

BAB IV

PEMBAHASAN

Masalah keperawatan ansietas setelah dilakukan pengkajian didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan dirinya cemas dan mengatakan merasa khawatir takut operasi tidak berjalan lancar dan data objektif yaitu pasien tampak gelisah dan tegang. Implementasi atau tindakan yang dilakukan penulis yaitu komunikasi terapeutik kepada pasien untuk mengurangi pikiran sehingga menenangkan tubuh yang dapat menghadapi kecemasan dengan lebih baik. Mengajarkan pasien juga terapi relaksasi seperti pemberian teknik relaksasi nafas dalam. Sebelum dilakukan terapi tersebut terlebih dahulu menciptakan lingkungan yang tenang dan mengatur posisi pasien senyaman mungkin.

Hasil pengkajian pada tanggal 14 agustus 2025 pada pasien batu ureter dengan pre operasi, pasien mengeluh cemas dikarenakan akan menjalankan operasi dengan tanda-tanda vital tekan darah (TD) : 135/98 mmHg nadi : 100x/menit pernapasan : 22x menit, suhu tubuh pasien : 36 C.

Kecemasan rasa khawatir, takut, yang tidak jelas penyebabnya, ada juga yang mengatakan kecemasan merupakan suatu reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam. Dalam pengamatan yang dilakukan ada beberapa pasien pre operasi di ruang bedah yang mengatakan bahwa mereka takut dengan proses pembedahan. Salah satu bentuk nyata rasa cemas itu adalah pasien sering bertanya berulang-ulang tentang proses yang akan dijalani (Mukhlis et al., 2024).

Cemas merupakan perasaan khawatir, kebingungan, tidak berdaya, dan keadaan emosional yang tidak menentu yang dirasakan oleh seseorang akibat adanya bahaya dari lingkungan maupun dari dalam diri individu tersebut dan bersifat subyektif (Winarsi Pricilya Molintao, 2019). Kecemasan pre operasi merupakan perasaan gelisah, takut, dan bingung yang dialami oleh individu sebelum menjalani tindakan operasi, sebab operasi merupakan serangkaian kegiatan yang kompleks.

Penelitian Sawitri, 2020 tentang pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit umum Islam Kustati Surakarta menjelaskan bahwa pasien yang mengalami kecemasan sebanyak 77,6%, Setelah pemberian informasi pra bedah diperoleh hasil yaitu 65,5% tidak cemas dan sisanya 34,5% mengalami kecemasan. Hasil penelitian pengaruh pemberian

informasi (komunikasi Terapeutik) terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah sakit Haji Adam Malik Medan, 84,6% responden mengalami kecemasan ringan dan 15,4% responden mengalami kecemasan sedang dan setelah dilaksanakan komunikasi Terapeutik, diperoleh nilai rata rata (mean) kecemasan sebelum intervensi 20,27 dan sesudah intervensi 10,77 artinya terjadi perbedaan dari sebelum dan sesudah intervensi, dapat disimpulkan bahwa intervensi komunikasi terapeutik memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi (Kebidanan Padang Sidempuan Poltekkes Kemenkes Medan, 2020).

Penelitian Hidayatullah et al. (2020) di ruang rawat inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso menemukan bahwa 7 orang pasien mengeluh tidak puas dengan pelayanan yang di berikan perawat karena komunikasi terapeutik perawat yang kurang baik, yaitu perawat menggunakan bahasa medis yang tidak dimengerti oleh pasien serta menjelaskan kondisi pasien dengan cepat. Hasil penelitian Tridiyawati et al. (2020) menemukan bahwa 4 orang keluarga pasien berpersepsi bahwa komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori kurang baik. Hasil penelitian sejalan Fandizal et al. (2020) juga menunjukkan bahwa 53,10% dari 209 pasien kelas III mengeluh tidak puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di RS. Kepolisian Pusat Raden Soekanto.

Hal ini sesuai penelitian (Tanjung, 2020) bahwa pasien pre operasi yang dirawat di RS Imelda pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat harus memiliki kesabaran, menunjukkan sikap ingin membantu dan menjadi pendengar yang aktif. Adapun orang yang paling tepat untuk memberi informasi tersebut adalah perawat, karena perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan, memiliki fungsi sebagai pendidik. Komunikasi terapeutik metode efektif yang dapat digunakan oleh tim perawatan dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi, sehingga pasien dapat menerima dan meyakini bahwa operasi yang akan dijalannya upaya terbaik menyembuhkan penyakitnya.

Komunikasi terapeutik dapat dilakukan melalui beberapa fase. Seperti yang dikemukakan oleh Hildegard Peblau mengembang teori ini pada tahun 1952 yang mengidentifikasi beberapa fase terdapat empat fase dalam komunikasi terapeutik yakni: Tahap Persiapan (Prainteraksi) yaitu perawat mengidentifikasi pasien mengenai kelebihan dan kekurangannya dan mencari informasi tentang pasien.

Tahap Perkenalan dimana perawat mengawali tahap ini dengan memperkenalkan diri kepada pasien. Perawat menanyakan nama pasien dan perasaan pasien sebelum dilakukan operasi untuk mengurangi kecemasan pasien perawat memberi taukan tujuan dari pelaksanaan tindakan operasi, efek samping yang terjadi dan perawatan luka setelah operasi. Tahap Kerja yang menjadi tahapan inti dari proses komunikasi terapeutik. Pada hapan ini perawat dan pasien bekerja sama untuk mengatasi masalah yang ada. Tahap Terminasi yang merupakan tahap akhir dari pertemuan antara perawat dengan pasien. Perawat menyakan kembali perasaan pasien setelah perawat menjelaskan tentang prosedur tindakan. Pasien mengatakan setelah perawat melakukan komunikasi cemasnya berkurang karena sudah mengetahui prosedur yang akan dilakukan pada dirinya.

Komunikasi terapeutik merupakan suatu cara untuk memberikan informasi yang benar dan meningkatkan rasa saling percaya antara perawat dan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi penyembuhan, karena komunikasi yang baik membantu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan pengobatan penyakitnya. Selain itu pasien memerlukan penjelasan yang benar-benar baik dari perawat yang merawatnya, sehingga komunikasi terapeutik dapat dijadikan sebagai alat untuk mengurangi kecemasan yang timbul. Ketika terjadi komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien, maka terjadilah komunikasi bermakna dimana perawat dan pasien dapat berbagi informasi, perasaan dan pengetahuan, serta tercipta hubungan baik antara perawat dan pasien yang membuat pasien menerima. dan memahami kondisi mereka (Yuneli et al., 2019 *dalam* (Sisy Rizkia, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pada pasien praoperatif dapat memberikan pengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan. Komunikasi terapeutik yang melibatkan pendampingan, penjelasan prosedur secara jelas, serta pemberian kesempatan bagi pasien untuk mengungkapkan perasaan diyakini mampu menciptakan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan diri pasien. Dengan adanya komunikasi yang efektif, pasien merasa diperhatikan, dihargai, dan dipahami sehingga beban psikologis berkurang dan tingkat ansietas dapat ditekan. Pada dirumah sakit penulis menggunakan teknik mendengarkan dengan aktif dan sentuhan dimana mendengarkan dengan aktif itu bermanfaat agar pasien merasa dipahami dan di dengarkan keluhannya bahwa pasien itu merasa cemas setelah di dengarkan teknik kedua yang digunakan penulis yaitu adalah teknik sentuhan dimana teknik sentuhan

melambangkan kalo perawat itu *caring* menunjukkan kepedulian dan ketulusan terhadap sejahtera pasien. Oleh karena itu, penulis meyakini bahwa komunikasi terapeutik yang konsisten, empatik, dan berkesinambungan akan memperkuat hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, sehingga dapat dijadikan strategi efektif untuk meningkatkan kenyamanan emosional pasien praoperatif. Selain itu, peneliti berasumsi bahwa kombinasi komunikasi terapeutik dengan edukasi dan teknik relaksasi, seperti latihan pernapasan dalam, tidak hanya berdampak pada penurunan kecemasan tetapi juga pada stabilitas tanda-tanda vital pasien. Hal ini mendukung kesiapan pasien dalam menghadapi prosedur pembedahan, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan perioperatif. Oleh karena itu, peneliti meyakini bahwa komunikasi terapeutik yang konsisten, empatik, dan berkesinambungan akan memperkuat hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, sehingga dapat dijadikan strategi efektif untuk meningkatkan kenyamanan emosional pasien praoperatif.

