

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN PERIOPERATIF SECTIO CAESARIA
DI RSU RAJAWALI CITRA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S1)



OLEH :

**SUMARTINI
NIM.KPP 23015038**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN PERIOPERATIF SECTIO CAESARIA
DI RSU RAJAWALI CITRA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S1)



OLEH :

**SUMARTINI
NIM.KPP 23015038**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**



LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN PERIOPERATIF SECTIO CAESARIA
DI RSU RAJAWALI CITRA**

Disusun Oleh :

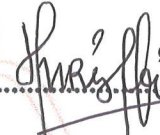
**Sumartini
KPP 23015038**

Telah Dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal **17 Februari 2025**

Susunan Dewan Penguji

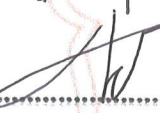
Ketua Dewan Penguji

Nur Yeti Syarifah, S.Kep.,Ns., M.Med. Ed

.....


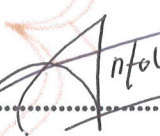
Pembimbing Utama

Dr Sri Herwiyanti, M.S

.....


Pembimbing Pendamping

Antok Nurwidi A.S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....


Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 3 Maret 2025

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


Yuli Erawati, S.Kep., Ns., M.Kep



INTISARI

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PERIOPERATIF SECTIO CAESARIA DI RSUD RAJAWALI CITRA

Sumartini¹, Sri Herwiyanti², Antok Nurwidi³

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang terjadi antara pasien dengan perawat. Interaksi perawat melalui komunikasi terapeutik dianggap pasien sebagai satu kesempatan untuk berbagi perasaan, pengetahuan, dan informasi tentang pelaksanaan operasi agar dapat berjalan lancar tanpa ada kendala, sehingga berdampak pada penurunan kecemasan pada pasien. Tujuan dilakukannya komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien adalah untuk membantu dan memberikan penjelasan kepada pasien mengenai kondisi pasien agar tidak merasa khawatir akan keadaannya, hal tersebut diharapkan dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan kecemasan.

Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien *perioperatif sectio caesaria* di RSUD Rajawali Citra.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *quasi eskperiment one group pretest and posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien operasi *sectio caesaria* elektif yang sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 15 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisa data menggunakan uji *wilcoxon*.

Hasil: Hasil penelitian dari 15 responden pada waktu sebelum di berikan intervensi memiliki kategori kecemasan berat sebanyak 12 responden (80%) dan 3 responden (20%) dengan kecemasan berat sekali /panik. Sedangkan tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi memiliki kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (73,3%) dan 4 responden (26,7%) dengan tidak cemas. Hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai *P Value* =0.001 yang berarti H_0 diterima dan H_0 di tolak.

Kesimpulan: Ada pengaruh pemberian terapi komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien *perioperatif sectio caesaria* RSUD Rajawali Citra

Kata Kunci: *Sectio Caesaria*, Komunikasi Terapeutik, Kecemasan

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE EFFECT OF THERAPEUTIC COMMUNICATION ON THE ANXIETY LEVEL OF PERIOPERATIVE CAESARIA SECTIO PATIENTS AT RAJAWALI CITRA HOSPITAL

Sumartini¹, Sri Herwiyanti², Antok Nurwidi³

ABSTRACT

Background: Therapeutic communication is communication that occurs between patients and nurses. Nurse interactions through therapeutic communication are considered by patients as an opportunity to share feelings, knowledge and information about the operation so that it can run smoothly without any obstacles, thus having an impact on reducing anxiety in patients. The purpose of therapeutic communication between nurses and patients is to help and provide explanations to patients regarding the patient's condition so that they do not feel worried about their situation. This is expected to reduce or even eliminate anxiety.

Objective: To determine the effect of therapeutic communication on the level of anxiety of perioperative caesarean section patients at RSU Rajawali Citra.

Methods: This type of research is a quantitative research using a quasi-experimental research design with one group pretest and posttest. The population in this study were all elective caesarean section patients who met the inclusion criteria. The technique used in sampling was total sampling with a sample size of 15 respondents. The data collection tool used a questionnaire with data analysis using the Wilcoxon test.

Results: The results of the study from 15 respondents at the time before the intervention was given had a severe anxiety category of 12 respondents (80%) and 3 respondents (20%) with very severe anxiety / panic. While the level of anxiety after the intervention was given had a mild anxiety category of 11 respondents (73.3%) and 4 respondents (26.7%) with no anxiety. The results of the Wilcoxon test obtained a P Value = 0.001 which means H_a is accepted and H_0 is rejected.

Conclusion: There is an influence of providing therapeutic communication therapy on the level of anxiety of perioperative caesarean section patients at Rajawali Citra Hospital

Keywords: Sectio Caesaria, Therapeutic Communication, Anxiety

¹Student of Nursing Study Programme (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Study Programme (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Study Programme (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Sectio Caesaria (SC), merupakan salah satu jenis pembedahan mayor dimana biasanya membawa beberapa derajat risiko bagi pasien yang menjalani. Risiko tinggi pembedahan dapat menimbulkan dampak atau pengaruh psikologis pada pasien pre operasi, dan pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan yang berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan (Natalia Nua, 2021).

Sectio Caesaria (SC) merupakan tindakan mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan Ibu dan bayi atas beberapa indikasi medis seperti gawat janin, persalinan lama, plasenta previa, letak lintang, panggul sempit, preeklamsia. Kasus persalinan dengan *sectio caesarea* semakin banyak dilakukan dan semakin tinggi tingkat keberhasilannya, Pada saat ini operasi *sectio caesarea* sudah menjadi sesuatu yang umum (Nopriani & Utami, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa angka operasi caesar meningkat pesat di negara-negara berkembang. Indeks angka operasi caesar setiap negara berkisar antara 10% dan 15%, dan jika indeks lebih tinggi dari batas standar, maka risiko kematian dan kecacatan ibu dan janin meningkat. Data dari tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat 85 juta operasi caesar, 68 juta pada tahun 2020, dan 373 juta pada tahun 2021.

Jumlah operasi caesar di Amerika Serikat 39,3%, di Eropa 25,7%, dan di Asia 23,1%, dan diperkirakan akan meningkat hingga tahun 2030 (WHO, 2021).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Republik Indonesia, menyatakan bahwa terjadi peningkatan tindakan *sectio caesaria* pada tahun 2013 sebesar 15,3% dari 7.440 persalinan menjadi 17,6 % dari 78.736 persalinan di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Tindakan *sectio caesaria* banyak terjadi di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menduduki posisi ke 29 secara Nasional tentang kelahiran dengan tindakan *sectio caesaria*, dimana jumlah tindakan *sectio caesaria* sebanyak 452 tindakan. Berdasarkan karakteristik ibu bersalin secara umum tindakan melahirkan melalui *sectio caesaria* paling banyak terjadi pada ibu dengan usia antara 20-24 tahun, dengan pendidikan SLTA, status pekerjaan tidak bekerja, dan di daerah perkotaan (Riskesdas, 2018). Berdasarkan riset kesehatan dasar pada tahun 2018, di D.I.Yogyakarta berada pada urutan ke -5 dengan prosentase *sectio caesaria* sebanyak 23,05 % dari total kelahiran.

Berdasarkan data yang didapat dari laporan persalinan RSUD Rajawali Citra data jumlah persalinan normal dan *sectio caesaria* selama 6 bulan dari bulan januari – juni 2024 sebanyak 263 dari jumlah tersebut sebanyak 144 (54.75%) pasien bersalin dengan cara normal dan 119 (45.24%) pasien bersalin dengan cara operasi *sectio caesaria*. Dari data diatas untuk persalinan *sectio caesaria* dengan diagnosa Re *Seccio Caesaria* (pernah di lakukan operasi *sectio caesaria*) ada 36 pasien (30,25 %) dan dengan diagnosa

penyerta PEB (Pre Eklamsi Berat) ada 2 pasien (1.68 %) yang memenuhi kriteria inklusi ada 81 pasien dengan rata- rata operasi *sectio caesaria* tiap bulannya ada 14 pasien. Operasi caesar memiliki risiko lebih tinggi, seperti nyeri, pendarahan, infeksi, kelelahan, serta gangguan tidur (Depkes RI, 2019). Komplikasi yang mungkin timbul pada pasien post *sectio caesaria* adalah nyeri abdomen, cidera kandung kemih dan ureter, kematian ibu, dan gangguan stress pasca – trauma. Beberapa risiko yang harus ditanggung oleh ibu post *sectio caesaria* membuat ibu rentan mengalami tekanan jiwa termasuk kecemasan dan tekanan emosi menjadi labil (Andi, 2019).

Komunikasi terapeutik diberikan perawat untuk menjelaskan proses yang dialami pasien selama operasi berlangsung sehingga membantu mengatasi masalah pasien. Penyampaian informasi yang baik dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu dan terciptanya hubungan saling percaya pasien dengan perawat. Umpan balik dari hubungan komunikasi terapeutik adalah terjalinnya rasa saling percaya sehingga mencapai hasil yang diharapkan. Komunikasi terapeutik yang baik akan menimbulkan respon dari pasien dengan menunjukkan rasa senang, tenang dan percaya diri selama proses persalinan (Sitopu *et al.*, 2022).

Pasien yang akan menjalani operasi sering mengalami kecemasan preoperatif akibat ketakutan terhadap anestesia, prosedur bedah, dan rasa sakit pascaoperasi. Kecemasan ini umumnya dipicu oleh risiko keselamatan jiwa akibat pembedahan atau pembiusan. Akibatnya, pasien bisa merasa gelisah, lesu, tersinggung, susah tidur, atau menangis (Hina, 2022).

Istilah "*perioperatif*" mencakup tiga fase pembedahan: pra-operasi, intraoperasi, dan postoperasi. Setiap fase memiliki urutan peristiwa serta tindakan keperawatan sesuai standar praktik (Zahara & Devi, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Rajawali Citra pada bulan Juni 2024 menunjukkan bahwa tindakan *sectio caesaria* yang didapatkan dari register kamar operasi selama satu bulan ada 14 ibu yang bersalin dengan cara *sectio caesaria*. Hasil *kuestioner* yang telah dilakukan kepada 5 pasien dengan *sectio caesaria* merasakan kecemasan mulai sebelum proses operasi berlangsung. Kecemasan muncul karena kekhawatiran pada prosedur operasi dan pembiusan yang akan dijalani, rasa nyeri, kemungkinan terjadinya infeksi atau komplikasi lain dari tindakan operasi. Hasil pengkajian pada pasien pre operasi *sectio caesaria* rata – rata ditemukan keluhan cemas, baik kecemasan dalam tingkat ringan, sedang maupun berat. Selama ini di RSUD Rajawali Citra belum pernah ada penelitian tentang kecemasan pasien *perioperatif sectio caesaria*.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *quasi eskperiment one group pretest and posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien operasi *sectio caesaria* elektif yang sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 15 responden. Alat pengumpulan data menggunakan *kuestioner* dengan analisa data menggunakan uji *wilcoxon*.

HASIL

a. Analisa Univariat

Analisa *univariat* merupakan salah satu analisis data hasil penelitian dengan mendistribusikan variable penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi.

1) Distribusi frekuensi Data Responden

a) Umur Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Kategori	Frekuensi	Prosentase
<25 Tahun	7	46,7
26-30 Tahun	4	26,7
31-35 Tahun	2	13,3
36-40 Tahun	2	13,3
Total	15	100,0

Sumber : data primer diolah 2024

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, sebagian besar responden berusia dibawah 25 tahun yaitu sebanyak 7 responden (46,7%).

b) Pendidikan Responden

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Prosentase
SD	0	0
SMP	1	6,7
SMA	12	80,0
Perguruan Tinggi	2	13,3
Total	15	100,0

Sumber : data primer diolah 2024

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan, terbanyak responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 responden (80%).

c) Pekerjaan Responden

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Karyawan	4	26,7
Wiraswasta	10	66,7
Wirausaha	1	6,7
Pegawai Negeri	0	0
Total	15	100,0

Sumber : data primer diolah 2024

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 10 responden (66.7%).

d) Kategori Kehamilan Responden

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehamilan

Kategori	Frekuensi	Prosentase
1= Kehamilan ke 1	10	66,7
2= Kehamilan ke 2	3	20,0
3= Kehamilan ke 3	1	6,7
4= Kehamilan ke 4	1	6,7
Total	15	100,0

Sumber : data primer diolah 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kehamilan bagi

sebagian besar responden kehamilan kali ini adalah kehamilan kesatu (1) yaitu sebanyak 10 responden (66.7%).

2) Tingkat Kecemasan Responden

Tabel 4.5
Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Dilakukan
Intervensi Komunikasi Terapeutik

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Tidak cemas	0	0
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Berat	12	80,0
Berat sekali/panik	3	20,0
Total	15	100,0

Sumber : data primer diolah 2024

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan dari 15 responden yang diteliti sebelum dilakukan intervensi (pretest) adalah tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 12 responden (80%) dan tingkat kecemasan berat sekali/panik 3 responden (20%).

Tabel 4.6
Tingkat Kecemasan Responden Setelah Dilakukan
Intervensi Komunikasi Terapeutik

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Tidak Cemas	4	26,7
Ringan	11	73,3
Sedang	0	0
Berat	0	0
Berat Sekali / Panik	0	0
Total	15	100,0

Sumber : data primer diolah 2024

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan dari 15 responden yang diteliti setelah dilakukan

intervensi (posttest) adalah tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 11 responden (73,3%) dan tidak cemas yaitu 4 responden (26,7%).

3) Uji Normalitas

Uji Normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-wilk* dimana didapatkan data tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* tidak berdistribusi normal karena nilai $\text{sig. } 0.001 < 0.05$. Sehingga ditentukan uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon*.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan salah satu analisa data hasil penelitian dengan membandingkan hasil penelitian sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pada penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk melihat adanya pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien perioperatif *Seccio Caesaria*. Pengaruh ini di nilai dengan uji *wilcoxon ranks test*.

Dasar analisisnya adalah H_0 ditolak dan H_a diterima jika $p\text{-value} < 0,05$ yang berarti mempengaruhi tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah menerima komunikasi terapeutik. Sebaliknya jika $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat pengaruh terhadap tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah mendapat komunikasi terapeutik.

Hasil analisis *wilcoxon ranks* test dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 4.7
Hasil Uji Wilcoxon Ranks Test

Variabel	Sig	Batas	Keterangan
Posttest -Pretest	0.001	< 0.05	Ada Pengaruh

Hasil Penelitian tentang tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukan intervensi komunikasi terapeutik adalah pada tingkat kecemasan berat dan berat sekali/panik sedangkan setelah dilakukan intervensi tingkat kecemasan ringan dan tidak cemas. Hasil uji statistik tingkat kecemasan pada responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik dengan *uji wilcoxon ranks test*.

Dari Tabel hasil analisis *uji wilcoxon ranks test* di atas, dapat dilihat bahwa nilai signifikansi adalah sebesar 0.001 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima.

PEMBAHASAN

1. Umur

Usia minimal responden penelitian adalah < 25 tahun dan tertua 39 tahun. Orang yang lebih muda lebih mungkin mengembangkan gangguan yang berhubungan dengan kecemasan. Usia menunjukkan masa pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Usia berkaitan dengan pengalaman, dan pengalaman berkaitan dengan pengetahuan, pemahaman, dan persepsi terhadap suatu penyakit atau peristiwa, sehingga membentuk persepsi dan

sikap. Kematangan proses berpikir orang lanjut usia membuat mereka lebih cenderung menggunakan mekanisme penanggulangan yang lebih baik.

2. Pendidikan

Pendidikan terendah pada penelitian ini adalah SMP ada 1 responden (6,7 %) dan sebagian besar responden dalam penelitian ini berpendidikan SMA dengan jumlah 12 responden (80,0 %). Pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang kurang berpengaruh langsung pada tingkat kecemasan pasien. Kecemasan responden sebelum dilakukan intervensi komunikasi terapeutik ada pada tingkat kecemasan berat 12 responden (80,0 %) dan kecemasan berat sekali / panik 3 responden (20,0 %).

3. Pekerjaan

Responden dalam penelitian ini sebagian besar berprofesi sebagai wirausaha, berjumlah 10 responden (66,7%). Mayoritas responden masih berusia muda dan produktif, dengan tingkat pendidikan rata-rata SMA, dan sebagian besar memilih untuk memulai usaha, baik menjadi guru privat, berjualan *online*, atau membuka toko rumahan. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan yang buruk sehingga pendapatannya tidak mencukupi. Responden yang bekerja dan bergaji rendah melaporkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi ketika menghadapi masalah, terutama masalah kesehatan yang memerlukan biaya tinggi, seperti operasi caesar. Pasien terbanyak adalah mereka yang menggunakan asuransi kesehatan pemerintah/BPJS (Badan Pengelola Jaminan Kesehatan).

4. Kehamilan

Dalam penelitian ini, jumlah kehamilan tertinggi adalah kehamilan ke 1 dari 10 responden (66,7%), dan jumlah kehamilan terendah adalah kehamilan ke 3 dan ke 4 dari 1 responden (6,7%). Pengalaman kehamilan dengan kecemasan akan mempengaruhi responden ketika menghadapi sumber stres yang sama karena individu memiliki mekanisme beradaptasi atau coping yang lebih baik, sehingga tingkat kecemasan mereka akan berbeda-beda dan dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih ringan, menunjukkan hubungan yang signifikan. hubungan antara tingkat kecemasan pasien dan pengalaman mereka sebelum operasi

5. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan pada penelitian ini di ukur dengan skala APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Di mana ada 6 pertanyaan singkat, yang mana 4 pertanyaan (1,2,4 dan 5) untuk mengkaji tingkat kecemasan pasien yang berhubungan dengan prosedur anestesi dan prosedur bedah dengan masing-masing 2 pertanyaan, 2 pertanyaan (3,6) untuk mengkaji kebutuhan akan informasi. Semua pertanyaan dilakukan sistem skoring dengan nilai 1 sampai 5 dengan skala Likert. Pilihan jawaban ada 5 yaitu sama sekali tidak skornya =1, tidak terlalu skornya =2, sedikit skornya = 3, agak skornya = 4, sangat skornya = 5.

Pernyataan cemas atau khawatir, firasat buruk, takut akan fikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut. Gangguan pola tidur, seperti mimpi-mimpi yang menegangkan

gangguan konsentrasi dan daya ingat. Gejala somatik: rasa sakit pada otot dan tulang, berdebardebar, sesak nafas, gangguan pencernaan, sakit kepala, gangguan perkemihan tangan terasa dingin dan lembab dan di nilai dari perilaku sewaktu responden dilakukan wawancara.

Tingkat kecemasan dibagi menjadi 5 tingkatan yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dan cemas berat sekali (panik). Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan semakin mempengaruhi kondisi fisik dan psikis seseorang.

a. Pretest

Tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan perlakuan komunikasi terapeutik (pretest) adalah sebagian besar responden masih merasakan cemas berat, yaitu sebesar 12 responden (80%) dari keseluruhan 15 responden yang diambil sebagai sampel penelitian, dan bahkan terdapat 3 responden (20%) yang merasa cemas berat sekali/panik.

Hal tersebut wajar terjadi karena pada dasarnya operasi *sectio caesaria* akan dapat menyebabkan ketegangan atau stress, sehingga pada ibu yang hendak dilakukan pembedahan *sectio caesaria* akan seringkali mengalami kecemasan atau ansietas dari tingkat ringan sampai berat (Mamahit, Molintao & Macpal, 2019).

Kecemasan pada pasien pre operasi penyebabnya bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian (Mantika, Susilowati & Saputra,

2023). Kurangnya pengetahuan dari ibu tentang proses dari operasi *sectio caesaria* dapat menjadi salah satu penyebab kecemasan yang tinggi tersebut. Selain itu dukungan dan dorongan secara moril baik dari keluarga, suami maupun perawat medis yang menangani dapat menjadi salah satu penyebab tingginya tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu tersebut.

Hasil ini sejalan dengan Mantika, Susilowati & Saputra (2023) yang dalam penelitiannya mendapatkan hasil sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan yang berat.

b. Posttest

Tingkat kecemasan responden setelah dilakukan perlakuan komunikasi terapeutik (pretest) adalah sebagian besar responden berkurang tingkat kecemasannya dimana sebagian besar responden hanya merasakan tingkat kecemasan ringan, yaitu sebesar 11 responden (73.3%) serta ada 4 (26.7%) orang responden yang tidak cemas.

Komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien guna memecahkan masalah psikologis yang dihadapinya (Mantika, Susilowati & Saputra, 2023). Melalui komunikasi, petugas medis dapat memberikan penjelasan secara lebih detail tentang prosedur tindakan operasi yang akan dilakukan serta apa

tujuan dari tindakan operasi tersebut sehingga pasien dapat memiliki pemahaman yang lebih baik.

Hasil post-test ini memberikan gambaran secara menyeluruh bahwa pemberian terapi komunikasi terapeutik dapat membantu pasien menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakannya. Komunikasi yang terampil, profesional dan menghormati privasi pasien akan membawa perasaan positif pada pasien, memungkinkan pasien merasakan lebih banyak perhatian dan dukungan. Selain itu, pasien juga dapat memiliki pemahaman yang lebih baik, sehingga mengurangi kecemasan, ketegangan, dan ketakutan serta perasaan tidak nyaman (Gustini *et al.*, 2023).

Sejalan dengan Gustini *et al* (2023) yang mendapatkan hasil sebagian besar pasien memiliki tingkat kecemasan yang ringan setelah diberikan perlakuan komunikasi terapeutik.

6. Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan Pasien Perioperatif *Sectio Caesaria* di RSUD Rajawali Citra.

Hasil analisis *wilcoxon ranks test* memperlihatkan nilai signifikansi sebesar 0.001 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik. Hasil penelitian dari 15 responden pada waktu sebelum di berikan intervensi memiliki kategori kecemasan berat sebanyak 12 responden (80%) dan 3 responden (20%) dengan kecemasan berat

sekali /panik. Sedangkan tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi memiliki kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (73,3%) dan 4 responden (26,7%) dengan tidak cemas. Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre intervensi dan post intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan yang cukup signifikan. Responden menyatakan setelah diberikan penjelasan tentang pembiusan dan pembedahan merasa lebih tenang dan rilek. Sehingga perasaan cemas jadi berkurang dan merasa lebih siap menjalani proses operasi *sectio caesaria*.

Menghadapi persalinan dengan operasi *sectio caesaria* akan menjadi sebuah tantangan yang dapat menghadirkan kecemasan pada ibu, apalagi pada ibu yang baru pertama kali menghadapi persalinan. Ada banyak kecemasan baik akan keselamatan diri maupun bayi yang dikandungnya sehingga seringkali memberikan tekanan terhadap psikologis ibu yang dapat saja memiliki dampak buruk pada kesehatannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi operasi *sectio caesaria* adalah dengan pemberian komunikasi terapeutik. Pemberian komunikasi terapeutik pada pasien perioperatif *sectio caesaria* dilakukan dengan cara pendekatan komunikasi yang informatif, empatik serta pemberian dukungan moral sehingga diharapkan terdapat pengaruh positif yaitu penurunan tingkat kecemasan pada pasien. Hal tersebut karena melalui pemberian informasi yang jelas, dukungan emosional, serta pasien diberi kesempatan untuk bertanya, yang disertai

pula dengan pengajaran teknik relaksasi, maka tenaga medis dapat membantu pasien agar lebih tenang, mampu mengatasi ketidakpastian, serta merasa lebih siap guna menghadapi semua prosedur operasi (Gustini *et al.*, 2023).

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan dari responden yang dibuktikan dengan terjadinya perbedaan tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah dilakukan perlakuan komunikasi terapeutik, dimana hasil penelitian memperlihatkan bahwa tingkat kecemasan pasien perioperatif *sectio caesaria* di RSUD Rajawali Citra menurun dari memiliki tingkat kecemasan berat serta cemas berat sekali/panik pada responden sebelum diberikan komunikasi terapeutik menjadi cemas ringan dan bahkan tidak cemas setelah diberikan komunikasi terapeutik. Informasi yang diberikan sebelum melakukan operasi *sectio caesaria*, di dalamnya terdapat terapi komunikasi yang dipercaya dapat memberikan pemahaman serta memberikan tambahan ketenangan bagian pasien dalam menghadapi tindakan pembedahan (Mamahit, Molintao & Macpal, 2019).

Hasil ini sejalan dengan Gustini *et al* (2023) yang menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, H. (2019). Efektifitas Murottal dalam Mengurangi Kecemasan pada pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- Gustini, G., Syarif, I., Sasarari, Z. A., Khair, U., & Anggeraeni, A. (2023). Effect of Therapeutic Communication on Anxiety Levels in Preoperative Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 427–434. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1112>
- Hina Nikolas. M (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi *Sectio Caesaria* dengan Anestesi Spinal Di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena
- Mamahit, A., Molintao, W. P., & Macpal, V. S. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna. *Journal Of Community & Emergency*, 7(2), 178-191
- Mantika, E., Susilowati, Y., & Saputra, R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 3942-3954
- Natalia Nua, E. et all. (2021). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre *Sectio caesarea*. *Pengaruh Komunikasi Teraupetik Perwat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea*, VI(2).
- Nopriani, Y., & Utami, S. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Zikir terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria*. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 5(2), 67–77. <https://doi.org/10.31539/jka.v5i2.5894>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Sitopu, S. D., Saragih, R., & Sibarani, M. (2022). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. *Jurnal Darma Agung Husada*, 9(1), 32–36.
- WHO. (2021). Provinsial Reproductive Health and MPS Profile of Indonesia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/205696>
- Zahara, F. & Devi, R. (2019) Buku *Perioperatif*