

**Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Ansietas pada Pasien Preoperasi
Laparotomi di Ruang Raudhah Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin
Banda Aceh Tahun 2017**

Junardi

e-mail: junardiarsyad79@gmail.com

ABSTRAK

Pasien yang akan menjalani operasi laparotomi biasanya akan mengalami ketakutan dan ansietas. Ansietas yang dialami pasien berbeda – beda alasan diantaranya ansietas menghadapi ruangan operasi, dan ansietas bila operasi gagal. Sebagian perawat kurang memberikan informasi terbaru mengenai kondisi pasien. Komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan pasien dengan tujuan membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan ansietas pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan ansietas pada pasien preoperasi laparotomi di ruang Raudhah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* berjumlah 61 orang pasien di ruang Raudhah. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 Juli - 3 September 2017 dengan cara mengedarkan kuesioner. Analisa data dilakukan menggunakan software komputer. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik perawat baik 30 Orang (44,3 %) dan ansietas pada pasien ringan 27 orang (44,3 %). Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan ansietas pada pasien preoperasi laparotomi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (p -value = 0,000). Diharapkan semakin meningkat bagi perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik kepada pasien terutama pada persiapan preoperasi agar pasien tidak mengalami ansietas

ABSTRACT

Patients who will undergo laparotomy surgery will usually experience fear and anxiety. The anxiety that patients experience varies - the reasons for which are anxious to face the operating room, and anxious when surgery fails. Some nurses do not provide the latest information about the patient's condition. Therapeutic communication provides understanding between nurses and patients with the aim of helping patients clarify and reduce the burden of the mind and is expected to eliminate patient anxiety. The purpose of this study to determine the relationship of therapeutic nurse communication with anxiety in laparotomi preoperative patients in space Raudhah Regional General Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. This research is analytic with cross sectional approach. Sampling of this research using purposive sampling technique amounted to 61 patients in space Raudhah. This research was conducted on 3 July - 3 September 2017 by distributing questionnaires. Data analysis is done using computer software. The results showed therapeutic nurse communication both 30 Orang (44.3%) and anxiety in light patients 27 people (44.3%). The result of chi-square statistic test shows that there is a therapeutic communication relationship of nurse with anxiety in laparotomy preoperative patient at Dr Zainoel Abidin Banda Aceh General Hospital (p -value = 0.000). It is expected to increase for the nurse in conducting therapeutic communication to patient especially in preoperative preparation so that patients do not experience anxiety

Keywords: Therapeutic communication, anxiety, laparotomy preoperative

Pendahuluan

Pembedahan (operasi) adalah suatu tindakan pengobatan yang dilakukan dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan kemudian dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Maryunani, 2013).

Salah satu jenis operasi yang dilakukan adalah laparotomi. Laparotomi merupakan salah satu pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi usus) (Sjamsuhidayat, 2005). Pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami ketakutan dan kecemasan karena merupakan pengalaman baru bagi pasien yang akan menjalani operasi.

Ansietas pada pasien preoperasi, dapat diperlihatkan dari respon fisiologis diantaranya denyut jantung meningkat 10 kali per menit dari batas normal selama tiga kali observasi dan adanya palpitasi. Kecepatan pernapasan meningkat lebih dari lima kali per menit selama 3 kali per menit. Tekanan darah meningkat lebih dari 10 mmHg di atas nilai normal selama 3 kali observasi (Sjamsuhidayat & Jong, 2005).

Menurut, Sawitri & Sudaryanto (2004) dalam Siti fadhilah (2014), berbagai alasan yang melatar belakangi ansietas pada pasien pra bedah antara lain cemas menghadapi pembiusan, takut mati saat operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat yang akan mengganggu fungsi peran pasien. Selain itu pandangan bahwa pembedahan akan menimbulkan kerusakan pada bagian tubuh tertentu serta nyeri yang hebat menyebabkan klien pada umumnya merasa takut atau cemas. Ansietas pre operatif memiliki sifat subyektif, dan secara sadar perasaan tentang ansietas serta ketegangan yang disertai perangsangan sistem saraf otonom menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung dan tingkat respirasi.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2009), diperkirakan setiap tahun ada 230 juta pembedahan utama yang dilakukan diseluruh dunia. Di Negara Amerika Serikat angka pembedahan laparotomi disampaikan telah meningkat sebesar 50% dalam sepuluh tahun terakhir, yakni pada tahun 2006 sebesar 31,1%, antara tahun 2003 sampai 2010

terdapat peningkatan jumlah pembedahan laparotomi sebanyak 37,5% di seluruh negeri dari 16.000 menjadi 60.000 operasi laparotomi (WHO, 2010).

Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan RI (Depkes) tindakan pembedahan laparotomi meningkat dari 162 padatahun 2007 menjadi 983 pada tahun 2008 dan 1.281 kasus pada tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke 10 dari 50 pertama penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 15,7% yang diperkirakan 45% diantaranya merupakan tindakan bedah laparotomi (Depkes, 2011).

Setiap orang berbeda-beda dalam memahami tentang pembedahan, biasanya mereka mempunyai ketakutan dan keluhan tertentu. Salah satu ketakutan pasien adalah cemas. Cara terbaik untuk menghindari ansietas pada pasien preoperasi adalah dengan cara melakukan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah hubungan personal antara perawat dan klien, di mana perawat berupaya agar klien dapat mengatasi masalahnya sendiri atau masalahnya dengan orang lain atau lingkungan (Priyanto, 2012).

Menurut Zen (2013), Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan secara sadar oleh perawat bertujuan untuk kesembuhan pasien. Jadi komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan seorang perawat yang memberikan rasa aman dan nyaman terhadap pasien sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien yang di rawat di rumah sakit.

Berdasarkan pengalaman melakukan kegiatan di RSUDZA, penulis melihat dari beberapa orang yang akan menjalani operasi diantaranya mengalami ansietas. Ansietas yang dialami pasien berbeda-beda alasan diantaranya adalah cemas menghadapi ruangan operasi, dan cemas bila operasi gagal. Sebagian perawat kurang memberikan informasi terbaru mengenai kondisi pasien dan ketika perawat memberikan informasi kondisi pasien kurang dipahami oleh pasien dan anggota keluarganya, dimana ada beberapa perawat menggunakan kata kata dan kalimat yang sering digunakan dalam dunia kedokteran/medis sehingga mempersulit pemahaman pasien dan anggota keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian Wicaksana (2015), di Instalansi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Ambarawa Kabupaten Semarang tentang komunikasi terapeutik perawat pasien preoperasi berada pada kategori kurang sebanyak 27 orang

(48,2%). Komunikasi terapeutik pasien preoperasi di Instalansi Bedah Sentral Ambarawa Kabupaten Semarang kategori kurang ditunjukkan dengan jawaban reponden yang menyatakan bahwa perawat kurang mempertahankan kontak mata ketika berbicara sebelum operasi dengan pasien (69,6%), perawat sebelum operasi kurang memberikan nasehat saat pemberian informasi kepada pasien (71,4%), dan perawat kurang jujur dan terbuka ketika menyampaikan informasi sebelum operasi (80,4%).

Berdasarkan hasil penelitian dilakukan Siti Fadilah (2014) di rumah sakit umum pusat Dr. Sardjito 59% pasien preoperasi mengalami ansietas ringan, dan 28% mengalami ansietas berat sampai panik. Sedangkan gambaran tingkatan ansietas pasien preoperasi di Rumah Sakit Roemani Semarang sesudah mendapatkan informasi mengalami perubahan dari cemas berat menjadi sedang 18,3%, kategori cemas berat 78,3%, panik 3,3% (Umi 2005). Di RS Bethesda pasien yang menjalani operasi mengalami kecemasan tingkat ringan.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang Raudhah di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zaionel Abidin (RSUDZA) pada bulan Juni 2017 didapatkan data jumlah pasien laparatomi dari bulan Mei 2016-Mei 2017 berjumlah 158 pasien dan dari hasil wawancara yang peneliti lakukan di ruang Raudhah Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin terhadap 10 pasien yang akan menjalani operasi, di dapatkan hasil bahwasanya tingkat kecemasan pasien berbeda antara satu dengan yang lainnya, 5 (50%) pasien mengatakan cemas, takut operasi gagal dan takut keganasan penyakit (apabila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), 3 (30%) mengatakan agak cemas karena menghadapi ruang operasi dan peralatan pembedahan dan 2 (20%) pasien mengatakan biasa-biasa saja. Peneliti juga menanyakan tentang komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien. Pasien mengungkapkan bahwa pada umumnya perawat kurang memberikan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan (prosedur pembedahan) yang menyebabkan pasien kurang informasi sehingga pasien tidak mengetahui tentang tindakan yang dilakukan sehingga pasien merasa cemas.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif korelational dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*.

Cross sectional merupakan penelitian seksional silang variabel sebab/resiko dan akses/kasus yang terjadi pada objek pemilihan yang di ukur. Penelitian yang mengukur tinggi rendahnya masalah oleh karena itu seringkali disebut sebagai penelitian prevalensi (Sarwono, 2006).

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpul data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2010). Peneliti melakukan pengolahan data melalui beberapa tahap yaitu *editing*, *coding*, *tranfering* dan *tabulating*, selanjutnya dilakukan analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 61 orang. Karakteristik demografi dapat dilihat pada tabel 1 .

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden

Data Demografi Responden	F	%
Umur		
17 - 25	10	16.4
26 - 35	7	11.5
36 - 45	21	34.4
46 - 55	16	26.2
56 - 65	7	11.5
Pendidikan Terakhir		
SD/MIN	1	1.6
SMP/MTsN	6	9.8
SMA/MAN	35	57.4
Perguruan Tinggi	11	31.1
Pekerjaan		
Pensiunan	3	4.9
Wiraswasta	18	29.5
Petani/ Nelayan	3	4.9
PNS	10	16.4
Tidak Bekerja	2	2.8
Lain - lain (IRT, Siswa Mahasiswa)	18	29.5
Jenis Kelamin		
Laki - laki	30	49.2
Perempuan	31	50.8
Agama		
Islam	61	100
Jumlah	61	100

Berdasarkan table 1 diperoleh informasi tentang karakteristik responden bahwa umumnya responden berada pada kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 21 orang (34,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang (50,8%) dan seluruh responden sebanyak 61 orang (100%) beragama islam. Sebagian besar pendidikan responden adalah SMA/MAN sebanyak 35 orang (57,4%) dan mayoritas responden tidak bekerja (ibu rumah tangga, mahasiswa/i, dansiswa/i yaitu 18 orang (29,5%) dan wiraswasta yaitu 18 orang (29,5%).

Tabel 2 Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat adalah sebanyak 15 (24,6%) perawat kurang melakukan komunikasi terapeutik, 16 (26,2%) perawat cukup dalam melakukan komunikasi terapeutik, sedangkan 30 (49,2%) perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik.

Tabel 3 Ansietas pasien preoperasi

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 61 responden, mayoritas responden yaitu 17 orang (27,9%) memiliki tingkat kecemasan berat dan 17 orang (27,9%) memiliki tingkat kecemasan sedang, sebagian lainnya yaitu 27 orang (44,3%) memiliki tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi operasi.

Tabel 4 Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan ansietas pasien preoperasi laparatomi

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan ansietas pasien preoperasi laparatomi diperoleh bahwa dari 30 responden yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat baik mayoritas pasien mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 22 (73,3%) orang, sedangkan dari 31 responden yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat cukup/kurang diperoleh mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 (38,7%) orang. Berdasarkan uji *chi-square test* diperoleh nilai p -value = 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, dengan demikian Hipotesa alternatif (H_a) diterima artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pada pasien preoperasi laparatomi.

Pembahasan

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan tentang interpretasi hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan implikasinya bagi keperawatan. Interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan membandingkan berbagai temuan dalam hasil penelitian dengan hasil - hasil penelitian sebelumnya dan juga dengan konsep dan teori yang terkait dengan hasil-hasil penelitian ini. Keterbatasan penelitian akan dibahas dengan membandingkan proses penelitian yang telah dilalui dengan kondisi ideal yang seharusnya dicapai. Implikasi penelitian akan diuraikan sesuai dengan konteks yang dihasilkan dari hasil atau temuan penelitian dan diimplikasikan terhadap pelayanan, pendidikan dan penelitian.

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan, peneliti menemukan bahwa dari 61 responden terdapat 30 orang (49,2 %) pasien menyatakan komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik dalam melakukan asuhan keperawatan di Ruang Raudhah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Hal ini sangat berdampak positif bagi profesi keperawatan, mengingat bahwa komunikasi terapeutik perawat merupakan sarana dalam membawa hubungan antara perawat dan pasien, dan dapat mempengaruhi penurunan tingkat ansietas yang dialami pasien. Dalam hubungan ini perawat dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam memperbaiki pengalaman emosional pasien (Stuart G.W dan Sundeen S.J 2013).

Komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pasien, karena pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses pelaksanaan operasi dapat berjalan lancar tanpa adanya kendala (Siti& Ida, 2012).

Hasil penelitian tentang komunikasi terapeutik perawat pada pasien preoperasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dominan kategori baik yaitu sebesar 66,7%. Komunikasi terapeutik perawat dikatakan baik bila perawat bekerjasama dengan pasien mendiskusikan tentang masalah yang sedang dihadapi untuk pencapaian tujuan tindakan keperawatan,

perawat memberi informasi tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan dan melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan terhadap pasien (Setiowati, 2012).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa komunikasi terapeutik perawat merupakan komponen penting yang harus dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan guna meningkatkan kondisi kesehatan pasien serta memenuhi kebutuhan pasien. Hal ini sangat sejalan dengan komunikasi terapeutik perawat yang dipersepsikan oleh pasien dengan sangat baik yang ditunjukkan dengan sikap perawat yang sering sekali menanyakan kebutuhan pasien selama dirawat, sering juga memperhatikan kenyamanan pasien, mengabaikan keluhan pasien, sering menjelaskan terkait tindakan keperawatan yang dilakukan, selalu melibatkan pasien ketika berdiskusi tentang kesehatan pasien.

2. Ansietas pada pasien Preoperasi Laparatomi

Hasil dari penelitian pada pasien preoperasi di Ruang Raudhah di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 17(27,9%) orang memiliki tingkat ansietas sedang, 17(27,9%) orang memiliki tingkat ansietas berat, dan sebanyak 27 (44,3%) orang memiliki tingkat ansietas ringan.

Tinggi dan rendahnya angka penderita yang mengalami ansietas berat, sedang dan ringan dapat dikaitkan dengan faktor-faktor resiko yang dapat menimbulkan ansietas. Hal ini bisa saja disebabkan karena pasien merasa takut karena akan dilakukan operasi, takut jika sakitnya tidak sembuh, takut terhadap peralatan operasi, selain itu juga karena takut akan kematian (Maryuni,2014).

Menurut Stuart (2007) tanda-tanda respon cemas sedang yaitu sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, gelisah, lapang pandang menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak enak. Menurut pandangan interpersonal, ansietas timbul akibat dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu

dengan harga diri rendah rentan mengalami ansietas yang berat (Stuart, 2007).

Ansietas pada pasien preoperasi biasa memiliki penyebab ansietas yang berbeda-beda yaitu khawatir tidak tahan nyeri, bingung akan perawatan luka, khawatir luka tidak sembuh, takut bagaimana nanti di kamar operasi. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa operasi akan mengakibatkan rasa cemas karena kaitan dengan takut akan sesuatu yang belum diketahui, nyeri, perubahan citra tubuh, perubahan fungsi tubuh, kehilangan kendali, dan kematian (Baradero ,2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Banjarnahor (2014) tentang tingkat kecemasan pada pasien perioperatif di Rumah Sakit umum Daerah Dr. Pirngadi Medan tentang gambaran tingkat kecemasan pasien preoperasi yakni kecemasan ringan 19 responden (47.5%), kecemasan sedang 13 responden (32.5%) dan ansietas berat 8 responden (20%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sari, A (2016) tentang “hubungan pemberian informasi dengan tingkat ansietas pada pasien preoperasi di RSUD Pirngadi Medan”, hasil penelitian terhadap 68 responden menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada tingkat ansietas sedang sebanyak 37 responden (54,51%).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa tingkat ansietas pada pasien preoperasi memiliki stresor yang berbeda pada setiap pasien, ada beberapa stresor yang dapat mempengaruhinya antara lain adalah; takut akan dilakukan operasi, takut jika sakitnya tidak sembuh, takut terhadap peralatan operasi, takut akan sesuatu yang belum diketahui, nyeri, perubahan citra tubuh, perubahan fungsi tubuh, dan kematian. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien mengalami ansietas ringan dengan mayoritas pasien (44,3%) menjalani operasi laparatomi yaitu operasi yang dilakukan apabila terjadi masalah kesehatan yang berat pada area abdomen, misalnya trauma abdomen.

Distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (73,3%). Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan perempuan, Lukluk (2008), mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding

dengan laki-laki. Laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada laki-laki. Perempuan juga lebih cemas, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata. Lebih jauh lagi, dalam berbagai studi ansietas secara umum, menyatakan bahwa perempuan lebih cemas daripada laki-laki. Karena sebagian besar responden adalah perempuan, maka tingkat ansietas juga sangat mempengaruhi.

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Ansietas pasien Preoperasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat baik mengalami tingkat ansietas ringan (73,3%), sedangkan responden yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat cukup/kurang diperoleh mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang (38,7%). Berdasarkan uji *chi-square test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,019$, dengan demikian Hipotesa alternatif (H_a) diterima artinya ada hubungan antara perilaku *caring* perawat menurut persepsi pasien dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi.

Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komperhensif dapat membantu menanggulangi kecemasan pasien (Potter & Perry, 2010).

Hasil penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Arifah (2012) dengan jumlah sampel 40 orang. Menyatakan ada pengaruh yang kuat dan signifikan mengenai pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat ansietas pasien preoperasi di ruang Bougenville RSUD Sleman.

Hasil penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan ansietas pada pasien preoperasi laparatomi, mendukung hasil penelitian terdahulu. Ismi Maulida dkk (2015) meneliti tentang "hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang *Intensive Care Unit*". Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan komunikasi terapeutik perawat

dengan tingkat ansietas keluarga pasien, dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa komunikasi terapeutik yang ditunjukkan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dapat mempengaruhi keadaan fisik maupun psikologis pasien. Tanpa adanya komunikasi terapeutik yang baik maka ansietas pasien tidak tertangani, sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan fisiologis pada pasien seperti peningkatan nadi dan tekanan darah yang mengakibatkan pasien mengalami penundaan operasi. Bagi pasien komunikasi terapeutik perawat yang baik dapat mempengaruhi respon psikologisnya yaitu menurunkan ansietas yang dihadapi pasien sebelum operasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa responden yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat yang baik mayoritas pasien mengalami ansietas ringan, sedangkan responden yang mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat cukup/kurang cenderung mengakibatkan ansietas pasien sedang.

Daftar Pustaka

- Arbani, F.A.(2015). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. Dibuka pada situs digilib. stikeskusumahusada.ac.id. Pada tanggal 5 Agustus 2017
- Arwani.(2003). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Dorland, W.A. Newman. (2011). *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Evi Christina Beru Sitepu (2012). *Hubungan Motivasi Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien di Ruang Inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta*. Diakses pada situs www.lib.ui.ac.id. Pada tanggal 13 Februari 2017.
- Fatikhan Fajri Wicaksana (2015). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan*

- Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Pre-operasi di Ruang Operasi RSUD Ambarawa.* Dibuka pada situs perpusnwu.web.id. Pada tanggal 27 Desember 2016.
- Gary G. Wind, MD, FACS dan Norman M. Rich, MD, FACS (2009). *Prinsip-prinsip Teknik Bedah*. Jakarta: SalembaMedika
- Hasan, H. (2002). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Perawat Terhadap Komunikasi Terapeutik Di RSUD Solok Sumatra Barat*. Tesis Depok: FIK-UI. Diakses pada lib.ui.ac.id. Pada tanggal 9 Januari 2017
- Hidayat, A. Alimul. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: SalembaMedika.
- Hidayat, A. Alimul. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia; Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Nur Kasan (2014). *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Ponek RSUD Karanganyar*. Dibuka pada situs digilib.stikeskusumahusada.ac.id. Pada tanggal 27 Desember 2016.
- Marlina Andriani (2014). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Inap Bedah RSI Ibnu Sina Bukit Tinggi*. Dibuka pada situs ejournal.stikesyarsi.ac.id. Pada tanggal 3 Januari 2017.
- Maryunani. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta: CV Transinfo Media.
- Priyanto, A. (2012). *Komunikasi dan Konseling. Aplikasi dalam sarana pelayanan kesehatan untuk perawat dan bidan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mulyani, S, Paramastri, I, Priyanto, MA 2008, *Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat Klien Terhadap Kecemasan Bedah Mayor*, Berita Kedokteran Masyarakat. Vol. 24, no. 3, September 2008, hal.151-155
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan, Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Musliha dan Fatmawati, S (2010). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta: Muha Medika
- Nurhasanah, N. (2010). *Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Nurhayati. Dkk, (2012). *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Potter, Patricia. A. & Perry, Anne G (2005). *Fundamental Keperawatan*, Edisi 4, Volume 2. Jakarta: EGC.
- Ramali, Ahmad. (2000). *Kamus Kedokteran*. Jakarta: PT. Djambata
- Setiowati, S., Aida, R., Zulfa, Atabaki. (2012). *Gambaran Tahapan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien RSI PKU Muhammadiyah Pekalongan*.
- Siti Fadhilah, (2014). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Status Tanda-tanda Vital pada Pasien Pre-operasi Laparotomy di Ruang Melati III RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Dibuka pada situs www.journal.respati.ac.id. Pada tanggal 29 Desember 2016.
- Sjamsuhidajat R, de jong w. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*, edisi 2. Penerbit, buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Stuart & Laraia. (2007). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. USA: Mosby Company.

Stuart, Gail W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Ed.5). (Kapoh, R.P & Yudha, E.K. Penerjemah). Jakarta: EGC.

Sutrimo, A 2012, *Pengaruh Guided Imagery and Music (GIM) terhadap kecemasan pasien operasi section cesarean di RSUD Banyumas*, SI Keperawatan, FK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.

Suryani (2006). *Komunikasi Terapeutik :Teori Dan Praktik*. Jakarta: EGC

Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Ed. 4). (Renata Komalasari & AfrinaHany, Penerjemah). Jakarta: EGC.