



Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemasangan infus

Juniyarti Juniyarti, Zaqqyah Huzaifah

Departemen Keperawatan Gawat Darurat, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

How to cite (APA)

Juniyarti, J., & Huzaifah, Z. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14 (02), 376-380.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.623>

History

Received: 26 Mei 2023

Accepted: 4 November 2023

Published: 1 Desember 2023

Corresponding Author

Juniyarti Juniyarti, Departemen Keperawatan Gawat Darurat, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin;
zha_qye.huzaifah@yahoo.co.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal, salah satu faktor eksternal adalah komunikasi terapeutik perawat dan kondisi medis berupa informasi yang diberikan perawat kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Komunikasi Terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemasangan infus.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang ke UGD RSUD Balangan serta memenuhi kriteria inklusi. Sampel yang digunakan sebanyak 70 orang responden dengan teknik *accidental sampling*.

Hasil: Analisa data menggunakan koefisien korelasi spearman rank (Rho) menunjukkan komunikasi terapeutik pada responden sebesar 91,4 % dengan hasil komunikasi kurang baik. Kecemasan ringan sebesar 91,4% atau sebanyak 64 responden dengan nilai *p value* 0,001.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien di UGD RSUD Balangan.

Saran: : Pentingnya memberikan informasi yang baik kepada pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan dengan membuat standar prosedur operasional (SPO) mengenai komunikasi terapeutik dan dapat digunakan sebagai acuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang kecemasan pada pasien yang terindikasi mengalami gangguan kecemasan.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik, Kecemasan, Pemasangan Infus

Pendahuluan

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, yang dapat mengganggu perilaku, akan tetapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dalam batas-batas normal. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Perasaan cemas sering muncul ketika ada suatu ancaman bahaya yang terjadi terhadap individu ataupun keluarga (Kusnadi, 2015).

Kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal, salah satu faktor eksternal adalah komunikasi terapeutik perawat dan kondisi medis berupa informasi yang diberikan perawat kepada pasien (Harlina, Aiyub, 2018). Pemasangan infus merupakan suatu implementasi keperawatan yang dilakukan perawat untuk memasukkan cairan atau obat langsung kedalam pembuluh darah atau vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu lama dengan menggunakan set infus secara bertetes. Pemasangan infus merupakan prosedur yang paling banyak dilakukan di rumah sakit (Zannah et al., 2015).

Menurut Tirto Djiwo (2012) yang dikutip oleh Tumbuan (2015) dalam Badero (2015) menyatakan bahwa dalam beberapa kasus, kecemasan disebabkan oleh kondisi medis yang memerlukan perawatan, dapat menimbulkan gejala emosional, kognitif fisik, dan tingkah laku (Badero et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian di New York, Amerika Serikat diperoleh dari 50 ribu orang yang dirawat, 30% mengalami kecemasan berat yang disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut akan kecacatan (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui, dan kurangnya informasi (5%) (Madianingsih, 2017).

Menurut Laporan World Health Organization sekitar 10% orang di Amerika Utara, Eropa Barat, Australia, dan Selandia Baru mengalami kecemasan klinis

dibandingkan dengan sekitar 8% di Timur Tengah dan 6% di Asia. Kecemasan merupakan gangguan mental terbesar. Diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan dan sebanyak 47,7% remaja sering merasa cemas (Naim & Sugiyanto, 2021).

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara dan observasi di UGD RSUD Balangan terhadap 10 (sepuluh) pasien yang masuk atau dirawat di UGD, 7 (tujuh) di antaranya mengatakan cemas saat akan dilakukan pemasangan infus pada dirinya. Cemas yang dirasakan pun berbeda-beda, gejala yang menonjol dari 7 (tujuh) pasien tersebut yaitu jantung berdebar-debar, khawatir akan keselamatannya, keringat dingin bahkan bicara terbata-bata. terlihat gelisah, wajah tampak tegang, pasien terlihat sangat panik ditandai dengan tampak bingung ketika hendak dipasang infus, dan juga mengatakan dirinya sangat mengharapkan informasi dari perawat mengenai perkembangan kesehatan yang dialaminya selama berada di UGD.

Beberapa literatur mengidentifikasi pentingnya komunikasi terapeutik dalam menurunkan kecemasan. Komunikasi terapeutik dapat membantu pasien untuk memperjelas beban perasaan dan pikiran serta dapat mengurangi kecemasan pasien, sehingga dibutuhkan keterampilan berkomunikasi yang lebih baik dalam pemberian asuhan keperawatan (Novita et al., 2020).

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan pendekatan korelasi yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variable independen dan variable dependen dan menganalisis bagaimana hubungan antara kedua variable tersebut. Metode dalam Penelitian ini menggunakan *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 70 responden yang diambil secara *accidental sampling* dan Analisa data

menggunakan univariat, bivariat dengan uji *Spearman rank (Rho)*.

Hasil

Tabel 1 Distribusi tingkat kecemasan pasien

No	Tingkat Kecemasan	f	%
1.	Tidak ada kecemasan	4	5,8%
2.	Kecemasan ringan	64	91,4%
3.	Kecemasan sedang	1	1,4%
4.	Kecemasan berat	1	1,4%
Total		70	100%

Tabel 2 Distribusi Komunikasi terapeutik

No.	Komunikasi Terapeutik	F	%
1.	Cukup Baik	6	8,6%
2.	Kurang Baik	64	91,4%
Total		70	100%

Tabel 3 Analisis hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan

Komunikasi Terapeutik	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
Cukup Baik	0	0%	4	5.7%	1	1.4%	1	1.4%	6	8.6%
Kurang Baik	4	5.7%	60	85,7%	0	0%	0	0%	64	91.4%
Total	4	5.7%	64	91.4%	1	1.4%	1	1.4%	70	100%

Sig. (2-tailed) = 0.001

Pembahasan

Menurut Machfoedz (2009) dalam bukunya menjelaskan bahwa karakteristik komunikasi terapeutik dibagi menjadi tiga, yaitu keikhlasan (*genuineness*), empati (*empathy*), dan kehangatan (*warmth*). Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dengan kategori kurang baik sebesar 91,4% (64 orang) dan kategori cukup baik sebesar 8,6% (6 orang).

Komunikasi terapeutik adalah sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar dimana kegiatan dan tujuan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Ideyani & Vita, 2021). Perawat diuntut untuk melakukan komunikasi terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan agar pasien mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan pada pasien dengan cara perawat harus memperkenalkan diri, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, membuat kontrak waktu dan untuk melakukan tindakan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik menurut Potter & Perry (2005) dalam (Arrohman, 2020) ada sepuluh hal yaitu tingkat perkembangan, persepsi, nilai, emosi, latar belakang, jenis kelamin, pengetahuan, peran dan hubungan individu dan ruang dan teritorial. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden di ruang UGD RSUD Balangan diketahui sebagian besar responden menyatakan pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pada kategori cukup sebesar 8,6% (6 orang) dan kategori kurang baik sebesar 91,4% (64 orang). Hal ini disebabkan karena perawat yang ada di ruang UGD RSUD Balangan mengalami kelelahan akibat banyaknya pasien pada bulan april 2022 sehingga menyebabkan kurangnya komunikasi terapeutik terhadap pasien.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan paling tinggi ada pada tahap kecemasan ringan sebanyak 64 orang atau sebesar 91.4%. Kecemasan ialah

suatu perasaan takut dan tidak bersumber jelas yang diikuti oleh rasa ketidakpastian, tidak berdaya, rasa tidak nyaman serta isolasi diri terhadap berbagai kejadian dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Struart, 2013).

Kecemasan merupakan suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan dalam menghadapi ancaman (Yusuf et al., 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor predisposisi diantaranya yaitu faktor biologis, faktor keluarga, faktor psikologis dan faktor behavioral serta faktor presipitasi yang dikategorikan dalam 2 kategori yaitu ancaman terhadap fisik dan ancaman terhadap kemandirian.

Hasil penelitian pada 70 responden di ruang UGD RSUD Balangan menunjukkan bahwa hasil kecemasan pasien 1 orang mengalami kecemasan berat dengan presentase 1,4 %. Hal ini disebabkan karena pemasangan infus dapat menimbulkan trauma karena merupakan prosedur yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan tidak aman, perasaan tersebut dapat timbul karena sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Zannah et al., 2015).

Menurut jurnal dari Sentana & Pratiwi (2019) Gangguan kecemasan (anxietas) merupakan masalah kesehatan pada umumnya dan masalah kesehatan jiwa pada khususnya. Ansietas dapat menjadi suatu kekuatan motivasi untuk pertumbuhan dan perkembangan pada individu yang bersangkutan. Ansietas berkaitan dengan stress, oleh karena itu ansietas timbul sebagai respon terhadap stress, baik stress fisiologis maupun

psikologis. Artinya, ansietas terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis (Asmadi, 2008).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dibahas sebelumnya mengenai hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemasangan infus di UGD RSUD Balangan. Maka dapat diambil kesimpulan Komunikasi terapeutik yang dilakukan di UGD RSUD Balangan didapati komunikasi terapeutik yang kurang baik dengan data sebanyak 64 responden atau sebesar 91.4%. Kecemasan pasien yang ada di UGD RSUD Balangan yang terbanyak yaitu kecemasan ringan sebanyak 64 responden atau sebesar 91.4%. Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien di UGD RSUD Balangan.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan mengingat pentingnya memberikan informasi yang baik kepada pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan dengan membuat standar prosedur operasional (SPO) mengenai komunikasi terapeutik dan dapat digunakan sebagai acuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang kecemasan pada pasien yang terindikasi mengalami gangguan kecemasan.

Daftar Pustaka

- Arrohman, B. K. (2020). *Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Katarak di Rumah Sakit Tingkat III Baladhka Husada Jember*.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika.
- Badero, M., Dayrit, & Maratning. (2015). *Kesehatan Mental Psikiatri*. EGC.
- Ideyani, & Vita. (2021). *Komunikasi*

- Terapeutik Dialogis. Scopindo Media Pustaka.*
- Kusnadi, J. (2015). *Keperawatan Jiwa (Lyndon Sap). Binarupa Aksara.*
- Machfoedz, M. (2009). *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik). Ganbika.*
- Madianingsih, A. (2017). *Gambaran Kecemasan Keluarga pasien di Instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Wates Kulon Progo. Jurnal Ilmiah Keperawatan.*
- Naim, A., & Sugiyanto. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Di Pasangan Infus Di Ugd Puskesmas Sabbang.*
- Novita, R., Nugroho, S. A., Handoko, & Bondowoso, K. (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru Di Ruang Ugd Puskesmas Tamanan Bondowoso. Jurnal Keperawatan Profesional (JKP).*
- Sentana, A. D., & Pratiwi, N. indah. (2019). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Perkembangan Penyakit Pasien terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga ti Ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB Tahun 2019. Bima Nursing Journal.*
- Struart. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. EGC.*
- Yusuf, A., Fitrysari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika.*
- Zannah, M., Agustina, R., & Marlinda, E. (2015). *Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus Diinstalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Banjarbaru.*