

ORIGINAL RESEARCH

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANTARA PRE DAN POST KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN DENGAN LASER PHOTOKOAGULASI

Herry Indriyani Suryatmojo^{1*}

¹STIKES Maharani Malang

***Corresponding author:**

Herry Indriyani Suryatmojo

STIKES Maharani Malang

Email : herrysuryatmojo@gmail.com

Abstract

Anxiety often arises when a person wants to face medical/surgical action. Therapeutic communication is communication between nurses and patients for therapeutic purposes. The purpose of the study was to determine the difference in anxiety levels between pre and post therapeutic communication in patients with laser photocoagulation. This research is a correlation study with a quasi-experimental one group pre post test design, with a population of 36 respondents who underwent laser photocoagulation at the Eye Clinic of Dr. Saiful Anwar Hospital. The results of the Wilcoxon test showed that there was a difference in the anxiety scale (HARS) between before and after therapeutic communication ($p < 0.05$). From the results of this study the researchers concluded the importance of therapeutic communication that aims to solve client problems. It is recommended that those who are interested in researching therapeutic communication and the level of anxiety in patients are expected to be able to improve by researching the factors that can affect the quality of therapeutic communication.

Keywords : *anxiety, therapeutic communication, laser photocoagulation*

Abstrak

Cemas sering kali timbul ketika seseorang mau menghadapi tindakan medis/pembedahan. Komunikasi terapeutik yaitu komunikasi antara perawat dan pasien untuk tujuan terapi. Tujuan penelitian mengetahui perbedaan tingkat kecemasan antara pre dan post komunikasi terapeutik pada pasien dengan laser fotokoagulasi. Penelitian ini merupakan penelitian studi eksperimen dengan rancangan *quasi eksperiment one group pre post test design*, dengan jumlah populasi adalah 30 responden yang dilakukan laser fotokoagulasi di Klinik Mata RSUD dr Saiful Anwar. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan skala kecemasan (HARS) antara sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik ($p < 0.05$). Dari hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan pentingnya komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Disarankan bagi yang berminat meneliti tentang komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan pada pasien diharapkan dapat menyempurnakan dengan penelitian faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas komunikasi terapeutik.

Kata Kunci : *kecemasan, komunikasi terapeutik, laser fotokoagulasi*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Joni kasim, 2020). Komunikasi antara perawat dan pasien untuk tujuan terapi ini selanjutnya disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi bertujuan sebagai pengendalian, motivasi, ekspresi perasaan dan informasi.

Kecemasan adalah keadaan khawatir atau tegang dalam diri individu yang terjadi ketika kebutuhan interpersonal akan keamanan dan/atau kebebasan dari perasaan tegang tidak terpenuhi.. Kecemasan pasien paska tindakan/pembedahan akan memengaruhi persepsi nyeri. Hubungan antara nyeri dengan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan dapat menimbulkan persepsi nyeri, begitu juga sebaliknya. Nyeri dapat menyebabkan kecemasan. Stimulus nyeri ini dapat mengaktifkan sistem limbic sebagai pengendali emosi seseorang. Sistem limbic dapat memproses reaksi emosi terhadap nyeri yaitu meningkatkan atau menurunkan tingkat nyeri. Sebuah penelitian yang bertujuan mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi, didapatkan hasil bahwa dari 30 responden terdapat 14 (46,7%) responden mengalami kecemasan ringan, 12 (40%) responden mengalami tingkat kecemasan sedang, 3 (10%) mengalami cemas berat, dan 1 (0,33%) mengalami panik pada waktu sebelum pembedahan(Sulastris, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa tindakan medis/pembedahan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan pasien. Di sinilah peran perawat sangat dibutuhkan pasien untuk memberikan edukasi yang jelas, memberikan pendampingan psikologis bersama keluarga agar pasien siap dan tenang menjalani tindakan medis/pembedahan.

Berdasarkan pengalaman peneliti berinteraksi dengan beberapa pasien yang akan dilakukan tindakan medis/pembedahan yang dalam hal ini tindakan invasif

(laser photokoagulasi), mereka mengatakan takut, sering menanyakan tentang tindakan medis /operasionalnya dan bahkan ada yang meminta untuk ditemani, beberapa pasien juga mengatakan takut kalau perdarahan ataumenjadi buta, tidak berani menggerakkan bola matanya dan sering menanyakan kapan lukanya sembuh. Dengan mengetahui kecemasan pasien sebelum tindakan ini, perawat dapat memberikan penjelasan dan memberi gambaran tentang proses tindakan laser photokoagulasi ini, apa yang harus dilakukan pasien ketika merasakan nyeri, melibatkan keluarga untuk mendampingi pasien sehingga pasien tidak merasakan cemas lagi. Sedangkan dengan mengetahui kecemasan post komunikasi terapeutik dapat dijadikan dasar untuk melakukan tindakan keperawatan yang tepat, sehingga pasien tidak mengalami komplikasi, baik saat tindakan maupun setelah tindakan laser photokoagulasi nanti.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan April 2020 di Klinik Mata RSUD dr Saiful Anwar Malang tepatnya di Ruang 10 Klinik Mata (ruang khusus tindakan laser photokoagulasi, perimetri, dan foto fundus angiografi) bahwa sepanjang tahun 2019 terdapat 135 pasien yang dilakukan tindakan laser photokoagulasi, diantaranya disebabkan oleh degeneratif retina, retinopati diabetika, dan ablatio retina. Dalam menghadapi tindakan laser photokoagulasi di Klinik Mata RSUD dr Saiful Anwar Malang 8 dari 10 pasien mengalami cemas bahkan ada keluhan dari pasien mengalami gangguan tidur, jantungnya berdebar-debar, sering kencing, dan mengeluh perutnya kembung.

Berdasarkan latar belakang di atas dan pentingnya komunikasi terapeutik bagi pasien dengan laser photokoagulasi untuk menurunkan tingkat kecemasannya maka peneliti ingin mengetahui perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik pada pasien

dengan laser photokoagulasi di Klinik Mata RSUD dr Saiful Anwar Malang.

$$n = N / (1 + N \cdot (e)^2)$$

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara dua variabel. Dengan studi ini akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen). Jenis rancangan *quasi eksperiment one group pre post test design*. Jenis rancangan ini menyatakan bahwa desain ini dari awal sudah dilakukan observasi melalui *pre test* terlebih dahulu, kemudian diberikan perlakuan atau intervensi, selanjutnya diberikan *post test* sehingga dapat mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan atau intervensi, namun dalam desain ini tidak ada kontrol sebagai pembanding antar kelompok. Dalam penelitian ini untuk mengetahui arah perbedaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien. Adapun bentuk desain untuk model penelitian *one group pre post test design* adalah sebagai berikut:

ANALISA

Dalam penelitian ini data yang terkumpul diidentifikasi berdasarkan kelompok *pre test* dan *post test*. Kelompok *pre test* yaitu responden penelitian pertama kali diambil datanya dengan cara kuisisioner, sedangkan pada kelompok *post test* adalah responden setelah menandatangani surat inform dan dilakukan komunikasi terapeutik dengan cara kuisisioner yang sama. Perhitungan sampel digunakan dengan rumus Slovin:

Dari data yang ada saya menginginkan tingkat ketepatan atau dengan derajat kepercayaan minimal 90% sehingga batas toleransi error 10% sehingga :

$$\begin{aligned} \text{Besar sampel pasien} &= 36 / (1 + 36 \cdot (10\%)^2) \\ &= 36 / (1 + 36 \cdot (0,1)^2) \\ &= 36 / (1 + 36 \cdot (0,01)) \\ &= 36 / (1 + 0,36) \\ &= 36 / 1,36 \\ &= 26,47 \text{ dibulatkan menjadi } 27 \text{ orang.} \end{aligned}$$

Jadi besar sampel pasien = 27 orang

Berdasarkan perhitungan diatas ditambah 10% untuk mengantisipasi drop out sehingga jumlah sampel pasien ditambah 3 orang menjadi 30 orang.

Data yang terkumpul diolah dengan *uji t test paired* antara *pre test* terhadap *post test* apabila data memenuhi asumsi normalitas dan uji *Wilcoxon* apabila asumsi normalitas tidak terpenuhi. Semua data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dengan menggunakan uji statistik untuk penilaian Perbedaan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan dengan tingkat signifikansi $\alpha \leq 0,05$. Seluruh tehnik pengolahan data statistika dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan *Software Statistical and Servis Solution (SPSS)*. Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, untuk diterbitkannya surat keputusan persetujuan kelayakan etik atas usulan protokol penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian dengan nomor surat 400/093/K3/302/2021.

RSUD Dr. Saiful Anwar Malang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Akreditasi A. Penelitian ini dilakukan di Klinik Mata. Pada data ini ditampilkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin,

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentas
	i	e
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	46.67
Perempuan	16	53.33
Umur		
Kurang dari 40 tahun	7	23.33
41-50 tahun	12	40.00
51 -60 tahun	11	36.67
Pendidikan Terakhir		
SD	5	16.67
SMP	8	26.67
SMA	10	33.33
Perguruan Tinggi	7	23.33

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari sebagian besar dari responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 16 responden 53,3%. Sedangkan berdasarkan usia didapatkan data bahwa hampir separuh responden berusia 41-50 tahun yaitu sebanyak 12 (40%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir didapatkan data bahwa hampir separuh responden yaitu sebanyak 10 (33.33%) berpendidikan akhir SMA.

HASIL PENELITIAN

Pada pengambilan data yang dilakukan peneliti terhadap responden, peneliti memberikan kuesioner kepada responden secara langsung sebelum dilakukan komunikasi terapeutik. Distribusi tingkat kecemasan ditampilkan sebagai berikut :

Tabel 2 Persentase Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Komunikasi Terapeutik

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase
Tidak ada kecemasan	0	0.00
Kecemasan ringan	10	33.33
Kecemasan sedang	7	23.33
Kecemasan berat	13	43.33
Kecemasan berat sekali	0	0.00
Total	30	100

Hasil dari tabel di atas diketahui hampir separuh responden (43%) memiliki kecemasan berat, sedangkan sisanya memiliki kecemasan sedang dan ringan.

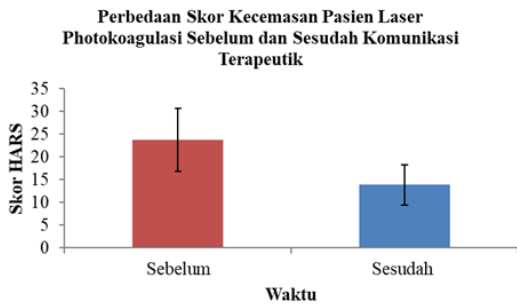
Sedang pengambilan data yang dilakukan peneliti terhadap responden, peneliti memberikan kuesioner kepada responden secara langsung sesudah dilakukan komunikasi terapeutik. Distribusi tingkat kecemasan ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3 Persentase Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Setelah Komunikasi Terapeutik

Tingkat Kecemasan	Jumlah	%
Tidak ada kecemasan	12	40.00
ringan	14	46.67
sedang	4	13.33
berat	0	0.00
berat sekali	0	0.00
Total	30	100

Hasil dari tabel di atas diketahui hampir separuh responden (43%) memiliki kecemasan ringan, sisanya tidak ada kecemasan dan kecemasan sedang.

Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Dilakukan Laser Photokoagulasi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Komunikasi Terapeutik



Gambar diatas menunjukkan skor HARS pasien laser photokoagulasi sebelum komunikasi terapeutik sebesar 23.73 dengan standar deviasi 6.90, sedangkan setelah dilakukan komunikasi terapeutik mengalami penurunan menjadi 13.87 dengan standar deviasi 4.40. Perbedaan skor HARS pasien yang dilakukan laser photokoagulasi sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik dilakukan uji beda. Sebelum dilakukan uji beda maka dilakukan uji normalitas dengan uji *Kolmogorov Smirnov* (responden \geq 30). Apabila asumsi normalitas terpenuhi (nilai $p>0,05$), maka uji yang digunakan uji t berpasangan dan apabila asumsi normalitas tidak terpenuhi (nilai $p<0,05$), maka uji yang digunakan uji Wilcoxon. Hasil uji normalitas disajikan sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil uji Normalitas Skala Kecemasan (HARS)

Waktu	Nilai Kolmogorov Smirnov	Nilai p
Sebelum Komunikasi	0.182	0.012

Terapeutik	Nilai Kolmogorov Smirnov	Nilai p
Sesudah Komunikasi Terapeutik	0.114	0.200

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa skala kecemasan (HARS) sebelum komunikasi terapeutik tidak memenuhi asumsi normalitas ($p<0.05$) dan skala kecemasan (HARS) sesudah komunikasi terapeutik memenuhi asumsi normalitas ($p>0.05$), sehingga uji yang digunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5 Hasil Uji Normalitas Skala Kecemasan (HARS)

Waktu	Nilai Kolmogorov Smirnov	Nilai p
Sebelum Komunikasi Terapeutik	0.182	0.012
Sesudah Komunikasi Terapeutik	0.114	0.200

tidak memenuhi asumsi normalitas ($p<0.05$) dan skala kecemasan (HARS) sesudah komunikasi terapeutik memenuhi asumsi normalitas ($p>0.05$), sehingga uji yang digunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* disajikan pada Tabel 5

Tabel 5 Hasil Uji Wilcoxon

Waktu	Median \pm IQR	Mean Rank	Nilai p
Pre Operasi	26.50 \pm 13.50	41.02	0.000
Pre Medikasi	14.00 \pm 6.00	19.83	

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan skala kecemasan (HARS) antara sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik ($p < 0.05$). Skala kecemasan (HARS) setelah dilakukan komunikasi terapeutik lebih rendah dibandingkan skala kecemasan (HARS) sebelum dilakukan komunikasi terapeutik.

PEMBAHASAN

Laser Photokoagulasi adalah suatu tehnik mengobati yang memanfaatkan suatu sumber cahaya kuat untuk membekukan jaringan (Paul MD, 2020). Tappang, dkk (2016), indikasi pemberian tindakan laser photokoagulasi diantaranya adalah : retinopati diabetika, ablatio retina, pertumbuhan pembuluh darah retina yang abnormal, *choroidopathy central* yang serius dan *panretinal scatter*. Tujuan dari tindakan laser photokoagulasi untuk mempertahankan tajam penglihatan yang ada atau mencegah terjadinya penurunan tajam penglihatan lebih lanjut akibat dari komplikasi penyakit yang diderita.

Pada bab ini, peneliti akan membahas mengenai karakteristik responden yang menjadi subyek penelitian, tingkat kecemasan yang dirasakan oleh responden sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik pada pasien laser photokoagulasi di Klinik Mata RSUD dr Saiful Anwar Malang tepatnya di Ruang 10 Klinik Mata (ruang khusus tindakan laser photokoagulasi, perimetri, dan foto fundus angiografi).

Identifikasi tingkat kecemasan pre komunikasi terapeutik pada pasien dengan laser photokoagulasi di Klinik Mata Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang

Sebelum dilakukan komunikasi terapeutik pada pasien laser photokoagulasi hampir separuh responden (43%) memiliki kecemasan berat, sisanya 23% memiliki kecemasan sedang dan 34% memiliki kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

Fitria (2016) yang menyatakan bahwa dari deskriptif tingkat kecemasan bahwa sebelum dilakukan komunikasi terapeutik tingkat kecemasan termasuk berat dan panik.

Suliswati dalam Komalasari, dkk. (2018), faktor yang mungkin menyebabkan sebagian besar (43%) responden mengalami berat bila dilihat dari karakteristik jenis kelamin 16 responden (53.33%). Berjenis kelamin perempuan kemungkinan terjadi kecemasan tinggi karena adanya reaksi estrogen yang meningkatkan kerja adrenalin ketika terdapat stresor cemas. Hasil penelitian menunjukkan hampir separuh responden berumur antara 41-50 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Basra (2017) di mana sebagian besar responden berusia 46-55 tahun, sesuai dengan tahap perkembangan seseorang umur > 40 tahun kecemasan akan cepat meningkat bila muncul ketakutan akan kegagalan. Selain itu, kecemasan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hartono dan Triadi (2020) dalam penelitiannya menunjukkan hasil ada pengaruh tipe kepribadian ($p 0,027$), mekanisme coping ($p 0,005$) dan dukungan keluarga ($p 0,016$) terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Tipe kepribadian, mekanisme coping dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang kuat terhadap tingkat kecemasan. Menurut pandangan peneliti kecemasan yang tinggi pada pasien laser photokoagulasi disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai terapi tersebut dan efek samping yang ditimbulkan. Efek samping yang ditimbulkan dari terapi laser photokoagulasi yang tersering adalah rasa tidak nyaman selama *Pan Retinal Photocoagulation*, penglihatan kabur sementara, penurunan adaptasi gelap dan penurunan penglihatan jangka panjang.

Identifikasi tingkat kecemasan post komunikasi terapeutik pada pasien dengan laser photokoagulasi di Klinik Mata Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang

Setelah dilakukan komunikasi terapeutik tingkat kecemasan pada pasien laser photokoagulasi hampir separuh responden (43%) memiliki kecemasan ringan, sisanya 40% tidak ada kecemasan dan 13% memiliki kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Komalasari, dkk. (2018) tingkat kecemasan pasien operasi mayor yang relatif ringan-sedang kemungkinan disebabkan karena operasi yang dilakukan adalah operasi efektif atau operasi yang direncanakan dan pasien sudah terlebih dahulu diberitahu oleh tim medis bahwa akan dioperasi.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan dipusatkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Dengan adanya komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien diharapkan dapat menurunkan kecemasan klien. Klien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat (Potter dan Perry dalam Palla, dkk., 2018). Basra, dkk. (2017) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pasien, karena pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses pelaksanaan operasi dapat berjalan lancar tanpa adanya kendala.

Menurut opini peneliti, dengan adanya komunikasi terapeutik mampu menurunkan tingkat kecemasan hal ini disebabkan dengan adanya komunikasi terapeutik mampu meningkatkan pengetahuan pasien mengenai

tindakan laser photokoagulasi. Selain itu, responden merasakan memiliki kesempatan perasaan dengan perawat, sehingga pasien merasakan bahwa proses pelaksanaan operasi dapat berjalan lancar dan menurunkan tingkat kecemasan.

Analisis perbedaan tingkat kecemasan pre dan post komunikasi terapeutik pada pasien dengan laser photokoagulasi di Klinik Mata Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang.

Sebelum dilakukan komunikasi terapeutik pada pasien laser photokoagulasi hampir separuh responden (43%) memiliki kecemasan berat, sisanya 23% memiliki kecemasan sedang dan 34% memiliki kecemasan ringan. Setelah dilakukan komunikasi terapeutik terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien laser photokoagulasi hampir separuh responden (43%) memiliki kecemasan ringan, sisanya 40% tidak ada kecemasan dan 13% memiliki kecemasan sedang. Penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan komunikasi terapeutik cukup signifikan, sebelum dilakukan komunikasi terapeutik tingkat kecemasan pasien laser photokoagulasi berada pada kecemasan ringan, sedang dan berat. Setelah dilakukan komunikasi terapeutik tingkat kecemasan pasien laser photokoagulasi hanya sebagian kecil dari responden memiliki tingkat kecemasan sedang dan sisanya tidak ada rasa kecemasan dan kecemasan ringan.

Hasil dari skor HARS pasien laser photokoagulasi sebelum komunikasi terapeutik sebesar 23.73 dengan standar deviasi 6.90, sedangkan setelah dilakukan komunikasi terapeutik mengalami penurunan menjadi 13.87 dengan standar deviasi 4.40. Penurunan skala kecemasan (HARS) antara sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik signifikan ($p < 0.05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arrohman (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat

kecemasan pada pasien pre operasi katarak di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Mirantia, dkk. (2017) yang menunjukkan hasil statistik uji-t diperoleh hasil p-value 0,000 pada kelompok intervensi, pada kelompok kontrol nilai p-value 0,003 sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan kedua kelompok dilakukan pada saat kunjungan pra anestesi. Kunjungan pra-anestesi termasuk memberikan persetujuan. Baik kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dilakukan selama kunjungan anestesi sebelum anestesi sama-sama menurun. Pasien tidak mengalami penurunan kecemasan, jika tidak mendapatkan intervensi tentang penyakit dan prosedur tindakan yang akan dilakukan serta kecemasan pasien pra operasi akan berkurang setelah diberikan informasi dan penjelasan yang memadai oleh tenaga kesehatan.

Humbara, dkk (2018) menyatakan kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan. Harlina dan Ayub (2018) adanya komunikasi terapeutik yang baik maka Diterima saraf pendengaran, diubah menjadi vibrasi yang diteruskan ke otak. Kemudian dilanjutkan ke sistem limbik (amigdala dan hipotalamus) untuk mengaktifkan sistem endokrin agar mengaktifkan hormon endorfin. Hormon endorfin meningkatkan rasa rileks yang menurunkan kecemasan. Dari hasil penelitian tersebut peneliti menyimpulkan pentingnya komunikasi terapeutik adalah membina hubungan kerja sama yang ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran, dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik yang

bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Penerapan komunikasi terapeutik yang baik oleh perawat mampu meningkatkan pelayanan perawat terhadap pasien (klien). Sehingga diharapkan, tingkat kepercayaan pada perawat mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien. Asumsi peneliti ini sejalan dengan penelitian Arda (2019) yang menyatakan bahwa kedalaman dan keluasan pengetahuan perawat dapat mempengaruhi kemampuan dalam berpikir kritis dan meningkatkan kemampuan dalam menangani masalah keperawatan yang sedang dihadapinya. Oleh karena itu kiranya pengetahuan dapat menjadi suatu hal yang penting bagi perawat dalam kapasitasnya sebagai pemberi asuhan kepada klien. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan sikap dan performa yang ditampilkan perawat dapat menjadi lebih berkualitas dan memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien dan keluarga.

Keterbatasan Penelitian

1. Dalam melakukan pengisian lembar observasi peneliti terkadang kesulitan karena menelusuri waktu pengisian dengan sample perlu disesuaikan sehingga menambah lama pengerjaan
2. Ketidakesesuaian waktu pelaksanaan observasi dan pengisian kuesioner menyebabkan peneliti sulit menarik kesimpulan dalam pengambilan hasil
3. Tidak semua faktor yang mempengaruhi kecemasan mampu diakomodasi peneliti.

KESIMPULAN

1. Kecemasan pada pasien laser photokoagulasi sebelum dilakukan komunikasi terapeutik hampir separuh responden masuk dalam (43%) memiliki kecemasan berat, sisanya 23% memiliki kecemasan sedang dan 34% memiliki kecemasan ringan.

DAFTAR PUSTAKA

2. Kecemasan pada pasien laser photokoagulasi setelah dilakukan komunikasi terapeutik terdapat penurunan tingkat kecemasan, hampir separuh responden (43%) memiliki kecemasan ringan, sisanya 40% tidak ada kecemasan dan 13% memiliki kecemasan sedang.
3. Hasil dari skor HARS pasien laser photokoagulasi sebelum komunikasi terapeutik sebesar 23.73 dengan standar deviasi 6.90, sedangkan setelah dilakukan komunikasi terapeutik mengalami penurunan menjadi 13.87 dengan standar deviasi 4.40. Penurunan skala kecemasan (HARS) antara sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik signifikan dengan p value 0.000.

SARAN

1. Bagi Pihak Rumah Sakit
Dilakukan pelatihan mengenai komunikasi terapeutik pada perawat, karena terbukti komunikasi terapeutik mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan laser photokoagulasi di Klinik Mata RSUD dr Saiful Anwar Malang, sehingga dapat menaikkan citra pelayanan Rumah Sakit.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk dikaji lebih lanjut dan sebagai bahan referensi serta dokumentasi dalam pengembangan selanjutnya mengenai ilmu keperawatan
3. Untuk Peneliti Selanjutnya
Bagi yang berminat meneliti tentang komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan pada pasien diharapkan dapat menyempurnakan dengan penelitian faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas komunikasi terapeutik.

- Aiyub & Harlina (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis . Jim Fkep Volume Iii(3)
- Ayub S. (2017). Panik Neurosis dan Gangguan Cemas. Dua AS-AS. Jakarta
- Arrohman, B. K. (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Katarak di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Program Studi Keperawatan. Fakultas Keperawatan. Universitas Jember. Skripsi: Tidak dipublikasikan*
- Basra, Muhammad, M. & Muslimin, Y. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pecerah* Vol 6(2)
- Damanik. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, Vol. 6 No.* <https://doi.org/https://doi.org/10.2411/jikeperawatan.v6i1>
- Fitria, C. N., & Andansari, O. (2016). Efektifitas Komunikasi Terapeutik Interpersonal Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur. *The 3rd Universty Research Colloquium 2016*
- Hartono & Trihadi, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, Vol 6(2)
- Humbara, H., Metra, Z. & Ilham, Z. (2018). Analisis Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dalam Menghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin Pada Porprov 2017. *Jurnal Ilmu Keolahragaan* Vol. 17 (2)

- Ismiyatun. (2017). Hubungan pemberian komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi (online), (<http://repository.unimus.ac.id/921/3/BAB%20II.pdf>, diakses 03 Maret 2018).
- Keliat, B.A. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Diterbitkan di Indonesia : Elsevier Singapore Pte Ltd
- Komalasari, W., Muliani, R., & Sumbara. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Dr. Slamet Garut. *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan*.
- Linda Carman C, 2010. Kesehatan Jiwa dan Psikiatri : Pedoman Klinis Perawat. Alih Bahasa Akemat. EGC. Jakarta.
- Lubis, Z. I. (2016). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Poli Fisioterapi Rs Ptn Universitas Hasanuddin Makassar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(45), 5–24.
- Machfud, M. (2009). *Komunikasi Keperawatan Komunikasi Terapeutik*. Yogyakarta: Genbika, Togyakarta.
- Mirantia, I., Harmilah & Surantana (2017) Therapeutic Communications Reduce The Patient's Anxiety of Pre Operation Patients. *Proceeding Book The 4th International Conference On Health Science 2017*
- Mundakir. (2016). *Buku Ajar, Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Machfoedz, M. 2009. Komunikasi Keperawatan : Komunikasi Terapeutik. Ganbika. Yogyakarta.
- Muninjaya, Gde AA, 2013 Managemen Mutu pelayanan Kesehatan, Jakarta, EGC
- Nabila, (2017). Pengukuran HARS & DASS (online), (<https://kupdf.com/download/pengukuran-hars>
- [dandass_59ae2ee4dc0d603908568edb_pdf](https://kupdf.com/download/pengukuran-hars) diakses 03 Maret 2018).
- Notoatmodjo, P. D. S. (2015). *Buku Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, P. D. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (e4)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam [2015] *Managemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*, Jakarta; Salemba Medika.
- Nursalam. [2008] *Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta; Salemba Medika.
- Paul MD, et al. 2020. *Proliferative Diabetica Retinopathy (PRD)*. *American Academy of Ophthalmology*. USA.
- Palla, A., Sukri, M. & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah* Vol 7(1)
- Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional, 2017.
- Reychie Janis S. at al. 2013. Perbedaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di IBS BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandau Manado diakses pada 12 Maret 2013 jam 20.00 WIB.
- Siti Azizah et al. 2013. Perbedaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Lansia Yang Tinggal di Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Pucang Gading Semarang diakses pada 12 Maret 2013 jam 20.00 WIB..
- Sulastri, et al. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP) Volume 7, Nomor 1 Februari 2019*. Retrieved from

- <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/jkp/index>
- Tapang, L, Sumual H, & Rares, L. (2016). Indikasi Fotokoagulasi Laser Pada Pasien Retinopati Diabetik Di Balai Kesehatan Mata Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal E Clinic Vol 2 No 1*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/3599>
- Uswatun Hasanah, at al. (2020). Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 No 3, Agustus 2020, Volume 8*, Hal 299-306. Retrieved from
- Widiasri, (2018). *Hubungan Penerapan Keselamatan Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit*. Program Pasca Sarjana Keperawatan Universitas Indonesia : Thesis tidak dipublikasikan.
- <https://jurnal.animus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/5941/pdf>