The Relationship Between Nurse Therapeutic Communication and Anxiety Levels of the Family of Treated Patients in the ICU

Nadia Ardianingrum[1], Heni Setyowati Esti Rahayu[2], Sri Hananto Ponco Nugroho[3]

[1]Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas MuhammadiyahMagelang Indonesia

[2]Department of Keperawatan Maternitas, Universitas Muhammadiyah Magelang Indonesia

[3]Department of Managemen Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Magelang Indonesia

ardianingrumnadia@gmail.com

Abstract

Service in the ICU has been centered on the physiological needs of the patient. This causes anxiety experienced by the patient's family.Service management in the ICU must prepare the ways and methods in helping the patient's family to reduce the anxiety experienced by them. Improved communication from nurses, clear handling procedures, and information on the patient's current state will help families reduce the anxiety they experience. This study used a literature review method. Article searches were performed using the Google Scholar database. The sample used in this study was the population but in accordance with the inclusion criteria, articles published from 2015-2019, articles available in full text, original articles, articles in Indonesian and English, articles on the relationshipbetween nurse therapeutic communication and Anxiety Levels of the Family of Treated Patients in the ICU, the study took place in the ICU room. Based on the results of the nurse's therapeutic communication research, 7 articles on nurse's therapeutic communication are good. The anxiety level of the patient's family stated 3 articles of moderate to severe level of anxiety experienced by the family and a total of 4 articles stated the level of anxiety experienced by the family was mild. The relationship between the nurse's therapeutic communication to the patient's family anxiety level stated that 6 articles there was a relationship between the nurse's therapeutic communication to the patient's family's level of anxiety, and 1 article stated that there was no relationship between the nurse's therapeutic communication to the patient's family's level of anxiety.

***Keywords**: Nurse Therapeutic Communication, Family Anxiety*

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu

Abstrak

Pelayanan di ruang ICU selama ini berpusat pada kebutuhan fisiologis pasien.Hal tersebut menimbulkan kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien. Untuk ituManajemen pelayanan di ruang ICU harus mempersiapkan cara dan metode dalam membantu keluarga pasien agar mengurangi kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien. Perbaikan komunikasi dari perawat, prosedur penanganan yang jelas, serta informasi keadaan terkini pasien akan membantu keluarga dalam menurunkan kecemasan yang dialami. Tujuan dari penelitian ini yakni untuk mereview apakah ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien. Penelitian ini menggunakan metode literature review. Penelusuran artikel dilakukan menggunakan database Google Scholar. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seperti populasi namun sesuai dengan kriteria inklusi yakni artikel dipublikasikan dari 2015-2019, artikel tersedia dalam *full text,* original artikel, artikel berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris, artikel hubungan

komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien, penelitian bertempat di ruang ICU. Berdasarkan hasil penelitian komunuksi terapeutik perawat menyatakan 7 artikel komunikasi terapeutik perawat baik. Tingkat kecemasan keluarga pasien menyatakan 3 artikel tingkat kecemasan yang dialami keluarga sedang hingga berat dan sejumlah 4 artikel menyatakan tingkat kecemasan yang dialami keluarga ringan. Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien menyatakan 6 artikel ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien, dan 1 artikel menyatakan tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik Perawat, Kecemasan Keluarga

1. Pendahuluan

Komunikasi diperlukan oleh manusia untuk melangsungkan kehidupan. Hubungan antar manusia bisa terjadi karena adanya komunikasi, dimana komunikasi diperlukan untuk pemecahan segala permasalahan yang ada didalam kehidupan manusia[21]. Salah satu profesi yang sangat menggunakan komunikasi dalam melaksanakan pekerjaannya adalah perawat.Bentuk komunikasi yang harus dimiliki oleh perawat adalah komunikasi terapeutik.Komunikasi terapeutik dilakukan agar terjalin hubungan saling percaya antar perawat dan pasien, salah satunya komunikasi terapeutik yang terjalin antara perawat dengan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU.Pemberian perawatan di ICU berfokus pada pasien, yaitu pemenuhan perawatan fisiologis pasien.Peraturan di ICU juga membatasi jam kunjung serta penunggu karena pasien membutuhkan perawatan yang intensif. Hal ini menjadikan komunikasi yang terjalin antara keluarga ke perawat menjadi kurang.Sehinggapengobatan dan perawatan selama di ICU juga berdampak pada kondisi psikologi keluarga.Keluarga pasien juga merasakan kecemasan serta stress.Sehingga dampak psikologisnya yaitu timbul rasa cemas atau ansietas [24].

Manajemen pelayanan di ruang ICU harus mempersiapkan cara dan metode dalam membantu keluarga pasien agar mengurangi kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien. Perbaikan komunikasi dari perawat, prosedur penanganan yang jelas, serta informasi keadaan terkini pasien akan membantu keluarga dalam menurunkan kecemasan yang dialami.

Berdasarkan fenomena tersebut, perlu dilakukan pengkajian yang mendalam untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU dengan metode literature review.

2. Metode

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode literature review, pencarian literatur ilmiah yang diterbitkan diindeks dalam berbagai database yang bersumber dari Google Scholar.Pencarian artikel dengan melalui berbagai database untuk memastikan bahwa mayoritas studi yang relevan telah diidentifikasi.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

2.2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah artikel ilmiah terkait dengan hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang diperoleh melalui data base Google Scholar dan didapatkan sebanyak 605 artikel.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seperti populasi namun yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Berdasarkan pencarian melalui Google Scholar didapatkan sebanyak 605 artikel.Selanjutnya artikel-artikel yang telah didapatkan dilakukan screening yaitu dengan mengeleminasi artikel-artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi.Setelah dilakukan screening, maka didapatkan sebanyak 7 artikel.Selanjutnya sebanyak 7 artikel tersebut di uji kelayakan agar diketahui layak atau tidak untuk dijadikan penelitian literature review.Hasil akhir didapatkan 7 artikel yang diterima untuk dilakukan penelitian literatur review.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

a. Artikel dipublikasikan dari 2015-2019,
b. Artikel tersedia dalam *full text,*
c. Original artikel,
d. Artikel berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris,
e. Artikel hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien,
f. Penelitian bertempat di ruang ICU.

2.3. Tahap Penelitian

Tahap-tahap dalam penyusunan literature review adalah sebagai berikut [18]:

a. Merancang ulasan,

   Poin rancangan:

   1. Mengapa literature review perlu dilakukan?
   2. Apa tujuan khusus dan pertanyaan penelitian yang akan dibahas?
   3. Metode analisis apa yang tepat digunakan?
   4. Strategi pencarian data seperti apa yang tepat untuk kegiatan ini?

b. Melakukan tinjauan,

   Setelah memutuskan tujuan, merinci pertanyaan penelitian, dan memilih jenis pendekatan, peneliti melakukan proses memilih dan memilah artikel yang sudah dikumpulkan. Melakukan cek kesesuaian judul atau abstrak yang ada untuk dicocokan dengan tujuan penelitian.Kemudian menyimpan berbagai artikel yang dianggap paling sesuai dengan tema penelitian. Selanjutnya membaca secara cermat seluruh tulisan dari tiap literature dan memutuskan artikel yang akan dijadikan bahan kajian penelitian.

c. Analisis,

   Poin rancangan:

   1. Memilah informasi yang perlu dibahas.
   2. Membandingkan informasi yang ada dalam artikel.
   3. Mengulas dan memastikan kualitas proses analisis literatur (sudah menjawab pertanyaan penelitian atau belum)
   4. Memutuskan cara menulis hasil analisis agar sesuai dengan tujuan penelitian.

d. Menulis ulasan.

   Memberikan penjabaran yang jelas sehingga menjawab pertanyaan penelitian.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

2.4. Sumber Data

Sumber data didapatkan dari artikel dan laporan yang dicari berdasarkan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional.Pencarian artikel melalui google Scholar.

2.5. Strategi Searching

Langkah awal yaitu dengan mencari artikel-artikel di Google Scholar dengan memasukkan kata kunci:

Tabel 3.1 Strategi Searching

No	Kata Kunci
1.	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU
2.	Correlation Of Nurse "Therapeutic Communication" On The "Level Of Family Anxiety" Of Patients In The "ICU Room"

Berdasarkan pencarian melalui Google Scholar didapatkan sebanyak 605 artikel.Selanjutnya artikel-artikel yang telah didapatkan dilakukan screening yaitu dengan mengeleminasi artikel-artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi.Setelah dilakukan screening, maka didapatkan sebanyak 7 artikel.Selanjutnya sebanyak 7 artikel tersebut di uji kelayakan agar diketahui layak atau tidak untuk dijadikan penelitian literature review.Hasil akhir didapatkan 7 artikel yang diterima untuk dilakukan penelitian literatur review.

2.6. Analisa Data

Analisa data menggunakan analisa review artikel dengan mengumpulkan data untuk mendapatkan teori maupun temuan-temuan yang dapat digunakan sebagai hasil atau kesimpulan untuk dapat menjawab tujuan penelitian. Data disajikan dalam bentuk table dimana isi table mencakup judul, populasi, metode penelitian, dan hasil penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan 7 jurnal yang diteliti didapatkan hasil analisis jurnal sebagai berikut :

Tabel 4.2
Komunikasi Terapeutik Perawat

NO	NAMA PENELITI	TAHUN	HASIL
1.	Kun Ika Nur Rahayu	2016	Sebanyak 29 responden menilai komunikasi terapeutik perawat baik dan hanya 1 responden menilai komunikasi terapeutik perawat cukup.
2.	Rina Budi Kristiani, Alfia Nafisak Dini	2017	Sebanyak 7 responden menilai komunikasi terapeutik perawat baik, sebanyak 4 responden menilai komunikasi terapeutik perawat cukup, dan sebanyak 4 responden menilai komunikasi terapeutik perawat kurang.
3.	Ismi Maulida Rezki, Dhian Ririn Lestari, Anggi Setyowati	2016	Sebanyak 25 responden menilai komunikasi terapeutik perawat baik, dan sebanyak 5 responden menilai komunikasi terapeutik perawat cukup.
4.	Gunawan, Noor Hidayah, Yulisetyaningrum	2015	Sebanyak 19 responden menilai komunikasi terapeutik baik, sebanyak 16 responden menilai komunikasi terapeutik sedang dan sebanyak 2 responden menilai komunikasi terapeutik kurang.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

5.	Agus Nafdianto, Muhammad Armiyadi	2016	Sebanyak 34 responden menilai komunikasi terapeutik perawat baik dan sebanyak 17 responden menilai komunikasi terapeutik perawat kurang.
6.	Erna Safariyah, Tara Indra Dirgantara, Melani Kusdayani	2019	Sebanyak 13 responden menilai komunikasi terapeutik perawat baik, 17 responden menilai komunikasi terapeutik perawat cukup, dan 9 responden menilai komunikasi terapeutik perawat kurang.
7.	Baihaki, Nofiyanto , Nirmalasari	2015	Sebanyak 15 responden menilai komunikasi terapeutik perawat baik, sebanyak 12 responden menilai komunikasi terapeutik perawat cukup, dan sebanyak 9 responden menilai komunikasi terapeutik perawat kurang.

Berdasarkan review mengenai komunikasi terapeutik perawat, setiap Rumah Sakit komunikasi yang diberikan oleh perawat telah baik, cukup, dan ada yang kurang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kun Ika Nur Rahayu (2016) komunikasi terapeutik di ruang *ICU* RSUD Pare Kabupaten Kediri sudah dilakukan dengan baik dan cukup.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rina Budi Kristiani, Alfia Nafisak Dini (2017) komunikasi terapeutik perawat di *ICU* Rs Adi Husada Kapasari Surabaya dalam kategori baik. Penelitian yang dilakukan oleh Ismi Maulida Rezki, Dhian Ririn Lestari, Anggi Setyowati (2016) komunikasi terapeutik yang diberikan perawat di Ruang *ICU* dinilai baik. Namun ada yang menilai cukup karena masih ada beberapa perawat yang memberikan nasihat agar lebih tenang.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh B Gunawan, Noor Hidayah, Yulisetyaningrum (2015) komunikasi terapeutik perawat di ICU Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kudus baik namun ada beberapa komunikasi yang kurang. Hal ini disebabkan karena adanya informasi yang menggunakan bahasa campuran sehingga keluarga pasien sulit memahami.Penelitian yang dilakukan oleh Agus Nafdianto, Muhammad Armiyadi (2016) komunikasi terapeutik perawat di Ruang *ICU* RSTK-II Kesdam-Im Banda Aceh baik dan kurang. Hal ini disebabkan karena faktor usia, semakin tinggi usia maka semakin baik kemampuan seseorang dalam menghadapi permasalahan dan faktor jenis kelamin sebagaian besar adalah perempuan karena perempuan lebih peka terhadap emosinya sehingga mempengaruhi perasaan cemasnya.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Erna Safariyah, Tara Indra Dirgantara, Melani Kusdayani (2019) komunikasi terapeutik perawat cukup. Hal ini dikarenakan sumber informasi tentang pasien yang diperoleh keluarga sebagian besar berasal dari perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Baihaki, Nofiyanto , Nirmalasari (2015) di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, komunikasi terapeutik perawat dalam kategori yang baik.

Hal ini meunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat merupakan suatu komunikasi yang bersifat menyembuhkan, komunikatif, dan membuat pasien maupun keluarga merasa nyaman dan puas (Yubiliana, 2017).Komunikasi terapeutik sangat penting bagi perawat dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarga. Jika terjadi kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterima maka komunikasi akan menjadi tidak efektif. Persepsi yang berbeda, maupun kurangnya penjelasan dari perawat itu sendiri yang menjadikan kesalahan dalam menafsirkan pesan dari komunikasi tersebut.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fega Cristera Tumbuan, Mulyadi, dan Vandri D.Kallo (2017) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik baik.Perawat dinilai telah menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga sebagian besar pasien puas dengan komunikasi yang diberikan oleh perawat.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

3.2. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di ICU

Berdasarkan 7 jurnal yang diteliti didapatkan hasil analisis jurnal sebagai berikut :

Tabel 4.3
Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di ICU

NO	NAMA PENELITI	TAHUN	HASIL
1	Kun Ika Nur Rahayu	2016	Sebanyak 10 responden mengalami kecemasan ringan, sebanyak 7 responden mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 10 responden mengalami kecemasan berat.
2	Rina Budi Kristiani, Alfia Nafisak Dini	2017	Sebanyak 5 responden mengalami kecemasan ringan, sebanyak 7 responden mengalami kecemasan sedang dan 3 responden mengalami kecemasan berat.
3	Ismi Maulida Rezki, Dhian Ririn Lestari, Anggi Setyowati	2016	Sebanyak 10 responden tidak mengalami kecemasan, sebanyak 10 responden mengalami kecemasan ringan, sebanyak 5 responden mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 5 responden mengalami kecemasan berat.
4	Gunawan, Noor Hidayah, Yulisetyaningrum	2015	Sebanyak 22 responden mengalami kecemasan ringan, sebanyak 15 responden mengalami kecemasan sedang.
5	Agus Nafdianto, Muhammad Armiyadi	2016	Sebanyak 39 responden mengalami kecemasan ringan dan sebanyak 12 responden mengalami kecemasan sedang.
6	Erna Safariyah, Tara Indra Dirgantara, Melani Kusdayani	2019	Sebanyak 12 responden tidak mengalami kecemasan, sebanyak 13 responden mengalami kecemasan ringan, dan sebanyak 9 responden mengalami kecemasan sedang.
7	Baihaki, Nofiyanto , Nirmalasari	2015	Sebanyak 13 responden tidak mengalami kecemasan, sebanyak 7 responden mengalami kecemasan ringan, sebanyak 4 responden mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 12 responden mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan review mengenai tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ICU Rumah Sakit ada keluarga yang merasakan kecemasan berat, sedang dan ringan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kun Ika Nur Rahayu (2016) Kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien di ICU RSUD Pare Kabupaten Kediri yaitu ringan dan berat (panic).Hal ini disebabkan oleh faktor umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingakat pendidikan, dan hubungan kekerabatan dengan pasien.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rina Budi Kristiani, Alfia Nafisak Dini (2017) di ICU Rs Adi Husada Kapasari Surabaya, keluarga mengalami kecemasan sedang sampai dengan berat.Hal ini dikarenakan beberapa faktor yakni pendidikan dan jenis kelamin dimana perempuan lebih sering mengalami kecemasan dari pada laki– laki.

Penelitian yang dilakukan oleh Ismi Maulida Rezki, Dhian Ririn Lestari, Anggi Setyowati (2016) keluarga pasien diruang ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura tidak mengalami kecemasan hingga kecemasan ringan dikarenakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat baik, untuk itu keluarga pasien menjadi lebih tenang dan yakin dengan perawatan yang dilakukan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan, Noor

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Hidayah, Yulisetyaningrum (2015) tingkat kecemasan sebagaian besar berada pada tingkat kecemasan ringan, kecemasan sedang dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat.

Penelitian yang dilakukan oleh Agus Nafdianto, Muhammad Armiyadi (2016) keluarga pasien di ruang ICURumah Sakit TK II KesdamIskandar Muda Banda Aceh mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Erna Safariyah, Tara Indra Dirgantara, Melani Kusdayani (2019) didapatkan hasil sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan ringan, tidak mengalami kecemasan, dan beberapa mengalami kecemasan sedang.

Penelitian yang dilakukan oleh Baihaki, Nofiyanto, Nirmalasari (2015) keluarga pasien di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta mengalami kecemasan ringan sampai berat. Hal ini terjadi karena kecemasan keluarga pasien dapat diakibatkan oleh faktor-faktor seperti masalah biaya, medikasi yang gagal, komplikasi hingga ketakutan akan kematian. Untuk itu perawat dituntut bisa menerapkan teknik komunikasi terapeutik sehingga kecemasan keluarga pasien dapat teratasi.

Hal ini menunjukkan kecemasan merupakan suatu gangguan pada alam perasaan yang menimbulkan perasaan takut atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan, yang dapat mengganggu perilaku namun masih dalam batas normal (Hawari, 2011).Rasa cemas merupakan kondisi dimana seseorang sedang tidak nyaman berkenaan dengan ancaman penyakit atau yang dibayangkan. Tanda-tanda kecemasan yaitu perasaan khawatir, perasaan yang tidak enak, dan perasaan yang buruk yang tidak dapat dihindari oleh seseorang; disertai ketidak berdayaan dalam menemukan solusi yang sedang dihadapi.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deice Taniaro, Jetti Mongdong, dan Joost Rumampuk (2018) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan ringan.Hal ini disebabkan karena perawat memberikan informasi tentang keadaan pasien yang dirawat sehingga keluarga mampu memahami tentang kondisi pasien saat dirawat dan membuat keluarga menjadi lebih tenang sehingga kecemasan keluarga berkurang.

3.3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di ICU

Berdasarkan 7 jurnal yang diteliti didapatkan hasil analisis jurnal sebagai berikut :

Tabel 4.4

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di ICU

NO	NAMA PENELITI	TAHUN	HASIL
1.	Kun Ika Nur Rahayu	2016	Hasil uji statistik *Rank Spearman* dengan nilai signifikan sebesar 0,233 yang berarti lebih besar dari pada α (0,05), artinya tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Pare Kab Kediri tahun 2013.
2.	Rina Budi Kristiani, Alfia Nafisak Dini	2017	Hasil uji korelasi *spearman* di dapatkan *p* value = 0,028 dan koefisien korelasi *spearman (r)* = 0,566. Implikasi penelitian ini menunjukan bahwa hubungan antara komunikasi terapeutik dengan penurunan tingkat kecemasan keluarga di ICU RS. Adi Husada Kapasari Surabaya.
3.	Ismi Maulida Rezki, Dhian Ririn Lestari, Anggi Setyowati	2016	Hasil uji korelasi *spearman* didapatkan *p* value= 0,000 dan koefisien korelasi *spearman* (r)= -0,816. *p*value 0,000 <0,05.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

			Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.
4.	Gunawan, Noor Hidayah, Yulisetyaningrum	2015	Hasil Chi-Square menunjukkan Pearson Chi- Square adalah 7,565 lebih besar dari Chi-Square table dengan df 2 α=0,05 sebesar 5,591. Dan terlihat pada kolom Asymp. Sig adalah 0,023 <0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan komunikasi verbal dan non verbal perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Kab Kudus.
5.	Agus Nafdianto, Muhammad Armiyadi	2016	Hasil uji statistic chi square dengan taraf signifikan 95% didapatkan nilai p-value 0.012 < (α=0.05), hal ini disimpulkan bahwa H0 di tolak atau terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive care unit* rumah sakit TK II *Kesdam* Iskandar Muda Banda Aceh
6.	Erna Safariyah, Tara Indra Dirgantara, Melani Kusdayani	2019	Hasil uji Somers'D menunjukkan Nilai p = 0,027. maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU.
7.	Baihaki, Nofiyanto , Nirmalasari	2015	Hasil Nilai p sebesar 0,002 (p<0,05) dengan koefisien korelasi (r) sebesar0,499 berarti bahwa terdapat hubungan negatif yang bermakna antara komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien diICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan review menyatakan bahwa adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kun Ika Nur Rahayu (2016) didapatkan hasil di Ruang ICURSUD Pare Kab Kediri tahun 2013 tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien. Hal ini dikarenakan meskipun perawat telah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik, keluarga pasien masih mengalami kecemasan yang berat atau panik.Menurut peneliti, jika tidak dilakukan pada waktu yang tepat, komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat tetap tidak efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien.Untuk itu komunikasi terapeutik dilakukan pada saat kedua belah pihak saling membutuhkan agar dapat saling membatu baik perawat maupun keluarga pasien.Penelitian ini tidak mengungkapkan berapa kali atau berapa intensitas perawat melakukan komunikasi dan apakah keluarga telah merasa terbantu dengan komunikasi yang telah diberikan juga menjadi penyebab hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang ada.Komunikasi terapeutik yang dilakukan menjadi kurang efektif jika tanpa menilai dampak terhadap penurunan tingkat kecemasan keluarga.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rina Budi Kristiani (2017), Alfia Nafisak Dini (2017) yang dilakukan di ICU RS Adi Husada Kapasari Surabay didapatkan hasil adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan penurunan tingkat kecemasan keluarga. Hal ini ditunjukkan dengan semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat maka semakin ringan tingkat kecemasan keluarga pasien. Dimana kecemasan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor jenis kelamin,

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

pendidikan, dan usia responden sehingga permasalahan yang dialami oleh keluarga dapat diantisipasi perawat dengan merencanakan, melakukan tindakan, dan mengevaluasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Ismi Maulida Rezki, Dhian Ririn Lestari, Anggi Setyowati (2016) didapatkan hasil adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien, hal ini disebabkan karena komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat dapat memenuhi kebutuhan informasi tentang perkembangan pasien dan dukungan mental dengan cara memberikan nasihat agar keluarga lebih tenang dan nyaman sehingga mampu meminimalkan tingkat kecemasan bahkan menghilangkan kecemasan yang dirasakan oleh keluarga.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan, Noor Hidayah, Yulisetyaningrum (2015) didapatkan hasil kecemasan yang dialami keluarga pasien di ICU RSUD Kab Kudus ada hubungannya dengan komunikasi verbal dan non verbal perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Agus Nafdianto, Muhammad Armiyadi (2016) didapatkan hasil di ruang ICU rumah sakit TK II Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh terjadi hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Hal ini karena standar operasional yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit yang menjadi acuan dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Penelitian yang dilakukan oleh Erna Safariyah, Tara Indra Dirgantara, Melani Kusdayani (2019) didapatkan hasil adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU.Hal ini disebabkan karena sebagian besar persepsi keluarga pasien tentang komunikasi perawat yaitu komunikasi cukup cenderung mengalami kecemasan ringan dan sebagian kecil persepsi keluarga pasien tentang komunikasi perawat sedang cenderung mengalami tingkat kecemasan sedang. Sedangkan persepsi keluarga lainnya tentang komunikasi perawat baik cenderung tidak mengalami kecemasan. Semakin baik komunikasi perawat maka keluarga pasien tidak mengalami kecemasan.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Baihaki, Nofiyanto, Nirmalasari (2015) didapatkan hasil semakin baik komunikasi perawat maka tingkat kecemasan keluarga pasien akan menurun sehingga didapatkan hubungan negatif yang bermakna antara komunikasi terapeutik yang diberikan dengan tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Rata-rata komunikasi terapeutik perawat di ICU dalam kategori baik, namun kecemasan masih dialami oleh sebagian besar keluarga pasien. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang menyebabkan kecemasan seperti ancaman penyakit yang lebih parah karena pasien dan keluarga baru pertama kali mendapatkan perawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desridius dan Nurlaela Puspita Ningrum (2018) yang menyatakan bahwa di Ruang ICU RSUD KOJA tahun 2018 terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien. Efektif atau tidaknya sebuah komunikasi sangat berpengaruh terhadap kualitas komunikasi, karena komunikasi adalah proses transformasi pesan sehingga antara komunikator dan komunikan tidak terjadi kesalah pahaman yang dapat menimbulkan kecemasan bertambah.

4. Kesimpulan

4.1 Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan 7 artikel yang direview, sejumlah 7 artikel menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik, namun karena beberapa faktor yang menjadikan komunikasi perapeutik perawat cukup hingga kurang salah satunya karena beberapa perawat hanya

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

sesekali dalam memberikan nasihat dan menenangkan keluarga, memberikan informasi dengan menggunakan bahasa campuran dan faktor usia yang menyebabkan keluarga pasien sulit memahami informasi yang diberikan.

4.2 Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang dirawat di ICU

Dari 7 artikel yang direview, sejumlah 3 artikel menyatakan tingkat kecemasan yang dialami keluarga sedang hingga berat. Hal ini disebabkan karena faktor-faktor seperti faktor pendidikan, faktor jenis kelamin, masalah biaya, medikasi yang gagal, komplikasi hingga ketakutan akan kematian. Dan sejumlah 4 artikel menyatakan tingkat kecemasan yang dialami keluarga ringan.Keluarga lebih tenang karena Komunikasi terapeutik yang diberikan perawat baik.

4.3 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ICU

Dari 7 artikel yang direview, sejumlah 6 artikel menyatakan terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien, 4 artikel diantaranya menyatakan adanya hubungan positif antara variabel dan 2 artikel menyatakan adanya hubungan negatif antara variabel yang diperoleh dari nilai kolerasi spearman (r) negatif yang berarti komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat sudah baik dan tingkat kecemasan keluarga pasien menurun. Dan 1 artikel menyatakan tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien. Kecemasan yang dialami keluarga pasien akan lebih ringan bahkan tidak cemas apabila komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat baik.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ucapkan puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Terimakasih kepada Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp., M.Kes dan Ns. Sri Hananto Ponco N., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan bekal ilmunya yang bermanfaat. Kedua orang tua, keluarga, dan rekan sejawat terimakasih atas doa dan kerjasamanya.

Referensi

[1] Amirah, Diniati. 2013. *Instrument Dalam Bimbingan dan Konseling*. Pekanbaru : Cadas Press.

[2] Arumsari, D. P., Emaliyawati, E., & Sriati, A. (2017). Hambatan Komunikasi Efektif Perawat Dengan Keluarga Pasien Dalam Perspektif Perawat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *2*(2), 104.https://doi.org/10.17509/jpki.v2i2.4745

[3] Bach, S., & Grant, A. 2018. *Komunikasi dan Keterampilan Interpersonal dalam Keperawatan.(Munash Fauzie Anwar dan Purindasari, Penerjemah).* Yogyakarta: Andi.

[4] Desridius, & Puspita Nurlaela N. 2018. Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien. *Jurnal Antara Kebidanan*, 1(2); 86-91.

[5] Gault, I., Shapcott, J., Luthi, A., Reid, G. 2019. Komunikasi Efektif dalam Keperawatan dan Layanan Kesehatan: Panduan Praktik yang Berwelas Asih. (Fern & Fauzia M, Penerjemah).Yogyakarta : Rapha Publishing.

[6] Hadi, A. (2009). Persepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat Rs. Mardi Rahayu Kudus. Persepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat Rs. Mardi Rahayu Kudus November 2009, 1–11.

[7] Hasanah, U. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pada Tindakan Perawatan Saluran Akar (PSA) Di Klinik Gigi Joy Dental Yogyakarta.Skripsi, 20. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/

[8] Hawari, Dadang. 2011. Manajemen Stress Cemas Dan Depresi. Jakarta : FKUI.

[9] Hermawan, A.H. 2010. Presepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat RS.Mardi Rahayu Kudus. Diakses dari http://eprints.undip.ac.id/10473/

[10] Idealistiana, L & Rofita. 2019. Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien. Jurnal Antara Keperawatan, 1(3); 107-111.

[11] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.2010. Pedoman Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) Di Rumah Sakit. Jakarta.

[12] Maryam & Arif, K.2008. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Orangtua.Terkait Hospitalisasi Anak Usia Todler Di BRSD RAA Soewonso Pati.Vol.1(2),41-43 http://poltekkestjk.ac.id/ejurnal/ind ex.php/JK/article/download/403/39 2

[13] McAdam, J.L. & Puntillo, K. 2009. Symptoms Experienced By Fanily Members Of Patients In Intensive Care Unit. American Journal Of Critical Care, 18; 200-209.

[14] Muhith, A., & Siyoto, S. 2018. Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health.Yogyakarta : Andi.

[15] Musliha & Farmawati, Siti. 2010. Komunikasi Terapeutik Plus Materi Komunikasi Terapeutik. Yogyakarta : Mulia Medika.

[16] Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

[17] Sentana,A. 2015. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Intensif Care.Vol.10.(2),4. http://poltekkesmataram.ac.id/cp/w pcontent/uploads/2016/12/4.-aandwi-sentana.pdf

[18] Snyder, H. 2019. 'Literature review as a research methodology: An overview and guidelines'. Journal of Business Research, 104, pp. 333–339

[19] Stuart, G.W. 2009. Principle And Practice Of Psychiatric Nursing. St Louis : Mosby.

[20] Sugimin. (2017). Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten.Skripsi.

[21] telaumbanua, H. talenta narwastu. (2020). Peran Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Pendidikan Kesehatan Di Pelayanan Kesehatan. https://doi.org/10.31219/osf.io/hmdg7

[22] Warsini., Irwanti. W., Agus.R.S. 2015. Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Oprasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sarah Husada Purwerejo. JKNI, 3(1); 96-102.

[23] Yubiliana, Gilang. 2017. Komunikasi Terapeutik:Penatalaksanaan Komunikasi Efektif & Terapeutik Pasien Dan Dokter Gigi. Bandung : UNPAD Press.

[24] Yusuf. Ah., Fitryasari Rizky & Endang Hanik Nihayati. 2015. Buku Ajar: Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License