

# KORELASI UMUR, KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERATIF DI RUANG MARWAH RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG TAHUN 2018

**Suherwin\***

Suherwin.djalaluddin@gmail.com

Program Studi D.III Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Palembang  
Jln. Kol.H. Burlin - M.Husin No. 907 KM 7,5 Palembang

## Abstrak

*World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa 50%, pasien di dunia mengalami kecemasan, dimana 5-25% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 50% mereka yang berusia 55 tahun. Tingkat kecemasan pasien Pre Operatif mencapai 534 juta jiwa. Di perkirakan angka ini terus meningkat setiap tahunnya dengan indikasi tingkat kecemasan pasien Pre Operatif (WHO, 2012). Tujuan penelitian ini diketahui distribusi frekuensi umur, komunikasi terapeutik perawat, dukungan keluarga, tingkat kecemasan pasien Pre Operatif, serta hubungan antara umur, komunikasi terapeutik perawat dan dukung keluarga dengan tingkat kecemasan pasien Pre Operatif. Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Pre Operatif yang di rawat di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan pada 8 – 23 Januari 2018, dengan jumlah sampel 30 responden. Berdasarkan analisis univariat didapatkan tingkat kecemasan ringan Pre Operatif sebanyak 16 (63,3%), responden yang berumur dewasa dini sebanyak 15 (50%), berdasarkan responden komunikasi terapeutik baik sebanyak 17 (56,7%), dan dukungan keluarga sebanyak 21 (70%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik (*p value* 0,008) dan dukungan keluarga (*p value* 0,017) dengan tingkat kecemasan pasien Pre Operatif. Tidak ada hubungan antara umur (*p value* 0,272) dengan tingkat kecemasan Pre Operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. Disarankan perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dan memberikan komunikasi terapeutik

**Kata Kunci:** Tingkat kecemasan dan pasien Pre Operatif

## Abstrac

*World Health Organization (WHO)* reported that 50% patient over the world got anxious, where 5-25% were around age 5-20 years old and 50% of the patient's anxiety pre operative reached 534 number of people. In the average this number was continuously increasing every year with the indication level anxiety of Pre Operatif patient (WHO, 2012). The purpose of this research was to know the distribution frequency of age, therapeutic nursing communication, family support, the level anxiety of Pre Operative patient, and the correlation among the age, therapeutic nursing communication and family support with the level of anxiety of Pre Operative patient. The design of this research was analytical survey with the approach of cross sectional. the sample of this research was the whole number of Pre Operative patients who where hospitalized at Room Marwah in Islamic Hospital Siti Khadijah Palembang in 2018. This research was conducted on January 8<sup>th</sup>- 23<sup>rd</sup> 2018, with the total sample of 30 respondents. According to univariat analysis, the level of anxiety of low Pre Operative was 16 (63,3%), early adult respndent was was 15 (50%), according to the respondent of therapeutic communication which was 17 (56,7%), anf family support that was 21 (70%). Based on the result of statistic Chi Square test, it was found that there was correlation among therapeutic communication ( *p value* 0,008) and family support (*pvalue* 0,017) with the level of anxiety of Pre Operative patient in Room Marwah Islamic Hospital Siti Khadijah Palembang in 2018. To sum up, the nurse in Islamic Hospital Siti Khadijah Palembang could increase the quality and service alsocould give therapeutic communication well the the patient.

**Key Words :** The level of anxiety and Pre Operative patient

## I. PENDAHULUAN

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan, oleh karena itu berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan pasien. Kecemasan merupakan suatu gejala yang tidak menyenangkan, sensasi cemas, takut dan tidak terelakkan yang dapat atau tidak berhubungan dengan rangsangan eksternal (Smeltzer & Bare, 2007).

Kecemasan wajar terjadi pada siapa saja, tak terkecuali pada pasien yang akan menjalani operasi, karena ketidaktahuan konsekuensi pembedahan dan takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri. Ketakutan diakibatkan oleh paparan fisik maupun psikologis terhadap situasi yang mengancam (Muttaqin dan Sari, 2009).

*World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa 50%, pasien di dunia mengalami kecemasan, dimana 5-25% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 50% mereka yang berusia 55 tahun. Tingkat kecemasan pasien Pre Operatif mencapai 534 juta jiwa. Di perkirakan angka ini terus meningkat setiap tahunnya dengan indikasi tingkat kecemasan pasien Pre Operatif (WHO, 2012).

Penelitian di Uganda, Afrika menyatakan prevalensi gangguan kecemasan sebesar 26,6 % dengan wanita lebih tinggi dari pria, yaitu 29,7% pada wanita dan 23,1% pada pria (Catherine Abbo, *et al.*, 2013). Wanita cenderung menggunakan emosinya untuk memecahkan suatu masalah. Mekanisme koping ini yang diduga menjadi penyebab mengapa prevalensi wanita lebih tinggi dari pria. Penelitian di Asia didapatkan prevalensi gangguan kecemasan selama satu tahun berkisar antara 3,4% sampai 8,6% (Stein, 2009).

Di Indonesia merupakan negara berkembang, dimana setiap tahunnya angka kecemasan semakin meningkat, prevalensi kecemasan di Indonesia berdasarkan Data Risdas tahun 2007 sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa. Berarti dengan jumlah populasi orang di Indonesia kurang lebih 150

juta ada 1.740.000 orang saat ini yang mengalami gangguan kecemasan (Kemenkes RI, 2012).

Di Sumatra Selatan prevalensi jumlah pembedahan dimana setiap tahun nya meningkat pada tahun 2010 yaitu sebesar 45.19%, tahun 2011 sebesar 47.13%, tahun 2012 sebesar 53.22%. Diperkirakan jumlah ini akan terus meningkat pada setiap tahun nya. (Dinas Kesehatan, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Pasien operasi pada tahun 2015 terjadi peningkatan pasien operasi berjumlah 2,589 jiwa. Pada tahun 2016 pasien operasi berjumlah 2,903 jiwa. Pada tahun 2017 pasien operasi berjumlah 2,932 jiwa, (Data Medical Record Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Winardi (2016) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien dengan Pre Operatif di Ruang Bedah RSI Siti Khadijah 2016 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan kategori tingkat kecemasan pre operatif yang tidak cemas yaitu sebanyak 17 responden (76,7%), dengan kecemasan pre operatif ringan yaitu sebanyak 13 responden (23,3%). Penelitian yang dilakukan Anggini (2017) didapatkan hasil bahwa responden dengan kategori tingkat kecemasan pre operatif yang tidak cemas yaitu sebanyak 19 responden (55,9%), dan kecemasan pre operatif ringan yaitu 15 responden (44,1%).

Berdasarkan latar belakang diatas tentang pentingnya faktor umur dengan kecemasan dan pentingnya suatu komunikasi terapeutik bagi pasien pre operasi yang juga perlu ditunjang oleh dukungan keluarga, serta di kuatkan oleh data-data di atas sehingga perlu diadakan suatu penelitian tentang "Hubungan Umur, Komunikasi Terapeutik Dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Di Ruang Bedah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018".

## II. METODOLOGI PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian *Survey Analitik* dengan pendekatan *kuantitatif*. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*.

### B. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi yang dirawat di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang .

### C. Sampel

Sampel yang digunakan adalah pasien preoperatif yang dirawat di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Jumlah sampel yaitu 30 responden.

### D. Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *non probability sampling (purposive sampling)*

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah cara analisis dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Pada umumnya alalia ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel.

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Variabel Umur, Komunikasi Terapeutik Perawat dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2018

No	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Ingkat kecemasan Pre Operatif		
	Tidak Cemas	14	46,7
	Kecemasan Ringan	16	53,3
	Kecemasan Sedang	0	0
	Kecemasan Berat	0	0
	Jumlah	30	100
2.	Umur Responden		
	Dewasa Dini	15	50
	Dewasa Madya	10	33,3
	Lanjut Usia	5	16,7
	Jumlah	44	100
3.	Komunikasi Terapeutik		
	Kurang	13	43,3
	Baik	17	56,7
	Jumlah	30	100
4.	Dukungan Keluarga		
	Tidak Mendukung	9	30
	Mendukung	21	70
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 30 responden diketahui dengan tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak cemas sebanyak 14 responden (46,7%). Responden dengan tingkat kecemasan sedang dan berat tidak ada (0%). Distribusi frekuensi umur diketahui dengan dewasa dini sebanyak 15 responden (50%) lebih banyak

dibandingkan dewasa madya sebanyak 10 responden (33,3%) sedangkan dewasa madya lebih banyak jika dibandingkan dengan lanjut usia sebanyak 5 responden (16,7%). Distribusi frekuensi Komunikasi Terapeutik diketahui dari 30 responden dengan komunikasi terapeutik yang baik yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan komunikasi terapeutik yang kurang yaitu sebanyak 13

responden (43,3%). Distribusi frekuensi dukungan keluarga diketahui dari 30 responden diketahui bahwa sebagian besar responde yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 21 responden (70%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 9 responden (30%)

## B. Analisa Bivariat

Analisis Bevariat dilakukan dengan tabulasi silang (*crosstabs*) dan uji *Chi-Square* untuk menemukan bentuk hubungan statistik antara variabel independen (Umur, Komunikasi Terapeutik dan Dukungan Keluarga) dengan variabel dependen (Tingkat kecemasan pasien Pre Operatif).

**Tabel 2** Hubungan antara Variabel Independen Dengan Dependen

Variabel	Tingkat Kecemasan Pre Operatif		Total	P value
	Tidak Cemas	Kecemasan Ringan		
Umur				
Dewasa Dini	5 33,3%	10 66,7%	15 100%	0,272
Dewasa Madya + Lanjut Usia	9 60%	6 40%	15 100%	
Komunikasi Terapeutik				
Kurang	2 15,4%	11 84,6%	13 100%	0,008
Baik	12 70,6%	5 29,4%	17 100%	
Dukungan Keluarga				
Tidak Mendukung	1 11,1%	8 88,9%	9 100%	0,017
Mendukung	13 61,9%	8 38,1%	21 100%	

Pada tabel 1.2 didapatkan dari 15 responden dwasa dini dan lanjut usia dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 responden (40%0. Dan dari 15 responden dewasa dini dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden (66,7%).

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji; *Chi Square* dimana *p-value* = 0,272, lebih besar dengan nilai  $\alpha$  = 0,05 maka, tidak ada Hubungan antara Umur dengan Tingkat Kecemasan Pre Operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018.

Pada tabel 1.2 didapat dari 17 responden dengan komunikasi terapeutik baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 responden (29,4%), dan dari 13 responden dengan komunikasi terapeutik kurang dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 11 responden (84,6%)

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dimana *p-value* = 0,008, lebih kecil dengan nilai  $\alpha$  = 0,05 maka, ada hubungan antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pre Operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018.

Pada tabel 1.2 didapat dari 21 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 responden (38,1%) dan dari 9 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 responden (88,9%)

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dimana *p-value* = 0,017, lebih kecil dengan nilai  $\alpha$  = 0,05 maka, ada Hubungan bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pre Operatif di Ruang Marwah

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018.

#### Pembahasan

Dalam penelitian ini, peneliti memilih lahan penelitian di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang yang menjadi sasaran peneliti yaitu Ruang Marwah.

Dalam pengumpulan informasi dari responden, peneliti menggunakan lembar kuoesioner dan ceklis sehingga responden menjadi tidak bebas dalam menyatakan pendapat karna jawaban sudah tersedia atau responden tinggal memilih.

#### C. Analisis Univariat

##### Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden diketahui dengan tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak cemas sebanyak 14 responden (46,7%). Responden dengan tingkat kecemasan sedang dan berat tidak ada (0%)

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Muttaqin & Sari (2009) kecemasan wajar terjadi pada siapa saja, tak terkecuali pada pasien yang akan menjalani operasi, karena ketidaktahuan konsekuensi pembedahan dan takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri. Ketakutan diakibatkan oleh paparan fisik maupun psikologis terhadap situasi yang mengancam

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, maka menurut analisis peneliti bahwa masih banyak yang mengalami cemas sebelum dilakukannya tindakan operasi.

##### Umur dalam Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori dewasa dini sebanyak 15 responden (50%) lebih banyak dibandingkan kategori dewasa madya sebanyak 10 responden (33,3%) dan lebih banyak dewasa madya jika dibandingkan dengan kategori lanjut usia sebanyak 5 responden (16,7%).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hawari (2007) faktor umur muda

lebih mudah mengalami stres daripada yang berumur lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seseorang pada usia muda. Walau umur sukar ditentukan karena sebagian besar pasien melaporkan bahwa mereka mengalami kecemasan selama yang dapat mereka ingat. Tapi seringkali kecemasan terjadi pada usia 20-40 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, maka menurut analisis peneliti bahwa kebanyakan umur yang masih muda yang sering mengalami kecemasan, karena dimana umur muda lebih sering mengalami stress karena koping individu nya belum baik.

##### Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori komunikasi terapeutik yang baik yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan komunikasi terapeutik yang kurang yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prabowo (2017) komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Teknik komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, maka menurut analisis penelitian bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien pre operatif. Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan baik akan membantu pasien untuk mengurangi dan menghilangkan rasa cemas.

##### Dukungan Keluarga dalam Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 21 responden (70%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 9 responden (30%).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Friedman (2010) dukungan keluarga adalah tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, maka menurut analisis peneliti bahwa semakin banyak keluarga yang besikap mendukung maka semakin rendah tingkat kecemasan Pre Operatif. Jadi, dukungan yang diberikan keluarga sangat penting karena dapat mengurangi rasa cemas yang dialami oleh pasien Pre Operatif.

#### **D. Analisis Bivariat**

##### **Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif**

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden, didapat 15 responden dengan dewasa dini dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden (66,7%), dan dari 15 responden dengan dewasa madya dan lanjut usia dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 responden (40%).

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dimana  $p\text{-value} = 0,272$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka tidak ada Hubungan yang antara Umur dengan Tingkat Kecemasan Pre Operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018.

Menurut Haryono (2007) umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian oleh Vellyana (2016), tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif di RS Mitra Husada Pringsewu diperoleh hasil sebanyak 9 (30%) usia dewasa tidak cemas dan hanya 1 (3,6%) pada usia remaja. Usia remaja dengan kecemasan ringan sebanyak 16 (57,1%) dan 13 (43%) pada usia dewasa,

tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 (39,3%) pada usia remaja dan hanya 7 (23,3%) pada usia dewasa. Untuk tingkat kecemasan berat hanya ditemukan pada responden usia dewasa yaitu 1 (3,3%). Hasil  $p\text{-value} 0,036 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka menurut analisis peneliti bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan pasien Pre Operatif. Karena kecemasan wajar terjadi oleh siapapun dan umur berapa pun. Karena mengalami ketakutan terhadap prosedur operasi sehingga kecemasan itu muncul. Walaupun koping individu umur tua lebih baik daripada yang muda namun umur tua juga bisa mengalami kecemasan dan kecemasan wajar terjadi sebelum operasi dilakukan.

##### **Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif**

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden, didapat 17 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik baik tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 responden (29,4%) , sedangkan dari 13 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kurang dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 11 responden (84,6%).

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dimana  $p\text{-value} = 0,008$ , lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$  maka ada hubungan antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pre Operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018.

Menurut Prabowo (2014) komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal. Dasar dari komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan klien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi diantara perawat dan klien, perawat membantu dan klien menerima bantuan. Komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh perawat memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Winardi (2016), tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Marwah RSI Siti Khodijah 2016 dengan hasil uji statistik  $p$  value  $0.020 < \alpha = 0,05$  sehingga terbukti ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif. Tingkat kecemasan didapatkan 56,7 % pasien tidak cemas dan 43,3 % pasien preoperatif dengan cemas di Ruang Bedah Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, maka menurut analisis peneliti bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien Pre Operatif. Karena pada penelitian ini sebagian besar perawat melakukan komunikasi terapeutik yang baik sehingga dapat mengurangi

kecemasan pada pasien pre operatif. Dengan adanya komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat yang bertujuan untuk melakukan pendekatan, memberikan informasi yang lengkap, dan berfokus pada kesembuhan pasien dapat mengurangi kecemasan pada pasien Pre Operatif. Maka, semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat maka dapat mengurangi perasaan cemas pada pasien Pre Operatif.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif**

Hasil penelitian dari 30 responden, didapat 21 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 responden (38,1%), sedangkan dari 9 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 responden (88,9%).

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dimana  $p$ -value = 0,017, lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$  maka, ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pre Operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang Tahun 2018.

Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam

bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nadeak (2010) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara memperoleh hasil  $p$  value  $0,01 < \alpha = 0,05$  bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan dukungan keluarga terbesar adalah kategori baik 53,2 % dan paling sedikit adalah kategori kurang 17,7 % tingkat kecemasan kategori tertinggi adalah kecemasan ringan 46,8 % dan yang paling sedikit adalah kategori berat 24,2 %.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, maka menurut peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan Pre Operatif. Hal ini dikarenakan dukungan dari keluarga dalam menghadapi operasi sangatlah penting. Keluarga merupakan unsur yang penting dalam menyelesaikan masalah. Apabila seseorang mendapat dukungan keluarga maka dapat meningkatkan motivasi seseorang dalam menyelesaikan masalah. Sehingga individu yang mendapat dukungan dari keluarga dapat mengurangi rasa cemas yang di rasakan. Dalam penelitian ini sudah banyak yang mendapat dukungan keluarga sehingga hanya merasakan cemas yang ringan lebih baik lagi jika semua keluarga selalu mendukung agar dapat mencegah terjadinya kecemasan pada pasien pre operatif.

#### **IV. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif dari 30 responden didapat dengan kategori tingkat kecemasan Pre Operatif yang ringan yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).

Distribusi Frekuensi Umur dari 30 responden didapat dengan kategori dewasa dini sebanyak 15 responden (50%).

Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat dari 30 responden didapat dengan kategori komunikasi terapeutik yang baik yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dari 30 responden didapat dengan kategori yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 21 responden (70%).

Tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan responden Pre Operatif (p value 0,272)

Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan responden Pre Operatif (p value 0,008).

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan responden p value 0,017).

Melihat hasil penelitian diatas, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti sebagai berikut :

Bagi Perawat di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

Perawat pelaksana agar meningkatkan komunikasi terapeutik lebih baik lagi dan dapat memberikan konseling kepada keluarga pasien.

Bagi Stikes 'Aisyiyah Palembang

Agar unit perpustakaan dapat menambah buku-buku tentang operasi yang terbaru.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan ruang lingkup yang lebih luas

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan . 2012 . *Data Profil Dinas Kesehatan*. Palembang
- Friedman, dkk. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Haryono. 2007. *Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta : ECG
- Hawari, Dadang. 2007. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kemenkes RI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI
- Muttaqin, A dan Sari, K. 2009. *Asuhan keperawatan peri operatif: Konsep, proses, dan aplikasi*. Jakarta: SalembaMedika
- Nadeak. 2010. *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi*. Medan : Universitas Sumatra Utara
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prabowo, Tri. 2014. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Saryono. 2011. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Smeltzer, C & Bare, G. 2007. *Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah Jilid 2*. Jakarta : EGC
- Stein, D.J., et al., 2009. *Textbook of Anxiety Disorder*. 2nd ed.
- Vellyana, Dini , Arena Lestari, Asri Rahmawati. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperatif Di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu*. Lampung : Stikes Muhammadiyah
- Winardi. 2016. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif*. Palembang : Stikes Aisyiyah Palembang
- World Healt Organizition(WHO). 2012. *Data-dataTingkat Kecemasan Pre Operatif 2012*