

PERUBAHAN KECEMASAN PASIEN PRA OPERASI DENGAN PEMBERIAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK METODE HELPING RELATIONSHIP

Sheila sela Setianing¹, IGA Karnasih¹, Ratna Suparwati¹, Yuniasih P¹

Poltekkes Kemenkes Malang Jl. Besar Ijen No. 77C Malang

igakarnasih@gmail.com

THE ANXIETY CHANGES OF PATIENT PRE OPERATION WITH GIVES THERAPEUTIC COMMUNICATION METHOD OF HELPING RELATIONSHIP IN BINA SEHATHOSPITEL

Abstract. Anxiety can be experienced by someone who will undergo surgery, as well as a patient who will undergo surgery section caesaria, Anxiety causes increased blood pressure and the baby's heart rate increases so that anesthesia so that anesthesiaprosedures can be delayed and can also impact on the process of surgery performed. One way to reduce anxiety by giving communication therapeutic method of helping relationship. The purpose of this study to determine the decrease in anxiety levels in patient who will undergo surgery before and after done therapeutic communication. The design of this study was pre experiment "One Group Pretest-Posttest". This study uses a sample of patient plan sectiocaesaria 32 patient in BinaSehat Hospital. Sampling with accidental sampling technique. The result of prior before conducted therapeutic communication method of helping relationship light anxiety 9,4%, moderate anxiety 40,6% and hard anxiety 50%, After done therapeutic communication method of helping relationship light anxiety 46,9%, moderate anxiety 3,1% and hard anxiety 6,3%. This study analyzes using the Wilcoxon Sign Test ($\alpha < 0,05$) obtained $z\text{-count} > z\text{-table}$ is $-4,158 > \pm 1,96$ so H_0 is rejected, it means there is difference anxiety changes in pre operative patients before and after therapeutic communication method of helping relationship. Anxiety patient pre operative can be reduced by therapeutic communication method of helping relationship because in this communication there is empathy, honesty, openness and positive attitude that midwife have in order for the mother to remain calm and comfortable while undergoing surgery.

Key Word : Therapeutic communication, The level of anxiety

Abstrak. Kecemasan dialami seseorang yang akan menjalani pembedahan, begitu juga dengan ibu yang akan menjalani operasi sectio caesarea. Kecemasan menyebabkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung bayi sehingga prosedur anestesi dan operasi dapat ditunda. Salah satu cara mengurangi kecemasan dengan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship. Tujuan penelitian mengetahui penurunan tingkat kecemasan pada ibu pre operasi sectio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship. Desain penelitian "One Group Pretest-Posttest". Populasi penelitian ini seluruh ibu yang menjalani operasi sectio caesarea dengan sampel 32 ibu di RS Bina Sehat Jember. Pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling. Hasil penelitian sebelum dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship, yang mengalami kecemasan ringan 9,4%, kecemasan sedang 40,6% dan kecemasan berat 50%, sedangkan sesudah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship yang tidak mengalami kecemasan 3,1 %, kecemasan ringan 46,9%, kecemasan sedang 43,7% dan kecemasan berat 6,3%. Menurut uji Wilcoxon ($\alpha < 0,05$) didapatkan hasil $z\text{-hitung} > z\text{-tabel}$ yaitu $-4,158 > \pm 1,96$ sehingga H_0 ditolak yaitu ada perubahan kecemasan pasien pra operasi sebelum dan sesudah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship. Kecemasan ibu pre operasi dapat dikurangi dengan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship karena dalam komunikasi tersebut terdapat empati, jujur, terbuka dan bersikap positif yang dimiliki bidan supaya ibu tetap tenang dan nyaman saat akan menjalani operasi.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik metode helping relationship, Tingkat kecemasan

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran mendalam dan berkelanjutan. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi (Hawari, 2010). Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Murwani, 2010). Salah satu penyebab yang menyebabkan terjadinya kecemasan adalah tindakan operasi seperti operasi *sectio caesaria*. Pasien yang menjalani pembedahan seringkali menganggap operasi sebagai momok sehingga mengalami ketakutan dan cemas terhadap prosedur pembedahan, temuan yang mungkin, batasan-batasan pasca operasi, perubahan dalam fungsi normal tubuh dan prognosanya (Cintya, 2010).

Dalam sebuah penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar di Jawa Barat di dapatkan rata-rata tiap bulan tahun 2014 terdapat 40-60% pasien yang menjalani operasi, dan hasil dari catatan di ruang bersalin, 10% atau 6 orang mengalami penundaan operasi karena peningkatan kecemasan (Kasana, 2014). Tingkat kecemasan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan hasil bahwa 2 dari 5 orang mengatakan merasa deg-dengan serta

takut akan melakukan operasi dan sering bertanya apakah saat operasi masih merasa sakit dan ada juga yang mengatakan apakah nanti setelah operasi penyakitnya benar-benar sembuh sehingga saat akan melakukan operasi menjadi cemas (Sukartinah, 2016). Dalam sebuah penelitian pada tahun 2013 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soebandi Jember tingkat kecemasan pasien pra operasi *sectio caesaria* di RSUD dr. Soebandi pada tahun 2013 didapatkan rata-rata tiap bulan pasien yang menjalani operasi terdapat 50-60% pasien yang menjalani operasi, dan hasil dari catatan di ruang bersalin, 10% atau 5 orang mengalami penundaan operasi karena peningkatan kecemasan.

Dalam penelitian ini ingin diketahui apakah perubahan kecemasan dengan pemberian terapeutik metode *helping relationship* di Rumah Sakit Bina Sehat Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian "*One Group Pretest-Posttest*". Populasi penelitian ini seluruh ibu yang menjalani operasi *sectio caesarea* dengan sampel 32 ibu di RS Bina Sehat Jember. Dalam penelitian ini, digunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *accidental sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel dengan cara mengambil responden yang kebetulan ada yang memenuhi kriteria inklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas mengenai hasil dan pembahasan tentang *perubahan*

kecemasan pasien pra operasi dengan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship di rumah sakit bina sehat tahun 2018 .Jumlah responden berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 32 responden.Data yang diperoleh adalah berupa data umum dan data khusus, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi.Dari data penelitian yang dilaksanakan maka diperoleh data sebagai berikut.

Karakteristik Usia Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di RS Bina Sehat tahun 2018.

No.	Umur	Jumlah	Presentase %
1	15-19 th	22	68,8
2	20-25th	2	6,2
3	26-35 th	8	25,0
Jumlah		32	100

Berdasarkan distribusi frekuensi usia, sebagian besar responden 15-19 tahun sebanyak 22 orang (68,8%)

Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di RS Bina Sehat tahun 2018.

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase %
1	SD	11	34,4
2	SMP	9	28,1
3	SMA	8	25,0
4	PT	4	12,5
Jumlah		32	100

Berdasarkan distribusi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 11 orang (34,4%)

Karakteristik Kecemasan Ibu berdasarkan Paritas

No	Status Gravida	Jumlah	Persentase %
1	CPD	3	9,4
2	Postdate	3	9,4
3	Letsu	5	15,6
4	Bayi besar	10	31,2
5	PEB	5	15,6
6	Riwayat SC	6	18,8
Jumlah		32	

Tabel 3 Distribusi indikasi ibu yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di RS Bina Sehat tahun 2018.

Berdasarkan distribusi indikasi ibu yang akan menjalani operasi, sebagian besar

responden tidak berpengalaman 26 orang (81,2 %)

Karakteristik Kecemasan Ibu berdasarkan Pengalaman Keluarga

Tabel 4 Distribusi pengalaman keluarga yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di RS Bina Sehat tahun 2018.

	Status Pengalaman	Jumlah	Presentase %
1	Berpengalaman	14	43,7
2	Tidak berpengalaman	18	56,3
	Jumlah	32	100`

Berdasarkan distribusi pengalaman keluarga yang sudah menjalani operasi, sebagian besar responden tidak berpengalaman 18 orang (56,3 %)

Menganalisis Perubahan Tingkat Kecemasan pada pasien Pra operatif *Sectio Caesarea* di RS Bina Sehat Jember setelah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship*

Berdasarkan hasil dari proses perhitungan uji statistik terdapat perubahan kecemasan pasien pra operasi dengan pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship* di RS Bina Sehat tahun 2018 .

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon match pairs test* antara kecemasan pre operasi sebelum pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship* dengan setelah pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship* memberikan perbedaan yang

nyata didapat adalah $-4,158$ lebih besar dibandingkan dengan Z tabel yaitu $\pm 1,96$ maka dapat diputuskan terdapat perubahan kecemasan pasien pra operasi dengan pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship* di RS Bina Sehat tahun 2018.

Komunikasi merupakan hal yang penting dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu pra operasi. Komunikasi yang efektif dapat mengurangi kecemasan pra operasi yaitu komunikasi terapeutik metode *helping relationship* karena pasien lebih dapat mengeksplorasi perasaannya, menceritakan ketakutan, kekhawatirannya menghadapi situasi tersebut. Komunikasi terapeutik metode *helping relationship* dapat menurunkan kecemasan pasien pra operasi , karena pada komunikasi ini bidan harus memiliki sifat empati bukan simpati karena dengan sifat ini bidan akan mampu merasakan dan memikirkan permasalahan yang dihadapi pasien sehingga pasien lebih merasakan dihargai dan dapat mengurangi beban pasien, memiliki sifat jujur, dan terbuka untuk menjelaskan bagaimana proses operasi yang akan dijalani pasien agar pasien mengetahui prosedur operasi dan pasien lebih terbuka menceritakan masalah yang saat ini di rasakan dan bersikap positif kepada pasien agar pasien lebih percaya diri dan optimis untuk melaksanakan operasi sehingga pasien bisa menerima kondisinya, mampu membuat klien menerima dan tidak takut terhadap nyeri setelah operasi (Ira,2008). Komunikasi Terapeutik metode *helping relationship* dapat

mengurangi tingkat kecemasan karena pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan, informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal sehingga proses operasi dapat berjalan lancar tanpa adanya kendala (Siti & Ida, 2012). Dalam penelitian ini terjadi penurunan tingkat kecemasan pada ibu yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* setelah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship*, sehingga terdapat kesesuaian antara teori bahwa pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu yang akan menjalani operasi *sectio caesarea*. Sedangkan pada ibu yang tidak mendapatkan komunikasi terapeutik metode *helping relationship* tidak terjadi penurunan kecemasan karena ibu tetap pada asumsinya sendiri dalam menghadapi proses operasi. Memang kebanyakan orang akan mengalami kecemasan pada saat menghadapi pembedahan karena proses adaptasi dari setiap orang berbeda-beda dalam menghadapi proses operasi. Kecemasan dapat mengaktifkan hipotalamus yang selanjutnya akan mengaktifkan sistem simpatis yang akan menghasilkan hormon kortisol dan hormon adrenalin, hormon ini merupakan hormon negatif untuk meningkatkan tekanan darah, ketegangan otot dan memperkuat terjadinya stress. Tetapi kecemasan pada ibu dapat dikurangi dengan pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship* karena pada komunikasi terapeutik metode *helping relationship* bidan melakukan komunikasi

dengan empati, jujur, terbuka dan bersikap positif sehingga ibu dapat merasa rileks, tenang dan nyaman. Ketika ibu merasa tenang maka sistem simpatis yang menghasilkan hormon kortisol dan adrenalin tidak akan berfungsi, sistem parasimpatis berfungsi sehingga tekanan darah dan ketegangan otot dapat berkurang, berkurangnya ketegangan otot ini menyebabkan sirkulasi darah dan O₂ menjadi lancar dan dapat memenuhi kebutuhan O₂ diseluruh tubuh terutama di otak, dengan suplai O₂ yang tercukupi diharapkan dapat memperlambat perangsangan sistem saraf simpatis yang mana sistem saraf simpatis ini berfungsi untuk mengeluarkan hormon adrenalin yang dapat memicu timbulnya kecemasan, diharapkan dengan diperlambatnya perangsangan sistem saraf simpatis, maka akan memperlambat pula pengeluaran hormon adrenalin, yang akhirnya yang timbul hanyalah rasa nyaman dan tenang sehingga kecemasan yang dialami oleh ibu sebelum menjalani operasi dapat menurun dan operasi dapat dijalankan dengan lancar, ibu dan bayi selamat.

PENUTUPAN

Tingkat kecemasan sebelum dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship*. Sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebanyak 50% Tingkat kecemasan sesudah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode *helping relationship*. Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 46,9% Terdapat perubahan kecemasan pasien pre operasi sebelum dan

sesudah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik metode helping relationship

Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. *Kesehatan*, 1, 1–30.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar. (2015). Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Kesehatan*, 1, 6.

Anas. (2016). Penerapan Komunikasi Terapeutik dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kardinah Kota Tegal, 1, 1–38.

Anggarini, P., & Asnindari, L. N. (2014). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Flamboyan RSUD Muntilan. *Kesehatan*, 1, 4–10.

Arfian. (2013). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RS Medika, 6–32.

Atmawati. (2010). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo. *Kesehatan*, 1, 1–11.

Cintya, Y. (2010). Hubungan Operasi Bedah Sesar dengan Kecemasan Ibu di RS Bunda Kasih. *Kesehatan*, 1, 8–27.

Cicilia. (2010). Hubungan Antara Kualitas Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Pasien Untuk Sembuh Di

Dargobercia. (2011). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RS Medika. *Kesehatan*, 1, 7.

Diana, R., Sari, K., Studi, P., Keperawatan, S. I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea.

Dewi. (2012). Mekanisme Koping edisi II. Jakarta : EGC

Ermawati. (2009). Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan edisi 1. Jakarta : EGC

Kasana, N. (2014). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang RSUD Karanganyar, 1, 7.

Kasdu. (2013) Hubungan Adaptasi Diri dengan Kecemasan Siswa Menghadapi Ujian Tengah Sekolah, 22-43.

Kristianingsih, S. (2013). Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS William Booth Surabaya. *Kesehatan*, 1(20), 2.

Laura. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Siswa Kelas XII Akselerasi dengan Kelas XII Reguler MAN Malang 1 Tlogomas dalam menghadapi ujian. *Kesehatan*, 12–36.

- Lukman. (2012).Pemberian Informasi Kesehatan dengan Kecemasan. *Kesehatan,I*, 11-16.
- Murwani. (2010). pengaruh antara umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi dengan tingkat kecemasan. *Kesehatan*.
- Netina. (2012). Hubungan Kepekaan Humor dengan Kecemasan Menghadapi Penyusunan Skripsi di Universitas Muhamadiyah. *Kesehatan, I*, 10–35.
- Nurrachman, Elly. (2010). *Buku Saku Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Nursalam, (2008) .*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nuswantari, (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kematangan Usia Seseorang.*Kesehatan I*, 19-23.
- Notoatmodjo,Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Prof, J., Djohan, B., & Barat, J. (2013). Pengaruh Tehnik Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD dr . Soedarso Pontianak Kalimantan Barat Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. *Kesehatan, 2*.
- Pipin (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa..* Jakarta : EGC
- Titin, B. (2015). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi DI RS PKU Muhamadiyah Yogyakarta. *Kesehatan, I*, 6.
- Ratna.(2010).Faktor Dukungan Keluarga terhadap Kecemasan Pasien Operasi di RSUD Klaten. *Kesehatan, II*
- Roby. (2014).Pengaruh Pengalaman Pasien Melahirkan dengan Kecemasan Pasien di RS Pontianak.*Kesehatan, I*
- Santoso. (2013).Hubungan Kecemasan dengan Pendidikan Kesehatan di RSUD Sragen.*Kesehatan, II*.
- Suryani. (2010). *Komunikasi Terapeutik edisi I*. Jakarta : EGC
- Sukartinah. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Status Hemodinamik pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang IBS RSUD dr. Soedoran Mangun Sumarso Wonogiri. *Kesehatan, I*.
- Souza, JP, et al. (2010). *Caesarean Section Without Medical Indication Increases Risk of Short-Term Adverse Outcome for Mother: The 2004-2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. BMC Medicine*.

Stuart, GW, Sudden SJ. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Ed.3*. Jakarta : EGC

Sudjinawati. (2010). *Penanganan Stres, Kecemasan, dan Depresi Cet 1*. Malang : Citra Malang.

Suliswati. (2011). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Yana. (2010). Hubungan Operasi Bedah Sesar dengan Kecemasan Ibu di RS Bunda Kasih. *Kesehatan, II*, 13–28.

Yogi. (2010). *Buku Saku Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : EGC