

Cross Sectional: Faktor Analisis Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat

Cross Sectional: Factor analysis of patient anxiety levels in the emergency room departement

Nurdin Nurdin^{1*}, Srikandi Puspa Amandaty²,
Israeli Israeli³, Wa Ode Rahmadania⁴, Islamiyah
Islamiyah⁵

^{1,3,4,5} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas
Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya,
Kendari, Indonesia;

² Program Studi Diploma III Keperawatan, Jurusan
Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari,
Indonesia;

*(Korespondensi e-mail:nsnurdinmwuim@gmail.com)

Kata kunci: Tingkat Kecemasan, Dukungan Keluarga,
Pengalaman Masuk IGD, Komunikasi Terapeutik,
Gawat Darurat.

Keywords: *Anxiety Level, Family Support, Experience of
Entering the ER, Therapeutic Communication, Emergency
Department.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2085-0840

ISSN-e: 2622-5905

Periodicity: Bianual vol. 16 no. 2 2024

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 01 Juli 2024

Accepted: 31 Agustus 2024

Funding source: None

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1523>

URL: <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1523/version/1557>

Contract number: -

Ringkasan: Kondisi lingkungan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang terlalu padat seringkali mengabaikan aspek mental pasien hingga menyebabkan berbagai permasalahan psikologis, salah satunya ialah perubahan status kesehatan individu yang mengakibatkan terjadinya kecemasan. Kecemasan timbul ketika seseorang dihadapkan pada keadaan yang mengancam jiwa. Kecemasan membuat individu merasa tidak nyaman dan merasa takut dengan lingkungan sekitarnya. Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak hal diantaranya adalah rasa tidak nyaman, kurangnya dukungan keluarga, hospitalisasi, pengalaman masuk di ruang instalasi gawat darurat. Melalui penelitian ini perawat dapat mengidentifikasi tentang kecemasan pasien sehingga dapat memberikan penatalaksanaan yang baik untuk mengurangi kecemasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien di ruang intalasi gawat darurat RSUD Kota Kendari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross-sectional study*. Jumlah sampel sebanyak 87 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan sampling probabilitas yaitu *random sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan sedang antara pengalaman masuk IGD ($P\text{-value} = 0,027$) dan komunikasi terapeutik ($P\text{-value} = 0,006$) dengan tingkat kecemasan pasien di ruang intalasi gawat darurat rumah sakit daerah Kota Kendari, sedangkan dukungan keluarga ($P\text{-value} = 0,822$) tidak ada hubungannya dengan tingkat kecemasan pasien di ruang intalasi gawat darurat rumah sakit daerah Kota Kendari. Perawat dapat meningkatkan komunikasi terapeutik untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien di IGD.

Abstract : *The overcrowded environment of the Emergency Room (ER) often ignores the mental aspects of patients, causing various psychological problems, one of which is a change in an individual's health status that results in anxiety. Anxiety arises when someone is faced with a life-threatening situation. Anxiety makes individuals*

feel uncomfortable and afraid of their surroundings. This is influenced by many things, including discomfort, lack of family support, hospitalization, experience of being admitted to the emergency room. Through this research, nurses can identify patient anxiety so they can provide good management to reduce patient anxiety. This study aims to analyze factors related to the level of patient anxiety in the emergency room at the Kendari City regional hospital. This research is quantitative research using the cross-sectional study method. The total sample was 87 respondents with a sampling technique using probability sampling, namely random sampling with a simple random

sampling approach. The results of the chi-square test showed that there was a moderate relationship between the experience of entering the ER (P-value = 0.027) and therapeutic communication (P-value = 0.006) with the level of patient anxiety in the emergency room at the Kendari City regional hospital, while family support (P-value = 0.822) has no relationship with the patient's anxiety level in the emergency room at the Kendari City regional hospital. Nurses can improve therapeutic communication to reduce patient anxiety levels in the ER.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara di ASEAN dengan jumlah kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang tinggi. Data menunjukkan jumlah pasien yang berkunjung ke IGD mencapai 4.402.205 pasien pada tahun 2017 (KEMENKES, 2019). Angka tersebut merupakan akumulasi dari 12% kunjungan Instalasi Gawat Darurat yang berasal dari rujukan Rumah Sakit Umum 1.033 dan 1.319 unit Rumah sakit lainnya. Kemudian, pada tahun 2018, di Jawa Tengah terdapat kunjungan pasien ke Rumah Sakit sebanyak 1.990.104 Pasien (KEMENKES, 2019). Adapun jumlah kunjungan pasien di RSUD kota kendari tahun 2021-2023 sebanyak 94.970, 154.162, dan 80.813 (MZ, Bahar, & Dewi, 2024). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (KEMENKES, 2019). Pelayanan Rumah Sakit khususnya di IGD tahun 2020, bahwa Prevalensi gangguan kecemasan saat dibawa ke IGD berkisar pada angka 6-7 % dari populasi umur (perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki) (Novita, Nugroho, & Handoko, 2020).

Kondisi lingkungan IGD yang terlalu padat seringkali mengabaikan aspek mental hingga menyebabkan berbagai permasalahan psikologis, salah satunya adalah penurunan status kesehatan individu dan mengakibatkan terjadinya kecemasan pada pasien maupun keluarganya. Kecemasan juga muncul ketika individu berada dalam keadaan yang mengancam jiwa (Karno & Thalib, 2024). Kecemasan membuat individu merasa tidak nyaman, merasa takut dengan lingkungan sekitarnya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Telaumbanua & Sahrudi, 2022)

Faktor yang mempengaruhi kecemasan terbagi menjadi dua meliputi faktor internal (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman di rawat) dan eksternal (kondisi medis/diagnosis penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan) (Kaplan & Sadock, 1997). Menurut Telaumbanua dan Sahrudin (2022), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan pra tindakan pemeriksaan, ada hubungan usia terhadap tingkat kecemasan pra tindakan pemeriksaan EKG, ada hubungan pengalaman terhadap tingkat kecemasan pra tindakan pemeriksaan EKG dan tidak ada hubungan pendidikan terhadap tingkat kecemasan pra tindakan pemeriksaan EKG. Tingkat kecemasan pasien yang berada di IGD berada pada tingkat kecemasan ringan (Telaumbanua & Sahrudi, 2022).

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyowati dan Indawati (2022) yakni ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi, dan ada

hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi, lalu ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi, serta ada hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi, lalu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi (Setyowati & Indawati, 2022)

Setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan berupa empati, simpati, kepedulian, perhatian, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dukungan keluarga yang baik juga mempengaruhi tingkat kecemasan responden sehingga dapat memberikan sikap yang positif. Dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang kuat dalam permasalahan yang dihadapi seseorang yang sedang mengalami kecemasan atau frustrasi karena penyakit yang dialaminya. Responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu seperti kurangnya perhatian, kurangnya simpati, empati dan kurangnya kepedulian dari keluarga (Sisca Oktarini & Rezi Prima, 2021). Penelitian Desak dan Ayu (2020) disebutkan bahwa responden terbanyak yang tidak merasakan cemas mempunyai dukungan keluarga yang tinggi di ruang IRD BRSUD kabupaten Tabanan (Apriani, 2020).

Kecemasan yang tidak tertangani dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti menghambat proses penyembuhan penyakit, bahkan dapat menyebabkan depresi. Selain itu dapat cemas bisa memunculkan mekanisme koping maladaptif bagi pasien cemas, menurunkan kualitas tidur bahkan kualitas hidup pasien (Nitasari, 2021). Faktor berikutnya dibuktikan dengan hasil penelitian Brian Sesar Rosely (2018) yang menyebutkan mayoritas pasien IGD mengalami kecemasan dan didapatkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan adalah komunikasi perawat. Probabilitas pasien untuk mengalami kecemasan dengan komunikasi perawat yang kurang baik adalah 93% (Rosely, 2018).

Oleh karena itu perawat harus memiliki komunikasi yang baik dengan pasien agar dapat memberikan pemahaman kepada pasien terhadap penyakit yang dideritanya. Kecemasan pasien timbul disebabkan oleh karena penyakit, biaya berobat, lingkungan baru, prosedur diagnostik, prosedur terapi dan berbagai prosedur tindakan keperawatan termasuk tindakan-tindakan invasif seperti tindakan pembedahan, tindakan pengambilan darah, tindakan pemasangan infus serta tindakan pemasangan kateter. Hasil Penelitian Huzaifah, dan Iswara tahun 2023 menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi efektif terhadap kecemasan pasien dengan pemasangan kateter di IGD. Ketika Perawat harus memiliki kemampuan melaksanakan komunikasi efektif sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien pada saat pemasangan kateter di IGD (Huzaifah & Iswara, 2023).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan Peneliti, di ruangan IGD Kota Kendari, diketahui dari sepuluh pasien yang masuk, ada tujuh pasien mengalami kecemasan ringan yang ditandai dengan rasa tidak nyaman dan gelisah, ketika baru saja masuk ke rumah sakit, yang disebabkan oleh pengalaman pertama masuk rumah sakit, keluarga yang tidak sepenuhnya menemani ketika masuk rumah sakit, serta perawat kurang berkomunikasi dengan pasien ketika memberikan tindakan seperti menenangkan ketika merasa cemas serta penjelasan terkait tindakan yang akan diberikan. Sehingga pada kondisi diatas maka perlu dilakukan kajian lebih lanjut agar dapat diketahui tingkat kecemasan pasien pada tindakan yang dilakukan sehingga dapat memberikan solusi agar tingkat kecemasan berkurang salah satunya dengan komunikasi terapeutik.

METODE

Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross-sectional study* yaitu suatu untuk mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan berada di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Pelaksanaan penelitian ini telah dilaksanakan pada 05 Juni hingga 03 Juli 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien IGD RSUD Kota Kendari yang ada pada saat dilakukan penelitian, dengan rata-rata sebanyak kurang lebih 30 kasus kunjungan pasien perhari yang jumlahnya tidak terbatas, atau yang disebut populasi infinite (tak terhingga). Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 87 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu sampling probabilitas *random sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* yang artinya pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak yang ada dalam populasi itu.

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P (1-P) N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P (1-P)}$$

Keterangan :

N = Populasi

n = Sampel

$z^2_{1-\alpha/2}$ = tingkat kemaknaan 95% = 1,96

P = Pendugaan = 0,05

d^2 = Presisi 0,1

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P (1-P) N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P (1-P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 0,05 \cdot (1 - 0,05) \cdot 900}{(0,1)^2 (900-1) + (1,96)^2 0,05 \cdot (1 - 0,05)}$$

$$n = \frac{864,36}{8,99 + 0,9604}$$

$$n = \frac{864,36}{9,9504}$$

$$n = \frac{864,36}{9,9504}$$

$$n = 86,87 \text{ (dibulatkan menjadi 87)}$$

Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian bersumber dari pasien IGD RSUD Kota Kendari yang bersedia dan mengisi kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti.

Bahan dan Alat

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat dalam pengumpulan data dari responden.

Pengolahan dan Analisis Data

Proses pengolahan dan analisis data menggunakan uji *chi-square* karena akan menguji hubungan atau pengaruh dua buah variabel dan mengukur kuatnya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pengalaman Masuk IGD, Dukungan Keluarga, Komunikasi Terapeutik dan Tingkat Kecemasan di IGD RSUD Kota Kendari

Variabel	(n)	(%)	Mean±SD
Jenis kelamin			
Laki-laki	30	34,5	1,66±0,478
Perempuan	57	65,5	
Umur			
18-30 tahun	35	40,2	
31-50 tahun	45	51,7	1,68±0,619
> 50 tahun	7	8	
Pendidikan			
SD	20	23	
SLTP atau sederajat	10	11,5	2,66±1,076
SLTA atau sederajat	37	42,5	
Sarjana	20	23	
Pekerjaan			
Tidak bekerja	25	28,73	
Petani dan buruh	35	40,22	2,14±0,967
Wiraswasta	17	19,54	
PNS dan TNI/ POLRI	10	11,49	
Pengalaman Masuk IGD			
Belum pernah	40	46	1,46±0,501
Pernah	47	54	
Dukungan keluarga			
Kurang	39	44,8	1,45±0,500
baik	48	55,2	
Komunikasi terapeutik			
Kurang	43	49,4	1,40±0,503
baik	44	50,6	
Tingkat kecemasan			
Tidak cemas	14	16,1	
Cemas ringan	19	21,8	

Cemas sedang	14	16,1	2,16±1,410
Cemas Berat	19	21,8	
Panik	21	24,1	

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada karakteristik pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (34,4%) sedangkan perempuan sebanyak 57 responden (65,5%). Pengalaman masuk IGD dari 87 responden terdapat 40 responden (46%) yang belum pernah masuk IGD sebelumnya, baik rumah sakit maupun puskesmas dan 47 responden (54%) sudah pernah masuk IGD, baik rumah sakit maupun puskesmas. Dukungan keluarga dari 87 responden terdapat 39 responden (44,8%) yang kurang dukungan keluarga dan 48 responden (55,2%) memiliki dukungan keluarga baik. Komunikasi terapeutik dari 87 responden terdapat 43 responden (49,4%) menunjukkan komunikasi terapeutik perawat kurang dan 44 responden (50,6%) menunjukkan komunikasi perawat baik. Tingkat kecemasan dari 87 responden terdapat 14 responden (16,1 %) tidak mengalami kecemasan, dan paling banyak panik 21 responden (24,1%).

Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien di instalasi gawat darurat RSUD Kota Kendari.

Dukungan keluarga	Kecemasan					Total (%)	P value	Phi
	Tidak Cemas (%)	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)	Panik (%)			
Kurang	5 (5,7)	10 (11,5)	7 (8)	9(10,4)	8 (9,2)	39 (44,8)	0.822	0,13
Baik	9 (4,6)	9 (9,2)	7 (11,5)	10 (10,3)	13 (18,4)	48 (55,2)		

Tabel 2 menunjukkan Hasil Uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai Chi-Square hitung (1,524) lebih kecil dibandingkan dengan nilai Chi-Square tabel (9,488), dan p-value (0,822) lebih besar dari α (0,05). Karena p-value $> \alpha$, H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Kota Kendari. Selain itu, nilai Phi sebesar 0,13 menunjukkan adanya hubungan yang lemah antara kedua variabel tersebut.

Tabel 3. Hubungan pengalaman masuk IGD dengan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD kota Kendari.

Pengalaman IGD	Kecemasan					Total (%)	P value	Phi
	Tidak Cemas (%)	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)	Panik (%)			
Kurang	10 (11,5)	11 (12,6)	4 (4,6)	10(11,5)	5 (5,7)	40 (46)	0.027	0,35
Belum Pernah	4 (4,6)	8 (9,2)	10 (11,5)	9 (10,3)	16 (18,4)	47 (55,2)		

Tabel 3 menunjukkan hasil Uji statistik *Chi Square* didapatkan χ^2 hitung (10,939) $> \chi^2$ tabel (9,488) dan *P value* $0,027 < \alpha$ 0,05, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengalaman masuk IGD dengan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Kota Kendari dengan nilai *phi* = 0,35 menunjukkan adanya hubungan sedang antara kedua variabel tersebut.

Tabel 4. Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Kota Kendari

Komunikasi Terapeutik	Kecemasan					Total (%)	P value	Phi
	Tidak Cemas (%)	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)	Panik (%)			
Kurang	12(13,8)	11 (12,6)	5 (5,7)	10(11,5)	5 (5,7)	3 (44,8)	0.006	0,40
Baik	2 (4,6)	8 (9,2)	9 (11,5)	10 (10,3)	16 (18,4)	47 (55,2)		

Tabel 4 menunjukkan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan χ^2 hitung (14.564) > χ^2 tabel (9.488) dan *P value* $0,006 < \alpha 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Kota Kendari dengan nilai *Phi*=0,40 menunjukkan adanya hubungan sedang antara kedua variabel tersebut.

PEMBAHASAN

Berbagai aspek penyebab pasien mengalami kecemasan di IGD seperti kondisi IGD yang terlalu padat, penurunan status kesehatan individu dan berada dalam keadaan yang mengancam jiwa (Karno & Thalib, 2024). Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya pengalaman di rawat dan komunikasi terapeutik (Kaplan & Sadock, 1997). Kecemasan pada pasien yang tidak tertangani dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti menghambat proses penyembuhan penyakit, bahkan dapat menyebabkan depresi. Selain itu dapat cemas bisa memunculkan mekanisme koping maladaptif bagi pasien cemas, menurunkan kualitas tidur bahkan kualitas hidup pasien (Nitasari, 2021).

Pengalaman masuk IGD

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan sedang antara pengalaman masuk IGD dengan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Kota Kendari. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyowati dan Indawati tahun 2022 yang didapatkan bahwa tingkat kecemasan rata-rata pasien yang belum pernah dilakukan operasi laparatomi lebih tinggi dibandingkan pasien yang sudah pernah karena pasien sudah memiliki pengetahuan tentang prosedur operasi tersebut sehingga pasien lebih tenang dan kooperatif, dengan hasil $p < 0,05$ yaitu $p = 0,001$ hasil dimana $p < 0,05$ yaitu $0,001 < 0,05$, sehingga H_1 diterima H_0 ditolak yang bermakna ada hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi (Setyowati & Indawati, 2022). Didukung dengan penelitian Syamsul et al (2017) yang mengatakan bahwa rata-rata tingkat kecemasan pasien yang belum pernah melakukan pencabutan gigi (11,74) lebih tinggi dibandingkan pasien yang sudah pernah melakukan pencabutan. Hal ini sesuai dengan data yang diperoleh bahwa hasil univariat pengalaman rumah sakit memiliki responden terbanyak 54% adalah sudah pernah masuk masuk IGD, baik rumah sakit maupun puskesmas.

Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Telaumbanua dan sahrudi (2022) diperoleh hasil pengalaman terhadap tingkat kecemasan pra tindakan pemeriksaan EKG, pengalaman yang mengalami kecemasan terbanyak adalah tidak berpengalaman dengan kategori kecemasan ringan berjumlah 21 responden, dengan hasil ada hubungan pengalaman terhadap tingkat kecemasan pra tindakan pemeriksaan EKG dan tidak ada hubungan pendidikan terhadap tingkat kecemasan pra tindakan pemeriksaan EKG. Tingkat kecemasan pasien yang berada di IGD berada pada tingkat kecemasan ringan (Telaumbanua & Sahrudi, 2022). Hal ini disebabkan adanya perbedaan dari pengalaman dan cara berinteraksi dengan lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi cara seseorang dalam menghadapi suatu masalah. Pengalaman hidup seseorang, pengalaman interaksi,

pengalaman menghadapi masalah, bahkan pengalaman pengobatan dapat mempengaruhi kecemasan seseorang. Orang dengan pengalaman yang lebih, akan lebih mengerti cara penyelesaian masalah yang tepat (Sari, Riasmini, & Guslinda, 2020).

Komunikasi Terapeutik

Kemudian pada variabel selanjutnya terdapat hubungan sedang antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Kota Kendari dengan taraf hubungan lemah. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Brian (2018) yang menunjukkan bahwa ada 42 responden mengalami cemas dengan kategori komunikasi perawat kurang yang menunjukkan hubungan komunikasi perawat dengan kecemasan memiliki makna terdapat hubungan bermakna antara komunikasi perawat dengan kecemasan pasien kategori triage P2 label kuning di instalasi gawat darurat RSUD Bangil (Rosely, 2018).

Perawat harus memiliki komunikasi yang baik dengan pasien agar dapat memberikan pemahaman kepada pasien terhadap penyakit yang dideritanya. Kecemasan pasien timbul disebabkan oleh karena penyakit, biaya berobat, lingkungan baru, prosedur diagnostik, prosedur terapi dan berbagai prosedur tindakan keperawatan termasuk tindakan-tindakan invasif seperti tindakan pembedahan, tindakan pengambilan darah, tindakan pemasangan infus serta tindakan pemasangan kateter. Hasil Penelitian Huzafah, dan Iswara tahun 2023 menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi efektif terhadap kecemasan pasien dengan pemasangan kateter di IGD. Ketika Perawat harus memiliki kemampuan melaksanakan komunikasi efektif sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien pada saat pemasangan kateter di IGD (Huzafah & Iswara, 2023).

Metode komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan pasien dengan tujuan membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian tingkat kecemasan pasien baru memiliki hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien baru di ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso (Novita et al., 2020). Kemudian hal ini sejalan dengan hasil Muliani, Praghlapati, dan Irman tahun 2021 menunjukkan penurunan kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan intensif dari sedang menjadi ringan setelah memperoleh intervensi komunikasi terapeutik (Muliani, Praghlapati, & Irman, 2021)

Dukungan Keluarga

Selanjutnya pada variabel dukungan keluarga menunjukkan hasil tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Kota Kendari. Hal Ini sejalan dengan hasil penelitian lain yakni tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi (Siska Oktarini & Rezi Prima, 2021). Namun hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea (Rangkuti, Akhmad, & Hari, 2021). Perbedaan hasil ini diperoleh karena pada hasil penelitian masih banyak responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan nilai persentase 49,4 %. Walaupun dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang kuat dalam permasalahan yang dihadapi seseorang dengan masalah kesehatan yang sedang mengalami kecemasan atau frustrasi karena penyakit yang dialami. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan berupa empati, simpati, kepedulian, perhatian, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu seperti kurangnya perhatian, kurangnya simpati, empati dan kurangnya kepedulian dari keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang sedang antara pengalaman masuk IGD dan komunikasi terapeutik dengan dengan tingkat kecemasan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Kendari. Namun, dukungan keluarga tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Saran untuk rumah sakit maupun praktisi kesehatan yaitu dapat mengadakan pelatihan untuk komunikasi terapeutik. Saran untuk peneliti selanjutnya, dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain seperti caring perawat dan tingkat pendidikan maupun lebih mendalami faktor dukungan keluarga, yang meskipun tidak signifikan berhubungan dalam penelitian ini, yang mungkin memiliki relevansi yang berbeda dalam konteks yang lebih luas.

KEKURANGAN KAJIAN

Kekurangan pada penelitian ini menggunakan desain penelitian korelatif, dan masih banyak variabel lain yang dapat berhubungan dengan kecemasan seperti pendidikan dan status ekonomi.

PERNYATAAN

Kontribusi Setiap Penulis

Penulis: N (Konseptualisasi, Metodologi, Analisis data, Penyiapan naskah draft-reviu); SPA (Analisis formal data, Penyiapan naskah - draf, Penyiapan naskah - reviu & pengeditan). I (Penyiapan naskah - draf, Penyiapan naskah - reviu & pengeditan), WR (Penyiapan naskah - draf, Penyiapan naskah - reviu & pengeditan). IS (Penyiapan naskah - draf, Penyiapan naskah - reviu & pengeditan).

Pernyataan Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, D. (2020). Hubungan Dukungan Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Remaja (12-18 Th) Pada Saat Pemasangan Infus Di Ruang IRD BRSUD Kabupaten Tabanan. *JURNAL MEDIKA USADA*, 3, 32-40. doi:10.54107/medikausada.v3i2.74
- Huzafah, Z., & Iswara, W. (2023). C CORRELATION OF EFFECTIVE COMMUNICATION TO PATIENT ANXIETY WITH CATHETER INSTALLATION IN THE EMERGENCY ROOM. *Journal of Nursing Invention*, 4(1), 35 - 41. doi:10.33859/jni.v4i1.299
- Kaplan, & Sadock. (1997). *Buku ajar keperawatan psikiatri klinis*. (2 ed.): Salemba medika.
- KEMENKES. (2019). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDES). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*
- Muliani, R., Praghlapati, A., & Irman. (2021). The Effect of Nurse Therapeutic Communication on the Anxiety Level of Patients in the Intensive Care Room. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 63-75. doi:10.36990/hijp.vi.190
- MZ, S. S. R., Bahar, H., & Dewi, S. T. (2024). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan Poli Jantung di RSUD Kota Kendari Tahun 2024. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 2, 269-277. doi: <https://doi.org/10.55606/detector.v2i3.4193>
- Novita, R., Nugroho, S. A., & Handoko, Y. T. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru Di Ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 8(2).

- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10, 55-62.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN FRAKTUR PRE OPERASI. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(1), 54-62. doi:10.35328/keperawatan.v10i1.1590
- Rangkuti, W. F. S., Akhmad, A. N., & Hari, M. (2021). DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9, 9.
- Rosely, B. s. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien kategori Triage P2 label Kuning di instalasi gawat Darurat RSUD Bangil.*
- Sari, Y. P., Riasmini, N. M., & Guslinda. (2020). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERASI BEDAH MAYOR DI RUANG TERATAI. *UMSB, XIV* 14.
- Setyowati, L., & Indawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi Di RSUD Cileungsi. . *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7, 19410-19421.
- Telaumbanua, F. T., & Sahrudi. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRA TINDAKAN PEMERIKSAAN EKG DI RS AGUNG JAKARTA SELATAN. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 4, 706-719.