

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk329>

Komunikasi Terapeutik Perawat dan Tingkat Kecemasan Pasien Suspek Covid-19

Lina Indrawati

Program Studi Keperawatan dan Ners, STIKes Medistra Indonesia; aisyah150416@gmail.com (koresponden)

Emilia Wahyuningsih

Program Studi Keperawatan dan Ners, STIKes Medistra Indonesia; emilia.wahyuningsih18@gmail.com

Hilda Meriyandah Agil

Program Studi Keperawatan dan Ners, STIKes Medistra Indonesia; hilda.meiryandah@gmail.com

ABSTRACT

Stress and anxiety are normal feelings when facing a crisis like the Covid-19 pandemic, especially for patients who are hospitalized. One of the factors that can reduce the patient's anxiety level is therapeutic communication. The more information you get, the less worried you will be, which in turn will reduce anxiety. This study aims to determine the relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety level of patients with suspected Covid-19. The design of this study was cross-sectional, involving 27 patients selected by convenient sampling technique. The independent variable is therapeutic communication and the dependent variable is anxiety level. Measuring tool was a questionnaire and data were analyzed using the Chi Square test. The results of the statistical test showed a p value of 0.000, which indicated that there was a relationship between nurse therapeutic communication and anxiety levels in suspected Covid-19 patients in the Covid-19 Suspect Room, Cibitung Medika Hospital.

Keywords: therapeutic communication; anxiety level; Covid-19

ABSTRAK

Stress dan cemas adalah perasaan yang normal saat menghadapi krisis seperti pandemik Covid-19, terutama bagi pasien yang dirawat di rumah sakit. Salah satu faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yaitu komunikasi terapeutik. Semakin banyak informasi yang didapatkan, maka kekhawatiran akan berkurang, yang akhirnya akan menurunkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien suspek Covid-19. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional*, dengan melibatkan 27 pasien yang dipilih dengan teknik *convenient sampling*. Variabel independen adalah komunikasi terapeutik dan variabel dependen adalah tingkat kecemasan. Alat ukur adalah kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p 0,000, yang menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien suspek Covid-19 di Ruang Suspek Covid-19, Rumah Sakit Cibitung Medika.

Kata kunci: komunikasi terapeutik; tingkat kecemasan; Covid-19

PENDAHULUAN

Pada saat ini dunia sedang dilanda pandemic yang cukup mengkhawatirkan, yaitu Covid-19. Hampir semua negara yang ada di dunia ini mengalami pandemic Covid-19 ini, tidak terkecuali Indonesia⁽¹⁾. Wabah penyakit virus Corona-19 (Covid) yang muncul pada bulan Desember 2019 di Wuhan (Cina), dengan cepat menyebar ke luar China sehingga Komite Darurat Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan Darurat Kesehatan Masyarakat dari kepedulian Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020. Spesies baru virus korona diidentifikasi sebagai penyebab pneumonia mematikan pada Desember 2019 di Cina. Virus ini berkembang pesat di seluruh dunia. Menanggapi situasi yang memburuk ini, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan negara pandemi pada 11 Maret 2020. Warga di banyak negara masih menghadapi risiko penyakit serius yang disebabkan oleh virus corona (Covid-19)⁽²⁾.

Seperti penyakit pernapasan lainnya, Covid-19 dapat menyebabkan gejala ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus dapat pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap orang mungkin akan menderita sakit yang parah, seperti disertai pneumonia atau kesulitan bernafas, yang biasanya muncul secara bertahap. Walaupun angka kematian penyakit ini masih rendah (sekitar 3%), namun bagi orang yang berusia lanjut, dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung), mereka biasanya lebih rentan untuk menjadi sakit parah. Melihat perkembangan hingga saat ini, lebih dari 50% kasus konfirmasi telah dinyatakan membaik, dan angka kesembuhan akan terus meningkat⁽³⁾.

Seseorang dapat terinfeksi dari penderita Covid-19. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Masa inkubasi Covid-19 diperkirakan antara 1-14 hari dan perkiraan ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai perkembangan kasus⁽³⁾.

Global status report on NCD World Health Organization (WHO) tanggal 30 Mei 2021 melaporkan bahwa total kasus konfirmasi Covid-19 global adalah 169.597.415 kasus dengan 3.530.582 kematian (CFR 2,1%) dan 152.754.774 kasus sembuh di 222 negara terjangkau dan 150 negara transmisi komunitas. Daftar negara terjangkau Covid-19 dapat bertambah setiap harinya mengikuti perkembangan data dan informasi yang didapatkan di *Situation report WHO*⁽⁴⁾.

Indonesia berada di urutan ke 18 negara terbanyak terkonfirmasi Covid-19 dan tercatat oleh PHEOC Kemenkes pada tanggal 30 Mei 2021 yang terkonfirmasi sebanyak 1.816.041 kasus dengan 1.663.998 kasus

sembuh dan 50.404 kasus kematian (CFR 2,8%). Kasus tertinggi berada di DKI Jakarta dengan 429.333 terkonfirmasi dan disusul daerah Jawa Barat dengan 312.633 kasus terkonfirmasi⁽⁴⁾.

Di Bekasi 40.448 kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan 39.179 kasus terkonfirmasi sembuh dan 515 terkonfirmasi meninggal. Sebaran kasus aktif berada di 21 kecamatan dengan jumlah kasus tertinggi di kecamatan Tambun Selatan 180 terkonfirmasi sedangkan di wilayah Cibitung menempati urutan kedua tertinggi kasus Covid-19 di wilayah Bekasi dengan jumlah 162 kasus terkonfirmasi Covid-19 sampai tanggal 1 April 2021⁽⁵⁾.

Di Rumah Sakit Cibitung Medika berdasarkan situasi di lapangan, hampir 80% pasien mengalami kecemasan berupa perasaan takut positif Covid-19, perasaan cemas ini diakibatkan kurangnya komunikasi terapeutik perawat ke pasien dan ketidakterimaan pasien dinyatakan suspek Covid-19 karena kurangnya informasi yang diterima. Berdasarkan 10 sampel pasien di ruang suspek Covid-19 karena diruang suspek Covid-19 pasien mengalami kecemasan lebih tinggi diakibatkan pasien menunggu hasil PCR swab tes, 4 diantaranya mengalami kecemasan berat-ekstrem dan 6 diantaranya mengalami kecemasan ringan-sedang. Berdasarkan 10 sampel pasien di ruang suspek Covid-19, 7 diantaranya mengatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat baik dan 3 diantaranya mengatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kurang baik.

Beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko terpaparnya Covid-19 sehingga pandemi Covid-19 saat ini menyebabkan tekanan psikologis dan fisik yang cukup besar dan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia sejak wabahnya pada Desember 2019. Kondisi yang datang tiba-tiba ini membuat masyarakat tidak siap menghadapinya baik secara fisik ataupun psikis. Diantara kondisi psikologis yang dialami oleh masyarakat adalah rasa *anxiety* apabila tertular. Menurut *American Psychological Association* (APA), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah dan lain sebagainya)⁽¹⁾. Merasakan stress dan cemas adalah perasaan yang normal saat menghadapi krisis seperti pandemik Covid-19 ini. Situasi baru tersebut akan meningkatkan kewaspadaan seseorang sampai tahap yang wajar agar orang tersebut siap beradaptasi. Namun, bila rasa cemas berlebihan muncul, akan menyebabkan penurunan fungsi dan masalah baru sehingga rasa cemas tersebut perlu dikelola dengan baik. Cemas merupakan respon emosi individu yang timbul karena menghadapi konflik, masalah dan ketegangan. Biasanya individu tidak menyadari secara jelas apa yang menyebabkan dirinya cemas dan menimbulkan gangguan dalam kehidupan. Cemas itu sendiri adalah suatu respon individu yang subyektif terhadap pengalaman yang dirasa tidak menyenangkan dan disertai dengan rasa gelisah, khawatir dan takut⁽⁶⁾.

Salah satu faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik kepada pasien. Hal ini berdasarkan teori yang diungkapkan Peplau, asuhan keperawatan yang berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif yang menghasilkan hubungan antara perawat dengan pasien. berdasarkan teori ini pasien adalah individu dengan kebutuhan perasaan, dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik, dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi⁽⁷⁾.

Komunikasi terapeutik antara pasien dengan perawat memiliki arti yang besar dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif. Petugas memiliki pendekatan komunikasi bersifat efektif untuk menumbuhkan rasa percaya pasien Covid-19 terhadap perawat, karena beberapa pasien menyakini bahwa stresor dapat memperburuk kondisi pasien Covid-19. Dengan memberikan dukungan psikologis dengan komunikasi dapat memberikan rasa tenang dan percaya diri serta menumbuhkan keyakinan pasien untuk sembuh, sehingga dengan memberikan kesempatan pasien mengkomunikasikan rasa dihatinya membuat pasien lebih rileks dan nyaman sehingga meningkatkan imunitas dan mempercepat proses kesembuhan pasien Covid-19⁽⁸⁾.

Berdasarkan penelitian Mardiatun *et al.*,⁽⁹⁾ sebagian besar komunikasi terapeutik baik adalah sebanyak 38 orang (54%) dan sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan dengan sebanyak 32 orang (45%) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Basra *et al.*, (2017) Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien didapatkan nilai $p=0,031$ dimana $p<\alpha$ (0,05) artinya ada hubungan yang signifikan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien. Oleh karena itu, tingkat kecemasan pasien sangat bergantung pada komunikasi terapeutik perawat.

Banyak faktor penyebab terjadinya kecemasan atau ansietas dalam diri pasien selama pasien di rumah sakit, salah satunya adalah faktor komunikasi terapeutik dilakukan dengan tujuan membantu klien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri⁽¹⁰⁾.

Berkomunikasi yang asertif dalam praktek keperawatan professional sangat berpengaruh atau membantu pasien dan keluarganya dalam proses penyembuhan atau dalam memenuhi kebutuhan dasarnya serta memberikan perasaan tenang tanpa kecemasan selama dirawat di rumah sakit⁽¹⁰⁾.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien suspek Covid-19 di ruang suspek Covid-19 di Rumah Sakit Cibitung Medika.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi terjangkau adalah 52 pasien suspek Covid 19 dengan dan sampel yang digunakan 27 pasien di Ranap 4A dan Ranap 6. Teknik sampling yang digunakan adalah *convenient sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, Variabel independen adalah komunikasi terapeutik dan variabel independen adalah tingkat kecemasan. Alat ukur adalah kuesioner dan analisa data menggunakan analisis deskriptif berupa frekuensi dan persentase karena data dalam jenis kategorik^(11,12) dan dilanjutkan dengan uji *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa, mayoritas pasien suspek COVID 19 yang di rawat di RS Cibitung Medika mengalami cemas ringan-sedang (51,9%). Sementara itu, mayoritas perawat berkomunikasi terapeutik dalam kategori baik (55,6%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa jika komunikasi terapeutik baik, maka sebagian besar pasien mengalami kecemasan ringan-sedang (86,7%), sedangkan jika komunikasi terapeutik kurang, maka sebagian besar pasien mengalami kecemasan berat-sangat berat (91,7%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p 0,000, maka sehingga sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien suspek Covid-19 di ruang suspek Covid-19 RS Cibitung Medika.

Tabel 1. Distribusi tingkat kecemasan pasien suspek Covid-19

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Cemas ringan-sedang	14	51,9
Cemas berat-sangat berat	13	48,1

Tabel 2. Distribusi komunikasi terapeutik perawat

Komunikasi terapeutik perawat	Frekuensi	Persentase
Komunikasi kurang	12	44,4
Komunikasi baik	15	55,6

Tabel 3. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien suspek Covid-19

Kategori komunikasi terapeutik	Kategori Kecemasan						Nilai p
	Ringan-sedang		Berat-sangat berat		Total		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Jumlah	Persentase	
Baik	13	86,7	2	13,3	15	100	0,000
Kurang	1	8,3	11	91,7	12	100	

PEMBAHASAN

Menurut Brunner & Suddart, ada pengaruh secara psikologis yang dirasakan pasien jika diberikan informasi yang jelas tentang tindakan medis, kondisi kesehatan, tujuan dan manfaat tindakan, dampak yang ditimbulkan dari tindakan, serta pemberian kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang sakit. Semakin banyak informasi yang didapatkan maka kekhawatiran yang dialami akan berkurang, yang akhirnya akan menurunkan kecemasan pada pasien⁽¹³⁾. Sikap sebagai kehadiran perawat dalam berkomunikasi agar terapeutik klien mempunyai peran yang penting untuk tercapainya tujuan komunikasi/interaksi (hubungan). Sikap (kehadiran) yang harus ditunjukkan perawat dalam berkomunikasi terapeutik ada dua, yaitu sikap (kehadiran) secara fisik dan secara psikologis.

Sejalan dengan penelitian penelitian⁽¹⁴⁾ yang dilakukan di RSUD Dr HarjonoPonorogo dengan judul hubungan komunikasi terapeutik perawat dengantingkat kecemasan pasien hemodialisa membuktikan bahwa H₁ diterima yang artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa.Semakin tinggi komunikasi terapeutik oleh perawat, semakin rendah tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

Ansietas pada klien terjadi karena adanya ancaman ketidakberdayaan kehilangan kendali, perasaan kehilangan fungsi dan harga diri, kegagalan membentuk pertahanan,perasaan terisolasi dan takut mati.Untuk membantu meningkatkan perasaan pengendalian diri pada klien dapat salah satunya dapat melalui pemberian informasi dan penjelasan. Pemberian informasi dan penjelasan inidapat dilakukan dengan baik apabiladidukung oleh pelaksanaan komunikasiverbal perawat yang efektif yaitu untukmenyampaikan informasi tentang keadaan pasien sesuai denganwewenangnya⁽⁸⁾. Komunikasi yang baik dan efektif sangat menentukan kesembuhan pasien, komunikasi yang buruk dapat menjadi masalah dalam pengobatan pasien, membangun komunikasi sederhana sangat penting dilakukan untuk mengurangi masalah kecemasan pasien. Komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat. Respon kecemasan yang dapat diturunkan melalui proses komunikasi terapeutik adalah respon-respon yang terkait psikologis yaitu perasaan tak berdaya dan perasaan tidak berharga (takut ditolak).

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping ulang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi dan penyalahgunaan obat terlarang. Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besarkomunikasi terapeutik baik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan pasien. Adanya hubungan dapat diartikan bahwa komunikasi yang dibangun antara perawat dengan responden berjalan dengan baik sehingga menimbulkan rasa cemas yang ringan-sedang. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan komunikasi yang dilakukan oleh perawat dinilai baik oleh responden karena respondensangat membutuhkan informasi yangtepat dan benar tentang kondisiresponden saat dirawat. Untuk membantu meningkatkan perasaan pengendalian diri pada klien salahsatunya pemberian informasi danpenjelasan tentang pentingnya komunikasi terapeutik⁽¹³⁾.

Hasil data penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien suspek Covid-19 yang mengalami kecemasan ringan-sedang lebih banyak dibandingkan pasien suspek Covid-19 yang mengalami kecemasan berat-sangat berat yang didampingi oleh data komunikasi terapeutik yang baik lebih banyak dibandingkan komunikasi terapeutik perawat yang kurang ⁽¹⁵⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien suspek Covid-19 di RS Cibitung Medika. Hal ini menjadi penting agar rumah sakit terus meningkatkan pelayanannya dan melakukan evaluasi terhadap penerapan komunikasi terapeutik sesuai dengan SOP yang berlaku. Perawat harus terus mengembangkan diri berbasis *Evidence based* mampu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya kemampuan komunikasi terapeutik untuk memberikan pelayanan yang optimal guna meningkatkan keberhasilan perawatan serta kualitas kesehatan pasien. Komunikasi terapeutik menjadi komponen yang paling penting dalam menurunkan kecemasan pasien yang dirawat di rumah sakit, terutama pasien suspek Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitria L, Ifdil I. Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *J Educ J Pendidik Indones*. 2020;6(1):1.
2. Hardiyati, Widiyanti E, Hernawaty T. Studi Literatur: Kecemasan Saat Pandemi Covid-19. *J Kesehat Manarang*. 2020;6(No Khusus):27-40.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
4. Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging. *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 08 April 2021*. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
5. *Tanggap Bencana Covid-19 Kota Bekasi*. Data Sebaran Kota Bekasi. Bekasi: *Tanggap Bencana Covid-19 Kota Bekasi*; 2021.
6. Utami I. *Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19*. Jakarta: RSUP Persahabatan; 2020.
7. Basra, Muhammad M, Muslimin Y. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *J Ilm Kesehat Pencerah*. 2017;6(1).
8. Maisyarah A, Dwi R, Eko P. *Pedoman Perawat Dalam Merawat Pasien COVID-19 di Ruang Isolasi*. Jember: Universitas Jember; 2020.
9. Mardiatun, Dewi P, Elly M. Vol. 2 No. 1 April 2020. Peningkatan Pemberdaya Kel Melalui PINKESGA (Paket Inf Keluarga) Kehamilan Dalam Mengambil Keputusan Merawat Ibu Hamil. 2020;2(1):21.
10. Rahayu IN. *Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit*. Kediri: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri; 2013.
11. Nugroho HSW. *Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik*. Ponorogo: FORIKES; 2014.
12. Suparji, Nugroho HSW, Martiningsih W. Tips for Distinguishing Nominal and Ordinal Scale Data. *Tips for Distinguishing Nominal and Ordinal Scale Data*. Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU). 2019;1(6):133-135
13. Juneson Lase R, Silalahi RD, Sari IN, Lase RJ, Keperawatan Z, Program :, et al. Nurse'S Therapeutic Communication and the Anxiety Levels of Patients Aged 6-12 During the Infusion Installment in the Childcare Ward of Hospital Batam. *Ejurnal Univ Batam*. 2019;9(2):84-101.
14. McCarthy B, O'Donovan M, Trace A. A new therapeutic communication model "TAGEET" to help nurses engage therapeutically with patients suspected of or confirmed with COVID-19. *J Clin Nurs*. 2021;30(7-8):1184-91.
15. Lam N, Muravez SN, Boyce RW. A comparison of the Indian Health Service counseling technique with traditional, lecture-style counseling. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2015;55:503-510.