

KOMUNIKASI DAN HUBUNGAN TERAPEUTIK PERAWAT-KLIEN TERHADAP KECEMASAN PRA BEDAH MAYOR

THERAPEUTIC RELATION AND COMMUNICATION OF NURSE AND PATIENT FOR ANXIETY OF PRE-MAJOR SURGICAL OPERATION

Sri Mulyani¹, Ira Paramastri², Much. Agus Priyanto³

¹ Politeknik Health School Palangkaraya Central Kalimantan

² Fakultas Psikologi, UGM, Yogyakarta

³ Kantor Dinas Kesehatan Yogyakarta

ABSTRACT

Background: A patient who will carry a surgical operation has uncertainty feeling, fear, doubt and anxiety. Anxiety can lead to psychological disruption or functional body disruption of a patient that can affect the surgical operation and anesthesia achievement. Based on pre-research study that has been carried by researcher on June 2007 of 40 patients on in-room at surgery and non-surgery room, it is found that 52,5% at the medium rate of anxiety. By so, we need effective way to decrease anxiety rate of patient. This research is aimed to find the effect of communication and nurse-patient therapeutic relation in decreasing anxiety rate of pre-major surgery patient.

Method: Type of the research is experimental quasi with pre-test and post-test group design. The samples of the research consist of 30, that we are given communication treatment and nurse-patient therapeutic relation, and of 30, that we are not given the treatment. The sample is chosen used purposive technique. The technique of collecting data is questionnaire. The data analyzing to know the difference of anxiety with paired samples test, whereas to examine the effect of communication and nurse-patient therapeutic relation with independent samples test with significance rate $p=0,05$.

Result and Discussion: The result of research showed that there is no difference at age characteristics, sex, education, ill period, and marriage status of both group ($p>0,05$). There is significantly difference anxiety ($p<0,05$) between the groups. Patients of pre-major surgical operation, that were given therapeutic relation and communication treatment by nurse, have anxiety rate much more lowly why were not given. Test result showed therapeutic relation and communication treatment is carried between nurse and patient can decrease anxiety of pre-major surgical operation with $p=0,00$ ($p<0,05$).

Conclusion: Therapeutic relation and communication of nurse and patient can decrease anxiety of pre-major surgical operation.

Keywords: Therapeutic relation and communication, nurse and client, anxiety, premajor surgical operation.

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah perasaan khawatir, gelisah, ketidakpuasan, atau ketakutan akibat dari ancaman yang nyata atau dirasakan, yang sumbernya tidak diketahui atau dikenali.¹ Kecemasan dapat menyebabkan gangguan faal tubuh atau gangguan fungsional organ tubuh yang dapat mempengaruhi keberhasilan tindakan pembedahan.² Ada bermacam-macam alasan ketakutan atau kecemasan klien yang akan menjalani pembedahan seperti takut nyeri setelah pembedahan, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal, takut keganasan (bila diagnosis yang ditegakkan belum pasti), takut atau cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan pembedahan, takut mati saat dibius atau tidak sadar, takut operasi gagal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Juni 2007 terhadap 40 klien rawat inap di ruang penyakit bedah dan non bedah, ternyata 52,5% klien masuk dalam kategori tingkat kecemasan ringan dan 47,5% berada pada tingkat kecemasan sedang. Dalam studi kualitatif yang dilakukan peneliti klien mengungkapkan rasa takut, sedih, dada berdebar-debar dan cemas saat menjalani rawat inap. Menghadapi masalah tersebut klien memerlukan bantuan dari petugas kesehatan.

Keperawatan merupakan profesi yang paling dekat dengan klien karena berinteraksi selama 24 jam penuh, di sini peran perawat dalam proses komunikasi serta membangun hubungan yang terapeutik sangat diperlukan. Perawat menggunakan dirinya secara terapeutik dalam membantu klien.

Oleh sebab itu, perlu dilakukan pelatihan komunikasi dan hubungan terapeutik untuk perawat/fasilitator yang akan memberikan intervensi. Diharapkan perawat yang telah dilatih tersebut dapat membina hubungan dan komunikasi yang terapeutik dengan klien sehingga dapat memberikan bantuan mengatasi masalah klien.

Dengan komunikasi dan hubungan terapeutik diharapkan dapat menurunkan kecemasan klien karena klien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat-klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan.³

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien terhadap kecemasan klien prabedah mayor yang telah mendapatkan intervensi dari perawat dengan yang tidak mendapatkan intervensi. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang penatalaksanaan kecemasan dengan tinjauan ilmu perilaku dan promosi kesehatan khususnya di rumah sakit, serta dapat memberikan gambaran tentang efektivitas komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien terhadap kecemasan pada pasien prabedah mayor.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Rancangan penelitian yang dipergunakan adalah kuasi eksperimen dengan menggunakan rancangan *pretest and posttest with control group design*. Rancangan dibuat dengan membagi dalam dua kelompok, kedua kelompok diberi *pretest* dan *posttest*, hanya kelompok eksperimen yang menerima perlakuan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 subjek, terdiri dari 30 subjek untuk kelompok perlakuan dan 30 untuk kelompok kontrol. Teknik pencuplikan dengan menggunakan teknik purposif. Pemberi perlakuan/fasilitator adalah 4 orang perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kecemasan T-MAS, Modul beserta panduan komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien,

perawat sebagai fasilitator untuk memberikan intervensi dan kuesioner pengetahuan perawat tentang komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien. Analisis untuk menguji perbedaan kecemasan masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan *independent t-test*, sedangkan *paired sample t-test* dipergunakan untuk menguji pengaruh komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien dalam menurunkan tingkat kecemasan klien prabedah mayor, semua uji statistik dilakukan dengan tingkat kepercayaan ($\alpha = 0.05$).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien terhadap kecemasan klien prabedah mayor yang telah mendapat intervensi dari perawat dengan yang tidak mendapat intervensi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Desember tahun 2007 sampai dengan tanggal 2 Januari 2008.

Setelah dilakukan analisis data didapatkan gambaran umum mengenai karakteristik responden. Karakteristik responden pada kelompok kontrol terdiri dari 43,3% berjenis kelamin laki-laki dan 56,6% perempuan, sementara pada kelompok perlakuan terdiri dari 53,3% berjenis kelamin laki-laki dan 46,6% perempuan. Hasil pengukuran variabel umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden dideskripsikan dewasa, pada kelompok kontrol sebesar 76,6% dan pada kelompok perlakuan sebesar 93%. Hasil analisis karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu pada kelompok kontrol sebesar 46,6% dan pada kelompok perlakuan sebesar 53,3%. Karakteristik pekerjaan dideskripsikan berdasarkan jumlah dan persentase responden yang bekerja dan tidak bekerja. Pada kelompok kontrol responden yang bekerja sebesar 83,3% dan pada kelompok perlakuan sebesar 79,9%. Karakteristik lamanya sakit dideskripsikan berdasarkan jumlah hari sakit yaitu lebih dari 7 hari dikelompokkan kronik dan kurang dari 7 hari dikelompokkan akut. Pada kelompok kontrol lamanya sakit dengan kategori akut sebesar 56,6% dan pada kelompok perlakuan sebesar 69,9%, sementara pada kelompok kontrol responden yang sudah menikah sebesar 86,6% dan pada kelompok

perlakuan sebesar 73,3%. Hasil pengujian pada kelompok ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna dengan $p > 0,05$, sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Hasil analisis uji kesebandingan karakteristik responden menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistik pada variabel umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, lamanya sakit, status perkawinan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p > 0,05$). Hal ini menggambarkan bahwa kedua jenis kelompok sebanding, sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Pengisian kuesioner untuk *pretest* pada kedua kelompok dilakukan saat klien masuk ruang rawat inap dengan rencana tindakan pembedahan. Untuk *posttest* dilakukan pada hari operasi pada kelompok perlakuan setelah sebelumnya dilakukan intervensi oleh perawat dengan membina komunikasi dan hubungan terapeutik. Tindakan tersebut mempunyai tahapan-tahapan sesuai dengan panduan yang sudah ditetapkan.

2. Fasilitator

Dalam penelitian ini digunakan fasilitator untuk memberikan intervensi yang berupa komunikasi dan hubungan terapeutik antara perawat dan klien.

Sebelum memberikan intervensi, fasilitator mengikuti pelatihan yang dilakukan oleh peneliti untuk menyamakan persepsi tentang komunikasi dan hubungan terapeutik. Untuk mengukur pengetahuan dilakukan *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah pelatihan. Hasil analisis *pretest* dan *posttest* pengetahuan perawat tentang komunikasi dan hubungan terapeutik menunjukkan perbedaan yang bermakna dengan $p = 0,022$ ($p < 0,05$) sebagaimana terlihat pada Tabel 2.

Untuk melihat keterampilan perawat dalam membina hubungan yang terapeutik, peneliti melakukan observasi dengan mengacu pada panduan komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien yang sudah ditetapkan pada saat praktik pelatihan komunikasi dan hubungan terapeutik langsung dengan klien di ruang D dan E Rumah Sakit (RS) Doris Silvanus Palangkaraya. Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa peserta pelatihan telah melakukan tahapan-tahapan dalam melakukan komunikasi dan hubungan terapeutik dengan klien sesuai dengan panduan yang sudah ditetapkan.

Perawat adalah petugas kesehatan yang sangat dekat dengan klien karena selalu berinteraksi dengan klien selama 24 jam. Hal ini sangat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik responden	Kel. kontrol		Kel. perlakuan		P
	n = 30	%	n = 30	%	
1. Umur					
▪ < 19 th	3	9,9	-	-	0,742
▪ ≥ 20-55 th	23	76,6	28	93,3	
▪ ≥ 56 th	4	13,3	2	6,6	
2. Jenis kelamin					
▪ Laki-laki	13	43,3	16	53,3	0,799
▪ Perempuan	17	56,6	14	46,6	
3. Pendidikan					
▪ Tidak sekolah	4	13,3	2	6,6	0,681
▪ SD	14	46,6	16	53,3	
▪ SMP	5	16,6	9	29,9	
▪ SMA	6	19,9	3	9,9	
▪ PT	1	3,3	-	-	
4. Pekerjaan					
▪ Tidak bekerja	5	16,6	6	19,9	1,000
▪ Bekerja	25	83,3	24	79,9	
5. Lama sakit					
▪ < 7 hari	17	56,6	21	69,9	0,292
▪ > 8 hari	13	43,3	9	29,9	
6. Status perkawinan					
▪ Belum Kawin	4	13,3	8	26,6	0,203
▪ Kawin	26	86,6	22	73,3	

Tabel 2. Uji perbedaan rerata *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada pelatihan perawat pemberi intervensi

N	Nilai rerata <i>pretest</i>	Nilai rerata <i>posttest</i>	Uji statistik T	Uji statistik P
4	48,00	60,00	-4.382	0.022

memungkinkan perawat memberikan bantuan pada klien prabedah, namun tindakan tersebut masih terkendala oleh banyak hal, antara lain: 1) masih kurangnya keterampilan perawat untuk membina komunikasi dan hubungan yang terapeutik, 2) tingginya beban kerja perawat sehingga untuk pelayanan kepada klien lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat fisik.

3 Gambaran tingkat kecemasan pada kedua kelompok

Dalam penelitian ini skor rerata *pretest* pada kelompok kontrol 19,97 dan skor rerata *posttest* 20,20. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan klien pada kelompok kontrol meningkat pada hari operasi dibandingkan dengan saat klien baru masuk ruang rawat inap. Hasil uji analisis menunjukkan perbedaan yang tidak bermakna dengan $p=0,090$ ($p>0,05$), sebagaimana terlihat dalam Tabel 3.

Pada kelompok perlakuan, skor rerata *pretest* 18,53 dan skor rerata *posttest* 17,57. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan klien pada kelompok ini menurun pada hari operasi dibandingkan dengan saat klien baru masuk ruang rawat inap. Hasil uji analisis menunjukkan perbedaan

yang bermakna dengan $p=0,000$ ($p<0,05$), sebagaimana terlihat dalam Tabel 3. Sementara skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik pada aspek fisiologi dan emosional dengan $p<0,05$ dan pada aspek kognitif menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan $p=0,55$ ($p>0,05$) sebagaimana terlihat pada Tabel 4.

Skor *pretest* pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menunjukkan perbedaan yang tidak bermakna dengan $p>0,05$ dan skor *posttest* pada kedua kelompok tersebut memperlihatkan perbedaan yang bermakna secara statistik dengan $p<0,05$, sebagaimana terlihat dalam Gambar 1.

4 Pengaruh komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien terhadap kecemasan klien prabedah mayor

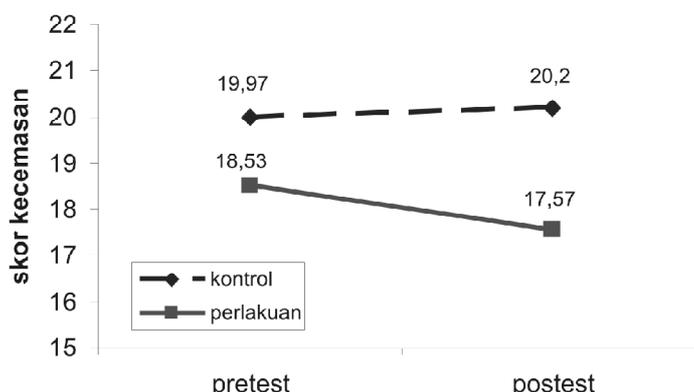
Penurunan rerata kecemasan dari saat *pretest* ke *posttest* pada kelompok perlakuan sebesar -0,233 mempunyai makna secara statistik dengan $p=0,000$, sebagaimana terlihat pada Tabel 3. Penurunan rerata pada kelompok perlakuan ini disebabkan oleh adanya intervensi yaitu komunikasi dan hubungan terapeutik antara perawat dan klien. Hal ini membuktikan bahwa

Tabel 3. Uji perbedaan Rerata *Pretest* dan *Posttest* Kecemasan Pasien Prabedah Mayor.

Kelompok responden	Nilai rerata <i>pretest</i>	Nilai rerata <i>posttest</i>	Beda mean	Uji statistik T	Uji statistik P
Perlakuan	18.53	17.57	-0,233	4.160	0.000
Kontrol	19.97	20.20	0,967	-1.756	0,090

Tabel 4. Uji Perbedaan Rerata *Pretest* dan *Posttest* pada Aspek Fisiologi, Emosional, Kognitif Responden

Aspek	Kel. Kontrol		Standar deviasi	Kel. perlakuan		Standar Deviasi
	T	P		T	p	
1. Fisiologi	-1,000	0,326	0,365	2,283	0,030	0,640
2. Emosional	-1,795	0,083	0,305	3,393	0,002	0,968
3. Kognitif	-0,701	0,489	0,521	0,593	0,557	0,923



Gambar 1. Grafik Kecemasan Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien mampu menurunkan kecemasan klien prabedah mayor.

Komunikasi dan hubungan terapeutik yang terbina antara perawat dan klien dapat membantu menurunkan kecemasan klien dalam menghadapi tindakan pembedahan karena klien dapat mengeksplorasi perasaannya, menceritakan ketakutan dan kekhawatirannya menghadapi situasi tersebut dan mendapatkan solusi serta pengetahuan yang diperlukan.⁴ Melalui komunikasi dan hubungan terapeutik tersebut klien bisa memahami dan menerima kondisinya sehingga kecemasan klien menurun hasil ini sesuai dengan kajian Stewart yang menyatakan bahwa komunikasi dan hubungan yang terapeutik mampu membuat klien menerima sakitnya, lebih lanjut Stewart menyatakan bahwa klien yang mampu menerima sakitnya menunjukkan kondisi tubuh yang lebih baik dengan adanya peningkatan jumlah hasil pemeriksaan uji imunologi (CD4).⁵

Sulistiyawati⁶ menyatakan bahwa klien yang mempunyai pengetahuan untuk menurunkan kecemasan lebih mampu mengatasi kecemasannya, sementara Mu'afiro⁷ menyatakan relaksasi yang dihasilkan dari tindakan hipnosis 5 jari mampu menurunkan kecemasan. Komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan klien, karena klien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan, dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat.³

KESIMPULAN DAN SARAN

Kecemasan klien pada kelompok perlakuan menurun pada hari operasi (*posttest*) dibandingkan dengan saat klien baru masuk ruang rawat inap (*pre-test*). Tindakan komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien mampu menurunkan kecemasan prabedah mayor pada aspek fisiologi dan emosional, sementara untuk aspek kognitif tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pasien prabedah dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tindakan komunikasi dan hubungan terapeutik, dapat digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang bermutu. Institusi atau rumah sakit, komunikasi dan hubungan terapeutik dapat dipertimbangkan untuk diimplementasikan dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan. Perawat dalam proses komunikasi dan hubungan terapeutik perlu menggunakan media yang menarik untuk menyampaikan pesan agar bisa meningkatkan kognitif klien.

Bagi peneliti lain, perlu mengembangkan penelitian tentang topik kecemasan dengan menggabungkan antara metode kuantitatif dan kualitatif mengingat kecemasan merupakan masalah psikologis yang kompleks

KEPUSTAKAAN

1. Varcariolis, E. M. Foundations of Psychiatry-Mental Health Nursing (2 ed). W. B., Saunders Company. Philadelphia.1994.
2. Hawari, D. Manajemen Stres Cemas dan Depresi (4) Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.2004.
3. Potter, Pery. Fundamental Keperawatan, EGC, Jakarta.2005.
4. Stuart, G.W. and Sundeen, S.J. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. (3ed). Mosby-Year Book, inc. St. Louis. 1998.
5. Stewart, G. Managing HIV. MJA Published. Sydney.1997:17-21.
6. Soelistiyawati, E. Pengaruh Layanan Konseling Individu dalam menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Prabedah di RSUD. Soetomo Surabaya. Tesis. Tidak dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.2005.
7. Mu'afiro, A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipnosis Lima Jari dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Leher Rahim di Ruang Kandungan RSUD. Dr Soetomo Surabaya. Tesis. Tidak Dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.2004.