Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan (JPKK)
Volume 5 Nomor 7 Bulan Desember Tahun 2026
Journal homepage: https://itkesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/login
ISSN 2776-7299

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANGAN COKLAT RSU ANUGRAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

THE INFLUENCE OF THERAPEUTIC COMMUNICATION ON ANXIETY LEVELS AMONG PRE-OPERATIVE PATIENTS IN THE COKLAT WARD AT ANUGRAH GENERAL HOSPITAL, SIDRAP REGENCY, IN 2026

Sary Dewi[1*], Sri Sakinah[2], Asmah Sukarta[3]
[1*2,3] Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan
ITKES Muhammadiyah Sidrap

dewisalihuddin@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Tindakan pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan respons fisiologis dan psikologis pada pasien, termasuk kecemasan. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu bentuk interaksi perawat yang diarahkan pada kebutuhan pasien dan dapat membantu pasien menghadapi kondisi pre operasi. **Tujuan**: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruangan Coklat RSU Anugrah Kabupaten Sidrap tahun 2026. **Metode**: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif quasi-experimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Sampel berjumlah 38 responden yang dipilih dengan teknik consecutive sampling. Tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton Rating Scale of Anxiety (HRS-A) sebelum dan setelah komunikasi terapeutik. Analisis dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk dan Paired Samples t-test. **Hasil**: Sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 25 responden (65,8%) dengan rerata skor HRS-A 20,05. Setelah intervensi, responden dengan kecemasan ringan meningkat menjadi 14 responden (36,8%), kecemasan berat menurun menjadi 5 responden (13,2%), dan rerata skor HRS-A menjadi 18,05. Hasil Paired Samples t-test menunjukkan p = 0,002 (<0,05), dengan rerata penurunan skor kecemasan sebesar 2,00 poin. **Kesimpulan**: Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruangan Coklat RSU Anugrah Kabupaten Sidrap tahun 2026.
Kata kunci: Kecemasan, Komunikasi Terapeutik, Operasi

ABSTRACT

***Introduction**: Planned surgery may cause physiological and psychological responses in patients, including anxiety. Therapeutic communication is a form of nurse-patient interaction directed at patients' needs and may help patients cope with the pre-operative condition. **Objective**: This study aimed to determine the influence of therapeutic communication on anxiety levels among pre-operative patients in the Coklat Ward at Anugrah General Hospital, Sidrap Regency, in 2026. **Method**: This quantitative study used a quasi-experimental one-group pretest-posttest design without a control group. A total of 38 respondents were selected using consecutive sampling. Anxiety levels were measured using the Hamilton Rating Scale of Anxiety (HRS-A) before and after therapeutic communication. Data were analyzed using the Shapiro-Wilk test and Paired Samples t-test. **Results**: Before the intervention, most respondents experienced moderate anxiety, namely 25 respondents (65.8%), with a mean HRS-A score of 20.05. After the intervention, the number of respondents with mild anxiety increased to 14 (36.8%), severe anxiety decreased to 5 (13.2%), and the mean HRS-A score decreased to 18.05. The Paired Samples t-test showed p = 0.002 (<0.05), with a mean decrease*

in anxiety score of 2.00 points. ***Conclusion****: Therapeutic communication influenced anxiety levels among pre-operative patients in the Coklat Ward at Anugrah General Hospital, Sidrap Regency, in 2026.*
Key words: Anxiety, Therapeutic Communication, Surgery

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan merupakan tindakan yang dilakukan dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Bagi pasien, tindakan tersebut dapat menjadi sumber stresor karena berkaitan dengan prosedur medis, pembiusan, nyeri, perubahan kondisi tubuh, serta kemungkinan komplikasi. Kecemasan merupakan respons emosional yang umum pada pasien yang akan menjalani operasi dan dapat muncul akibat ketidakpastian terhadap hasil tindakan serta kekhawatiran terhadap prosedur yang akan dihadapi (Anita Novi Kristanti & Noor Faidah, 2022; Hastuti, 2024).

Kecemasan pasien pre operasi dapat ditandai dengan kegelisahan, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, berkeringat, sulit tidur, serta sulit berkonsentrasi. Tingkat kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman, pengetahuan, status ekonomi, dan faktor lain yang berkaitan dengan kondisi pasien (Tarigan, 2021; Vellyana et al., 2023). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya persiapan psikologis selain persiapan fisik sebelum tindakan pembedahan.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan diarahkan pada kebutuhan pasien. Melalui komunikasi yang efektif, perawat dapat membangun hubungan saling percaya, mendengarkan pasien secara aktif, menunjukkan empati, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan kekhawatiran, serta memberikan informasi yang dapat dipahami. Hubungan komunikasi yang baik dapat membantu pasien merasa lebih aman dan mengurangi ketidakpastian sebelum menjalani tindakan operasi (Husada et al., 2022; Sri Handayani et al., 2024).

Data pasien operasi di RSU Anugrah selama sebulan tercatat kurang lebih 60 kasus dan sebagian besar pasien pre operasi mengalami ansietas. Kondisi tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian mengenai pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruangan Coklat RSU Anugrah Kabupaten Sidrap tahun 2026.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruangan Coklat RSU Anugrah Kabupaten Sidrap tahun 2026.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi-experimental menggunakan pendekatan one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2026 di Ruangan Coklat RSU Anugrah Kabupaten Sidenreng Rappang. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi di RSU Anugrah Sidrap selama periode penelitian.

Sampel berjumlah 38 responden yang dipilih dengan teknik consecutive sampling berdasarkan kriteria penelitian. Kriteria inklusi meliputi pasien pre operasi, kooperatif, dalam keadaan sadar

penuh, dan mengalami kecemasan yang terlihat dari raut wajah ketakutan serta keringat dingin. Kriteria eksklusi meliputi pasien operasi one day care, pasien yang menjalani operasi CITO, dan pasien pre operasi yang menolak menjadi responden.

Instrumen penelitian terdiri atas lembar pelaksanaan komunikasi terapeutik dan kuesioner Hamilton Rating Scale of Anxiety (HRS-A). Pengukuran kecemasan dilakukan dua kali pada responden yang sama, yaitu sebelum (pretest) dan setelah (posttest) komunikasi terapeutik. Kategori HRS-A yang digunakan adalah skor <7 tidak cemas, 7–14 cemas ringan, 15–27 cemas sedang, dan >27 cemas berat.

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan pretest HRS-A, penerapan komunikasi terapeutik, dan posttest HRS-A. Pengolahan data meliputi editing, coding, scoring, entry data, cleaning, dan saving dengan bantuan SPSS. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel. Analisis bivariat diawali dengan uji normalitas Shapiro-Wilk terhadap selisih skor pretest dan posttest. Karena selisih skor berdistribusi normal, analisis dilanjutkan dengan Paired Samples t-test. Keputusan statistik menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Penelitian memperhatikan prinsip etika berupa informed consent, anonymity, dan confidentiality.

HASIL

Penelitian melibatkan 38 responden pasien pre operasi. Responden diukur tingkat kecemasannya sebelum dan sesudah pemberian komunikasi terapeutik.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 38)

Karakteristik	Kategori	n	Persen (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	16	42,1
	Perempuan	22	57,9
Umur	18–25 tahun	7	18,4
	26–35 tahun	12	31,6
	36–45 tahun	11	28,9
	>45 tahun	8	21,1
Pendidikan terakhir	SD	5	13,2
	SMP	8	21,1
	SMA/SMK	18	47,4
	Perguruan Tinggi	7	18,4
Pekerjaan	IRT	10	26,3
	Wiraswasta	8	21,1
	Petani	7	18,4
	Karyawan Swasta	6	15,8
	PNS	4	10,5
	Lainnya	3	7,9

Berdasarkan Tabel 1, responden terbanyak berjenis kelamin perempuan, yaitu 22 responden (57,9%). Kelompok umur terbanyak adalah 26–35 tahun sebanyak 12 responden (31,6%). Pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA/SMK sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan pekerjaan terbanyak adalah IRT sebanyak 10 responden (26,3%).

ISSN: 2776-7299

Tabel 2. Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Pelaksanaan komunikasi terapeutik	n	Persen (%)
Diberikan	38	100,0
Tidak diberikan	0	0
Total	38	100,0

Berdasarkan lembar pelaksanaan dan checklist observasi, seluruh 38 responden (100,0%) tercatat telah menerima komunikasi terapeutik sebelum dilakukan posttest kecemasan.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Komunikasi Terapeutik

Tingkat kecemasan	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Tidak cemas	0 (0,0)	0 (0,0)
Cemas ringan	4 (10,5)	14 (36,8)
Cemas sedang	25 (65,8)	19 (50,0)
Cemas berat	9 (23,7)	5 (13,2)
Total	38 (100,0)	38 (100,0)

Sebelum komunikasi terapeutik, sebagian besar responden berada pada kategori cemas sedang sebanyak 25 responden (65,8%), diikuti cemas berat sebanyak 9 responden (23,7%) dan cemas ringan sebanyak 4 responden (10,5%). Tidak terdapat responden pada kategori tidak cemas.

Setelah komunikasi terapeutik, responden dengan cemas ringan meningkat menjadi 14 orang (36,8%), cemas sedang menjadi 19 orang (50,0%), dan cemas berat menurun menjadi 5 orang (13,2%). Perubahan distribusi tersebut menunjukkan kecenderungan tingkat kecemasan yang lebih ringan setelah intervensi.

Tabel 4. Statistik Deskriptif Skor HRS-A

Pengukuran	N	Mean	Median	SD	Minimum	Maximum
Pretest	38	20,053	18,000	5,695	11	31
Posttest	38	18,053	17,500	6,422	8	33

Rerata skor kecemasan sebelum intervensi adalah 20,05 dengan standar deviasi 5,69. Setelah komunikasi terapeutik, rerata skor kecemasan menjadi 18,05 dengan standar deviasi 6,42. Dengan demikian, terdapat penurunan rerata skor HRS-A sebesar 2,00 poin.

Tabel 5. Uji Normalitas Selisih Skor HRS-A

Variabel	Shapiro-Wilk Statistic	df	Sig.
Selisih skor HRS-A (Pretest–Posttest)	0,947	38	0,073

Nilai signifikansi Shapiro-Wilk sebesar 0,073 (>0,05), sehingga selisih skor pretest dan posttest dinyatakan berdistribusi normal. Analisis bivariat dilanjutkan menggunakan Paired Samples t-test

.

Tabel 6. Hasil Paired Samples t-test

Pasangan	Mean Selisih	SD	SE	95% CI Lower	95% CI Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pretest–	2,000	3,669	0,595	0,794	3,206	3,361	37	0,002

ISSN: 2776-7299

Posttest

Hasil Paired Samples t-test memperoleh nilai t = 3,361 dengan derajat kebebasan (df) = 37 dan nilai signifikansi p = 0,002. Karena p < 0,05, H0 ditolak dan Ha diterima. Terdapat perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan sebelum dan sesudah pemberian komunikasi terapeutik. Rerata selisih sebesar 2,00 poin dengan interval kepercayaan 95% antara 0,79 sampai 3,21 menunjukkan bahwa skor kecemasan setelah intervensi secara statistik lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden menunjukkan bahwa kelompok umur 26–35 tahun merupakan kelompok terbanyak. Usia dapat berkaitan dengan kematangan proses berpikir, pengalaman, dan kemampuan individu menggunakan mekanisme koping. Tinjauan pustaka dalam penelitian menyebutkan bahwa individu yang lebih dewasa cenderung memiliki kemampuan koping yang lebih baik, meskipun respons kecemasan tetap bersifat individual (Tarigan, 2021).

Responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Penelitian ini tidak dirancang untuk menguji perbedaan tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin, sehingga karakteristik tersebut hanya digunakan sebagai gambaran responden dan tidak ditafsirkan sebagai penyebab hasil intervensi. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK. Pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan menerima dan memahami informasi kesehatan, tetapi pengaruhnya terhadap kecemasan perlu dipertimbangkan secara hati-hati karena tidak seluruh penelitian menunjukkan hubungan yang sama.

Hasil pretest menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 25 orang (65,8%), sedangkan 9 orang (23,7%) mengalami kecemasan berat. Rerata skor kecemasan sebelum intervensi sebesar 20,05. Kondisi tersebut menggambarkan adanya beban psikologis pada pasien yang akan menjalani tindakan operasi. Kecemasan pre operasi dapat muncul karena ketidakpastian terhadap hasil tindakan, rasa takut terhadap prosedur, kekhawatiran terhadap nyeri dan pembiusan, perubahan fisik, maupun kemungkinan kegagalan operasi (Hastuti, 2024; Anita Novi Kristanti & Noor Faidah, 2022).

Setelah diberikan komunikasi terapeutik, proporsi responden dengan cemas ringan meningkat dari 10,5% menjadi 36,8%, sedangkan proporsi cemas berat menurun dari 23,7% menjadi 13,2%. Rerata skor HRS-A menurun dari 20,05 menjadi 18,05. Meskipun sebagian responden masih berada pada kategori cemas sedang dan berat, secara umum distribusi tingkat kecemasan bergeser ke arah yang lebih ringan.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang diarahkan pada kebutuhan pasien. Perawat dapat membangun hubungan saling percaya, menunjukkan empati, mendengarkan secara aktif, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, memberi kesempatan pasien menyampaikan kekhawatiran, dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan. Penelitian Husada et al. (2022) serta Sri Handayani et al. (2024) dalam daftar pustaka skripsi mendukung pentingnya komunikasi terapeutik dalam kaitannya dengan tingkat kecemasan pasien.

Penurunan kecemasan setelah komunikasi terapeutik dapat dijelaskan melalui berkurangnya ketidakpastian dan meningkatnya rasa aman pasien. Informasi yang jelas membantu pasien membentuk persepsi yang lebih realistis terhadap tindakan operasi, sedangkan sikap empatik dan penerimaan dari perawat memberikan dukungan emosional. Pasien juga memperoleh kesempatan untuk

mengekspresikan kekhawatiran dan memperoleh klarifikasi.

Hasil uji Paired Samples t-test menunjukkan p = 0,002 (<0,05), dengan penurunan rerata skor kecemasan sebesar 2,00 poin. Dengan demikian, terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruangan Coklat RSU Anugrah Kabupaten Sidenreng Rappang. Hasil ini searah dengan penelitian Sri Handayani et al. (2024) dan Umi Musarofah et al. (2025) yang dicantumkan dalam skripsi.

Namun, interpretasi hasil perlu disesuaikan dengan desain one-group pretest-posttest. Karena tidak terdapat kelompok kontrol, perubahan skor kecemasan tidak dapat sepenuhnya dipastikan hanya disebabkan oleh komunikasi terapeutik. Faktor lain seperti dukungan keluarga, penjelasan dokter, pengalaman operasi sebelumnya, perubahan jadwal operasi, dan adaptasi pasien selama masa perawatan juga dapat memengaruhi kecemasan. Selain itu, consecutive sampling pada satu rumah sakit membatasi generalisasi hasil penelitian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan kelompok umur terbanyak adalah 26–35 tahun. Sebelum diberikan komunikasi terapeutik, sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 25 responden (65,8%) dengan rerata skor HRS-A 20,05. Setelah diberikan komunikasi terapeutik, responden dengan kecemasan ringan meningkat menjadi 14 responden (36,8%), kecemasan berat menurun menjadi 5 responden (13,2%), dan rerata skor HRS-A menurun menjadi 18,05. Hasil Paired Samples t-test menunjukkan p = 0,002 (<0,05) dengan rerata penurunan skor kecemasan sebesar 2,00 poin. Dengan demikian, terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruangan Coklat RSU Anugrah Kabupaten Sidrap tahun 2026.

DAFTAR RUJUKAN

Anita Novi Kristanti, & Noor Faidah. (2022). Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR), 5(2), 111–115. https://doi.org/10.35473/ijnr.v5i2.1461

Arif, S. H. H., & Listyaningrum, T. H. (2022). Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi: Literature Review Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi: Literature Review. Jurnal Keperawatan, 03, 1–21.

Aristiawati, S., Aprilia, E., Widianti, E., Mentari, I., & Sumiati, T. (2022). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Elektif Di Ruang Rawat Inap Kemuning 3 RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung. 1–14.

Hastuti, W. (2024). Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi. Journal of Holistics and Health Sciences, 6(2), 249–256.

Husada, I. F. F., Andoko, A., & Elliya, R. (2022). Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien. Journal of Mental Health Concerns, 1(1), 9–17. https://doi.org/10.56922/mhc.v1i1.119

Maizar, M., Tharida, M., Pratama, A. S., & Isneini, I. (2024). Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Operasi di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. Journal Keperawatan, 3(1), 1–9. https://doi.org/10.58774/jourkep.v3i1.59

Sri Handayani, Oktika Supiara, & Tomy Adi Prasetyo. (2024). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSU PKU Muhammadiyah Sragen. Jurnal Kesehatan dan Kedokteran, 3(1), 1–6.

https://doi.org/10.56127/jukeke.v3i1.1268

Tarigan, L. M. (2021). Gambaran tingkat kecemasan pre operasi pada pasien pembedahan dengan tindakan subarachnoid block. Skripsi. https://repository.itekes-bali.ac.id/journal/detail/754/

Umi Musarofah, Dwi Retnaningsih, & Maulidta Karunianingtyas Wirawati. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSI Pekajangan. Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, 3(4), 258–275. https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i4.1786

Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS. Mitra Husada Pringsewu. 5(1), 494–502. https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/403/392