

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA

Rina Lorian¹⁾, Hilda²⁾

^{1), 2)}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
Jl. Wolter Monginsidi No.38 Samarinda
rina.lorianapoltekkes@gmail.com

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the relationship between therapeutic communication of nurses and the emotional level of patients in the ICU Hospital A.M. Parikesit Tenggarong. **Method:** this study is a reporting study with a cross sectional study approach. Determination of samples based on inclusion criteria until the minimum number of samples is met, using Purposive sampling. The sample opened 53 people. Instrument in the form of a questionnaire sheet about the implementation of nurse communication and clear family level. Academic level questionnaire with standard Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Data were analyzed using chi square. **Results:** From the results of the study obtained $p = 0.035$, it can be concluded that there is a relationship between therapeutic communication of nurses with problems related to ICU AM Parikesit Tenggarong Hospital ICU, Odds Ratio (OR) = 3.974, meaning nurses whose therapeutic communication is not good, has 4 times chance to form a patient's family while having a relationship with a nurse who has good therapeutic communication. **Conclusion:** There is a therapeutic communication relationship between nurses and problems related to the ICU Hospital of A.M Parikesit Tenggarong Hospital.

Keywords: Anxiety, Therapeutic Communication, Nurses

ABSTRAK

Purpose: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD A.M. Parikesit Tenggarong.

Methods: Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi sampai jumlah sampel minimal terpenuhi, menggunakan *Purposive sampling*. Sampel berjumlah 53 orang. Instrumen berupa lembar kuesioner tentang pelaksanaan komunikasi perawat dan tingkat kecemasan keluarga. Kuesioner tingkat kecemasan keluarga diukur dengan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A) yang sudah baku. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*.

Results: Dari hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0,035$ maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD A.M Parikesit Tenggarong, nilai Odds Ratio (OR) = 3,974, artinya perawat yang komunikasi terapeutiknya kurang baik, berpeluang 4 kali untuk menyebabkan keluarga pasien mengalami kecemasan sedang jika dibandingkan dengan perawat yang melakukan komunikasi terapeutiknya baik.

Conclusions: Ada hubungan bermakna komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat diruang ICU RSUD A.M Parikesit Tenggarong.

Kata Kunci: Kecemasan, Komunikasi terapeutik, Perawat

PENDAHULUAN

Komunikasi dapat mempengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan dan norma sosial, yang semuanya berperan sebagai prekursor pada perubahan perilaku (Bensley & Fisher, 2003). penelitian Studdert, (2004) dalam Cahyono (2008), yang menyimpulkan bahwa penggunaan komunikasi yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah. Sejumlah persoalan dalam praktik keperawatan terjadi karena kurangnya pendekatan terhadap pasien secara manusiawi.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan, dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Supriyanto & Emawaty, 2010). Perawat yang memiliki kemampuan berkomunikasi secara terapeutik tidak hanya akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, tetapi juga mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan, dan meningkatkan citra profesi keperawatan, serta citra rumah sakit (Achir Yani, 1996 dalam Nasir, dkk (2009).

Pasien bersama keluarganya yang masuk rumah sakit akan mengalami perasaan cemas terutama pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Keluarga akan mengalami ansietas dan disorganisasi perasaan ketika anggota keluarganya dirawat dengan penyakit kritis atau terminal, ini disebabkan mereka tidak mampu untuk

membangun dukungan bagi pasien dan mereka sering terlihat kesulitan bekerjasama dengan perawat.

Hasil penelitian yang dilakukan Indriyadi (2002) di ruang rawat intensif RS Dr. Kariadi Semarang, 33% pasien mengalami kecemasan ringan, 37% kecemasan sedang, dan 30% mengalami kecemasan berat, serta penelitian yang dilakukan Siswanto (2013) di RSUD Sumbawa terhadap 42 responden, 83,3% mengalami kecemasan sedang, 4,8% mengalami kecemasan berat, dan sebanyak 11,9% mengalami kecemasan ringan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD A.M. Parikesit Tenggarong.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di ruang ICU RSUD A.M. Parikesit Tenggarong. pada bulan Maret 2014

Besar sampel ditentukan dengan cara mengambil semua anggota populasi menjadi sampel sesuai kriteria inklusi menggunakan *Purposive sampling*, sampel sebanyak 53 orang.

Insterumen yang digunakan untuk mengukur kecemasana keluarga pasien adalah Instrumen berupa lembar kuesioner tentang pelaksanaan

komunikasi perawat dan tingkat kecemasan keluarga. Kuesioner tingkat kecemasan akan diukur dengan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A) yang sudah baku, sedangkan komunikasi terapeutik di desain oleh peneliti sendiri. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikan α 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Responden	
		n	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	22	41,5
	Perempuan	31	58,5
2.	Umur (Tahun)		
	18-35	19	35,8
	36-55	34	64,2
3.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak tamat SD	4	7,5
	SD	4	7,5
	SMP	15	28,3
	SMA	28	52,9
	Perguruan Tinggi	2	3,8
4.	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	1	1,9
	Swasta	16	30,2
	Wiraswasta	12	22,6
	PNS/TNI/Polri	22	41,5
	pensiunan	2	3,8

Sumber: Analisis data primer, 2014

Tabel 2 Distribusi Silang Hubungan Komunikasi Terapeutik perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat di Ruang ICU RSUD A.M Parikesit Tenggara Tahun 2014

Variabel	Kecemasan keluarga pasien				OR % CI	P Value
	Sedang		Ringan			
	N	%	N	%		
Komunikasi terapeutik perawat					3,97 8	0,035
Kurang baik	18	62,1	11	37,9		
Baik	7	29,2	17	70,8		
Jumlah	25	47,2	28	52,8		

Sumber : Analisis data primer, 2016

Hasil analisa hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD A.M Parikesit Tenggara menunjukkan bahwa sebagian besar 54,7% perawat berkomunikasi terapeutik kurang baik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien sebagian besar (62,1%) mengalami kecemasan sedang , 37,9% mengalami kecemasan ringan. Sebagian kecil (45,3%) perawat berkomunikasi terapeutik baik dengan kecemasan keluarga pasien sebagian besar (70,8%) mengalami kecemasan ringan, 29,2% mengalami kecemasan sedang.

Hasil uji statistik menunjukkan diperoleh nilai $p = 0,035$ maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD A.M Parikesit Tenggara. Dari analisis diatas diperoleh pula nilai Odds Ratio (OR) = 3,974, artinya perawat yang komunikasi terapeutiknya kurang baik, berpeluang 4 kali untuk menyebabkan keluarga pasien mengalami kecemasan sedang jika dibandingkan dengan perawat yang melakukan komunikasi terapeutiknya baik.

Hasil Penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD A.M Parikesit Tenggara ($p = 0.035 < 0,05$). Dari hasil analisis diatas diperoleh pula nilai Odds Rastio (OR) = 3,974, artinya perawat yang komunikasi terapeutiknya kurang baik,

berpeluang 4 kali untuk menyebabkan keluarga pasien mengalami kecemasan sedang jika dibandingkan dengan perawat yang melakukan komunikasi terapeutiknya baik.

Penelitian yang dilakukan Sriseriti (2008) yang mendapatkan bahwa komunikasi terapeutik perawat buruk 18 responden (60%) dan komunikasi terapeutik perawat baik 12 responden (40%). Hasil ini menurut analisis peneliti menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien belum puas dengan komunikasi yang terapeutik yang dilakukan oleh perawat.

Keluarga pasien masih berpersepsi negatif terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat. Hasil penelitian Nurfaidah(2008) menunjukkan ada hubungan negatif yang signifikan antara persepsi pasien dan keluarganya terhadap komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pada pasien dan keluarganya. Semakin positif persepsi pasien dan keluarganya terhadap komunikasi terapeutik perawat, semakin rendah tingkat kecemasannya. Menurut analisa peneliti, hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa komunikasi yang dilakukan perawat bisa menjadi sarana terapi jika dilakukan dengan baik dan benar. Sebaliknya jika dilakukan dengan tidak baik dan benar justru akan meningkatkan kecemasan pasien.

Penelitian Nelson,dkk (2007) bahwa keluarga dan pasien yang mengalami sakit kritis yang kurang mendapatkan informasi yang lengkap untuk pengambilan keputusan

oleh keluarga tentang tindakan pengobatan yang harus diberikan kepada pasien. Hasil penelitian tersebut menunjukkan masih kurang baiknya komunikasi antara perawat dengan keluarga pasien sehingga akan menimbulkan masalah tersendiri yang dihadapi oleh keluarga pasien, yaitu kecemasan. Hal ini terbukti dari hasil penelitian ini dimana sebagian besar (52,8%) keluarga pasien mengalami kecemasan ringan akibat keluarganya dirawat di ruang ICU dan (47,2%) mengalami kecemasan sedang.

Hal tersebut dapat dipahami karena betapa banyaknya informasi yang diberikan, bahasa yang terkadang asing bagi mereka dan banyak tenaga kesehatan yang terlibat. Dalam penelitian Achiryani (dalam Darsana,2010) mendapatkan bahwa jumlah informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan termasuk perawat kepada pasien dan keluarganya rata-rata 18 jenis informasi untuk diingat, ternyata mampu mengingat hanya 31%. Andrew (2006) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter dan perawat salah mengerti tentang instruksi yang diberikan kepada mereka. Kondisi saat ini akan meningkatkan kebingungan pasien dan keluarganya sehingga pada akhirnya menimbulkan kecemasan.

Hasil penelitian di atas konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh para peneliti sebelumnya yang menyimpulkan ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien

dan keluarganya. Penelitian Yuliastuti (2011) menyimpulkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien saat pemasangan infus di UGD RSI A Yani Surabaya. Penelitian Setiawan dan Tanjung (2005) yang melakukan penelitian quasi eksperimen menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh dalam penurunan tingkat kecemasan pasien dan keluarganya yang akan dilakukan tindakan operasi.

Konsistensi hasil penelitian di atas, menurut analisis peneliti menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik baik dan benar yang dilakukan perawat dapat berguna untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dan keluarganya. Apalagi keluarga pasien yang salah anggota keluarganya sedang sakit kritis. Ketika salah satu anggota keluarga sakit dan dirawat di rumah sakit, maka keluarga tersebut masuk dalam situasi krisis, maka gangguan mental emosional akan mudah terjadi, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan ini dapat dikurangi dengan membangun hubungan yang baik melalui komunikasi terapeutik.

Apapun fenomena yang terjadi terhadap kecemasan keluarga pasien akibat salah satu anggota keluarganya yang sakit dan dirawat di ruang ICU, perhatian perawat terhadap kemampuan dan pelaksanaan komunikasi terapeutik harus tetap tinggi. Agar perhatian perawat tetap baik dalam melakukan komunikasi terapeutik, manajemen rumah sakit (Direktur dan Wadir

pelayanan medik) membuat prosedur tetap atau Standar Operating prosedur (SOP) tentang penggunaan salam sapa yang berisi tentang komunikasi terapeutik di rumah sakit dalam memberikan pelayanan pada pasien. Salam sapa dilakukan bila menerima pasien baru, salam sapa terhadap sesama profesi dan salam sapa terhadap profesi yang lain. Kepala Bidang Keperawatan dan Komite keperawatan melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan SOP/Protap komunikasi terapeutik tersebut.

SIMPULAN

Terdapat hubungan bermakna komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Dengan OR 3,974 artinya perawat yang komunikasinya kurang baik berpeluang 4 kali menyebabkan keluarga pasien mengalami kecemasan sedang.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Kaltim yang telah memberi dukungan dalam penelitian ini
2. Direktur, Kepala Ruangan ICU RSUD A.M Parikesit Tenggarong beserta jajaran yang telah memberi kesempatan dan izin dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asmadi (2008). *Teknik Prosedural Konsep & Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: salemba Medika
- Cahyono, J.B. Suharjo. (2008). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktek Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius
- Cangara, H. (1998). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : Rajawali Press
- Damaiyanti, M. (2008). *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Darnah Andi Nohe, (2013). *Biostatistika 1*. Jakarta: Halaman MoekA
- Eduard, Lukman, dkk. (2008). *Manusia Komunikasi, Komunikasi Manusia*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas Harapan.
- Mubarak, Wahid Iqbal & Chayatin, Nurul. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Penerbit Salemba.
- Nasir, Abdul, dkk. (2009). *Komunikasi Dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Nelson ,J.E.(2007). *Communication About Critical Illness*, Arch Intern Med, 167(22): 10-24
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Nurfaida,M. (2008). *Hubungan Antara Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pra Operasi di BRSD Prof DR. SoekandarKabupaten Mojokerto,Malang*. Universitas Negeri Malang.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwanto, Heri. (1994). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC
- Setiyanti. 2007. *Komunikasi Terapeutik Antara perawat dan Pasien*.
- Setiawan & Tanjung, M.S (2005). *Efek Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan*. Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatra Utara,1: 16-23
- Siswanto. (2013). *Hubungan Kualitas Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak yang Dirawat di RSUD Sumbawa*
- Srisetti,E. (2008). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada pasien Praoperasi Besar di Ruang Flamboyan RSUD dr. Hardjono Ponorogo*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah ponorogo
- Sugiyono. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

- Suryani. (2005). Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC
- Tamsuri, A. (2006). Komunikasi Dalam Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Wasis (2008). Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat. Jakarta: EGC
- Yuliasuti.L (2011). Hubungan Antara komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Saat Pemasangan Infus di UGD RSI A yani Surabaya, Surabaya. STIKES Yayasan Rumah Sakit Islam Surabya