

Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere

Emanuela Natalia Nua¹, Maria Susana Ine Nona Ringgi², Maria Regina Angelorum³

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa
mariainenona@gmail.com /0812 3619 7765

ABSTRACT

Sectio caesarea is one major surgery where it usually carries some degree of risk for patients who undergo it. This high risk of surgery causes psychological effects namely fear and anxiety. To be able to reduce anxiety in patients before surgery is effective communication, especially therapeutic communication. This needs to get serious attention from nurses because nurses are health workers who are closest and longest with patients. Research purpose to determine the effect of nurse therapeutic communication on the patient's anxiety level pre-operative SC.

This type of research is quantitative research with a quasi-experimental research method of one group pre test-post test design. The number of samples in this study were 15 samples with consecutive sampling technique. The data is collected using the HARS anxiety level questionnaire instrument.

The results showed that as many as 60.0% and respondents experienced moderate and 40.0% experienced mild anxiety before the administration of therapeutic communication while after giving communication the level of anxiety became mild anxiety 53.3% and the anxious 46.7 %. This study using the Wilcoxon statistical test showed that the administration of therapeutic communication nurses had a significant effect in reducing the anxiety level of patients pre SC surgery (p value = 0.001; α = 0.05; and $z = 3, 429$).

There is an effect of nurse therapeutic communication on the level of anxiety of patients pre SC surgery in the Anggrek Ward dr. T. C. Hillers Hospital Maumere. Recommendations from the study are aimed at nurses in order to apply therapeutic communication that is effective in providing nursing care, especially in patients who will undergo surgery so that it can reduce the patient's preoperative anxiety.

Keywords: anxiety level, therapeutic communication

PENDAHULUAN

Sectio caesarea (SC), merupakan salah satu jenis pembedahan mayor dimana biasanya membawa beberapa derajat risiko bagi pasien yang menjalaninya. Risiko tinggi pembedahan ini menimbulkan dampak atau pengaruh psikologis pada pasien pre operasi, dan pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan (Ahsan, *et al*, 2017). SC dilakukan jika terjadi gawat janin, *disproporsi sepelopelvik*, persalinan tidak maju, *plasenta previa*, prolaps tali pusat, mal presentase janin atau letak lintang. Tindakan operasi seperti SC merupakan salah satu bentuk intervensi medis terencana yang biasanya berlangsung lama, memerlukan pengendalian pernapasan sehingga sangat berisiko terhadap keselamatan jiwa seseorang dan dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan (Pawatte *et al*, 2013).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, menetapkan standar rata-rata SC di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut WHO, peningkatan persalinan

dengan SC di seluruh negara selama tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Ahsan *et al*, 2017).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan memiliki angka kejadian SC sekitar 5 % (Yuniar *et al*, 2010). Berdasarkan hasil survei pada tahun 2009 didapatkan 921.000 persalinan dengan SC dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan (Ahsan *et al*, 2017). Berdasarkan data survey nasional tahun 2012, operasi SC di Indonesia adalah sekitar 22,8% dari seluruh persalinan (Rasjidi, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan kelahiran metode SC sebesar 9,8% dari total 49.603 persalinan sepanjang 2013. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa jumlah angka tindakan SC sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15 % (Ahsan *et al*, 2017).

Angka kejadian SC di Nusa Tenggara Timur (NTT) pada bulan Januari 2015 sampai dengan Desember 2016 59,2% dari total persalinan 2.497 (Dinkes Propinsi, 2016). Angka SC di Kabupaten Sikka tahun 2017 sebanyak 939 pasien (Dinkes Kabupaten Sikka, 2017). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli

tahun 2018 di RSUD dr. T.C.Hillers Maumere didapatkan jumlah pasien yang menjalani SC tahun 2015, 696 pasien dari total persalinan 2.445, tahun 2016 terdapat 633 pasien dari total persalinan 2.114 dan di tahun 2017 terdapat 827 pasien dari total persalinan 1.888. Data terbaru yang diperoleh untuk kasus SC bulan Januari sampai Juni 2018 adalah 477 pasien. Untuk bulan Juli 2018 total pasien yang menjalani SC sebanyak 73 orang. Data ini menunjukkan peningkatan jumlah persalinan dengan SC (Rekam Medis RSUD dr. T.C. Hillers Maumere, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 10 pasien yang akan menjalani tindakan operasi, semuanya mengalami kecemasan dengan tingkatannya yakni kecemasan ringan. Kecemasan yang timbul sebagai akibat dari nyeri yang akan dialami saat operasi, cemas menghadapi ruang operasi yang dilengkapi dengan banyak peralatan, takut operasi gagal dan cemas akibat baru pertama mengalami pembedahan. Kurangnya komunikasi dari perawat tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan menyebabkan pasien tidak mengetahui prosedur tindakan yang akan dilakukan sehingga menyebabkan pasien merasa cemas.

Tindakan pembedahan (operasi) SC merupakan ancaman potensial maupun aktual pada ibu yang akan dilakukan tindakan yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis dan merupakan pengalaman yang sulit bagi semua pasien. Maka tidak heran seringkali pasien dan keluarga menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang dialami. Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis umum sering ditemukan, walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi (Warsini *et al*, 2015).

Perawatan pre operasi di mulai ketika keputusan untuk intervensi tindakan pembedahan dibuat dan berakhir saat pasien dikirim ke meja operasi. Perawatan pre operasi yang efektif dapat mengurangi risiko post operasi. Salah satu prioritas keperawatan pada periode ini adalah mengurangi kecemasan pasien (Arbani, 2014).

Kecemasan yang dialami ini merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi fisiologis maupun psikologis. Faktor pendukung untuk mengurangi cemas adalah dukungan keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan.

Dukungan keluarga diperlukan karena keluarga sebagai sumber pemberi nasehat dan saran serta dukungan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah perawat karena perawat lebih mengetahui dan memahami kondisi pasien karena selalu bersama pasien selama 24 jam (Kasana, 2014). Secara psikologis, seorang perawat mampu menjadi obat bagi pasien karena selalu dekat dengannya. Kehadiran sekaligus interaksi yang dilakukan perawat dalam melaksanakan pelayanan mampu memberikan kenyamanan bagi pasien (Zen P, 2014). Dampak kecemasan pasien pre operasi apabila tidak diatasi adalah tertundanya tindakan operasi, lamanya proses pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi dan bertambahnya waktu untuk rawat inap (Nazari, 2012).

Dalam praktik keperawatan, komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan mengurangi tingkat kecemasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan (Kasana, 2014).

Berdasarkan teori proses interaksi interpersonal yang kemukakan Peplau bahwa asuhan keperawatan berfokus pada individu, perawat dan proses interaksi yang menghasilkan hubungan antara pasien dan perawat. Berdasarkan teori ini pasien adalah individu dengan kebutuhan perasaan dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi (Warsini *et al*, 2015).

Keberhasilan hubungan profesional terapeutik antara petugas kesehatan dan pasien sangat menentukan hasil tindakan yang diharapkan. Komunikasi terapeutik yang baik adalah layanan keperawatan sebagai layanan yang ramah, tanggap terhadap kebutuhan pasien, cepat dan tepat serta didasarkan pada pengetahuan dan ketrampilan akan menimbulkan respon senang dan tenang (Nirmala & Prabowo, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Irwan (2015), menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh terhadap tingkat kecemasan

pasien pre operatif dengan menunjukkan hasil bahwa komunikasi terapeutik efektif menurunkan tingkat kecemasan. Selain itu berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitria *et al* (2016), dikatakan bahwa terdapat kecenderungan dimana jika semakin baik komunikasi terapeutik perawat maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien ataupun sebaliknya jika semakin kurang komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat akan meningkatkan kecemasan pada pasien. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan latar belakang di atas dan melihat tingginya angka kejadian SC di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere yang ditetapkan pemerintah sebagai rumah sakit rujukan serta pentingnya penerapan komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.”

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan rangkaian *one group pre test, post test design* untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik.

Desain penelitian adalah penelitian eksperimen. Dalam penelitian eksperimen jumlah sampel minimal berkisar antara 5 sampai 15 sampel (Sugiyono, 2014). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang pasien SC. Analisa *bivariat* yang digunakan uji *Shapiro Wilk*. Hasil uji normalitas data menunjukkan data berdistribusi normal adalah $p \text{ value} > 0,05$ dan hasil pengujian menunjukkan nilai $p \text{ value} < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal, sehingga pengujian beda rata-rata dari kedua variabel yang berhubungan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Data Umum

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere (f =15).

No	Usia	f	%
1.	17 – 27 tahun	1	6,7 %
2.	28 – 38 tahun	8	53,3 %
3.	39 – 49 tahun	6	40,0 %
Total		15	100 %

Sumber : Data Primer, September 2018

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden sebagian besar berumur 28–38 tahun yaitu 8 orang (53,3 %) dan sebagian kecil berumur 17–27 tahun sebanyak 1 orang (6,7 %).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir di Ruang Anggrek RSUD dr.T.C. Hillers Maumere (f = 15).

No	Pendidikan	f	%
1.	SD	3	20,0 %
2.	SMP	2	13,3 %
3.	SMA	7	46,7 %
4.	PT	3	20,0 %
Total		15	100 %

Sumber : Data Primer, September 2018

Berdasarkan tabel 5.2. diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA dengan total 7 orang (46,7 %) dan sebagian kecil berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (13,3%).

Karateristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere (f = 15).

No	Pekerjan	f	%
1.	PNS	2	13,3 %
2.	Pegawai Swasta	1	6,7 %
3.	IRT	12	80,0 %
Total		15	

Sumber : Data Primer, September 2018

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan total sebanyak 12 orang (80,0 %) dan sebagian kecil bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 1 orang (6,7 %).

Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pembedahan Sebelumnya.

Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pembedahan Sebelumnya Di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere (f = 15)

No	Riwayat Pembedahan	f	%
1.	Tidak	10	66,7 %
2.	Ya	5	33,3 %
Total			100 %

Sumber : Data Primer, September 2018

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden belum pernah menjalani pembedahan sebelumnya dengan total responden 10 orang (66,7 %) dan 5 orang responden (33,3 %) pernah mengalami tindakan pembedahan sebelumnya.

Data Khusus

Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum diberikan komunikasi terapeutik

Tabel 5.5. Karakteristik tingkat kecemasan pasien pre operasi SC sebelum diberikan komunikasi terapeutik di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.

No	Tingkat Kecemasan	f	%
1.	Kecemasan ringan	6	40,0 %
2.	Kecemasan sedang	9	60,0 %
3.	Kecemasan berat	0	0
4.	Kecemasan berat sekali / panic	0	0
Total		15	100 %

Sumber : Data Primer, September 2018

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar mengalami kecemasan tingkat sedang dengan jumlah responden 9 orang (60,0 %) dan sebagian kecil yaitu 6 orang (40,0 %) mengalami kecemasan ringan.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan sesudah diberikan komunikasi terapeutik.

Tabel 5.6. Karakteristik tingkat kecemasan pasien pre operasi SC sesudah diberikan komunikasi terapeutik di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.

No	Tingkat Kecemasan	f	%
1.	Tidak ada kecemasan	7	46,7 %
2.	Kecemasan ringan	8	53,3 %
3.	Kecemasan sedang	0	0
4.	Kecemasan berat	0	0
Total		15	100 %

Sumber : Data Primer, September 2018

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 15 responden setelah diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar mengalami kecemasan ringan dengan jumlah responden 8 orang (46,7 %) dan sebagian kecil yaitu 7 orang (53,3 %) tidak mengalami kecemasan.

Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.

Tabel 5.7. Hasil analisis uji Wilcoxon tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik pada pasien pre operasi SC di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.

Variabel tingkat kecemasan	Pre test		Post test		Z	P value
	f	%	f	%		
Tidak ada kecemasan	0	0	7	46,7	3,429	0,001
Kecemasan ringan	6	40	8	53,3		
Kecemasan sedang	9	60	0	0		
Kecemasan berat	0	0	0	0		
Kecemasan berat sekali	0	0	0	0		
Total	15	100	15	100		

Sumber : Data Primer, September 2018

Berdasarkan tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari 15 responden, perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik didapatkan nilai Z hitung 3,429. Nilai Z tabel untuk sampel kurang dari 1.000 adalah 1,96. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai Z hitung (3,429) > Z tabel (1,96) dan P value (0,001) < α (0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Sebelum Diberikan Komunikasi Terapeutik di RSUD dr. T.C.Hillers Maumere.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang dan kecemasan ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siswoyo (2009), yang mengatakan pasien pre operasi memerlukan persiapan yang matang sehingga kehadiran perawat sangatlah dibutuhkan oleh pasien dan keluarga dalam memberikan informasi tentang prosedur pembedahan dan menenangkannya. Perawat harus tanggap terhadap apa yang dibutuhkan pasien dengan lebih sering melakukan kontak dengan pasien dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan baik akan berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Arifah & Trise (2012) dengan hasil bahwa ada pengaruh yang sangat kuat dan signifikan mengenai pemberian informasi tentang persiapan pre operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Hal ini juga juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahendro (2016) yang mengatakan bahwa dampak dari kecemasan adalah tertundanya tindakan operasi, lamanya proses penyembuhan, peningkatan rasa sakit pasca operasi dan lamanya proses pemulihan.

Hal ini didukung dengan teori psikodinamika dari Freud (1993) bahwa kecemasan merupakan hasil dari konflik psikis atau psikologi yang tidak disadari. Stuart & Sundeen menyatakan bahwa kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan ini tidak memiliki obyek yang spesifik, dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan bentuk manifestasi rasa ketakutan atau kehilangan sesuatu yang penting atau terjadinya peristiwa buruk dari kondisi yang ada sekarang. Bila kondisi ini

berlangsung lama maka dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, kecemasan pasien yang akan menghadapi proses pembedahan SC merupakan suatu bentuk kegagalan dalam beradaptasi atau kurang efektifnya coping individu terhadap stressor yang timbul. Untuk itu upaya yang dilakukan adalah melalui pendekatan dengan komunikasi terapeutik untuk menciptakan rasa nyaman serta membina hubungan interpersonal dengan pasien untuk mengurangi beban pikiran dan perasaan sehingga mampu mengambil keputusan yang efektif.

Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik di RSUD dr. T. C. Hillers Maumere

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan tingkat ringan dan sebagian lagi tidak mengalami kecemasan setelah diberikan komunikasi terapeutik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bariroh (2012) yang mengatakan bahwa ketrampilan berkomunikasi merupakan critical skill yang harus dimiliki oleh seorang perawat dan merupakan bagian integral asuhan keperawatan. Salah satu tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu klien untuk memperjelas dan mengurangi perasaan dan pikiran serta mengurangi keraguan.

Hasil yang sama juga dikemukakan oleh Liza et al (2014) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien. Kecemasan pre operatif merupakan suatu respon antisipasi terhadap pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan itu sendiri. Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan keperawatan yang berfokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien dan keluarga.

Pernyataan ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Potter & Perry yang menyatakan bahwa dengan komunikasi terapeutik diharapkan dapat

menurunkan tingkat kecemasan pasien dan keluarga dan bahwa interaksi yang dilakukan dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan, dan informasi dalam mencapai tujuan perawatan optimal serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan. Selain itu hal ini dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan. Perawat dalam berkomunikasi harus melewati beberapa fase dan tujuan utama dalam memulai hubungan adalah membina rasa percaya, penerimaan dan pengertian yang terbuka.

Peneliti berpendapat bahwa komunikasi terapeutik merupakan kunci pokok keberhasilan sebuah pelayanan karena hubungan yang terjalin melalui komunikasi terapeutik merupakan kesempatan bagi pasien untuk berbagi semua beban dan perasaan serta sakit yang dialami sehingga mempermudah dalam proses keperawatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Oleh karena itu upaya yang harus dilakukan adalah melakukan sosialisasi dan pembekalan kepada perawat mengenai pentingnya pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam setiap proses keperawatan yang dilakukan untuk meminimalkan kecemasan yang dialami pasien.

Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan dapat disimpulkan bahwa perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik didapatkan hasil bahwa H₀ ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan yang dari intervensi komunikasi terapeutik oleh perawat.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Batubara (2015) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang digunakan perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi sehingga pasien dapat menerima dan meyakini bahwa operasi yang dijalannya merupakan

upaya terbaik untuk menyembuhkan atau mengatasi masalah yang dihadapinya.

Pernyataan yang sama juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria & Andansari (2016) tentang efektifitas komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi ditemukan hasil yakni adanya perubahan tingkat kecemasan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik. Nirmala & Prabowo (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa secara psikologis, seorang perawat harus mampu menjadi obat bagi pasien. Dalam praktik keperawatan komunikasi merupakan suatu alat yang penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al (2018), yang menyatakan bahwa keterkaitan antara kecemasan pasien dan komunikasi terapeutik adalah pasien sebagai individu dengan kebutuhan perasaan dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi terapeutik.

Pernyataan ini didukung dengan teori proses interaksi interpersonal yang dikemukakan oleh Peplau bahwa asuhan keperawatan harus berfokus pada individu dan perawat melalui interaksi yang dilakukan. Komunikasi terapeutik yang baik adalah layanan yang ramah, tanggap, terhadap kebutuhan pasien.

Menurut asumsi peneliti bahwa semua pasien yang akan menjalani operasi setidaknya harus diberi informasi dan pendekatan untuk mengurangi gejala kecemasannya sehingga masalah kecemasan dapat diminimalisir dan pasien mampu beradaptasi dengan keadaan yang ada karena secara fisik dan mental, pasien harus dipersiapkan secara baik untuk menghindari segala kemungkinan dan dampak sebelum pelaksanaan tindakan medis. Komunikasi terapeutik perawat yang baik dapat mengurangi kecemasan maupun sebaliknya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi section caesarea di Ruang Anggrek RSUD dr. T. C. Hillers Maumere” dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar pasien pre operasi SC di Ruang anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere sebelum diberikan komunikasi terapeutik memiliki tingkat kecemasan sedang.
2. Sebagian besar pasien pre operasi SC di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere sesudah diberikan komunikasi terapeutik memiliki kecemasan tingkat ringan.
3. Ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers Maumere

DAFTAR PUSTAKA

Ahsan, Lestari R, Sriati. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Section Caesarea di Ruang Istalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang, Vol.8, No.1, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Diakses dalam <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>

Arbani F.A. 2015. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS. PKU Muhammadiyah Sukoharjo, STIKES Kusuma Husada, Surakarta.

Bariroh. 2012. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dalam Menghadapi Tindakan Keperawatan Invasif di Ruang Cempaka RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, STIKES, Aisyiyah.

Damayanti, M. 2008. Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan. PT Refika Aditama, Bandung.

Fitria M dan Prabowo T. 2016. Hubungan Komunikasi Terapeutik Petugas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Section Caesarea di PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta.

Fitriyah, Syalani A, Iswantoro. 2016. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Klien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Hidayat A.A. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Penerbit Salemba Medika, Jakarta.

Kasana. 2014. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Section Caesarea di Ruang Ponok RSUD Karanganyar, STIKES Kusuma Husada, Surakarta.

Kelliat B.A. 1992. Gangguan Konsep Diri, Jakarta : EGC.

Kusuma M.P. 2017. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. Diakses dalam <http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs>.

Manuaba. 2002. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan, Jakarta : EGC.

Mochtar, Rustam. 2011. Sinopsis Obstetric, Jakarta : EGC.

Murwani A. 2011. Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba medika, Jakarta

