

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
ORANG TUA DI RUANG PERAWATAN II RAWAT INAP ANAK RSUD SULTAN SYARIF
MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK**

***THE RELATIONSHIP OF NURSE THERAPEUTIC COMMUNICATION ON ANXIETY LEVEL OF
PARENT IN THE CARE ROOM II INPATIENT OF THE CHILDREN OF HOSPITAL SULTAN SYARIF
MOHAMAD ALKADRIE PONTIANAK***

Uni Hardika Rahayu*, Ernawati, Yuyun Tafwidhah*****

*Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura,
Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak
Email: unihardikarahayu@student.untan.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan perawat dalam upaya mempercepat proses penyembuhan pasien anak. Hambatan dalam komunikasi terapeutik yaitu kecemasan yang dirasakan orang tua pasien anak. Upaya untuk menurunkan kecemasan orang tua pasien anak dapat dilakukan melalui pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* terhadap 82 responden orang tua pasien anak dengan teknik *consecutive sampling*. Metode analisis data menggunakan *uji chi-square*.

Hasil: Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 26-35 tahun dalam kategori dewasa awal (53,7%), jenis kelamin yaitu perempuan (75,6%), dan tingkat pendidikan berpendidikan SMA (48,8%). Penerapan komunikasi terapeutik menunjukkan hasil kurang baik (62,2%), dan tingkat kecemasan orang tua pasien anak menunjukkan kecemasan ringan (46,3%) serta sedang (12,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,004 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Kecemasan Orang Tua Pasien Anak

Referensi: 35 (2005-2017)

ABSTRACT

Background: Therapeutic communication is communication by nurses in an effort to accelerate the healing process of pediatric patients. Obstacles in therapeutic communication are anxiety felt by parents of pediatric patients. Efforts to reduce the anxiety of parents of pediatric patients can be done through the implementation of nurse therapeutic communication techniques.

Purpose: Knowing the relationship of nurse therapeutic communication on anxiety level of parent in the Care Room II Inpatient of the Children of Hospital Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Method: Quantitative research uses observational analytic design with a cross sectional design of 82 respondents parents of pediatric patients with consecutive sampling technique. Data analysis method uses chi-square test.

Results: Characteristics of respondents based on the age of most respondents aged 26-35 years in the category of early adulthood (53.7%), sex, namely women (75.6%), and education level of high school education (48.8%). Application of therapeutic communication showed less results good (62.2%), and parents' anxiety level of children showed mild anxiety (46.3%) and moderate (12.2%). Statistical test results obtained *p value* = 0.004 ($p < 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between the therapeutic communication of nurses on anxiety level of parent in the Care Room II Inpatient of the Children of Hospital Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Keywords: Therapeutic Communication, Parents Anxiety of Pediatric Patients

Referensi : 35 (2005-2017).

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan perawat saat melakukan intervensi keperawatan dan memberikan terapi pada proses penyembuhan klien (Nurhasanah, 2010). Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik akan mudah menjalin hubungan, rasa percaya dengan klien, serta mencegah terjadinya masalah legal, dan memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan citra rumah sakit. Keadaan yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik terjadi yaitu apabila dalam berkomunikasi dengan klien, perawat mendapatkan keadaan yang jelas tentang kondisi klien yang sedang dirawat, mengenai tanda dan gejala yang ditampilkan serta keluhan yang dirasakan, sehingga dapat menentukan masalah keperawatan dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan (Nasir, Muhith, Sajidin, & Mubarak, 2011).

Terjadinya hambatan dalam berkomunikasi dengan klien, mengharuskan perawat berada dalam kondisi sulit untuk memfokuskan tindakan keperawatan yang sesuai dengan keluhan utama dan keluhan yang dirasakan klien. Satu diantaranya hambatan dalam berkomunikasi adalah rasa emosional. Rasa emosional adalah perasaan subjektif seseorang yang timbul mengenai peristiwa tertentu (Potter & Perry, 2005). Rasa emosional yang tinggi akibat ketidakpercayaan klien ataupun keluarga klien mengakibatkan klien ataupun keluarga menarik diri dan tidak mau berhubungan dengan perawat sehingga dapat terjadi kebuntuan komunikasi yang dapat menghambat proses pemberian asuhan keperawatan (Nasir, Muhith, Sajidin, & Mubarak, 2011).

Terhambatnya proses pemberian asuhan keperawatan dapat menyebabkan terjadinya reaksi kecemasan karena berkaitan dengan ancaman kesehatan dan kesejahteraan. Perasaan cemas dapat disebabkan oleh rasa takut, frustrasi, konflik atau sebagai respons umum terhadap tekanan dan ketidaktahuan. Cemas merupakan perasaan takut atau

gelisah yang tidak nyaman dan sumber perasaan bisa diketahui maupun tidak (Sheldon, 2010). Kecemasan juga dapat muncul pada orang tua yang memiliki anak yang dirawat di rumah sakit karena orang tua akan mengalami perasaan takut, rasa bersalah, sedih, bahkan seringkali menghadapi konflik. Anak adalah bagian dari kehidupan orang tua sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupan anak, orang tua akan merasakan stres atau cemas (Supartini, 2012).

Stresor yang dapat menyebabkan orang tua cemas disebabkan oleh informasi buruk tentang diagnosis medik anaknya, dan perawatan yang tidak direncanakan. Perasaan cemas dapat muncul saat pertama kali datang ke rumah sakit dan membawa anaknya untuk dirawat. Pengalaman perawatan orang tua sebelumnya yang dirasakan di rumah sakit juga menimbulkan pengalaman traumatik pada orang tua, ini dikarenakan adanya interaksi yang tidak baik dengan petugas kesehatan, saat menunggu atau menjenguk kerabat yang sakit, serta saat kerabat meninggal di rumah sakit (Supartini, 2012). Orang tua juga merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan, dan keadaan di rumah sakit, serta biaya perawatan anaknya (Apriany, 2013).

Perasaan orang tua yang mengalami kecemasan mengakibatkan orang tua tidak dapat merawat anaknya dengan baik bahkan akan menyebabkan anak menjadi semakin cemas (Supartini, 2012). Perubahan perilaku orang tua yang mendampingi anaknya selama perawatan di rumah sakit akan mempengaruhi psikologis anak. Anak akan stres dan berpengaruh terhadap proses penyembuhan karena pada kondisi stres terjadi penekanan sistem imun sehingga pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akibat penurunan sistem imun akan mudah terserang penyakit (Apriany, 2013).

Data *Disease Control, National Hospital Discharge Survey (NHDS)*, tahun 2004 di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami

kecemasan dan stres. Diperkirakan juga lebih dari 1,6 juta anak dan anak usia antara 2-6 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena injury dan berbagai penyebab lainnya. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional tahun 2010, di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk yaitu sebanyak 14,44% (Kaluas, 2015).

Data Rikerdas tahun 2013 anak yang mendapatkan perawatan di Indonesia sebanyak 2,8% anak mendapatkan rawat inap, jumlah tersebut lebih tinggi dari angka nasional 2,3%. Di Kalimantan Barat terdapat 0,9% anak yang mendapatkan perawatan di rumah sakit dan di Pontianak terdapat 1,7% anak yang mendapatkan perawatan di rumah sakit.

Komunikasi yang dilakukan pada anak, perawat akan mengikut sertakan peran orang tua dalam membantu proses komunikasi dengan anak agar didapatkan informasi yang benar dan akurat (Nurhasanah, 2010). Terganggunya kerjasama perawat dengan anak dan orang tua dalam proses perawatan di rumah sakit akan menjadi hambatan pada proses penyembuhan pasien anak, merupakan dampak yang muncul akibat kecemasan pada orang tua dengan anak yang di rawat di rumah sakit. Perawat perlu memberikan terapi kepada orang tua agar dapat meminimalkan perasaan cemas yang diakibatkan oleh hospitalisasi pada anak. Teknik komunikasi terapeutik dapat diterapkan oleh perawat kepada pasien anak dan orangtua anak sehingga diharapkan dapat menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan pada anak (Akbar, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, bahwa pada tahun 2017 bulan januari hingga desember terdapat 1072 orang anak yang

mengalami perawatan di rumah sakit. Pada bulan januari 2018 terdapat 122 orang anak, bulan february 2018 sebanyak 86 orang anak, dan bulan maret 2018 sebanyak 100 orang anak yang mendapatkan perawatan di rumah sakit. Hasil dari observasi di ruang rawat inap anak pada tanggal 18 April 2018 didapatkan jumlah perawat 18 orang, dengan hasil *Bed Occupancy Rate* (BOR) = 62%. Wawancara yang dilakukan kepada 10 orang tua anak diperoleh hasil bahwa semua orang tua mengatakan merasakan cemas dengan kondisi anaknya yang harus dirawat di rumah sakit. Orang tua juga mengatakan merasa takut, sedih, dan panik, bahkan orang tua mengatakan perasaannya gelisah, mudah marah, sulit tidur, kurang istirahat, tidak nafsu makan, dan merasakan pusing semenjak mendampingi anaknya saat mendapat perawatan di rumah sakit. Hasil wawancara kepada orang tua mengenai komunikasi terapeutik perawat, orang tua mengatakan tidak mengenal perawat yang memberikan perawatan kepada anaknya, orang tua mengatakan tidak mengetahui tujuan serta tindakan selanjutnya yang akan dijalani anaknya, dan orang tua mengatakan tidak mengetahui hal yang boleh dilakukan dan hal apa yang tidak boleh dilakukan anaknya. Orang tua mengatakan perawat datang hanya untuk memberikan obat dan kontrol biasa tanpa memberikan banyak penjelasan.

Hasil wawancara pada tanggal 20 April 2018 yang dilakukan kepada 4 orang perawat rawat inap anak diperoleh hasil bahwa perawat mengatakan sudah menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien anak dan orang tua pasien anak. Perawat mengatakan selalu memperkenalkan diri sebelum tindakan, selalu menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan, selalu menanyakan perasaan anak setelah mendapatkan tindakan, serta selalu meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan dan jika orang tua pasien menolak atau tidak bersedia dilakukan tindakan maka akan diminta untuk menandatangani surat penolakan tindakan. Perawat juga mengatakan selalu menjelaskan apa yang

tidak boleh dan apa yang boleh sesuai dengan tindakan yang didapatkan. Hasil wawancara kepada perawat mengenai kecemasan orang tua pasien anak, perawat mengatakan sering bertemu dengan orang tua yang memiliki kecemasan, terkadang membuat perawat sulit untuk melakukan komunikasi kepada orang tua dan sulit untuk melakukan tindakan. Perawat juga mengatakan orang tua selalu menanyakan hal yang sama secara berulang-ulang dan selalu menanyakan hal yang sama kepada perawat lain.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak”.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yang dilaksanakan mulai tanggal 30 Agustus 2018 hingga tanggal 18 September 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua (ayah atau ibu) dari pasien anak yang dirawat di ruang anak di Perawatan II RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak yang berjumlah 103 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability sampling* (sample non random) yaitu pemilihan sampel dilakukan tidak secara acak dengan teknik *consecutive sampling*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat peneliti berjumlah 82 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar persetujuan (*informed consent*), kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS), dan kuesioner komunikasi terapeutik perawat.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

Karakteristik	N	%
Usia		
Remajaakhir (17-25tahun)	12	14,6
Dewasa awal (26-35tahun)	44	53,7
Dewasaakhir (36-45 tahun)	18	22
Lansia awal (46-55 tahun)	8	9,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	24,4
Perempuan	62	75,6
Pendidikan		
Tidak tamat SD	2	2,4
SD	7	8,5
SMP	17	20,7
SMA	40	48,8
Perguruan tinggi	16	19,5
Total	82	100

Sumber: Data Primer (2018), telah diolah

Berdasarkan analisis pada tabel didapatkan bahwa sebagian besar usia orang tua pasien anak adalah 26-35 tahun dalam kategori dewasa awal sebanyak 44 orang respondendengan persentase 53,7%, dan sebagian besar orang tua pasien anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 orang respondendengan persentase 75,6%, jika dilihat dari tingkat pendidikan sebanyak 40 orang responden dengan persentase 48,8% berpendidikan SMA.

Tabel 2 Distribusi Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

Karakteristik	n	%
Komunikasi Terapeutik		
Baik	31	37,8
Kurang Baik	51	62,2
Total	82	100

Sumber: Data Primer (2018), telah diolah

Berdasarkan analisis data pada tabel 2 dari 82 responden menunjukkan komunikasi terapeutik perawat di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak sebagian besar masuk dalam kategori kurang baik

yaitu sebanyak 51 orang responden dengan persentase 62,2%, sedangkan pada tingkat kecemasan menunjukkan orang tua pasien anak mengalami kecemasan ringan sebanyak 38 orang responden dengan persentase 46,3% dan kecemasan sedang sebanyak 10 orang responden dengan persentase 12,2%.

Tabel 3 Distribusi Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

Karakteristik	n	%
Tingkat Kecemasan		
Normal	34	41,5
Ringan	38	46,3
Sedang	10	12,2
Total	82	100

Sumber: Data Primer (2018), telah diolah

Berdasarkan analisis data pada tabel 3 dari 82 responden pada tingkat kecemasan orang tua menunjukkan orang tua pasien anak mengalami kecemasan ringan sebanyak 38 orang responden dengan persentase 46,3% dan kecemasan sedang sebanyak 10 orang responden dengan persentase 12,2%.

Tabel 4 Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

Karakteristik	Kecemasa						Total	P
	Normal		Rendah		Sedang			
Komunikasi Terapeutik	n	%	n	%	n	%		
Baik	20	24,4	9	11	2	2,4	31	0,004
Kurang Baik	14	17,1	29	35,4	8	9,8	51	
Total	34	41,5	38	46,3	10	12,2	82	

Sumber: *Chi-Square* (2018), telah diolah

Berdasarkan analisis data pada tabel menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 orang responden dengan persentase 37,8%, dan kategori kurang baik yaitu sebanyak 51 orang responden dengan persentase 62,2%. Tingkat kecemasan orang tua pasien anak menunjukkan tingkat

kecemasan normal yaitu sebanyak 34 orang responden dengan persentase 41,5%, tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 38 orang responden dengan persentase 46,3%, dan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 orang responden dengan persentase 12,2%.

Hasil uji statistik hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien anak memiliki nilai $p=0,004$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien anak

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

a. Usia

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua pasien anak di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak berusia 26-35 tahun dengan kategori dewasa awal yaitu sebanyak 44 orang responden dengan persentase 53,7% mengalami kecemasan ringan sebanyak 20 orang responden dengan persentase 24,4% dan kecemasan sedang sebanyak 4 orang responden dengan persentase 4,9%.

Menurut Stuart dan Sundeen dalam Sugihartiningsih (2016), orang yang mempunyai usia yang lebih muda akan lebih mudah mengalami kecemasan daripada usia yang lebih tua. Menurut Puri, Laking, & Treasaden (2011) gangguan kecemasan biasanya terjadi dimulai pada awal masa dewasa yaitu usia 15 dan 25 tahun, tetapi akan terus meningkat setelah usia 35 tahun. Setelah usia 35 tahun, individu cenderung mengalami gangguan depresi.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang ada di Ruang Perawatan II Rawat

Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, sebagian besar orang tua pasien anak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 62 orang responden dengan persentase 75,6% menunjukkan hasil tingkat kecemasan ringan sebanyak 27 orang responden dengan persentase 32,9% dan kecemasan sedang sebanyak 10 orang responden dengan persentase 12,2%.

Menurut Puri, Laking, & Treasaden (2011), bahwa seseorang yang berjenis kelamin perempuan lebih sering mengalami gangguan kecemasan dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 2:1, hal ini disebabkan karena faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Audina (2017) menunjukkan bahwa orang tua pasien anak di Irina E Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 38 orang responden dengan presentase 86.4% sedangkan jenis kelamin orang tua paling sedikit yakni laki-laki yang berjumlah 6 orang responden dengan presentase 13.6%, secara signifikan perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki.

Menurut Norberg, Lindblad, dan Boman, dalam Lubis (2014), yang menyatakan bahwa ibu secara signifikan lebih cemas dibandingkan ayah. Orang tua yang memiliki sifat pencemas juga akan lebih cemas dalam situasi tertentu, ini bisa disebabkan karena ibu yang paling banyak menghabiskan waktu bersama anak. Menurut Stuart dan Sundeen dalam Sugihartiningih (2016) jika anaknya sakit perempuan akan lebih mudah mengalami kecemasan daripada laki-laki karena tingkat emosional perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki.

c. Pendidikan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua pasien anak di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 40 orang responden dengan persentase 48,8% mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 19 orang responden dengan persentase 23,3%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugihartiningih (2016) yang menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan terakhir orang tua pasien anak, memperlihatkan distribusi responden, sebagian besar responden tingkat pendidikan terakhirnya adalah SMA, sebanyak 17 orang responden yang mengalami kecemasan sedang sampai dengan kecemasan berat.

Menurut Stuart G.W & Laraia M.T, dalam Vellyana (2017), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat menyebabkan seseorang mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin mudah menangkap informasi baru dan berfikir rasional, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan seseorang.

2. Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak sebagian besar masuk dalam kategori kurang baik dengan persentase 62,2%. Penerapan komunikasi terapeutik menunjukkan hasil bahwa penerapan yang kurang didapatkan oleh orang tua pasien

anak yaitu saat perawat memperkenalkan diri pada awal interaksi, saat perawat menjelaskan kapan, tempat, dan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan, saat perawat menjelaskan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan, serta saat perawat menjelaskan tentang rencana, kapan dan dimana tindakan yang akan dilakukan untuk pertemuan selanjutnya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Febriani (2015) di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak yang menunjukkan bahwa gambaran dari komunikasi terapeutik menunjukkan hasil yang baik dengan persentase 83,3%, dengan jumlah 30 orang responden perawat, dan menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang baik dengan persentase 81,4% dengan jumlah 43 orang responden pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan perawat secara sadar, tujuan dan kegiatan difokuskan untuk kesembuhan klien dengan membantu menjelaskan kepada klien untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran serta mengurangi keraguan (Afnuhazi, 2015). Komunikasi terapeutik tidak hanya melakukan tindakan keperawatan tetapi dalam komunikasi yang dilakukan oleh perawat juga mempunyai nilai yang bersifat pengobatan (Stuart dan Sundeen, dalam Akbar 2016).

Berdasarkan observasi peneliti menunjukkan hasil bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak tidak berjalan dengan baik. Hasil ini terlihat saat perawat melakukan komunikasi kepada pasien anak dan orang tua pasien anak, perawat terlihat sering melakukan tugas lain. Hasil ini sejalan dengan teori Supartini (2012), bahwa setiap proses komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat

harus mempunyai tujuan yang jelas serta dilakukan secara sadar dan terencana.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan komunikasi terapeutik kurang berjalan dengan baik yaitu perawat kurang menyempatkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien dan orang tua pasien anak, ketidaktepatan perawat dalam menginterpretasikan pesan yang telah disampaikan orang tua pasien anak. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang lebih banyak dibandingkan jumlah perawat dan banyaknya tugas lain yang harus dikerjakan perawat di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

Berdasarkan teori Blais, Hayes, Kozier, dan Erb (2012) bahwa kegagalan perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik perawat yaitu perawat tidak memberikan waktu untuk mendengarkan klien, tidak tepat dalam menginterpretasikan pesan yang disampaikan klien, dan menempatkan kebutuhan perawat diatas kebutuhan klien yang merupakan hambatan dalam komunikasi terapeutik.

Komunikasi yang dilakukan perawat kepada pasien anak dan orang tua pasien anak dapat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua pasien anak yang disebabkan karena seringnya interaksi perawat dengan pasien anak dan orang tua pasien anak selama anak mendapatkan perawatan di rumah sakit.

3. Tingkat Kecemasan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan orang tua pasien anak mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 38 orang dengan persentase 46,3% dan kecemasan sedang sebanyak 10 orang dengan persentase 12,2%. Kecemasan orang tua pasien anak menunjukkan hasil tanda dan gejala yang sering dirasakan orang tua pasien anak yaitu perasaan cemas, gugup, panik, khawatir, mudah lelah, gelisah, tangan

terasa lembab dan dingin, serta tidak dapat beristirahat dengan baik.

Menurut Supartini (2012), kecemasan dapat muncul pada orang tua yang memiliki anak yang mendapatkan perawatan dirumah sakit. Kecemasan dapat dirasakan orang tua pada saat menunggu informasi tentang diagnosis penyakit anaknya, merasa asing dengan lingkungan rumah sakit, dan pengalaman orang tua sebelumnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Audina (2017), menunjukkan hasil bahwa kecemasan orang tua pasien anak terbanyak yaitu cemas berat yang berjumlah 26 orang respondendengan persentase 59,1%, dan tingkat kecemasan orang tua yang paling sedikit yaitu cemas ringan yang berjumlah 2 orang respondendengan persentase 4,5%.

Kecemasan bersifat subjektif, setiap orang akan merasakan kecemasan yang berbeda-beda pada tiap orang tua pasien anak. Perawat perlu menerapkan teknik komunikasi terapeutik yang baik agar dapat menurunkan tingkat kecemasan orang tua pasien anak dengan melakukan teknik komunikasi terapeutik, orangtua akan merasa bahwa perawat juga memperhatikan orang tua pasienanak dengan memberikan solusi dan saran terhadap masalah yang dihadapi orang tua dalam pengambilan keputusan.

4. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien anak di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak dengan nilai $p=0,004$ atau ($p < 0,05$). Hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien anak menunjukkan hasil bahwa orang tua pasien anak yang

mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 29 orang responden dengan persentase 35,4%, dan kecemasan sedang sebanyak 8 orang respondendengan persentase 9,8% mendapatkan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik.

Berdasarkan dengan hasil pernyataan orang tua yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang, perawat perlu meningkatkan komunikasi terapeutik khususnya saat perawat menyapa klien dengan menyebutkan nama pasien, saat perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan, menggunakan komunikasi verbal dan non verbal, serta menanyakan perasaan pasien anak terhadap tindakan yang sudah dilakukan dan menjelaskan dimana tindakan untuk pertemuan selanjutnya.

Berdasarkan hasil pernyataan kecemasan bahwa komunikasi kurang diterapkan pada orang tua yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang pada tanda dan gejala orang tua pasien anak yaitu saat merasa cemas dari biasanya, merasa gugup, mudah panik, merasa khawatir, merasa lengan dan kaki gemetar, sering pusing kepala, dan saat merasa ingin pingsan.

Menurut Supartini (2012), perasaan cemas orang tua pasien anak muncul diantaranya dikarenakan pengalaman orang tua sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma. Pengalaman sebelumnya yang traumatik bisa dialami karena terjadinya hal-hal sebelumnya yang kurang baik seperti adanya kerabat yang meninggal di rumah sakit serta adanya interaksi yang tidak baik dengan petugas kesehatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2016), menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak dengan terapi infus $p= 0,002$ dengan nilai korelasi sebesar 0,514^{**} menunjukkan korelasi negatif dan hubungan yang cukup kuat.

Komunikasi terapeutik dapat membantu klien untuk mengurangi beban pikiran dan perasaan serta dapat mengambil tindakan atau keputusan, dengan cara menganjurkan orang tua untuk berbicara, memfokuskan pembicaraan orang tua pasien, mendengarkan, meyakinkan kembali, merumuskan masalah bersama, dan memberikan petunjuk kemungkinan hal yang akan terjadi (Nurhasanah, 2010).

Penelitian Slamet (2014), menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien ketika sebelum komunikasi terapeutik sebesar 26,50 sedangkan sesudah komunikasi terapeutik sebesar 15,53, yang menunjukkan penurunan kecemasan sebesar 10,97 dengan nilai $p= 0,000$ yaitu terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang anaknya dirawat di ruang PICU RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Loihala (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga yang dirawat diruangan HCU RSU Sele Be Solu Kota Sorong, bahwa komunikasi terapeutik antara perawat dengan anggota keluarga pasien sangat berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien dan keluarga pasien. Apabila komunikasi terapeutik tidak berjalan dengan baik maka akan menimbulkan perasaan cemas dan apabila komunikasi terapeutik berjalan dengan baik maka akan dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien maupun keluarga pasien.

Adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik maka tingkat kecemasan perawat akan semakin berkurang, dan semakin kurang baik komunikasi terapeutik perawat maka

tingkat kecemasan akan semakin meningkat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan analisis penelitian, secara umum dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik usia orang tua pasien anak adalah 26-35 tahun dalam kategori dewasa awal (53,7%), sebagian besar orang tua pasien anak berjenis kelamin perempuan (75,6%), dan tingkat pendidikan (48,8%) berpendidikan SMA.
2. Penerapan komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat kepada pasien anak dan orang tua pasien anak sebagian besar dalam kategori kurang baik (62,2%).
3. Tingkat kecemasan orang tua pasien anak mengalami tingkat kecemasan ringan (46,3%) dan tingkat kecemasan sedang (12,2%).
4. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak dengan nilai ($p= 0,004$).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti ingin menyampaikan beberapa saran diantaranya sebagai berikut:

1. Bagi Perawat
Perawat diharapkan dapat menyadari pentingnya menerapkan komunikasi terapeutik secara baik kepada pasien anak, orang tua pasien, dan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, sehingga dapat mengurangi faktor kecemasan orang tua pasien anak.
2. Bagi Institusi Rumah Sakit
Institusi rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik, sehingga dapat meningkatkan

- mutu pelayanan keperawatan dan citra rumah sakit.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Institusi pendidikan diharapkan dapat mengembangkan penerapan komunikasi terapeutik pada pasien anak, orang tua anak dan keluarga pasien lainnya dengan pengalaman belajar praktek dan pembelajaran dalam bentuk *role play*, sehingga dapat melatih komunikasi antara perawat kepada pasien maupun keluarga pasien.
 4. Bagi Penelitian Selanjutnya
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui pengumpulan data kuesioner, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji dengan metode lain, sehingga dapat mengidentifikasi pengaruh penerapan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien anak yang lebih akurat dan mendalam. Penelitian selanjutnya juga dapat mengkaji variabel lain seperti lama rawat, jenis penyakit, jenis ruang perawatan, tindakan yang didapatkan anak dan sebagainya yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua pasien anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosen Publishing.
2. Akbar, R. R. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Memiliki Anak Hospitalisasi dengan Terapi Infus Di Rumah Sakit Tentara Dr. Soedjono Magelang.
3. Apriany, D. (2013). Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2).
4. Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
5. Audina, M. (2017). Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Irina E Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-journal Keperawatan*, 5(1).
6. Blais, K. K., Hayes, J. S., Koziar, B., & Erb, G. (2012). *Praktik Keperawatan Profesional Konsep & Perspektif* (4 ed.). Jakarta: EGC.
7. Dahlan, S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
9. Febriani, E. (2015). Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat dan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Naskah Publikasi*.
10. Herdman, T. H. (2015). *NANDA Internasional Inc. Diagnosa Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017* (10 ed.). Jakarta: EGC.
11. Kaluas, I., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. M. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi di Ruang Anak RS. TK III R.W. Mongisidi Manado. *eJurnal Keperawatan (e-Kp)*, 3.
12. Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri*. Tangerang: Binarupa Aksara.
13. Kementerian Kesehatan RI, (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKERDAS)*. Jakarta.
14. Loihala, M. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruangan HCU RSU Sele Be Solu Kota Sorong. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 176-181.
15. Lubis, P. Y. (2014). Tingkat Kecemasan Orangtua dengan Anak yang akan Dioperasi. 2(3).
16. Nasir, A., Muhith, A., Sajidin, M., & Mubarak, W. I. (2011). *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

17. Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Nurhasanah, N. (2010). *Ilmu Komunikasi dalam Konteks Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
19. Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
20. Pieter, H. Z. (2017). *Dasar-Dasar Komunikasi bagi Perawat*. Jakarta: Kencana.
21. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik* (4 ed., Vol. 1). Jakarta: EGC.
22. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan* (7 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
23. Puri, B. K., Laking, P. J., & Treasaden, I. H. (2011). *Buku Ajar Psikiatri* (2 ed.). Jakarta: EGC.
24. Rifiani, N., & Sulihandari, H. (2014). *Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan*. Jakarta: Dunia Cerdas.
25. Rizaminiarti, N. (2015). Hubungan Pemberian Informasi Perawat Pada Penerimaan Pasien Baru Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak. *Naskah Publikasi*.
26. Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.
27. Sheldon, L. K. (2010). *Komunikasi untuk Keperawatan Berbicara dengan Pasien* (2 ed.). Jakarta: Erlangga.
28. Siswanti, D. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Ruang Dr. Soedarso dan RSU Yarsi Pontianak. *Skripsi*.
29. Slamet, S. P. (2014). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang PICU RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
30. Stuart, G. W. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5 ed.). Jakarta: EGC.
31. Sugihartiningsih. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak di RSUD Dr.Moewardi. *Profesi, 13*(2).
32. Supartini, Y. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
33. Vellyana, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperative di Rs Mitra Husada Pringsewu STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung. *Jurnal Kesehatan, 8*(1), 108-113.
34. Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (6 ed., Vol. 2). Jakarta: EGC.
35. Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (6 ed., Vol. 1). Jakarta: EGC.