

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RSU PKU MUHAMMADIYAH SRAGEN

Sri Handayani^{1*}, Oktika Supiara², Tomy Adi Prasetyo³

Keperawatan/Ilmu Kesehatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Article History

Received : Feb 2024

Revised : Mar 2024

Accepted : Mar 2024

Published : Mar 2024

Corresponding author*:

handa@itspku.ac.id

Cite This Article:

Sri Handayani, Oktika Supiara, and Tomy Adi Prasetyo, "PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RSU PKU MUHAMMADIYAH SRAGEN", JUKEKE, vol. 3, no. 1, pp. 1-6, Mar. 2024.

DOI:

<https://doi.org/10.56127/jukeke.v3i1.1268>

Abstract: Background: Anxiety is a problem related to all kinds of unfamiliar procedures that occur when a person feels threatened, both physically and psychologically. Communication is an important component in nursing practice. Research objective: To determine the effect of therapeutic communication on preoperative patient anxiety levels. Method: This research uses a pre-experiment with a one group pre-post test design approach. The population of this study was all pre-operative patients in the PKU Muhammadiyah Sragen RSU ward, an average of 90 patients per month in 2023. The research sample was selected as 32 respondents taken using quota sampling technique. The anxiety assessment instrument uses the Zung Self-Rating Anxiety Scale which consists of 20 questions. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with the dependent t-test. Results: the majority of respondents experienced moderate anxiety, 24 respondents (75.0%). There were still 8 respondents (25.0%) who experienced moderate anxiety. The results of statistical tests using the paired T test showed a p value of $0.000 < \alpha 0.05$, so it was concluded that there was an influence of communication actions on patient anxiety at RSU PKU Muhammadiyah Sragen. Conclusion: There is an influence of communication actions on patient anxiety at RSU PKU Muhammadiyah Sragen (p value: $0.000 < 0.05$).

KeyWords: Therapeutic Communication, Preoperative Patient Anxiety

Abstrak: Latar Belakang: Kecemasan merupakan masalah yang berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologisnya. Komunikasi merupakan komponen penting dalam praktik keperawatan. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Metode: Penelitian ini menggunakan pre eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test design. Populasi penelitian ini adalah semua pasien pre operasi di bangsal RSU PKU Muhammadiyah Sragen rata-rata tiap bulan pada tahun 2023 sebanyak 90 pasien. Sampel penelitian dipilih sejumlah 32 responden yang diambil dengan teknik quota sampling. Instrument penilaian kecemasan menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale yang terdiri dari 20 pertanyaan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji dependent t-test. Hasil: sebagian besar responden mengalami cemas sedang sejumlah 24 responden (75,0%). Masih terdapat sejumlah 8 responden (25,0%) responden yang mengalami cemas sedang. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired T Test didapatkan p value $0,000 < \alpha 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh tindakan komunikasi terhadap kecemasan pasien di RSU PKU Muhammadiyah Sragen. Simpulan: Ada pengaruh tindakan komunikasi terhadap kecemasan pasien di RSU PKU Muhammadiyah Sragen (p value: $0,000 < 0,05$).

Kata Kunci: Paradigma Konstruktivisme, Aplikasi, Layanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Terkait tindakan bedah diperkirakan lebih dari 100 juta pasien di dunia menerima pelayanan bedah dimana setengahnya dapat mengalami kematian atau kecacatan akibat kejadian tidak diinginkan yang bisa dicegah. Data dari World Health Organization (WHO) menemukan 90% dari cedera terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Keselamatan pasien menjadi perhatian dari Organisasi Kesehatan Dunia WHO termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Kecemasan merupakan seseorang yang mengalami permasalahan dalam kehidupannya seperti ketika seseorang merasa terancam baik secara psikologis ataupun fisiknya. Hospitalisasi dan rangkaian prosedur tindakan sebelum operasi juga dapat menimbulkan distress akut dan kecemasan pada pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan pasien, pasien yang mengalami kecemasan menunjukkan gejala mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis dan tidur tidak nyenyak (Sulastri et al., 2017). Kecemasan juga berakibat pada ketegangan otot dan iritabilitas (Vellyana et al., 2017). Prevalensi secara umum gangguan kecemasan pra operasi adalah kurang lebih 50% (Abate et al., 2020). Prevalensi gangguan kecemasan pra operasi di Amerika Serikat lebih dari 23 juta penduduk dan kurang dari 25% mengalami gangguan panik, sedangkan di Indonesia berkisar antara 6-7% dari populasi umum (Ismiyatun, 2017). Hasil penelitian diketahui bahwa dari 42 responden yang diteliti terdapat 25 orang (59,5%) mengalami kecemasan sedang, 15 orang (35,7%) mengalami kecemasan ringan, 1 orang (2,4%) mengalami kecemasan berat dan 1 orang (2,4%) mengalami panik (Pane, 2019).

Apabila kecemasan yang tidak diatasi akan berdampak negatif bagi pasien yang akan melakukan operasi. Dampak kecemasan pada pasien pre operasi adalah meningkatkan tekanan darah, yang dapat menyebabkan penundaan waktu operasi untuk sementara waktu guna menstabilkan kondisi pasien (Suroso & Sutrisno, 2020). Kecemasan yang dirasakan sebelum pembedahan juga berpengaruh terhadap keberhasilan dari pembedahan tersebut dan berisiko menghasilkan komplikasi post operasi. Kecemasan pada pre operasi dapat meningkatkan kortisol yang dapat menghambat penyembuhan luka operasi (Baderiyah et al., 2022)

Banyak faktor yang memengaruhi kecemasan pasien pre operasi diantaranya adalah kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap tindakan pembedahan yang akan dilakukan pasien, dukungan keluarga (Pandiangan & Wulandari, 2020), self efficacy (Nugroho et al., 2020), pengetahuan pasien tentang informasi pre operasi (Hasanah, 2017) dan jenis tindakan operasi itu sendiri (Palla et al., 2018). Selain faktor tersebut, komunikasi terapeutik menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Komunikasi terapeutik dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai pengguna pelayanan, karena komunikasi terapeutik dapat mengakomodasi pertimbangan status kesehatan yang dialami pasien. Komunikasi terapeutik memperhatikan pasien secara holistik, meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien (Novita et al., 2020).

Komunikasi merupakan komponen penting dalam praktik keperawatan. Mendengarkan perasaan klien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan adalah contoh teknik komunikasi yang dilakukan oleh perawat selama praktik (Mundakir, 2016). Komunikasi antara perawat dengan pasien merupakan bagian dari salah satu intervensi dalam mengurangi kecemasan yang biasa disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik dapat dilakukan melalui komunikasi verbal maupun non-verbal, Tindakan ini dapat membantu terbentuknya suasana yang terapeutik sehingga meningkatkan rasa nyaman pada pasien serta menurunkan kecemasan (Febriyanti et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Silalahi dan Wulandari, 2021) menyatakan bahwa sebesar 75,79% pasien yang memperoleh komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan pre operasi. Lebih lanjut penelitian (Sulastri et al, 2019) bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang bedah RSUD dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo, dampak komunikasi terapeutik tersebut terlihat pada peningkatan tingkat kecemasan sedang menjadi cemas ringan sebesar 50%. Literatur review yang dilakukan oleh (Eksal, 2020) menyatakan komunikasi terapeutik dapat membantu mengontrol tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Intervensi ini lebih mudah di terapkan dan dilakukan oleh perawat.

Hasil observasi dan wawancara pada tanggal 26,27 dan 28 Agustus 2023 oleh penulis, ditemukan pasien pre operasi di bangsal RSU PKU Muhammadiyah Sragen sebanyak 5 responden dengan kriteria umur diatas 30 tahun mengatakan bahwa mengalami kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi. Selain itu, penatalaksanaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSU PKU Muhammadiyah Sragen belum pernah dilakukan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSU PKU Muhammadiyah Sragen”

METODOLOGI PENELITIAN

Peneliti ini menggunakan jenis penelitian one group pre-post-test design. Penelitian ini dilakukan di bangsal RSUD Muhammadiyah Sragen, pada bulan November-Desember 2023 terhadap kepada pasien pre operasi sebanyak 32 responden dengan teknik quota sampling.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu komunikasi terapeutik dan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan. Pengumpulan data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari sampel meliputi identitas sampel, komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan. Pengumpulan data sekunder adalah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung yang berkaitan dengan sampel meliputi demografi sampel.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS for windows versi 20.0. Data dianalisis secara statistik dengan proses sebagai berikut: Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh variabel bebas dan variabel terikat yaitu pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Muhammadiyah Sragen dengan Uji pengaruh Wilcoxon.

Penelitian ini telah mendapatkan perijinan dari komite etik penelitian kesehatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan No. 451/LPPM/ITS.PKU/XI/2023. Selain itu, sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti juga menjelaskan prosedur penelitian kepada sampel dan mendapatkan persetujuan melalui penandatanganan informed consent dari masing-masing sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Univariat

1. Tingkat Kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil tingkat kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik pada tabel 1. Berikut:

Tabel 1. Tingkat kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik

Tingkat kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik	N	%
Tidak cemas	0	0
Cemas ringan	8	25,0
Cemas sedang	24	75,0
Jumlah	32	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan data pada tabel 1. Didapatkan tingkat kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik dalam tingkat tidak cemas sebanyak 0 responden (0%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 responden (25,0%) dan mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 24 responden (75%).

2. Tingkat Kecemasan sesudah tindakan komunikasi terapeutik

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil tingkat kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik pada tabel 2. Berikut:

Tingkat kecemasan sesudah tindakan komunikasi terapeutik	N	%
Tidak cemas	1	3,1
Cemas ringan	23	71,9
Cemas sedang	8	25,0
Jumlah	32	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan data pada tabel 2. didapatkan tingkat kecemasan setelah tindakan komunikasi terapeutik dalam Tingkat tidak mengalami kecemasan sebanyak 1 responden (3,1%), mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 23 responden (71,9%) dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (25,0%).

Uji Bivariat

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil pengaruh tindakan komunikasi terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Muhammadiyah Sragen pada tabel 3. Berikut:

Tabel 3. Pengaruh tindakan komunikasi terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Muhammadiyah Sragen

Tingkat kecemasan sesudah tindakan komunikasi terapeutik	N	%
Tidak cemas	1	3,1
Cemas ringan	23	71,9
Cemas sedang	8	25,0
Jumlah	32	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 3. didapatkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 9,21. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired T Test didapatkan p value $0,000 <$ dibandingkan dengan alpha 0,05, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh tindakan komunikasi terhadap kecemasan pasien di RSUD Muhammadiyah Sragen.

Pembahasan

Analisis Univariat

1. Tingkat kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami cemas sedang sejumlah 24 responden (75,0%). Komunikasi merupakan langkah pertama hubungan perawat pasien. Fokus komunikasi adalah kebutuhan pasien. Perawat harus mempertimbangkan beberapa faktor pada pasien termasuk kondisi fisik, keadaan emosional, latar belakang budaya, kesiapan berkomunikasi dan cara berhubungan dengan orang lain. Memilih waktu berkomunikasi juga penting saat bekerja dengan pasien (Harapan, Ahmad, & MM, 2022). Sedangkan menurut Muhith dan Siyoto (2021) mengartikan komunikasi terapeutik adalah hubungan perawat-pasien yang di rancang untuk memfasilitasi tujuan terapidalam pencapaian tingkatan kesembuhan yang optimal dan efektif. Komunikasi terapeutik perawat merupakan proses yang pasti dilewati oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan.

Kecemasan pasien menunjukkan hasil tanda dan gejala yang sering dirasakan pasien yaitu perasaan cemas, gugup, panik, khawatir, mudah lelah, gelisah, tangan terasa lembab dan dingin, serta tidak dapat beristirahat dengan baik. Hasil penelitian Kalli, Rosdiana, dan Parnawati (2022) didapatkan hasil sebesar 67 (58,3%) responden mendapatkan komunikasi terapeutik perawat kategori baik dan sebagian besar 64 (55,7%) responden merasakan kepuasan kategori sangat puas.

Menurut Mamahit, Molintao, dan Macpal (2019), kecemasan dapat timbul pada pasien pre operasi dirumah sakit. Rasa cemas timbul saat menunggu informasi tentang diagnosis penyakit pasien, merasa asing dengan pengalaman sebelumnya dan lingkungan rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Audina (2017), menunjukkan hasil bahwa kecemasan pasien terbanyak yaitu cemas berat yang berjumlah 26 orang responden dengan persentase 59,1%, dan tingkat kecemasan yang paling sedikit yaitu cemas ringan yang berjumlah 2 orang responden dengan persentase 4,5%.

Kecemasan setiap orang berbeda-beda. Perawat perlu menerapkan teknik komunikasi terapeutik yang baik agar dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan melakukan teknik komunikasi terapeutik, pasien akan merasa bahwa perawat juga memperhatikan permasalahan pasien dan memberikan solusi dan saran terhadap masalah yang dihadapi dalam pengambilan keputusan (Muhith dan Siyoto, 2021).

Berdasarkan dengan hasil pernyataan responden yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang, perawat perlu meningkatkan komunikasi terapeutik khususnya saat perawat menyapa klien menyebutkan nama pasien, saat perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan, menggunakan komunikasi verbal dan non-verbal, serta menanyakan perasaan pasien terhadap tindakan yang sudah dilakukan dan menjelaskan dimana tindakan untuk pertemuan selanjutnya.

Berdasarkan hasil penelitian, pernyataan kecemasan dialami pada saat responden merasakan komunikasi perawat kurang diterapkan pada responden yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang pada tanda dan gejala saat merasa cemas dari biasanya, merasa gugup, mudah panik, merasa khawatir, merasa lengan dan kaki gemetar, sering pusing kepala, dan saat merasa ingin pingsan.

Menurut Sulastri, Trilianto, dan Ermaneti (2019), perasaan cemas muncul diantaranya dikarenakan pengalaman sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma. Pengalaman sebelumnya yang traumatik bisa dialami karena terjadinya hal-hal sebelumnya yang kurang baik seperti adanya kerabat yang meninggal di rumah sakit serta adanya interaksi yang tidak baik dengan petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kecemasan pada pasien preoperasi dapat muncul dan menunjukkan tanda gejala yang berbeda-beda. Pasien yang mengalami kecemasan perlu

diberikan informasi secara lengkap mengenai perawatan dan rencana operasi yang akan dijalani sehingga kecemasan dapat menurun dan tidak menggagalkan rencana operasi.

Tingkat Spiritualitas

..... Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa masih terdapat sejumlah 8 responden (25,0%) responden yang mengalami cemas sedang. Penerapan komunikasi terapeutik menunjukkan hasil bahwa penerapan yang kurang didapatkan oleh responden yaitu saat perawat memperkenalkan diri pada awal interaksi, saat perawat menjelaskan kapan, tempat, dan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan, saat perawat menjelaskan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan, serta saat perawat menjelaskan tentang rencana, kapan dan dimana tindakan yang akan dilakukan untuk pertemuan selanjutnya. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Febriyanti, Sutresna, dan Prihandini (2020) yang menunjukkan bahwa gambaran dari komunikasi terapeutik menunjukkan hasil yang baik dengan persentase 83,3%, dengan jumlah 30 orang responden perawat, dan menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang baik dengan persentase 81,4% dengan jumlah 43 orang responden pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan perawat secara sadar, tujuan dan kegiatan difokuskan untuk kesembuhan klien dengan membantu menjelaskan kepada klien untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran serta mengurangi keraguan (Muhith dan Siyoto, 2021). Komunikasi terapeutik tidak hanya melakukan tindakan keperawatan tetapi dalam komunikasi yang dilakukan oleh perawat juga mempunyai nilai yang bersifat pengobatan (Purba, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan masih ada responden yang mengalami kecemasan dengan skor 8. Hal ini terjadi karena pasien diduga setelah pasien mengetahui penyakitnya, kemudian memikirkan tentang penyakit yang dialaminya seperti adanya pembengkakan pada jantung, penyakit gula darah yang tinggi, padahal selama ini pasien tidak merasa ada gejala-gejala penyakit penyerta tersebut. Kecemasan yang terjadi pada pasien yang akan mengalami operasi jika tidak dapat diatasi dengan benar akan menyebabkan pasien menjadi panik dan akan menimbulkan pengambilan keputusan yang kurang tepat, karena terjadi ketakutan dan ketegangan yang berlebih (Handayani, 2018). Salah satu hal yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu dengan komunikasi terapeutik agar keluarga lebih yakin dan tenang dalam mendampingi proses operasi.

Berdasarkan observasi peneliti menunjukkan hasil bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat tidak berjalan dengan baik. Hasil ini terlihat saat perawat melakukan komunikasi kepada pasien, perawat terlihat sering melakukan tugas lain. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dora, Ayuni, dan Asmalinda (2019), bahwa setiap proses komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat harus mempunyai tujuan yang jelas serta dilakukan secara sadar dan terencana.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan komunikasi terapeutik kurang berjalan dengan baik yaitu perawat kurang menyempatkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien, ketidaktepatan perawat dalam menginterpretasikan pesan yang telah disampaikan pasien. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang lebih banyak dibandingkan jumlah perawat dan banyaknya tugas lain yang harus dikerjakan perawat.

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3. didapatkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 9,21. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired T Test didapatkan p value $0,000 <$ dibandingkan dengan alpha 0,05, sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh tindakan komunikasi terhadap kecemasan pasien di RSUD Muhammadiyah Sragen.

Komunikasi terapeutik dapat membantu klien untuk mengurangi beban pikiran dan perasaan serta dapat mengambil tindakan atau keputusan, dengan cara menganjurkan pasien untuk berbicara, memfokuskan pembicaraan pasien, mendengarkan, meyakinkan kembali, merumuskan masalah bersama, dan memberikan petunjuk kemungkinan hal yang akan terjadi (Djala, 2021).

Penelitian (Cholis, Rumpiati, & Sureni, 2020), menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien ketika sebelum komunikasi terapeutik sebesar 26,50 sedangkan sesudah komunikasi terapeutik sebesar 15,53, yang menunjukkan penurunan kecemasan sebesar 10,97 dengan nilai $p= 0,000$ yaitu terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang anaknya dirawat di RSUD Dr Harjono Ponorogo.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Afandi, dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga, bahwa komunikasi terapeutik antara perawat dengan anggota keluarga pasien sangat berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien dan keluarga pasien. Apabila komunikasi terapeutik tidak berjalan dengan baik maka akan menimbulkan perasaan cemas dan apabila komunikasi terapeutik berjalan dengan baik maka akan dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien maupun keluarga pasien.

Adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan responden menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik maka tingkat kecemasan perawat akan semakin berkurang, dan semakin kurang baik komunikasi terapeutik perawat maka tingkat kecemasan akan meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan sebelum tindakan komunikasi terapeutik mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan sedang.
2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan setelah tindakan komunikasi terapeutik mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan ringan.
3. Berdasarkan uji pengaruh dalam penelitian ini didapatkan hasil
4. bahwa ada pengaruh tindakan komunikasi terhadap kecemasan pasien di RSUD PKU Muhammadiyah Sragen.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, S. M., Chekol, Y. A. and Basu, B. 2020. Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis, *International Journal of Surgery Open*, 2(5): 6–16.
- Baderiyah, A., Pitoyo, J. and Setyarini, A. 2022. Pengaruh Hand Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pada Pembedahan Elektif. *Journal of Applied Nursing Jurnal Keperawatan Terapan*, 7(2): 116.
- Febriyanti, F., Sutresna, N. and Prihandini, C. W. 2020. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi. *Caring*, 4(1) : 35–39.
- Hasanah, N. 2017. Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2): 48-53.
- Hidayat, A. I. and Siwi, A. S. 2019. Manajemen Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi: Literature Review, *Journal of Bionursing*, 1(1): 111–121.
- Muhith, Abdul., dan Siyoto, A. 2018. *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Healtyi* Yogyakarta: Andi Offset.
- Molintao, W. P. 2019. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien PreOperatif di Instalasi Gawat Darurat trauma RSUD Prof. DR. R.D Kandou Manado. *Journal Of Community and Emergency*,7(1): 55–65.
- Novita, R., Nugroho, S.A., Handoko, Y.T., 2020. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru di Ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*. 8(2), 35-52.
- Pane, Pebriana. 2019. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019*. Skripsi. S1 Keperawatan. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Palla, A., Sukri, M. and Suwarsi, 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1): 45–53.
- Pandiangan, E. and Wulandari, I. S. M. 2020. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Pre-Operasi, *Malahayati Noursing Journal*, 2(3): 469–479.
- Kemenkes RI, 2015. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit Patient Safety: Utamakan Keselamatan Pasien*. Jakarta: Depkes RI.