

Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien

Desridius¹, Nurlaela Puspita Ningrum²

^{1,2}Program Studi Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara, Indonesia

Info Artikel	ABSTRACT
Article history: Dikirim 22 Maret, 2021 Direvisi 15 April, 2021 Diterima 19 Mei, 2021	Perawat merupakan profesi yang menolong untuk beradaptasi secara positif terhadap stress yang dialami. Pertolongan yang diberikan perawat kepada klien harus bersifat terapeutik. Instrumen utama yang digunakan adalah diri perawat sendiri sehingga kesadaran interpersonal menjadi sangat penting. Komunikasi terapeutik harus direncanakan secara terstruktur dengan baik agar respon emosional kecemasan dari keluarga dapat teratasi. Kondisi pasien yang dirawat di ruang ICU adalah kondisi kritis yang sangat menimbulkan kecemasan keluarga, oleh karena itu betapa pentingnya komunikasi terapeutik dilaksanakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD KOJA tahun 2018. Desain penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan crosssectional studi dimana data dikumpulkan secara bersamaan, dengan jumlah 49 responden yang terdiri dari keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD KOJA pada bulan Januari 2018. Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD KOJA dengan p value = 0,000 atau p value kurang dari a (0,005), tetapi untuk variabel kuantitas komunikasi tidak ada hubungannya dengan p value 0,651 atau p value lebih dari a (0,05).
Kata Kunci: <i>Komunikasi Terapeutik, Kecemasan, Keluarga</i>	
<i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i> 	
Corresponding Author: Nama : Desridius Address : Jl. Swadaya No.19, Jatibening, Kec. Pondokgede Kota Bekasi, Jawa Barat 17412, Indonesia Email :	

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



1. PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan komponen penting dalam kehidupan bermasyarakat. Sebab hanya dengan berkomunikasi, seseorang bisa menyampaikan apa yang ada dalam pikirannya kepada orang lain. Baik itu untuk menyampaikan informasi maupun untuk mendapatkan informasi dan

semacamnya. Dalam bidang keperawatan, komunikasi juga mutlak diperlukan. Salah satunya komunikasi antara perawat dengan pasiennya.

Praktek keperawatan profesional perawat memegang tanggung jawab yang sangat besar di mana perawat dituntut untuk melaksanakan perannya selama 24 jam disamping pasien dan keluarganya. Pasien dan keluarganya yang masuk rumah sakit akan mengalami perasaan cemas atau yang biasa disebut ansietas. Perasaan cemas atau ansietas ini akan lebih jelas di temukan pada pasien dan keluarga yang masuk rumah sakit dalam Critical Care Unit atau Unit Perawatan Kritis Rumah Sakit (Leite elvina goveia, Farida Halis Dyah Kusuma, Esti Widiani, 2017).

Kecemasan bagi anggota keluarga pasien, terutama jika mereka menunggu keluarga tercinta yang sedang berada pada tingkat risiko untuk kematian. Keluarga mereka tersebut sakit akut, dibius, dan harus dilakukan beberapa intervensi yang kompleks. Beban yang harus di tanggung adalah anggota keluarga pasien akan menjadi pembuat keputusan pengganti dan pendukung bagi pasien, semua keluarga mempersiapkan potensi kerugian yang akan dialami oleh keluarga yang dicintai, menempatkan banyak beban pada keluarga, sulit meninggalkan keluarga untuk beraktifitas seperti biasanya. Akibatnya, banyak anggota keluarga mengalami gejala psikologis selama pengalaman ICU, yang paling sering adalah kecemasan (Jennifer, 2012).

2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan crossectional studi dimana data dikumpulkan secara bersamaan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 49 keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD KOJA pada bulan Januari 2018, setiap responden mengisi kuisioner yang diinginkan peneliti. Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melindungi hak – hak responden dan menjamin kerahasiaan responden, setelah peneliti mendapat perizinan langsung dari institusi terkait dan permintaan izin kepada Direktur RSUD KOJA dilanjutkan kepada responden yang akan diteliti.

Pengolahan data dimulai pada saat pengumpulan data selesai. Tehnik yang digunakan untuk mengolah data ini adalah korelasi untuk melihat ada tidaknya hubungan. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan aplikasi perangkat lunak berupa program SPSS dengan melewati tahap – tahap pengolahan data.

Pada analisa data peneliti akan melakukan pemilihan variabel mana saja yang akan dianalisa, yang tujuannya untuk mengetahui hubungan /pengaruh dan perbedaan diantara kedua variabel. Untuk memberikan makna data yang diperoleh, data dianalisa dengan uji statistik. Analisa data saat ini peneliti melakukan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat.

3. HASIL

Tabel 1. Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga di Ruang ICU RSUD Koja tahun 2018

Komunikasi Terapeutik	Tingkat Cemas n (%)	Tidak Cemas n (%)
Kurang Baik	2 (66.7)	1 (33.3)
Baik	12 (27.7)	34 (72.3)
Jumlah	14 (28.6)	35 (71.4)

Tabel 2. Hubungan saling percaya dengan tingkat kecemasan

Hubungan Saling Percaya	Tingkat Cemas n (%)	Tidak Cemas n (%)
Ragu-Ragu	7 (58.3)	5 (41.7)
Percaya	7 (18.9)	30 (81.3)
Jumlah	14 (28.6)	35 (71.4)

Tabel 3. Kuantitas komunikasi dengan tingkat kecemasan

Kuantitas Komunikasi	Tingkat Cemas n (%)	Tidak Cemas n (%)
Kadang-Kadang	1 (14.3)	6 (85.7)
Sering	13 (31.0)	29 (69.0)
Jumlah	14 (28.6)	35 (71.4)

Tabel 4. Ketersediaan keluarga untuk terbuka dengan tingkat kecemasan

Kesediaan Keluarga Untuk Terbuka	Tingkat Cemas n (%)	Tidak Cemas n (%)
Tidak Terbuka	3 (27.3)	8 (72.2)
Terbuka	11 (28.9)	27 (71.1)
Jumlah	14 (28.6)	35 (71.4)

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga. Pada penelitian Leite elvina goveia, Farida Halis Dyah Kusuma, Esti Widiani (2017), pasien dan keluarganya yang masuk rumah sakit akan mengalami perasaan cemas atau yang biasa disebut ansietas. Perasaan cemas atau ansietas ini akan lebih jelas ditemukan pada pasien dan keluarga yang masuk rumah sakit dalam Critical Care Unit atau Unit Perawatan Kritis Rumah Sakit.

Kualitas komunikasi sangat berpengaruh terhadap efektif atau tidaknya sebuah komunikasi, karena komunikasi ini adalah proses transformasi pesan sehingga antara komunikator dan komunikan tidak terjadi kesalahan pemahaman yang dalam hal ini akan menimbulkan kecemasan bertambah. Kredibilitas komunikator yang membuat komunikan percaya terhadap isi pesan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada bab sebelumnya peneliti menyampaikan kesimpulan sebagai berikut : Ada hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD KOJA tahun 2018 dengan p value $0,00 < \alpha (0,05)$, seperti pendapat Northouse (1998), bahwa komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikolog salah satunya adalah kecemasan. Ada hubungan antara hubungan saling percaya dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD KOJA tahun 2018 dengan p value $0,024 < \alpha (0,05)$. Menurut teori Hibdon (2000), bahwa melalui komunikasi terapeutik keluarga belajar cara menerima dan diterima orang lain. Dengan komunikasi yang terbuka, jujur, serta menerima apa adanya perawat akan dapat meningkatkan kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya. Tidak ada hubungan antara kuantitas komunikasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD KOJA tahun 2018 dengan p value $0,651 > \alpha (0,05)$. Pada faktor yang mempengaruhi komunikasi diantaranya adalah kejelasan, dengan kejelasan pesan yang disampaikan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi oleh karena itu kuantitas komunikasi dalam hal ini tidak berhubungan yang diperlukan disini kejelasan dari setiap komunikasi. Pesan yang disampaikan harus berhubungan dengan kepentingan sasaran. Tidak ada hubungan antara kesediaan keluarga untuk terbuka dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD KOJA tahun 2018 dengan p value $1,00 > \alpha (0,05)$. Menurut Priyoto (2015) didalam berkomunikasi perawat harus membangun rasa nyaman, aman dan terpercaya karena hal ini merupakan landasan utama berlangsungnya komunikasi yang efektif, dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan komunikasi efektif dapat menciptakan rasa aman dan nyaman bukan dari keluarga harus terbuka atau tidak kepada perawat.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada STIKes Abdi Nusantara yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Andarmoyo, S, 2012 *Keperawatan Keluarga* (pertama). Yogyakarta : Graha Ilmu
- Friedman, M, M, 2016. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset Teori dan Praktek, Edisi Lima, Jakarta, EGC.
- Gail W, Stuart dan Laraia 2005, *Principle and Pactice of psychiatric Nursing*. Edisidelapan, Missouri : Mosby, Year Book.

- Harmoko, 2012. *Asuhan keperawatn Keluarga*,(S.Riyadi,Ed)(pertama). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Hawari, D. 2011. *Manajemen stress cemas dan depresi*. Jakarta : FKUI.
- Nursalam, 2012. *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan edisi : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, cetakan kedua, Jakarta : Rineka Cipta.
- Kusumo, Mahendro, 2017. *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja*. <http://journal.umy.ac.id/indexPhp/mrs.Priscylia>,
- Linnie, Rivelino, 2014 *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Inap Irna A RSUP Prof . DR. D. Kandau, Manado*.Ejournal Keperawatn. Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Priyoto, 2015, *Komunikasi dan sikap Empati dalam Keperawatan*. Cetakan Pertama, Graha Ilmu : Yogyakarta.Program S1 Keperawatan STIKES Abdi
- Nusantara, 2015, *Buku Panduan Penulisan Skripsi*, STIKES Abdi Nusantara, Jakarta.