

SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENE



NASRIA

B0221047

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MAJENE

2025

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENE

Disusun dan diajukan oleh :

Nasria

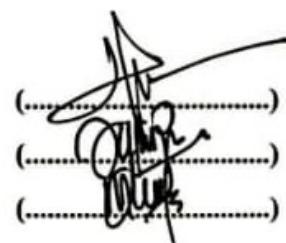
B0221047

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat..

Ditetapkan di Majene Tanggal 10 September 2025

Dewan Pengaji

Hermin Husaeni S.Kep., Ns., M.Kep



(.....)

(.....)

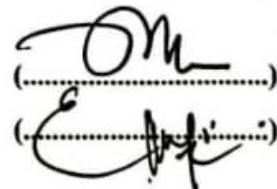
(.....)

Aulia Rahmi Latif, M.Farm

Nurwahita, S.Kep., Ns., M.Kes

Dewan Pembimbing

Ika Muzdalia, S.Kep., Ns., M.Kes



(.....)

(.....)

Evidamayanti, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui



Ketua
Program studi S1 keperawatan



Eva Yuliani, M.Kep., Sp. An

HALAM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nasria
NIM : B0221047
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak royalti noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene

Pada tanggal : 10 September 2025

Yang menyatakan



(Nasria)

ABSTRAK

| | |
|---------------|---|
| Nama | : Nasria |
| Program Studi | : Ilmu Keperawatan fakultas ilmu kesehatan |
| Judul | :Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Majene |

Kecemasan merupakan reaksi umum yang dialami oleh pasien menjelang tindakan pembedahan. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah melalui komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majene. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi di RSUD Majene, dengan jumlah sampel sebanyak 71 responden yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner komunikasi terapeutik dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,018 dengan *p-value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene. Simpulan dari penelitian ini adalah Walaupun komunikasi terapeutik yang diberikan perawat dalam penelitian ini sebagian besar tergolong baik, masih banyak pasien yang mengalami gangguan pada sistem kardiorespirasi, neuromuskular, gastrointestinal, serta gangguan terkait pola tidur dan tingkat energi. Hal ini dapat terjadi karena kecemasan pasien preoperasi dipengaruhi tidak hanya oleh kualitas komunikasi, tetapi juga oleh faktor-faktor lain, seperti jenis operasi dan riwayat pengalaman operasi sebelumnya.

Kata kunci: komunikasi terapeutik, kecemasan, pasien pre operasi, perawat

ABSTRACT

*Name : Nasria
Study Program : Faculty of Health Sciences, Bachelor of Nursing Program
Title : The Relationship Between Nurses' Therapeutic communication And The Anxiety Level Of Preoperative Patients At Majene Regional General Hospital*

Anxiety is a common reaction experienced by patients prior to undergoing surgical procedures. One non-pharmacological effort to reduce anxiety is through therapeutic communication conducted by nurses. This study aimed to examine the relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety levels of preoperative patients at Majene Regional General Hospital (RSUD Majene). The method used was quantitative research with a cross-sectional approach. The population of this study consisted of preoperative patients at RSUD Majene, with a sample of 71 respondents selected using accidental sampling. The instruments used were a therapeutic communication questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Statistical analysis using the chi-square test showed a correlation coefficient of 0.018 with a p-value < 0.05, indicating that there was no significant relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety levels of preoperative patients at RSUD Majene. The conclusion of this study is that, although the majority of therapeutic communication provided by nurses was considered good, many patients still experienced disturbances in the cardiovascular-respiratory, neuromuscular, and gastrointestinal systems, as well as disruptions related to sleep patterns and energy levels. This occurs because preoperative anxiety is influenced not only by the quality of communication but also by other factors, such as the type of surgery and patients' prior surgical experiences.

Keywords: therapeutic communication, anxiety, preoperative patients, nurse

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan prosedur medis yang bersifat invasif, di mana dokter membuat sayatan pada bagian tubuh tertentu untuk tujuan pengobatan, kemudian menutup kembali luka setelah tindakan selesai (Silalahi *et al.*, 2021). Tindakan ini tidak hanya dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati suatu penyakit, cedera, maupun kelainan, tetapi juga digunakan dalam menangani kondisi yang tidak dapat diatasi dengan terapi obat biasa (Putri & Martin, 2023).

Proses pembedahan terdiri dari beberapa tahapan yang disebut perioperatif. Perioperatif mencakup rangkaian fase yang dialami pasien selama prosedur operasi, yang terdiri dari tahap pre operasi, intra operasi, dan pasca operasi (Putri *et al.*, 2022).

Menurut data dari World Health Organization (WHO, 2021), pada tahun 2020 tercatat sebanyak 2,034 juta pasien menjalani prosedur pembedahan di seluruh dunia. Di Indonesia, jumlah tindakan operasi yang dilakukan pada tahun yang sama mencapai sekitar 1,2 juta kasus (WHO, 2020). Sementara itu, berdasarkan data rekam medis ruang OK Bedah RSUD Majene, jumlah pasien yang menjalani operasi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 1.092 orang, dan menurun menjadi 1.022 orang pada tahun 2024. Adapun pada dua bulan pertama tahun 2025, yakni Januari dan Februari, tercatat sebanyak 185 pasien telah menjalani tindakan operasi di rumah sakit tersebut.

Pada tahap pre operasi, kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang paling umum dialami oleh pasien sebagai respons emosional terhadap tindakan medis yang akan dijalani. Kondisi ini mencerminkan ketegangan mental yang muncul akibat ketidakpastian, rasa takut, serta kekhawatiran terhadap prosedur pembedahan dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. (Sholikha *et al.*, 2019). Kecemasan yang umum dialami pasien pre operasi umumnya disebabkan oleh berbagai ketakutan, seperti

kekhawatiran terhadap efek anestesi, rasa nyeri yang mungkin timbul akibat luka pascaoperasi, serta ketakutan akan terjadinya perubahan kondisi fisik yang negatif, termasuk kemungkinan terganggunya fungsi tubuh secara normal setelah tindakan bedah (Hidayah *et al.*, 2023).

Ketika dihadapkan pada ancaman yang tidak diketahui, seorang individu atau sekelompok orang akan mengalami kecemasan, yang ditandai dengan peningkatan saraf otonom (Nugroheni *et al.*, 2023). Ketika individu merasakan kecemasan, mereka cenderung memikirkan hal-hal yang belum terjadi dan mungkin tidak akan terjadi. Kecemasan dapat menyebabkan seseorang merasa khawatir, was-was, sulit tidur dan sering terjaga (Silalahi *et al.*, 2021).

Kecemasan yang dialami pasien selama menjalani operasi dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap berbagai aspek, baik secara biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual. Dari sisi biologis, kecemasan dapat menimbulkan gejala seperti pusing, detak jantung yang tidak teratur, hilangnya nafsu makan, kesulitan bernapas, keringat dingin, tubuh terasa lemas, serta perubahan halus dalam gerakan motorik, seperti jari kaki yang menekuk dan respon berlebihan terhadap suara mengejutkan. Sementara itu, secara psikologis, kecemasan dapat memicu perasaan takut, khawatir, gelisah, kebingungan, kecenderungan untuk melamun, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan perasaan gugup (Musyaffa *et al.*, 2023).

Kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi dapat memberikan dampak serius, karena dapat memicu munculnya perasaan gelisah, kebingungan, peningkatan detak jantung dan tekanan darah, tubuh gemetar, keringat dingin, serta memperlambat proses pemulihan. Kondisi ini juga berpotensi memperpanjang masa perawatan di rumah sakit, menyebabkan penundaan tindakan operasi, bahkan hingga pembatalan prosedur yang telah direncanakan. Selain itu, kecemasan dapat menurunkan tingkat energi pasien, yang pada akhirnya dapat merugikan kondisi fisik dan mental mereka secara keseluruhan. (Sugiarkha *et al.*, 2021). Kecemasan pre operasi juga dapat menyebabkan hormon kortisol meningkat yang berpotensi memperlambat proses penyembuhan luka operasi (Sri Handayani *et al.*, 2024).

Berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman dari tenaga kesehatan tentang prosedur pembedahan, dukungan dari keluarga, rasa percaya diri, pengetahuan pasien tentang persiapan sebelum operasi, serta jenis operasi yang akan dilakukan, dapat membuat pasien merasa gelisah sebelum menjalani tindakan pembedahan (Palla *et al.*, 2018). Disamping itu, tingkat kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh komunikasi. Komunikasi merujuk pada interaksi antara perawat dan pasien yang berpotensi membantu mengurangi rasa cemas yang dialami oleh pasien yang disebut sebagai komunikasi terapeutik (Sri Handayani *et al.*, 2024).

Untuk meningkatkan kualitas perawatan, perawat dan pasien dapat membangun kepercayaan melalui komunikasi terapeutik (Silalahi *et al.*, 2021). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang secara sengaja dilakukan oleh perawat untuk mendukung proses penyembuhan pasien, menjelaskan informasi kepada pasien, menurunkan ketegangan emosional, serta mengatasi kekhawatiran yang dialami. Klien mampu mengekspresikan emosi mereka dan merasakan tingkat kecemasan yang lebih rendah ketika menggunakan komunikasi terapeutik (Febriyanti *et al.*, 2020).

Dalam dunia keperawatan, komunikasi terapeutik memberikan keuntungan penyembuhan yang penting selain sebagai langkah dalam perawatan pasien (Sri Handayani *et al.*, 2024). Komunikasi terapeutik yang efektif antara perawat dan pasien dapat menciptakan rasa nyaman, secara tidak langsung membantu meredakan tingkat kecemasan pasien (Mantika *et al.*, 2023).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat berperan penting dalam memberikan penjelasan kepada pasien mengenai proses yang akan dijalani selama tindakan operasi (sitopu, 2022). Penyampaian informasi yang jelas dan empatik dapat menciptakan suasana yang kondusif, meningkatkan kenyamanan pasien, serta membangun hubungan saling percaya antara pasien dan perawat. Komunikasi terapeutik yang efektif akan memunculkan respons positif dari pasien, seperti perasaan tenang, percaya diri, dan adanya rasa aman dalam menghadapi prosedur pembedahan (Mantika *et al.*, 2023).

Agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai, perawat dapat lebih memahami keadaan pasien melalui komunikasi terapeutik. Baik dalam

bentuk komunikasi verbal maupun nonverbal bisa diterapkan dalam konteks terapeutik, hal ini dapat membantu menciptakan suasana yang mendukung proses penyembuhan, mengurangi rasa tidak nyaman pasien, serta mengurangi kecemasan (Sri Handayani *et al.*, 2024).

Tingkat kecemasan pasien sebelum operasi di Rumah Sakit Advent Medan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan komunikasi terapeutik perawat (Silalahi *et al.*, 2021). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad Maufisyah Ibrahim, Lili Yuniar, 2022) mengidentifikasi adanya hubungan yang kuat antara kecemasan pasien pre operasi laparotomi dengan komunikasi terapeutik di ruang operasi RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang tahun 2022.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga pasien pre operasi di ruang cempaka rumah sakit umum daerah Majene, dua di antaranya menyatakan bahwa mereka merasa cemas dan takut menjelang tindakan operasi. Selain itu, komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di ruang tersebut belum berjalan secara optimal. Hal ini dibuktikan dari keterangan pasien yang menyebutkan bahwa perawat tidak memberikan kesempatan untuk bertanya, kurang mendengarkan keluhan pasien, serta tidak memberikan penjelasan terkait prosedur operasi maupun kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Ketidakpahaman pasien terhadap tindakan operasi sangat mungkin terjadi apabila informasi yang disampaikan oleh perawat tidak memadai. Kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan yang berisiko memengaruhi kesiapan pasien dalam menghadapi prosedur operasi.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, penulis ingin meneliti lebih lanjut tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum mengetahui adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran komunikasi terapeutik yang dilakukan antara perawat dan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.
- b. Diketahui tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.
- c. Diketahui hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat sebelum tindakan operasi, serta membantu dalam mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami pasien. Dengan demikian, diharapkan pasien mampu mengelola kecemasan secara lebih efektif, sehingga proses operasi dapat berlangsung dengan lebih lancar dan aman.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan serta bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan di lingkungan rumah sakit, khususnya yang berkaitan dengan peningkatan kedisiplinan perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Hal ini terutama penting bagi perawat yang memberikan pelayanan kepada pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene, guna menunjang kualitas asuhan keperawatan dan menurunkan tingkat kecemasan pasien.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan landasan bagi penelitian selanjutnya yang berfokus pada pasien pre operasi, khususnya dalam mengkaji aspek komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran yang bermakna, khususnya dalam memperkuat pemahaman terhadap konsep-konsep yang telah diperoleh selama proses perkuliahan dan pelaksanaan penelitian, serta sebagai sarana pengembangan keterampilan akademik dan profesional di bidang keperawatan.

1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi terkini yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya, khususnya dalam mengkaji hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Pembedahan

2.1.1 Definisi Pembedahan

Pembedahan adalah prosedur medis invasif yang dilakukan untuk mendiagnosis atau menangani cedera, kelainan struktural, maupun gangguan kesehatan lainnya. Proses ini melibatkan manipulasi jaringan tubuh, yang dapat memicu perubahan fisiologis serta mempengaruhi fungsi organ lain (Lestari & Kosim, 2024).

Pembedahan adalah prosedur medis yang dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh tertentu untuk memperbaiki kondisi yang bermasalah, kemudian menutup kembali luka setelah tindakan selesai. Prosedur ini digunakan untuk menangani masalah kesehatan yang sulit atau tidak dapat diatasi dengan pengobatan konvensional, serta untuk mendiagnosis dan mengobati berbagai penyakit, cedera, maupun kelainan (Mustofa, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Pembedahan

Berdasarkan faktor resikonya, operasi diklasifikasikan menjadi operasi mayor dan minor tergantung pada tingkat keparahan penyakitnya, area tubuh yang terkena, kompleksitas operasi, dan lamanya waktu pemulihan (Virginia, 2019).

a. Bedah Mayor

Menurut EU-IACUC (2011), bedah mayor didefinisikan sebagai prosedur medis yang melibatkan penetrasi serta pembukaan rongga tubuh secara menyeluruh. Contoh dari tindakan ini mencakup operasi pada tulang, tengkorak, atau kondisi yang menyebabkan gangguan signifikan pada sistem fisiologis maupun struktur tubuh. Operasi yang dilakukan pada kepala, leher, dada, dan perut termasuk dalam prosedur yang sangat penting. Masa pemulihan pasca operasi biasanya memerlukan waktu yang cukup lama, termasuk beberapa hari perawatan di rumah. Operasi besar memerlukan perawatan

intensif karena berisiko tinggi menimbulkan komplikasi di kemudian hari. Prosedur ini sering kali melibatkan sayatan luas pada tubuh, seperti laparotomi di area perut, torakotomi di bagian dada, atau kraniotomi pada tengkorak, yang dapat mempengaruhi organ vital. Umumnya, operasi ini dilakukan di ruang operasi rumah sakit dengan penggunaan anestesi (Virginia, 2019).

b. Bedah Minor

Prosedur rawat jalan yang paling sering dilakukan adalah bedah minor, dan pasien yang menjalannya dapat meninggalkan rumah sakit pada hari yang sama (Virginia, 2019). Bedah minor, seperti pengangkatan tumor jinak, kista kulit, isircumsi, pencabutan kuku, dan terapi luka, biasanya dilakukan dengan anestesi lokal (Kili, 2021)

Lima tingkat urgensi dapat digunakan untuk mengkategorikan Tindakan pembedahan (Sari, 2022), yaitu sebagai berikut:

a. Kedaruratan/Emergency

Mengingat sifat penyakit yang berpotensi fatal, pasien memerlukan perawatan darurat dan pembedahan harus segera dilakukan.

b. Urgen

Pasien harus segera menjalani operasi dalam keadaan darurat. Prosedur ini dapat diselesaikan dalam 24 hingga 30 jam.

c. Diperlukan

Dalam keadaan ini pasien harus menjalani operasi. Operasi pembedahan dapat dijadwalkan selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan.

d. Elektif

Dalam situasi ini, jika pembedahan diperlukan, pasien harus melakukannya, jika tidak dilakukan operasi juga tidak akan membahayakan.

e. Pilihan

Dalam hal ini, pasien memiliki keputusan apakah akan menjalani operasi atau tidak. Indikasi pembedahan bersifat subjektif dan biasanya berkaitan dengan penampilan.

2.1.3 Tahap-Tahap Keperawatan Perioperatif

Fase pre operasi, intra operasi, dan pasca operasi merupakan tiga tahap utama dalam keperawatan perioperatif yang mencakup seluruh proses pembedahan. Keperawatan perioperatif merujuk pada berbagai tindakan keperawatan yang dilakukan sehubungan dengan pengalaman yang dialami oleh pasien (Nita, 2017).

a. Tahap Pre operasi

Tahap pertama dari perawatan perioperatif disebut sebagai tahap pre operasi, yang dimulai ketika pasien masuk keruangan perawatan dan berakhir saat pasien dipindahkan ke meja operasi untuk menjalani prosedur pembedahan. Pada tahap ini, perawat memiliki peran penting dalam melakukan berbagai tindakan, seperti melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien baik di lingkungan klinis maupun rumah, melakukan wawancara pre operasi, serta mempersiapkan pasien untuk menerima anestesi selama proses operasi berlangsung.

b. Tahap Intra Operasi

Tahap intra Operasi dimulai saat pasien dipindahkan ke meja operasi dan diakhiri dengan pemindahan pasien ke ruang pemulihan. Pemasangan infus, pemberian obat intravena, mengawasi kondisi fisiologis umum pasien selama pembedahan, dan memastikan keselamatan pasien, semuanya termasuk dalam cakupan kegiatan keperawatan dalam tahap ini. Contohnya adalah melayani sebagai perawat bedah, membantu proses pembedahan dan memberikan dukungan psikologis selama induksi anestesi.

c. Tahap Post Operasi

Tahap post operasi adalah fase perawatan yang dimulai ketika pasien masuk ke ruang pemulihan setelah operasi dan berakhir saat

pasien bersiap pulang. Ruang lingkup kegiatan keperawatan pada fase ini mencakup berbagai kegiatan. Efek obat anestesi, pemantauan dan pencegahan komplikasi merupakan bidan pemeriksaan utama selama periode ini. Konseling dan pemulihan pasien kemudian menjadi tujuan utama tindakan keperawatan. Rujukan dan perawatan lanjutan sangat penting untuk pemulihan, rehabilitasi, dan pemulangan (Sari, 2022).

2.2 Tinjauan Umum Komunikasi Terapeutik

2.2.1 Definisi Komunikasi Terapeutik

Interaksi interpersonal antara perawat dan pasien dikenal sebagai komunikasi terapeutik. Untuk meningkatkan pengalaman emosional klien, perawat dan klien berpartisipasi dalam proses pembelajaran bersama (Febriyanti *et al.*, 2020). Menjalin hubungan saling percaya antara perawat dan pasien melalui komunikasi terapeutik berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Agar komunikasi terapeutik dapat berlangsung secara efektif dan berperan sebagai salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis dalam mengatasi kecemasan pasien, perawat perlu merancang komunikasi secara terencana serta berfokus pada upaya pemulihan pasien(Silalahi *et al.*, 2021).

Untuk membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran, komunikasi terapeutik dapat menumbuhkan pemahaman antara perawat dan klien serta dapat meminimalkan kecemasan klien. Kemampuan untuk berkomunikasi secara terapeutik melalui kata-kata, Tindakan, atau ekspresi yang mendorong kesembuhan klien diperlukan oleh perawat, yang sangat penting dalam proses keperawatan dan orang terdekat pasien (Husada *et al.*, 2022).

2.2.2 Jenis Komunikasi Terapeutik

Secara umum, komunikasi dalam konteks terapi terbagi menjadi tiga kategori yang diwujudkan secara terapeutik, yaitu:

- a. Komunikasi Verbal

Dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit, bentuk komunikasi yang paling umum digunakan adalah komunikasi verbal,

khususnya melalui percakapan langsung atau tatap muka. Bahasa verbal, dalam bentuk kata-kata, berfungsi sebagai alat atau simbol yang digunakan untuk menggambarkan berbagai hal, menyampaikan hasil pengamatan, membangkitkan respon emosional, serta mengungkapkan gagasan atau pemikiran.

b. Komunikasi Tertulis

Perawat sering berkomunikasi secara tertulis dengan rekan sejawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat berkomunikasi dengan pasien secara tertulis ketika pasien bisu atau mengalami gangguan artikulasi yang berhubungan dengan penyakit (biasanya di area broca).

c. Komunikasi Nonverbal

Proses berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata dikenal sebagai komunikasi nonverbal. Menurut cangara (2006), bahasa isyarat atau bahasa diam adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan penyampaian kode-kode nonverbal (Marniati, 2021).

2.2.3 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Adapun tujuan dari komunikasi terapeutik sebagaimana dijelaskan oleh (Marniati, 2021) adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengambil langkah dalam mengubah kondisi yang sedang dihadapi, selain itu, komunikasi terapeutik dapat membantu pasien dalam memperjelas perasaan serta mengurangi beban emosional dan pikiran yang dirasakannya.
- b. Membantu dalam mempertahankan kekuatan ego dan mengambil tindakan yang efektif.
- c. Mempengaruhi diri sendiri, orang lain, dan lingkungan fisik untuk meningkatkan kesehatan.
- d. Untuk membantu menyelesaikan masalah klien, terapis (tenaga kesehatan) harus meningkatkan hubungan profesional dan proporsional dengan klien.

2.2.4 Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik dicirikan oleh tiga elemen mendasar menurut (Rachmalia, 2021):

a. Keikhlasan (Genuineness)

Untuk membantu klien baik secara verbal maupun nonverbal, perawat perlu menyadari nilai, sikap, dan sentimen mereka sendiri terhadap keadaan klien. Perawat dapat memahami bagaimana orang merasa, berpikir, dan berinteraksi satu sama lain.

Perawat benar-benar menyadari sikap mereka terhadap pasien dan mampu mengekspresikannya secara efektif. Perawat dapat menerima semua jenis emosi yang tidak menyenangkan dari pasien mereka dan bekerja untuk terlibat dengan mereka dengan cara yang memungkinkan mereka untuk mengekspresikan perasaan mereka dengan cara yang sehat tanpa merasa bersalah atau dihukum (Muhith dan siyoto, 2018).

b. Empati (Empathy)

Perawat yang memiliki empati dapat merasakan “dunia pribadi klien” dan memiliki rasa “memahami” dan “menerima” emosi yang dialami klien. Selain itu, empati adalah emosi yang jujur, sensitif, dan non-objektif yang berasal dari pengalaman orang lain. Empati tidak sama dengan simpati, yang dapat berupa kecenderungan untuk memikirkan atau merasakan apa yang dilakukan atau dirasakan oleh klien. Menurut

Muhith dan siyoto, (2018), simpati lebih bersifat subjektif karena memungkinkan seseorang untuk melihat “dunia orang lain”, yang menghalangi pemahaman yang lebih komprehensif tentang masalah yang dihadapi seseorang. Seorang “perawat yang berempati” harus berusaha untuk memahami pikiran dan perasaan klien dengan mengkomunikasikannya dengan berbagai cara yang sesuai, mengungkapkan pendapat mereka tentang klien, dan menunjukkan bahwa mereka memahami apa yang sedang dialami klien saat ini. Dalam empati, perawat dapat secara singkat terlibat dalam

pengalaman emosional klien, menahan diri untuk tidak membuat penilaian yang cepat terhadap orang lain, dan secara umum menjadi lebih tulus dan simpati (Muhith dan siyoto, 2018).

c. Kehangatan (*Warmth*)

Kemitraan yang menguntungkan kedua belah pihak dan memberdayakan klien untuk secara terbuka mengekspresikan nilai dan perasaan mereka serta pikiran dan tindakan mereka tanpa khawatir akan kritik atau kecaman. Perawat dapat lebih memahami kebutuhan klien dengan menunjukkan penerimaan mereka terhadap kebutuhan tersebut dalam lingkungan yang ramah, santai, dan tidak mengancam yang memungkinkan klien untuk mengekspresikan mereka. Suara yang menenangkan, sikap yang tenang, dan jabat tangan yang lembut adalah cara nonverbal tambahan yang dapat digunakan perawat untuk mengekspresikan kehangatan kepada klien (Muhith dan Siyoto, 2018).

2.2.5 Teknik Komunikasi Terapeutik

Setiap pasien memiliki karakteristik yang berbeda-beda, sehingga diperlukan penerapan teknik komunikasi yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing individu. Menurut Muhith 2021, dalam (Rachmalia, 2021) beberapa teknik yang digunakan dalam komunikasi terapeutik meliputi:

- a. Mendengarkan dengan penuh perhatian, untuk memahami semua isyarat verbal dan nonverbal yang disampaikan, perawat berusaha untuk mendengarkan ketika klien mengekspresikan pesan nonverbal dengan memperhatikan keinginan dan masalah klien.
- b. Menunjukkan penerimaan, bersikap terbuka untuk mendengarkan orang lain tanpa keraguan atau perselisihan adalah tanda penerimaan. Tentu saja, anda tidak diharuskan untuk mentoleransi setiap perilaku klien sebagai perawat. Perawat juga harus menahan diri dari bahasa tubuh dan ekspresi wajah yang menunjukkan ketidakpercayaan, seperti mengerutkan kening dan menggelengkan kepala.

- c. Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri, mengulangi pernyataan klien dengan kata-kata sendiri dapat meyakinkan klien bahwa perawat benar-benar memahami apa yang disampaikan.
- d. Klarifikasi apabila terjadi kesalahan pemahaman, klarifikasi diperlukan untuk mengatasi kesalahan pemahaman, terutama jika perawat merasa kurang memahami maksud klien. Hal ini penting agar informasi yang diterima sesuai dengan apa yang dimaksud oleh klien, sehingga kesalahan pemahaman dapat dihindari.
- e. Memfokuskan topik pembicaraan agar lebih spesifik dan mudah dimengerti bertujuan untuk membatasi materi yang dibahas, sehingga diskusi menjadi lebih tepat dan lebih mudah dipahami.
- f. Menyampaikan hasil observasi penting untuk memastikan bahwa pesan telah diterima dengan benar.
- g. Memberikan tambahan informasi dapat membantu pasien memahami keadaan mereka dengan lebih baik dan meningkatkan rasa percaya mereka terhadap perawat.
- h. Diam atau menunggu respons pasien agar mereka dapat mengungkapkan perasaan mereka.
- i. Meringkas atau mengulangi ide utama yang telah disampaikan secara singkat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan kesempatan untuk mengklarifikasi komunikasi, sehingga sesuai dengan pemikiran yang dimaksud.
- j. Memberikan apresiasi atau penguatan positif terhadap tindakan yang dilakukan klien dengan baik dapat mendorong peningkatan motivasi serta semangat klien untuk terus berupaya melakukan hal-hal yang lebih baik.
- k. Menawarkan diri merupakan bentuk respon yang bertujuan membantu individu menyadari perilaku yang berpotensi merugikan dirinya sendiri maupun orang lain, tanpa menciptakan konflik atau rasa permusuhan. Dalam praktiknya, perawat sering kali cukup

menunjukkan kehadiran dan kepedulian secara tulus, dimana teknik komunikasi ini harus dilakukan dengan sikap tanpa pamrih.

1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan. Memberi kesempatan yang tepat berarti membiarkan klien mengambil inisiatif dalam memilih topik pembicaraan.
 - m. Memberikan anjuran untuk melanjutkan pembicaraan merupakan salah satu teknik komunikasi yang bertujuan mendorong klien agar lebih aktif dalam mengarahkan jalannya percakapan. Teknik ini menunjukkan bahwa klien terlibat secara aktif, mengikuti alur diskusi, dan memiliki ketertarikan terhadap topik yang sedang dibahas.
 - n. Mengurutkan peristiwa secara sistematik memungkinkan perawat dan klien untuk memahami suatu situasi secara lebih jelas dan melihat dari sudut pandang yang sama.
 - o. Mendorong klien untuk mengungkapkan persepsinya merupakan hal penting agar perawat dapat memahami kondisi klien secara lebih mendalam, dengan mempertimbangkan sudut pandang klien sendiri. Oleh karena itu, klien perlu merasa aman dan bebas dalam menyampaikan persepsinya kepada perawat.
- p. Refleksi

Refleksi merupakan teknik komunikasi yang mendorong klien untuk mengungkapkan serta menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari identitas dirinya. Ketika klien menanyakan apa yang seharusnya ia pikirkan, lakukan, atau rasakan, perawat dapat merespons dengan pertanyaan seperti, "*Menurutmu bagaimana?*" atau "*Apa yang kamu rasakan?*". Tanggapan semacam ini menunjukkan bahwa pendapat klien dianggap penting dan dihargai, serta menegaskan bahwa klien memiliki hak dan kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri. Dengan demikian, klien akan mulai menyadari bahwa dirinya adalah individu yang utuh, mandiri, dan mampu, bukan sekadar bergantung pada orang lain.

q. Asertif (Assertive)

Asertivitas merupakan kemampuan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan dengan percaya diri serta nyaman, tanpa mengabaikan rasa hormat terhadap orang lain. Menurut Smith (1992), keterampilan asertif mencakup berbicara dengan jelas, mampu menghadapi upaya manipulasi tanpa melukai perasaan pihak lain (termasuk keberanian untuk menolak tanpa rasa bersalah), serta memiliki kemampuan untuk melindungi diri dari kritik.

r. Humor

Humor memiliki peran penting dalam komunikasi verbal, karena tertawa dapat membantu meredakan ketegangan serta mengurangi rasa sakit yang terkait dengan stres, sehingga berkontribusi pada keberhasilan perawatan. Selain itu, humor juga merangsang pelepasan katekolamin, yang dapat membuat pasien merasa lebih sehat. Tidak hanya itu, humor turut meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit dan membantu mengurangi kecemasan.

2.2.6 Tahap Komunikasi Terapeutik

Ada empat tahap komunikasi terapeutik, dan masing-masing tahap memiliki tugas tertentu (Legystania, 2021)

a. Fase Pra-Interaksi

Sebelum interaksi dengan pasien disebut sebagai fase pra interaksi. Yang bertujuan untuk merencanakan prosedur, menilai perasaan dan melakukan tindakan, perawat terlebih dahulu mengumpulkan informasi tentang pasien.

b. Fase Orientasi

Saat perawat pertama kali bertemu dan berinteraksi dengan pasien, fase orientasi dimulai. Pada tahap ini, perawat menyambut pasien, tersenyum, membuat afirmasi kognitif, psikomotorik, dan emosional, memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, menjelaskan prosedur, menentukan berapa lama waktu yang dibutuhkan, dan meminta pasien untuk memberi tahu perawat jika memiliki masalah.

Tujuan dari tahap ini adalah untuk memperkuat hubungan perawat-pasien dengan menumbuhkan rasa percaya dan rasa aman.

c. Fase Kerja

Fase kerja merupakan langkah terpanjang dalam komunikasi terapeutik karena perawat harus membantu dan mendorong klien dalam mengekspresikan pikiran dan perasaannya serta mengevaluasi respon dan isyarat nonverbal klien. Dengan menurunkan ketegangan, ketakutan, dan ketidakpercayaan pasien, komunikasi yang memuaskan akan mendorong pasien untuk lebih jujur.

d. Fase Terminasi

Tahap akhir komunikasi terapeutik adalah tahap terminasi, dimana perawat akan memutuskan kontak dengan klien. Tujuan dari tahap akhir komunikasi terapeutik ini adalah untuk memberikan ringkasan dari hasil percakapan atau wawancara. Setelah itu, menentukan waktu, lokasi, dan topik pembicaraan dengan pasien, dan mengakhiri pembicaraan dengan baik.

2.2.7 Faktor Penghambat Komunikasi Terapeutik

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perawat saat melakukan komunikasi terapeutik antara lain:

a. Beban Kerja Perawat

Beban kerja perawat di rumah sakit mencakup seluruh rangkaian aktivitas yang dilaksanakan perawat selama menjalankan tugas pada suatu unit pelayanan keperawatan. Tingginya beban kerja yang dialami oleh perawat dapat mengurangi waktu dan energi untuk berinteraksi dengan pasien secara optimal. Situasi ini dapat berpotensi menurunkan mutu komunikasi terapeutik yang seharusnya berlangsung dengan empati, perhatian, serta kejelasan sehingga pasien merasa aman dan mendapatkan dukungan secara emosional. Sebaliknya, beban kerja yang seimbang memungkinkan perawat memiliki waktu lebih untuk mendengarkan keluhan pasien, memberikan penjelasan pre operasi secara lebih komprehensif, serta

membangun hubungan saling percaya antara pasien dan perawat (Arda *et al.*, 2023)

b. Kondisi lingkungan

Lingkungan merupakan tempat berlangsungnya aktivitas sehari-hari yang memiliki peran penting dalam mendukung proses pelayanan kesehatan. Lingkungan yang kondusif baik dari aspek fisik maupun nonfisik dapat menciptakan rasa aman dan nyaman bagi individu, terutama pasien yang sedang menjalani perawatan. Faktor fisik seperti kebersihan ruang, pencahayaan yang memadai, suhu yang sesuai, dan tingkat kebisingan yang rendah terbukti meningkatkan kenyamanan serta konsentrasi perawat saat berinteraksi dengan pasien. Selain itu, tersedianya ruang dengan tingkat privasi yang memadai dapat mendorong perawat untuk lebih leluasa menunjukkan empati dan mendengarkan keluhan pasien tanpa gangguan (Kamilah, 2019).

c. Waktu dan durasi komunikasi

Waktu dan durasi interaksi merupakan faktor penting dalam keberhasilan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien. Keterbatasan waktu kerja yang padat atau jadwal yang terlalu ketat dapat mengurangi kesempatan perawat untuk mendengarkan, memberikan dukungan emosional, serta menjalin hubungan saling percaya dengan pasien. Durasi yang cukup dalam setiap interaksi memungkinkan perawat memberikan perhatian penuh, menjelaskan prosedur dengan jelas, dan merespons kebutuhan pasien secara empatik. Sebaliknya, durasi yang terlalu singkat dapat membuat komunikasi bersifat terburu-buru, kurang mendalam, dan mengurangi efektivitas intervensi terapeutik (Potter & Perry, 2021).

2.2.8 Alat Ukur Komunikasi Terapeutik

Kuesioner merupakan salah satu alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini untuk menilai tingkat komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Instrumen yang digunakan mengacu pada kuesioner komunikasi terapeutik yang dikembangkan oleh Hardhiyani

Rizky (2013), yang terdiri atas 20 butir pertanyaan. Kuesioner tersebut telah melalui proses uji validitas, dengan penggunaan bahasa yang jelas, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik responden. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan skala Likert dengan rentang penilaian sebagai berikut: 4 = sangat sesuai, 3 = sesuai, 2 = tidak sesuai, dan 1 = sangat tidak sesuai. Skor hasil pengukuran kemudian diklasifikasikan ke dalam tiga kategori: 20–40 (kurang), 41–60 (cukup), dan 61–80 (baik).

2.3 Tinjauan Umum Teori Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu kondisi ketidaknyamanan psikologis atau perasaan khawatir yang disertai dengan respons sistem saraf otonom, dan sering kali muncul tanpa sumber ancaman yang jelas. Dalam batas tertentu, kecemasan dianggap sebagai respons adaptif yang dapat membantu individu mempersiapkan diri menghadapi situasi yang menimbulkan ketakutan. Namun, apabila kecemasan tersebut muncul secara berlebihan dan tidak proporsional terhadap situasi yang dihadapi, maka kondisi tersebut tidak lagi bersifat normal dan dapat mengganggu fungsi sehari-hari. (Muhammad A *et al.*, 2021).

Kecemasan, sebagaimana didefinisikan oleh *Diagnosticc And Statistical Manual of mental Disorders* (DSM-5-TR), adalah ekspektasi akan adanya ancaman yang akan terjadi dan sering kali disertai dengan perilaku waspada atau menghindar, otot-otot yang tegang, dan perhatian untuk mengantisipasi bahaya. Individu yang mengalami kecemasan cenderung merasa khawatir terhadap peristiwa yang belum terjadi, bahkan terhadap kemungkinan-kemungkinan yang mungkin tidak akan pernah terjadi. Kecemasan sering kali dikaitkan dengan perasaan tidak berdaya dan ketidakpastian (ambiguity), di mana kekhawatiran yang dirasakan bersifat tidak spesifik atau samar, sehingga sulit untuk diidentifikasi secara jelas. Kondisi ini menciptakan ketegangan emosional yang terus-menerus tanpa adanya pemicu yang konkret. (Gunarsah, 2019; Sartika & Pujiastuti, 2020).

Menurut American Psychological Association (APA) yang dikutip dalam muyasaroh *et al.* (2020), kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang muncul ketika individu berada dalam situasi yang penuh tekanan. Kondisi ini ditandai oleh perasaan tegang, munculnya pikiran-pikiran yang diliputi kekhawatiran, serta reaksi fisiologis tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Kecemasan mencerminkan respons adaptif tubuh terhadap ancaman, baik yang nyata maupun yang dirasakan.

2.3.2 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Berikut ini adalah tanda dan gejala kecemasan menurut (Pasau *et al.*, 2017):

a. Respon Fisik

Sesak nafas, detak jantung meningkat, tekanan darah, mulut kering, kehilangan nafsu makan, diare dan konstipasi, kegelisahan, berkeringat, gemtar, migrain, dan sulit tidur adalah gejala-gejala kecemasan yang umum terjadi.

b. Respon Kognitif

Penderita kecemasan memiliki bidang sensorik yang terbatas dan tidak mampu merasakan rangsangan eksternal dan tetap fokus pada hal yang menarik minatnya.

c. Respon Perilaku dan Emosional

Reaksi perilaku dan emosional yang sering terlihat pada penderita kecemasan, seperti gerakan tersentak-sentak, berbicara berlebihan, cepat dan gelisah.

2.3.3 Penyebab Kecemasan

Secara umum menurut (Arrohman, 2020), ada dua faktor penyebab kecemasan:

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang membuat seseorang lebih rentang mengalami kecemasan. Diantara faktor resiko tersebut adalah:

1. Faktor biologis

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa disfungsi sistem, daripada disfungsi neurotoksin lokal, memiliki dampak yang lebih besar pada munculnya kecemasan. Sistem ini meliputi sistem serotonin, norepinefrin, dan asam gamma aminobutyrate (GABA). Melalui fungsi tubuh masing-masing sistem ini.

2. Faktor keluarga

Kehadiran keluarga juga dapat berdampak pada gangguan kecemasan karena anggota keluarga yang supportif dapat membantu pasien merasa tidak terlalu cemas sebelum operasi. Pasien dapat merasa lebih nyaman dan siap untuk menjalani prosedur medis jika keluarga mereka berpartisipasi dalam memberikan informasi dan dukungan emosional.

3. Faktor psikologis

Kecemasan adalah salah satu perubahan emosional yang mungkin terjadi akibat reaksi psikologis saat pembedahan akan dilakukan. Strategis penanggulangan diperlukan dalam situasi ini. Dua jenis strategi coping yang dapat digunakan adalah strategi coping maladaptif dan adaptif. Kecemasan akan berkurang dan energi akan diarahkan untuk beristirahat memulihkan diri jika orang tersebut memiliki mekanisme coping yang baik. Namun, ketika coping tidak efektif atau gagal, maka sering kali orang akan menggunakan strategi coping yang maladaptif, yang akan meningkatkan ketegangan, kebutuhan energi, dan reaksi tubuh dan pikiran.

4. Faktor Behavioral

Kecemasan mungkin muncul ketika hasil yang diantisipasi tidak terwujud. Kecemasan ditandai dengan harapan yang tidak terpenuhi, yang dapat diekspresikan melalui rasa frustasi.

b. Faktor Presipitasi

Ada dua jenis pemicu kecemasan yang dapat dibedakan:

1. Ancaman Integritas Fisik

Komponen ini mencakup semua kecacatan atau gangguan fisik yang mendasari serta terkait dengan berkurangnya kapasitas untuk melaksanakan tugas sehari-hari.

2. Ancaman Sistem Kemandirian

Faktor lain yang dapat memicu kecemasan termasuk kemungkinan kehilangan identitas, harga diri, dan integritas dalam interaksi sosial, serta integritas fisik.

2.3.4 Tingkat Kecemasan

Tahap-tahap kecemasan, sebagaimana dijelaskan oleh Gail W. Stuart (2006; 144) adalah:

a. Kecemasan Ringan

Kewaspadaan individu serta memperluas persepsi terhadap lingkungan. Selain itu, kondisi kecemasan tersebut juga dapat berfungsi sebagai faktor pendorong dalam proses pembelajaran dan turut berkontribusi terhadap pengembangan kreativitas.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan memungkinkan individu untuk memutuskan perhatian pada hal-hal yang dianggap relevan, dengan cara mengabaikan aspek-aspek yang dinilai kurang penting. Namun demikian, kondisi ini juga dapat menyebabkan penyempitan persepsi, sehingga perhatian menjadi lebih terbatas dan selektif. Namun demikian, dengan adanya bimbingan atau arahan yang tepat, individu tetap memiliki kemampuan untuk memperluas fokus perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan yang tinggi dapat secara signifikan mempersempit persepsi individu. Mereka cenderung hanya berfokus pada aspek yang spesifik dan terperinci, tanpa mempertimbangkan hal lain. Segala tindakan yang dilakukan bertujuan untuk meredakan ketegangan, sehingga individu tersebut memerlukan banyak arahan agar dapat mengalihkan perhatian ke aspek lain.

d. Tingkat Panik

Panik berkaitan dengan perasaan kebingungan, ketakutan, dan teror yang intens. Individu yang mengalami kepanikan kehilangan kendali, sehingga hal-hal kecil dapat terasa berlebihan dan tidak proporsional. Dalam kondisi ini, seseorang tidak mampu bertindak meskipun telah diberikan arahan. Panik dapat memicu disorganisasi dalam aspek kepribadian, meningkatkan aktivitas motorik secara berlebihan, serta menimbulkan hambatan dalam menjalin interaksi sosial. Selain itu, kondisi ini juga dapat menyebabkan terjadinya distorsi persepsi dan mengganggu kemampuan individu untuk berpikir secara logis dan rasional.

2.3.5 Macam-Macam Gangguan Kecemasan

gangguan kecemasan tercantum dalam *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorder* Edisi Revisi Kelima (DSM-V_TR) sebagai berikut:

a. Gangguan Panik

Gangguan panik adalah perasaan cemas spontan, tidak terduga, dan berulang. Gangguan panik membuat seseorang berdebar debar, keringat dingin, nyeri dada dan sesak napas. Serangan panik terjadi selama 10 menit dan gejala meningkat secara cepat.

b. Fobia

Fobia adalah ketakutan yang berlebihan, tidak masuk akal, dan terus menerus terhadap suatu hal atau keadaan. Fobia digolongkan tiga jenis yaitu ergofobia, fobia sosial, dan fobia spesifik.

c. Gangguan Obsesif Kompulsif

Obsesif adalah pikiran, ide, dan impuls yang berulang. Kompulsif adalah perilaku yang dilakukan berulang untuk meredakan ketenangan. Gangguan obsesif kompulsif adalah gangguan mental yang membuat seseorang melakukan tindakan berulang-ulang.

d. Gangguan Stress Pasca Trauma

Gangguan pasca trauma adalah penyakit kecemasan yang berkembang setelah kejadian yang tidak terduga dan berpotensi fatal.

Individu dengan gangguan stress pasca trauma akan mengalami kesulitan tidur, cepat marah, sulit berkonsentrasi, dan menghindari hal-hal yang berkaitan dengan traumanya.

e. Gangguan Ansietas Menyeluruh

Gangguan ansietas menyeluruh adalah kecemasan dan kekhawatiran berlebihan, sulit dikendalikan, dan tidak rasional yang terjadi sekurangnya 6 bulan.

2.4 Tinjauan Umum Kecemasan Pre Operasi

2.4.1 Patofisiologi Kecemasan Pre Operasi

Sistem saraf pusat umumnya dapat mendeteksi ancaman sebelum kecemasan benar-benar muncul. Persepsi individu terhadap suatu ancaman dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, seperti faktor genetik dan pengalaman hidup sebelumnya. Ketika sistem sensorik menerima suatu rangsangan, impuls akan diproses oleh sistem saraf pusat, termasuk korteks serebri, sistem limbik, sistem retikular aktivasi, dan hipotalamus, yang selanjutnya akan mengirimkan sinyal ke kelenjar hipofisis untuk mengatur respons tubuh terhadap stres atau ancaman tersebut. Kelenjar ini kemudian melepaskan mediator hormonal yang menargetkan kelenjar adrenal, yang selanjutnya mengaktifkan sistem saraf otonom melalui mediator hormonal lainnya.

Setiap orang memiliki tingkat kecemasan yang berbeda. Kecemasan dimulai sebelum operasi dan berlangsung hingga akhir fase pasca operasi. Kecemasan ini bervariasi dari waktu ke waktu, setiap orang merespon secara berbeda terhadap fase perioperatif sebagian individu merasakan kelegaan karena dapat menjalani hidup dalam kondisi sehat dan terbebas dari gangguan penyakit. Sebagian lagi menganggapnya sebagai salah satu pengalaman tersulit dalam hidup.

Pasien yang mengalami kecemasan pre operasi sering kali diliputi oleh rasa takut yang mendalam terhadap kemungkinan kegagalan prosedur, dampak terhadap karier dan kehidupan keluarga, risiko komplikasi fisik pre operasi, serta ketidakmampuan untuk beradaptasi

dengan kondisi pasca operasi. Kecemasan pre operasi dapat menimbulkan dampak serius, seperti kejadian jantung mayor (misalnya infark miokard akut, gagal jantung, dan edema paru), peningkatan angka rawat inap dalam periode enam bulan, penurunan kualitas hidup, serta peningkatan risiko mortalitas akibat gangguan kardiovaskular.

Efek samping ini berkaitan dengan meningkatnya penggunaan analgesik dan anestesi, masa rawat inap yang lebih lama, hasil negatif selama induksi anestesi dan pemulihan, serta tingkat kepuasan pasien yang lebih rendah terhadap pengalaman perioperatif. Selain itu, kecemasan turut berperan dalam meningkatkan risiko gangguan kardiovaskular melalui perilaku-perilaku yang merugikan kesehatan, seperti kebiasaan merokok, konsumsi makanan tidak sehat, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, serta gaya hidup yang kurang aktif secara fisik. Secara fisiologis, kecemasan dapat memicu gangguan perfusi miokard, disfungsi dalam regulasi sistem saraf otonom, aktivasi trombosit, peningkatan aktivitas pada aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA), serta respons inflamasi yang berlebihan. Kondisi-kondisi ini secara kolektif berkontribusi terhadap peningkatan angka morbiditas pada pasien yang mengalami kecemasan (Spreckhelsen, 2020).

2.4.2 Dampak Kecemasan Pre Operasi

Keberhasilan operasi juga dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran sebelum operasi, yang dapat menyebabkan masalah pasca operasi dan pembatalan atau penundaan operasi. Apabila tidak dikelola secara efektif, kecemasan dapat menimbulkan dampak serius baik secara biologis maupun psikologis. Secara biologis, gejala kecemasan dapat meliputi pusing, palpitasi (jantung berdebar-debar), tremor (gemetar), penurunan nafsu makan, sesak napas, keringat dingin, tubuh terasa lemas, serta perubahan aktivitas motorik tanpa sebab yang jelas, seperti menekuk jari-jari secara kaku. Orang yang mengalami kecemasan juga lebih mudah kaget atau terkejut dengan suara-suara yang tiba-tiba.

Menurut (Sugiartha *et. al* 2021), secara psikologis kecemasan dapat memicu berbagai gejala mental, seperti perasaan khawatir yang berlebihan, ketakutan, kegelisahan, kebingungan, kecenderungan untuk melamun atau merenung, gangguan tidur, kesulitan dalam berkonsentrasi, serta munculnya rasa gugup.

Kecemasan sebelum operasi dapat menyebabkan gangguan pola tidur pada pasien, dimana pasien akan terbangun dan mengalami Tidur REM (Rapid Eye Movement) yang kurang serta jumlah waktu tidur yang kurang. Stabilitas tubuh dapat terganggu ketika pasien sebelum operasi mengalami gangguan (Gusrianti *et al.*, 2024).

Kecemasan sebelum operasi dapat meningkatkan kadar kortisol dan mengaktifkan sistem saraf simpatik. Selain itu, takikardia, peningkatan tekanan darah, penyempitan arteri, berkurangnya aliran darah ke luka, dan penurunan tekanan parsial jaringan, semuanya dapat disebabkan oleh kecemasan, akibatnya, jika kecemasan pre operasi tidak segera ditangani, hal ini dapat menimbulkan masalah, mengganggu prosedur pembedahan, menyebabkan penundaan, dan memperpanjang masa pemulihan pasca-operasi (Spreckhelsen, 2020)

2.4.3 Penatalaksanaan Kecemasan Pre Operasi

Secara umum, berdasarkan tingkat kecemasan, ciri-ciri pasien, dan keadaan klinis, kecemasan dental dapat diobati dengan metode farmakologis, non-farmakologis, atau campuran dari kedua metode tersebut (Wijaya *et al.*, 2023).

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Penanganan kecemasan secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat, seperti benzodiazepin. Obat ini bekerja dengan meningkatkan ikatan neurotransmitter penghambat gamma-aminobutyric acid (GABA) pada reseptor GABA-A, yang selanjutnya memperbesar arus ion melalui saluran klorida yang dikendalikan oleh ligan. Proses ini mengurangi rangsangan saraf neuron, sehingga meningkatkan efek penghambatan pada sistem saraf pusat. Namun, penggunaan obat anti-kecemasan dalam jangka

panjang tidak disarankan, karena dapat menyebabkan toleransi dan ketergantungan

b. Penatalaksanaan Non Farmakologi

1. Distraksi

Distraksi merupakan salah satu teknik manajemen kecemasan yang bertujuan untuk mengalihkan fokus perhatian pasien dari sumber kecemasannya ke stimulus lain yang lebih netral atau menyenangkan. Dengan cara ini, tingkat kecemasan yang dirasakan pasien dapat berkurang atau bahkan terlupakan sementara waktu.

2. Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi merupakan suatu metode yang didasarkan pada prinsip bahwa tubuh akan memberikan respons fisiologis terhadap kecemasan yang dipicu oleh pikiran, terutama akibat rasa nyeri atau kondisi penyakit yang dialami. Teknik ini bertujuan untuk menurunkan ketegangan fisik dan mental melalui pengendalian respons tubuh terhadap stresor.

3. Memberikan Informasi Pre operasi

Edukasi kesehatan sebelum operasi berperan dalam meningkatkan pemahaman serta informasi mengenai prosedur pembedahan yang akan dijalani. Hal ini membantu pasien merasa lebih tenang dan siap dalam menghadapi proses operasi.

4. Terapi Humor

Terapi humor merupakan metode yang memanfaatkan humor untuk membantu meredakan stres serta mengurangi rasa sakit, baik secara fisik maupun emosional.

5. Dukungan

Dukungan mental membantu meningkatkan kemampuan adaptasi pasien, sehingga dapat memberikan efek menenangkan dan membuat pasien lebih rileks sebelum menjalani operasi.

2.4.4 Alat Ukur Kecemasan

Beberapa instrument atau alat ukur pengkajian tingkat kecemasan seseorang antara lain:

a. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Menurut Normah *et al.*, (2022), *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956 sebagai instrumen untuk mengevaluasi tingkat kecemasan yang dialami individu, baik dari aspek psikologis maupun somatik. Skala ini terdiri atas 14 item gejala kecemasan yang dapat diamati, yang masing-masing dinilai menggunakan skala likert dari 0 hingga 4, sesuai dengan tingkat keparahan gejala yang muncul.

1. Skor 0 : Tidak ada gejala.
2. Skor 1 : Ringan (terdapat 1 gejala)
3. Skor 2 : Sedang (terdapat 2 gejala)
4. Skor 3 : Berat (lebih dari 2 gejala)
5. Skor 4 : Sangat berat (semua gejala muncul)

Penentuan tingkat kecemasan dilakukan dengan menjumlahkan skor dari item 1 hingga 14 pada instrumen, sebagaimana dijelaskan oleh Hawari (2008).

1. Skor < 14 : Tidak cemas
2. Skor 14-20 : Cemas ringan
3. Skor 21-27 : Cemas sedang
4. Skor 28-41 : Cemas berat
5. Skor 42-56 : Tingkat Panik

Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) telah diuji validitas dan reliabilitasnya dalam penelitian uji klinis (trial clinic) dengan nilai validitas 0,93 dan reliabilitas 0,97 (Normah *et al.*, 2022).

b. *Visual Analog Scale For Anxiety* (VAS-A)

Anxiety Analog Scale (AAS) adalah versi modifikasi dari Hamilton Rating Scale (HARS) yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. Skala ini mencakup enam aspek utama, yaitu perasaan cemas, ketegangan, rasa takut, gangguan tidur,

kesulitan berkonsentrasi, serta perasaan depresi atau sedih. Dalam pengukurannya, responden diminta untuk menandai enam kotak dengan garis sepanjang 100 mm, sesuai dengan tingkat kecemasan yang mereka rasakan pada masing-masing aspek yang dinilai.

Skala angka pada instrumen VAS-A dimulai dari 0, yang menunjukkan tidak adanya gejala kecemasan sama sekali, hingga 100, yang menggambarkan kondisi kecemasan yang sangat ekstrem. VAS-A telah terbukti sebagai alat ukur yang memiliki tingkat reliabilitas tinggi dalam menilai tingkat kecemasan seseorang (Rika Widianita, 2023).

c. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) merupakan kuesioner yang dirancang untuk menilai gejala kecemasan, baik dalam hal keberadaan maupun tingkat keparahannya. Instrumen ini mengukur kecemasan berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang dialami individu, dengan empat kategori penilaian: (1) jarang atau tidak pernah, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu.

Skor total yang dapat diperoleh berkisar antara 20 hingga 80, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih besar. ZSAS telah banyak digunakan sebagai alat skrining yang efektif dalam mengidentifikasi kecemasan (Rika Widianita, 2023).

d. *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*

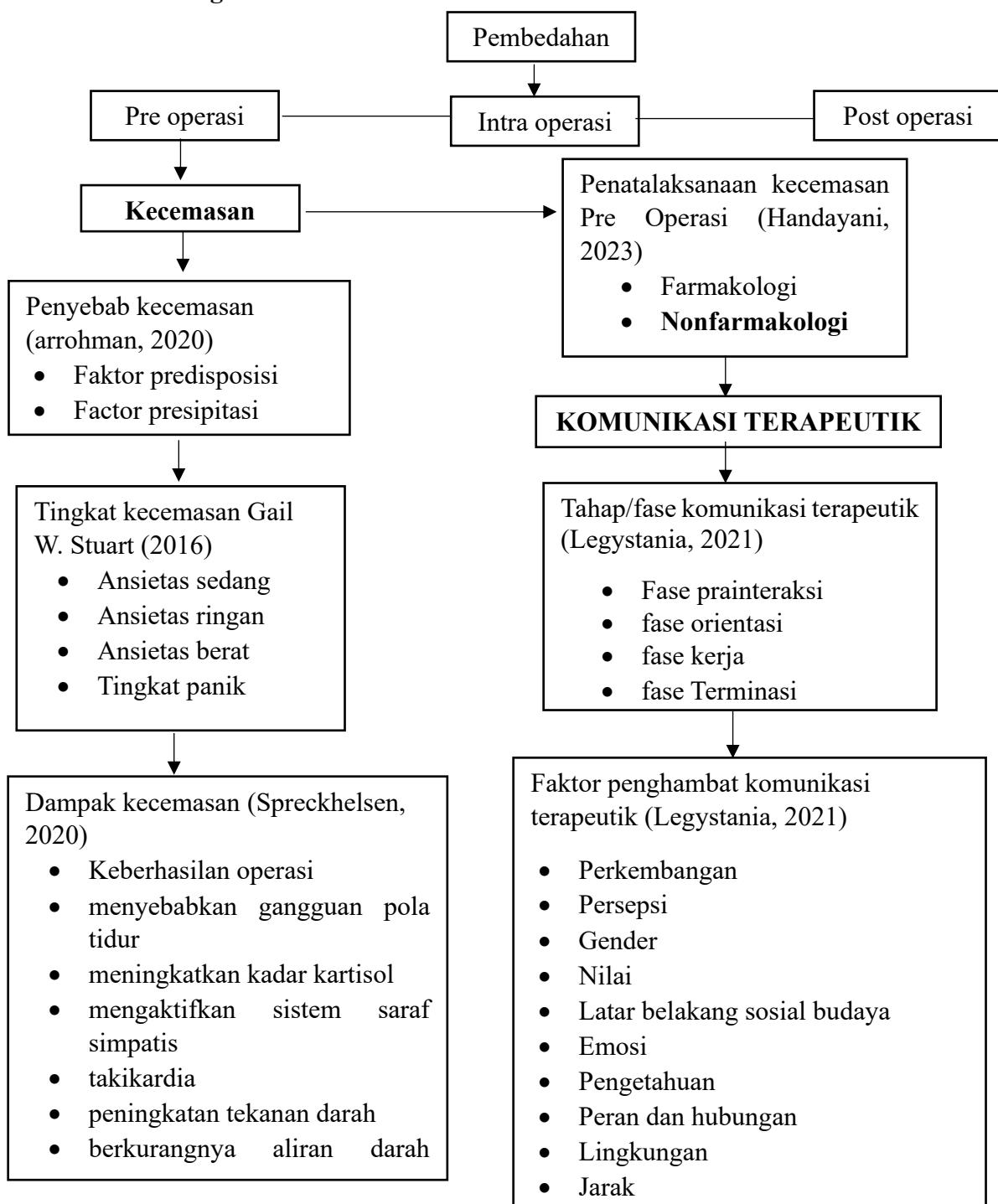
State-Trait Anxiety Inventory (STAI) adalah instrumen berbasis kuesioner yang dikembangkan oleh Spielberg pada tahun 1970 untuk menilai tingkat kecemasan individu. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian utama: yang pertama bertujuan untuk mengukur kecemasan sebagai sifat bawaan individu, sementara yang kedua mengevaluasi kecemasan situasional yang muncul dalam kondisi tertentu.

Kecemasan sebagai sifat mencerminkan kecenderungan individu yang stabil dalam mengalami kecemasan, sedangkan kecemasan situasional mengacu pada respons emosional terhadap situasi tertentu yang dianggap mengancam. Setiap pernyataan dalam

kuesioner dinilai oleh responden menggunakan skala dari 1 hingga 5.

Keunggulan dari STAI adalah kemampuannya sebagai gold standard dalam mengukur kecemasan secara mendalam, baik dalam aspek sifat maupun keadaan. Namun, kekurangannya adalah waktu pengisian yang relatif lama, yaitu sekitar 10 menit untuk menyelesaikan 20 pertanyaan.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka teori

Sumber : (arrohman, 2020; Gail W. Stuart 2016; Spreckhelsen, 2020; Handayani, 2023; Legystania, 202)

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 71 responden pasien pre operasi dirumah sakit umum daerah mejene, dengan demikian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit umum daerah majene menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan komunikasi terapeutik baik, responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik cukup sedangkan tidak ada responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kurang.
- 6.1.2 Tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit umum daerah majene menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, kecemasan sedang, tidak cemas, dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat dan tingkat panik.
- 6.1.3 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan pasien terkait pentingnya komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat sebelum menjalani tindakan operasi. Selain itu, hasil ini juga dapat membantu pasien dalam mengenali tingkat kecemasan yang dirasakan, sehingga kecemasan tersebut dapat dikendalikan dengan lebih baik guna mendukung kelancaran proses pembedahan.

6.2.2 Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam perumusan kebijakan di lingkungan rumah sakit, khususnya yang berkaitan dengan peningkatan kedisiplinan perawat

dalam menjalankan komunikasi terapeutik. Hal ini terutama penting bagi perawat yang bertugas merawat pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber informasi serta referensi ilmiah bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pasien pre operasi.

6.2.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran yang bermanfaat, khususnya dalam memperkaya pemahaman terhadap konsep-konsep yang telah diperoleh selama proses perkuliahan dan pelaksanaan penelitian.

6.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan ilmiah yang mutakhir dan bermanfaat bagi peneliti berikutnya, terutama dalam kajian yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. N. A., & Dahlia, D. (2023). Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap. Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (Sinamu), 4, 342. <Https://Doi.Org/10.31000/Sinamu.V4i1.7893>
- American Psychiatric Assosiation. (2000) Dsm V-Tr (Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Iv Text Revision). Washington, Dc: American Psychiantric Association Press.
- Anasril, & Husaini, M. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Di Rsud Cut Nyak Dhien Meulaboh. *Jurnalserambi Akademica*, 8(3), 364–371. <Http://Www.Jurnal.Serambimekkah.Ac.Id/Serambiakademika/Article/Download/2117/1732>
- Anwar, H. A., Sebayang, S. M., & Burhan, A. (2024). Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Bedah Elektif Dewasa. *Jurnal Keperawatan Malang (Jkm)*, 09(01), 28–36. <Https://Doi.Org/10.36916/Jkm>
- Arda, D., Menga, M. K., & Yuritson, Y. (2023). Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Edukasi Kesehatan Ilmiah*, 1(2), 55–60.
- Arif, S. H. H., & Listyaningrum, T. H. (2022). Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi : Literature Review Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi : Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 03, 1–21.
- Arrohman, B. K. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak Di Rumah Sakit Tingkat Iii Baladhika Husada Jember. *Jnki*, 3(1), 96–102. <Https://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/101425>
- Assyifa, F., Fadilah, S., Wasilah, S., Fitria, Y., & Muthmainah, N. (2023). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Pskps Fk UIm Tingkat Akhir Dalam Pengerjaan Tugas Akhir. *Homeostasis*, 6(2), 333. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i2.9980>
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal Di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Cucu, Nuraeni, H., & Muryani, A. (2019). Analisis Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Padjadjaran Tahun 2018. *Jsk*, 4(4), 164–172.

- Febriyanti, F., Sutresna, I. N., & Prihandini, C. W. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi. *Journal Center Of Research Publication In Midwifery And Nursing*, 4(1), 35–39. <Https://Doi.Org/10.36474/Caring.V4i1.131>
- Gunarsah, M. (2019). 17 Trik Mengatasi kecemasan: Babas Anxiety. Mantan Jiwah
- Gusrianti, D., Fatmawati, Febrianti, Y., Fandari, R., & Rahmayanti, F. (2024). Kecemasan Pasien Pre Operasi Dan Kualitas Tidur : Sebuah Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Stikes Kendal*, 17(1), 57–62. <Http://Journal2.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/Article/View/2167>
- Hakim, A., Haskas, Y., & Fauzia, L. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jimpk : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2(3), 1–8. <Https://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jimpk/Article/View/987/724>
- Handayani, R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Adenium Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro. Universitas Widya Husada Semarang.
- Hidayah, N., Kurniawati, D. A., Umaryani, D. S. N., & Ariyani, N. (2023). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Husada, I. F. F., Andoko, A., & Elliya, R. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien. *Journal Of Mental Health Concerns*, 1(1), 9–17. <Https://Doi.Org/10.56922/Mhc.V1i1.119>
- Kamilah, L. (2019). Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik dan Lingkungan Dengan Kepuasan Pasien di IRNA A RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 2(1), 52–61. <https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.11>
- Kili, A. Dkk. (2021). Terapi Back Massage Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Abdomen. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(1), Hal: 26-37.
- Laily, D., & Nursanti, I. (2024). Model Konsep Teori Adaptasi Callista Roy Pada Asuhan Keperawatan Dengan Anorexia Nervosa. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), 108–123.
- Legystania, T. (2021). Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dengan Pasien Anxiety Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. 1–187.
- Lestari, F. F., & Kosim, K. (2024). Manajemen Pengkajian Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Di Bedah Umum. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), 1409–1418. <Https://Doi.Org/10.55681/Sentri.V3i3.2421>

- Loihala, M., Efake, H. P., & Mustamu, A. C. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak. *Nursing Arts*, 13(2), 117-123. <https://poltekkes-sorong.e-journal.id/nursingarts/article/view/91/59>
- Mantika, E., Susilowati, Y., & Saputra, R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 3942–3954. <Https://J-Innovative.Org/Index.Php/Innovative/Article/View/6583/4729>
- Marni. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Nosu Kabupaten Mamasa. In Skripsi.
- Marniati. (2021). Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik (I. Vidyafi (Ed.); Cetakan Ke). Pt Rajagrafindo Persada.
- Mashuri, I., Studi, P., Keperawatan, S., & Kesehatan, F. (2024). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan dan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang OK Rumah Sakit DKT Bandar Lampung. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)*, 2(5), 272–276.
- Mawaddah, N., Mujiadi, M., & Sa, R. (2020). Penerapan Model Komunikasi Terapeutik Peplau Pada Pasien Penyakit Fisik Dengan Ansietas. *Indonesian Journal For Health Sciences*, 4(1), 16. <Https://Doi.Org/10.24269/Ijhs.V4i1.2341>
- Maweikere, Y., Manampiring, A. E., & Toar, J. M. (2021). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. 9(1), 71–77.
- Meihati, M., & Irna, N. (2024). Aplikasi Konsep Model Teori Menurut Sister Calista Roy Pada Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Diruangan Rawat Inap. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2), 28–38.
- Muhammad A, D., Rosyidawati, N. H., Sudrajat, A. A., Khairunnisa, N. H., Rahmawati, B. D. Z., Khatimah, W. H., Apriyani, P., Andriani, A. P. D., Widystuti, P. A., Suryani, D. S., Nur Azizah, P. F. S., & Yuniasih, D. (2021). Anxiety Of Final Semester Students: Mini Review. *Ahmad Dahlan Medical Journal*, 2(2), 85–92. <Https://Doi.Org/10.12928/Admj.V2i2.5432>
- Muyasaroh. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali (Unugha) Cilacap. doi:<Https://repository.unugha.ac.id/858/1/Riset%20Kecemasan%20Masyarakat%20Cilacap%20Menghadapi%20Pandemi%20Covid-19.pdf>

- Mustofa. (2020). Hubungan Persepsi Tentang Tindakan Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Persiapan Operasi Rst Dr. Soedjono Magelang. In Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Muhith, Abdul., dan Siyoto, A. 2018. Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Healtyi Yogyakarta: Andi Offset.
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(3), 939–948. <Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp>
- Nita, et al., (2017). Modul III Keperawatan Dasar II. 2017.
- Normah, Rifai, B., Vambudi, S., & Maulana, R. (2022). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 8(2), 174–180. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Nugroheni, W., Agusthia, M., & Noer, R. M. (2023). Hubungan Waktu Tunggu Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Kota Tanjungpinang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 24510–24518.
- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jikp Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah Faktor-Faktor*, Vii(1), 45–53.
- Pasau, O. M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Makassar, S. M. (2017). Di Rs Stella Maris Makassar Penelitian Non-Experimental.
- Prasetyo Kusumo, M. (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/Jmmr.2016, 6(1), 72–81. <Https://Doi.Org/10.18196/Jmmr.6130>
- Putri, S. B., Darmayanti, A., & Dewi, N. P. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif Dengan Karakteristik Pasien Di Kamar Operasi Rsi Siti Rahmah. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 11–25. <Https://Jurnal.Unbrah.Ac.Id/Index.Php/Brmj/Article/View/995>
- Putri, S. B., & Martin, W. (2023). Faktor Internal Dan Eksternal Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Mayor Di Ruang Rawat Inap Bedah. *Nan Tongga Health And Nursing*, 14(1), 60–67. <Https://Doi.Org/10.59963/Nthn.V14i1.119>
- Rachmalia, Et Al. (2021). Komunikasi Terapeutik Keperawatan (F. Irawani (Ed.); Cetakan 1). Syiah Kuala University Press Jl. Tgk Chik Pante Kulu No. 1 Kopelma Darussalam 23311, Kec. Syiah Kuala. Banda Aceh, Aceh Telp: 0651-8012221. <Https://Unsyiahpress.Id>
- Rizky Hardhiyani. (2013). Hubungan Komunikasi Therapeutic Perawat Dengan

- Motivasi Sembuh Pada Pasien Rawat Inap. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2), 56–61.
- Sari, D. P. R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Patient Safety Dengan Kepatuhan Penerapan Ssc (Surgical Safety Checklist) Di Kamar Operasi Rs Permata Bunda Malang. *Jurnah Kesehatan Perawatan*. Http://Repositori.Widyagamahusada.Ac.Id/Id/Eprint/683/1/Skripsi_DwiPramiaRachmaSari_181014201621_2022.Pdf
- Sartika, M., & Pujiastuti, R. A. (2020). Analisis Tingkat Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(1), 1–9. <http://www.jurnal.umitra.ac.id/index.php/JIKSI/article/view/377/266>
- Sholikha, M. A., Sarifah, S., & Utari, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Appendiktomi. Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Pku Muhammadiyah Surakarta 2019, 1–11. <Https://Repository.Itspku.Ac.Id/78/>
- Silalahi, H., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). Di Rumah Sakit Advent Medan. *Nutrix Journal*, 5, No.1, 1–11.
- Sisy Rizkia, P. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Katarak. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Sitopu (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Darma Agung Husada*, Volume 9, Nomor 1. Universitas Darma Agung
- Smith, J., Brown, A., & Johnson, L. (2020). Preoperative anxiety and its impact on physiological responses in surgical patients. *Journal of Perioperative Nursing*, 35(2), 112–120. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.03.005>
- Stuart, Gail, W. 2013. Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5. Alih bahasa oleh Kapoh RP, Komaro. Jakarta : EGC
- Spreckhelsen, V. T. (2020). Hubungan Antara Usia Ibu Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anestesi Pada Operasi Elektif. *Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*, 5, 1–10.
- Sri Handayani, Oktika Supiara, & Tomy Adi Prasetyo. (2024). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsu Pku Muhammadiyah Sragen. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 1–6. <Https://Doi.Org/10.56127/Jukeke.V3i1.1268>
- Sugiarkha, P. A., Juniartha, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Di Rsud Buleleng. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, 9(3), 305. <Https://Doi.Org/10.24843/Coping.2021.V09.I03.P09>

Suryanti. (2018). Aplikasi Model Konsep Keperawatan Calista Roy Pada Tn. N Post Op

Virginia.(2019). Types of surgery. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2324/1/NYI DEWIKURAESIN-FKIK.pdf>

Wijaya, M. F., Abdi, M. J., Aldilawati, S., & Auniah, A. (2023). Cara Mengatasi Kecemasan Dental Secara Farmakologis Dan Non-Farmakologis : Sebuah Tinjauan Literatur. *Denthalib Journal*, 1(November), 61–67. <Https://Journal.Fkg.Umi.Ac.Id/Index.Php/Denthalib/Article/View/37/29>

Yahya. (2024). Philosophies Teori Keperawatan Hildegard E. Peplau. *Journal Of Health And Medical Research*, 4(1), 117–131.

Yuli Permata Sari, Ni Made Riasmini, G. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Analysis Of Factors Associated With Patient Anxiety Levels. *Xiv*(02), 133–147.