

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT
KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG TERPASANG VENTILATOR
MEKANIK PADA PASIEN GAGAL NAFAS DI RUANG *INTENSIVE
CARE UNIT (ICU)* RUMAH SAKIT ANWAR MEDIKA**

Rani Setyawati¹, Dr. Hj.Lilik Ma'rifatul Azizah, S.Kep.Ns.M.Kes ²,

Agus Hariyanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes ³

¹) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

²) Dosen Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

³) Dosen Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

Email: ranisetyawati1599@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan yang terjadi pada keluarga pasien biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi yang disampaikan oleh perawat melalui komunikasi khususnya tentang kondisi dan proses perawatan pasien diruangan, ketatnya aturan kunjungan di Rumah Sakit yang membuat keluarga merasa tidak dapat mendampingi pasien secara maksimal sehingga menimbulkan kecemasan pada keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik pada pasien gagal nafas di ruang *Intensive Care Unit (ICU)*. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi. Populasinya adalah keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Anwar Medika sebanyak 24 responden dengan teknik *Consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur komunikasi terapeutik menggunakan kuisioner Rizky dan yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Analisa data menggunakan *editing, coding, tabulating* serta *uji Spearman rho*. Berdasarkan hasil *uji Spearman rho* menunjukkan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ dengan tingkat keeratan hubungan kuat yang ditunjukkan oleh nilai *correlation coeficient* sebesar 0,567. Artinya ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik pada pasien gagal nafas di ruang *Intensive Care Unit (ICU)*.

Kata kunci : Komunikasi terapeutik, kecemasan, ICU

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF NURSE THERAPEUTIC COMMUNICATION WITH ANXIETY LEVEL OF PATIENT FAMILY INSTALLED VENTILATOR MECHANICAL IN PATIENTS OF BREATH FAILURE IN THE INTENSIVE ROOM CARE UNIT (ICU) ANWAR MEDIKA HOSPITAL

Anxiety that occurs in the patient's family is usually caused by the lack of information conveyed by nurses through communication, especially about the conditions and processes of patient care in the room, the strict rules for visiting the hospital which make the family feel unable to accompany the patient to the maximum, causing anxiety in the family. The purpose of this study was to analyze the relationship between nurses' therapeutic communication with the level of anxiety of the patient's family who were attached to a mechanical ventilator in respiratory failure patients in the Intensive Care Unit (ICU). The design of this study used a correlation analytic research design. The population is the family of patients who are attached to a mechanical ventilator in the Intensive Care Unit (ICU) of Anwar Medika Hospital as many as 24 respondents with Consecutive sampling technique. The instrument used to measure therapeutic communication was Rizky's questionnaire and the one used to measure anxiety level was the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. Data analysis using editing, coding, tabulating and Spearman rho test. Based on the results of the Spearman rho test, it shows value $(0.000) < (0.05)$ with a strong correlation level indicated by the correlation coefficient value of 0.567. This means that there is a relationship between nurse therapeutic communication with the level of anxiety of the patient's family who is attached to a mechanical ventilator in respiratory failure patients in the Intensive Care Unit (ICU).

Keywords: Therapeutic communication, anxiety, ICU

PENDAHULUAN

Ventilator mekanik memegang peranan penting bagi dunia keperawatan kritis, dimana perannya sebagai pengganti fungsi ventilator bagi pasien dengan gangguan fungsi respiratorik (Sundana k. , 2014). Ventilator merupakan alat bantu pernafasan bertekanan negatif atau positif yang menghasilkan udara terkontrol pada jalan nafas sehingga pasien mampu mempertahankan ventilator dan pemberian oksigen dalam jangka waktu lama. Dimana tujuan dari pemasangan ventilator tersebut adalah mempertahankan ventilasi alveolar secara optimal untuk memenuhi kebutuhan metabolik pasien, memperbaiki hipoksemia dan memaksimalkan transport oksigen (Purnawan, 2010)

Pasien kritis yang terpasang ventilator mekanik, secara tidak langsung akan mengakibatkan keluarganya mengalami kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada keluarga pasien biasanya disebabkan oleh

kurangnya informasi yang disampaikan oleh perawat melalui komunikasi khususnya tentang kondisi dan proses perawatan pasien diruangan, ketatnya aturan kunjungan di Rumah Sakit yang membuat keluarga merasa tidak dapat mendampingi pasien secara maksimal sehingga menimbulkan kecemasan pada keluarga (Davidson, 2014). Kecemasan pada keluarga ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi pasien yang dirawat, hal ini terjadi jika keluarga mengalami kecemasan maka berakibat pada pengambilan keputusan yang tertunda sehubungan dengan proses pengobatan dan perawatan yang akan diterima pasien (Budi, Wardhani, & Afandi, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan, hasil wawancara didapatkan 5 orang anggota keluarga pasien yang dirawat di RS Anwar Medika bulan Februari 2021 memperoleh data penelitian mengalami kecemasan. Hal ini ditunjukkan dengan 3 orang mengatakan takut kehilangan, khawatir dengan keadaan

pasien dan 2 orang mengatakan takut akan hal yang tidak diketahui, kurangnya informasi dan merasa tidak tenang. Hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat yang telah dilakukan terhadap 5 responden menunjukkan bahwa 2 responden mengatakan komunikasi yang dilakukan perawat sudah baik, 2 responden mengatakan komunikasi perawat cukup baik sedangkan 1 responden mengatakan kurang nyaman dengan komunikasi perawat saat menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan.

Keterampilan perawat dalam berkomunikasi dapat mempengaruhi keefektifan banyak intervensi. Oleh karena itu perawat harus mengevaluasi dan memperbaiki keterampilan komunikasinya secara berkesinambungan. Komunikasi terapeutik membutuhkan usaha sadar perawat dalam mencari cara untuk membantu pasien dan keluarganya mengkomunikasikan pemikiran dan perasaan dengan lebih efektif. Selain itu pemberian intervensi dengan

teknik komunikasi yang sesuai latar belakang budaya, dan umur pasien juga harus diperhatikan. Keberhasilan dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam berkomunikasi tidak hanya tergantung pada partisipasi pasien, tetapi juga pada kemampuan perawat berkomunikasi untuk menetapkan hubungan dengan keluarga pasien. Penggunaan kemampuan komunikasi akan membantu perawat merasakan, bereaksi, dan menghargai kekhasan pasien.

Komunikasi perawat yang kurang baik akan berdampak buruk bagi pasien maupun keluarga pasien diantaranya bisa menimbulkan kesalahpahaman antara perawat dengan pasien maupun keluarga pasien. Perawat harus bisa menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan keluarga pasien, dimana dalam menerangkan tindakan komunikasi adalah menjawab pertanyaan “siapa yang menyampaikan, apa yang disampaikan, melalui saluran apa, kepada siapa, dan apa

pengaruhnya”. Tanda-tanda kecemasan pada keluarga yang dapat dilihat secara fisik adalah jari tangan dingin, detak jantung cepat, badan terasa gemetar, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang hingga tidur tidak nyenyak. Sedangkan dari segi mental gejala yang muncul adalah berperilaku menghindar, khawatir terhadap sesuatu, ketakutan akan ketidakmampuan mengatasi masalah, tidak dapat memusatkan perhatian dan perasaan ingin lari dari kenyataan (Ramaiah, 2014).

Menanggulangi atau menurunkan kecemasan pasien adalah salah satu tugas perawat. Peran perawat yang sangat penting dalam menanggulangi atau menurunkan kecemasan dan perawat merupakan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik melalui pendekatan, perkataan, dan perbuatan. Tindakan keperawatan khususnya komunikasi terapeutik bertujuan menunjukkan rasa takut dan cemasnya berkurang atau

hilang, menjelaskan pengertian tentang prosedur yang akan dijalankan. Selama periode ini juga, perawat tetap bersama klien dan keluarga klien, memberikan keyakinan yang realistis, dan menjamin lingkungan yang tenang (Kusnanto, 2012). Berdasarkan uraian diatas peneliti akan melakukan penelitian tentang “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik pada pasien gagal nafas di ruang *Intensive Care Unit (ICU).*”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021 sebanyak 24 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, untuk mengukur komunikasi terapeutik menggunakan kuisisioner dari penelitian (Rizky, 2013) yang terdiri dari 20 pernyataan. Kuisisioner ini telah dibuktikan dengan hasil uji validitas yang diperoleh 0,346-0,838. Sedangkan untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 item. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1.	Dewasa Awal (26	5	20.8

	tahun – 35 tahun)		
2.	Dewasa Akhir (36 tahun – 45 tahun)	7	29.2
3.	Lansia Awal (46 tahun – 55 tahun)	9	37.5
4.	Lansia Akhir (56 tahun – 65 tahun)	2	8.3
5.	Manula (>65 tahun)	1	4.2
Total		24	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengah reponden berusia dalam batasan lansia awal (46 tahun – 55 tahun) yaitu 9 responden (37.5%)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1.	Laki – laki	7	29.2
2.	Perempuan	17	70.8
Total		24	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 17 responden (70.8%)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak Bekerja	7	29.2
2.	Swasta	10	41.7
3.	Wiraswasta	4	16.7
4.	PNS	3	12.5
	Total	24	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki pekerjaan swasta yaitu 10 responden (41.7%)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	SD	3	12.5
2.	SMP	11	45.8
3.	SMA	7	29.2
4.	Perguruan Tinggi	3	12.5
	Total	24	100

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki

pendidikan terakhir SMP yaitu 11 responden (45.8%)

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

No	Status Pernikahan	Frekuensi	Presentase
1.	Belum menikah	2	8.3
2.	Menikah	18	75.0
3.	Janda / Duda	4	16.7
	Total	24	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus menikah yaitu 18 responden (75.0%)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

No	Komunikasi Terapeutik Perawat	Frekuensi	Presentase
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	5	20.8
3.	Baik	19	79.2
	Total	24	100

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat sebagian besar baik sebanyak 19 responden (79.2%)

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

No	Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak Ada Kecemasan	0	0
2.	Kecemasan Ringan	4	16.7
3.	Kecemasan Sedang	18	75.0
4.	Kecemasan Berat	2	8.3
5.	Kecemasan Berat Sekali	0	0
Total		24	100

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien sebagian besar kecemasan sedang sebanyak 18 responden (75.0%)

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Tabulasi Silang dari Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah

Sakit Anwar Medika pada tanggal 10 Mei – 9 Juni 2021

Kategori Komunikasi Terapeutik Perawat	Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien						Total	
	Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	Kecemasan Berat Sekali			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
Cukup	0	0	4	16.7	1	4.2	5	20.8
Baik	0	0	0	0	18	75.0	19	79.2
Jumlah	0	0	4	16.7	19	79.2	24	100

Berdasarkan Tabel 4.8 bahwa 24 responden yang telah diteliti diketahui bahwa responden yang memiliki komunikasi terapeutik perawat cukup dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (16.7%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 1 responden (4.2%). Responden dengan komunikasi terapeutik perawat baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 responden (75.0%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 1 responden (4.2%)

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat pada keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik pada pasien gagal nafas di ruang *Intensive Care Unit* (ICU)

Berdasarkan hasil penelitian responden dalam penelitian ini berjumlah 24 responden. Didapatkan bahwa penelitian yang dilakukan di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Anwar Medika 19 responden (79.2%) menilai bahwa komunikasi terapeutik perawat baik karena telah memenuhi fase – fase komunikasi terapeutik. Sebanyak 5 responden (20.8%) yang menilai komunikasi terapeutik perawat cukup. Sedangkan tidak terdapat responden yang menilai komunikasi terapeutik perawat kurang karena perawat telah memberikan komunikasi yang baik.

Komunikasi terapeutik perawat di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Anwar Medika sudah dijalankan

dengan baik. Mulai dari memperkenalkan diri, menyampaikan informasi, tindakan dan prosedur, menunjukkan sikap empati dan caring terhadap pasien serta menumbuhkan sikap saling percaya antara pasien dan perawat. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik dengan baik akan mudah melakukan komunikasi dengan pasien. Komunikasi terapeutik juga mampu membentuk hubungan saling percaya, menumbuhkan sikap empati dan caring terhadap pasien, mencegah terjadinya masalah.

Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik pada pasien gagal nafas di ruang *Intensive Care Unit* (ICU)

Berdasarkan hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diikuti 24 responden, yaitu keluarga pasien yang sedang menunggu anggota keluarga yang dirawat di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Anwar Medika dapat dilihat bahwa mayoritas

responden merasakan kecemasan ringan berjumlah 4 responden (16.7%), kemudian responden yang merasakan kecemasan sedang berjumlah 18 responden (75.0%) dan sedangkan responden yang merasakan kecemasan berat berjumlah 2 responden (8.3%).

Respon kecemasan yang muncul pada keluarga pada pasien yang menunggu anggota keluarga yang dirawat di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Anwar Medika sangat berbeda untuk tiap individu. Respon kecemasan yang muncul pada keluarga pada pasien yang dirawat di Ruang ICU termasuk rentang respon yang adaptif dan belum mengarah ke respon maladaptive. Hal ini disebabkan karena mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga dalam menghadapi suatu stressor sudah cukup baik dan dapat beradaptasi dengan segala permasalahan baik itu dari dalam maupun dari luar diri keluarga itu sendiri.

Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik pada pasien gagal nafas di ruang *Intensive Care Unit* (ICU)

Berdasarkan hasil tabulasi silang dari komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien menunjukkan bahwa responden yang memiliki komunikasi terapeutik perawat cukup dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (16.7%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 1 responden (4.2%). Responden dengan komunikasi terapeutik perawat baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 responden (75.0%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 1 responden (4.2%). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang terpasang ventilator mekanik di Ruang ICU

(*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Anwar Medika.

Melalui komunikasi dan hubungan terapeutik responden bisa memahami dan menerima kondisi pasien sehingga kecemasan reponden menurun. Selain itu komunikasi terapeutik dengan kecemasan keluarga pasien memiliki hubungan yang sangat erat karena komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan keluarga pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada kecemasan pada keluarga pasien. Perawat yang memiliki keterampilan komunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah illegal, memberikan kepuasan professional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Komunikasi sangat penting karena sebagai

sarana untuk koordinasi dan bekerja sama dalam mencapai tujuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil kesimpulan bahwa adanya hubungan positif dan searah yang signifikan antar variabel yang artinya semakin baik komunikasi terapeutik yang disampaikan semakin ringan cemas yang ditimbulkan dengan tingkat keeratatan hubungan kuat yang ditunjukkan oleh nilai *correlation coeficient* sebesar 0,567.

SARAN

1. Bagi Responden

Bagi keluarga pasien dianjurkan untuk mencari informasi pada perawat sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien.

2. Bagi Perawat Rumah Sakit

Bagi perawat dan tenaga medis komunikasi terapeutik perawat sudah dinilai baik oleh hampir seluruh keluarga pasien, perlu dipertahankan

untuk selalu menggunakan komunikasi terapeutik guna meminimalkan kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi peneliti dan dapat digunakan sebagai data dasar penelitian lebih lanjut terkait komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, Y., Wardhani, S., & Afandi, M. (2017). Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan.
- Davidson, e. a. (2014). *Terapi Kognitif Untuk Depresi Dan Kecemasan*. Semarang : IKIP Semarang.
- Purnawan, I. S. (2010). Mengelola Pasien Dengan Ventilator Mekanik.
- Rizky, H. (2013). *Hubungan Komunikasi Therapeutik perawat dengan motivasi sembuh pada pasien rawat inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah kalisari Batang (Skripsi)*.
- Sundana, k. (2014). Ventilator Pendekatan Praktis Di Unit Perawatan Kritis. Bandung: CICU Bandung.

