



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 6 Tahun 2023 Page 3942-3954

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Di Rumah Sakit Kanker Dharmais

Eli Mantika^{1✉}, Yuni Susilowati², Rangga Saputra³

Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana, Universitas Yatsi Madani

Email: elimantika@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Penatalaksanaan kemoterapi masih menjadi pilihan utama bagi penderita kanker, namun terapi ini Menurut World Health Organization (WHO), jumlah tindakan operasi mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 sebesar 148 juta jiwa, dan meningkat di tahun 2020 menjadi 234 juta jiwa. Operasi termasuk tindakan yang menimbulkan kecemasan berhubungan dengan segala prosedur asing dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan. Masalah kecemasan pada pasien pre operasi sekitar 75%-80%. Komunikasi terapeutik perawat adalah salah satu penatalaksanaan kecemasan pada pasien pre operatif. Komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Metode penelitian: Deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi 123 pasien, berdasarkan perhitungan rumus Slovin didapat besar sampel sebanyak 105 responden. Hasil : Hasil analisis univariat menunjukkan pasien pre operasi di RS Kanker Dharmais hampir sebagian besar menganggap komunikasi terapeutik perawat sudah baik (53,3%), dan hampir sebagian besar merasakan cemas sedang (48,6%) dan cemas berat (40%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. (p value : 0,000). Kesimpulan dan Saran: Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi peningkatan kualitas komunikasi terapeutik perawat. Pihak rumah sakit juga perlu mengadakan pelatihan secara rutin untuk selalu meng-update keterampilan komunikasi perawat, bisa dengan metode roleplay atau dengan mengadakan seminar-seminar.

Kata Kunci: *Kecemasan; pre operasi; komunikasi terapeutik; perawat*

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), the number of operations has increased very significantly every year. In 2019 there were 148 million people, and will increase in 2020 to 234 million people. Operations include actions that cause anxiety related to all foreign procedures and also threats to life safety due to surgical procedures. Anxiety problems in preoperative patients are around 75% - 80%. Nurse therapeutic communication is one of the management of anxiety in preoperative patients. Therapeutic communication plays an important role in helping patients solve the problems they face. Research objective: To determine the relationship between nurse therapeutic communication and the anxiety level of preoperative patients. Research method: Correlational descriptive with cross sectional approach. Total population of 123 patients, based on the calculation of the Slovin formula obtained a sample size of 105 respondents. Results: The results of the univariate analysis showed that most of the preoperative patients at Dharmais Cancer Hospital considered the nurse's therapeutic communication to be good (53.3%), and most of them felt moderate anxiety (48.6%) and severe anxiety (40%). The results are bivariate analysis showed that there was a relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety level of preoperative patients. (p value : 0.000). Conclusions and Suggestions: It's hoped that the results of this study can be used as evaluation material for improving the quality of nurse therapeutic communication. The hospital also needs to hold regular training to update the communication skills of nurses, either by using the roleplay method or by holding seminars. Keyword: *anxiety; pre surgery; therapeutic communication; nurse*

PENDAHULUAN

Keperawatan perioperatif istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Kata "perioperatif" terdapat gabungan yang mencakup tiga fase pengalaman pembedahan yaitu pre operatif, intra operatif, dan pasca operatif. Masing-masing dari setiap fase ini dimulai dan berakhir pada waktu tertentu dalam urutan peristiwa yang membentuk pengalaman bedah dan masing-masing mencakup tentang perilaku dan aktivitas keperawatan yang luas yang dilakukan oleh perawat dengan menggunakan proses keperawatan dan standar praktek keperawatan (Asmadi, 2018). Menurut World Health Organization (WHO), jumlah tindakan operasi mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Pada tahun 2018 terdapat 140 juta pasien dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 148 juta jiwa. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien operasi di semua rumah sakit di dunia (WHO, 2020). Kemenkes RI (2021) menyatakan bahwa tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia. Tindakan operasi di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa, Tindakan operasi

di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun dengan jumlah lebih dari 800.000 orang per tahun. Sedangkan angka perbandingan antara perempuan dengan laki-laki, yaitu perempuan mencapai 50,15%, sedangkan laki-laki sebanyak 30,5%, dan operasi anak dibawah umur sekitar 10% sampai 15%. Hasil observasi data jumlah tindakan operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta selama tiga tahun terakhir didapatkan data yaitu pada tahun 2020 berdasarkan jumlah pasien terdapat sebanyak 2.820 tindakan operasi, pada tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 2.934 pasien, dan pada tahun 2022 kembali mengalami kenaikan menjadi 3.435 pasien.

Tindakan operasi menjadi pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan. Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Pasien yang mengalami kecemasan menunjukkan gejala mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis dan tidur tidak nyenyak (Carpenito, 2019). Kecemasan pada pasien pre operasi penyebabnya bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan lain seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosis yang buruk dan probabilitas kecacatan di masa akan datang (Hawari, 2016). Masalah kecemasan terjadi pada pasien pre operasi sekitar 75%-80% . Kecemasan sebelum operasi adalah reaksi emosional pasien yang sering muncul. Hal ini merupakan respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap peran dalam kehidupan, integritas tubuh dan bahkan kehidupannya (Smeltzer & Bare, 2017).

Hasil penelitian Apriansyah (2014) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menemukan bahwa sebanyak 58,6% pasien pre operasi mengalami cemas sedang dan cemas berat. Demikian juga penelitian Liandi, (2011) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menemukan bahwa sebanyak 66,7% pasien mengalami cemas sedang dan 13,3% mengalami cemas berat berkaitan dengan tindakan operasi yang akan dilakukan.

Carpenito (2019) menjelaskan bahwa kecemasan adalah respon psikologis terhadap stres yang mengandung komponen fisiologik dan psikologik. Reaksi fisiologik terhadap kecemasan merupakan reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Manifestasi yang khas pada pasien pre operatif tergantung pada setiap individu dan dapat meliputi menarik diri, membisu, mengumpat, mengeluh dan menangis. Respon psikologis secara umum

berhubungan adanya kecemasan menghadapi anestesi, diagnosa penyakit yang belum pasti, keganasan, nyeri, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan sebagainya.

Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien pre operasi tidak segera ditangani, yang pertama pasien dengan tingkat kecemasan tinggi tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur. Kedua, harapan pasien terhadap hasil, pasien mungkin sudah memiliki gambaran tersendiri mengenai pemulihan setelah dioperasi. Ketiga pasien akan merasa lebih nyaman dengan pembedahan jika pasien mengetahui momen yang dihadapi pada saat hari pembedahan tiba. Keempat, pasien mungkin memerlukan penjelasan mengenai nyeri yang akan dirasakan setelah operasi (Hawari, 2016). Kecemasan perlu mendapat perhatian dan intervensi keperawatan karena keadaan emosional pasien akan berpengaruh kepada fungsi tubuh menjelang operasi. Efek dari kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual atau muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin. Operasi akan ditunda oleh dokter jika ada tanda-tanda tersebut (Smeltzer & Bare, 2017).

Salah satu penatalaksanaan kecemasan pada pasien pre operatif melalui komunikasi terapeutik perawat. Komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi (Husna, 2013). Dengan berkomunikasi, perawat dapat menjelaskan secara detail prosedur tindakan yang akan dilakukan dan juga tujuan dari tindakan tersebut. Perawat juga bisa memberikan motivasi kepada pasien bahwa tindakan yang akan dilakukan adalah demi kesehatan pasien. Dengan pasien mengetahui apa yang sedang terjadi pada dirinya dan tujuan tindakan yang akan dilakukan, diharapkan kecemasan yang menghantui perasaan pasien dapat menurun (Omri, 2017).

Keperawatan terdiri dari interaksi antara perawat dan pasien, perawat dan profesional kesehatan lain, serta perawat dan komunitas. Proses interaksi manusia terjadi melalui komunikasi verbal dan nonverbal, tertulis dan tidak tertulis, terencana dan tidak terencana. Agar perawat efektif dalam berinteraksi, mereka harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Mereka harus menyadari kata-kata dan bahasa tubuh yang mereka sampaikan pada orang lain. Ketika perawat mengemban peran kepemimpinan, mereka harus menjadi efektif, baik dalam keterampilan komunikasi verbal maupun komunikasi tertulis (Kathleen, 2017).

Nursalam (2016) dalam teorinya menjelaskan bahwa asuhan keperawatan yang berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif akan menghasilkan hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien. Pasien adalah individu dengan kebutuhan

perasaan, dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik, dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi.

Suhaila (2017) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga secara otomatis perasaan cemas akan menurun. Sitopu (2022) dalam jurnalnya menyatakan bahwa komunikasi terapeutik diberikan perawat untuk menjelaskan proses yang dialami pasien selama operasi berlangsung. Penyampaian informasi yang baik dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi pasien dan terciptanya hubungan saling percaya pasien dengan perawat. Komunikasi terapeutik yang baik akan menimbulkan respon dari pasien dengan menunjukkan rasa senang, tenang dan percaya diri.

Loihala (2019) dalam jurnalnya menyatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat. Hasil penelitian Silalahi (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi. Putra (2020) dalam jurnalnya juga berpendapat bahwa melalui komunikasi terapeutik yang baik, selain dapat menimbulkan hubungan terapeutik perawat dengan pasien, juga dapat berdampak pada perbaikan psikologis pasien, termasuk dalam menghilangkan kecemasan.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Kanker Dharmais didapatkan data bahwa pada 3 (tiga) bulan sering terjadi penundaan tindakan operasi akibat kecemasan pasien yang menyebabkan ketidakstabilan fungsi fisiologis tubuh pasien, seperti terjadi peningkatan tekanan darah, ketakutan atau mual atau muntah. Hasil wawancara terhadap 5 pasien pre operasi, didapatkan fakta bahwa seluruh pasien pre operasi tersebut mengalami kecemasan. Banyak keluhan psikologis yang diungkapkan oleh para pasien pre operasi tersebut, seperti perasaan tegang, takut prosedur operasi seperti pembedahan, takut dipotong bagian tubuhnya, takut menjadi cacat dan khawatir terhadap hasil operasi nantinya. Hasil wawancara dengan salah satu perawat ruang operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais bulan November 2022 diketahui pernah terjadi beberapa penundaan operasi karena kondisi pasien tidak stabil akibat kecemasan berat, sebagian besar akibat tekanan darah meningkat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan secara potong lintang (cross sectional). Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang akan dioperasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Provinsi DKI Jakarta pada tanggal 29 Desember 2022 – 13 Januari 2023 sebanyak 123 pasien. Berdasarkan perhitungan rumus Slovin dengan derajat kesalahan 5% didapat besar sampel sebanyak 105 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling yaitu dimana setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel (Notoatmodjo, 2017). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat kecemasan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A). Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat

Komunikasi Terapeutik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang Baik	49	46,7
Baik	56	53,3
Total	105	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 105 pasien pre operasi di RS Kanker Dharmais, hampir sebagian besar (53,3%) atau sebanyak 56 pasien menganggap komunikasi terapeutik perawat sudah baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien Pre Operasi

Kecemasan Pasien	Jumlah (n)	Persentase (%)
Cemas Berat	42	40,0
Cemas Sedang	51	48,6
Cemas Ringan	12	11,4
Total	105	100

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 105 pasien pre operasi di RS Kanker Dharmais, sebanyak 42 pasien merasa cemas berat (40%), sebanyak 51 pasien merasa cemas sedang (48,6%), dan sebanyak 12 pasien merasa cemas ringan (11,4%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Komunikasi terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi

Komunikasi Terapeutik Perawat	Kecemasan Pasien						P Value
	Berat		Sedang		Ringan		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	29	59,2	18	36,7	2	4,1	0,000
Baik	13	23,2	33	58,9	10	17,9	
Total	42	40,0	51	48,6	12	11,4	

Berdasarkan Tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari 49 pasien pre operasi yang menganggap komunikasi terapeutik perawat kurang baik, sebanyak 29 pasien merasakan cemas berat (59,2%), 18 pasien merasakan cemas sedang (36,7%), dan 2 pasien merasakan cemas ringan (4,1%). Sedangkan dari 56 pasien yang menganggap komunikasi terapeutik perawat baik, sebanyak 13 pasien yang merasakan cemas berat (23,2%), 33 pasien merasakan cemas sedang (58,9%), dan 10 pasien merasakan cemas ringan (17,9%). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000, pada $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmas Tahun 2022.

Pembahasan

A. Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat (Loihala, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian besar pasien pre operasi di RS Kanker Dharmas menganggap komunikasi terapeutik perawat sudah baik (53,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wianti (2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat telah mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan baik, akan tetapi masih diperlukannya perbaikan sehingga perawat dapat lebih meningkatkan kemampuannya dalam berkomunikasi secara efektif. Handayani & Armina (2017) menyatakan terdapat beberapa faktor yang bisa berpengaruh terhadap komunikasi perawat, diantaranya adalah pengetahuan, lama masa kerja, dan kecerdasan emosi perawat. Kurangnya penggunaan sumber komunikasi yang tepat, kurangnya perencanaan dalam

berkomunikasi, penampilan, sikap, perbedaan persepsi, kondisi mental/fisik yang kurang baik, perbedaan bahasa, kondisi lingkungan, perbedaan latar belakang, nilai, sosial budaya dan bahasa juga bisa berpengaruh terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat.

Tamsuri (2017) menyatakan bahwa komunikasi adalah sebuah faktor yang paling penting yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Komunikasi yang jelas dan tepat sangat penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif. Stuart (2016) menambahkan bahwa perawat harus memiliki ketrampilan komunikasi yang bersifat profesional dan bertujuan untuk menyembuhkan pasien. Perawat yang memiliki ketrampilan komunikasi terapeutik akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan dan memberikan kepuasan profesional dalam pelayanannya.

Smeltzer & Bare (2017) menyatakan bahwa pada pasien pre operasi berpotensi timbul gangguan psikologis berupa kecemasan. Hawari (2016) menyatakan penyebab kecemasan pada pasien pre operasi diantaranya takut terhadap rasa nyeri atau kematian, takut mengalami deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan akibat masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosis yang buruk dan probabilitas kecacatan di masa akan datang. Dalam kondisi tersebut pasien pre operasi sangat membutuhkan dukungan sosial terutama dari perawat yang melakukan asuhan keperawatan.

Sitopu (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa komunikasi terapeutik diberikan perawat untuk menjelaskan proses yang dialami pasien selama operasi berlangsung. Penyampaian informasi yang baik dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi pasien dan terciptanya hubungan saling percaya pasien dengan perawat. Komunikasi terapeutik yang baik akan menimbulkan respon dari pasien dengan menunjukkan rasa senang, tenang dan percaya diri. Suhaila (2017) juga menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga menghasilkan perasaan puas atas pelayanan yang diberikan. Penelitian Sihotang (2019) di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang baik, seperti memberikan informasi tentang kesehatan pasien, mendengarkan keluhan pasien dan pelayanan yang ramah memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga pasien merasa puas. Hal tersebut dapat mendukung pemulihan dan kesembuhan pasien.

Hasil penelitian juga masih ditemukan sebanyak 46,7% pasien yang menganggap komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat masih kurang baik. Perry & Potter (2015) menjelaskan bahwa komunikasi yang tidak efektif antara perawat dan pasien bisa

menimbulkan kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda, jika kesalahan tersebut terus menerus terjadi maka dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain.

B. Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Dalam hal ini respon emosional pasien pre operasi terhadap operasi yang akan dijalankannya. Hasil penelitian menggambarkan bahwa hampir sebagian besar pasien pre operasi merasakan cemas berat (40%), sebagian besar lainnya merasakan cemas sedang (48,6%), dan sebagian kecil merasakan cemas ringan (11,4%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Kusmawan (2014) yang menyatakan bahwa kebanyakan orang akan merasa cemas ketika divonis harus menjalani operasi. Sebab menurut pemahaman awam, operasi berarti ada bagian tubuh yang akan disayat atau dibuka sampai ke dalam-dalamnya. Oleh sebab itu, sebagian orang pasti akan merasa cemas ketika menunggu tindakan medis tersebut. Smeltzer & Bare (2017) yang menyatakan bahwa masalah kecemasan terjadi pada sekitar 75%-80% pasien pre operasi.

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian Silalahi (2021) yang menemukan mayoritas pasien pre operasi di Rumah Sakit Advent Medan merasakan kecemasan normal (88,2%). Demikian juga berbeda dengan penelitian Sitopu (2022) di RSIA Stella Maris yang menemukan mayoritas pasien pre operasi SC merasakan cemas ringan (56,7%).

Prasetyo (2021) dalam studi literatur-nya menyatakan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi berbeda-beda. Hal tersebut dipengaruhi oleh mekanisme koping yang dimiliki masing-masing individu pasien. Fay (2017) menjelaskan bahwa ketika seorang berada dalam situasi yang terancam, maka respons koping akan segera dibentuk. Mekanisme koping yang dapat diterapkan oleh individu yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. Jika individu mempunyai koping yang efektif maka kecemasan akan diturunkan dan energi digunakan langsung untuk istirahat dan penyembuhan. Tetapi jika koping tidak efektif atau gagal akan cenderung menggunakan mekanisme koping yang maladaptif maka keadaan tegang akan meningkat, terjadi peningkatan kebutuhan energi dan respon pikiran serta tubuh akan meningkat.

Analisis Bivariat

A. Hubungan Komunikasi terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi

Hasil analisis hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi menunjukkan bahwa pada pasien pre operasi yang menganggap komunikasi terapeutik perawat kurang baik, sebanyak 59,2% merasakan cemas berat. Sedangkan pada pasien pre operasi yang menganggap komunikasi terapeutik perawat baik, hanya terdapat 23,2% pasien yang merasakan cemas berat. Hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa pasien pre operasi yang menganggap komunikasi terapeutik perawat kurang baik lebih banyak yang merasakan cemas berat. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Omri (2017) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga secara otomatis perasaan cemas akan menurun. Dengan berkomunikasi, perawat dapat menjelaskan secara detail prosedur tindakan yang akan dilakukan dan juga tujuan dari tindakan tersebut. Perawat juga bisa memberikan motivasi kepada pasien bahwa tindakan yang akan dilakukan adalah demi kesehatan pasien. Dengan pasien mengetahui apa yang sedang terjadi pada dirinya dan tujuan tindakan yang akan dilakukan, maka kecemasan yang menghantui perasaan pasien akan menurun. Sutrisno & Suroso (2020) menyatakan bahwa interaksi perawat melalui komunikasi terapeutik dianggap pasien sebagai satu kesempatan untuk berbagi perasaan, pengetahuan, dan informasi tentang pelaksanaan operasi agar dapat berjalan lancar tanpa ada kendala, sehingga berdampak pada penurunan kecemasan pada pasien.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Silalahi (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi (p : 0,000). Demikian juga dengan penelitian Sitopu (2022) di RSIA Stella Maris yang menemukan adanya hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio saecare* (p : 0,002). Putra (2020) dalam jurnalnya juga menyatakan bahwa melalui komunikasi terapeutik yang baik, selain dapat menimbulkan hubungan terapeutik perawat dengan pasien, juga dapat berdampak pada perbaikan psikologis pasien, termasuk dalam menghilangkan kecemasan.

Erci & Sezgin (2014) dalam penelitiannya di Erzurum Turki menyatakan bahwa kecemasan pasien pre operasi dapat dikurangi dengan pendekatan interpersonal oleh perawat. Model Hubungan Interpersonal Peplau dapat direkomendasikan sebagai intervensi

bagi perawat untuk meningkatkan perawatan pasien dengan mengurangi kecemasan di masa pra operasi dan periode pasca operasi. Dimana komunikasi terapeutik perawat adalah bagian dari pendekatan hubungan interpersonal dengan pasien.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 105 pasien pre operasi di RS Kanker Dharmais, peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022 (p value : 0,000).

DAFTAR PUSTAKA

- Apriansyah. (2015). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*
- Asmadi. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Capernito, (2019). *Diagnosa Keperawatan, aplikasi pada Praktek Klinis*. Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Fay. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Condong Catur Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 8 (1).
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hasyanah. (2018). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Keperawatan di RSUD dr. Adjidarmo Lebak. *Manuskrip Penelitian*
- Handayani, D., & Armina. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 6(2), 1–11. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/download/23/25>
- Hendriani. (2018). *Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Husna, (2013). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. *Skripsi*. Surabaya : Universitas Muhammadiyah
- Kathleen. (2017). *Crisis Communication: A Casebook Approach*. Edisi 5. New York: Routledge.

- Kemenkes RI. (2021). Data Pembedahan Elektif. Kementerian Kesehatan. <https://www.Kemkes.Go.Id/Article/View/15082800002/Pembedahan-Tanggulangi-11-Penyakit-Di-Dunia.Html>
- Kusmawan, E. (2014). Jangan Segera Katakan “Ya” Untuk Operasi. Edisi Pertama. Yogyakarta: Pohon Cahaya
- Kozier & Barbara. (2017). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Liandi, R. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Anak Usia Sekolah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Naskah Publikasi: STIKES Aisyiyah
- Lisa, L. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Kota Cilegon. Naskah Publikasi. STIKes Faletahan
- Loihala (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak. Nursing Arts Vol XIII, No 02, Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
- Mundakir. (2016). Komunikasi Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Muslimah, IM. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Peran Perawat Perioperatif di IRNA RSUP DR. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi (Edisi Revi). Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan (Volume 3). Salemba Medika.
- Omri (2017). Masalah Psikologi Pada Penderita Kanker. <http://rumahkanker.com/perawatan/perawatanpsikis/68-psikologi-penderita-kanker>
- Potter & Perry. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik edisi 4. Jakarta: EGC
- Prasetyo. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi: Literature Review. Naskah Publikasi. Universitas 'aisyiyah yogyakarta
- Putra. (2019) Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Proses Penyembuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Other thesis, Universitas Islam Riau.
- Rodhianto. (2018). Keperawatan Perioperatif. diakses dari [http://athearobiansyah/2008/DI/keperawatan perioperatif.html](http://athearobiansyah/2008/DI/keperawatan%20perioperatif.html)
- Sitopu (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. Jurnal Darma Agung Husada, Volume 9, Nomor 1. Universitas Darma Agung
- Silalahi. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Advent Medan. Vutrix volume 5. No. 1. Universitas Klabat

- Smeltzer & Bare. (2017). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Sudaarth. Vol. 1 Ed. 8. Alih Bahasa : Monika E., Ellen P. Jakarta: EGC
- Stuart. (2017). Buku Saku Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Suryani. (2016). Komunikasi Terapeutik. Jakarta, CV Sagung Seto.
- Suhaila. (2017). The Effect of Therapeutic Communication Nurse on Patient Satisfaction in Central Surgery Installation Rsud Kota Yogyakarta. Proceeding Health Architecture, 1 (1):83-95
- Sutrisno, T. A., & Suroso, J. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 31–38. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/d>
- Tamsuri, A. (2017). Komunikasi dalam Keperawatan. Cetakan pertama. Jakarta: EGC.
- Wianti, A. (2017). Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Pre Operasi di Ruang Dadali RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2016. Jurnal Kampus SKITES YPIB Majalengka, 5(2), 15–22. <http://e-journal.stikesypib.ac.id/index.php/JK/article/view/78>
- WHO. (2020). Surgery Elektif. World Health Organization. <https://Www.Who.Int/Publications/i/Item/WHO-HIS-SDS-2015.18>
- Yuswatiningsih (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial. Jurnal Ilmu Kesehatan. DOI: <https://doi.org/10.32831/jik.v9i2.326>