

Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Halusinasi

Relationship the Application of Therapeutic Communication with Hallucination Patient's Anxiety Level

Susy Situmorang¹, Dady Hidayah Damanik² & Suherni³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Indonesia

Disubmit: 18 Agustus 2024; Diproses: 01 September 2024; Diaccept: 15 November 2024; Dipublish: 30 November 2024

*Corresponding author: E-mail: susysitumorang@gmail.com

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan klien. Komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain cross sectional yang bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Halusinasi. Lokasi penelitian di klinik Marissa. Hasil penelitian menunjukkan dari 17 orang pasien halusinasi yang diberikan komunikasi terapeutik kategori baik, sebagian besar pasien tidak memiliki kecemasan yaitu sebanyak 15 responden (45,5%). Sedangkan dari 6 orang pasien halusinasi yang diberikan komunikasi terapeutik kategori kurang, sebagian besar pasien memiliki kecemasan yaitu sebanyak 4 orang (12,2%). Hasil uji Chi Square didapatkan nilai $p=0,002$ ($p<0.05$), maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Halusinasi.

Kata Kunci: Halusinasi;Kecemasan;Komunikasi Terapeutik

Abstract

Therapeutic communication is communication that is consciously planned, its goals and activities are focused on the client's recovery. Therapeutic communication provides understanding between the nurse and the client with the aim of helping the client clarify and reduce the burden of thoughts and hopefully eliminate anxiety. This type of research is quantitative research using a cross sectional design which aims to identify the relationship the application of therapeutic communication with hallucination patient's anxiety level. Research location at Marissa's clinic. The research results showed that of the 17 hallucinatory patients who were given good category therapeutic communication, the majority of patients did not have anxiety, is 15 respondents (45.5%). Meanwhile, of the 6 patients with hallucinations who were given less therapeutic communication, the majority of patients had anxiety, is 4 people (12.2%). The Chi Square test results obtained a value of $p=0.002$ ($p<0.05$), so it was concluded that there was a significant relationship the Application of Therapeutic Communication with Hallucination Patient's Anxiety Level.

Keywords: Hallucinations; Anxiety; Therapeutic Communication

DOI: 10.51849/j-bikes.v%vi%i.72

Rekomendasi mensitasi :

Situmorang.S & Damanik.DH. 2024, Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Halusinasi. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 4 (2): Halaman. 38-43

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan kondisi membingungkan yang muncul tanpa alasan dari kejadian yang akan datang. Kecemasan akan muncul pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya sedang sakit. Bila salah satu anggota keluarga sakit maka hal tersebut akan menyebabkan terjadinya krisis keluarga.

Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap suatu ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Nevid, et al 2009).

Kecemasan memiliki dua aspek yakni aspek yang sehat dan aspek membahayakan yang sangat bergantung dengan tingkat cemas, lama cemas yang dialami, dan seberapa baik individu melakukan koping terhadap cemas. Cemas dapat dilihat dalam rentang ringan, sedang, dan berat. Setiap tingkat menyebabkan perubahan emosional dan fisiologis pada individu (Videbeck, 2010).

Cemas merupakan hal yang sering terjadi dalam hidup manusia. Cemas juga dapat menjadi beban berat yang menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu dibawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan menganggap rasa cemas sebagai ketegangan mental yang disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan rasa tidak waspada terhadap ancaman, kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis. Artinya, cemas terjadi ketika seseorang terancam baik fisik maupun psikologis (Asmadi, 2010).

Gejala kecemasan terdiri dari dua komponen yaitu psikis / mental yang meliputi kecemasan itu sendiri, atau yang

biasa disebut dengan khawatir atau waswas dan komponen yang kedua adalah fisik yang meliputi jantung berdebar, nafas menjadi cepat, mulut kering, keluhan lambung, tangan dan kaki terasa dingin dan otot menjadi tegang. Kecemasan sering terjadi di masyarakat dan sudah menjadi bagian dalam kehidupan sehari-hari. Individu yang mengalami kecemasan dapat mengganggu sistem homeostasis dan fungsi individunya, Sehingga perlu penyesuaian diri yang baik agar kecemasan tersebut dapat dengan segera teratasi dan ditanggulangi (Maramis, 2009).

Kemampuan perawat mendengarkan secara aktif, baik verbal dan non verbal sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dan membantu pasien untuk berhasil menghadapi stres yang dihadapi selama periode perobatan (Burke & Lemone, 2000). Agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama klien, perawat harus membina hubungan saling percaya dengan pasien, yang berhubungan tersebut disebut hubungan terapeutik (Suryani, 2005).

Hubungan terapeutik adalah hubungan kerja sama yang ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran, dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Pentingnya komunikasi terapeutik adalah pada tahap awal proses keperawatan digunakan untuk

mengumpulkan informasi pasien, mengidentifikasi kebutuhan kesehatan pasien, pasien kooperatif dalam tindakan keperawatan, pasien dapat menunjukkan penerimaan terhadap pendidikan kesehatan yang dilakukan, menimbulkan kepuasan pada pasien (Suryani, 2005).

Komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan. Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik, melalui perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan klien (Mulyani, 2008).

Komunikasi terapeutik ditujukan untuk mengubah perilaku pasien kearah yang lebih baik agar mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Stuart & Sundeen, 2013). Komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat dapat berpengaruh terhadap kesembuhan dan kemampuan pasien dalam menghadapi penyakit dan menjalani pengobatannya (Sembiring & Minthe, 2019). Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik petugas perawat merupakan tingkat perasaan setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani perawatan. Terjadinya konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat tidak menerapkan komunikasi terapeutik sehingga menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien, padahal sebuah

komunikasi mendukung penetapan bersama antara perawat dan pasien (Nursalam, 2013).

Dari aspek empati, sikap perawat, kurang ramah perawat dan kurang penjelasan kondisi pasien dari para perawat menunjukkan ketidakmampuan perawat mengelola emosi, sehingga terlihat bahwa perawat tidak sabar dan kasar, banyak petugas perawat belum melakukan komunikasi terapeutik dengan baik meskipun komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pada pasien sangat berkaitan dengan harapan pasien selama rawat inap (Sembiring & Minthe, 2019).

Kondisi stres dan cemas dapat diturunkan dengan adanya komunikasi terapeutik. Teknik komunikasi yang dapat digunakan Perawat untuk menurunkan kecemasan adalah mendengarkan dan memberikan perhatian penuh (caring) sehingga efektif untuk menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan (Nursalam, 2013).

Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik, melalui perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan klien (Suryani, 2005). Kehadiran perawat secara psikologis terdiri dari dimensi respon dan dimensi tindakan, kedua komponen tersebut sebagai salah satu dasar penilaian apakah perawat telah membentuk hubungan terapeutik yang baik untuk mengatasi masalah pasien yang dihadapi pasien (Stuart & Sundeen, 2013).

Pada keadaan sakit dan dirawat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan

lainnya sering kali terjadi dua hal yang berlawanan, disatu sisi individu yang sakit mengalami peningkatan kebutuhan rasa aman. Sementara disisi yang lain kecemasan seseorang yang masuk dan dirawat dirumah sakit dapat dengan mudah berubah atau mengalami peningkatan sebagai akibat kondisi sakit yang dideritanya atau rutinitas rumah sakit (Potter & Perry, 2010).

Survei pendahuluan pada 10 orang pasien halusinasi di Klinik Marissa pada bulan November 2024, diperoleh hasil bahwa mayoritas pasien yaitu sebesar 70% mengalami peningkatan kecemasan. Pasien merasa gelisah saat akan melakukan pengobatan akibat keadaan yang sedang dialami, sehingga dengan kondisi itu pasien merasa ketakutan dan gelisah.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Halusinasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini di mulai pada bulan November 2024 sampai selesai. Lokasi penelitian dilakukan di Klinik Marissa. Alasan pemilihan lokasi ini disebabkan karena berdasarkan survei awal diperoleh hasil bahwa mayoritas pasien halusinasi mengalami peningkatan kecemasan pada saat melakukan berobat jalan. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai objek penelitian dengan berjumlah 33 orang.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner komunikasi terapeutik diadopsi dari

penelitian Arbani tahun 2015, Kuesioner komunikasi terapeutik yang terdiri 19 pertanyaan dengan skala likert. Untuk mengukur tingkat kecemasan, peneliti menggunakan kuesioner HRS-A yang berjumlah 14 pernyataan. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa Bivariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi dan persentase Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Halusinasi

Kecemasan Ibu	Pemberian Imunisasi				Total		<i>P value</i>
	Ya		Tidak		N		
	n	%	n	%			
Ringan	8	22,9	2	5,7	10	28,6	0.002
Berat	5	14,2	20	57,2	25	71,4	
Jumlah	13	37,1	22	62,9	35	100,0	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa dari 17 orang pasien halusinasi yang diberikan komunikasi terapeutik kategori baik, sebagian besar pasien tidak memiliki kecemasan yaitu sebanyak 15 responden (45,5%). Sedangkan dari 6 orang pasien halusinasi yang diberikan komunikasi terapeutik kategori kurang, sebagian besar pasien memiliki kecemasan yaitu sebanyak 4 orang (12,2%).

Hasil uji Chi Square didapatkan nilai $p=0,002$ ($p<0.05$), maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien halusinasi.

Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien, mengidentifikasi dan mengungkapkan perasaan serta mengkaji masalah dan juga mengevaluasi tindakan yang dilakukan perawat, memberikan pengertian tingkah

laku pasien dan membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapi, dan mencegah tindakan yang negatif terhadap pertahanan diri pasien (Mulyani, 2018).

Komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan. Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik, melalui perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan klien (Mulyani, 2018).

Pada keadaan sakit dan dirawat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya sering kali terjadi dua hal yang berlawanan, disatu sisi individu yang sakit mengalami peningkatan kebutuhan tidur. Sementara disisi yang lain pola tidur seseorang yang masuk dan dirawat di rumah sakit dapat dengan mudah berubah atau mengalami gangguan pola tidur sebagai akibat kecemasan yang kondisi sakitnya atau rutinitas rumah sakit (Potter & Perry, 2020).

Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik, melalui perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan klien (Suryani, 2005). Kehadiran perawat secara psikologis terdiri dari dimensi respon dan dimensi tindakan, kedua komponen tersebut sebagai salah satu dasar penilaian apakah perawat telah membentuk hubungan terapeutik yang baik untuk mengatasi masalah pasien

yang dihadapi pasien (Stuart & Sundeen, 2013).

Kecemasan adalah kondisi membingungkan yang muncul tanpa alasan dari kejadian yang akan datang. Kecemasan akan muncul pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya sedang sakit. Bila salah satu anggota keluarga sakit maka hal tersebut akan menyebabkan terjadinya krisis keluarga. Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap suatu ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Nevid, et al 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hakim (2022) Makassar. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p\text{ value } 0,002 < 0,05$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Priscylia (2014) Manado. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Hasil uji chi-square diperoleh $p\text{ value } 0,000 < 0,05$.

SIMPULAN

Sebagian besar komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi baik, sebanyak 17 orang (51,5%), dan sebagian kecil komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi kurang, sebanyak 6 orang (18,2%). Sebagian besar kualitas tidur pasien halusinasi berkualitas yaitu 20 orang (60,6%) dan sebagian kecil kualitas

tidur pasien halusinasi tidak berkualitas sebanyak 13 orang (39,4%). Hasil uji Chi Square didapatkan $p=0,002$ ($p<0.05$), disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Halusinasi

DAFTAR PUSTAKA

- Arbani, F.A. (2015). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Skripsi. Program S1- Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Asmadi. 2010. Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta. Salemba Medika
- Burke, LeMone & Bauldoff, (2020). Keperawatan Medikal Bedah, Alih bahasa. Jakarta: EGC
- Damayanti, M. (2008). Komunikasi Teraupetik Dalam Praktik Keperawatan. Bandung. PT. Refika Adama.
- Hidayat, A. A. (2016). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Khasanah, K., & Hidayati. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitas Sosial Mandiri Semarang. Journal nursing studies 1, 189-196. Diakses 24 Nopember 2022.
- Kozier & Barbara. 2020. Fundamentals of Nursing: concepts, process, and practice. New Jersey: Berman Audrey.
- Lumbantobing, 2010. Gangguan tidur. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mubarak, W, I & Chayatin, N (2019). Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori. Jakarta : Salemba Medika.
- Mulyani, S. (2018). Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien Terhadap Kecemasan Pre Bedah Mayor. Berita Kedokteran Masyarakat. 24. 151-155.
- Nasir., Muhith., Sahidin., & Mubarak. (2011). Komunikasi Dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, (2017). Pendekatan penelitian kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah. (2017). Komunikasi Terapeutik (Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat). Yogyakarta: Mocomedia.
- Nursalam. (2013). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, Edisi 3. Jakarta, Salemba Medika.
- Potter and Perry, (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik. Volume 3. Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Sembiring, I. M., & Munthe, N. B. G. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (Jkf), 1(2), 54-61. <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170>.
- Struart & Sundeen, (2013). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Suryani, (2015). Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta, EGC.