

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRA OPERASI DI RS TK. II

DR. R. HARDJANTOBALIKPAPAN

TAHUN 2025

Hardi K¹, Lisa Mustika², Irfandi³

Institut Toraja Raya Indonesia^{1, 2, 3}

hardikalmi@gmail.com¹, lisa.mustika560@gmail.com²

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal yang dilakukan antara perawat dan petugas kesehatan lainnya dengan pasien yang berfokus pada kesembuhan pasien. Komunikasi dapat meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasiennya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di RS. TK II Dr. R. Hardjanto Balikpapan tahun 2025. Desain penelitian yang dilakukan adalah *kuantitatif* melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia berjumlah 54 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala *Likert*. Pengolahan data menggunakan program SPSS versi 25. Data diuji dengan statistik *fisher's exact test*.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional* dimana cara pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 54 responden. Adapun instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikan ($\alpha = 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas komunikasi terapeutik perawat Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan baik sebanyak 18 orang (56,3%) dan mayoritas Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan tidak cemas yaitu 17 responden (56,3%). Hasil uji statistik Pearson Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$. Dengan demikian nilai p lebih kecil dari α (0,05), ini berarti Ha diterima atau ada hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat

Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025. Kesimpulan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Diharapkan kepada perawat di Ruang Inap RS. TK II Dr. R. Hardjanto Balikpapan meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam melakukan interaksi dengan pasien.

Kata kunci : *Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan*

K

Therapeutic communication is an interpersonal communication process carried out between nurses and other health professionals with patients, focusing on the patient's recovery. Effective communication can enhance mutual trust between nurses and patients, thereby reducing the patient's anxiety level. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety level of preoperative patients at TK II Dr. R. Hardjanto Hospital Balikpapan in 2025.

This research employed a **quantitative method** with a **non-experimental design** and a **cross-sectional approach**. The sampling technique used was **purposive sampling** with a total of **54 respondents**. The research instrument was a **questionnaire**, and the data were analyzed using the **Chi-Square test** with a significance level of ($\alpha = 0.05$).

The results showed that the majority of nurses' therapeutic communication at TK II Dr. R. Hardjanto Hospital Balikpapan was categorized as **good** (18 respondents, 56.3%), and most preoperative patients were **not anxious** (17 respondents, 56.3%). The Pearson Chi-Square test obtained a **p-value = 0.000**, which is smaller than α (0.05). Therefore, **H_0 was accepted**, indicating a significant relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety level of preoperative patients at TK II Dr. R. Hardjanto Hospital Balikpapan in 2025.

There is a significant relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety level of preoperative patients. It is recommended that nurses in the inpatient wards of TK II Dr. R. Hardjanto Hospital Balikpapan enhance the implementation of therapeutic communication when interacting with patients to support recovery and reduce anxiety levels.

ation, Anxiety Level, Preoperative Patients.

PENDAHULUAN

Operasi atau tindakan pembedahan merupakan salah satu prosedur medis yang sering menimbulkan reaksi emosional negatif bagi pasien, terutama dalam bentuk kecemasan (Silalahi. 2021).

Kecemasan pra operasi merupakan kondisi psikologis yang umum dialami pasien sebelum menjalani tindakan bedah, ditandai dengan perasaan takut, khawatir, gelisah dan ketidakpastian terhadap hasil operasi, proses anestesi, hingga potensi komplikasi yang mungkin terjadi. Kondisi ini tidak hanya mengganggu kenyamanan psikologis pasien, namun juga berdampak pada aspek fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung serta meningkatkan kebutuhan anestesi dan analgetik intraoperatif (Omri, 2020). Kecemasan ini dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisiologis dan psikologis pasien, seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung, serta memperlambat proses penyembuhan pasca operasi (Silalahi, 2021). Indonesia (2022) menunjukkan bahwa sekitar 58% pasien pra operasi mengalami kecemasan sedang dan 24% mengalami kecemasan berat, terutama pada operasi besar atau dengan prosedur anestesi umum (Ismiyatun, 2023). Di Kalimantan Timur khususnya Kota Balikpapan kondisi serupa juga ditemukan melalui studi yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2024) menunjukkan bahwa sekitar 78,6% pasien mengalami kecemasan sedang, sementara 14,3% mengalami kecemasan berat menjelang operasi.

Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan

Apabila kecemasan yang tidak diatasi akan berdampak negatif bagi pasien yang akan melakukan operasi. Dampak kecemasan pada pasien pra operasi adalah meningkatkan tekanan darah, yang dapat menyebabkan penundaan waktu operasi untuk sementara waktu guna menstabilkan kondisi pasien (Suroso & Sutrisno, 2020). Kecemasan yang dialami pasien sebelum pembedahan turut memengaruhi keberhasilan prosedur pembedahan dan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pasca operasi. Peningkatan kecemasan pra operasi diketahui dapat merangsang sekresi hormon kortisol, yang berpotensi menghambat proses penyembuhan luka operasi (Baderiyah et al., 2022).

Banyak faktor yang memengaruhi kecemasan pasien pra operasi diantaranya adalah kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga medis terhadap tindakan pembedahan yang akan dilakukan kepada pasien, dukungan keluarga, *self efficacy* (Nugroho et al., 2020), kurangnya pengetahuan pasien tentang informasi pra operasi dan jenis tindakan operasi itu sendiri (Pandiangan & Wulandari, 2020). Selain faktor tersebut, komunikasi

Terapeutik menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Komunikasi terapeutik dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai pengguna pelayanan, karena komunikasi terapeutik dapat mengakomodasi pertimbangan status kesehatan yang dialami pasien. Komunikasi terapeutik memperhatikan pasien secara holistik, meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien (Novita et al., 2020)

Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang mempunyai efek penyembuhan, komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam hal pengobatan dan perawatan (Amalia Hakim, 2022).

Menurut Silalahi (2021), bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal yang dilakukan antara perawat dan petugas kesehatan lainnya dengan pasien yang berfokus pada kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang untuk suatu terapi atau penyembuhan.

hubungan yang baik antara perawat dan pasien yang membuat pasien menerima dan memahami kondisinya (Arrohman, 2020).

Namun banyak penelitian mengatakan bahwa kecemasan dapat diatasi melalui komunikasi terapeutik. Seorang perawat harus mampu menjalankan tahapan komunikasi terapeutik dengan baik. Kecemasan dapat terjadi karena kurangnya kemampuan komunikasi oleh perawat terhadap pasien. Komunikasi dapat meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasiennya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien (Stuart, 2021).

Pra operasi merupakan masa dimana pasien sebelum dilakukan tindakan pembedahan yang dimulai sejak ditentukannya proses persiapan pembedahan dan berakhir sampai pasien berada di meja operasi atau meja bedah. Tindakan operasi pada pasien itu disebabkan karena beberapa alasan diagnostik (biopsi atau laparotomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor atau mengangkat appendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multipel), rekonstruksi atau kosmetik (*mammoplasty*), dan paliatif (menghulangkan nyeri atau memperbaiki masalah seperti pemasangan gastrostomi yang dipasang untuk mengkonponnsasi terhadap

Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan

ketidakmampuan menelan makan (Silalahi, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Silalahi dan Wulandari (2021), menyatakan bahwa sebesar 75,79% pasien yang memperoleh komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan pra operasi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan oleh penulis, ditemukan bahwa sebanyak lima orang pasien pra operasi di bangsal RS Tk. II dr. R. Hardjanto Balikpapan dengan rentang usia di atas 30 tahun menyatakan mengalami kecemasan menjelang tindakan pembedahan. Pasien-pasien tersebut menunjukkan gejala psikologis seperti rasa khawatir yang berlebihan, sulit tidur, hingga perasaan takut terhadap kemungkinan hasil operasi. Namun demikian, penatalaksanaan terhadap kondisi kecemasan tersebut belum dilakukan secara sistematis maupun terstandarisasi di rumah sakit tersebut. Hal ini disebabkan oleh beberapa factor yaitu belum adanya prosedur baku operasional (SPO) atau pedoman khusus yang mengatur tentang penanganan kecemasan pra operasi secara psikologis di ruang rawat inap maupun di ruang tindakan, kurangnya pelatihan atau pembekalan khusus bagi perawat terkait teknik komunikasi terapeutik dan pendekatan psikologis terhadap pasien pra operasi, fokus pelayanan keperawatan yang masih bersifat fisik dan teknis, sehingga aspek emosional atau psikologis pasien cenderung terabaikan dalam praktik sehari-hari, keterbatasan waktu dan jumlah tenaga kesehatan, yang membuat perawat lebih memprioritaskan tindakan keperawatan rutin dibandingkan pemberian dukungan emosional secara individu serta rendahnya kesadaran atau perhatian terhadap pentingnya kondisi mental pasien, padahal kecemasan terbukti berpengaruh terhadap proses anestesi, hasil pembedahan, dan pemulihan pasca operasi." Dengan belum optimalnya penatalaksanaan kecemasan pada pasien pra operasi, maka sangat penting untuk dilakukan penelitian ini guna mengevaluasi sejauh mana komunikasi terapeutik perawat dapat berkontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di RS. Tk. II dr. R. Hardjanto Balikpapan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode non-eksperimental dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan serta menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu titik waktu tertentu, di mana pengumpulan data dilakukan hanya satu kali tanpa adanya intervensi atau perlakuan terhadap subjek penelitian.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang menjalani operasi elektif (terencana) di RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.
- 2) Berusia ≥ 18 tahun
- 3) Berada dalam kondisi sadar penuh dan mampu berkomunikasi secara verbal.
- 4) Sudah dijadwalkan untuk menjalani tindakan operasi dalam waktu 1x24 jam saat dilakukan pengumpulan data.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dalam kondisi kritis atau tidak sadar.
- 2) Pasien dengan gangguan jiwa atau diagnosis kejiwaan yang dapat memengaruhi interpretasi kecemasan (misalnya, skizofrenia, gangguan bipolar).
- 3) Pasien yang sudah mendapat obat penenang/sedatif sebelum

Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan

pengukuran kecemasan.

- 4) Pasien yang mengalami gangguan pendengaran atau bicara yang menghambat komunikasi dua arah.
- 5) Pasien yang telah menjalani operasi darurat (tidak terjadwal atau bersifat mendesak).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RS Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan tahun 2025

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
36-45	5	15,6
46-55	10	31,3
56-65	12	37,5
>65	5	15,6
Total	32	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden mayoritas pada umur 56-65 tahun yaitu 12 responden (37,5%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	24	75
Perempuan	8	25
Total	32	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden mayoritas pada jenis kelamin laki-laki yaitu 24 responden (75%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RS Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan tahun 2025

Pendidikan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
SMP	2	6,3
SMA	22	68,8
PT	8	25
Total	32	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden mayoritas pada pendidikan SMA yaitu 22 responden (68,8%).

2. Karakteristik Variabel Penelitian

a. Komunikasi Terapeutik

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik di RS Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan tahun 2025

Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	18	56,3
Kurang	14	43,8
Total	32	100

Sumber : Data

Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden mayoritas dengan komunikasi terapeutik baik yaitu 18 responden (56,3%).

b. Komunikasi Terapeutik

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik di RS Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan tahun 2025

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	18	56,3
Kurang	14	43,8
Total	32	100

Sumber : Data Primer

2025

Berdasarkan tabel 5.4, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden mayoritas dengan komunikasi terapeutik baik yaitu 18 responden (56,3%).

3. Analisa Bivariat

Dalam analisa ini diuraikan tentang hasil penelitian tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.6

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025

Komunikasi Terapeutik	Tingkat Kecemasan				Total		p
	Tidak cemas		Cemas ringan				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	17	53,1	1	3,1	18	56,3	0,000
Kurang Baik	0	0	14	43,8	14	43,8	
Total	17	53,1	15	46,9	32	100	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6, menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat komunikasi terapeutik baik sebanyak 18 orang (56,3%) dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 orang (53,2%) dan 1 orang (3,1%) mengalami kecemasan ringan. Sedangkan komunikasi terapeutik kurang baik sebanyak 14 orang (43,8%) semuanya mengalami kecemasan ringan. Hasil uji statistik *Pearson Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,000$. Dengan demikian nilai p lebih kecil dari $\alpha (0,05)$, ini berarti H_0 diterima atau ada hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025.

PEMBAHASA

1. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam praktik keperawatan yang bertujuan untuk membangun hubungan yang efektif antara perawat dan pasien. Komunikasi ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai bentuk intervensi psikososial yang dapat membantu pasien menghadapi kecemasan, terutama pada fase pra operasi. Komunikasi terapeutik yang baik memungkinkan perawat untuk mendampingi pasien secara emosional, memberikan informasi yang dibutuhkan, serta menciptakan rasa aman dan kepercayaan selama proses perawatan. Berdasarkan tabel 5.4, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden terdapat komunikasi baik yaitu 18 responden (56,3%). Komunikasi terapeutik yang baik ditandai dengan kemampuan perawat dalam menunjukkan empati, mendengarkan secara aktif, memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah dipahami, serta bersikap terbuka terhadap perasaan dan pertanyaan pasien. Dalam konteks pasien pra operasi, perawat yang mampu melakukan komunikasi terapeutik secara efektif akan membantu menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan kesiapan mental, dan memperkuat kerja sama antara pasien dengan tim medis

Perawat yang melakukan komunikasi terapeutik dengan baik cenderung: menunjukkan sikap empatik dan penuh perhatian, memberikan ruang bagi pasien untuk menyampaikan perasaan dan ketakutan mereka, menggunakan bahasa yang sopan, menenangkan, dan mudah dipahami, memberikan informasi yang akurat tentang prosedur operasi dan proses perawatan serta mendengarkan keluhan pasien tanpa menghakimi. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi terapeutik yang tepat dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Baderiyah et al., 2022). Dalam penelitian ini ditemukan pula komunikasi terapeutik kurang baik 14 (43,8%). Komunikasi yang kurang baik dapat menjadi hambatan dalam pelayanan keperawatan dan justru memperburuk kondisi psikologis pasien. Perawat yang bersikap terburu-buru, kurang empati, menggunakan istilah medis yang membingungkan, atau bersikap dingin tanpa memberi dukungan emosional, berisiko menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi pada pasien pra operasi. Ketidakmampuan perawat dalam memberikan penjelasan yang jelas serta mengabaikan kebutuhan emosional pasien dapat menciptakan jarak emosional, menurunkan kepercayaan pasien, dan bahkan memengaruhi hasil pembedahan secara tidak langsung. Komunikasi yang tidak terapeutik ditandai dengan sikap cuek atau tidak responsif terhadap pasien, penjelasan yang terlalu teknis dan tidak disesuaikan dengan kemampuan pemahaman pasien, minimnya kontak mata, intonasi datar dan penggunaan bahasa perintah serta tidak memberikan kesempatan pasien untuk bertanya atau mengungkapkan perasaan. Dampak dari komunikasi yang tidak terapeutik sangat signifikan sehingga meningkatnya kecemasan, penolakan terhadap tindakan medis, ketidakpatuhan terhadap instruksi serta berkurangnya kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit. Kualitas komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat sangat memengaruhi tingkat kecemasan pasien, terutama dalam fase pra operasi. Komunikasi yang baik mendukung terbentuknya hubungan saling percaya antara pasien dan perawat, sedangkan komunikasi yang buruk berpotensi menimbulkan hambatan psikologis yang serius. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi komunikasi terapeutik perawat harus menjadi prioritas dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan yang holistik dan berorientasi pada keselamatan serta kenyamanan pasien (Suryani, 2020).

2. Tingkat Kecemasan Pasien

Kecemasan adalah respons emosional yang muncul sebagai akibat dari persepsi terhadap ancaman, ketidakpastian, atau rasa takut terhadap suatu peristiwa yang belum terjadi. Pada

pasien yang akan menjalani operasi, kecemasan merupakan respons psikologis yang umum dan sering kali tidak dapat dihindari. Tingkat kecemasan dapat bervariasi, mulai dari ringan, sedang, hingga berat, tergantung pada persepsi individu terhadap kondisi medis yang dihadapi serta dukungan psikososial yang diterima selama masa pra operasi (Fadilah, 2021)

Berdasarkan tabel 5.5, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden terdapat kecemasan ringan yaitu 15 responden (46,9%). Kecemasan ringan pada pasien pra operasi ditandai dengan ketegangan ringan, kewaspadaan meningkat, dan masih mampu berpikir rasional serta menerima informasi. Pasien biasanya menunjukkan gejala psikologis seperti gelisah, sulit tidur malam sebelum operasi, atau bertanya berulang kali kepada perawat tentang prosedur operasi. Namun, mereka masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa, kooperatif terhadap instruksi medis, dan tidak menunjukkan gejala fisiologis yang berat. Kecemasan ringan sering kali dapat dikurangi secara efektif melalui komunikasi terapeutik yang baik dari perawat. Ketika perawat memberikan penjelasan secara jelas, bersikap empati, dan membangun hubungan yang suportif, pasien dengan kecemasan ringan akan merasa lebih tenang dan percaya diri untuk menghadapi tindakan operasi. Faktor lain yang mendukung penurunan kecemasan ringan pada pasien adalah tingkat pendidikan yang memadai (pasien memahami informasi medis), dukungan keluarga yang hadir secara emosional, lingkungan rumah sakit yang nyaman dan tidak menekan serta pengalaman sebelumnya pernah menjalani tindakan serupa

Ditemukan pula kecemasan sedang sebanyak 15 responden (46,9%), Kecemasan sedang pada pasien pra operasi menunjukkan ketegangan emosional yang lebih kuat, disertai dengan kesulitan berkonsentrasi, peningkatan denyut jantung, ketegangan otot, dan keraguan untuk menjalani prosedur operasi. Pasien mulai kesulitan mencerna informasi medis secara utuh dan bisa menunjukkan respons seperti menangis, menarik diri atau menolak berbicara. Dalam kondisi ini, komunikasi terapeutik yang tidak memadai akan memperburuk kecemasan. Dimana perawat memberikan penjelasan secara terburu-buru, tidak empatik serta menggunakan istilah medis yang sulit dipahami, sehingga pasien dapat merasa diabaikan dan semakin takut. Sebaliknya, pendekatan terapeutik yang intensif dan penuh empati sangat dibutuhkan untuk membangun rasa aman dan menurunkan beban psikologis pasien. Faktor lain yang memperburuk kecemasan sedang adalah kurangnya pengetahuan tentang prosedur operasi dan anestesi, tidak adanya keluarga yang mendampingi selama masa perawatan, lingkungan rumah sakit yang kaku, dingin, dan minim interaksi sosial, riwayat trauma medis atau pengalaman buruk terhadap rumah sakit serta kurangnya kesiapan mental karena prosedur operasi dilakukan mendadak.

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebanyak 17 responden (53,2%) yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik tidak mengalami kecemasan. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien. Komunikasi terapeutik yang baik mencerminkan adanya interaksi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien, yang ditandai dengan sikap empati, penggunaan bahasa yang mudah dipahami serta kemampuan dalam memberikan dukungan emosional. Dalam kondisi ini, pasien cenderung merasa lebih tenang, dimengerti dan dilibatkan dalam proses perawatan, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan yang mereka alami.

Komunikasi terapeutik adalah kunci dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang efektif, karena menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien (Meikayanti, Sukmandari, & Dewi, 2021). Saat dilakukan dengan tepat, komunikasi terapeutik mampu membangun ikatan kepercayaan yang kuat antara perawat dan pasien. Melalui komunikasi yang terbuka dan empatik, perawat dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan penyembuhan pasien. Komunikasi yang

efektif memungkinkan pasien untuk merasa didengar dan dipahami, memfasilitasi proses penyembuhan secara holistic (Arda, Menga, & Yuriatson, 2023). Kesadaran akan pentingnya komunikasi terapeutik menjadi landasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan berorientasi pada pasien

Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Ghiyasvandian dkk (2021), bahwa komunikasi terapeutik berfungsi tidak hanya sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai sarana untuk membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien. Ketika komunikasi berjalan secara efektif, pasien akan merasa lebih aman dan nyaman dalam menjalani proses perawatan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien secara positif, termasuk dalam hal menurunkan tingkat kecemasan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas komunikasi terapeutik memiliki peran penting dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan komunikasi terapeutik bagi tenaga kesehatan menjadi salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Djohansyah, D. A., Wibowo, T. H., & Hikmanti, A. (2023) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan pengalaman anestesi dengan kecemasan pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD Cilacap. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan dengan nilai spearman rank $0,00 < 0,05$. Penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan antara pengalaman anestesi dengan kecemasan dengan nilai spearman rank $0,00 < 0,05$

Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 1 responden (3,1%) yang mengalami kecemasan ringan, meskipun ia berada dalam kelompok yang menerima komunikasi terapeutik yang baik dari tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum komunikasi terapeutik yang efektif dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan, terdapat faktor-faktor lain yang juga dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang. Kemunculan kecemasan ringan pada sebagian kecil responden ini dapat disebabkan oleh faktor internal, seperti kepribadian, pengalaman traumatis sebelumnya, tingkat pengetahuan terhadap penyakit, maupun tingkat mekanisme koping individu. Faktor eksternal seperti lingkungan perawatan, durasi rawat inap, dukungan keluarga atau beban penyakit yang dirasakan. Dengan demikian, walaupun komunikasi terapeutik merupakan salah satu intervensi penting dalam mengurangi kecemasan, pendekatan holistik tetap diperlukan dalam pelayanan keperawatan, yaitu dengan mempertimbangkan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Hal ini sesuai dengan teori adaptasi Roy, yang menyatakan bahwa individu memiliki respons adaptif yang berbeda terhadap stresor, termasuk dalam hal menerima komunikasi dari lingkungan sekitarnya. Selain itu setiap individu memiliki kemampuan adaptasi yang berbeda terhadap stimulus internal maupun eksternal. Respon yang ditunjukkan bisa berupa kecemasan, tergantung pada persepsi dan kemampuan koping masing-masing individu. Selain itu teori ini menjelaskan bahwa kecemasan muncul sebagai hasil dari interaksi antara individu dan lingkungannya, dimana individu menilai situasi sebagai suatu bentuk ancaman dan menyesuaikan diri melalui berbagai mekanisme koping.

Penelitian Sony Wahyu Tri Cahyono (2023) dengan judul hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar 42 responden (72,42%) kriteria komunikasi terapeutik baik dan hampir seluruhnya 47 responden (81,03%) kriteria kecemasan sedang. Hasil analisis uji statistik Spearman rank diperoleh p value = 0,008 yang berarti ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi. antara perawat dan pasien. Bila hubungan ini tidak terjalin dengan baik, maka pasien akan mengalami ketidaknyamanan, kebingungan, bahkan kecemasan. Selain itu teori ini menjelaskan bahwa kecemasan muncul ketika seseorang menilai situasi sebagai ancaman dan merasa tidak memiliki sumber daya yang cukup untuk mengatasinya. Kurangnya komunikasi terapeutik

menyebabkan informasi menjadi tidak jelas, dan ini dapat memperkuat persepsi ancaman serta memperlemah coping pasien

Hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0,000$. Dengan demikian nilai p lebih kecil dari α (0,05), ini berarti H_a diterima atau ada hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025. Hal ini menggambarkan adanya kecenderungan bahwa komunikasi terapeutik yang baik berkorelasi positif dengan tingkat kecemasan yang rendah pada responden. Artinya, semakin baik komunikasi yang dibangun oleh tenaga kesehatan, maka semakin kecil kemungkinan pasien mengalami kecemasan. Temuan ini mendukung pentingnya penguatan keterampilan komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan sebagai salah satu upaya promotif dan preventif dalam menangani masalah psikologis pasien.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sefdi Ardianto (2024) dengan judul Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operatif tahun 2024, Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat sudah melakukan komunikasi terapeutik yang baik (65,7%). Sementara itu, tingkat kecemasan menunjukkan hasil sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan (40,3%). Berdasarkan data penelitian dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hasilnya diketahui terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien pra operasi di RSUD HAMBIA Muara Bulian dengan $p\text{-value } 0,001 < 0,05$. Implikasi penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan, sehingga semakin baik komunikasi terapeutik perawat, tingkat kecemasan pasien akan semakin menurun. Perawat RSUD HAMBIA Muara Bulian diharapkan meningkatkan kemampuan diri sebagai komunikator dalam memberikan komunikasi terapeutik khususnya pasien yang akan menjalani operasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data tentang hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025, maka kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Mayoritas perawat Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan memiliki komunikasi terapeutik baik sebanyak 18 orang (56,3%)
2. Mayoritas Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan tidak cemas yaitu 17 responden (56,3%).
3. Hasil uji statistik Pearson Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$. Dengan demikian nilai p lebih kecil dari α (0,05), ini berarti H_a diterima atau ada hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS. Tk II dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Armina dan Handayani, I. T. (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Anton Soedjarwo Bhayangkara*. Jurnal Keperawatan Untan. 5(7), Pp.9-53.
- Arda, D., Menga, MK, & Yuriatson, Y. (2023). Implementasi Komunikasi Terapi Perawat di Ruang Rawat Inap. Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan , 1 (2), 55-60.
- Djohansyah, D. A., Wibowo, T. H., & Hikmanti, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pengalaman Anestesi Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi Di RSUD Cilacap. Jurnal Cakrawala Ilmiah, 3(1), 269-286.
- Dariyo, A. (2020). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda (20-40 Tahun)*. Jakarta: PT. Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Embarwati, Dwi Retno, dan Retno, S. (2023). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSI Sultan Agung Semarang*. Jurnal Ilmiah Sultan Agung. 15(3).Pp, 2963-2730

- Fadilah. (2021). *Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 13(1)
- Hartanti, R. D. (2014). Analisis Aplikasi Teori Model Adaptasi Roy pada Pasien. Depok: Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). *Tanda & Gejala Penyakit Jantung Koroner (PJK)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pringgayuda, F., Yulianto, A., & Safirwansyah, A. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Benign Prostate Hyperplasia. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, 3, 93–100.
- Mengoptimalkan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat : Literature Review. MPPKI, 10.
- Suci, V. T. (2022). *Gambaran Fungsi Manajemen Kepala Ruangan di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar Tahun 2022*. Bukittinggi. Syafnidawaty. (2020). *Hipotesis*.
- Syamsuddin, F., Rokani, M., & Nasibu, S. (2024). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Dr.M.M. Dunda Limboto. *Jurnal Ners*, 9.
- Warashati, D., Novieastari, E., & Afriani, T. (2020). Optimalisasi Peran dan Fungsi Kepala Ruangan Dalam Pelaksanaan Sosialisasi Regulasi dan Standar Prosedur Operasional Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 12.
- Wijaya, d. A. (2022). *RS. Elim Rantepao Mendapatkan Penilaian Paripurna Bintang Lima Dari LAFKI Sulsel*. Rantepao.
- Wijayanti, A. P., & Febiana, C. (2023). Hubungan Persepsi Perawat Terhadap Kinerja Perawat Dalam Penerapan Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan BSI*, 11.
- Yulianto, H. S. (2023). *Ilustrasi penelitian ilmiah*. Jakarta: Bola.com, Jakarta- Definisi operasional.
- Zega, P. D. (2019). *Peranan Kepala Ruangan Terhadap Pengembangan Kinerja Perawat Sesuai Dengan Unit Kompetensi Jenjang Kualifikasi Perawat*. Sumatra Utara: OSF. Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil
- Cahya, M. T., & Hartaty. (2019). *Pengaruh Peran Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap*.
- Eliza, Pelani, H., & Sartika, S. (2024). Hubungan Fungsi Perencanaan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat di RSUD Mayjen H.A Thalib Kota Sungai Penuh. *Ensiklopedia of Jurnal*, 10.
- Erita. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Prefeitura de Teresina.
- Fadli, S., Muriyati, R., & Sirlan, N. (2024). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. *Jurnal Ners*, 9.
- Fitryani, A. N., Andi, N., & Idris, I. (2023). Fungsi Pengawasan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6.
- Hasriyani. (2023). *Evaluasi Sistem Penilaian Kinerja Perawat di Rumah Sakit*. Makassar.
- Hayati, N. K., Pertiwiwati, E., & Santi, E. (2022). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 10.
- Henny Syapiri, Amila, Juneris Aritonang. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahlimedia Press.
- Indriasari, M. I., & Tarigan, E. (2024). Pengaruh Supervisi dan Coaching Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Syntax Admiration*, 11.
- Kirana, G. R., & Nugraheni, R. (2023). *Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Aspek sikap kerja, Tingkat Keterampilan, dan Manajemen Kinerja di Rumah Sakit Wilujeng Kabupaten Kediri*. Kediri.
- Limbong, M., & Tarigan, E. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal of Health Promotion*, 10.

- Nasrah. (2023). *Pengorganisasian Dalam Manajemen Keperawatan*. Poltekes Kemenkes Jayapura.
- Nur Khalisah Hayati, E. P., & Santi, E. (2022). Hubungan Fungsi Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*.
- Okwerita, Yuliasri, Minanda Zifriyanthi Putri. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 8.
- Purba, M. A. (2019). Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Pemberian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.
- Purwanto, I., & Pradipta, D. A. (2020). Hubungan Kompetensi (Pengarahan) Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. *Jurnal Wacana Kesehatan*.
- Putri, E. M. (2020). *Sistem Penilaian Kinerja Perawat Pelaksana Berbasis Caring*. Bojonegoro: CV. Pena Persada.
- Rahma, A. A. (2019). *Pengaruh Penilaian Kinerja dan Keadilan Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Perawat Rumah Sakit Islam Klaten*. Klaten.
- Rahmat, A. (2020). *Metodologi Penelitian, Pendekatan Multidisipliner*. Gorontalo: Ideas Publishing.
- Ranind, K. G., & Reny, N. (2023). *Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Aspek Sikap Kerja, Tingkat Keterampilan, dan Manajemen Kinerja di Rumah Sakit Wilujeng Kabupaten Kediri*. Kediri.
- Ritonga, & Kristian. (2019). Hubungan fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*. rselimrantepao. (2019).

