



Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tedi Asep Sutrisno¹, Jebul Suroso²

¹Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

²Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

I N F O R M A S I

A B S T R A C T

Korespondensi:

injeso@yahoo.com

Objective: This study aimed to determine the correlation between therapeutic communication and nurse service quality with preoperative patient anxiety in RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Method: The study was a quantitative descriptive study with cross-sectional method. The samples were preoperative patients who experienced anxiety in the surgical inpatient room with a total of 90 respondents. The samples were collected by using purposive sampling technique. There were three different types of questionnaires as the instruments of the study namely therapeutic communication questionnaire, nurse service quality questionnaire, and HARS questionnaire. Chi square statistical test was used to analyze the data.

Keywords:

Anxiety, Therapeutic Communication, Quality Of Nurse Services

Results: The results of the analysis of the correlation between nurses therapeutic communication and preoperative patient anxiety obtained p-value of 0,000. It can be interpreted that p-value of $\alpha = 0.05$. While the results of the analysis of the relationship between nurse service quality and preoperative patient anxiety obtained p-value of 0,000. It can be interpreted that p-value of $\alpha = 0.05$.

Conclusion: There is a correlation between nurse therapeutic communications and preoperative patient anxiety and there is a correlation between qualities of nurse services and preoperative patient anxiety in RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi medis dan merupakan pengalaman menegangkan bagi sebagian pasien yang dapat mendatangkan stres karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas, dan nyawa seseorang. Maka tidak heran jika seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang sedikit berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami (Wawan, 2014).

Cemas merupakan suatu perasaan yang muncul ketika seseorang dihadapkan pada keadaan yang mengancam jiwa. Cemas yang berlebihan akan menimbulkan gangguan kecemasan (Dean, 2016).

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

Berdasarkan data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2014 tercatat 609 kasus operasi (21,20%), pada tahun 2015 terdapat 983 kasus operasi (34,22%) dan pada tahun 2016 terdapat 1.281 kasus operasi (44,59%) (Departemen Kesehatan RI, 2017).

Salah satu faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik kepada pasien pre operasi. Komunikasi terapeutik adalah hubungan perawat dengan klien yang dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkatan kesembuhan yang optimal dan efektif (Natsir, 2009). Teknik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan perawat untuk menurunkan kecemasan adalah mendengarkan dan memberikan perhatian penuh (*caring*) sehingga efektif untuk menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan (Nursalam, 2015).

Faktor lain yang bisa menurunkan kecemasan yaitu kualitas pelayanan perawat yang baik. Pelayanan perawat yang berkualitas diharapkan dapat mengatasi kendala yang ditimbulkan oleh kedua belah pihak, baik pasien maupun perawat.

Kualitas pelayanan merupakan tipe pengawasan yang berhubungan dengan kegiatan yang dipantau atau diatur dalam pelayanan berdasarkan kebutuhan atau pandangan konsumen atau pasien. Tujuan kualitas pelayanan dalam keperawatan adalah untuk memastikan bahwa jasa atau produk pelayanan keperawatan

yang dihasilkan sesuai dengan standar/keinginan pasien. Ada lima ukuran atau dimensi yang menentukan kualitas pelayanan keperawatan yakni Keandalan (*Reliability*), Daya tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*) dan Bukti Fisik (*Tangible*) (Nursalam, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, jumlah pasien yang akan menjalani operasi dalam kurun waktu sebulan terakhir yaitu bulan September 2019 mencapai 360 pasien. Hasil Wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 pasien pre operasi 4 diantaranya menyatakan cemas, pasien merasa khawatir saat akan dilakukannya tindakan operasi dan mengalami rasa takut terhadap hal-hal yang tidak diharapkan oleh pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan komunikasi terapeutik dan kualitas pelayanan perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

METODE

Penelitian ini telah mendapatkan izin etik penelitian dari Komite Etik Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto nomor KEPK/UMP/32/I/2020. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada bulan Desember 2019 – Januari 2020. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pre operasi yang mengalami kecemasan diruang menur dan dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dengan rincian 63 pasien diruang Dahlia dan 52 pasien di ruang Menur sehingga jumlah populasi sebanyak 115 pasien cemas. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 90 sampel pasien pre operasi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai responden dalam penelitian.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa lembar kuesioner yang terdiri dari empat bagian. Bagian pertama berisi lembar karakteristik responden (jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan). Bagian kedua berisi lembar kuesioner komunikasi terapeutik perawat dengan hasil uji reliabilitas sebesar 0,955. Bagian ketiga berisi lembar kuesioner kualitas pelayanan perawat dengan hasil uji reliabilitas 0,969. Bagian keempat berisi lembar kuesioner mengukur

tingkat kecemasan yaitu *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Uji statistic yang digunakan yaitu uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Tingkat Pendidikan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	44	48,9 %
	Perempuan	46	51,1 %
	Jumlah	90	100 %
Umur	17-30 tahun	36	40,0 %
	31-45 tahun	23	25,6 %
	>45 tahun	31	34,4 %
	Jumlah	90	100 %
Tingkat Pendidikan	SD	30	33,3 %
	SMP	22	24,4 %
	SMA	32	35,6 %
	Perguruan Tinggi	6	6,7 %
	Jumlah	90	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 90 responden sebagian besar karakteristik responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang (51,1%), dari segi umur paling banyak adalah berumur 17-30 tahun sebanyak 36 orang (40,0%), dan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA sebanyak 32 orang (35,6%).

Komunikasi Terapeutik

Komunikasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat Baik	46	51,1 %
Baik	33	36,7 %
Cukup	11	12,2 %
Kurang	0	0 %
Jumlah	90	100 %

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Komunikasi Terapeutik di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori sangat baik sebanyak 46 orang (51,1%).

Kualitas Pelayanan Perawat

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Perawat di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Kualitas Pelayanan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat Baik	40	44,4 %
Baik	36	40,0 %
Cukup	14	15,6 %
Kurang	0	0 %
Jumlah	90	100 %

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden paling banyak menyatakan kualitas pelayanan perawat sangat baik sebanyak 40 orang (44,4%).

Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kecemasan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas	34	37,8 %
Cemas Ringan	43	47,8 %
Cemas Sedang	13	14,4 %
Cemas Berat	0	0 %
Jumlah	90	100 %

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien paling banyak adalah tingkat kecemasan ringan sebanyak 43 orang (47,8%).

Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi

Berdasarkan tabel 4.5 (ada di lampiran) Hasil analisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi menggunakan uji chi square diperoleh nilai *p-value* 0,000 dapat diartikan nilai *p-value* < *a* = 0,05, berarti *H₀* ditolak dan *H_a* diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi

Berdasarkan tabel 4.6 (ada di lampiran) Hasil analisis hubungan kualitas pelayanan perawat dengan kecemasan pasien pre operasi menggunakan uji chi square diperoleh nilai *p-value* 0,000 dapat diartikan nilai *p-value* < *a* = 0,05, berarti *H₀* ditolak dan *H_a* diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 46 orang (51,1 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ika (2016) yang berjudul Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit dimana sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 63 %.

Perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan dirasa lebih sensitif terhadap permasalahan, sehingga mekanisme coping perempuan lebih kurang baik dibandingkan laki-laki (Mariyam, 2008).

b. Umur

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari segi umur paling banyak adalah berumur 17-30 tahun sebanyak 36 orang (40,0%). Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hawari (2007) faktor umur muda lebih mudah mengalami stres daripada yang berumur lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seseorang pada usia muda.

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

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA sebanyak 32 orang (35,6 %). Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah seseorang menerima hal yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri (Notoatmodjo, 2010).

Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat Mandias (2012), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah ia menerima informasi dan akhirnya makin banyak pula ia menerima informasi dan akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya sehingga seseorang tidak mudah merasa cemas.

Menurut pendapat peneliti, pada penelitian ini sebagian besar responden tingkat pendidikannya adalah

SMA dimana tingkatan pendidikannya dalam tingkatan yang lumayan cukup, sehingga pasien akan lebih mudah menerima informasi dan pengetahuan yang baru terutama tentang tindakan operasi yang akan dilakukan sehingga tingkat kecemasannya tidak terlalu tinggi.

Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap bedah Dahlia dan Menur RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan sebagian besar responden menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori sangat baik dengan persentase 51,1% , baik dengan persentase 36,7% dan cukup dengan persentase 12,2 % . Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat sudah sangat baik.

Berdasarkan hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja mendapatkan nilai rata-rata jawaban tertinggi pada pernyataan "perawat menanyakan keluhan yang dialami pasien, perawat memberikan informasi dengan bahasa yang mudah diterima pasien, perawat mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien dan keluarganya".

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Priscylia (2014) menunjukkan bahwa pada fase kerja adalah baik sebanyak 60 orang (89,6%). Hal ini terjadi karena pada fase kerja perawat - pasien memiliki waktu bertatap muka lebih lama dan perawat mendengarkan secara aktif dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk mendefinisikan masalah kesehatannya.

Dengan komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien diharapkan dapat menurunkan kecemasan klien. Klien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat.

Kualitas Pelayanan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan perawat di ruang rawat inap bedah Dahlia dan Menur RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan paling banyak kategori sangat baik sebanyak 40 orang (44,4%), baik sebanyak 36 orang (40,0%) dan cukup sebanyak 14 orang (15,6%). Hal ini menunjukkan bahwa responden menyatakan kualitas pelayanan

perawat sudah sangat baik. Pasien yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan baik karena perawat menangani pasien secara handal (*reliability*). Sedangkan kategori cukup dengan nilai rata-rata jawaban terendah terletak pada aspek empati (*emphaty*).

Keandalan (*reliability*) yaitu sikap kerja perawat pelaksana dalam hal kualitas pelayanan kesehatan yang dinilai berdasarkan kemampuan perawat pelaksana untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat, teliti, dan terpercaya.

Apa yang dilakukan perawat sesuai dengan teori dari Nursalam (2015), bahwa setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal. Artinya dalam memberikan pelayanan setiap perawat diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh pasien.

Menurut pendapat peneliti, penilain pasien terhadap kualitas pelayanan perawat tergantung dari pelayanan yang diberikan perawat. Semakin baik pelayanan yang diberikan maka pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Perawat harus mampu memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien secara langsung dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasarnya dan perawat menerapkan 5S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, Santun) setiap melakukan tindakan yang berhubungan dengan pasien.

Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan paling banyak pada kategori kecemasan ringan sebesar 47,8%, tidak cemas dengan persentase 37,8% dan cemas sedang dengan persentase 14,4%. Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan paling banyak adalah kecemasan ringan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suherwin (2018) tentang Korelasi Umur, Komunikasi Terapeutik Perawat dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dengan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 63,3%.

Pada penelitian Bedaso (2019) yang berjudul *Preoperative anxiety among adult patients undergoing elec-*

tive surgery: a prospective survey at a general hospital in Ethiopia dijelaskan bahwa Operasi mengakibatkan rasa cemas dengan penyebab yang berbeda-beda yaitu khawatir tidak tahan nyeri, bingung akan perawatan luka, khawatir luka tidak sembuh, takut bagaimana nanti dikamar operasi. Setiap pasien pre operasi memanifestasikan kecemasan sangat tergantung dengan pengalaman yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor Ini termasuk usia, jenis kelamin, jenis dan tingkat operasi yang diusulkan, pengalaman bedah sebelumnya, dan kerentanan pribadi terhadap situasi stres.

Operasi mengakibatkan rasa cemas dengan penyebab yang berbeda-beda yaitu khawatir tidak tahan nyeri, bingung akan perawatan luka, khawatir luka tidak sembuh, takut bagaimana nanti dikamar operasi. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa operasi akan mengakibatkan rasa cemas karena kaitan dengan takut akan sesuatu yang belum diketahui, nyeri, perubahan citra tubuh, perubahan fungsi tubuh, kehilangan kendali, dan kematian (Baradero, 2008).

Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti p-value < α (0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Oleh karena itu, tingkat kecemasan pasien sangat bergantung pada komunikasi terapeutik perawat tergantung bagaimana perawat memberikan pemahaman mengenai tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadillah (2015) yang telah dilakukan terhadap 40 pasien didapatkan komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah, terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan p-value 0,009.

Komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pasien, karena pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses pelaksanaan operasi

dapat berjalan lancar tanpa adanya kendala (Setiowati, 2012). Melalui komunikasi dan hubungan terapeutik klien biasa memahami dan menerima kondisinya sehingga kecemasan klien menurun dan mampu membuat klien menerima sakitnya (Ira, 2008).

Pada penelitian Zarea, et al (2014) yang berjudul *the impact of peplau's therapeutic communication model on anxiety an depression in patients candidate for coronary artery bypass* didalam penelitiannya dijelaskan bahwa pasien yang diberikan intervensi komunikasi terapeutik sebelum dan sesudah ada perbedaan. Tingkat kecemasan dan depresi pasien rata-rata menurun setelah diberikan intervensi komunikasi terapeutik. Hasil menunjukkan peran positif komunikasi terapeutik dalam mengurangi kecemasan dan depresi pasien. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik direkomendasikan sebagai metode yang sederhana, efisien dan efektif.

Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 dapat diketahui bahwa nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Oleh karena itu, tingkat kecemasan pasien sangat bergantung pada kualitas pelayanan perawat semakin baik pelayanan perawat yang diberikan maka akan menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.

Peneilitian ini sejalan dengan penelitian Dwi (2018), hasil uji statistik Pearson Product Moment terlihat bahwa ada hubungan yang signifikan dan positif antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat cemasan pasien dengan keeratan hubungan kuat dibuktikan dengan $p\text{-value} = 0,000$. Kualitas pelayanan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sangat berhubungan erat dengan kecemasan pasien karena dari cara perawat memberikan pelayanan keperawatan akan berdampak langsung terhadap pasien.

Menurut Chunlaka (2010), dalam pelayanan keperawatan dimensi empati sangat berhubungan dengan kecemasan pasien karena empati perawat dapat membantu dalam kesembuhan pasien, hal yang sangat penting dalam dimensi empati adalah waktu luang perawat untuk berkomunikasi dengan pasien maupun keluarga pasien sehingga pasien akan merasa puas akan pelayanan yang diberikan dan

menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.

Menurut pendapat peneliti, kualitas pelayanan perawat berhubungan dengan kecemasan pasien. Hal ini dikarenakan kualitas pelayanan sudah sangat baik. Perawat yang terampil, handal dan professional dalam melakukan tindakan, sering memberi perhatian kepada pasien, dan juga memberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilakukan dengan bahasa yang mudah ditreima akan membuat pasien merasa nyaman dan percaya terhadap perawat sehingga akan mengurangi kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dan kualitas pelayanan perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dengan nilai $p\text{-value}$ untuk komunikasi terapeutik sebesar 0,000 ($< 0,05$) dan nilai $p\text{-value}$ untuk kualitas pelayanan perawat sebesar 0,000 ($< 0,05$).

SARAN

Bagi peneliti yang akan datang diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kecemasan pada pasien pre operasi dengan menggunakan faktor yang lain yang dapat mempengaruhi kecemasan dan menggunakan desain ataupun uji yang berbeda dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Baradero. (2008). *Keperawatan perioperatif : prinsip dan praktik*. Jakarta : EGC.
- Bedaso, A., & Ayalew, M. (2019). *Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: a prospective survey at a general hospital in Ethiopia*. Hawassa University, College of medicine and health sciences, School of Nursing, Hawassa, SNNPR, Ethiopia. 13(18), 3-8 <https://doi.org/10.1186/s13037-019-0198-0>
- Chunlaka. (2010). *International patients satisfaction toward nurses service quality at Samitivej Srinakarin Hospital*.
- Dean, E. (2016). *Anxiety*. [http://: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27406490](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27406490)
- DEPKESRI. (2017). *Profil kesehatan republik indonesia*.
- Dwi. (2018). *Hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap*

- di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. STIKES Widya Husada Semarang.
- Fadillah, A. (2015). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>.
- Hawari, D. (2007). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ira. (2008). *Komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien terhadap kecemasan pra bedah mayor*. Berita Kedokteran Masyarakat. 24, 151-155.
- Mandias. (2012). *Hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku masyarakat desa dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan di Desa Pulisan Kecamatan Likupang Timur Minahasa Utara*. Universitas Klabat.
- Mariyam, K. (2008). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di RRSD RAA Soewonso Pati*.
- Nasir, A. (2009). *Komunikasi dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, K., I. (2016). Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang Intensive Care Unit. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 1(1), 14–21.
- Nursalam. (2015). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Edisi lima. Jakarta : Salemba Medika
- Priscylia. (2014). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Iriani A RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado*. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Setiowati, S. (2012). *Gambaran tahapan komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*.
- Suherwin. (2018). *Korelasi umur, komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang*. STIKES Aisyiyah Palembang
- Wawan. (2014). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang akan menjalani operasi di Ruang Operasi di RS Balung 2014*.
- World Health Organization (WHO). (2012). *Data-data tingkat kecemasan pasien pre operatif 2012*.
- Zarea, K., Maghsoudi, S., Hassani, F., & Dashtbozorg, B. (2014). *The impact of peplau 's therapeutic communication model on anxiety and depression in patients candidate for coronary artery bypass*. Ahvaz Jundishapur University, 3(3), 1-6.

Tabel 4.5 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD dr. R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Komunikasi Terapeutik	Kecemasan						P-value		
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang			Total	
	F	%	F	%	F	%		F	%
Sangat Baik	28	61,7 %	17	36,2 %	1	2,1 %	46	100 %	0,000
Baik	6	15,6 %	26	81,2 %	1	3,1 %	33	100 %	
Cukup	0	0,0 %	0	0,0 %	11	100 %	11	100 %	
Total	34		43		13		90		

Tabel 4.6 Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD dr. R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Pelayanan Perawat	Kecemasan						P-value		
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang			Total	
	F	%	F	%	F	%		F	%
Sangat Baik	31	77,5 %	8	20,0 %	1	2,5 %	40	100 %	0,000
Baik	1	2,8 %	31	86,1 %	4	11,1 %	36	100 %	
Cukup	2	14,3 %	4	28,6 %	8	57,1 %	14	100 %	
Total	34		43		13		90		