

**KORELASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DAN
DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PASIEN PREOPERATIF DI RS WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO****Wahyu Edi Setianto¹, Umi Faridah², Sri Siska³**[162024031161@std.umku.ac.id¹](mailto:162024031161@std.umku.ac.id), [umifaridah@umkudus.ac.id²](mailto:umifaridah@umkudus.ac.id), [srisiska@umkudus.ac.id³](mailto:srisiska@umkudus.ac.id)**Universitas Muhammadiyah Kudus****ABSTRAK**

Latar Belakang: Pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan (preoperatif) sering kali mengalami kecemasan yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologisnya. Komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga merupakan dua faktor penting yang diduga berhubungan dengan penurunan tingkat kecemasan pasien preoperatif. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif di RS Wijayakusuma Purwokerto. Metode: Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien preoperatif di RS Wijayakusuma Purwokerto yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner komunikasi terapeutik perawat, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner tingkat kecemasan (misalnya Hamilton Anxiety Rating Scale / HARS atau ZUNG-SAS). Analisis data menggunakan uji statistik korelasi. Hasil: (Bagian ini diisi dengan hasil statistik penelitian Anda, contoh: Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan, serta ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif). Kesimpulan: Terdapat korelasi positif dan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien preoperatif di RS Wijayakusuma Purwokerto. Disarankan bagi perawat untuk mengoptimalkan komunikasi terapeutik dan melibatkan keluarga dalam pemberian dukungan emosional kepada pasien preoperatif.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik Perawat, Dukungan Keluarga, Kecemasan Preoperatif.

ABSTRACT

Background: Patients undergoing surgery (preoperative) frequently experience anxiety, which can adversely affect their physical and psychological conditions. Therapeutic communication by nurses and family support are two essential factors believed to be correlated with the reduction of anxiety levels in preoperative patients. Objective: This study aimed to analyze the correlation between nurses' therapeutic communication and family support with the anxiety level of preoperative patients at Wijayakusuma Hospital, Purwokerto. Methods: This study employed a correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of preoperative patients at Wijayakusuma Hospital, Purwokerto, selected using a purposive sampling technique. Data were collected using questionnaires measuring nurses' therapeutic communication, family support, and anxiety levels (e.g., Hamilton Anxiety Rating Scale / HARS). Data were analyzed using correlation statistical tests. Results: (Insert your actual statistical findings here, e.g., The results indicated a significant correlation between nurses' therapeutic communication and anxiety levels, as well as a significant correlation between family support and preoperative anxiety levels). Conclusion: There is a significant correlation between nurses' therapeutic communication and family support with the level of anxiety among preoperative patients at Wijayakusuma Hospital, Purwokerto. It is recommended that nurses optimize therapeutic communication and involve family members in providing emotional support to preoperative patients.

Keywords: Nurses' Therapeutic Communication, Family Support, Preoperative Anxiety.

PENDAHULUAN

Perkembangan pelayanan kesehatan saat ini menuntut tenaga keperawatan untuk tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan emosional pasien. Salah satu kondisi psikologis yang paling sering dialami pasien adalah kecemasan (anxiety), terutama pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan (preoperatif). Kecemasan preoperatif muncul akibat perasaan takut terhadap nyeri, anestesi, hasil operasi, serta kekhawatiran tidak dapat pulih seperti semula. Menurut Potter et al. (2017) kecemasan yang tidak ditangani dengan baik sebelum operasi dapat menyebabkan perubahan fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi napas, serta dapat memperlambat penyembuhan pascaoperatif.

Kecemasan menstimulasi aktivasi sistem saraf otonom, khususnya sistem saraf simpatis, yang memicu pelepasan hormon stres seperti adrenalin (epinefrin) dan norepinefrin. Aktivasi ini menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi pernapasan, dan ketegangan otot, serta dapat mengganggu pola tidur (Guyton & Hall, 2021). Kondisi hiperaktivasi simpatis tersebut bila berlangsung terus-menerus dapat menimbulkan kelelahan, gangguan konsentrasi, dan menurunkan sistem imun tubuh, yang pada akhirnya memperburuk kesiapan fisiologis dan psikologis pasien menjelang operasi. Potter et al. (2017) menegaskan bahwa respons kecemasan yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan kebutuhan oksigen jaringan, memperlambat penyembuhan luka, serta mengganggu stabilitas hemodinamik pasien selama dan setelah pembedahan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Taher et al. (2025) yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan tinggi sebelum operasi memiliki durasi pemulihan pascaoperatif lebih lama dibandingkan pasien dengan kecemasan rendah. Kecemasan bukan hanya fenomena psikologis, tetapi juga kondisi fisiologis kompleks yang memengaruhi seluruh sistem tubuh.

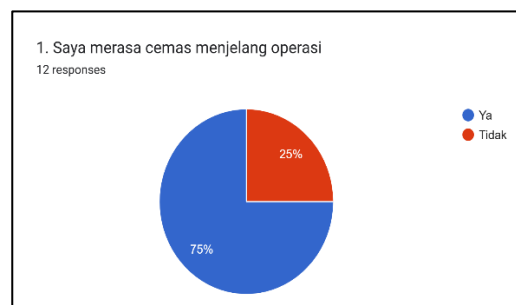
Perawat memiliki peran penting dalam mendeteksi tanda-tanda kecemasan, memberikan dukungan empatik, serta menciptakan lingkungan yang menenangkan agar pasien siap secara mental dan fisik untuk menjalani prosedur operasi. Pemahaman tentang hubungan antara kecemasan dan respons fisiologis tubuh menjadi penting agar perawat mampu melakukan intervensi yang sesuai, baik melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang terbukti efektif adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik mampu menurunkan aktivasi sistem simpatis melalui peningkatan rasa aman, penerimaan, dan dukungan emosional terhadap pasien (Mahyuvu et al., 2023).

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi profesional yang dirancang untuk mendukung proses penyembuhan pasien melalui hubungan empatik, keterbukaan, dan pemahaman terhadap kondisi emosional pasien (Koizer, 2021). Penelitian Cahyono (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien preoperasi. Melalui komunikasi terapeutik, perawat tidak hanya menyampaikan informasi medis, tetapi juga membantu pasien mengenali perasaannya, mengekspresikan kekhawatiran, serta memperoleh dukungan emosional yang dapat mengurangi kecemasan (Potter et al., 2017). Komunikasi terapeutik memiliki peran penting dalam menciptakan rasa percaya (trust) antara perawat dan pasien, yang menjadi dasar bagi terbentuknya hubungan terapeutik. Hubungan yang didasari empati dan penerimaan ini mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan memunculkan rasa tenang, sehingga pasien lebih siap menghadapi prosedur medis seperti operasi (Potter et al., 2017).

Penelitian oleh Cahyono (2023) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif, dengan nilai $p = 0,002$. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik perawat berkomunikasi secara empatik dan suportif, semakin rendah tingkat

kecemasan pasien menjelang operasi. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Mahyuvi et al. (2023) yang menemukan bahwa komunikasi terapeutik efektif berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien saat persiapan operasi. Penelitian ini menegaskan bahwa komponen penting dalam komunikasi terapeutik adalah mendengarkan aktif, memberikan informasi yang jelas, dan menunjukkan sikap peduli, yang semuanya terbukti menurunkan kecemasan praoperasi. Komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai sarana pertukaran informasi tetapi juga sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mampu menstabilkan kondisi emosional pasien. Keberhasilan komunikasi terapeutik ditentukan oleh kemampuan perawat untuk menampilkan empati, kehadiran penuh (presence), serta kepekaan terhadap respons emosional pasien. Pendekatan ini mendukung konsep patient-centered care, di mana hubungan interpersonal menjadi bagian integral dari proses penyembuhan pasien secara holistik.

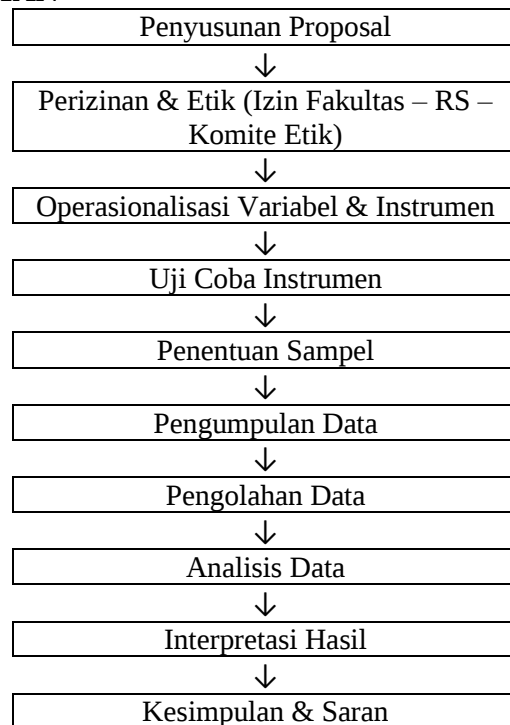
Selain faktor komunikasi, dukungan keluarga juga berperan penting dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien. Tamamengka et al. (2019) menjelaskan bahwa keluarga memiliki fungsi afektif, sosial, dan perawatan kesehatan yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi anggota keluarga yang sedang sakit. Dukungan keluarga yang diberikan secara emosional, informasional, maupun instrumental dapat membantu pasien merasa diperhatikan, dihargai, dan tidak sendirian menghadapi operasi (Sandi et al., 2023). Beberapa penelitian di Indonesia juga memperkuat temuan ini. Beberapa penelitian yang dapat ditelusuri menunjukkan bahwa faktor psikososial berpengaruh terhadap kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan operasi. Cahyanti et al (2020) menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sejalan dengan itu, penelitian oleh Rahmatillah et al. (2024) menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien pre operasi.



Gambar 1 Kondisi kecemasan pasien menjelang operasi di RS Wijayakusuma Purwokerto

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada Tanggal 3 Februari 2026 pada 12 pasien preoperatif di ruang rawat inap RS Wijayakusuma Purwokerto, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar pasien menyatakan mengalami kecemasan menjelang operasi (Gambar 1). Beberapa pasien mengungkapkan masih merasa kurang mendapatkan penjelasan yang menenangkan dari perawat serta belum sepenuhnya memperoleh dukungan keluarga secara optimal. Temuan awal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga berpotensi berperan penting terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif, sehingga perlu dikaji lebih lanjut melalui penelitian yang sistematis. Beberapa pasien juga mengaku belum mendapatkan penjelasan yang cukup menenangkan dari perawat serta belum sepenuhnya didampingi oleh keluarga menjelang tindakan operasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peran komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga masih perlu ditingkatkan agar dapat membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif di ruang rawat inap RS Wijayakusuma Purwokerto.

METODE PENELITIAN



HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat pemikiran peneliti untuk memberikan penjelasan dan interpretasi atas hasil penelitian yang telah dianalisis guna menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. uraian mengenai pembahasan ini dikaitkan dengan hasil kajian teori dan hasil-hasil penelitian lain yang relevan

1. Analisis Univariat

1) Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden menilai komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebanyak 34 orang (43,6%), diikuti kategori cukup baik sebanyak 28 orang (35,9%), dan kategori kurang baik sebanyak 16 orang (20,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum komunikasi terapeutik yang diberikan perawat kepada pasien preoperatif sudah berada pada kategori baik.

Pada aspek menunjukkan perhatian, terdapat beberapa bentuk perilaku komunikasi terapeutik yang dinilai melalui kuesioner, yaitu perawat mengucapkan salam setiap berinteraksi dengan pasien, mempertahankan kontak mata yang wajar ketika melakukan komunikasi verbal, mempertahankan sikap tubuh terbuka, bersikap rileks atau tenang ketika mendengarkan keluhan pasien, menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat, serta mencondongkan tubuh ke arah pasien. Butir-butir tersebut menggambarkan bahwa perhatian perawat kepada pasien tidak hanya ditunjukkan melalui komunikasi verbal, tetapi juga melalui komunikasi nonverbal. Sikap tubuh, kontak mata, ekspresi wajah, dan ketenangan perawat dapat memberikan pesan bahwa perawat memberikan perhatian dan bersedia mendengarkan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi yang dirancang secara sadar oleh perawat untuk membantu pasien mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa aman, serta membangun hubungan saling percaya sebelum tindakan pembedahan. Pada fase preoperatif, pasien sering mengalami kekhawatiran terkait prosedur operasi maupun pembiusan, sehingga peran komunikasi terapeutik menjadi sangat penting.

Sikap seperti kontak mata, mendengarkan secara aktif, memberikan umpan balik, serta menunjukkan penerimaan terhadap perasaan pasien dapat membantu menurunkan ketegangan psikologis.

Tingginya kategori komunikasi terapeutik dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan preoperatif serta adanya standar prosedur operasional yang mengatur pemberian edukasi dan informed consent sebelum tindakan operasi di RST Wijayakusuma Purwokerto. Namun demikian, masih terdapat responden yang menilai komunikasi terapeutik dalam kategori kurang baik, yang dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu, beban kerja perawat, maupun perbedaan persepsi antara pasien dan perawat dalam proses komunikasi.

Emosi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi komunikasi terapeutik. Setiap pasien memiliki respons emosional yang berbeda dalam menghadapi tindakan pembedahan. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk mampu mengelola emosi diri serta memahami kondisi emosional pasien agar tercipta hubungan saling percaya (trust). Komunikasi terapeutik yang efektif ditandai dengan sikap hangat, jujur, empatik, serta kemampuan mendengarkan secara aktif sehingga pasien merasa dihargai dan dipahami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Intan Pratiwi dkk. (2022) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan dan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan serta kualitas interaksi antara perawat dan pasien. Penelitian tersebut menegaskan bahwa kurangnya pemahaman perawat mengenai komunikasi terapeutik dapat berdampak pada tidak optimalnya pelaksanaan asuhan keperawatan.

Selain itu, penelitian Nita dkk. (2023) juga menyebutkan bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh ketepatan tindakan medis, tetapi juga oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam membangun hubungan komunikasi yang efektif. Komunikasi terapeutik yang ditandai dengan sikap empatik, hangat, dan penuh perhatian terbukti dapat meningkatkan rasa percaya pasien terhadap tenaga kesehatan serta menurunkan kecemasan yang dialami pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wandira dkk. (2022) menyatakan bahwa faktor pendidikan dan masa kerja berpengaruh terhadap kualitas komunikasi perawat. Perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan pengalaman kerja yang lebih lama cenderung memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang lebih baik. Hal ini mendukung temuan dalam penelitian ini bahwa karakteristik perawat dapat menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang efektif.

Secara teori, komunikasi terapeutik bertujuan untuk membantu pasien mengatasi stres emosional, memperjelas informasi, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam menghadapi situasi kesehatan yang dialami. Sumarni (2022) menyatakan bahwa komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan untuk kesembuhan pasien merupakan bagian penting dalam praktik keperawatan profesional. Komunikasi yang efektif juga berfungsi membangun hubungan saling percaya (trust) antara perawat dan pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan dan kualitas pelayanan.

2) Dukungan Keluarga

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 78 responden, sebanyak 36 orang (46,2%) berada pada kategori dukungan keluarga tinggi, 30 orang (38,5%) kategori sedang, dan 12 orang (15,3%) kategori rendah. Meskipun hampir setengah responden memperoleh dukungan keluarga yang tinggi, masih terdapat lebih dari separuh responden yang hanya mendapatkan dukungan pada kategori sedang hingga rendah. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien preoperatif belum sepenuhnya optimal.

Pasien yang akan menjalani tindakan operasi dengan spinal anestesi umumnya

mengalami stres psikologis akibat ketidakpastian prosedur, risiko komplikasi, serta kekhawatiran terhadap hasil operasi. Dalam kondisi tersebut, keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama (primary support system). Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang secara langsung memengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi masalah kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nita dkk. (2023) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien preoperatif, di mana pasien dengan dukungan keluarga yang baik cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah. Penelitian oleh Rahmawati dkk. (2020) juga menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga dalam proses persiapan operasi dapat meningkatkan kesiapan mental pasien serta menurunkan ketegangan emosional sebelum tindakan bedah.

Selain itu, penelitian Kayubid kk (2021) menyatakan bahwa dukungan emosional keluarga memiliki pengaruh positif terhadap mekanisme koping pasien dalam menghadapi prosedur medis. Pasien yang merasa diperhatikan, ditemani, dan diberikan motivasi menunjukkan respons psikologis yang lebih stabil dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan. Hal ini diperkuat oleh teori stress-buffering dari House (1981), yang menyatakan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai penyangga stres (buffer) yang dapat mengurangi dampak negatif dari stresor.

Namun demikian, temuan bahwa masih terdapat 15,3% responden dengan dukungan keluarga rendah menunjukkan adanya kesenjangan dalam optimalisasi peran keluarga. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan keluarga, keterbatasan waktu, maupun kurangnya pemahaman keluarga mengenai pentingnya pendampingan selama masa preoperatif. Jika dukungan keluarga tidak optimal, maka risiko kecemasan tinggi pada pasien dapat meningkat karena mekanisme koping menjadi kurang adaptif.

Secara kritis, meskipun sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi, hasil ini belum dapat dikatakan ideal karena masih terdapat kelompok pasien dengan dukungan yang kurang. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu menerapkan pendekatan family-centered care dengan melibatkan keluarga secara aktif dalam edukasi dan proses perawatan. Intervensi berbasis keluarga dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kesiapan psikologis pasien serta menurunkan tingkat kecemasan sebelum tindakan spinal anestesi.

3) Tingkat Kecemasan

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 78 responden, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 32 orang (41,0%), diikuti kategori ringan sebanyak 24 orang (30,8%), dan kategori berat sebanyak 22 orang (28,2%). Data ini menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga responden (69,2%) mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat sebelum menjalani tindakan operasi dengan spinal anestesi. Temuan ini mengindikasikan bahwa kecemasan preoperatif masih menjadi masalah psikologis yang cukup dominan pada pasien.

Kecemasan preoperatif merupakan respons emosional yang wajar dialami pasien sebelum tindakan pembedahan. Namun, apabila kecemasan berada pada tingkat sedang hingga berat, kondisi tersebut dapat berdampak pada perubahan fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan, serta gangguan tidur. Kecemasan merupakan respons terhadap ancaman yang dirasakan, baik nyata maupun tidak nyata, yang dapat memengaruhi aspek kognitif, afektif, dan fisiologis individu.

Tingginya proporsi kecemasan sedang dan berat dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya informasi mengenai prosedur operasi dan anestesi, pengalaman operasi sebelumnya, persepsi terhadap risiko komplikasi,

serta kurangnya dukungan sosial. Pada pasien yang akan menjalani spinal anestesi, kecemasan sering kali berkaitan dengan ketakutan terhadap proses penyuntikan di tulang belakang, kemungkinan efek samping, serta kekhawatiran tidak dapat bergerak selama prosedur berlangsung Musaroffah at,al (2025)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nita dkk. (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien preoperatif mengalami kecemasan pada tingkat sedang sebelum tindakan bedah. Penelitian Rahmawati dkk (2020) juga menemukan bahwa tindakan operasi merupakan salah satu stresor utama dalam lingkungan rumah sakit yang dapat memicu kecemasan signifikan pada pasien. Selain itu, penelitian oleh Sari dan Yuliana (2021) menunjukkan bahwa pasien dengan kurangnya dukungan emosional cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang mendapatkan pendampingan keluarga secara optimal.

Secara kritis, temuan bahwa 28,2% responden berada pada kategori kecemasan berat perlu menjadi perhatian khusus. Kecemasan berat dapat mengganggu kesiapan pasien menjalani operasi dan berpotensi memengaruhi stabilitas hemodinamik saat tindakan anestesi dilakukan. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi nonfarmakologis seperti komunikasi terapeutik yang efektif, edukasi preoperatif yang komprehensif, serta pelibatan keluarga dalam proses persiapan operasi.

Dalam konteks penelitian ini yang menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, tingginya angka kecemasan sedang dan berat memperkuat urgensi peningkatan kualitas komunikasi dan optimalisasi dukungan keluarga. Pendekatan holistik yang melibatkan aspek psikologis, sosial, dan edukatif diharapkan mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani spinal anestesi. Sumboko at.al (2024)

Secara keseluruhan, distribusi frekuensi ini menunjukkan bahwa kecemasan preoperatif masih menjadi masalah yang signifikan dan memerlukan perhatian dari tenaga kesehatan. Upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan melalui komunikasi terapeutik yang efektif dan pemberdayaan keluarga sebagai sistem pendukung utama menjadi strategi penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien.

2. Analisis Bivariat

1) Korelasi Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif di RST Wijayakusuma Purwokerto

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa dari 34 responden yang memperoleh komunikasi terapeutik dalam kategori baik, sebagian besar mengalami kecemasan ringan (18 orang) dan hanya sebagian kecil yang mengalami kecemasan berat (4 orang). Sebaliknya, pada kelompok dengan komunikasi terapeutik kurang baik (16 responden), sebagian besar mengalami kecemasan berat (10 orang) dan hanya 1 orang yang mengalami kecemasan ringan.

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan r hitung = -0,452. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif. Nilai koefisien korelasi negatif (-0,452) menunjukkan arah hubungan yang berlawanan, artinya semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan, maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien. Kekuatan korelasi berada pada kategori sedang.

Secara analitis, temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki peran penting sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan kecemasan preoperatif. Pasien yang mendapatkan penjelasan yang jelas, sikap empatik, kesempatan untuk bertanya, serta respons yang suportif dari perawat cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap tindakan operasi. Komunikasi yang efektif membantu pasien memahami prosedur

spinal anestesi sehingga mengurangi ketidakpastian dan persepsi ancaman.

Menurut Agil dkk, (2022) hubungan perawat-pasien sangat penting dan harus dicapai melalui interaksi terapeutik sehingga perawat dapat secara efektif mencapai tujuan yang ditetapkannya. Pasien dengan cepat merasakan bahwa aktivitas perawat sesuai dengan harapannya kepuasan pasien berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Keterampilan komunikasi terapeutik yang berkualitas dapat memberikan banyak manfaat positif seperti membangun hubungan saling percaya, meningkatkan citra rumah sakit dan profesi keperawatan, mencegah permasalahan hukum, serta memberikan rasa kepuasan pada klien untuk mempercepat proses penyembuhan. Komunikasi memegang peranan penting dalam menjalankan proses pelayanan bagi unsur-unsur suatu kelompok tanpa komunikasi yang baik pada saat pelaksanaan proses pelayanan, besar kemungkinan pelayanan tidak akan berjalan maksimal karena perawat penyedia layanan utama kepada pasien dan keluarganya, perawat harus mahir dalam keterampilan komunikasi karena komunikasi terapeutik faktor yang menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meri dkk, (2022) dengan judul “Komunikasi Terapeutik Perawat dan Hubungannya dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru” menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang tidak dilaksanakan dengan baik oleh perawat menimbulkan kecemasan pada pasien sehingga menyebabkan perasaan tidak puas terhadap pelayanan. Kepuasan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh komunikasi yang dilakukan perawat selama transfer informasi. Ketidakpuasan terhadap komunikasi keperawatan yang salah satu unsurnya adalah faktor emosional pasien yang berhubungan dengan lingkungan dan sarana prasarana dapat menimbulkan citra negatif perawat, bahkan ketika komunikasi terapeutik dilakukan oleh perawat.

Secara kritis, meskipun hubungan yang ditemukan berada pada kategori sedang, hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kecemasan pasien. Faktor lain seperti dukungan keluarga, pengalaman operasi sebelumnya, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, dan karakteristik individu juga dapat berkontribusi terhadap tingkat kecemasan. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif dan multidimensional tetap diperlukan dalam upaya menurunkan kecemasan pasien preoperatif.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki korelasi yang signifikan dan berarah negatif dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif di RST Wijayakusuma Purwokerto. Peningkatan kualitas komunikasi terapeutik oleh perawat menjadi strategi penting dalam meningkatkan kesiapan psikologis pasien sebelum menjalani tindakan spinal anestesi serta dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

2) Korelasi Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif di RST Wijayakusuma Purwokerto

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa dari 36 responden dengan dukungan keluarga kategori tinggi, sebagian besar mengalami kecemasan ringan (18 orang) dan hanya 4 orang yang mengalami kecemasan berat. Sebaliknya, pada kelompok dengan dukungan keluarga rendah (12 responden), sebagian besar mengalami kecemasan berat (7 orang) dan hanya 1 orang yang mengalami kecemasan ringan. Pola ini menunjukkan kecenderungan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan pasien preoperatif.

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan r hitung = $-0,518$. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif. Nilai koefisien korelasi sebesar $-0,518$ menunjukkan arah

hubungan negatif dengan kekuatan korelasi sedang menuju kuat. Artinya, semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, maka tingkat kecemasan yang dialami cenderung semakin rendah.

Secara teoritis, dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai pelindung (protective factor) terhadap stres psikologis. Friedman (2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan dapat meningkatkan kemampuan koping individu dalam menghadapi masalah kesehatan. Dalam situasi preoperatif, kehadiran keluarga dapat memberikan rasa aman, mengurangi ketidakpastian, serta meningkatkan kepercayaan diri pasien sebelum menjalani tindakan spinal anestesi.

Temuan ini juga dapat dijelaskan melalui teori stress-buffering dari House, yang menyatakan bahwa dukungan sosial berperan sebagai penyangga stres yang mampu mengurangi dampak negatif dari situasi yang mengancam. Pasien yang merasa didampingi dan diperhatikan akan memiliki persepsi ancaman yang lebih rendah dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan. Hal ini menjelaskan mengapa pada kelompok dukungan keluarga rendah ditemukan proporsi kecemasan berat yang lebih tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Novianti dkk (2021), bahwa dukungan keluarga mampu meningkatkan kepercayaan diri pasien preoperasi untuk menjalani persalinan dengan bedah sectio caesaria. Selain itu keluarga juga bisa membuat tenang pasien agar bisa tetap fokus pada pengobatannya. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Rosita Yesi (2021) didapatkan paling banyak pasien memperoleh dukungan keluarga sedang yaitu sebesar 45 %, dengan tingkat kecemasan terbanyak yaitu dengan tingkat kecemasan sedang sebesar 27,4% dari 84 pasien

Secara kritis, nilai korelasi (-0,518) yang lebih besar dibandingkan korelasi komunikasi terapeutik (-0,452) dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang relatif lebih kuat terhadap tingkat kecemasan pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa peran keluarga sebagai sistem pendukung utama memiliki dampak signifikan terhadap kesiapan psikologis pasien. Namun demikian, dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kecemasan, karena faktor individu seperti pengalaman sebelumnya, tingkat pendidikan, dan kondisi kesehatan juga turut berperan.

Dengan adanya dukungan penilaian positif keluarga maupun orang-orang terdekat akan dapat menghambat terjadinya perubahan fisiologis pasien pre operasi, seperti terjadi peningkatan tekanan darah serta irama jantung yang abnormal. Begitu sebaliknya penilaian negatif dari keluarga akan berdampak kurang baik pada proses pembedahan. Dampak kecemasan yang timbul pada pasien sebelum operasi akan mempengaruhi fungsi fisik dan fungsi fisiologis dari pasien yang ditandai dengan ; adanya peningkatan denyut nadi, tekanan darah, respirasi rate, perubahan suhu tubuh, adanya relaksasi pada otot polos kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, pupil melebar, serta mulut kering. Suatu keadaan kondisi yang muncul seperti tersebut diatas sangat beresiko bagi pasien, sehingga dapat membatalkan ataupun menunda operasi.

3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional sehingga pengukuran komunikasi terapeutik, dukungan keluarga, dan tingkat kecemasan dilakukan dalam waktu yang bersamaan, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara langsung, melainkan hanya menunjukkan adanya hubungan atau korelasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang bersifat self-report memungkinkan terjadinya bias subjektivitas dan bias sosial karena jawaban bergantung

pada persepsi serta kejujuran responden. Selain itu, penelitian ini belum sepenuhnya mengontrol faktor perancu lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan, seperti jenis dan durasi operasi, lama menunggu jadwal operasi, pengalaman operasi sebelumnya, serta kondisi psikologis individu. Penelitian juga hanya dilakukan di RST Wijayakusuma Purwokerto sehingga hasilnya memiliki keterbatasan dalam generalisasi ke populasi yang lebih luas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar pasien preoperatif di RST Wijayakusuma Purwokerto mendapatkan komunikasi terapeutik dalam kategori baik.
2. Sebagian besar pasien preoperatif memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi.
3. Tingkat kecemasan pasien preoperatif di RST Wijayakusuma Purwokerto mayoritas berada pada kategori sedang.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif (p value = 0,000; r = -0,452), dengan arah korelasi negatif yang menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik, maka tingkat kecemasan semakin rendah.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif (p value = 0,000; r = -0,518), dengan arah korelasi negatif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka tingkat kecemasan semakin rendah.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pihak RST Wijayakusuma Purwokerto dapat meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik perawat melalui pelatihan komunikasi efektif serta mengoptimalkan pelibatan keluarga dalam perawatan pasien preoperatif guna menurunkan tingkat kecemasan pasien.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan lebih konsisten dalam menerapkan komunikasi terapeutik secara empatik, informatif, dan suportif kepada pasien preoperatif serta melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan menggunakan desain penelitian longitudinal atau eksperimental untuk mengetahui hubungan sebab akibat secara lebih jelas serta mempertimbangkan variabel lain seperti jenis operasi, durasi operasi, lama menunggu jadwal operasi, dan pengalaman operasi sebelumnya sebagai variabel kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Agil, H. M., Rohman, T., & Santosa, P. R. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Bung Karno RSUD Proklamasi Rengasdengklok Tahun 2020. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 83–93. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i1.2024>
- Baagil, H., Baagil, H., & Gerbershagen, M. U. (2023). Preoperative Anxiety Impact on Anesthetic and Analgesic Use. *Medicina*, 59(12), 2069. <https://doi.org/10.3390/medicina59122069>
- Cahyanti, L., Doli, J., Donsu, T., Endarwati, T., & Dewi, S. C. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi di RS PKU

- Muhammadiyah Gamping. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 9(2), 129–143.
- Cahyono, S. W. T. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Professional Health Journal*, 4(2), 422–428. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.496>
- Gandhi, S. (2022). *Textbook of Mental Health and Psychiatric Nursing: Principles and Practice*. Elsevier Health Sciences.
- Gil, V. J. G. C., Trujillo, L. M. M., Gonzales, P. A. C., Gasca, E. J. D., & Casagua, M. S. G. (2024). Preoperative Anxiety in Patients Scheduled for Minimally Invasive Abdominal Surgery : Institutional Experience. *SEEJPH*, 562–570.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). *Textbook of Medical Physiology* (14th ed.). Elsevier.
- Intan Pratiwi, D., Sari, M., & Lestari, R. (2022). Video edukasi meningkatkan pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 6(1), 12–20.
- Kayubi, K., Asyari, H., & Ruswadi, I. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di Rumah Sakit MA Sentot Patrol Indramayu. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 3(1), 22–34.
- Koizer, E. (2021). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*.
- Ling, X., Kok, F., Newton, J. T., Jones, E. M., & Cunningham, S. J. (2023). Social support and pre-operative anxiety in patients undergoing elective surgical procedures : A systematic review and meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, 28(4), 309–327. <https://doi.org/10.1177/13591053221116969>
- Mahyuv, T., Masqurotin, M., & Rumpiati, R. (2023). Therapeutic Communication with Patient Anxiety Levels During Operation Preparation: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 6(4), 257–265. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v6i4.716>
- Musarofah, U., Retnaningsih, D., & Wirawati, M. K. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSI Pekajangan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum (Vitamin)*, 3(4), 258–275.
- Nita, Y., Handayani, L., & Putri, A. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 14(1), 30–38.
- Oh, J., Lee, W., Ki, S., Suh, J., & Hwang, S. (2024). Assessment of Preoperative Anxiety and Influencing Factors in Patients Undergoing Elective Surgery : An Observational Cross-Sectional Study. *Medicina*, 60(403), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/medicina60030403>
- Rahmatillah, S., Pratama, U., & Daud, M. (2024). Analisis Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RS Pertamedika Umami Rosnati Banda Aceh. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 8(2), 1–9.
- Sandi, N. P., Dafir Firdaus, A., & Febriani, R. T. (2023). The Relationship Between Family Support and Anxiety Level of Hysterectomy Patients Before Surgery at the Central Surgical Installation of RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL Special Issue*, 5(1), 392–402. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Sari, M., & Yuliana, E. (2021). Hubungan dukungan emosional keluarga dengan kesiapan mental pasien preoperatif. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 45–53.
- Sarita, R., & Oktizulvia, C. (2024). Komunikasi Terapeutik Perawat dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung Sumatera Barat Cross Sectional Study. *Jurnal Ners*, 8(1), 742–750.
- Sulastri, Trilianto, A. E., & Ermaneti, Y. (2021). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 7(1).
- Sumarni. (2022). Komunikasi terapeutik sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. *Jurnal Kesehatan dan Keperawatan*, 10(2), 78–85.
- Sumboko, P., Khasanah, S., & Susanti, I. H. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operatif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2471–2482.
- Taher, A., Salim Moral, M., Ahamed, M. S., Hassnul Alam, M., Siddique, A. B. M., & Harun-Ur-

- Rashid, M. (2025). Effect of preoperative anxiety on recovery time in general anesthesia. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 13(2), 627–631. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20250228>
- Tamamengka, D., Kepel, B., & Rompas, S. (2021). Fungsi Afektif Dan Perawatan Keluarga Dengan Kepatuhan pengobatan Tb Paru. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24462>
- Wandira, F., Rahmawati, D., & Kurniawan, A. (2022). Pengaruh tingkat pendidikan dan masa kerja terhadap kualitas pelayanan perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 5(3), 101–109.
- Winarni, L., Hariningsih, W., & Siagian, I. O. (2024). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Fransiscus RSUD St . Antonius Pontianak Pendahuluan Operasi merupakan suatu ancaman potensial maupun aktual pada integritas yang dapat membangkitkan stres fisiologis maupun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 18(2), 90–94.