempuan mendapatkan komunikasi yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan, perempuan cenderung untuk lebih kecewa dengan apa yang dihadapinya. Pada usia, sebagian besar responden berada pada masa dewasa awal dan tengah (26-45 tahun), Sejalan dengan penelitian Sibua (2018) rata-rata usia pasien yang datang ke Rumah Sakit adalah 33,7 tahun. Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 21 – 45 tahun, karena semakin bertambahnya usia tingkat kematangan psikologi individu semakin membaik. Semakin bertambahnya usia seseorang akan mendapatkan banyak

informasi dan cara menanggapi suatu keadaan. Usia lebih tua akan lebih mampu mengontrol emosi dan tingkat stres saat terjadi sesuatu permasalahan.

Pendidikan responden mayoritas adalah lulusan Sekolah Menengah Atas, sejalan penelitian Tumbel (2016) rata-rata pasien yang berobat di Rumah Sakit Jiwa mempunyai pendidikan SMA. Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing – masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Kaplan & Sadock, 2015). Seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dalam menerima pesan yang disampaikan dan bisa mengontrol emosi saat menerima pesan tersebut. Pekerjaan utama dari responden mayoritas adalah wiraswasta, senada dengan penelitian Tridiyawati (2018) bahwa responden yang bekerja dengan mengatur waktunya sendiri dan tidak terikat dengan orang lain cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Hal ini dihubungkan dengan tingkat penghasilan seseorang karena membutuhkan perawatan yang cukup

sehingga memerlukan biaya yang besar pula, keadaan ini dapat mempengaruhi kecemasan karena tidak memiliki penghasilan. Pekerjaan merupakan kegiatan utama atau penghasil utama dalam kehidupan manusia. Jadi, penelitian-penelitian di atas sesuai dengan hasil penelitian bahwa dari karakteristik pekerjaan sebagian besar yang banyak mengalami kecemasan berat yaitu Ibu rumah tangga (57,1%) (Purwanti, 2014). Berdasarkan data dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi adalah 0,182 artinya komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien mempunyai koefisien korelasi yang sangat lemah. Nilai signifikansi *Kendall, s Tau* $0,036 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit area Pendalungan Jember. Nilai + (positif) menunjukkan bahwa data komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien adalah searah.

Pada penelitian Tridiyawati (2018) Hasil cross tabulasi antara variabel komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Berdasarkan penelitian Rini *et al* (2020) menunjukkan ada hubungan yang

signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di Puskesmas. Penelitian Sibua (2018) mendapatkan hasil yaitu adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruangan Puskesmas Rawat Inap. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Potter dan Perry (2015) yang menyatakan bahwa pada dasarnya komunikasi terapeutik bertujuan membantu memahami keluarga, mencapai hubungan baik perawat dan keluarga, dan membantu keluarga memahami tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan.

Perawat memiliki komunikasi terapeutik cukup baik dan tingkat kecemasan pasien ringan, hal ini dikarenakan komunikasi terapeutik dapat menurunkan keluarga dan pasien karena merasa bahwa interaksi dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan. Melalui komunikasi dan hubungan terapeutik responden bisa memahami dan menerima kondisi pasien sehingga kecemasan responden menurun. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan

keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta rumah sakit.

KESIMPULAN

Perawat melakukan komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga merupakan tindakan yang sudah harus dilakukan. Sehingga antara pelayanan dan respon penerima pelayanan akan dapat maksimal. Ini dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien dalam menerima pelayanan. Dapat disimpulkan bahwa antara komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan pasien dalam penerimaan pelayanan memiliki hubungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A. T., Ardiana, A., & Putri, P. (2021). Relationship of Anxiety and Post-Vaccination Nurse Caring During The Covid P-19 Pandemic in Indonesia Hospital. *Age*, 14(33), 144.
- Kaplan & Sadock, (2015). *Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Scienes/Cinical/Psychiatri-Elevent Edition*
- Loihala, M. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang HCU RSUD Sele Be Solu Kota Sorong. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 176-181.
- Mahayati, L., W. Prasetyo., & T.C. Darmawan. (2021). Nurse Anxiety: Covid-19 Survivors. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.128>
- Mundakir. 2013. *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta.Graha Ilmu
- Potter, & Perry, A. G. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- Pratiwi. A. G., (2017). Hubungan Komunikasi terapeutik perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan motivasi kesembuhan pada pasien IGD di RSUD Kota Madiun. *Jurnal. Stikes Bhakti Husada Madiun*
- Purwanti, E. (2014). Gambaran tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantu. *Jurnal. Unmuh Yogyakarta*
- Putri, P., Afandi, A., T., & Aringgar, D. (2021). Explorasi Karakteristik dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Jember. *Nursing Sciences Journal*, 5(1). <http://dx.doi.org/10.30737/nsj.v5i1.1835>
- Putri, P., Maurida, N., Novitasari, F., Rosalini, W., Budiman, M. E. A., & Afandi, A. T. (2021). Workplace spirituality with nurse anxiety during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 3204-3206.
- Putri, P., Afandi A. T., & Lestari , D., K. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit. *Journals of Ners Community*, 13(5), 606–615.

<https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v13i5.1886>

- Rini, N. (2020). Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien baru di ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso. *Jurnal. Jurnal keperawatan profesional* vo. 8 No. 2 tahun 2020
- Rofita. (2018). Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien di UGD RSUD Zahira Jakarta. *Jurnal. Stikes Abdi Nusantara Jakarta*
- Sibua. S. N., (2018). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruangan UGD Puskesmas rawat inap Lokak. *Jurnal. Medicine*
- Suryani. (2015). *Komunikasi Terapeutik: Teori & Praktik*, Ed 2. Jakarta: EGC
- Susanti. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Klien Dengan Riwayat Penyakit Kronis Di Ruang Bougenvile Rsud Ciamis 2016. (online), (http://www.ejournal.stikesmucis.ac.id/file.php?file=preview_mahasiswa&id=1037&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=12SP277042.pdf)
- Tridiyawati, F. (2018). Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien. *Jurnal. ISSN: 2656-9167*
- Tumbel. G. C., (2016). Hubungan komunikasi terapeutik perawat

dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di IGD RSJ Prof dr. V.L. Ratumbuang Manado. Skripsi. Univ. Katolik De La Salle