

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA DI
KAMAR BERSALIN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH LIUNKENDAGE TAHUNA**

Adi Mamahit¹, Winarsi Molintao², Vica Silvitania Macpal³
^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado
E-mail coresponding author:
Adi.mamahit@unpi.ac.id

ABSTRAK

Sectio caesarea merupakan operasi bedah dimana dokter kandungan membuat sebuah lubang di perut dan rahim ibu kemudian mengeluarkan janin dari lubang tersebut. Penanganan ini membutuhkan komunikasi terapi yang baik untuk menurunkan kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode pre dan post test. Populasi adalah semua pasien persiapan pre operasi sectio caesarea di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna yang berjumlah 15 orang. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon untuk analisis bivariat terdapat pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan dan diperoleh nilai p -value = 0,000 lebih kecil dari nilai α = 0,05.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Kecemasan, Pasien Pre Operasi, Sectio Caesarea.

ABSTRACT

Sectio Caesarea is a surgical operation where the obstetrician makes a hole in the stomach and the mother's womb then releases the fetus from the hole. This treatment requires good therapeutic communication to lower anxiety. The purpose of this research is to determine the effect of therapeutic communication on the level of anxiety of patients pre-operative sectio Caesarea in the maternity room of the regional Hospital general Liunkendage Tahuna. The type of research used is a pre and post test method. The population is all patients pre-operative sectio Caesarea in the maternity room of the District general Hospital Liunkendage Tahuna which amounted to 15 people. Statistical test results using Wilcoxon test for bivariate analysis there is an influence between therapeutic communication to the level of anxiety and obtained the value of p -value = 0.000 smaller than α value = 0.05.

Keywords: Therapeutic communication, anxiety, patient Pre surgery, Sectio Caesarea.

PENDAHULUAN

Sectio caesarea(SC) merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk membantu persalinan ketika ada masalah tidak terduga terjadi selama persalinan, seperti faktor dari ibu yaitu panggul yang hampir sempit, faktor dari janin yang letaknya lintang, tidak cukup ruang bagi janin untuk melalui vagina, dan kelainan pada janin seperti berat badan janin melebihi 4000 gram. Sectio caesarea merupakan tindakan pembedahan alternatif yang merupakan bagian dari perkembangan teknologi saat ini dalam bidang kesehatan (Arbani, 2015).Sectio caesarea merupakan operasi bedah dimana dokter kandungan membuat sebuah lubang di perut dan Rahim ibu kemudian mengeluarkan janin dari lubang tersebut (Atmawati, 2013).

Data World Health Organization (WHO) diperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi utama dilakukan di seluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup (Haynes, 2013).Berdasarkan data Riskesdas tahun 2015, tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi. Di Provinsi Sulawesi Utara faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi caesarea yaitu 13,4%, karena ketuban pecah dini 5,49%, preeklampsia 5,14%, perdarahan 4,40% karena jalan lahir tertutup 2,3% karena rahim sobek (Dinkes Sulut, 2015).

Tindakan pembedahan (operasi sectio caesarea) merupakan tindakan yang dapat menyebabkan ketegangan atau stress. Ibu yang akan dilakukan pembedahan sectio caesarea umumnya mengalami kecemasan atau ansietas dari tingkat ringan sampai berat (Ibrahim, 2012). Kecemasan yang dialami oleh ibu pre operasi karena akan menghadapi tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial dan aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan stress fisiologis maupun psikologis (Asmadi, 2014).

Komunikasi terapeutik diperlukan untuk membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran dan diharapkan dapat menghilangkan kecemasan. Perawat harus mampu berkomunikasi terapeutik melalui perkataan dan perbuatan serta ekspresi yang memfasilitasi ketenangan dan kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik yang efektif dapat menumbuhkan kekuatan psikis ibu dan menumbuhkan motivasi agar dapat menghadapi segala resiko yang mungkin akan terjadi (Kasana, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Kasana (2014), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada pasien pre

operasi sectio caesarea di Ruang Ponek RSUD Karanganyar. Komunikasi yang baik dan efektif akan menurunkan kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Arbani (2015) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik penting untuk dilakukan oleh perawat untuk menurunkan tingkat kecemasan bagi pasien yang akan menghadapi tindakan pembedahan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo Surakarta.

Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan klien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan klien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah klien adalah dengan berkomunikasi. Dengan berkomunikasi, perawat dapat mendengarkan perasaan klien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan (Istifiyah, 2013).

Perawat maupun pasien dapat menjalin hubungan yang harmonis saling memberi dan menerima dalam pelayanan melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik perawat merupakan komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien dalam menjalin komunikasi profesional perawat (Purwanto, 2014). Komunikasi terapeutik ini sendiri memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena bertujuan untuk terapi maka komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik (Husna, dkk, 2013).

Survey awal yang dilakukan peneliti Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna didapatkan rata-rata jumlah pasien pre operasi sectio caesarea sejak bulan Januari-Maret 2018 berjumlah 33 orang. Berdasarkan pengamatan terhadap 5 pasien preoperasi sectio caesarea didapatkan kelima pasien tersebut tegang, cemas, gemetar, gelisah dan sering bertanya dengan tindakan yang akan dilakukan. Selama pengamatan dilakukan di ruangan, perawat terlihat belum melakukan komunikasi terapeutik yang maksimal, sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Komunikasi terapeutik yang diterapkan perawat hanya sebatas wawancara dalam melakukan pengkajian keperawatan, pemberian intervensi dan sebagainya. Semua hal tersebut yang dilakukan perawat, itupun belum sesuai dengan prosedur komunikasi terapeutik yang ditetapkan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode One Group Pretest dan Posttest Design. Penelitian yang dilakukan hanya pada satu

kelompok tanpa ada kelompok pembanding, sehingga setiap subjek merupakan kelas kontrol untuk dirinya sendiri. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September 2018 di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi yang akan dilakukan tindakan operasidi Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna rata-rata dalam 3 bulan terakhir sebanyak 33 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling dimana sampel yang digunakan sesuai banyaknya perkiraan jumlah pasien pre operasi sectio caesarea dalam populasi. Mengingat penelitian ini menggunakan intervensi maka peneliti membatasi pengambilan sampel menjadi 15 pasien.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran observasi. Panduan pelaksanaan komunikasi terapeutik menggunakan SOP. Penilaian kecemasan pasien terdiri dari 14 item penilaian dengan menggunakan skala HARS dan penilaian skala HARS.

Uji Normalitas Data sebagai berikut : Syarat digunakan uji T (T-test) ialah semua data harus berdistribusi normal. Terdapat cara untuk mengetahui normalnya data yang akan digunakan dalam uji T (Hastono, 2013). Dalam statistik parametrik, distribusi data yang normal adalah suatu keharusan dan merupakan syarat mutlak yang harus terpenuhi. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov Test. Jika data terdistribusi normal maka dilanjutkan ke uji T, tetapi jika data tidak terdistribusi normal maka untuk analisis menggunakan uji Wilcoxon. Setelah data di uji menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov Test maka diperoleh nilai signifikan 0,000 (terlampir) yang berarti data < dari 0,05 yang berarti data tidak terdistribusi normal sehingga peneliti menggunakan uji wilcoxon.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Karakteristik Responden
 - a. Distribusi Frekuensi Menurut Umur Responden

Distribusi Umur Responden di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna dapat dilihat pada Tabel 5.1 dibawah ini.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Menurut Umur di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna Tahun 2018.

Umur Responden	n	(%)
17-25 Tahun	2	13,3
26-35 Tahun	10	66,7
36-45 Tahun	3	20
Total	15	100

Data pada tabel diatas menunjukkan bahwa dari 15 responden di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna distribusi frekuensi menurut umur responden yang paling banyak berada pada umur 26 sampai 35 tahun, yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Umur responden 36 sampai 45 tahun berada di urutan kedua dengan jumlah 3 responden (20%) dari total 15 responden. Terbanyak ketiga berada pada kategori umur 17-25 tahun dengan jumlah responden sebanyak 2 orang (13,3%) dari total 15 responden.

b. Distribusi Frekuensi Menurut Pekerjaan Responden

Distribusi Pekerjaan Responden di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Menurut Pekerjaan Responden di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna Tahun 2018.

Pekerjaan Responden	N	(%)
PNS	2	13,3
Swasta	4	26,7
Mengurus Rumah Tangga	9	60
Total	15	100

Dari tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi menurut pekerjaan responden yang paling banyak pekerjaan ibu mengurus rumah tangga, yaitu sebanyak 9 responden (60%). Pekerjaan sebagai pegawai swasta berada di urutan kedua sebanyak 4 responden (26,7%). Terbanyak ketiga adalah jenis pekerjaan sebagai PNS dengan jumlah 2 responden (13,3%) dari total 15 responden. Mengurus rumah tangga adalah pekerjaan terbanyak disebabkan karena saat penelitian paling banyak ibu menyatakan bahwa mengurus rumah tangga sebagai rutinitas sehari-hari saat sebelum hamil bahkan saat setelah melahirkan.

c. Distribusi Frekuensi Menurut Pendidikan Responden

Distribusi Pendidikan Responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Menurut Pendidikan di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna Tahun 2018.

Pendidikan Responden	n	(%)
SMA	13	86,7
PT (D3,D4, S1, S2)	2	13,3
Total	15	100

Data pada tabel diatas menunjukkan bahwa pendidikan responden di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna didominasi oleh pendidikan SMA sebanyak 13 responden (86,7%). Pendidikan di Perguruan Tinggi terbanyak kedua dengan jumlah 2 responden (13,3%), dari total 15 responden.

d. Distribusi Frekuensi Menurut Jumlah Partus Responden

Distribusi Jumlah Partus responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Menurut Jumlah Partus di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna Tahun 2018.

Jumlah Partus	n	(%)
Satu	9	60
Dua	5	33,3
Tiga	1	6,7
Total	15	100

Data pada tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah partus responden di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahunasebagian besar pada partus yang pertama, sebanyak 9 responden (60%). Responden yang partus kedua sebanyak 5 responden (33,3%), partus ketiga hanya 1 responden (6,7%) dari total 15 responden

2. Distribusi Kategori Variabel

a. Variabel Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Komunikasi Terapeutik

Distribusi variabel kecemasan sebelum dilakukan komunikasi terapeutik di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Komunikasi Terapeutik di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna Tahun 2018.

Kecemasan Sebelum Komunikasi Terapeutik	n	(%)
Cemas Sedang	12	80
Cemas Berat	3	20
Total	15	100

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan komunikasi terapeutik pada pasien pre operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna, pada umumnya tingkat kecemasan responden berada pada tingkat kecemasan

sedang sebanyak 12 responden (80%), cemas berat sebanyak 3 responden (20%), cemas ringan tidak ditemukan.

b. Variabel Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Komunikasi Terapeutik

Distribusi variabel setelah dilakukan komunikasi terapeutik setelah dilakukan komunikasi terapeutik di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna dapat dilihat pada Tabel 5.6 di bawah ini.

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Komunikasi Terapeutik di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna Tahun 2018.

Kecemasan Setelah Komunikasi Terapeutik	n	(%)
Cemas Ringan	12	80
Cemas Sedang	3	20
Total	15	100

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan komunikasi terapeutik, tingkat kecemasan responden pada umumnya berada pada tingkat kecemasan ringan. Sebanyak 12 responden memiliki tingkat kecemasan ringan (80,%). Sementara responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 orang (20 %) dari total 15 responden.

3. Hasil Analisis Bivariat

Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.7. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna Tahun 2018.

Variabel	Mean	SD	Min	Max	<i>p value</i>	n
Kecemasan pasien						
Sebelum	26,93	2,46	25	35	0,000	15
Sesudah	15,73	2,96	10	23		

Berdasarkan tabel diatas maka dapat dikatakan bahwa rata-rata penilaian tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dilakukan komunikasi terapeutik berjumlah 26,93 atau berada pada tingkat kecemasan sedang dengan standar deviasi 2,46. Pada penilaian kedua yakni setelah selesai dilakukan komunikasi terapeutik pada pasien pre operasi diperoleh nilai rata-rata perolehan tingkat kecemasan berjumlah 15,73 atau berada pada tingkat kecemasan ringan dengan standar deviasi 2,96. Hal ini

menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan komunikasi terapeutik pada pasien pre operasi di Kamar Bersalin RSUD Liunkendage Tahuna.

Tabel diatas juga menjelaskan bahwa perolehan skor penilaian tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dilakukan komunikasi terapeutik berjumlah 25 untuk skor terendah (cemas ringan) dan skor tertinggi 35 (cemas berat). Setelah dilakukan komunikasi terapeutik, perolehan skor terendah berjumlah 10 (cemas ringan) dan skor tertinggi 23 (cemas sedang).

Hasil uji statistik diperoleh nilai 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Liunkendage Tahuna Sebelum Diberikan Komunikasi Terapeutik.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 responden pre operasi sectio caesarea, diperoleh hasil bahwa sebelum diberikan komunikasi terapeutik, tingkat kecemasan responden 80% atau sekitar 12 responden berada pada kategori cemas sedang dan 3 responden atau 20% berada pada kategori cemas berat dari total 15 responden yang merupakan ibu hamil yang sementara persiapan operasi sectio caesarea.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 80% responden yang mengalami kecemasan sedang disebabkan karena saat di observasi peneliti, respon fisiologis responden menunjukkan sering nafas pendek; nadi ekstra systole.

Hasil observasi respon kognitif dari peneliti terhadap sekitar 12 responden (80%) menunjukkan bahwa lapang persepsi responden menyempit yang dibuktikan dengan responden menyatakan bahwa apakah lewat pembedahan peluang keselamatan bayi dan dirinya besar atau sebaliknya; responden hanya berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya yaitu tentang tindakan pembedahan nantinya yang akan dilalui.

Demikian juga dengan hasil observasi peneliti terhadap respon perilaku dan emosi responden, diperoleh data bahwa responden sering melakukan gerakan tersentak-sentak (meremas tangan); responden bicara banyak dan lebih cepat; tampak

gelisah yang ditunjukkan dengan perasaan tidak nyaman responden karena akan menjalani tindakan pembedahan.

Hasil penelitian ini juga diperoleh data 3 responden (20%) responden mengalami cemas berat yang dibuktikan dengan hasil observasi dan menunjukkan respon fisiologis sering nafas pendek; nadi dan tekanan darah naik; responden tampak berkeringat dan mengeluh sakit kepala; responden merasa memiliki perasaan ancaman yang meningkat dan terlihat panik. Pada tingkat cemas demikian, persepsi responden sudah terganggu sehingga sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberi pengarahan/tuntunan.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Liunkendage Tahuna Setelah Diberikan Komunikasi Terapeutik.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 responden post operasi sectio caesarea, diperoleh hasil bahwa setelah diberikan komunikasi terapeutik, tingkat kecemasan responden 80% atau sekitar 12 responden berada pada kategori cemas ringan dan 3 responden atau 20% berada pada kategori cemas sedang dari total 15 responden yang merupakan ibu hamil yang sementara persiapan operasi sectio caesarea.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 80% responden yang mengalami kecemasan ringan disebabkan karena saat di observasi peneliti, respon fisiologis responden menunjukkan nafas sesekali pendek; nadi ekstra systole dan tekanan darah naik; mulut sudah tidak tampak kering; tidak ada anorexia; dan responden tidak menunjukkan gelisah sedikitpun.

Hasil observasi respon kognitif dari peneliti terhadap sekitar 12 responden (80%) menunjukkan bahwa lapang persepsi responden sudah menunjukkan sifat penerimaan yang dibuktikan dengan responden menyatakan bahwa semua yang akan terjadi dibawah kendali yang Kuasa. Demikian juga dengan hasil observasi peneliti terhadap respon perilaku dan emosi responden, diperoleh data bahwa responden tidak melakukan gerakan tersentak-sentak (meremas tangan); responden terlihat bicara sedikit dan agak lambat; tidak tampak gelisah yang ditunjukkan dengan perasaan sudah mulai nyaman dalam menjalani tindakan pembedahan karena telah diberikan komunikasi yang bersifat terapi oleh perawat.

Hasil penelitian ini juga diperoleh data 3 responden (20%) responden mengalami cemas sedang yang dibuktikan dengan hasil observasi dan menunjukkan respon fisiologis sering nafas pendek; nadi dan tekanan darah naik; responden tampak sedikit berkeringat; responden merasa memiliki perasaan ancaman yang meningkat.

3. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya penurunan tingkat kecemasan responden dari tingkat kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan demikian juga yang dari tingkat kecemasan berat menjadi cemas sedang. Hasil uji statistika (uji Wilcoxon) diperoleh nilai $p=0,000$ yang menandakan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesareadi Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna.

Pada penelitian ini, komunikasi terapeutik sangat berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan karena terjadi perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan komunikasi terapeutik dan setelah dilakukan komunikasi terapeutik. Berdasarkan hasil penelitian ini, tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesareaberkurang menjadi kecemasan ringan setelah diberikan komunikasi terapeutik.

Penelitian Arbani (2015) silam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo menyatakan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik. Penjelasan yang lebih optimal tentang keadaan penyakit, manfaat tindakan pembedahan dan resikonya sangat berhubungan dengan peningkatan pengetahuan tentang keadaan tersebut sehingga membantu pengambilan keputusan dan lebih siap menghadapi tindakan operasi dengan kecemasan yang ringan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sartika, dkk (2013) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan perawatan bedah RSUD Kota Makassar. Komunikasi yang baik dan optimal diyakini akan menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Pasien akan merasa bahwa ada sosok perawat yang memberikan

perhatian selain keluarga dalam memberikan dukungan guna menghadapi dan menjalani tindakan operasi.

Hasil penelitian ini juga senada dengan Sawitri, dkk (2014) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pra bedah di Bangsal Orthopedi RSUI Kustati Surakarta. Informasi pra bedah yang diberikan perawat didalamnya terdapat terapi komunikasi yang dipercaya memberikan pemahaman dan sedikit ketenangan dalam menghadapi tindakan pembedahan. Komunikasi yang efektif akan menurunkan tingkat kecemasan pasien pra bedah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Warsini, dkk (2015) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo. Keefektifan penerapan komunikasi terapeutik, penggunaan bahasa yang jelas dan mudah dipahami pasien dan bersifat mendukung, akan sangat membantu menurunkan tingkat kecemasan saat akan menghadapi tindakan pembedahan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa komunikasi terapeutik memberikan dampak kenyamanan bagi pasien yang akan menghadapi tindakan pembedahan, terlebih khusus pasien ibu hamil yang akan menjalani operasi sectio caesarea. Komunikasi terapeutik harus diberikan dengan sebaik-baiknya demi memberikan efek terapi yang memberikan rasa nyaman walaupun menghadapi tindakan pembedahan. Peneliti juga berasumsi bahwa walaupun komunikasi terapeutik perawat dilakukan dengan baik, tetapi jika responden tidak memiliki perasaan menerima atau pasrah sambil berharap pada yang Kuasa, maka komunikasi terapeutik akan sia-sia. Komunikasi yang dilakukan sesuai dengan prosedur dan tahap-tahap pelaksanaan akan menurunkan tingkat kecemasan hingga 80%.

2. Keterbatasan

Pada saat pelaksanaan penelitian, peneliti mempunyai banyak waktu untuk menunggu proses intervensi pada penelitian ini, tetapi kesiapan responden yang membuat peneliti harus sabar menunggu dan mempersiapkan waktu yang tepat untuk melaksanakan komunikasi terapeutik. Selama penelitian berlangsung, permasalahan yang terjadi diantaranya responden tidak komunikatif dan pasif (hal ini disebabkan karena responden sedang cemas), tetapi lama kelamaan responden menjadi aktif

bertanya tentang keadaan saat akan dilakukan operasi meskipun masih terlihat cemas. Tetapi peneliti tetap memberikan pemahaman dan komunikasi yang baik dan bersifat terapi sampai proses komunikasi terapeutik ini berakhir. Permasalahan lain yang ditemukan ialah saat akan melakukan komunikasi terapeutik, responden dalam keadaan tertidur dan harus menunggu sampai responden terbangun. Peneliti harus mengkomunikasikan terapi komunikasi dengan menggunakan bahasa atau berdialog bahasa Manado, karena responden merasa kaku dengan bahasa Indonesia.

KESIMPULAN

Tingkat kecemasan pasien pre operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna terbanyak yaitu tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan pasien post operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna terbanyak yaitu tingkat kecemasan ringan Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna.

DAFTAR PUSTAKA

- Arbani, F.A. 2015. Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Sukoharjo. Skripsi Fakultas Keperawatan STIKES Kusuma Husada. Surakarta.
- Asmadi. 2014. Komunikasi Dalam Keperawatan. Jakarta: Penerbit EGC Kedokteran.
- Agustin, I. M. 2013. Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di BP RSUD Kebumen. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. Vol.5. No.3. Hal: 20-28.
- Anggraini, S. 2014. Hubungan komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. Skripsi Online (publikasi) Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Atmawati, D. 2013. Efektifitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD R. A. Kartini Jepara. e-Journal Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo. Vol.1, No.4. Hal:1-8.

- Binanggal, N. C. 2016. Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Instalasi Rawat Inap A Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Skripsi Fakultas Keperawatan UNPI Manado.
- Damaiyanti, M. 2011. Asuhan Keperawatan Jiwa. Penerbit Refika Aditama. Bandung.
- Dewi, K. 2013. Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta: Penerbit Puspa Swara.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Utara. 2013. Data Faktor Ibu Resiko Melahirkan.
- Haynes A. B, 2013. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *N Engl J Med* 2009; 360:491-499. DOI: 10.1056/NEJMsa0810119
- Husna, R., Anis., dan A. Istifiyah. 2008. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya : Universitas Muhammadiyah
- Ibrahim, M. M. 2012. Bedah Caesar (Sectio Caesarea) Prosedur Pembedahan. etheses.uin-malang.ac.id/1444/
- Istifiyah, W. 2013. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Vol.4, No.1, Hal: 11-18.
- Juditha, I., Pali, C., Opod, H., 2014. Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu pre section Caesarea di Rumah Sakit kasih Ibu dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik (e-Jurnal Unsrat)*. Vol.1, No.3.
- Kasdu, D. 2013. Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta: Penerbit Puspa Swara
- Larasati, Y.I. 2014. Efektifitas Pre Operative Teaching terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RSUP Karanganyar. *Media Ners FK UNDIP*. Hal: 1-7.
- Nursalam, 2014. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan professional. Edisi 3. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Riskesdas. 2015. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia. (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2015). *The Determinants of Sectio Caesarea Labor in Indonesia. (Further Analysis of Riskesdas 2015)*.

- Sartika, D., Suarnianti., Ismail, H. 2013. Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang perawatan bedah RSUD kota Makassar. *Jurnal Stikkes Nani Hasanuddin Makassar*.
- Sawitri, M., T. Irwanti., dan Arbani. 2014. *Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien terhadap Kecemasan Pra-Bedah Mayor*. Yogyakarta.
- Suarli, S., Bahtiar, Y. 2013. *Manajemen Keperawatan: Dengan Pendekatan Praktis*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Smeltzer dan Bare, 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Warsini, Irwanti, I., Siswanto, R. A., 2015. Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*. ISSN: 23547642. Vol.3. No.1. Hal: 97-103