

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN BARU di RUANG UGD PUSKESMAS TAMANAN BONDOWOSO

Rini Novita¹, Setyo Adi Nugroho², Yudho Tri Handoko³

1. Puskesmas Tamanan Bondowoso,
Email : rininovita75@gmail.com
2. Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
Email: setiyo666@gmail.com
3. RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso

Abstract

One of the emotional problems disorders that are often encountered and has a psychological impact seriously is anxiety. Anxiety is an unclear and diffuse concern related to feelings of uncertainty and helplessness. Anxiety is an emotional experience that is short-lived and reasonable response, when individuals face up pressure or events that threaten their lives, both internal and external threats. Anxiety that happened and has a relationship with medical condition often found when patient came to health facility, which one of them is emergency room. Therapeutic communication methods provide understanding between nurses and patients with the aim of helping patients clarify and reduce the burden of the mind and are expected to eliminate anxiety. This study aims to know about relationship between therapeutic communication and the anxiety level of new patients. This study used description correlation with cross sectional approach. Sample are 171 people. Instrument used for data collection is the questionnaire, and data analysis used the Spearman Rho test. Therapeutic communication

of nurses was mostly in good category was 128 respondents (74.9%). The anxiety level of new patients is not anxious category were 127 respondents (74.3%). Rho Spearman's test results obtained a coefficient (r) of 0.901 with a p value of 0,000. Because $p < 0.005$ then H_0 is rejected. Conclusion, There is a significant relationship between therapeutic communication and the anxiety level of new patients in the emergency room at Tamanan Bondowoso Public Health Center.

Key Words: *therapeutic communication, anxiety level, patient, emergency room*

Abstrak

Salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis serius adalah kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon yang wajar, pada saat individu menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupannya baik itu ancaman eksternal dan internal. Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan saat pasien mendatangi fasilitas kesehatan, salah satunya ruang UGD. Metode komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan pasien dengan tujuan membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat

kecemasan pasien baru. Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 171 orang. Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu kuesioner, analisis data menggunakan uji rho spearman. Komunikasi terapeutik perawat sebagian besar kategori baik, yaitu sebanyak 128 responden (74,9%). Tingkat kecemasan pasien baru kategori tidak cemas yaitu sebanyak 127 responden (74,3%). Hasil uji *Rho Spearman* diperoleh nilai koefisien (r) sebesar 0,901 dengan *p value* sebesar 0,000. Karena $p < 0,005$ maka H_0 ditolak. Kesimpulan, Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien baru di ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien.

Pendahuluan

Salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui pada masyarakat dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius adalah ansietas (kecemasan). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subyektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, Laraia, 2005). Menurut Tirto Djiwo (2012) yang dikutip oleh Tumbuan (2015) dalam beberapa kasus, kecemasan disebabkan oleh kondisi medis yang memerlukan perawatan. Kecemasan atau ansietas adalah perasaan takut yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respons terhadap stimuli eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif fisik, dan tingkah laku (Badero. M. 2015).

Federasi Dunia untuk Kesehatan Jiwa tahun 2011 mencanangkan seruan untuk mendorong investasi di bidang kesehatan jiwa. Masalah gangguan kesehatan jiwa berupa gangguan kecemasan dan depresi pada orang dewasa secara nasional mencapai 11,6%. Investasi dibidang kesehatan jiwa diperlukan untuk menekan prevalensi (Siswarini and Agustin, Yuana Dwi 2019).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terkait dengan gangguan kecemasan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi. 7,5%, penduduk provinsi jawa timur mengalami gangguan mental emosional pada penduduk berumur 15 tahun ke atas (berdasarkan *Self Reporting Questionnaire-20*) provinsi jawa timur

(TurnianiLaksmiarti.
2013).

Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon yang wajar, pada saat individu menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam kaehidupannya baik itu ancaman eternal dan internal. Prevalensi gangguan kecemasan saat dibawa ke Unit Gawat Darurat (UGD) berkisar pada angka 6-7% dari populasi umur (perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki).¹ Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis umum sering ditemukan, walaupun insidensi gangguan variasi untuk masing-masing kondisi medis umum tidak spesifik (Stuart,G.W 2006).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mohamat Iskandar di Rumah Sakit RAA Soewondo Pati didapatkan Dua puluh dua responden mengalami kecemasan sedang

sebelum pendidikan kesehatan. Setelah pendidikan kesehatan, hanya 17 responden mengalami kecemasan ringan. Tes Wilcoxon memperoleh perbedaan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan adalah 0,49 dengan perbedaan standar deviasi 0,077 dan p-value 0,001 yang berarti ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (Mohamat Iskandar. 2015). Hal tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Mujiati Rohmah dan Siti Nur Qomariyah di High Care Unit Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik didapatkan hasil kecemasan nilai $\alpha=0,000$ yang berarti bahwa $\alpha<0,05$ maka ada pengaruh antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien kritis (MujiatiRohmah).

Sebagian besar pasien masuk ke Rumah Sakit dengan persiapan atau sudah direncanakan, dimana klien sudah mempersiapkan segala

sesuatu yang berhubungan dengan keperluan – keperluan selama dirawat di Rumah Sakit. Tetapi sebagian besar klien masuk tanpa persiapan dan tanpa perencanaan sebelumnya atau masuk ke Rumah Sakit dalam keadaan darurat. Meskipun demikian dengan cara apapun klien masuk Rumah sakit ia akan merasa takut dan cemas. Fenomena seperti ini bagi perawat adalah hal yang biasa, tetapi bagi klien dan keluarganya merupakan hal yang menakutkan dan aneh. Oleh karena itu menerima pasien baru perlu dilakukan orientasi (Arline. 2007).

Kurangnya komunikasi antara staf rumah sakit dengan pasien dan keluarga merupakan salah satu alasan komplain lain pasien dan keluarga selama dirawat di di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena kurang disadari pentingnya komunikasi oleh perawat dan rendahnya pengalaman perawat akan teori, konsep dan arti penting komunikasi terapeutik dalam

memberikan asuhan keperawatan. Pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit*, terutama pasien yang mengalami keadaan gawat yang dapat mengancam kehidupan. Kondisi seperti ini menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang meningkat pada pasien dan keluarganya (PH, L, Keliat, B. A and Putri, Y. S. 2016).

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. Juga mengajarkan cara-cara yang dapat dipakai untuk mengekspresikan kemarahan yang dapat diterima oleh semua pihak tanpa harus merusak (asertif). Komunikasi

terapeutik memberikan pengertian antara perawat-klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan (Mulyani S, etal. 2008).

Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik, melalui pendekatan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan klien. Komunikasi sebagai elemen terapi mempunyai makna bahwa komunikasi yang dilakukan perawat adalah mempunyai tujuan terapi atau memberikan efek penyembuhan buat klien, senyum perawat, kesabaran, kelembutan, kata-kata yang tegas dan menyejukkan atau kata-kata yang disampaikan dengan jelas dapat mempengaruhi perilaku klien untuk berbuat lebih baik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatannya (Tri Anjaswarni, S.Kp., M.Kep 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh di UGD Puskesmas Tamanan, Bondowoso tercatat jumlah pasien selama bulan Desember 2018 sampai dengan Februari 2019 sebanyak 947 pasien. Dengan pembagian 300 pasien di bulan Desember 2018, 320 pasien di bulan Januari 2019, dan 327 pasien di bulan Februari 2019.

Banyaknya pasien yang datang ke Puskesmas Tamanan melalui UGD menuntut adanya komunikasi yang baik antara perawat-klien secara maksimal dengan tujuan mengurangi tingkat kecemasan. Salah satu metode untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan komunikasi terapeutik, hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk meneliti hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien di ruang UGD puskesmas Tamanan, Bondowoso.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan Tingkat kecemasan Pasien baru di

ruang UGD puskesmas tamanan Bondowoso.

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi, dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilakukan di ruang UGD Puskesmas Tamanan, Bondowoso dengan waktu pelaksanaan pada tanggal 22 April 2019 sampai dengan 22 Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mendapatkan pelayanan di UGD puskesmas Tamanan dengan rata rata kunjungan 300 orang per bulan. Dengan sampel semua pasien dewasa yang mendapatkan pelayanan di UGD Puskesmas Tamanan dengan teknik purposive samplings sebanyak 171 orang dengan kriteria penelitian : bersedia menjadi responden, klien berada dalam kondisi sadar penuh, klien bisa membaca. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner terapeutik sebanyak 20 pertanyaan tertutup dengan pilihan

jawabab "YA" atau "TIDAK" dan kuesioner tingkat kecemasan ZSAS dengan jumlah pertanyaan tertutup sebanyak 20 pertanyaan.

Pengolahan data dilakukan setelah seluruh data terkumpul . data yang sudah lengkap kemudian dibuat koding. Koding dibuat dalam tabel dan selanjutnya dilakukan entry data ke program SPSS di komputer.

Setelah memperoleh nilai dari masing-masing tabel selanjutnya data dianalisa dengan computer SPSS versi 15. dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang diperoleh dalam bentuk ordinal dianalisa dengan menggunakan uji Spearman. Uji ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$ bila hasil analisis $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan.

Hasil

Data Karakteristik Umum Responden

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur responden	Range	Minimum	Maximum	Mean	Standard Deviation	
	171	59	15	74	33.61	12.376

Sumber : data kuesioner 22 April 2019 – 22 Mei 2019

Dari tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata umur adalah 33,61 dengan nilai terendah adalah 15, dan nilai tertinggi adalah 74.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Responden	Frekuensi (N=171)	(%)
Laki – laki	68	39.8
Perempuan	103	60.2
Total	171	100.0

Sumber : data kuesioner 22 April 2019 22 Mei 2019

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa

jumlah responden laki-laki sebanyak 68 orang (39,8%) dan jumlah responden perempuan sebanyak 103 orang (60,2%)

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan Responden	Frekuensi (N=171)	(%)
SD	69	40.4
SMP	45	26.3
SMA	49	28.7
Perguruan Tinggi	8	4.7
Total	171	100.0

Sumber : data kuesioner 22 April 2019 – 22 Mei 2019

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu SD 69 orang (40,4%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Kecemasan Pada Pasien Baru di Ruang UGD Puskesmas Taman Bondowoso

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak cemas	127	74.3
Kecemasan ringan	24	14.0

Kecemasan sedang	18	10.5
Kecemasan berat	2	1.2
Total	171	100.0

*Sumber : data kuesioner
 22 April 2019 – 22 Mei 2019*

Tabel 4 di atas diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien paling banyak adalah tidak cemas sebanyak 127 orang (74,3%), dan paling sedikit tingkat kecemasan berat sebanyak 2 orang (1,2%)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Baru di Ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso

Komunikasi terapeutik	Frekuensi	(%)
Baik	128	74.9
Cukup baik	35	20.5
Kurang baik	8	4.7
Total	171	100.0

*Sumber : data kuesioner
 22 April 2019 – 22 Mei 2019*

Pada tabel 5 diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat dinilai

sudah baik oleh 128 responden (74,9%).

Tabel 6 Tabulasi Silang Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan	Komunikasi terapeutik					
	baik		Cukup baik		kurang	
	F	%	F	%	f	%
Tidak cemas	125	98,4	2	1,6	0	0
Kecemasan ringan	1	4,2	20	83,3	3	12,5
Kecemasan sedang	0	0	13	72,2	5	27,8
Kecemasan berat	2	100	0	0	0	0
Total	128	74,9	35	20,5	8	4,7

****Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).**

Tabel tersebut menunjukkan tabulasi silang antara hubungan komunikasi terapeutik terhadap Tingkat kecemasan pada pasien baru di ruang UGD. Didapatkan hasil bahwa responden dengan tingkat kecemasan tidak cemas sebanyak 125 orang menilai bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat termasuk kategori baik, 20 responden dengan tingkat kecemasan ringan menilai komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat termasuk kategori cukup baik, dan 5 orang responden mengalami tingkat kecemasan sedang menilai komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat termasuk kategori kurang.

Hasil uji statistic korelasi Rho Spearman's didapatkan bahwa nilai p sebesar 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang menyatakan bahwasanya ada hubungan antara komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan pada pasien baru di ruang UGD PuskesmasTamanan Bondowoso

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien di UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso mayoritas kategori tidak cemas sebanyak 127 responden (74,3%), sedangkan yang tingkat kecemasan ringan sebanyak 24 responden (14%), dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 responden (10,5%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien baru berada dalam tingkat kecemasan tidak cemas.

Memasuki ruang UGD bagi sebagian orang memang menjadi hal yang

menakutkan sehingga menimbulkan kecemasan. Akan tetapi, hal tersebut bisa diminimalisir karena petugas UGD PuskesmasTamanan telah menerapkan komunikasi terapeutik sejak pasien datang hingga pasien pulang maupun pindah ruangan ke ruang rawat inap. Penerapan aturan baku berupa SOP penerimaan pasien, ketersediaan sarana dan prasarana, perawat yang kompeten, serta dokter jaga UGD yang siaga 24 jam juga ikut mendukung terlaksananya komunikasi terapeutik di ruang UGD PuskesmasTamanan.

Pasien saat masuk rumah sakit maupun klinik sebelum diberikan orientasi seringkali mengalami kecemasan. kecemasan ini tidak hanya dialami oleh pasien tapi juga oleh keluarga. Hal ini dapat disebabkan karena ketidaktahuan tentang kegiatan yang ada di rumah sakit dan memerlukan penjelasan lebih lanjut. Perawat merupakan bagian dari lingkungan, yang kemudian membantu pasien untuk beradaptasi,

dengan menginformasikan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan, membantu pasien meningkatkan pengetahuannya sehingga rasa cemas bisa ditekan bahkan mungkin bisa dihilangkan. Hal ini sesuai dengan pendapat Asmadi (2009) yang menyebutkan bahwa perawat merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai ke seimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

Berdasarkan tabel 3, tingkat pendidikan pasien yang berobat ke UGD Puskesmas Tamanan yang rata-rata berpendidikan SMP dan SMA juga ikut berperan dalam mengurangi tingkat kecemasan. Fakta di lapangan tersebut sesuai dengan *Jatman (2000)* yang mengatakan bahwa "Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya.

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus". Pendidikan seseorang berperan dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang dalam berinteraksi dengan seseorang. Pendidikan seseorang yang meningkat mengajarkan individu mengambil sikap keputusan yang terbaik untuk dirinya

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa mayoritas responden berpendapat bahwa perawat telah baik melakukan komunikasi terapeutik pada pasien baru di ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso sebanyak 128 responden (74,9%).

Faktor karakteristik perawat memegang peranan penting dalam melakukan komunikasi terapeutik. Di ruang UGD Puskesmas Tamanan, latar belakang pendidikan perawat terdiri dari 8 orang DIII Keperawatan dan 2 orang S1 keperawatan, demikian juga dengan pengalaman lama kerja rata-rata telah bekerja lebih dari 5 tahun. berdasarkan karakteristik

perawat tersebut, peneliti meyakini bahwa perawat di ruang UGD Puskesmas Tamanan dapat berkomunikasi dengan baik.

Komunikasi terapeutik dikatakan baik bila perawat bekerja sama dengan pasien mendiskusikan tentang masalah yang sedang dihadapi untuk pencapaian tujuan tindakan keperawatan, perawat memberi informasi tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan dan melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan terhadap pasien. Kondisi saling membutuhkan antara perawat-pasien, pasien-perawat yang dilaksanakan secara terapeutik akan menghasilkan output yang baik dan secara tidak langsung bisa menekan tingkat kecemasan. Selain itu, status Puskesmas Tamanan yang telah terakreditasi juga ikut berperan dalam membuat peraturan dan SPO yang wajib dilaksanakan oleh semua karyawan yang ada di

dalamnya, termasuk cara tata cara menerima pasien baru di ruang UGD, sehingga dengan adanya SOP yang berlaku, diharapkan pasien yang datang akan merasa nyaman dan tenang serta tidak merasa takut.

Hasil penelitian yang mendukung dilakukan oleh Khotimah (2010) menyatakan bahwa dari 96 responden mengatakan komunikasi terapeutik baik sebanyak 70 orang (72,9%). Komunikasi sangat penting khususnya komunikasi antara perawat - klien dimana dalam komunikasi ini perawat dapat menemukan beberapa solusi dari permasalahan yang sedang dialami klien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitiannya Priscylia (2014) menunjukkan bahwa pada fase kerja adalah baik sebanyak 60 orang (89,6%). Hal ini terjadi karena pada fase kerja perawat - pasien memiliki waktu bertatap muka lebih lama dan perawat mendengarkan secara aktif dengan penuh

perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk mendefinisikan masalah kesehatannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di di UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso. Dengan nilai signifikansi (p) 0,000, maka dapat dikatakan bahwa komunikasi terapeutik memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan.

Proses komunikasi berlangsung sejak pasien datang hingga memasuki proses anamnesa, pasien umumnya mengekspresikan keluhan dan ketakutannya akan penyakit yang dideritanya, begitu juga keluarga pasien. Mereka akan merasa senang jika keluhan yang mereka utarakan didengarkan dan mendapatkan simpati dari petugas UGD. Akan tetapi jika petugas terkesan acuh tak acuh dalam menangani pasien, pasien akan cenderung tertutup, dan tidak mengutarakan

keluhannya secara keseluruhan. Pasien yang baru datang, memerlukan pendampingan, bantuan, serta motivasi dari perawat. Penyampaian informasi kepada pasien yang datang hingga proses tindakan keperawatan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami (bahasa madura) oleh perawat terhadap pasien membantu menciptakan komunikasi yang intens dan baik. Dengan meningkatkan hubungan antara perawat – pasien serta pasien – perawat bisa menekan tingkat kecemasan ke tingkatan yang lebih rendah, atau bahkan mungkin bisa hilang.

Hal ini sesuai dengan pendapat Atkinson (1992) yang mengatakan bahwa interaksi antara perawat dan pasien dapat meningkatkan mekanisme koping dan memberi dukungan emosional kepada pasien yang mengalami kecemasan dan rasa takut. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pasien adalah adanya komunikasi dan sikap secara terapeutik yang

dilakukan perawat ketika berinteraksi kepada pasien, sehingga tingkat kecemasan pada setiap pasien akan menurun jika komunikasi dan sikap terapeutik perawat dilaksanakan dengan baik.

Selain itu adanya komunikasi yang dilakukan perawat dengan menginformasikan prosedur pelayanan saat di UGD (persiapan pasien, obat-obatan, dan jenis tindakan) dan hal-hal lain di luar tindakan medis mampu membantu mengurangi tingkat kecemasan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujati Rohmah yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pasien dan keluarga pasien kritis. perawat dapat mengaplikasikan komunikasi terapeutik sebagai intervensi mandiri dalam usaha menurunkan kecemasan pasien dan keluarga.

SIMPULAN

1. Komunikasi terapeutik perawat pada pasien baru

di ruang UGD Puskesmas Taman anter masuk dalam kategori bai k sejumlah 128 orang (74,9%).

2. Gambar tingkat kecemasan pasien baru di ruang UGD Puskesmas Bondowosote rmasuk dalam kategori tid ak cemas sejumlah 125 orang (73,1%)
3. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien baru di ruang UGD Puskesmas Taman Bondowosodengannilaikorelasi rho spearman sebesar 0,901 dengannilai sig. (2 tailed) sebesar 0,000 atau $< 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- A.H Yusuf 2014, Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, Salemba Medika
- Agustin, I. M. (2009). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di BP RSUD Kebumen.

- Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 5, 143 – 152 .
- Arifah, S & Nuriala, I. (2012). Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman. *Jurnal Kebidanan*. IV, 140 – 219.
- Arline (2007), *Belajar Merawat di Bangsal Penyakit Dalam*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Asmadi. 2009 Mengatasi Rasa Cemas. Surabaya : Putra Belajar
- Baradero, M., Dayrit, M.W., Siswadi, Y., Ariani, F., Ester, M. (2008). Keperawatan Perioperatif : Prinsip dan Praktik. Jakarta : EGC.
- Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol . 1 No.2 1, Maret 2008 : 1-6
- Br. J med Psychol 1959. Hamilton M. The assesment of anxiety states by rating
- Dahlan, Sopiudin, 2011, Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5, Jakarta, Salemba Medika.
- Damayanti, M.N. (2008). Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Humanika.
- H. Syamsunie Carcel HR, 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Pendidikan, Yogyakarta, Penebar Media Pustaka: 96.
- Handono, 2019. Buku Pedoman Penulisan Skripsi, Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan UNUJA; 9
- Hawari. (2008). Manajemen Stress Cemas dan Depresi. Jakarta: FKUI.
- <https://dokumen.tips/documents/cara-mengukur-tingkat-kecemasan.html> diakses pada 27 Maret 2019; 22.53
- diakses pada 27 Maret 2019; 22.53
- Ina, Wahyu. (2010). Asuhan Keperawatan Jiwa. Jogjakarta: Nuha Medika.

- Jatman, D. 2000. Pendidikan bagi orang sakit. Bandung: Rosadakarya
- Kaplan, H.I and Saddock, B.J. 1998 Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik. Jakarta EGC
- Kusumawati, F. Hartono, Y. 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika
- Mohamat Iskandar, The Effect of Health Education in Surgery Preparation to Anxiety Level of Patiens With Pre Herniorrhaphy in RAA Soewondo Hospital Pati
- Mujiati Rohmah, Siti Nur Qomariah 2017, Komunikasi terapeutik perawat menurunkan kecemasan keluarga pasien kritis. Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Gresik.
- Mulyani S, et al. Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien terhadap Kecemasan Pra-Bedah Mayor. Jurnal. Yogyakarta; 2008.
- Mulyani, S., Paramastri, I., Priyanto, M.A. (2008). Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien Terhadap kecemasan Pra Bedah Mayor. Berita Kedokteran Masyarakat. 24, 151-155.
- Ns. Rika Safrika, S.Kep.,M.Kep dkk, 2018, Buku Ajar Keperawatan Dasar 2 Komunikasi terapeutik Dalam Keperawatan, Padang, Andalas University Press.
- Ns. Rika Sarfika, S.Kep., M.Kep 2018. Buku Ajar Keperawatan Dasar 2, *Andalas University Press*
- Nurhalimah, NS, 2016. Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Nurjanah. (2001). Komunikasi Keperawatan : Dasar – Dasar Komunukasi Bagi Perawat. Cetakan : 1. Yogyakarta : Moco Medika.
- Nursalam, 2008. Konsep & Metode Keperawatan (ed.2). salemba Medika;
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan :*

- Pendekatan Praktis*
(3rd ed.). Jakarta:
Salemba Medika.
- PH, L, Keliat, B. A and
Putri, Y. S. 2016.
Penurunan Tingkat
Ansietas Klien
Penyakit Fisik Dengan
Terapi Generalis
Ansietas di Rumah
Sakit Umum Bogor,
Jurnal Keperawatan
Stikes Kendal
- Priscylia, A.C.R., Linnie,
P., Rivelino, S.H.
(2014). Hubungan
Komunkasi Terapeutik
Perawat Dengan
Kepuasan Pasien di
Ruang Rawat Inap
Iriani A RSUP
PROF.DR.R.D.KANDO
U
MANADO.
Universitas Sam
Ratulangi Manado.
- Prof. Dr. H. M. Burhan
Bungin, S.Sos., M.Si.,
2017, Metodologi
Penelitian Kuantitatif,
Jakarta, Kencana
- Setiowati, S., Aida, R.,
Zulfa, Atabaki.
(2012). Gambaran
Tahapan
Komunikasi Terapeutik
Perawat Terhadap
Pasien RSI PKU
Muhammadiyah
Pekajangan
Pekalongan.
- Siswarini, Lusi Sulfiana,
and Kholisotin
Agustin, Yuana Dwi.
2019. "Jurnal
Kesehatan Primer
Website :
Http://Jurnal.Polteke
skupang.Ac.Id/Index.
Php/Jkp The Class of
Pregnant Women
Influences the
Knowledge and
Attitudes of Pregnant
Women Toward PITC
HIV / AIDS Kelas Ibu
Hamil Mempengaruhi
Pengetahuan Dan
Sikap Ibu Hamil Ter."
4(2): 124–29.