

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DENGAN  
PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP KECEMASAN  
PASIEN PENYAKIT JANTUNG DI RUANG HCU  
RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG**



**MARTANTRI ANGGARAWATI  
1824201031**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Martantri Anggarawati

Nim : 1824201031

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan tidak mencantumkan nama pembimbing, sebagai co – author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 28 Juli 2020



Martantri Anggarawati  
1824201031

Mengetahui,

Pembimbing 1



Nurul Mawaddah, S.Kep.Ns., M.Kep.  
NIK. 220 250 135

Pembimbing 2



Ika Suhartanti, S.Kep.Ns., M.Kep.  
NIK. 220 250 086



HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DENGAN  
PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP KECEMASAN  
PASIEN PENYAKIT JANTUNG DI RUANG HCU  
RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG



MARTANTRI ANGGARAWATI  
1824201031

Pembimbing 1

Nurul Mawaddah, S.Kep.Ns., M.Kep.  
NIK. 220 250 135

Pembimbing 2

Ika Suhartanti, S.Kep.Ns., M.Kep.  
NIK. 220 250 086

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DENGAN  
PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP KECEMASAN  
PASIEN PENYAKIT JANTUNG DI RUANG HCU  
RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG**

**MARTANTRI ANGGARAWATI**

Program Studi S1 IlmuKeperawatan

[martantri82@gmail.com](mailto:martantri82@gmail.com)

Nurul Mawaddah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto

[Mawaddah.ners@gmail.com](mailto:Mawaddah.ners@gmail.com)

Ika Suhartanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto

[ikaners.tanti@gmail.com](mailto:ikaners.tanti@gmail.com)

**Abstrak**

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikososial yang dapat terjadi pada pasien jantung. Jika tidak ditangani dengan serius dapat mempengaruhi proses penyembuhannya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pada pasien jantung. Desain penelitian ini menggunakan quasi exsperiment design dengan rancangan pre post control design. Sampel penelitian ini adalah pasien penyakit jantung dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik consecutive sampling didapatkan jumlah sampel 16 responden kelompok intervensi dan 16responden kelompok kontrol. Hasil penelitian ini ada pengaruh teknik ralaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien jantung diruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang. Hasil analisis statistik dengan uji t-test menunjukkan nilai P value < a yang berarti ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapeutik pada kelompok intervensi relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik pada kelompok intervensi dan P > a pada kelompok kontrol yang berarti tidak ada perbedaan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol. Perawat dapat menetapkan pelayanan holistic disemua unit pelayanan serta menerapkan relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik pada saat pasien mengalami kecemasan.

Kata kunci :kecemasan, penyakit jantung, relaksasi nafas dalam, komunikasi terapeutik.

**Abstract**

*Anxiety is one of the psychosocial problem that can occur in the heart if not treated seriously can affect the healing process.This research was conducted to determine whether deep breathing relaxation with a therapeutic communication approach can reduce anxiety in hearth.Study design use quasi experiment design with pre post control*

*design. The sample of this study is patient with cardiac disease with inclusion criteria and exclusion with consecutive sampling technique. Obtained a sample of 16 respondents in the intervention group and 16 respondents in the control group. The results of statistical analysis with the t-test show the  $p > \alpha$  which means there is a difference in anxiety before and after a relaxation in intervention deep breath with therapeutic communication approach in the intervention group and the control group which means there is no difference between the level of anxiety before and after the control group. Nurses are expected to be able to apply holistic services in all service units and implement deep breathing relaxation with therapeutic communication speakers when the patient is undergoing anxiety.*

*Keywords : Worry, heart disease, relaxation deep breathing, therapeutic communication.*

## **PENDAHULUAN**

Di Indonesia penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia dengan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (Depkes, 2014). Pasien jantung yang menjalani rawat inap akan mengalami dampak psikologis seperti emosi, stres, depresi dan ansietas atau kecemasan (Ladwig, Lederbogen, Albus, 2014).

Data pasien penyakit jantung yang dirawat di ruang HCU RSD dr. Haryoto Lumajang pada tahun 2018 terdapat 54 pasien per tahun, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 100 pasien per tahun. Pasien jantung yang dirawat di ruang HCU menduduki nomor 4 dari jumlah pasien yang lainnya.

Kecemasan yang dialami pasien mempunyai beberapa alasan diantaranya : cemas akibat sesak nafas, cemas akan kondisi penyakitnya, cemas jika penyakitnya tidak bisa sembuh, cemas dan takut akan kematian. Terkadang kecemasan dapat terlihat dalam bentuk lain, seperti sering bertanya tentang penyakitnya dan berulang meskipun pertanyaan sudah dijawab, pasien terlihat gelisah, sulit tidur, dan tidak bergairah saat makan. (Association, 2008). Kecemasan yang dirasakan oleh pasien tentunya menjadi perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Apabila tidak diatasi maka dapat berdampak pada masalah psikologis yang lebih berat. Sehingga, dalam mengatasi hal ini digunakan terapi *non farmakologi* seperti terapi perilaku dan terapi kognitif (Stuart, 2013). Menurut *National Institute of Mental Health*, penelitian telah membuktikan bahwa kedua terapi tersebut sangat efektif mengurangi kecemasan. Salah satu terapi

perilaku yang dapat dilakukan yaitu relaksasi napas dalam dengan ciri pernapasan lambat dan dalam (Association, 2008).

Relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi gejala psikologis pasien. Hal ini penting untuk diajarkan kepada pasien mengingat kondisi yang dihadapi tidak menentu, misalnya mengalami gejala psikologis (Rickard, et.al, 2014). Keperawatan merupakan profesi yang paling dekat dengan klien karena berinteraksi selama 24 jam penuh, di sini peran perawat dalam proses komunikasi serta membangun hubungan yang terapeutik sangat diperlukan. Perawat menggunakan dirinya secara terapeutik dalam membantu klien.

Dengan komunikasi dan hubungan terapeutik diharapkan dapat menurunkan kecemasan klien karena 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 (Mulyani, et al, 2008).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien penyakit jantung diruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang.Pada penelitian ini membandingkan penurunan skor kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.Pada kelompok intervensi diberikan perlakuan teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik sedangkan pada kelompok kontrol diberikan relaksasi nafas dalam sesuai SOP rumah sakit.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *pre post test with control group*.Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien penyakit jantung dengan kriteria sampel tanpa penyulit dan kooperatif dengan ditunjukkan GCS 456 dan tidak mengalami gangguan pendengaran serta mengalami kecemasan ringan sampai berat.Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling, dan didapatkan 32 responden, 16 responden kelompok intervensi dan 16 responden kelompok kontrol.

Kecemasan pada pasien jantung ini diukur menggunakan instrumen *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS ).Dengan 14 elemen / parameter.Sebelum penelitian

dilakukan, peneliti melakukan uji kelayakan etik yang dilakukan oleh komite etik penelitian kesehatan STIKes Majapahit Mojokerto. Setelah dinyatakan lolos etik maka peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Direktur RSUD dr.Haryoto Lumajang. Selanjutnya responden yang memenuhi kriteria inklusi sampel penelitian mengisi lembar persetujuan (*inform consent*) sebagai responden penelitian, kemudian mengidentifikasi kecemasan pasien sebagai data *pre test*, memberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol serta melakukan *post test* setelah seluruh sesi selesai.

Pada kelompok intervensi diberikan intervensi latihan relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik sebanyak 2x dalam 1x pertemuan, melalui tahapan fase pre interaksi, fase kerja, fase terminasi serta menggunakan sikap dan teknik komunikasi terapeutik. Sedangkan pada kelompok kontrol diberikan intervensi teknik relaksasi nafas dalam sesuai SOP dari rumah sakit tanpa pendekatan komunikasi terapeutik yang dilakukan 2x dalam 1x pertemuan. Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji parametrik *T-test /uji paired test* untuk menganalisa skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok baik intervensi maupun kontrol. Sedangkan uji non parametrik / uji *independent test* digunakan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien penyakit jantung di ruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan diruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang pada bulan Maret 2020 sampai bulan Mei 2020.

**Tabel 1: Distribusi karakteristik Responden Berdasarak Jenis Kelamin,Umur, Tingkat Pendidikan,Tingkat pekerjaan, Pendapatan, Lama Terdiagnosa,Penyakit Penyerta.**

No	Variabel	KelompokIntervensi		KelompokKontrol	
		Frekwen si(f)	Persentas e(%)	Frekwen si(f)	Persentas e (%)
1	Jeniskelamin				
	Laki-laki	10	62,5	6	37,5
	Perempuan	6	37,5	10	62,5
2	Umur				
	20 - 30 Th	1	6,3	1	6,3
	31 - 40 Th	2	12,5	3	18,8
	41 - 50 Th	2	12,5	4	25,0
	51 –60 Th	8	50,0	4	25,0
	> 60 Th	3	18,8	4	25,0
3	Tingkat Pendidikan				
	– Tidaksekolah	1	6,3	2	12,5
	– Lulus SD	7	43,8	6	37,5
	– Lulus SMP	0	0	1	6,3
	– Lulus SMU	5	31,3	1	6,3
	– Lulus Akademi atau Universitas	3	18,8	6	37,5
4	Pekerjaan				
	- TidakBekerja	7	43,8	5	31,3
	- Swasta	3	18,8	5	31,3
	- Wiraswasta	1	6,3	1	6,3
	- PNS/ABRI	0	0	3	18,8

	- Pensiunan	5	31,3	3	18,8
5	Pendapatan				
	- < 2.juta	13	81,3	11	68,8
	- 1,5 juta	3	18,8	5	31,3
6	Lama Terdiagnosa				
	- 1- 5 bulan	13	81,3	11	68,8
	- 6- 12 bulan	0	0	4	25,0
	- > 12 bulan	3	18,8	1	6,3
7	Berdasarkan Penyakit Penyerta				
	- Memiliki penyakit Penyerta	14	87,5	12	75
	- Tidak memiliki Penyakit Penyerta	2	15,5	4	25

Berdasarkan tabel diatas diketahui pada kelompok intervensi sebagian besar pasien yang mengalami kecemasan yaitu laki-laki (62,5%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar yang mengalami adalah perempuan (62,5%) Sebagian besar usia pada kelompok intervensi (50,0% ) berusia antara 51 – 60 tahun. Dan tingkat pendidikan pada kelompok intervensi sebagian besar Lulus SD (43,8%) sedangkan pada kelompok kontrol (37,5%) Lulus SD, dan Lulus akademi ( 37,5% ). Pada kelompok intervensi sebagian besar tidak bekerja (43,8%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak bekerja (31,3%). Pada kelompok intervensi sebagian responden berpendapatan lebih dari 2 juta rupiah (81,3 %) sedangkan pada kelompok kontrol (68,8 %). Berdasarkan lama terdiagnosa pada kelompok intervensi sebagian besar terdiagnosa 1-5 bulan (81,3 %) sedangkan pada kelompok kontrol (68,8%). Pada kelompok intervensi ( 87,5 % ) tidak memiliki penyakit penyerta dan pada kelompok kontrol (75 % ).

**Tabel 2 :Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Latihan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Pada Kelompok Intervensi.**

Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	0	0	3	9,4
Kecemasan ringan	0	0	13	40,6
Kecemasan sedang	7	43,8	0	0
Kecemasan berat	9	56,3	0	0
Kecemasan sangat berat/panik	0	0	0	0
Total	16	100	16	100

Sebagian besar pada kelompok intervensi 9 responden (56,3%) mengalami kecemasan berat dan 7 responden (43,8%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan setelah dilakukan intervensi 13 responden mengalami kecemasan ringan (40,6%) dan 3 responden (9,4%) tidak mengalami kecemasan.

**Tabel 3: Analisis Skor Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Latihan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Pada Kelompok Intervensi.**

Variabel	Test	Mean	Mean difference	t-hasil	P Value
Intervensi	Pre	29,0625	14,0625	10,247	0,000
	Post	15,000			

Dengan hasil uji statistik menggunakan simple paired t-test menunjukkan pada kelompok intervensi terdapat nilai p-value = 0,00 yg artinya  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  di tolak yang artinya ada penurunan skor kecemasan yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik pada pasien jantung. Dari hasil analisis statistic

sebelum diberikan intervensi relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik menunjukkan nilai rata rata skor kecemasan 29,0625 sedangkan setelah diberikan intervensi relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik menunjukkan nilai rata rata penurunan kecemasan yaitu 15,000. Dengan begitu pada kelompok intervensi terdapat penurunan skor rata rata kecemasan 14 point.

**Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Latihan Relaksasi Nafas Dalam Pada Kelompok Kontrol.**

Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	0	0	0	0
Kecemasan ringan	0	0	0	0
Kecemasan sedang	7	43,8	7	43,8
Kecemasan berat	9	56,3	9	56,3
Kecemasan sangat berat/panik	0	0	0	0
Total	16	100	16	100

Dapat diketahui sebelum dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam sebagian besar pada kelompok kontrol mengalami kecemasan berat yaitu 9 responden (56,3%) dan 7 responden (43,8%) mengalami kecemasan sedang.

**Tabel 5: Analisis Skor Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Latihan Relaksasi Nafas Dalam Pada Kelompok Kontrol.**

Variabel	Test	Mean	Mean Difference	t-hasil	P Value
Kontrol	Pre	31,5625	0,5625	1,379	0,188
	Post	31,000			

Hasil uji statistik menggunakan simple paired t-test. Hasil uji statistik pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa terdapat nilai p-value = 0,188 yg artinya p>

0,05 berarti  $H_0$  di terima yang artinya tidak ada penurunan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yang menggunakan SOP ruangan. Secara statistic tidak ada pengaruh dan tidak ada penurunan skor kecemasan. Akan tetapi melihat hasil terdapat penurunan skor rata rata kecemasan. Dimana rata rata nilai kecemasan sebelum diberikan relaksasi nafas dalam yaitu 31,5625 dan rata rata setelah diberikan relaksasi nafas dalam 31,000. Dengan penurunan skor rata rata kecemasan yaitu 0,5625 point.

**Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.**

Tingkat Kecemasan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	3	9.4	0	0
Kecemasan ringan	13	40.6	0	0
Kecemasan sedang	0	0	7	43.8
Kecemasan berat	0	0	9	56.3
Kecemasan sangat berat/panik	0	0	0	0
Total	16	100	16	100

Sebanyak 13 responden pada kelompok intervensi (40,6% ) setelah diberikan latihan relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik mengalami kecemasan ringan dan 3 orang (9,4%) tidak menunjukkan kecemasan. Pada kelompok kontrol setelah diberikan latihan relaksasi nafas dalam dengan menggunakan SOP rumah sakit terdapat 9 orang (56,3%) mengalami kecemasan berat, dan 7 orang (43,8%) mengalami kecemasan sedang.

**Tabel 7 : Analisis Penurunan Skor Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.**

Variabel	JenisKelompok	N	Mean	Mean Difference	P Value
Tingkat kecemasan pre dan post	Kontrol	16	31,000	16,000	0,000
	Intervensi	16	15,000		

Dapat diketahui bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji independent sample t test di peroleh p-value = 0,00 yg artinya  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  di tolak yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dengan kelompok control. Dari hasil analisis statistic nilai rata rata penurunan kecemasan pada kelompok kontrol setelah diberikan latihan relaksasi nafas adalah 31,000 sedangkan nilai rata rata skor kecemasan pada kelompok intervensi setelah diberikan relaksasi nafas dalam yaitu 15,000. Dari hasil tersebut terdapat adanya selisih penurunan skor kecemasan pada kedua kelompok tersebut yaitu 16 point.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan tehnik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik pada kelompok intervensi**

Pada penelitian ini, sebanyak 16 responden diberikan intervensi tehnik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik. Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa 9 orang (56,3%) mengalami kecemasan berat, rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi yaitu 29,0625, namun setelah diberikan intervensi nilai rata-rata tingkat kecemasan menurun yaitu 15,000, atau 13 orang (40,6%) termasuk dalam kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan terhadap kelompok intervensi.

Penurunan tingkat kecemasan yang signifikan ini disebabkan karena intervensi yang diberikan pada responden sesuai dengan tahapan komunikasi terapeutik. Teknik ini dilakukan dengan mengajarkan relaksasi nafas dalam kepada responden melalui beberapa tahapan komunikasi terapeutik mulai dari fase interaksi, orientasi kerja

sampai terminasi serta sikap dan teknik dalam berkomunikasi misalnya posisi yang berhadapan, mempertahankan kontak mata, membungkuk ke arah pasien, memperlihatkan sikap terbuka, tetap rileks dan berjabat tangan. Melalui komunikasi terapeutik ini, responden merasa lebih menerima serta memahami terhadap apa yang diajarkan sehingga timbul perasaan tenang dalam menghadapi situasi dan kondisi yang dialaminya.

Selain itu bisa dilihat dari factor pendidikan pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA dan Akademi sejumlah 8 orang (50,1 %). Responden yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi, mudah mengerti dan paham akan informasi yang diberikan kita.

Hal ini juga dibuktikan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif dapat menurunkan kecemasan pada pasien jantung (D'silva, H, H & Muninarayappa, 2014). Komunikasi yang terjalin baik dapat membuat pasien mempercayai perawat, menurunkan kecemasan serta menciptakan kenyamanan dengan keberadaan perawat yang akan melakukan tindakan, kenyamanan serta kepercayaan (Ice, Ladjar, & Mahpolah, 2017).

## **2. Tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan latihan relaksasi nafas dalam pada kelompok kontrol.**

Berdasarkan hasil uji analisis statistik pada kelompok kontrol terhadap skor penurunan kecemasan menunjukkan nilai rata rata tingkat kecemasan sebelum diberikan latihan relaksasi nafas dalam yaitu 31,5625 setelah dilakukan intervensi nilai rata rata penurunan kecemasan yaitu 31,000. Dengan penurunan skor rata rata 0,5625 point.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada penurunan kecemasan yang berarti pada 16 responden pada kelompok kontrol. Secara statistic tidak ada pengaruh akan tetapi melihat hasil ada penurunan yang sedikit pada skor kecemasan meskipun hanya 0.5625. Hal ini dikarenakan pada kelompok ini diberikan tehnik relaksasi nafas dalam sesuai SOP rumah sakit tanpa menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik. Sedangkan menurut Anjasmani, bersikap terapeutik

merupakan bentuk kehadiran perawat dalam berkomunikasi agar tujuan komunikasi atau interaksi dengan pasien tercapai.

Selain itu ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu jenis kelamin dan usia. Dimana jenis kelamin pada 16 responden pada kelompok kontrol adalah perempuan sejumlah 10 orang (62,5%). Perempuan menunjukkan tingkat kecemasan lebih tinggi dari pada laki laki (Delewi, et.al, 2017). Berikutnya adalah usia, pada kelompok kontrol sebagian besar responden berusia pada rentang usia dewasa madya (40 thn – 60 thn) dimana pada usia ini orang akan mengalami transisi perubahan menjadi tua yang membuat mereka cemas dan mengalami stres (Kurniasari, alit, 2017).

Pasien yang mengalami kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang harus segera diatasi karena reaksi cemas akan berlanjut apabila pasien kurang mendapatkan informasi yang berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang akan dilakukan terhadapnya, sehingga disini perawat memiliki peranan yang sangat penting untuk mengatasi kecemasan pasien dengan menjalin hubungan komunikasi terapeutik yang meliputi proses ,teknik maupun sikap komunikasi terapeutik (Stuart, G.W & Sundeen, 2008) seperti halnya yang dilakukan pada kelompok intervensi. Sehingga pada kelompok kontrol ini penurunan kecemasannya tidak begitu signifikan. Akan tetapi jika dimodifikasi dengan komunikasi terapeutik akan lebih efektif lagi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa tehnik relaksasi nafas dilakukan dapat mengurangi tingkat kecemasan, namun penurunan tingkat kecemasan yang terjadi lebih efektif dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Hubungan saling percaya yang terjalin melalui komunikasi terapeutik pada pasien yang mengalami kecemasan akan merasa lebih nyaman dan tenang jika diberikan tehnik relaksasi nafas dalam, sehingga penurunan tingkat kecemasan yang terjadi lebih signifikan.



### **3. Perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Berdasarkan hasil uji statistic pada tabel 4.13 Penurunan perbedaan skor kecemasan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol rata rata selisih penurunan skornya mencapai 16,00 point. Berdasarkan data tersebut terdapat Perbedaan yang cukup signifikan penurunan rata rata skor kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Adanya pengaruh yang signifikan ini dapat disebabkan karena intervensi yang diberikan pada kedua kelompok itu berbeda. Dimana pada kelompok intervensi dilakukan relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik sedangkan pada kelompok kontrol diberikan relaksasi nafas dalam sesuai SOP rumah sakit tanpa menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik. Pada kelompok intervensi dalam mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam melalui tahapan fase interaksi, orientasi kerja sampai terminasi, serta sikap dalam komunikasi terapeutik meliputi posisi berhadapan, mempertahankan kontak mata, membungkuk ke arah pasien, memperlihatkan sikap terbuka, tetap rileks dan berjabat tangan.

Responden yang mengalami kecemasan akan membutuhkan perhatian yang lebih dari petugas kesehatan mengenai kondisinya. Petugas kesehatan yang melakukan pendekatan komunikasi terapeutik dalam memberikan tindakan terhadap pasien, maka pasien tersebut akan merasa diperhatikan dan nyaman sehingga dapat memberikan dampak positif terhadap perasaan pasien. Hal ini didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa adanya pengaruh signifikan dengan memberikan latihan manajemen ansietas (latihan distraksi, relaksasi nafas dalam, otot progresif serta hipnotis 5 jari) yang dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan dengan pendekatan model komunikasi terapeutik (Mawaddah & Mujiadi, 2020). Kepedulian, empati, komunikasi yang lemah lembut dan rasa kasih sayang perawat terhadap pasien akan membentuk hubungan perawat–klien yang terapeutik. Dengan demikian pasien merasa nyaman, aman dan tidak merasa stress akibat penyakit yang diderita sehingga perasaan kecemasan pasien dapat diatasi (Husni, et al., 2020).

Selain pengaruh pemberian intervensi ini, adanya perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat disebabkan karena faktor jenis

kelamin, pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan (62,5%), sedangkan pada kelompok intervensi berjenis kelamin laki laki (62,5%). Penelitian ini sejalan dengan hasil studi Saragi dan Suparmi, bahwa perempuan memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan responden laki laki. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih mudah sensitive, lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan lingkungan dari pada laki laki. Menurut Nijkam dkk menemukan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kecemasan pasien. Beberapa peneliti setuju bahwa kurangnya informasi yang adekuat merupakan faktor terjadinya kecemasan. Sebuah studi Kiyohara dkk menemukan bahwa pasien yang mendapatkan informasi dengan baik akan menunjukkan penurunan kecemasan dibandingkan dengan pasien yang tidak menerima informasi.

Begitu juga dengan penelitian ini pada kelompok intervensi menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan karena adanya informasi dari komunikasi terapeutik yang diberikan pada responden serta pendidikan yang cukup dapat menyerap informasi dengan baik dan mudah mengerti tentang apa yang kita ajarkan dan kita jelaskan. Berdasarkan uraian diatas terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien penyakit jantung diruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah pemberian relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol Secara statistic tidak ada pengaruh akan tetapi melihat hasil ada penurunan skor kecemasan. Selain itu hasil studi ini menunjukkan ada perbedaan selisih skor kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan uraian diatas terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien penyakit jantung diruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang. Rumah sakit hendaknya senantiasa mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan, khususnya untuk perawat untuk melaksanakan perannya sebagai *care giver* dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan tehnik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi

terapeutik untuk menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien jantung. Adanya penelitian lanjutan, yang dapat dilakukan dengan sampel yang lebih besar, jenis dan rancangan penelitian yang berbeda untuk membandingkan tehnik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik atau menggunakan pendekatan lain yang memungkinkan lebih baik lagi dalam penurunan tingkat kecemasan. Bagi responden, latihan relaksasi nafas dalam tidak hanya diaplikasikan saat dirumah sakit saja. Teknik ini bisa dilakukan dimana saja saat kita mengalami kecemasan, tegang dan setres. Dan bisa diajarkan pada keluarga yang lain. Bagi perawat dapat mengaplikasikan teknik ini kepada pasien yang lain yang mengalami kecemasan, dengan pendekatan komunikasi terapeutik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Association, A. P., 2008. *Anxiety Disorders: The Role of Psychotherapy in Effective Treatment*. Amerika: s.n.
- Delewi, R., Vlastra, W., Rohling, W.J., Wagenaar, T.C., Zwemstra, M., Meesterman, M.G., Hendriques, J.P.S. (2017). *Anxiety Levels Of Patients Undergoing Coronary Procedures In The Catheterization Laboratory*. *International journal of Cardiology*, 228(2017) 926-930.
- Depkes, R., 2004. *Stress Dalam Hidup Kita*. Jakarta: Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI.
- D' Silva, H.H & Muninarayanappa "Effectiveness Of Deep Breathing Exercise (DBE) On The Heart Rate Variability, BP, Anxiety & Depression Of Patients With Coronary Artery Disease" *Nite Journal Of Health Science*, Vol. 4, No 1, 2014.
- Husni, M., Indrayadi & Despradi, 202. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Respon Kecemasan Penyakit Jantung Koroner Di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin*. *Journal nursing army*. 1(2).P.42
- Ice, F.I., Ladjar, I.I & Mahpolah, M (2017). *Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler*. *Jurnal keperawatan suaka insan (JKSI)*, 1%1 SE Articles. Retrived from <https://journal.stikes.suaka-insan.ac.id/index.php/jksi/article/view/II>.

- Kurniasari, Alit. *Krisisparuhbayadanpenangannyasosioinform*, vol 3 No.02, PP. 165-177, 2017.
- Ladwig, KH, Lederbogen, F, Albus, C, Angermann, C, Borggrete, M, Fischer, D, Fritzsche, K, Haas, M, Jordan, J, Junger, J, Kindermann, I, Kollner, V, Kuhn, B, Schrerer, M, seyfarth, M, Foller, Hm, Waller, C & Herrmann Lingen, C (2014). *Position paper on the importance of psychosocial factors in cardiology*. German Medical science, 12, Docog. do 1 : 10.3205/000194.
- Mulyani, S., Paramastri, I. & Priyanto, M. A., 2008. *Komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-klien terhadap kecemasan prabedah mayor*. *Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klie*, 24(3), p. 151.
- Nijkamp M, Kenens, Dijker A, Ruitter R, Hiddema, F, Nuijts R, *Determinants of surgery related anxiety in cataract patients*. *The British Journal of Ophthalmology*. 2004;88;1310-14.
- NurulMawaddah., Mujiadi, Rahmi S.A., “ *Penerapan Model KomunikasiTerapeutikPeplauPadaPasienPenyakitFisikDenganAnsietas* ”, Indonesian Journal For Health.
- Rickard, Et. Al. (2014). *Breathing Techiques Associated with improved health outcomes*. (V. H.e- Repository, Producer) Retrieved. September 6, 2017. From <http://hdl.handle.net/10755/558648>Scences, Vol. 4, No 1, hal 16-24, 2020.
- Stuart, G.W.&Sunden, *BukuSakuKeperawatanJiwa*, edisi 3, Jakarta : EGC, 2008.
- Stuart, G. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. 10 th edition, St. Louis : Amerika Serikat: Elseiver. Mosby.