



**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT
KECEMASAN ANGGOTA KELUARGA YANG DI RAWAT DI RUANG ICU**

Fazra Latifah Azzahra*, Arabta Malem Peraten Pelawi, Lina Indrawati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia, Jl. Cut Mutia No.88A,
Sepanjang Jaya, Rawalumbu, Bekasi, Jawa Barat 17113, Indonesia

*fazrazahra25@gmail.com

ABSTRAK

Komunikasi merupakan unsur yang dibutuhkan untuk melaksanakan proses keperawatan kepada keluarga pasien, dalam istilah kesehatan disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik perawat merupakan komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien dalam menjalin komunikasi profesional perawat. Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien maupun keluarganya dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan. Komunikasi terapeutik ini memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena bertujuan untuk terapi kesembuhan maka komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik. Ahli teori keperawatan telah menganjurkan penggunaan terapeutik diri sendiri untuk mengembangkan hubungan interpersonal dengan pasien yang mengarah pada proses kesembuhan dan kesehatan. Salah satu faktor yang dapat mengurangi perasaan cemas dalam keluarga adalah adanya dukungan informasi yang jelas dari staf medis berkaitan dengan penyakit pasien dan tindakan yang dapat diambil untuk keselamatan pasien. Perawat dapat berperan dalam mengurangi kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien, hal ini bisa dilakukan dengan teknik komunikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Rumah Sakit Rawalumbu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien yang berjumlah 62 keluarga pasien. Sampel dalam penelitian ini yaitu 62 keluarga pasien. Teknik pengumpulan data menggunakan metode Non Probability Sampling dengan jenis Purposive Sampling. Hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebanyak 25 responden (40,3%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat ICU baik dan sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 23 responden (37,1%) dan nilai P Value sebesar $0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$. Dapat disimpulkan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga di Rumah Sakit Rawalumbu.

Kata kunci: icu; kecemasan keluarga pasien; komunikasi terapeutik perawat

***THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSES' THERAPEUTIC COMMUNICATION AND
THE ANXIETY LEVEL OF FAMILY MEMBERS BEING TREATED IN THE ICU
ROOM***

ABSTRACT

Communication is an element needed to carry out the nursing process for the patient's family, in health terms it is called therapeutic communication. Nurse therapeutic communication is communication carried out by nurses and patients in establishing professional nurse communication. By communicating, nurses can listen to the feelings of patients and their families and explain nursing procedures. This therapeutic communication plays an important role in helping patients solve the problems they face. Because it aims at healing therapy, communication in nursing is called therapeutic communication. Nursing theorists have advocated the therapeutic use of the self to develop interpersonal relationships with patients that lead to a process of healing and health. One factor that can reduce feelings of anxiety in the family is the presence of clear information support from medical staff regarding the patient's illness and actions that can be taken for patient safety.

Nurses can play a role in reducing the anxiety experienced by the patient's family, this can be done with communication techniques. This study aims to find out whether there is a relationship between ICU nurses' therapeutic communication and family anxiety levels at Rawalumbu Hospital. This research is quantitative research with a descriptive analytical nature with a cross sectional approach. The population in this study was the patient's family, totaling 62 patient families. The sample in this study was 62 patient families. The data collection technique uses the Non Probability Sampling method with Purposive Sampling type. The results of research using the Chi-Square test showed that out of 62 respondents, 25 respondents (40.3%) said that the therapeutic communication of ICU nurses was good and some of the patient's families experienced mild anxiety as many as 23 respondents (37.1%) and the P value was 0.000. < a value (0.05). It can be concluded that there is a relationship between the therapeutic communication of ICU nurses and the level of family anxiety at Rawalumbu Hospital.

Keywords: icu; nurse therapeutic communication; patient family anxiety

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan unsur yang dibutuhkan untuk melaksanakan proses keperawatan kepada keluarga pasien, dalam istilah kesehatan disebut komunikasi terapeutik (Irine, 2020). Komunikasi terapeutik perawat merupakan komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien dalam menjalin komunikasi profesional perawat. Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien maupun keluarganya dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan. Komunikasi terapeutik ini sendiri memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena bertujuan untuk terapi kesembuhan maka komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik (husna, 2017). Adapun hasil penelitian di Amerika Serikat yang mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sebanyak 68% pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan dikarenakan petugas yang kurang ramah, informasi yang kurang jelas dari tenaga kesehatan terhadap pasien. Pasien 42% mengatakan puas terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit Amerika Serika. Penelitian yang di lakukan di Rumah Sakit RSUD Sukabumi di ruang ICU tentang komunikasi terapeutik perawat didapatkan hasil data komunikasi baik (38,2%), komunikasi memadai (50,0%), dan komunikasi tidak baik (11,8%) (Safariyah et al., 2020).

Dari penelitian yang dilakukan di salah satu Rumah Sakit RSUD Ratu Zalecha penelitian ini seluruhnya berjumlah 30 responden. Didapatkan data bahwa penelitian yang dilakukan di ruang ICU RSUD Ratu Zalecha 25 responden (83,4%) menilai bahwa komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik (Rezki et al., 2017). Hasil penelitian menurut Lorian di Ruang ICU Rumah Sakit Adi Husada Kapasari didapatkan bahwa komunikasi perawat tergolong kurang baik sebanyak 56,2% dan 29,8% tergolong baik sesuai dengan penilaian dari keluarga pasien. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan di Unit Perawatan Kritis Rumah Sakit UNISMA pada tahun 2017 didapatkan bahwa komunikasi perawat tergolong kurang baik sebanyak 46,7%, komunikasi perawat tergolong baik sebanyak 10% dan komunikasi perawat tergolong sedang sebanyak 43,3%. Selanjutnya, Penelitian yang di RSUD A.M Parikesit Tenggarong pada tahun 2017 tentang komunikasi perawat didapatkan hasil 54,7% berkomunikasi kurang baik dan 45,3% berkomunikasi baik. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya penerapan komunikasi terapeutik yang efektif oleh perawat sehingga membuat keluarga akan semakin terpuruk dalam situasi yang dialaminya dan mengakibatkan cemas (Putra, 2021) .

Bagi keluarga, perawatan intensif adalah tempat yang paling tidak menyenangkan karena respon emosional keluarga dituntut lebih tinggi dibanding ruangan lainnya. Kecemasan

adalah suatu sinyal yang menyadarkan atau memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Harlina & Aiyub, 2018). Kecemasan pada pasien secara tidak langsung berdampak pada pengambilan keputusan tertunda, keluarga pasien adalah satu-satunya pembuat keputusan ketika menghadapi keputusan tertunda, keluarga pasien satu-satunya pembuat keputusan ketika menghadapi situasi darurat atau kritis dan harus diberikan perawatan segera.

WHO menyatakan bahwa kecemasan merupakan gangguan kesehatan jiwa yang umum dengan prevalensi yang sangat tinggi. Lebih dari 200 juta orang (3,6% dari total populasi) di seluruh dunia menderita kecemasan. (Oktavia et al., 2022). Hal ini juga ditemukan di Indonesia, secara umum mayoritas responden merasakan kecemasan sedang dengan persentase sebesar 72,5%, dan terdapat 12,5% responden merasakan kecemasan berat (Anadiyanah, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat intensif RS Dr. Kariadi Semarang, 33% pasien mengalami kecemasan ringan, 37% kecemasan sedang, dan 30% mengalami kecemasan berat (Rina, 2018) perawat yang memiliki komunikasi yang buruk akan dapat mempengaruhi hasil perawatan, keselamatan, dan kesehatan pasien, perawat yang memiliki hambatan komunikasi perlu mengatasi hambatan ini.

Dampak kecemasan pada keluarga pasien yang terjadi di unit perawatan kritis yaitu keluarga yang sulit tidur dikarenakan pikiran nya tidak tenang karena memikirkan anggota keluarga yang sedang di rawat di ruang ICU dan sering terbangun di tengah tidur karena terdapat panggilan dari ruang intensif. tidak nafsu makan karena memikirkan kondisi keluarganya yang dirawat. Lebih dari dua pertiga keluarga pasien di ICU memiliki gejala kecemasan atau depresi pada hari-hari pertama perawatan dan dapat berubah seiring dengan kondisi pasien selama perawatan yang menimbulkan dampak terhadap keluarga dan juga pasien (Lishani & Jannah, 2018). Karena Komunikasi terapeutik merupakan salah satu bagian integral dari hubungan perawat – pasien dalam memberikan perawatan yang berkualitas tinggi dan penuh kasih kepada pasien. Komunikasi yang baik dapat mempengaruhi kesehatan emosional pasien, resolusi gejala, dan mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh pasien. Ahli teori keperawatan telah menganjurkan penggunaan terapeutik diri sendiri untuk mengembangkan hubungan interpersonal dengan pasien yang mengarah pada proses kesembuhan dan kesehatan (Hoffmann & Amaral, 2009)

Salah satu faktor yang dapat mengurangi perasaan cemas dalam keluarga adalah adanya dukungan informasi yang jelas dan akurat dari staf medis berkaitan dengan penyakit pasien dan tindakan yang dapat diambil untuk keselamatan pasien. Perawat dapat berperan dalam mengurangi kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien, hal ini bisa dilakukan dengan teknik komunikasi terapeutik (Beesley, S. J., Hopkins, R. O., Holt-Lunstad, J., Wilson, E. L., Butler, J., Kuttler, K. G., .Hirshberg, 2018). Sebenarnya dengan komunikasi terapeutik yang baik antara perawat dan keluarga dapat membangkitkan perasaan kenyamanan, keamanan dan rasa percaya dari keluarga dan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien (Priyoto, 2017). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 September 2023 di ruangan ICU RS Rawa Lumbu, di dapatkan data jumlah kunjungan keluarga ke ruang ICU pada tahun 2020 sebanyak 142 orang, tahun 2021 sebanyak 126 orang, tahun 2022 208 orang, tahun 2023 sebanyak 149 orang sampai bulan Agustus.

Berdasarkan kajian diatas, bahwa perawat diharuskan dapat mengaplikasikan komunikasi terapeutik yang baik kepada keluarga pasien sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Yang Di Rawat Di Ruang ICU Di RS Rawalumbu”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada

hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga di Rumah Sakit Rawalumbu

METODE

Jenis penelitian merupakan model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditentukan berdasarkan hipotesis dan tujuan penelitian (Dharma, 2019). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik, bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diteliti, ditentukan dengan uji statistik dengan menggunakan metode cross sectional. Cross Sectional adalah penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi dalam satu waktu (Dharma, 2019). Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien yang berjumlah 62 keluarga pasien yang menunggu di ruang tunggu ICU. Metode non-probability dengan jenis Purposive Sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian ini mengadopsi kuesioner yang diberikan langsung kepada responden. Kuesioner komunikasi terapeutik pada penelitian ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya. Kuesioner penelitian ini dibuat oleh Risma Ayu Gurning (2022). Kuesioner komunikasi terapeutik terdiri dari 30 pernyataan. Instrumen untuk tingkat kecemasan keluarga mengadopsi dari kuesioner zung yaitu zung-self rating anxiety scale (SAS/SRAS). Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Kuesioner tingkat kecemasan terdiri dari 20 pernyataan. Kuesioner tingkat kecemasan keluarga memiliki tingkatan yang mencakup kecemasan ringan, kecemasan sedang dan kecemasan berat. Data dianalisis menggunakan uji chi-square untuk menentukan distribusi sehingga menghasilkan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

Tabel 1.
Komunikasi Terapeutik Responden

Komunikasi Terapeutik	f	%
kurang	18	29,0
Cukup	19	30,6
Baik	25	40,3

Tabel 1 diatas dapat diketahui dari 62 responden (100%) di Rumah Sakit Rawalumbu Tahun 2023 sebagian besar perawat di Rumah Sakit Rawalumbu menunjukkan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik dengan jumlah 25 responden (40,3%)

Tabel 2.
Kecemasan Responden

Kecemasan	f	%
Ringan	23	37,1
Sedang	19	30,6
Berat	20	32,3

Tabel 2 diatas dapat diketahui dari 62 responden (100%) di Rawalumbu Tahun 2023 sebagian besar menunjukan tingkat kecemasan keluarga dalam kategori kecemasan ringan dengan jumlah 23 responden (37,1%).

Tabel 3.
Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan

Komunikasi Terapeutik	Tingkat Kecemasan						Total	P Value	
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	4	6,5	1	1,6	13	21,0	18	29,0	0,000
Cukup	5	8,1	10	16,1	4	6,5	19	30,6	
Baik	14	22,6	8	12,9	3	4,8	25	40,3	

Dapat diketahui bahwa dari 62 responden (100%) di Rumah Sakit Rawalumbu yang menunjukkan komunikasi terapeutik kategori kurang baik sebanyak 18 (29,0%) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (6,5%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 responden (1,6%), tingkat kecemasan berat sebanyak 13 responden (21,0%). Komunikasi terapeutik kategori cukup baik sebanyak 19 responden (30,6%) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 responden (8,1%), tingkat kecemasan sedang 10 responden (16,1%), tingkat kecemasan berat 4 responden (6,5%). Komunikasi terapeutik kategori baik sebanyak 25 responden (40,3%) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 responden (22,6%), tingkat kecemasan sedang 8 responden (12,9%), tingkat kecemasan berat 3 responden (4,8%).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh hasil, nilai P-value sebesar 0,000, maka disimpulkan nilai P-Value (0,000) < nilai ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak, yang artinya ada Hubungan komunikasi Terapeutik Perawat dengan tingkat kecemasan anggota keluarga yang di rawat di Ruang ICU di Rumah Sakit Rawalumbu.

PEMBAHASAN

Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Rawalumbu diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebanyak 25 responden (40,3%). Komunikasi terapeutik dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian kesembuhan yang optimal dan efektif Komunikasi terapeutik perawat kepada keluarga pasien ini bertujuan untuk memberikan kenyamanan, meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap perawatan pasien. Menurut analisa peneliti bahwa semua perawat di ruang ICU RS Rawalumbu yang bekerja di ruang ICU RS Rawalumbu sudah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik artinya menunjukkan bahwa perawat tersebut sudah melakukan komunikasi terapeutik secara baik dan benar dikarenakan perawat bekerja sesuai SPO (Standart Prosedur Operasional), perawat ICU di RS Rawalumbu juga sudah mengikuti pelatihan service excellence.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Retnaningsih, 2018) di RSUD kota Salatiga bahwa sebagian besar responden menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat termasuk kategori baik yaitu sebesar 75% yang di nilai baik. Komunikasi yang dilakukan oleh perawat dinilai baik oleh keluarga pasien dikarenakan keluarga pasien selalu mendapat informasi tentang perkembangan keadaan umum pasien yang sedang dirawat di ruang ICU baik keadaan umum pasien saat itu, hasil visit dokter misalnya ada pemeriksaan yang akan dilakukan kepada pasien yang sedang di rawat, ada obat tambahan seperti antibiotik atau obat yang lainnya yang harganya mahal dan tidak dicover oleh bpjs.

Sejalan juga dengan Hasil penelitian (Haryati, 2019) yang dilakukan di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat pada keluarga pasien baik, yaitu sebanyak 22 orang (88,0 %).Hal ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan (Mulyadi et al., 2019) di Intensive Care Unit (ICU) RSU GMIM Kalooran Amurang bahwa komunikasi terapeutik perawat yang menyatakan

komunikasi dengan kategori baik sejumlah 25 responden (56.8%) , Menyatakan semakin baik komunikasi terapeutik perawat yang diberikan kepada keluarga pasien yang menunggu di ruang ICU maka semakin puas dan yakin keluarga pasien dalam menerima informasi .

Tingkat Kecemasan Keluarga

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang ICU di RS Rawalumbu menunjukkan hasil, bahwa sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 22 responden (35,5%). Berdasarkan analisa peneliti bahwa keluarga pasien di ruang ICU mengalami kecemasan kategori ringan. Artinya bahwa keluarga pasien cenderung masih merasakan kecemasan. Kecemasan yang dialami seseorang dapat disebabkan oleh keadaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan tidak aman, dan sulit tidur karena cemas memikirkan keluarga yang sedang dirawat di ruang ICU. Maka sangat penting dalam upaya pencegahan peningkatan kecemasan pada keluarga pasien yang sedang menunggu di ruang ICU khususnya bagi perawat untuk lebih memperhatikan kondisi psikologis serta meningkatkan komunikasi yang baik dan memberikan informasi yang jelas kepada keluarga yang sedang menunggu di ruang ICU.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nafdianto & Armiyadi, 2016) bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit TK II Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh, didapatkan responden merasakan kecemasan ringan sebanyak 39 responden (77%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Heni & Marlaena, 2018) di Intensif Care Unit RSUD Majalengka yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 orang (45,5%). Pernyataan ini terjadi karena perawat telah memberikan komunikasi terapeutik dengan baik, sehingga responden dapat merasa lebih tenang dan yakin dengan tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien di ruang ICU. Keluarga pasien menganggap bahwa tindakan yang dilakukan oleh perawat adalah tindakan keperawatan yang terbaik untuk kesembuhan pasien, selain itu keluarga yakin bahwa anggota keluarga mereka yang sedang sakit ditangani oleh perawat ahli dan bersertifikat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Retnaningsih, 2018) di RSUD kota Salatiga Dari 24 responden penelitian, sebagian besar mengalami kecemasan ringan (66.7%). Kecemasan keluarga yang menunggui pasien yang berada di unit perawatan kritis antara lain pasien tidak boleh ditunggu di dalam ruangan, kondisi pasien yang terminal, jam besuk yang hanya sebentar, melihat anggota keluarga yang menggunakan alat medis.

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Yang Dirawat Diruang ICU Di RS Rawalumbu

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang ICU di RS Rawalumbu yang menunjukan komunikasi terapeutik kategori kurang baik sebanyak 18 (29,0%) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (6,5%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 responden (1,6%), tingkat kecemasan berat sebanyak 13 responden (21,0%). Komunikasi terapeutik kategori cukup baik sebanyak 19 responden (30,6%) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 responden (8,1%), tingkat kecemasan sedang 10 responden (16,1%), tingkat kecemasan berat 4 responden (6,5%). Komunikasi terapeutik kategori baik sebanyak 25 responden (40,3%) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 responden (22,6%), tingkat kecemasan sedang 8 responden (12,9%), tingkat kecemasan berat 3 responden (4,8%). Menurut analisa Peneliti ada Hubungan Komunikasi Terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan anggota keluarga yang di rawat di Ruang ICU di Rumah Sakit Rawalumbu. Semakin baik komunikasi terapeutik maka tingkat kecemasan pasien keluarga semakin ringan. Demikian hal nya dengan komunikasi terapeutik yang sudah dikatakan baik oleh responden akan tetapi keluarga pasien masih mengalami kecemasan. Peneliti

berpendapat bahwa ada faktor faktor tertentu yang menyebabkan kecemasan pada keluarga pasien selain kurangnya komunikasi terapeutik. Misalnya keluarga cemas karena biaya perawatan yang sangat mahal, keluarga hanya di ruang tunggu pasien sehingga keluarga tidak bisa melihat atau mengawasi setiap waktu, waktu jam besuk sangat minim, dan kurangnya pemberian informasi atau pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan. Maka dari itu Ruang ICU merupakan ruangan yang menakutkan bagi keluarga pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hasil penelitian lain oleh (Nafdianto & Armiyadi, 2016) di *Intensive Care Unit* Rumah Sakit TK II Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh, dari 51 responden. Yang menyatakan komunikasi terapeutik baik 34 responden, dengan 39 responden mengalami kecemasan ringan. Sesuai uji statistic chi square dengan taraf signifikan 95% didapatkan nilai $p\text{-value } 0.012 < (\alpha=0.05)$, hal ini disimpulkan bahwa H_0 di tolak atau terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit rumah sakit TK II Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh. Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat di Ruang ICU ini Disebabkan oleh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yang tidak terlepas dari standar operasional yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit.

Hal ini juga sama seperti penelitian yang dilakukan oleh (Heni & Marlaena, 2018) di Intensive Care Unit RSUD Majalengka, dari 33 responden menyatakan komunikasi perawat baik didapatkan 15 responden, dengan anggota keluarga pada pasien yang dirawat mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 orang (73,3%). Hasil penghitungan statistik dengan uji chi square pada $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,013$ ($p\text{ value} < \alpha$), dengan demikian hipotesis nol ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan anggota keluarga pada pasien yang dirawat di Intensif Care Unit RSUD Majalengka Tahun 2017. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka komunikasi perawat diperlukan untuk mengatasi kecemasan anggota keluarga pada pasien yang dirawat di Intensif Care Unit.

SIMPULAN

Komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik dengan jumlah 25 responden (40,3%) dari 62 responden (100%) di Rumah Sakit Rawalumbu Tahun 2023. Tingkat kecemasan keluarga dalam kategori kecemasan ringan dengan jumlah 23 responden (37,1%) di Rumah Sakit Rawalumbu Tahun 2023. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh hasil, nilai P-value sebesar 0,000, maka disimpulkan nilai P-Value (0,000) < nilai ($\alpha = 0,05$). Hal ini menjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada Hubungan komunikasi Terapeutik Perawat dengan tingkat kecemasan anggota keluarga yang di rawat di Ruang ICU di Rumah Sakit Rawalumbu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anadiyanah. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU RSUD Dr. H Ibnu Sutowo Baturaja. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Beesley, S. J., Hopkins, R. O., Holt-Lunstad, J., Wilson, E. L., Butler, J., Kuttler, K. G., .Hirshberg, E. L. (2018). Acute Physiologic Stress and Subsequent Anxiety Among Family Members of ICU Patients. *Crit Care Med*.
- Harlina, & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKep*, 3(3), 192–200.

- Haryati, C. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. Hubungan Komunikasi Terapeutik Di Rs Paru Dr Ario.
- Heni, H., & Marlaena, A. G. (2018). Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pada Pasien Yang Dirawat Di Intensif Care Unit Rsud Majalengka Tahun 2017. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 6(1), 11–20. <https://doi.org/10.51997/jk.v6i1.2>
- Hoffmann, 2009, & AAmaral, G. (2009). Pengertian Komunikasi Terapeutik. *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 369(1), 1689–1699. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003><https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757>
- husna. (2017). komunikasi terapeutik perawat.
- Irine. (2020). No Title. Komunikasi Terapeutik Kegunaan Dan Fungsi.
- Lishani, N. A., & Jannah, S. R. (2018). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke Di Rumah Sakit the Anxiety Levels of Stroke Patients' Family in Hospital. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, III(3).
- Mulyadi, Kallo, V. D., & Tumbuan, F. C. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien Tingkat Kepercayaan Keluarga Pasien Di Intensive Care Unit (Icu) Rsu Gmim Kalooran Amurang. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1), 1–6.
- Nafdianto, A., & Armiyadi, M. (2016). Komunikasi Terapeutik Dan Kecemasan Keluarga Di Ruang Icu Rstk-Ii Kesdam-Im Banda Aceh Communication Therapeutic and Anxiety Family in the Icu Rstk-Ii Kesdam-Im Banda Aceh. 6.
- Oktavia, N., Nurhalimah, H., Alam, I., Adi, P., & Arunita, Y. (2022). Kecemasan Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Journal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 329–336.
- priyoto. (2017). Komunikasi dan Sikap Empati dalam Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Putra, A. A. P. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Literature Review) Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. 163.
- Retnaningsih, D. (2018). Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Unit Perawatan Kritis. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 35. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2016.11.1.638>
- Rezki, I. M., Lestari, D. R., & Setyowati, A. (2017). Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Dunia Keperawatan*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i1.2538>
- Safariyah, E., Tara, I. D., & Kusdayani, M. (2020). Correlation Between Nurse Therapeutic Communication and Anxiety Levels of Patients' Families in the ICU of X Regional General Hospital, Sukabumi. 27(ICoSHEET 2019), 429–433. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.109>