

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI IGD RUMAH SAKIT BAPTIS BATU

Umi Saifatur Rohimah¹, Risna Yekti Mumpuni²
saifaturrohimah@gmail.com¹, risnayekti@gmail.com²
STIKes Maharani Malang

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan rumah sakit yang memberikan penanganan cepat pada kondisi kegawatdaruratan. Kondisi pasien yang membutuhkan tindakan segera sering menimbulkan kecemasan pada keluarga pasien. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan tersebut adalah melalui komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Baptis Batu. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah keluarga pasien yang mendampingi pasien di IGD serta perawat IGD. Teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling pada keluarga pasien dan total sampling pada perawat dengan jumlah sampel 42 keluarga pasien dan 14 perawat. Instrumen penelitian menggunakan lembar SOP komunikasi terapeutik dan kuesioner STAI (State Anxiety Inventory) untuk mengukur tingkat kecemasan keluarga pasien. Data dianalisis menggunakan uji spearman rank correlation untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value < 0,001 dengan koefisien korelasi sebesar $r = -0,705$, yang menunjukkan adanya hubungan negatif kuat antara kedua variabel. Semakin baik komunikasi yang diberikan oleh perawat maka semakin rendah tingkat kecemasan keluarga pasien. Kesimpulan penelitian ini adalah komunikasi terapeutik memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Baptis Batu. Komunikasi terapeutik yang baik berperan dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Kecemasan Keluarga, IGD.

ABSTRACT

The Emergency Department (ED) is a hospital unit that provides immediate care for patients with emergency conditions. The critical condition of patients often causes anxiety among family members. One effort that can help reduce this anxiety is therapeutic communication provided by nurses. This study aimed to determine the relationship between therapeutic communication and the anxiety levels of patients' family members in the Emergency Department of Baptis Batu Hospital. This study employed a quantitative method with a correlational analytic design and a cross-sectional approach. The study population consisted of patients' family members accompanying patients in the Emergency Department and ED nurses. The sampling technique used quota sampling for family members and total sampling for nurses, resulting in 42 family members and 14 nurses as respondents. Data were collected using a therapeutic communication Standard Operating Procedure (SOP) observation sheet and the State Anxiety Inventory (STAI) questionnaire to assess family anxiety levels. Data were analyzed using the Spearman Rank Correlation test to examine the relationship between nurses' therapeutic communication and family anxiety levels. The results showed a correlation coefficient of $r = -0.705$ with a p-value < 0.001, indicating a strong negative relationship between the two variables. Better therapeutic communication provided by nurses was associated with lower anxiety levels among patients' family members. In conclusion, therapeutic communication was significantly associated with the anxiety levels of patients' family members in the Emergency Department of Baptis Batu Hospital. Effective therapeutic communication plays an important role in helping reduce family anxiety during emergency situations.

Keywords: Therapeutic Communication, Family Anxiety, Emergency Department.

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang berfokus pada penanganan keperawatan dalam kondisi kegawatdaruratan. Pelayanan yang diberikan meliputi tindakan perawatan darurat serta asuhan keperawatan sementara bagi pasien yang mengalami kondisi gawat darurat medis. IGD memiliki peran penting sebagai pintu masuk utama bagi pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan penanganan segera. Dalam situasi kegawatdaruratan, setiap tindakan harus dilakukan secara cepat, tepat, dan efisien karena keterlambatan penanganan dapat mengancam keselamatan jiwa pasien. Henti napas dalam waktu 2–3 menit, misalnya, dapat menyebabkan kematian yang bersifat fatal apabila tidak segera ditangani. Kondisi tersebut sering kali menjadi sumber stres bagi keluarga pasien, yang datang dengan berbagai tekanan psikologis. Keluarga pasien dapat mengalami ketidakstabilan emosional, seperti rasa takut berlebihan, perasaan putus asa, hingga kecemasan, terutama ketika dihadapkan pada situasi darurat yang dialami anggota keluarganya (Ain et al., 2025).

Kecemasan (ansietas), dapat diartikan sebagai suatu rasa takut yang berlebihan dan tidak jelas yang muncul sebagai reaksi terhadap rangsangan dalam maupun luar, munculnya tanda perubahan sikap atau tingkah laku, emosi, dan kognitif fisik disebabkan oleh kecemasan. Kecemasan bisa muncul dalam reaksi ketika perasaan tidak nyaman yang telah dianggap sebagai bahaya karena terdapat rasa sakit serta kelelahan, pola makan yang menurun dan berubah, penurunan ekonomi yang menekan, kepuasan seksual, bingung karena tidak ada kepastian dan tidak kunjung mencapai tujuannya terhadap masa sekarang dan masa depan. Dan dapat dipastikan total penduduk yang telah mengalami gangguan kecemasan meningkat. Terdapat beberapa kasus kecemasan yang disebabkan karena kondisi medis yang memerlukan perawatan. Setelah melihat beberapa kasus yang terjadi jika tidak cepat dilakukan tindakan medis kepada pasien, pasien akan merasa cemas karena adanya bahaya pada kesehatannya. Perasaan emosi dan cemas sudah sering muncul di beberapa kasus karena tidak kunjung dilakukan tindakan medis pada saat perawat melakukan triage (Ain et al., 2025).

Kecemasan juga dapat menyebabkan perubahan fisiologis seperti denyut nadi yang meningkat, frekuensi nafas yang tidak teratur, serta tekanan darah yang tiba-tiba meningkat. Kecemasan dapat terjadi pada semua orang tergantung keadaan dan kondisi lingkungannya. Penyebab yang bisa mempengaruhi kecemasan adalah dari diri sendiri dan bisa juga dari lingkungan sekitar. Faktor internal yang mampu memicu kecemasan pada pasien yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat masuk rumah sakit. Faktor eksternal yaitu waktu tunggu pasien dan semangat dari keluarga (Abdullah et al., 2025).

Keluarga pasien juga dapat mengalami kecemasan selama proses perawatan pasien. Hal ini dapat terjadi dikarenakan adanya hambatan pada pemenuhan kebutuhan emosional seseorang yang tidak memadai. Dampaknya, kecemasan yang dialami pasien akan bertambah jika keluarga tidak bisa mengatasi kecemasan mereka dengan baik. Untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada pasien, keluarga juga harus ikut berpartisipasi dengan memberikan dukungan kepada pasien (Abdullah et al., 2025). Apabila keluarga mengalami kecemasan dan tidak ditangani dengan baik dapat berdampak pada kecemasan pasien, kondisi ini terjadi karena keluarga sebagai support sistem yang pertama untuk mendukung proses kesembuhan dari pasien (Purwacaraka et al., 2022).

New York Amerika Serikat melakukan penelitian tentang kecemasan keluarga dengan hasil penelitian yang didapat yaitu dari 50 ribu orang yang anggota keluarganya dirawat di beberapa rumah sakit di New York, 30 % mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang dialami karena beberapa faktor yaitu takut akan kecacatan (63%), merasa takut kehilangan (21,3%), masalah ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui/kurangnya informasi (5%) (Abdullah et al., 2025). Menurut Kemenkes 2021, sebanyak 18.373 orang mengalami gangguan kecemasan, dengan peningkatan sebesar 6,8% dari total populasi di

Indonesia (Rahma et al., 2025). Data nasional berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi gangguan cemas belum terdapat data yang pasti di Indonesia. Akan tetapi gangguan cemas menyeluruh masih menjadi penyakit gangguan psikiatrik yang banyak ditemui di Poliklinik. Sekitar 50% penderita gangguan cemas menyeluruh menderita gangguan depresi (SKI, 2023). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2021 sebanyak 0,2% dari penduduk Jawa Timur mengalami gangguan kecemasan (Retni et al., 2023). Dari data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Malang mengatakan, selama sebelas bulan yaitu bulan Januari- November tahun 2025 tercatat 4.672 orang mengalami gangguan kecemasan.

Kecemasan yang telah dialami dapat ditangani dengan cara berkomunikasi. Komunikasi merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan untuk menjaga kerja sama yang baik antara perawat dan pasien. Melalui komunikasi, perawat dapat membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, memahami perasaan dan kebutuhan pasien, serta memberikan penjelasan terkait prosedur tindakan keperawatan. Selama proses perawatan, perawat menjadi tenaga kesehatan yang paling dekat dengan pasien dan berperan sebagai tempat pasien mengekspresikan emosinya (Desridius & Ningrum, 2021). Akan tetapi perawat di IGD lebih fokus pada tindakan, dan cenderung mengabaikan komunikasi. Perawat seringkali lebih memperhatikan proses penyelamatan pasien dibanding dengan interaksi dengan pasien atau keluarga pasien, akibatnya penilaian pasien dan keluarga terhadap pelayanan perawat menjadi kurang baik (Sitinjak et al., 2024).

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk menurunkan kecemasan pasien dengan memberikan kesempatan kepada pasien untuk berbagi informasi dan mengungkapkan kekhawatirannya kepada perawat. Melalui komunikasi ini, pasien merasa didukung dan dibantu dalam menghadapi kondisi yang dialami. Komunikasi terapeutik dilakukan antara perawat dengan pasien serta keluarga pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat. Perawat yang memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang baik lebih mudah membangun hubungan saling percaya. Interaksi tersebut menjadi sarana berbagi pengetahuan, perasaan, dan informasi, sehingga tercipta hubungan yang positif dan membantu pasien memahami serta menerima kondisinya (Umi Musarofah et al., 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan, pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada periode April 2025 hingga April 2026 mencatat 8.626 kunjungan pasien, dengan sekitar 90% pasien datang bersama keluarga, yang menegaskan pentingnya peran keluarga dalam komunikasi dan pengambilan keputusan. Jumlah kunjungan cenderung meningkat pada hari Sabtu atau hari libur, terutama mulai pukul 09.00, sehingga berdampak pada meningkatnya beban kerja tenaga kesehatan. Meskipun IGD didukung oleh 14 perawat dan 1 tenaga pekaya dengan sistem shift, kondisi ini masih memengaruhi optimalisasi pelayanan, termasuk komunikasi terapeutik. Selain itu, meskipun SOP telah diterapkan baik secara lisan maupun tertulis, masih ditemukan kendala seperti perbedaan pemahaman serta kecemasan keluarga pasien yang berpotensi menghambat efektivitas komunikasi terapeutik.

Penelitian yang akan dilakukan memiliki nilai kebaruan dibandingkan dengan penelitian terdahulu yaitu mengkaji tingkat kecemasan kepada keluarga pasien. Penelitian oleh (Ain et al., 2025) berfokus pada tingkat kecemasan pasien, dengan hasil menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 41%, kecemasan sedang sebesar 53%, dan kecemasan berat sebesar 6%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kecemasan masih menjadi masalah yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik mengkaji “Hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Baptis Batu.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian merupakan metode untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh penguji atau menjadi bantuan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan juga sebagai alat untuk mengontrol variabel yang berhubungan dalam penelitian tersebut. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

Desain penelitian ini menggunakan Analitik Korelasional (analisis korelasi) merupakan teknik analisis statiska yang termasuk dalam salah satu teknik pengukuran hubungan. Kuat lemah hubungan korelasi diukur diantara jarak (range) 0 sampai dengan 1, korelasi mempunyai kemungkinan pengujian hipotesis dua arah (two tailed). Semakin mendekati nilai range 1, maka variabel dinyatakan berkorelasi. Korelasi searah jika nilai koefisien korelasi diketemukan positif, sebaliknya jika nilai koefisien korelasi negatif, korelasi disebut tidak searah.

Peneliti menggunakan pendekatan Cross Sectional, yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu terhadap responden tanpa adanya intervensi dari peneliti. Cross Sectional merupakan jenis desain penelitian yang digunakan untuk menentukan prevalensi/ jumlah kasus dalam satu populasi pada titik waktu tertentu, penelitian ini juga mempelajari faktor-faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan (Abdullah et al., 2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi Terapeutik Perawat di IGD Rumah Sakit Baptis Batu

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di IGD Rumah Sakit Baptis Batu dengan total sampel 14 perawat, perawat berjenis kelamin laki laki terdapat 5 orang (35,7%) dan perawat perempuan terdapat 9 orang (64,3%). Setelah dilakukan observasi terkait komunikasi terapeutik hasil yang didapatkan setengah lebih sudah melakukan komunikasi terapeutik yang baik sesuai dengan SOP, yaitu 14 perawat (85,7%) dari 14 total perawat melakukan komunikasi terapeutik sesuai SOP, dan terdapat 2 perawat yang melakukan komunikasi terapeutik tidak sesuai dengan SOP (14,3%) . Kategori komunikasi terapeutik sesuai SOP) yaitu 90-100%, jika komunikasi terapeutik hanya dilakukan ,90% maka dikategorikan tidak sesuai dengan SOP. Berdasarkan hasil perhitungan rata-rata pelaksanaan SOP komunikasi terapeutik pada 14 perawat di IGD Rumah Sakit Baptis Batu, diperoleh nilai rata-rata fase pra-interaksi sebesar 91,1%, pada fase orientasi sebesar 89,3%, fase kerja sebesar 95,1% dan fase terminasi sebesar 100% yang berarti pada fase terminasi semua perawat telah melakukan sesuai dengan SOP.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Baptis Batu. Temuain ini sejalan dengan (Putra, 2021) yang menyatakan bahwa perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sering kali lebih fokus kepada tindakan penyelamatan pasien dibandingkan dengan berkomunikasi kepada pasien maupun keluarga pasien. Hal tersebut dapat memicu keluarga merasa kurang mendapatkan informasi, perhatian, dan dukungan emosional sehingga dapat memunculkan kecemasan selama proses perawatan berjalan. Oleh sebab itu, komunikasi terapeutik menjadi salah satu aspek penting didalam pelayanan keperawatan yang dapat membantu keluarga dalam memahami kondisi pasien dan juga dapat mengurangi rasa khawatir yang dialami keluarga pasien.

Komunikasi terapeutik juga diartikan sebagai hubungan profesional antara perawat dengan pasien maupun keluarga pasien yang memiliki tujuan untuk menimbulkan rasa percaya, nyaman, dan aman dalam menjalani perawatan di IGD. Komunikasi yang dilakukan dengan baik (sesuai SOP) dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien dan dapat membantu menurunkan kecemasan kepada keluarga pasien maupun pasien. Sebaliknya,

apabila komunikasi yang dilakukan kurang baik (kurang sesuai SOP) dapat menyebabkan keluarga pasien merasa bingung, takut, dan kurang tenang terhadap kondisi anggota keluarganya yang sedang dirawat. Dengan begitu, teori tersebut mendukung hasil penelitian bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan perawat, maka tingkat kecemasan yang dialami/dirasakan oleh keluarga pasien di IGD akan semakin ringan (Rendah).

Seperti yang dikemukakan oleh (Ghozalba et al., 2025) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik seperti jenis kelamin, usia, pengetahuan, dan kepuasan kerja, faktor-faktor ini bisa mendukung kualitas komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat guna untuk meredakan kecemasan keluarga pasien. Komunikasi terapeutik juga dapat membantu perawat dalam memberikan strategi guna mengelola emosi pasien dan keluarga pasien.

Pada pandangan peneliti, komunikasi terapeutik memiliki posisi yang sangat penting dalam pelayanan keperawatan di IGD, terutama dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien. Keadaan pasien yang datang ke IGD umumnya membutuhkan penanganan cepat sehingga keluarga sering mengalami rasa takut, khawatir, dan ketidakpastian terhadap kondisi anggota keluarganya. Dalam situasi tersebut, komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat secara baik, jelas, dan sesuai SOP dapat memberikan rasa tenang, meningkatkan kepercayaan keluarga kepada tenaga kesehatan, serta membantu keluarga memahami tindakan medis maupun kondisi pasien yang sedang dirawat.

Peneliti beropini, hampir seluruhnya perawat di IGD Rumah Sakit Baptis Batu telah melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik sesuai SOP. Namun, pada fase orientasi masih ditemukan beberapa perawat yang belum melaksanakan seluruh komponen SOP komunikasi terapeutik secara optimal dan memiliki nilai rata-rata paling rendah dibandingkan fase lainnya yaitu 89,3%. Fase orientasi merupakan tahap awal untuk membentuk hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien, sehingga jika pelaksanaan komunikasi terapeutik yang kurang optimal pada fase ini berpotensi mempengaruhi pemahaman keluarga terhadap kondisi pasien dan tingkat kecemasan yang dirasakan.

Peneliti juga berpendapat, mayoritas perawat yang berjenis kelamin perempuan bisa menjadi salah satu faktor pendukung dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik karena perempuan rata-rata memiliki kemampuan empati dan komunikasi interpersonal yang baik. Akan tetapi, pada fase orientasi masih ditemukan pencapaian yang lebih rendah dibandingkan dengan fase yang lain, sehingga diduga terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh seperti beban kerja, kondisi kegawat daruratan pasien, serta keterbatasan waktu dalam memberikan keterbatasan awal kepada keluarga pasien. Semakin baik komunikasi yang diberikan perawat, maka keluarga pasien akan merasa lebih diperhatikan dan memperoleh dukungan emosional selama berada di IGD. Sebaliknya, komunikasi yang kurang baik (optimal) dapat menyebabkan keluarga merasa bingung, kurang mendapatkan informasi, dan meningkatkan kecemasan. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik perlu terus ditingkatkan sebagai bagian penting dalam pelayanan keperawatan yang holistik dan berkualitas.

2. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD Rumah Sakit Baptis Batu

Hasil dari penelitian tentang tingkat kecemasan keluarga pasien IGD Rumah Sakit baptis Batu dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu, kategori kecemasan ringan, sedang, berat, panik. Sesuai dengan pengolahan data yang dilakukan peneliti didapatkan nilai tingkat kecemasan keluarga pasien IGD Rumah Sakit Baptis Batu dari jumlah responden 42 orang lebih dari setengahnya setelah dilakukan komunikasi terapeutik mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 orang (52,4%), kategori kecemasan ringan sebanyak 17 orang (40,5%), kategori berat sebanyak 3 orang (7,1%), dan tidak ada keluarga pasien yang mengalami kategori panik.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Ghozalba et al., 2025) hasil penelitian terdiri dari 45 responden dan yang termasuk dalam kategori kecemasan ringan sebanyak 17 responden (37,8%), kecemasan sedang sebanyak 23 orang (51,1%), Kecemasan berat sebanyak 1 orang (2,2%), dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 4 orang (8,9%). Penelitian yang dilakukan oleh (Tambunan & Andriana, 2024) yang menyatakan bahwa kondisi pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) bisa memicu adanya kecemasan pada keluarga pasien. Kecemasan itu bisa muncul karena keluarga pasien yang mengalaminya sedang berada didalam situasi yang tegang, keadaan pasien yang tidak pasti, dan adanya beberapa tindakan medis yang belum dipahami oleh keluarga. Dalam kondisi ini, keluarga sangat perlu akan informasi, perhatian, dan komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan. Salah satu caranya yaitu melakukan komunikasi yang dilakukan perawat juga dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien, mengurangi rasa takut, serta memberikan rasa tenang selama proses perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD, yang artinya jika semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat maka semakin ringan (menurun) tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien.

Kecemasan yaitu keadaan emosional yang ditandai dengan munculnya perasaan khawatir, takut dan gelisah yang dapat mempengaruhi kondisi fisik ataupun psikis seseorang. Kecemasan juga bisa meningkatkan respon yang negatif pada pasien ataupun keluarga pasien tentang kondisi penyakit yang dialami, seperti kelelahan, kebingungan, hingga frustrasi. Di IGD, kecemasan itu sendiri sering muncul pada saat keluarga menghadapi keadaan kegawatdaruratan dan harus menunggu perawatan medis. Informasi yang tidak jelas tentang kondisi pasien ataupun lamanya waktu penanganan bisa membuat keluarga merasa bahwa keadaan pasien terancam dan dapat menyebabkan kecemasan keluarga meningkat. Dalam situasi ini komunikasi terapeutik sangat penting karena bisa memberikan penjelasan yang jelas, dukungan emosi dan rasa aman kepada keluarga pasien, dengan adanya komunikasi terapeutik yang baik keluarga pasien dapat lebih memahami kondisi yang sedang dialami oleh pasien sekarang sehingga kecemasan yang dirasakan menjadi berkurang.

Peneliti juga beropini, komunikasi terapeutik memiliki hubungan yang erat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD karena komunikasi merupakan kebutuhan penting bagi keluarga dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan. Keluarga pasien yang berada di IGD umumnya mengalami rasa takut, khawatir, dan bingung terhadap kondisi pasien yang memerlukan penanganan segera. Dalam kondisi tersebut, komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat seperti memberikan informasi yang jelas, bersikap empati, mendengarkan keluhan keluarga, serta memberikan dukungan emosional dapat membantu keluarga merasa lebih tenang dan memahami kondisi pasien sehingga kecemasan dapat menurun. Sebaliknya, apabila komunikasi yang diberikan kurang baik, keluarga dapat merasa bingung, takut, dan semakin khawatir terhadap kondisi pasien sehingga tingkat kecemasan meningkat.

Selain komunikasi terapeutik, peneliti juga berpendapat bahwa usia dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien. Semakin dewasa usia seseorang maka kemampuan dalam mengontrol emosi, menghadapi masalah, dan menyesuaikan diri terhadap situasi stres cenderung lebih baik dibandingkan usia yang lebih muda. Namun pada penelitian ini, meskipun mayoritas responden berada pada usia dewasa matang yaitu usia 31–40 tahun sebanyak 13 responden (31,0%) dan usia >51 tahun sebanyak 11 responden (26,2%), tingkat kecemasan sedang masih mendominasi sebanyak 22 responden (52,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kondisi kegawatdaruratan pasien serta komunikasi terapeutik yang diberikan perawat tetap menjadi faktor penting yang memengaruhi kecemasan keluarga pasien di IGD.

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD Rumah Sakit Baptis Batu

Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan Spearman Rank, data yang didapatkan bahwa 42 responden hasil dari setengahnya terdapat 22 responden (52,4%) mengalami kecemasan sedang, 17 responden (40,5%) mengalami kecemasan ringan, 3 responden (7,1%) mengalami kecemasan berat. Berdasarkan uji statistik peneliti yang menggunakan uji spearman rank didapatkan nilai koefisien korelasi antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien sebesar $r = -0,705$ dengan nilai signifikan (p -value) sebesar $<0,001$ ($p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan negatif dengan tingkat kekuatan hubungan yang sangat kuat. Hal ini berarti terdapat hubungan terbalik yang apabila jika komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat sesuai SOP maka kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien akan ringan (menurun) dan sebaliknya jika komunikasi terapeutik tidak sesuai SOP (kurang baik) maka kecemasan yang dialami keluarga pasien akan semakin berat (semakin cemas). Nilai $p < 0,001$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Baptis Batu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ireni et al., 2025) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD. Hal ini dibuktikan dengan hasil kuesioner kecemasan (STAI) yang apabila komunikasi terapeutik dilakukan dengan baik maka tingkat kecemasan bisa menurun (ringan). Perawat yang tidak bisa dalam memberikan komunikasi terapeutik akan berdampak buruk terhadap tingkat kecemasan pasien atau keluarga pasien. Apabila perasaan khawatir tidak disalurkan, maka hal tersebut bisa memunculkan gangguan pada hubungan antara perawat dengan pasien dan keluarga, juga dapat meningkatkan kecemasan pasien dan keluarga.

Menurut opini peneliti, komunikasi terapeutik memiliki hubungan yang erat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD karena komunikasi merupakan kebutuhan penting bagi keluarga dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan. Keluarga pasien yang berada di IGD umumnya mengalami rasa takut, khawatir, dan bingung terhadap kondisi pasien yang memerlukan penanganan segera. Dalam kondisi tersebut, komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat seperti memberikan informasi yang jelas, bersikap empati, mendengarkan keluhan keluarga, serta memberikan dukungan emosional dapat membantu keluarga merasa lebih tenang dan memahami kondisi pasien sehingga kecemasan dapat menurun. Sebaliknya, apabila komunikasi yang diberikan kurang baik dan tidak sesuai SOP, keluarga dapat merasa bingung, takut, dan semakin khawatir terhadap kondisi pasien sehingga tingkat kecemasan meningkat.

Selain komunikasi terapeutik, peneliti juga berpendapat bahwa usia dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien. Semakin dewasa usia seseorang maka kemampuan dalam mengontrol emosi, menghadapi masalah, dan menyesuaikan diri terhadap situasi stres cenderung lebih baik dibandingkan usia yang lebih muda. Namun pada penelitian ini, meskipun mayoritas responden berada pada usia dewasa matang yaitu usia 31–40 tahun sebanyak 13 responden (31,0%) dan usia >51 tahun sebanyak 11 responden (26,2%), tingkat kecemasan sedang masih mendominasi sebanyak 23 responden (54,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kondisi kegawatdaruratan pasien serta komunikasi terapeutik yang diberikan perawat tetap menjadi faktor penting yang memengaruhi kecemasan keluarga pasien di IGD.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil uji statistik yang menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,705$ dengan nilai signifikansi $<0,001$ yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi

terapeutik yang diberikan perawat maka tingkat kecemasan keluarga pasien cenderung semakin rendah. Oleh karena itu, peneliti meyakini bahwa komunikasi terapeutik memiliki peran penting dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD meskipun terdapat faktor lain seperti umur yang juga dapat memengaruhi kecemasan.

Dengan demikian, peneliti menekankan bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di IGD harus dilakukan dengan baik (sesuai SOP) agar tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga maupun pasien bisa menurun (ringan) dan penangan yang dilakukan di IGD dapat berjalan dengan baik dan optimal.

4. Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti telah berupaya semaksimal mungkin untuk memperoleh hasil yang sesuai. Akan tetapi, penelitian ini tetap memiliki keterbatasan, diantaranya jumlah sampel yang relatif terbatas serta lokasi penelitian yang hanya dilakukan di IGD Rumah Sakit Baptis Batu. Oleh karena itu, hasil penelitian ini belum bisa digeneralisasikan secara luas pada populasi yang lebih besar. Selain itu, pengukuran tingkat kecemasan dalam penelitian ini lebih berfokus pada keluarga pasien itu sendiri, sehingga belum meneliti secara terperinci terkait kecemasan yang dialami oleh pasien dan faktor pencetusnya yang lebih dominan yang menyebabkan kecemasan itu terjadi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 42 responden tentang hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat telah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik kepada pasien maupun keluarga pasien.
2. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden keluarga pasien mengalami tingkat kecemasan sedang.
3. Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan nilai yang didapatkan nilai $p = <001$ (<005) sehingga H_0 diterima. Hal ini dapat diartikan ada hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Baptis Batu.

Saran

1. Bagi Responden

Bagi keluarga pasien sebagai responden dapat lebih aktif dalam menjalin komunikasi dengan perawat maupun tenaga kesehatan lainnya selama proses perawatan di IGD serta tidak ragu untuk bertanya mengenai kondisi pasien maupun tindakan yang diberikan sehingga dapat membantu mengurangi rasa cemas dan khawatir. Selain itu, diharapkan perawat dapat terus meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik dengan cara memberikan informasi yang jelas, bersikap empati, mendengarkan keluhan keluarga pasien, serta memberikan dukungan emosional agar keluarga pasien merasa lebih tenang, nyaman, dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan di IGD.

2. Bagi Rumah Sakit Baptis Batu

Untuk pihak Rumah Sakit Baptis Batu diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik perawat, khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), melalui pelatihan komunikasi terapeutik, evaluasi pelayanan, serta pemberian edukasi kepada perawat mengenai pentingnya komunikasi dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pemberian informasi yang jelas dan cepat kepada keluarga pasien agar keluarga merasa lebih tenang dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan.

3. Bagi Keperawatan

Untuk profesi keperawatan dapat terus meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik sebagai bagian penting dalam pelayanan keperawatan, terutama pada pasien dan

keluarga pasien di ruang IGD yang memiliki tingkat kecemasan tinggi. Perawat diharapkan mampu memberikan komunikasi yang empati, jelas, dan suportif sehingga dapat membantu menciptakan rasa aman serta meningkatkan kenyamanan keluarga pasien selama proses perawatan berlangsung.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien, seperti tingkat pendidikan, jenis kelamin, pengalaman dirawat di rumah sakit, maupun lama waktu tunggu pelayanan di IGD. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan metode penelitian yang berbeda agar diperoleh hasil penelitian yang lebih luas dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- *Adeliani^{1a}, Wahyudi Qorahman^{2b}, Wahyono^{3b}, L. L. (2025). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Sultan. 2(1), 114–126.
- Abdullah, N., Mobiliu, S., & Suleman, I. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei saboe 1Nurfadillah. Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna, 4(1), 80–87.
- Ain, H., Mustayah, & Septian, F. (2025). Medica majapahit. Jurnal Medica Majapahit, 17(2), 59–77.
- Akhriansyah, M., Langelo, W., Aji, R., Anugrah, A. K., Syarif, I., Dasa, M., Wiratikusuma, Y., Nulhakim, L., Budiawan, H., & Samiun, Z. (2023). Keperawatan keluarga.
- Algina. (2022). Memahami Koefisien Korelasi_ Panduan Lengkap (1).
- Berlianta. (2024). Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) (Vol. 32, Issue 3).
- Desridius, & Ningrum, N. P. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien. Jurnal Antara Keperawatan, 2(2), 258–261. <https://doi.org/10.37063/jurnalantarakeperawatan.v2i2.185>
- Diana Arianti, Amelia Susanti, T. I. (2021). Buku Ajar Komunikasi Terapeutik (Vol. 32, Issue 3, pp. 167–186).
- Ghozalba, I. M., Studi, P., Keperawatan, S., Hasan, H. Z., Salam, A. Y., Studi, P., Keperawatan, S., Hafshawaty, U., Hasan, Z., & Kuning, T. (2025). © 2025 Jurnal Keperawatan. 50–57.
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., S.Si., M. P. R. A. F., S.Si., M. S. J. U., M.Farm., A. E. F. U., S.Si., M. S. D. J. S., & Ria Rahmatul Istiqomah, M. I. K. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In Antimicrobial Agents and Chemotherapy (Vol. 58, Issue 12).
- Hidayatullah, A. (2021). Pengaruh Sikap Berbahasa Indonesia Terhadap kemampuan Berbicara Akademik Pada Mahasiswa. 32(3), 167–186.
- Ladyani, S., La Ode Asrianto, SKM., M.Kes Ns. Rusdi., S.Kep., M. K., Khairunnisa, SKM., M.M., M. ke., dr. Sri Maria Puji Lestari, M.Pd.Ked. Dian Rachma Wijayanti, M.Sc Ade Devriany, SKM, M.Kes Abas Hidayat, M. P., dr. Dalfian, M.Kes., Sp KKLP Sri Nurcahyati, SKM., M. E., & Dr.Tessa Sjahriani, dr., M.Kes. Ns. Armi, S.Kep., M.Kep Nurul Widya, S.Si., M.Si Ns. Rogayah, SKep, M. K. (2023). Metodologi Penelitian. In Cv Science Techno Direct.
- Ningrum, N. M. (2023). Buku Self Healing_fullteks sudah terbit.pdf (pp. 58–66).
- Permata, I. (2022). 3. Kecemasan dan Adverse Childhood Experiences (ACES).pdf.
- Purwacaraka, M., Hidayat, S. A., & Farida. (2022). Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan (Triase) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr. Iskak Tulungagung: Correlational of Emergency Levels (Triase) With Patient's Family Anxiety Level in the Emergency Department in Rsud D. Jurnal Ilmiah Pamenang, 4(1), 39–47. <https://jurnal.stikespamenang.ac.id/index.php/jip/article/view/91>
- Putra, A. A. P. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien Di Ruang Intensive Care Unit.
- Rahma, A., Stella, S. G., & Solehudin. (2025). Pengaruh Butterfly Hug Dan Terapi Musik Suara Alam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di SMK Bunga Persada Cianjur Tahun 2024.

- Jurnal Intelek Insan Cendekia (JIIC), 2(3), 5496–5508. <https://jicnusanantara.com/index.php/jiic>
- Refnandes, R., & Illahi, R. R. (2021). Penerbit Cv. Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/567005-pencegahan-dan-pengendalian-infeksi-di-f-f5220b05.pdf>
- Restu Pertiwi, M., Annalia Wardhani, Mk., Kep, S., & Kep, N. M. (2022). Komunikasi Teratik Dalam Kesehatan.
- Retni, A., Harismayanti, Sudirman, A. N., & Daud, A. W. (2023). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. Sereal Untuk, 8(1), 51.
- Sarfika, R., Maisa, E. A., & Windy Freska. (2018). Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan. In Andalas University Press.
- Sitinjak, R., Sinurat, S., & Sigalingging, V. (2024). Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023 Overview of Nurse Therapeutic Communication in the Emergency Room (IGD) Harapan Pematang Siantar Hospital in 2023. JONS: Journal Of Nursing, 2(1), 1–5. www.journal.medicpondasi.com/index.php/nursing/index
- SKI. (2023). Webinar deteksi dan manajemen gangguan cemas dan depresi. <https://lms.kemkes.go.id/courses/111787d5-34b7-4b6a-8d12-392ea7ac9daa>
- Tambunan, R., & Andriana, S. S. (2024). Tingkat Kecemasan Keluarga Rawat Inap di Ruang ICU Umum Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak. 18, 79–89.
- Umi Musarofah, Dwi Retnaningsih, & Maulidta Karunianingtyas Wirawati. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSI Pekajangan. Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, 3(4), 258–275. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i4.1786>