

## **KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN PRE OPERASI APENDISITIS DALAM MENGURANGI KECEMASAN**

## **THERAPEUTIC COMMUNICATION OF PRE OPERATION APPENDICITIS PATIENTS IN REDUCING ANXIETY**

**Wahyudin Wahyudin\*<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman*

*Jl. Dr. Gumberg No.1 Purwokerto*

### **ABSTRAK**

Kecemasan adalah respon tubuh terhadap ancaman dari lingkungan luar, terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Gangguan kecemasan diperkirakan diderita oleh 1 dari 10 manusia dan termasuk gangguan kecemasan pada pasien pre operasi. Rasa cemas memang biasa dihadapi semua orang.. Salah satu untuk mengurangi faktor kecemasan yaitu dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan, dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi apendisitis di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Desain penelitian ini adalah Non eksperimen dengan metode deskriptif korelasi yaitu suatu metode penelitian untuk mengetahui hubungan antar variabel-variabel yang dapat diukur secara serentak dari suatu kelompok subjek dengan metode pengambilan sampel (purposive sampling) sebanyak 33 responden. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner, dan analisa data dengan menggunakan uji Chi-Square test. Hasil uji statistic menggunakan Chi-Square Test didapatkan nilai  $P=0,027$  lebih kecil dari nilai  $\alpha =0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pada Pasien Pre Operasi Apendisitis

**Kata kunci:** *Kecemasan, Pre op apendisitis, Komunikasi Terapeutik*

### **ABSTRACT**

Anxiety is the body's response to threats from the outside environment, there are 40 million people experiencing anxiety disorders at the age of 18 to old age. Anxiety disorders are estimated to affect 1 in 10 humans and include anxiety disorders in preoperative patients. Anxiety is common for everyone. One way to reduce anxiety is by using therapeutic communication. Therapeutic communication is communication that is consciously planned, has goals, and activities are focused on healing patient. The purpose of this study was to determine the relationship between therapeutic communication and anxiety levels in preoperative appendicitis patients in the Flamboyan Room of H. Padjonga Daeng Ngalle Hospital, Takalar Regency. The research design is non-experimental with a descriptive correlation method, which is a research method to determine the relationship between variables that can be measured simultaneously from a group of subjects using a purposive sampling method of 33 respondents. Data collection in this study used a questionnaire, and data analysis used the Chi-Square test. The results of statistical tests using the Chi-Square Test obtained a value of  $P = 0.027$  which is smaller than the value of  $\alpha = 0.05$ . This indicates that there is a

---

significant relationship between therapeutic communication and anxiety in Preoperative Appendicitis Patients.

Keywords: Anxiety, Pre op appendicitis, Therapeutic Communication.

---

**Penulis korespondensi:**

Wahyudin,  
Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman,  
Jl. Dr. Gumberg No.1 Purwokerto  
Email:wahyuwahyudin@unsoed.ac.id

## **PENDAHULUAN**

Apendisitis merupakan suatu kondisi dimana infeksi terjadi di umbai cacing. Dalam kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi banyak kasus memerlukan laparotomi dengan penyingkiran umbai cacing yang terinfeksi. Sebagai penyakit yang paling sering memerlukan tindakan bedah kedaruratan, apendisitis merupakan keadaan inflamasi dan obstruksi pada apendiks vermiformis. Apendiks vermiformis yang disebut pula umbai cacing atau lebih dikenal dengan nama usus buntu, merupakan kantung kecil yang buntu dan melekat pada sekum. Apendisitis dapat terjadi pada segala usia dan mengenai laki – laki serta perempuan sama banyak. Akan tetapi pada usia antara pubertas dan 25 tahun, prevalensi apendisitis lebih tinggi pada laki – laki. Sejak terdapat kemajuan dalam terapi antibiotik, insidensi dan angka kematian karena apendisitis mengalami penurunan. Apabila tidak ditangani dengan benar, penyakit ini hampir selalu berakibat fatal (Kowalak, 2011).

Angka kejadian apendisitis cukup tinggi di dunia. Berdasarkan World Health Organisation (2010) yang dikutip oleh Naulibasa (2011), angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, di mana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya. Kejadian apendisitis di Amerika memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak pertahunnya antara kelahiran sampai umur 4 tahun. Kejadian apendisitis meningkat 25 kasus per 10.000 anak pertahunnya antara umur 10-17 tahun di Amerika Serikat. Apabila dirata-rata apendisitis 1,1 kasus per 1000 orang pertahun di Amerika Serikat.

Kecemasan adalah respon tubuh terhadap ancaman dari lingkungan luar. Saat kita merasa terancam oleh kondisi bahaya, otak mengirimkan perintah kepada tubuh untuk mengeluarkan sebuah senyawa bernama adrenalin. Adrenalin menimbulkan perasaan waspada dan memberikan kekuatan bagi tubuh untuk melakukan respon *fight* (serang) *or flight* (lari). Tapi, gangguan kecemasan tidak bisa dianggap sebagai cemas biasa, karena ini merupakan sebuah bentuk gangguan mental. Kecemasan pada individu dapat muncul pada situasi yang biasanya dianggap sebagai moment yang berarti dalam hidupnya, seperti pada saat akan berbicara di depan umum, cemas saat akan melakukan operasi untuk penyakitnya, dan lain-lain. Gangguan kecemasan akan muncul apabila rasa cemas tersebut terus berlangsung lama, dan akan terjadi perubahan perilaku atau perubahan metabolisme tubuh.

Gangguan kecemasan diperkirakan diderita oleh 1 dari 10 manusia dan termasuk gangguan kecemasan pada pasien pre operasi. Rasa cemas memang biasa dihadapi semua orang. Namun, rasa cemas disebut gangguan psikologis ketika rasa cemas menghalangi

seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dan menjalani kegiatan produktif. Dalam proses keperawatan, perawat membina hubungan sesuai dengan tingkat perkembangan pasien dalam menyadari dan mengidentifikasi masalah, dan membantu pemecahan masalah akibat adanya stressor yang mungkin terjadi. Perawat memberikan umpan balik dan alternatif pemecahan untuk mengenali respon atau reaksi tubuh dan perubahan-perubahan yang timbul akibat tindakan pembedahan seperti : respon fisiologis berupa palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekan darah, respirasi peristaltik meningkat dan respon psikologis dapat berupa gugup, tegang, serta tidak enak, dan lekas terkejut (Long, 2009).

Salah satu untuk mengurangi faktor kecemasan yaitu dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Komunikasi merupakan pengiriman dan penerimaan pesan atau berita dari dua orang individu atau lebih agar pesan yang diberitakan tersebut bisa dipahami oleh lawan bicara (KBBI). Pengertian komunikasi menurut James A.F.Stoner adalah proses dimana seseorang individu tengah berusaha memberikan informasi dan pengertian kepada orang lain dengan pemindahan pesan. Komunikasi tersebut dikatakan efektif ketika lawan berbicara memahami maksud dari pengertian atau informasi yang diberikan sedangkan menurut Everett M. Rogers bahwa pengertian komunikasi adalah sebuah proses dimana suatu ide pemikiran dialihkan dari satu sumber kepada satu penerima (individu) atau lebih tujuannya adalah untuk mengubah tingkah laku individu yang menerima informasi tersebut. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan, dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Supriyanto & Emawaty, 2010)

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah non eksperimen dengan metode deskriptif korelasi yaitu suatu metode penelitian untuk mengetahui hubungan antar variabel-variabel yang dapat diukur secara serentak dari suatu kelompok subjek. Metode pengambilan data penelitian dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus atau bersamaan (Nursalam, 2017). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi diruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Daeng Nggalle Kabupaten Takalar.

Sampel dari penelitian ini adalah pasien pre operasi apendisitis. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi apendisitis. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi apendisitis yang memiliki penyakit gagal ginjal, stroke. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang pre operasi apendisitis diruang Rsud H. Padjonga Daeng Nggalle Kab. Takalar. Dengan jumlah 33 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 diruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Daeng Nggalle Kabupaten Takalar.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

**Tabel 5.1**  
**Distribusi responden berdasarkan umur Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle**

Karakteristik responden	n	%
Umur:		
12-16	1	3,0%
17-25	8	24,2%
26-35	7	21,3%
36-45	8	24,2%
46-55	6	18,2%
56-65	3	9,0%
Total	33	100

*Data Primer 2019*

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 33 responden, responden berusia 17-25 tahun (24,2%) dan 46-55 tahun (18,2%).

**Tabel 5.2**  
**Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle**

Karakteristik responden	N	%
Jenis Kelamin:		
Laki –laki	16	48,5%
Perempuan	17	51,5%
Total	33	100

*Sumber: Data Primer, 2019*

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 33 responden, lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan (51,5%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi frekuensi responden berdasarkan komunikasi terapeutik pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle**

Komunikasi terapeutik	n	%
Baik	20	60,6%
Kurang	13	39,4%
Total	33	100

*Sumber: Data Primer, 2019*

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden, mayoritas responden mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik yaitu sebanyak 20 responden (60,6%) dan selebihnya adalah responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang kurang yaitu sebanyak 13 responden (39,4%).

**Tabel 5.4**  
**Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle**

Kecemasan	n	%
Cemas ringan	15	45,5%
Cemas sedang	18	54,5%
Total	33	100

*Sumber: Data Primer, 2019*

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 33 responden, lebih dari separuh responden mengalami cemas sedang yaitu sebanyak 18 responden (54,5%) dan selebihnya adalah responden yang mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 15 responden (45,5%).

**Tabel 5.5**  
**Analisis hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle**

Komunikasi terapeutik	Kecemasan				Total	P
	Cemas ringan		Cemas sedang			
	n	%	n	%	n	
Baik	6	18,2%	14	42,4%	20	60,6%
Kurang	9	27,3%	4	12,1%	13	39,4%
<b>Total</b>	15	45,5	18	54,5	33	100

*\*Chi-Square Exact Test*

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik, 6 responden mengalami cemas ringan (18,2%) dan 14 responden mengalami cemas sedang (42,2%). Sementara dari 13 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang kurang, 9 responden mengalami cemas ringan (27,3%) dan 4 responden mengalami cemas sedang (12,1%). Hasil uji statistic menggunakan *Chi-Square Test* didapatkan nilai  $P=0,027$  lebih kecil dari nilai  $\alpha =0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik, 6 responden mengalami cemas ringan (18,2%) dan 14 responden mengalami cemas sedang (42,2%). Sementara dari 13 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang kurang, 9 responden mengalami cemas ringan (27,3%) dan 4 responden mengalami cemas sedang (12,1%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square Test* didapatkan nilai  $P=0,027$  lebih kecil dari nilai  $\alpha =0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle.

Penelitian yang dilakukan Chrishty (2015) di dapatkan sebanyak 28,5% komunikasi yang dilakukan perawat sudah baik, 57,1% komunikasi perawat cukup baik, 14,2% komunikasi perawat kurang baik. Sebanyak 2 orang pasien yaitu 28,5% mengatakan lebih senang komunikasi dengan yang dilakukan oleh perawat wanita sedangkan lainnya mengatakan tidak ada perbedaan. Sebanyak 3 orang pasien yaitu sebanyak 42,8% mengatakan lebih percaya dengan perawat yang lebih tua karena dianggap memiliki pengalaman yang lebih banyak sedangkan lainnya mengatakan tidak ada perbedaan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kaparang (2014), tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien di Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon, bahwa dari 30 pasien yang dirawat di ruang ICU dengan menggunakan lembar observasi terhadap tingkat kecemasan pasien, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai mean sebelum dilakukan komunikasi terapeutik menunjukkan 20,73 sedangkan nilai mean setelah dilakukan komunikasi adalah 15,83. Maka terdapat pengaruh antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien, berdasarkan nilai  $p\text{-value} =0,000$ ;  $\alpha : 0,05$ .

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk keterampilan dasar untuk melakukan wawancara dan penyuluhan dalam artian wawancara digunakan pada saat perawat melakukan pengkajian, dan penyuluhan kesehatan dan perencanaan perawatan (Setianti, 2013). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan, dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Supriyanto & Emawaty, 2010). Berkomunikasi secara terapeutik tidak hanya akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, tetapi juga mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan, dan meningkatkan citra rumah sakit (Achir Yani, 1996 dalam Nasir, dkk (2009).

### **Hubungan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi apendisitis**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik, 6 responden mengalami cemas ringan (18,2%) dan 14 responden mengalami cemas sedang (42,2%). Sementara dari 13 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang kurang, 9 responden mengalami cemas ringan (27,3%) dan 4 responden mengalami cemas sedang (12,1%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square Test* didapatkan nilai  $P=0,027$  lebih kecil dari nilai  $\alpha =0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle.

Penelitian lain dengan judul tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi rencana pembedahan ditinjau dari tingkat pendidikan, umur, dan jenis kelamin di Ruang B2 (seruni) RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dengan hasil pasien yang mengalami tingkat kecemasan ringan 7,5%, sedang 60%, berat 60%, dan panik 12,5%.

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan Dewi Sartika, Suarnianti dan H. Ismail data menunjukkan adanya pengaruh komunikasi terapeutik (Dimensi Tindakan) juga sangat signifikan terhadap Tingkat Kecemasan dimana berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari dimensi tindakan yang muncul pada responden yang memiliki tindakan baik sebanyak 22 orang (55 %), tindakan sedang sebanyak 12 orang (30%), sedangkan responden yang memiliki tindakan kurang sebanyak 6 orang (15 %). Dari data yang didapatkan tingkat kecemasan responden sebelum intervensi komunikasi terapeutik yang mengalami kecemasan sedang sebesar 27 orang (67,5%), kecemasan ringan sebanyak 11 orang (27,5%) dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang (5%), sedangkan setelah intervensi komunikasi terapeutik didapatkan hasil tingkat kecemasan responden yang mengalami kecemasan sedang sebesar 8 orang (20%), kecemasan ringan sebanyak 13 orang (32,5%) dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 19 orang (47,5%), berdasarkan hasil uji Paired Sample T-test diperoleh nilai  $p = 0,023$  untuk Dimensi Respon dari responden terhadap Tingkat kecemasan berarti nilai  $p = 0,023$  lebih kecil dari pada nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Komunikasi Terapeutik (dimensi tindakan) terhadap tingkat kecemasan.

Hasil penelitian yang dilakukan Indriyadi (2002) di ruang rawat intensif RS Dr. Kariadi Semarang, 33% pasien mengalami kecemasan ringan, 37% kecemasan sedang, dan 30% mengalami kecemasan berat, serta penelitian yang dilakukan Siswanto (2013) di RSUD Sumbawa terhadap 42 responden, 83,3% mengalami kecemasan sedang, 4,8% mengalami kecemasan berat, dan sebanyak 11,9% mengalami kecemasan ringan.

Hasil penelitian Siti Arifah dan Ida Nuriale menunjukkan bahwa sebanyak 46,7% responden mengalami kecemasan ringan, 51,1% mengalami kecemasan sedang, dan kecemasan berat 2,2% sebelum pelaksanaan pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik. Setelah pelaksanaan pasien pre operasi tingkat kecemasannya menjadi ringan 82,2%, tingkat kecemasan sedang 4,4%, dan yang menjadi tidak cemas sebesar 13,3%.. Penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan pasien ( $p = 0,000$ ;  $\hat{\mu} \pm 0,05$  dan  $z = -5,858$ ). Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah ditujukan pada perawat ruangan agar dapat menerapkan komunikasi terapeutik yang efektif dalam pemberian informasi tentang persiapan operasi sehingga dapat menurunkan kecemasan pasien A pre operasi.

Hasil penelitian Setiawan dan Muhammad Sukri Tanjung menunjukkan bahwa sebanyak 84,6% responden mengalami kecemasan ringan dan 15,4% mengalami kecemasan sedang dan tidak ada pasien dengan tingkat kecemasan berat maupun panik sebelum pelaksanaan treatment (komunikasi terapeutik). Setelah pelaksanaan komunikasi terapeutik 92,3% pasien preoperasi tingkat kecemasannya menjadi ringan dan hanya 7,7% tingkat kecemasannya menjadi sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan klien ( $p = 0,001 = 0,05$ ). Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah ditujukan pada perawat ruangan agar dapat menerapkan komunikasi terapeutik yang efektif dalam menurunkan kecemasan klien preoperasi.

Kecemasan adalah respon tubuh terhadap ancaman dari lingkungan luar. Saat kita merasa terancam oleh kondisi bahaya, otak mengirimkan perintah kepada tubuh untuk

mengeluarkan sebuah senyawa bernama adrenalin. Adrenalin menimbulkan perasaan waspada dan memberikan kekuatan bagi tubuh untuk melakukan respon *fight* (serang) or *flight* (lari). Tapi, gangguan kecemasan tidak bisa dianggap sebagai cemas biasa, karena ini merupakan sebuah bentuk gangguan mental. Kecemasan pada individu dapat muncul pada situasi yang biasanya dianggap sebagai moment yang berarti dalam hidupnya, seperti pada saat akan berbicara di depan umum, cemas saat akan melakukan operasi untuk penyakitnya, dan lain-lain. Gangguan kecemasan akan muncul apabila rasa cemas tersebut terus berlangsung lama, dan akan terjadi perubahan perilaku atau perubahan metabolisme tubuh.

Menurut National Institute of Mental Health (2005) di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Gangguan kecemasan diperkirakan diderita oleh 1 dari 10 manusia dan termasuk gangguan kecemasan pada pasien pre operasi. Rasa cemas memang biasa dihadapi semua orang. Namun, rasa cemas disebut gangguan psikologis ketika rasa cemas menghalangi seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dan menjalani kegiatan produktif. Dalam proses keperawatan, perawat membina hubungan sesuai dengan tingkat perkembangan pasien dalam menyadari dan mengidentifikasi masalah, dan membantu pemecahan masalah akibat adanya stressor yang mungkin terjadi. Perawat memberikan umpan balik dan alternatif pemecahan untuk mengenali respon atau reaksi tubuh dan perubahan-perubahan yang timbul akibat tindakan pembedahan seperti : respon fisiologis berupa palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekan darah, respirasi peristaltik meningkat dan respon psikologis dapat berupa gugup, tegang, serta tidak enak, dan lekas terkejut ( Long, 2009).

Berdasarkan asumsi peneliti dimana pasien yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik 20 orang (60,6%) dan masih mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 orang (42,2%) dikarenakan meskipun mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik tapi pasien masih mengalami kecemasan sedang dikarenakan respon setiap individu berbeda-beda. Dilihat dari segi umur, pasien yang usia lanjut lebih beresiko mengalami kecemasan dikarenakan belum mampu memahami secara rinci bagaimana prosedur operasi yang akan dihadapi, sehingga meskipun mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik pasien masih tetap mengalami kecemasan sedang. Jika ditinjau dari jenis kelamin, perempuan lebih mudah mengalami kecemasan daripada laki-laki dikarenakan bahwa perempuan lebih peka terhadap emosinya yang pada akhirnya akan menimbulkan cemas yang berlebihan. Faktor lainnya yaitu nyeri pada bagian yang akan dilakukan operasi, sehingga pasien yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik tetap mengalami cemas sedang dikarenakan nyeri yang dirasakannya. Pasien juga akan memikirkan nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal gangguan body image, takut keganasan bila diagnosa yang ditegakan belum pasti, takut atau cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi, takut operasi akan gagal.

## **KESIMPULAN**

1. Penerapan komunikasi terapeutik perawat di Ruang Flamboyan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar sudah termasuk baik dengan responden yang

- menganggap komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 20 orang (60,6%), sedangkan yang kurang sebanyak 13 orang (39,4%).
2. Ada hubungan kecemasan pasien Pre Operasi Apendisitis di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar dari 33 responden, lebih dari separuh responden mengalami cemas sedang yaitu sebanyak 18 responden (54,5%) dan selebihnya adalah responden yang mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 15 responden (45,5%), dengan uji statistic menggunakan *Chi-Square Test* didapatkan nilai  $P=0,027$  lebih kecil dari nilai  $\alpha =0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Flamboyan RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. 2002. Dasar-dasar Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC.
- Asmadi. (2005). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Capernito, Linda Juall. (1995). Nursing Care Plans and Documentation, Monica Ester (1999 Alih bahasa), Jakarta : EGC.
- Corey, Gerald. 1999. Teori dan Praktik konseling dan Psikoterapi. Terjemahan dari Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, Oleh E. Koeswara. Bandung: Refrika Aditama.
- Daiyanti Mukhrimah, 2008, Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan, Jakarta PT. Rafika Aditama.
- Depkes RI, (2007), Hubungan Perilaku Makan Dengan Kejadian Apendisitis. Dikses 25 september 2014
- Ellis Roger B., Robert J. Gates, 2000, Komunikasi Interpersonal dalam Keperawatan; Teori dan Praktik, Jakarta; PT Kedokteran.
- George Ritzer, Douglas J. Goodman. 2008. Teori Sosiologi Modern; Edisi Keenam, Diterjemahkan oleh Alimandan. Kencana. Jakarta.
- Gunarso, Singgih. Psikologi Perawatan, Jakarta: Gunung Mulia, 2003.
- Heri Purwanto, 1998. Komunikasi untuk Perawat. Jakarta: EGC
- Hilton. A.P. 2004. Fundamental Nursing Skills. USA: Whurr Publisher Ltd.
- Indirawaty, AB, S., & Sumarmi. (2015). REALITAS SOSIAL INTERAKSI SOSIAL PERAWAT-KLIEN (Pola Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit). Jl. Pos Barat Km.1 Ngimput Purwosari Babadan Ponorogo: CV. WADE GROUP.
- Keltner, N. L., Schwecke, L. H., & Bostrom, C. E. (1999). Psychiatric nursing, 3 ed. Philadelphia: Mosby.
- Kenner C Melson, K dan Amlung, S. 1999. Maternal Infant Care Planning. Third Edition. United State of America: Springhouse Corporation.
- Kozier, et.al, 1995. Fundamentals of Nursing ; concepts. Process and practice Seventh edition. United States: Pearson Prentice Hall.
- Kumala, R. N. (2018). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus*. Jombang: E-Jurnal.
- Kowalak, Jenifer P. (2011). Buku Ajar Fisiologi. Jakarta: EGC.
- Menkes RI. 2001. Kepmenkes No. 1239/MENKES/2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat, Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Musfir, Konseling Terapi, Jakarta: Gema Insani Press, 2005.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2013). *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2003 *Proses dan Dokumentasi Keperawatan; Konsep dan Praktik*. Jakarta : Salemba.
- Pearson, A., Vaughan, 1996. *Nursing Models For Practic*. London: Reed Educational dan Professional Publishing.
- Peplau, H. (1952). *Interpersonal Relation*. New York: Putnam.
- Potter dan Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan Volume*. Jakarta Buku Kedokteran. EGC.
- Potter, P.A. dan Perry, A.G. 1993. *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Third edition. St.Louis: Mosby Year Book.
- Priyanto, A. (2012). *KOMUNIKASI DAN KONSELING Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rifiani , N., & Sulihandari, H. (2013). *Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan*. Jakarta: Dunia Cerdas.
- Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak : Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Heparobilier*. Jakarta: Salemba Medika
- Stephen King dan Stivers. 1998. *Public Administration In An Anti-Government Era*, Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Stuart, W. G. (2006). *Buku Saku KEPERAWATAN JIWA Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Tumbuan, F. C. (2017). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPERCAYAAN KELUARGA PASIEN*. *e-journal Keperawatan*.
- Videbeck, L. S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO. 2010. *Prevalensi Penyakit Apendiktomi, 24 september 2011*. [http// Angka Kejadian Apendiktomi. co.id](http://AngkaKejadianApendiktomi.co.id)