

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANGAN INTENSIVE CARE UNIT

SARTIKA RAJAGUKGUK¹, SHINTA DEWI KASIH BRATHA², HAMDANI³,
AKMAL DARMAN PUTRA⁴

Polteknik Negeri Subang¹, STIKes Tengku Maharatu^{2,3,4}
tikarajagukguk@gmail.com¹, shintadkb@gmail.com²

Abstract: *The anxiety of the patient's family can be reduced by providing good information through therapeutic communication. Skilled therapeutic communication by nurses will make it easier to create a relationship of trust between the patient and family. The purpose of this research was determine the effect of nurses' therapeutic communication on the anxiety level of families of patients treated in the intensive care unit. The sampling technique used a total sampling technique, with a total of 15 respondents. The research design used was Pre-Experiment with a one group pre-test post test design. The data collection tools were a therapeutic communication questionnaire and an anxiety level questionnaire which were analyzed univariately and bivariately using a paired T-test. The results of this research showed that there was an influence of therapeutic communication on the anxiety level of the families of patients treated in the intensive care unit.*

Keywords: *Anxiety; Family; ICU; Therapeutic Communication*

Abstrak: Kecemasan keluarga pasien dapat dikurangi dengan pemberian informasi yang baik melalui komunikasi terapeutik, komunikasi terapeutik perawat secara terampil akan mempermudah dalam menjalin hubungan rasa percaya pada pasien dan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruangan intensive care unit. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, dengan jumlah responden 15 orang. Desain penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan rancangan *one group pre-test post test*. Alat pengumpulan data yaitu kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner tingkat kecemasan yang dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji *T-test paired*. Hasil penelitian ini didapatkan ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruangan *Intensive Care Unit*.

Kata Kunci: ICU; Kecemasan; Keluarga; Komunikasi Terapeutik.

A. Pendahuluan

Salah satu pelayanan di rumah sakit yang menangani pasien kritis adalah pelayanan *intensive care unit* (ICU). ICU adalah salah satu ruang rawat di rumah sakit yang ditujukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa sewaktu-waktu karena kegagalan atau disfungsi satu organ atau sistem yang mempunyai kemungkinan untuk disembuhkan melalui perawatan dan pengobatan intensif (Maryani, 2023). Pasien yang dirawat di ICU mempunyai kondisi kritis beresiko terhadap kegawatan, mengancam jiwa akibat kegagalan organ sehingga menyebabkan keluarga menjadi cemas dan takut terhadap kondisi keluarga yang berada di ruang ICU.

Menurut Sugiyarto et al., (2021) Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Penelitian Pardede et al., (2020) menyatakan bahwa keluarga pasien mengalami masalah psikologis akibat dirawatnya anggota keluarga di ICU, masalah psikologis yang dialami keluarga yaitu kecemasan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariati et al., (2022) mengenai gambaran kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ICU RS Mardi Rahayu

Kudus diperoleh bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 orang (27.3%), kecemasan berat sebanyak 6 orang (13,6%) dan sebanyak 1 orang (2,3%) masuk dalam kategori panik.

Pada umumnya pasien yang datang di unit perawatan kritis ini adalah dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan, hal ini yang menyebabkan keluarga dari pasien datang dengan wajah yang sarat dengan bermacam-macam stressor yaitu keluarga cemas karena biaya perawatan yang sangat mahal, keluarga hanya di ruang tunggu pasien sehingga keluarga tidak bisa melihat atau mengawasi setiap waktu, waktu jam besuk sangat minim, dan kurangnya pemberian informasi atau pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan, ketakutan akan kematian, situasi dan keputusan antara hidup dan mati. Semua stressor ini menyebabkan keluarga jatuh pada kondisi krisis dimana koping mekanisme yang digunakan menjadi tidak efektif dan perasaan menyerah atau apatis dan kecemasan akan mendominasi perilaku keluarga (Azzahra et al., 2024).

Kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan intensif tersebut dapat dikurangi melalui pemberian informasi yang baik dan tepat. salah satunya dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Komunikasi merupakan unsur yang dibutuhkan untuk melaksanakan proses keperawatan kepada keluarga pasien, dalam istilah kesehatan disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik perawat merupakan komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien dalam menjalin komunikasi profesional perawat (Azzahra et al., 2024).

Menurut Heriani & Maharani Gandi (2022) Komunikasi secara terapeutik perawat secara terampil akan mempermudah dalam menjalin hubungan rasa percaya pada pasien, dan mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan, dan meningkatkan citra profesi keperawatan. Penelitian yang dilakukan Muliani et al., (2020) mengenai pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pasien ICU RSUD Majayala didapatkan hasil bahwa rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik adalah 42.73 dan 36.43. Tingkat kecemasan sebelum komunikasi terapeutik yaitu ringan (56.7%) dan sedang (43.3%), dan tingkat kecemasan sesudahnya adalah ringan (100%).

Dalam prosesnya, komunikasi tidak selalu berjalan seperti apa yang diinginkan, jika komunikasi dilihat sebagai sebuah sistem, maka tidak akan luput dari gangguan /hambatan. Menurut Anzani et al., (2020) ada faktor penghambat komunikasi seperti keluarga yang sulit mengeti, keluarga yang tidak koooperatif, pendidikan dan sosial budaya serta ketidaktahuan keluarga pasien merupakan faktor yang dapat mengganggu atau sama sekali bisa membuat perawat tidak mampu berkomunikasi secara terapeutik.

Berdasarkan latar belakang diatas dan didukung oleh berbagai data dan sumber maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang *Intensive Care Unit* RS Lancang Kuning Pekanbaru”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruangan *Intensive Care Unit* RS Lancang Kuning Pekanbaru.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode *Pre-Eksperimen*, dengan desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest posttest design*. Populasi adalah seluruh keluarga pasien yang sudah di edukasi oleh tenaga medis di ruangan ICU RS Lancang Kuning Pekanbaru. Teknik sampling penelitian ini adalah *total sampling* dengan total responden sebanyak 15 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan juni sampai juli 2024. Variabel independent penelitian ini adalah

Komunikasi Terapeutik Perawat dan variabel dependent adalah tingkat kecemasan keluarga pasien. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner *Zung Self Anxiety Rating-Scale* (SAS/SRAS). Metode analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian seperti umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, Jenis Pekerjaan, dan Hubungan keluarga dengan pasien yang di rawat. Sedangkan analisa bivariat untuk menguji pengaruh dan perbedaan dua variabel. Teknik analisa yang digunakan adalah *uji Paired T-Test*.

C. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Pada bagian ini disajikan karakteristik dari keluarga pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan hubungan keluarga dengan pasien. Karakteristik tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Keluarga Pasien Di Ruang Intensif Care Unit RS Lancang Kuning

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
17 – 25 Tahun	3	20,0
26 – 35 Tahun	8	53,3
36 – 45 Tahun	3	20,0
46 – 55 Tahun	1	6,7
Total	15	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	46,7
Perempuan	8	53,3
Total	15	100
Pendidikan		
SMP	3	20,0
SMA	8	53,3
Sarjana	4	26,7
Total	15	100
Hubungan dengan Pasien		
Anak	10	66,7
Istri	1	6,7
Suami	3	20,0
Saudara Dekat	1	6,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 15 responden mempunyai umur yang berbeda-beda, yang terbanyak yaitu pada umur 26 - 35 tahun sebanyak 8 responden (53,3 %). Untuk jenis kelamin, responden terbanyak adalah perempuan yang berjumlah 8 orang (53,3 %), dan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 7 (46,7 %). Sedangkan untuk pendidikan, tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA yang berjumlah 8 responden (53,3 %). Serta untuk karakteristik hubungan dengan pasien yang paling banyak adalah anak yang berjumlah 10 responden (66,7 %).

Analisa Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga (Pre) Komunikasi Terapeutik Perawat

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat Kecemasan (Pre)		
Normal	8	53,3
Kecemasan Ringan	7	46,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga sebelum dilakukan komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 46,7 % dan keluarga pasien yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 53,3 %. Rata-rata skor kecemasan responden sebelum dilakukan komunikasi terapeutik sebesar 43,20. Berdasarkan hasil ini didapatkan bahwa nilai rata-rata kecemasan responden sebelum dilakukan komunikasi terapeutik ada pada rentang kecemasan ringan.

Penelitian Sentana & Pratiwi (2019) yang dilakukan Ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB di dapatkan data bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terbanyak responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 11 responden (64,7%). Hal ini disebabkan karena keluarga takut akan terjadi kecacatan pada pasien, takut akan kehilangan, masalah sosial ekonomi, kurangnya pemberian sebuah informasi atau pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyoningsih et al., (2018) bahwa kecemasan keluarga pasien stroke sebelum dilakukan edukasi adalah sebagian besar (70%) kecemasan berat. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Azzahra et al., (2024) yang dilakukan di Ruang ICU di RS Rawalumbu menunjukkan hasil, bahwa sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 22 responden (35,5%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien cenderung masih merasakan kecemasan, Kecemasan yang dialami seseorang dapat disebabkan oleh keadaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan tidak aman, dan sulit tidur karena cemas memikirkan keluarga yang sedang dirawat di ruang ICU.

Kecemasan digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tentram yang sering disertai keluhan fisik (Wihartini, 2022). Kecemasan bisa timbul dalam berbagai macam kondisi yang darurat dan bisa terjadi seumur hidup. Dalam levelnya kecemasan bisa dikategorikan menjadi empat level meliputi panik, kecemasan berat, sedang, dan ringan. Timbul rasa tegang, gelisah, khawatir, denyut jantung cepat, gemetar, tidak bisa memusatkan perhatian, tidak bisa tidur dengan nyenyak, dan tremor atau menjadi gagap merupakan tanda dari adanya kecemasan. Kecemasan keluarga akan semakin tinggi apabila salah satu anggota keluarganya mengalami sakit yang parah, dengan kondisi kritis, dan mengancam nyawa (Herlina et al., 2020).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat di ruangan Intensive Care Unit RS Lancang Kuning

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Komunikasi Terapeutik Perawat		
Kurang	1	6,7
Cukup	7	46,7
Baik	7	46,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa komunikasi perawat di ruangan ICU RS Lancang Kuning menunjukkan komunikasi perawat baik sebanyak 7 (46,7 %), komunikasi perawat cukup yaitu sebesar 7 (46,7 %) dan serta komunikasi perawat kurang sebanyak 1 (6,7 %). Dalam penelitian ini tidak ada perbedaan yang terlalu jauh antara pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik dengan yang kurang baik. Komunikasi terapeutik dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian kesembuhan yang optimal dan efektif. Komunikasi terapeutik perawat kepada keluarga pasien ini bertujuan untuk memberikan kenyamanan, meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap perawatan pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Heriani & Maharani Gandi (2022) didapatkan data bahwa hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat ICU yang tertinggi yaitu perawat dengan komunikasi terapeutik sangat baik sebanyak 27 responden dengan persentase 39,1%. Komunikasi yang dilakukan oleh perawat dinilai baik oleh keluarga pasien dikarenakan keluarga pasien mendapat informasi tentang perkembangan keadaan umum pasien yang sedang dirawat di ruang ICU baik keadaan umum pasien saat itu, hasil visit dokter misalnya ada pemeriksaan yang akan dilakukan kepada pasien yang sedang di rawat, ada obat tambahan seperti antibiotik atau obat yang lainnya yang harganya mahal dan tidak dicover oleh bpjs.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Cholis et al., (2020) didapatkan hasil penelitian bahwa komunikasi terapeutik baik sebanyak 38 responden (54%), cukup sebanyak 23 responden (32%), dan kurang sebanyak 10 responden (14%). Banyaknya responden yang menilai komunikasi terapeutik perawat baik dikarenakan baiknya kemampuan komunikasi yang dimiliki oleh perawat. Disamping itu, komunikasi perawat dinilai kurang karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat diantaranya kurangnya pelatihan atau pemahaman, keterbatasan waktu, hambatan bahasa dan budaya. Penelitian yang dilakukan oleh Sasmito et al., (2019) menyatakan perawat mungkin tidak memiliki pelatihan yang memadai dalam komunikasi terapeutik atau pemahaman yang cukup tentang pentingnya komunikasi yang efektif dalam perawatan pasien. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan perawat dalam membentuk hubungan saling percaya dan memberikan dukungan kepada pasien dan keluarga.

Hasil penelitian ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Yulianti & Purnamawati (2019) menyatakan tekanan waktu yang tinggi dalam lingkungan perawatan kesehatan dapat menyebabkan perawat merasa terburu-buru atau terbatas dalam memberikan perhatian dan waktu yang cukup untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarga. Keterbatasan waktu ini dapat menghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik yang efektif. Faktor lain yang mempengaruhi tidak terlaksananya komunikasi terapeutik oleh perawat adalah perbedaan bahasa atau budaya antara perawat dengan pasien dan keluargadapat menjadi hambatan dalam komunikasi terapeutik yang efektif. Kurangnya kesadaran atau pengetahuan tentang aspek-aspek budaya yang relevan atau kurangnya dukungan interpretasi bahasa dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga (Post)
Komunikasi Terapeutik Perawat

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat Kecemasan (Post)		
Normal	12	80,0
Kecemasan Ringan	3	20,0
Total	15	100

Berdasarkan hasil penyebaran kuisioner kepada 15 responden yang dilakukan di RS Lancang Kuning didapatkan hasil distribusi kecemasan setelah dilakukan komunikasi terapeutik 80,0% tidak cemas dan 20,0 % mengalami kecemasan ringan. Rata-rata kecemasan setelah dilakukan komunikasi terapeutik adalah 39,33. Berdasarkan hasil ini didapatkan bahwa nilai rata-rata kecemasan responden setelah dilakukan edukasi kesehatan ada pada rentang tidak cemas.

Penelitian yang dilakukan oleh Muliani et al., (2020) dengan judul “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif” didapatkan hasil bahwa dari sampel sebanyak 30 responden sebelum dilakukan komunikasi terapeutik rata-rata mengalami kecemasan ringan dengan jumlah 17 responden (56,7 %) dan kecemasan sedang sebanyak 13 responden (43,3 %). Setelah diberikan komunikasi terapeutik rata-rata responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 30 responden (100 %). Hal ini menandakan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumantri (2022) dengan judul “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak Dengan Penyakit Jantung Bawaan Di Rumah Sakit Jantung Jakarta” diperoleh data bahwa sesudah diberikan komunikasi terapeutik responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 16 responden (69.6 %), kecemasan sedang sebanyak 6 responden (26.1 %), dan kecemasan cemas berat sebanyak 1 responden (4.3 %). Mayoritas responden menunjukkan adanya indikasi penurunan tingkat kecemasan. Sehingga dapat kita ketahui bahwa komunikasi terapeutik memiliki dampak positif terhadap kecemasan keluarga pasien.

Wihartini (2022) menjabarkan tentang gejala kecemasan ringan antara lain tegang ringan, penginderaan lebih tajam dan penyiapan diri untuk bertindak. Stuart & Sundeen (2018) mengatakan bahwa Respon fisiologis yaitu sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar. Respon kognitif yaitu lapangan persepsi melebar, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menjelaskan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi yaitu tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang kadang meninggi.

Penurunan tingkat kecemasan keluarga tersebut tidak terlepas dari pendidikan kesehatan yang di sampaikan tenaga kesehatan yang diberikan kepada keluarga pasien sesuai dengan kebutuhan keluarga yaitu berupa informasi, hal ini selaras dengan pendapat menurut CCFNI (critical care family need inventory) dalam Nursalam (2020) kebutuhan keluarga dengan pasien kritis adalah salah satunya kebutuhan informasi yang terdiri dari mengetahui perkembangan penyakit pasien. Selain itu penerimaan informasi yang baik dari responden mempercepat pemahaman dan menambah pengetahuan keluarga tentang perkembangan penyakit pasien sehingga tingkat kecemasan keluarga mengalami penurunan (Sentana & Pratiwi, 2019).

Analisa Bivariat

Table 5 Analisa Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Intensive Care Unit RS Lancang Kuning

Tingkat Kecemasan	N	Mean	Min-Max	Standar Deviasi	Different Mean	P - Value
Pre – Intervensi	15	43,20	36 – 53	5,990		
Post – Intervensi	15	39,33	32 – 53	7,566	3,867	0.007

Berdasarkan tabel 5 hasil pengolahan data pada 15 responden didapatkan bahwa setelah dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji *paired sample T test* didapatkan *p value* 0,007 ($<0,05$), yang berarti terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruangan *intensive care unit* RS Lancang Kuning.

Penelitian selaras yang dilakukan oleh Muliani et al., (2020) didapatkan bahwa tingkat kecemasan sebelum komunikasi terapeutik yaitu ringan (56,7%) dan sedang (43,3%), dan tingkat kecemasan sesudahnya adalah ringan (100%). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sentana & Pratiwi (2019) didapatkan data sebelum dilakukan pendidikan kesehatan responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 11 responden (64,7%), kecemasan berat sebanyak 5 responden (29,4%), kecemasan ringan sebanyak 1 responden (5,9%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan data bahwa responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kecemasan ringan sebanyak 9 responden (52,9) yang artinya ada pengaruh yang signifikan tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perkembangan penyakit pasien di ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Istiyah & Agus Khoirul Fuadi, (2020) di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara TK. III Nganjuk didapatkan bahwa kecemasan keluarga pasien sebelum dilakukan komunikasi terapeutik hampir setengahnya mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 14 responden (35%). Setelah dilakukan komunikasi terapeutik sebagian besar mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 26 responden (65%) yang artinya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk.

Penurunan tingkat kecemasan keluarga tersebut tidak terlepas dengan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat kepada keluarga. Komunikasi yang baik antara perawat dan keluarga dapat memiliki dampak positif dalam mengurangi kecemasan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Herlina et al., (2020) menyatakan bahwa informasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang. Informasi yang diberikan oleh perawat kepada responden atau keluarga pasien berupa hemodinamik pasien, keadaan umum pasien, pola tidur pasien, serta pola kenyamanan pasien. Penerimaan Informasi yang baik oleh keluarga pasien menjadi sebuah pemahaman yang positif akan hal-hal yang berkaitan dengan perkembangan penyakit pasien yang dirawat di ruangan ICU sehingga menjadi pengetahuan keluarga pasien terkait perkembangan penyakit pasien menjadi lebih baik.

Berdasarkan uraian di atas dapat peneliti disimpulkan bahwa penurunan kecemasan keluarga pasien setelah dilakukan komunikasi terapeutik merupakan akibat dari pemberian informasi kesehatan. Dengan demikian, komunikasi terapeutik sebagai media dalam memberikan informasi kesehatan yang efektif digunakan untuk memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang kondisi penyakit pasien. Penggunaan teknik komunikasi terapeutik memberikan peranan penting dalam mendukung pemberian informasi kesehatan sehingga diharapkan pengetahuan keluarga tentang kondisi penyakit pasien semakin meningkat dan dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi karakteristik usia terbanyak 26-35 tahun, jenis kelamin mayoritas adalah perempuan, pendidikan terakhir terbanyak lulusan SMA dan hubungan keluarga dengan pasien terbanyak sebagai anak. Komunikasi terapeutik perawat ICU di RS Lancang Kuning yang dilakukan oleh perawat sudah dinilai baik oleh responden dengan kecemasan yang dialami keluarga dikategorikan

ringan. Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruangan *intensive care unit* RS Lancang Kuning Pekanbaru.

Daftar Pustaka

- Anzani, N., Hadisiwi, P., & Prasanti, D. (2020). Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Communicology*, 8(2), 153–161. <http://journal.unj.ac.id/>
- Azzahra, F. L., Pelawi, A. M. P., & Indrawati, L. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga yang di Rawat di Ruang ICU. *Jurna Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1639–1646
- Cholis, E. N., Rumpiati, R., & Ike, S. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di RSUD Dr Harjono Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Terpadu*.
- Heriani, N., & Maharani Gandi, C. (2022). Korelasi Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien ICU. *Journal of NursingInvention*, 3(2), 139–150. <https://doi.org/10.33859/jni.v3i2.285>
- Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di unit perawatan intensif. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 28–37. <https://doi.org/10.22219/jk.v11i1.10954>
- Istiyah, & Agus Khoirul Fuadi. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk). *Jurnal Sabhanga*, 1(2), 152–162. <https://doi.org/10.53835/vol-1.no.2.thn.2019.hal-152-162>
- Maryani, I. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(02), 51–65. <https://doi.org/10.32938/jsk.v5i02.5089>
- Muliani, R., Praghlapati, A., & Irman, I. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 63–75. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.190>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pardede, J. A., Hasibuan, E. K., & Hondro, H. S. cf4. (2020). Indonesian journalof nursing cience and practice. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 011(1), 42–47.
- Sasmito, P., Majadanlipah, M., Raihan, R., & Ernawati, E. (2019). Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat pada Pasien. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 58. <https://doi.org/10.32763/juke.v11i2.87>
- Sentana, A. D., & Pratiwi, N. I. (2019). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Perkembangan Penyakit Pasien terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB Tahun 2019. *Bima Nursing Journal*, 1(1), 34. <https://doi.org/10.32807/bnj.v1i1.529>
- Sugiyarto, Anggayuni, I., Ulun, A. Q., Permatasari, D. P., & Safitri, W. A. (2021). Perilaku Caring Perawat Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Intensive Care Unit (Icu). *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 629–640. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.909>
- Sulistyoningsih, T., Mudayatiningsih, S., & Metrikayanto, W. D. (2018). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kecemasan Keluarga Paien Stroke Di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3, 1–9. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/817>

- Sumantri, D. A. (2022). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak Dengan Penyakit Jantung Bawaan Di Rumah Sakit Jantung Jakarta*. 7(1), 42–63.
- Wihartini. (2022). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif Di Rsupn Dr. Cipto Mangunkusumo*. Universitas Binawan.
- Yulianti, T. S., & Purnamawati, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rsud Dr. Soeratno Gemolong. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(1), 52–59.