

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KATARAK

¹Maria Loihala, ²Heret Piet Efake, ³Alva Cherry Mustamu
^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
email: pabar_merlo@yahoo.co.id

Article History

Dikirim, Desember 08th, 2019
Ditinjau, Desember 13th, 2019
Diterima, Desember 19th, 2019

ABSTRACT

Cataract is the most common cause of blindness that can save worldwide. Therapeutic communication is consciously agreed, sponsored communication and its activities are centered on healing the patient. The benefits of therapeutic communication are to encourage and encourage collaboration between caregivers and patients. Identify, express feelings and review problems and evaluate actions taken by nurses. Anxiety is a feeling of worry, feeling uncomfortable or safe, very afraid because of a feeling or feeling that is challenging and the real source of this cause cannot be understood for sure. Descriptive research design with Cross Sectional design. The study population was preoperative cataract patients. A sample of 37 preoperative cataract patients. Using the HARS Observation Sheet and Therapeutic Communication Questionnaire gave 20 responses. Statistical test results using the Spearman rank test. P value = 0.376 was obtained between therapeutic communication and pre cataract surgery patient communication.

Keywords: *Cataract, Therapeutic Communication, Anxiety*

ABSTRAK

Katarak merupakan penyebab yang paling sering menimbulkan kebutaan yang dapat diobati diseluruh dunia. 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, evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat. Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir, perasaan tidak enak atau merasa sangat takut sebagai akibat dari suatu ancaman atau perasaan yang mengancam dan sumber nyata dari kecemasan tersebut tidak dapat diketahui pasti. Jenis Penelitian deskriptif korelasi dengan desain Cross Sectional. Populasi penelitian pasien pre Operatif katarak. Sampel penelitian 37 pasien pre operatif Katarak. Menggunakan lembar Observasi HARS dan Kuesioner Komunikasi Teraupeutik berisi 20 pernyataan. Hasil uji statistik menggunakan uji Spearman rank. Diperoleh nilai p = 0.376 antara komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pre operasi katarak.

Kata Kunci : *Katarak, Komunikasi Teraupeutik, Kecemasan*

PENDAHULUAN

Katarak menempati posisi kedua penyakit mata yang menjadi prioritas di dunia, hal ini menunjukkan bahwa katarak masih merupakan masalah prioritas penyakit mata yang harus diatasi. Katarak merupakan penyebab 51% kebutaan di dunia pada sekitar 20 juta orang. World Health Organization (WHO) mengestimasi jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 285 juta orang dan 39 juta orang diantaranya menderita kebutaan. Katarak merupakan penyebab gangguan penglihatan terbanyak di seluruh dunia kedua (33%) setelah gangguan refraksi yang tidak terkoreksi (42%)¹.

Katarak tetap menjadi penyebab utama kebutaan. Katarak juga merupakan penyebab penting dari penurunan penglihatan baik di negaran maju maupun negara berkembang (WHO,2014).Katarak merupakan penurunan progresif kejernihan lensa.Lensa menjadikeruh atau berwarna putih abu-abu dan ketajaman penglihatan berkurang.Katarakterjadi apabila protein pada lensa yang secara normal transparan terurai danmengalami koagulasi pada lensa².

Angka kebutaan di Indonesia saat ini mencapai 1,5%. Dimana angka tersebut merupakan yang tertinggi di Asia dan nomor 2 di dunia. Oleh karena itu, kebutaan di Indonesia telah menjadi masalah nasional karena kebutaan akan menyebabkan kehilangan produktivitas dan membutuhkan biaya besar untuk rehabilitas dan pendidikan tuna netra³. Prevalensi katarak di Indonesia semua umur tahun 2013 adalah 1,8%

sedangkan di Papua Barat sendiri sebesar 2,1%. Data yang didapatkan untuk katarak di RSUD Sele Be Solu Sebanyak 37 pasien selama tahun 2016.

Meskipun katarak bisa diatasi dengan operasi, di banyak negara masih ada hambatan yang dapat mencegah seseorang untuk mengakses operasi katarak tersebut⁴. Adanya komplikasi akan menimbulkan kecemasan pada pasien.Kecemasan merupakan gejala yang umum tetapi non spesifik yang seringmerupakan satu fungsi emosi.Kecemasan berkaitan dengan perasaan yang tidakpasti dan tidak berdaya⁵.

Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir, perasaan tidak enak atau merasa sangat takut sebagai akibat dari suatu ancaman atau perasaan yang mengancam dan sumber nyata dari kecemasan tersebut tidak dapat diketahui pasti. Kecemasan merupakan suatu fenomena psikologis yang kompleks dan subyektif serta sulit dirumuskan dengan jelas secara harfiah. Kecemasan disebabkan oleh suatu respon ketakutan yang terkondisi secara klasik⁶.

Komunikasi teraupetik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Manfaat komunikasi teraupetik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawata dan pasien. Mengidentifikasi , mengungkapkan perasaan dan mengkaij masalah dan evaluasi tindakan yangt dilakukan oleh perawat⁷.

Kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering di alami pasien pre operasi khususnya Operasi Katarak. Dan manfaat Komunika iterapeutik sendiri dapat mengungkapkan perasaan yang dapat berdampak pada kecemasan pasien tersebut

Hasil wawancara peneliti dengan pasien katarak sebelum dilakukan operasi adalah adanya perasaan cemas sebelum dilakukan tindakan operasi. Banyaknya keluhan psikologis yang dialami oleh pasien yang akan menjalani operasi, misalnya perasaan tegang, takut akan prosedur operasi dan khawatir hasil operasi nantinya. Pendapat senada dikemukakan⁸ yang menyatakan bahwa penyebab kecemasan pada pasien yang akan dikenakan tindakan operasi yaitu berupa nyeri, invalid, keganasan, kegagalan, kondisi yang buruk, lingkungan kamar operasi ataupun meninggal dunia .

Hasil penelitian Wahyuni 2015⁹ di RSD dr. Soebandi Jember tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang perioperatif katarak dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi katarak didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perioperatif katarak dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi katarak, dimana faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, media, keterpaparan informasi, pengalaman dan lingkungan. Informasi itu dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan observasi terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, penelitian ini akan dilakukan utuk mengetahui Hubungan komunikasi trapeutik

terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi katarak.

METODE

Jenis penelitian ini adalah korelasional, dengan pendekatan cross sectional. Sampael adalah pasien pre operasi katarak di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong berjumlah 37 orang. Instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dimana peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Penelitian dilakukan diruang pre medikasi kamar operasi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong pada bulan Juli 2017. Prosedur penelitian sebagai berikut ; Setelah mendapat ijin dari Direktur RS, peneliti mengajukan informedconsent kepada pasien untuk mendapatkan persetujuan dari pasien sebagai responden penelitian. Kemudian peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi dengan pilihan jawaban yang sesuai dengan apa yang dirasakan oleh responden. Setelah diisi, peneliti melakukan pengecekan kembali apakah semua kuesioner sudah diisi dengan lengkap atau belum. Jika sudah lengkap maka peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut. Kemudian dilakukan pengeditan, pengkodean, dan kemudian tabulasi. Dan semua datany akan di oleh menggunkana perangkat lunak statistik.

HASIL

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, kemampuan komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan. Distribusi responden berdasarkan umur jenis kelamin, pekerjaan, kemampuan komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong 2017.

Karakteristik	F	%
Umur (tahun)		
26 – 45	8	21.6
46 – 65	9	24.3
> 65	20	54.1
Total	37	100
Jenis Kelamin	F	%
Laki – laki	21	56.8
Perempuan	16	43.2
Total	37	100
Pekerjaan	F	%
Swasta	11	29.7
Petani	11	29.7
IRT	15	40.5
Total	37	100
Komunikasi teraapeutik	F	%
Tidak efektif	34	91.9
Efektif	3	8.1
Total	37	100
Kecemasan	F	%
Ringan	27	73
Sedang	10	27
Berat	0	0
Total	37	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia >65 tahun yaitu sebanyak 20 (54.1%) responden, berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 (56.8%), tidak bekerja/ibu rumah tangga 15 (40.5%) responden, dengan tingkat kecemasan ringan 27 (73%) responden. pandangan responden terhadap kemampuan komunikasi terapeutik perawat tidak efektif 34 (91.9%) responden.

Tabel 2. Hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi katarak di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong 2017.

Komunikasi Terapeutik	Kecemasan				T	
	Ringan		Sedang		f	%
		%	f	%		
1 Tidak Efektif	3	100	0	0	3	100
2 Efektif	24	70,6	10	29,4	34	100
Total	27	73,0	10	27,0	37	100
$\alpha = 0,05$				$p = 0,376$		

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tidak efektif dengan kecemasan ringan yaitu (100%) lebih banyak dibandingkan dengan komunikasi terapeutik tidak efektif dengan kecemasan sedang yaitu (0%). Sedangkan komunikasi terapeutik efektif dengan kecemasan ringan yaitu (70,6%) lebih banyak dibandingkan dengan

komunikasi terapeutik efektif dengan kecemasan sedang yaitu (29,4%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi – Square* di dapat nilai $p\ value = 0.376 > \alpha = 0,05$. maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutaik dengan kecemasan pasien pre operasi katarak.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi katarak. Hasil penelitian ini sesuai dengan Rahayu (2013)¹⁰ bahwa tidak ada Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang IntensiveCare Unit. Namun menurut Fadilah Arbani (2015)¹¹ bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi katarak.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien⁷ dengan langkah-langkah: bertanya, mendengar, mengulang, klarifikasi, refleksi,

fokus, diam, memberi informasi, menyimpulkan, mengubah cara pandang, eksplorasi, membagi persepsi, identifikasi tema dan humor.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa semua pasien di ruang operasi RSUD Sele Be Solu memang telah mendapat komunikasi terapeutik tetapi tidak sesuai dengan langkah-langkah (SOP). Namun demikian secara umum komunikasi terapeutik yang telah dilakukan perawat dinilai pasien telah baik. Langkah-langkah komunikasi terapeutik yang jarang dilakukan perawat menurut keluarga pasien adalah menyimpulkan keluhan pasien.

Menurut peneliti, mendengar keluhan pasien sangat baik dilakukan oleh perawat karena agar dapat dipakai sebagai dasar pasien dan keluarga pasien untuk mengambil keputusan dalam menangani pasien. Namun, langkah-langkah

komunikasi terapeutik tidak dilakukan oleh perawat. Hal ini menunjukkan perawat tidak mempunyai rasa empati terhadap keluhan pasien dan keluarganya dan tidak berusaha mencari jalan pemecahan keluhan tersebut.

Ada kemungkinan komunikasi terapeutik hanya dilakukan oleh sebagian perawat terhadap semua pasien sehingga hasil penelitian menunjukkan baik karena pada lembar observasi tidak mengungkapkan siapa perawat yang telah memberikan komunikasi terapeutik. Tingkat kecemasan pasien yang menjadi responden penelitian ini tidak merata, hal ini dipengaruhi oleh jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Perasaan emosional yang tinggi ini akan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologik dan psikologik yang lebih nyata dengan pengukuran aspek kognitif dan efektifnya, apalagi tidak ada koping mekanis dalam dirinya. Hal seperti inilah yang mengakibatkan tingginya tingkat kecemasan. Pasien yang masuk ruang operasi akan merasa terancam dan mengubah homeostasis pasien untuk beberapa alasan. Lebih dari rasa takut yang nyata tentang kematian,

Komunikasi terapeutik untuk membantu meningkatkan perasaan pengendalian diri klien. Pemberian informasi dan penjelasan melalui komunikasi terapeutik dapat dilakukan dengan baik apabila didukung oleh pelaksanaan komunikasi yang efektif¹². Dari hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pre operasi katarak di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong.

Hal ini terlihat dari hasil penelitian ini karena pada penelitian ini masih ada keluarga pasien

yang mempunyai tingkat cemas sedang walaupun komunikasi terapeutik telah dilaksanakan oleh perawat dengan efektif. Peneliti berasumsi komunikasi terapeutik tidak efektif untuk menurunkan tingkat cemas pasien yang menjadi responden penelitian ini bila dilakukan pada saat yang tidak tepat. Contohnya saat pasien masuk ke kamar operasi namun masih bingung dengan persiapan yang harus dilakukan untuk dirinya.

Komunikasi sebaiknya diberikan dengan kesepakatan kedua pihak, dalam hal ini pasien dan perawat sehingga kedua belah pihak merasa saling membutuhkan dan merasa saling membantu. Penyebab lain tidak sesuai hasil penelitian ini dengan teori yang ada adalah intensitas komunikasi yang dilakukan. Penelitian ini hanya mencari jawaban pasien yang pernah menerima komunikasi terapeutik, tidak mengungkap berapa kali/intensitasnya dan apakah pasien telah merasa terbantu dengan komunikasi yang telah diberikan¹³.

Sangat disayangkan bila perawat hanya memberikan komunikasi terapeutik tanpa menilai dampak terhadap penurunan tingkat kecemasan keluarga. Penelitian ini belum dapat mengungkap hal-hal tersebut sehingga sangat tepat bila penelitian selanjutnya meneliti juga faktor intensitas komunikasi dihubungkan dengan penurunan tingkat cemas pasien setelah dilakukan komunikasi terapeutik.

Ketrampilan berkomunikasi bukan merupakan kemampuan yang kita bawa sejak lahir dan juga tidak akan muncul secara tiba-tiba saat kita memerlukannya¹⁴. Ketrampilan tersebut harus dipelajari dan dilatih secara terus menerus melalui kemampuan belajar mandiri, penyegaran dan pelatihan terutama berhubungan

dengan upaya untuk mendapatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang diperlukan. Pelaksanaan komunikasi direncanakan dengan baik sesuai dengan situasi dan kondisi ruangan¹⁵.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi katarak di RS Sele Be Solu Kota Sorong.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada direktur RSUD Sele Be Solu Kota Sorong yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

1. WHO. 2014. World Health Statistic 2014 Swiss. WHO Press
2. Corwin J. Elisabet. 2009. Buku saku Patofisiologi. Jakarta : Aditya Media
3. Hutasoit Herna. 2009. Prevelensi Kebutaan Akibat Katarak di kabupaten taannuli selatan. Sumatra utara.
4. Gilbert W. S. Simanjuntak. 2012. Reimplementasi Lensa Kontak setelah operasi katarak. Fakultas Kedokteran Kristen Indonesia. Jakarta
5. Zuchra Helmi. 2012. Pengaruh terapi music religi terhadap tingkat kecemasan pre operatif di Ruang Bedah RSUP Dr. Djamil Padang.
6. Semiun. 2006. Hubungan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pre operasi. Malang
7. Indrawati. 2003. Komunikasi untuk Perawat. Jakarta : EGC
8. Long Barbara. C. 2006. Keperawatan Kritis pendekatan holistic ed. VI. Vol. II. Jakarta: EGC
9. Wahyuni, S.A. 2015. Hubungan tingkat pengetahuan tentang perioperatif katarak

dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi katarak di RSD dr. Soebandi Jember. Skripsi. Digital Repository Universitas Jember.

10. Rahayu, 2013. Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang Intensive Care Unit. Skripsi. Digital Repository Universitas Jember.
11. Fadilah Arbani, (2015). Hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi katarak. Skripsi. Digital Repository Universitas Jember.
12. Brunner & Suddarth. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Jakarta : EGC
13. Carpenito. Lynda J. 2005. Buku Diagnosis Keperawatan. Jakarta : EGC
14. Potter & Perry. 1993. Fundamental of nursing fundamental keperawatan 1, Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
15. James. 2015. Sistem Penginderaan. Jakarta. EGC