

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DI RUANG INTERNA RSD DR. H. MOH. ANWAR SUMENEP

Oleh :

CORY NELIA DAMAYANTI, S.Kep.,Ns. ZAKIYAH YASIN, S.Kep.,Ns.

ABSTRACT

Communication of therapeutic represent one of the supporter factor in service of treatment, because ability communicate will water down gift giving of aid to good patient of medical service and also non is medical. According to Elbert dkk, 1964 intervention pursuant to communication can lessen dread, feel pain bone, usage of analgesia at patient.

Research design performed within research if evaluated from data analysis or presentation of data of is including analytic research because got tobe data to be including research of cross sectional and evaluated from nature of its problem is including type research of correlation. Amount of responden 15 people. Sample pyllled from population by accidental sampling. Intake of data conducted with sheet of questioner and observation. Result analysis indicate that there are relation among communication of therapeutic nurse to story: evil dread of hypertension patient. As according to analysis got by meaning number of $p = 0,00$ its meaning there is relation which is significant access its meaning $r = 1$ chorelas confession degree of strength of relation among therapeutic to story: evil dread patient is very strong.

Node able tobe by is excelsior mount knowledge of nurse about communications of therapeutic, will be good also communications of therapeutic used. While communication of therapeutic good among patient and nurse can give psychological impact to patient which slowly that dread lose and turn into motivation to patient tobe able to immediately recover.

Keyword : Story level knowledge of nurse, Communications therapeutic and story level dread of patient.

PENDAHULUAN

Manusia pada hakekatnya adalah makhluk social yang dalam kehidupan sehari – hari tidak bisa lepas dari kegiatan interaksi dan komunikasi. Komunikasi merupakan bagian integral dari kehidupan manusia, apapun statusnya dalam masyarakat, untuk itu komunikasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia itu sendiri.

Secara prinsip komunikasi dianggap sebagai proses untuk mencapai sesuatu yang diinginkan, sehingga menjadi hal yang sangat wajar jika melalui komunikasi yang benar maka sebuah keinginan akan terpenuhi dengan mudah dan lancar. Komunikasi merupakan dasar bagi persepsi seseorang, koordinasi interaksi, dan manajemen hubungan dengan orang lain. Intervensi berdasarkan komunikasi dapat mengurangi kecemasan, rasa nyeri dan lama perawatan di Rumah Sakit bagi pasien, dari hal itu telah jelas bahwa seorang perawat yang merawat pasien tidak diawali dengan komunikasi yang tepat akan menimbulkan tanggapan – tanggapan psikologis pasien terhadap kondisi mereka yang nantinya akan menjurus pada penolakan pasien dalam berkomunikasi dengan perawat serta dapat mempengaruhi status kesehatan mereka. (Abraham, 1997 : 101 – 103)

Komunikasi keperawatan merupakan salah satu factor pendukung pelayanan keperawatan professional yang dilakukan oleh perawat dalam mengeksposisikan peran dan fungsinya. Salah satu kompetensi perawat yang harus dimiliki adalah kemampuan berkomunikasi di dalam pelayanan keperawatan.

Pengetahuan termasuk salah satu faktor internal yang dapat berpengaruh pada proses komunikasi. Pengetahuan merupakan hasil dari perkembangan pendidikan. Tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi sangat penting dan sangat berpengaruh pada proses komunikasi, karena tingkat pengetahuan yang kurang akan membuat proses komunikasi semakin sulit. Sedangkan tingkat pengetahuan yang sangat baik akan memperlancar proses komunikasi. Oleh karena itu, sangat wajar jika semakin tinggi pengetahuan seseorang akan semakin kompleks pula bahasa yang dipakai dalam proses komunikasi.

Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi komunikasi seseorang adalah kondisi lingkungan. Lingkungan bisa berupa lingkungan fisik dan non fisik atau mental psikologi. Karena proses komunikasi akan menjadi lebih efektif jika dilakukan pada kondisi yang nyaman dan tenang. Kebisingan dan pembatasan hak pribadi dapat menyebabkan kebingungan dan ketidaknyamanan dalam berkomunikasi.

Dalam keperawatan kegiatan komunikasi juga selalu mendasari kegiatan yang lain termasuk kegiatan pelayanan keperawatan, komunikasi yang mendasari bidang pelayanan keperawatan dikenal sebagai komunikasi keperawatan yang nantinya akan digunakan untuk memberikan Asuhan Keperawatan kepada pasien, oleh karena itu komunikasi perawat sangat penting untuk dipahami perawat mengingat semua pelayanan keperawatan mengarahkan jalinan komunikasi untuk memperjelas tujuan dan tindakan yang dilaksanakan pada pasien, jika tidak maka akan mengakibatkan terjadinya kesalahan komunikasi yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan, dengan kata lain dengan menyediakan komunikasi yang ekstra melalui komunikasi yang tepat dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien sehingga dapat mencegah peningkatan Tekanan Darah pasien selama menjalani proses perawatan di Rumah Sakit..

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastro & Ismail, 1995).

Desain penelitian yang dilakukan dalam penelitian, bila ditinjau dari analisa data atau penyajian data termasuk penelitian analitik karena data yang didapat dianalisa hubungan antar variabel, menurut penelitian yang dilakukan termasuk penelitian observasional. Ditinjau dari waktunya termasuk penelitian cross sectional dan ditinjau dari sifat permasalahannya termasuk jenis penelitian korelasional.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Data tabulasi frekuensi responden (pasien) berdasarkan usia

Tabel 1: Data tabulasi frekuensi responden (pasien) berdasarkan usia di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Usia	Frekuensi Responden (pasien)	Persentase
< 40 tahun	2	13,4 %
40–50 tahun	4	26,6 %
51–60 tahun	8	53,4 %
> 60 tahun	1	6,6 %
Jumlah	15	100 %

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 51 – 60 tahun yaitu sebanyak 8 responden (53,4 %)

2. Data tabulasi frekuensi responden (pasien) berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2: Data tabulasi frekuensi responden (pasien) berdasarkan Jenis kelamin di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Jenis Kelamin	Frekuensi Responden (pasien)	Persentase
Laki – laki	9	60 %
Perempuan	6	40 %
Jumlah	15	100 %

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki - laki yaitu sebanyak 9 responden (40 %).

3. Data tabulasi frekuensi responden berdasarkan Tekanan Darah Pasien

Tabel 3: Data tabulasi frekuensi responden (pasien) berdasarkan Tekanan Darah di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Tekanan Darah (Sistole / Diastole)	Frekuensi Responden (Pasien)	Persentase	Kriteria
140 - 159 / 90 - 99	2	13,3 %	Hipertensi Ringan
160 – 179 / 100 – 109	5	33,3 %	Hipertensi Sedang
≥ 180 / ≥ 110	8	53,4 %	Hipertensi Berat
Jumlah	15	100 %	

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Hipertensi berat, sebanyak 8 pasien (53,4 %).

4. Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan usia

Tabel 4: Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan usia di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Usia	Frekuensi Responden (perawat)	Persentase
20 – 30 tahun	11	73,4 %
31 – 40 tahun	2	13,3 %
41 – 50 tahun	2	13,3 %
Jumlah	15	100 %

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 11 responden (73,4 %)

5. Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan usia

Tabel 5: Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Jenis Kelamin	Frekuensi Responden	Persentase
Laki – laki	7	46,6 %
Perempuan	8	53,4 %
Jumlah	30	100 %

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 8 responden (53,4 %) berjenis kelamin perempuan

6. Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan Tingkat Pendidikan.

Tabel 6: Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Tingkat Pendidikan	Frekuensi Responden	Persentase
D III Keperawatan	15	100 %
SPK	0	0 %
Jumlah	15	100 %

Dari tabel 6 meunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 15 responden(100 %) berpendidikan D III Keperawatan.

7. Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan tingkat pengetahuan

Tabel 7:Data tabulasi frekuensi reponden (perawat)berdasarkan tingkat pengetahuan di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, pada bulan Juli 2008.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi Responden	Persentase
Baik	4	26,7 %
Cukup	5	33,3 %
Kurang	6	40 %
Jumlah	15	100 %

Dari tabel 7 diketahui bahwa 6 orang perawat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup.

8. Data tabulasi frekuensi responden (perawat) berdasarkan komunikasi terapeutik.

Tabel 8:Data tabulasi frekuensi reponden (perawat)berdasarkan komunikasi terapeutik di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, pada bulan Juli 2008.

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi Responden	Persentase
Baik	4	26,7 %
Cukup	5	33,3 %
Kurang	6	40 %
Jumlah	15	100 %

Dari tabel 8 diketahui bahwa 6 orang perawat menggunakan komunikasi terapeutik yang cukup.

9. Data tabulasi frekuensi responden (pasien) berdasarkan tingkat kecemasan.

Tabel 9:Data tabulasi frekuensi reponden (pasien) berdasarkan tingkat kecemasan di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, pada bulan Juli 2008.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi Responden	Persentase
Cemas ringan	4	26,7 %
Cemas sedang	5	40 %
Cemas berat	6	33,3 %
Jumlah	15	100 %

Dari tabel 9 diketahui bahwa 6 orang pasien mengalami cemas sedang.

10. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan komunikasi terapeutik di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, pada bulan Juli 2008.

Berdasarkan hasil pengolahan analisa *Spearman's* maka didapatkan tabel hubungan sebagai berikut :

Tabel 10: Hubungan antara tingkat pengetahuan dan komunikasi terapeutik di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, pada bulan Juli 2008.

Tingkat Pengetahuan	Komunikasi Terapeutik							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Baik	4	100%	0	0%	0	0%	4	100%
Cukup	0	0%	5	100%	0	0%	5	100%
Kurang	0	0%	0	0%	6	100%	6	100%
Total	4	26,7%	5	33,3%	6	40,0%	15	100%
Spearman's rho	p = 0,01							

Berdasarkan tabel 10 dapat dilakukan analisa hubungan antara tingkat pengetahuan dan komunikasi terapeutik perawat. Pengolahan data menggunakan analisa *Spearman's rho* dengan bantuan komputer *window's* program SPSS.

11. Hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, pada bulan Juli 2008.

Berdasarkan hasil pengolahan analisa *Spearman's* maka didapatkan tabel hubungan sebagai berikut :

Tabel 11: Hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, pada bulan Juli 2008.

Komunikasi Terapeutik	Tingkat kecemasan pasien							
	Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Baik	4	100%	0	0%	0	0%	4	100%
Cukup	0	0%	5	100%	0	0%	5	100%
Kurang	0	0%	0	0%	6	100%	6	100%
Total	4	26,7%	5	33,3%	6	40 %	15	100%
Spearman's rho	p = 0,01							

Sesuai dengan analisa tersebut didapat angka kemaknaan nilai koefisien korelasi $p = 0,01$ artinya derajat kekuatan hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan di Ruang Interna RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep sangat kuat.

PEMBAHASAN

Dari tabel 6 didapatkan hasil bahwa 6 orang perawat (40%) tingkat pengetahuannya kurang. Pengetahuan merupakan hasil dari perkembangan pendidikan. Tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi sangat penting dan dapat berpengaruh pada proses komunikasi. Adanya pengetahuan yang tinggi tentang komunikasi terapeutik diharapkan akan membentuk sikap positif terhadap penerapan komunikasi terapeutik. (Arwani, 2002). Dari tabel 7 didapatkan hasil bahwa 6 orang perawat (40%) memiliki persepsi yang kurang terhadap komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik merupakan salah satu faktor pendukung dalam pelayanan keperawatan, karena kemampuan berkomunikasi akan mempermudah pemberian bantuan kepada pasien baik pelayanan medis maupun non medis. (Arwani, 2002). Dari tabel 8 berdasarkan observasi didapatkan hasil 6 pasien mengalami cemas berat.

Tempat penelitian di Desa Gunggung Kecamatan Batuan Kabupaten Sumenep dengan jumlah responden (orang tua) yang mempunyai anak usia sekolah yaitu sebanyak 30 responden. Data umum meliputi : usia responden, jenis kelamin responden, pekerjaan responden, tingkat pendidikan responden dan jumlah anak usia sekolah dalam keluarga responden.

a. Distribusi responden berdasarkan usia

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 30 – 40 tahun (50%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam usia produktif (usia kerja). Menurut ilmu kependudukan, bahwa umur 15 – 64 tahun merupakan usia produktif (usia kerja) sehingga mereka berlomba – lomba untuk bekerja dan mencari pekerjaan untuk mendapatkan penghasilan sebagai penghidupan bagi keluarga mereka. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang terhadap tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjiningsih, 1995).

b. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan (ibu). menurut Nasrul Efendy (1998), peran ibu adalah mengurus rumah tangga dan mengasuh serta mendidik anak – anaknya.

c. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 15 responden (50%). Berdasarkan data tersebut bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai petani yang bekerja dari pagi sampai sore, sehingga mereka sulit untuk mengawasi anaknya karena seharian bekerja.

d. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yaitu 14 responden (46,6%) berpendidikan hanya sampai SD sehingga pengetahuan responden tentang bagaimana cara merawat anak mereka kurang. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara mengasuh anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya (Soetjningsih, 1995)

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar perawat di Ruang Interna RSD.Dr.H.Moh.Anwar Sumenep, memiliki pengetahuan yang kurang tentang komunikasi terapeutik
2. Sebagian besar perawat di Ruang Interna RSD. Dr.H.Moh.Anwar Sumenep, memiliki persepsi yang kurang terhadap komunikasi terapeutik
3. Berdasarkan hasil observasi tentang tingkat kecemasan pasien hipertensi , menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami cemas berat.

4. Ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan terhadap komunikasi terapeutik. Semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik akan baik pada komunikasi terapeutik yang digunakan.

5. Ada hubungan yang sangat kuat antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien. Semakin baik komunikasi terapeutik yang digunakan perawat diharapkan akan mengurangi rasa kecemasan pasien.

B. SARAN

Saran yang dapat dikemukakan dari hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk selalu memantau komunikasi yang dilakukan perawat terhadap pasien, dengan memberika kotak kritik maupun saran ataupun memberikan daftar pertanyaan yang diisi oleh anggota keluarga terdekat pasien pada saat menyelesaikan administrasi , menanyakan bagaimana pelayanan perawat selama perawatan di rumah sakit , dengan langkah seperti ini insyaallah manajemen rumah ssakit dapat mengevaluasi bagaimana kinerja perawat dilihat dari segi komunikasi yang dilakukan, sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien.
2. Hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan karena masih banyak factor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan pasien , diantaranya factor lingkungan , persepsi dan lain – lain. Maka dari itu perlu diadakan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, Charles. 1997. *Psikologi Sosial Untuk Perawat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Alimul, Aziz, A. (2003). *Metode Riset Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Alimul, Aziz, A. (2003). *Riset keperawatan & Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Arikonto, S. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* Jakarta : Penerbit Bina Cipta.
- Arikonto, S. (1999). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi III*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*. Jakarta : Rinike Cipta.
- Budi & Anna Keliat. (2003). *Komunikasi Terapiotik Perawat*. Fakultas Kedokteran . Jakarta.
- Hudak dan Gallo. 1997. *Keperawatan kritis, Pendekatan Holistik, Edisi VI, Volume I*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC
- Notoadmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam & Siti Pariani. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan* . Jakarta : CV. Infomedika.
- Suyono, S. (2001). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi 3*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Sugiono. (2003). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta