

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Literatur

2.1.1 Review Penelitian Sejenis

Mengevaluasi studi sebelumnya pada tahap pra-penelitian sangatlah penting karena dapat memberikan peneliti pemahaman yang lebih mendalam tentang masalah yang akan diselidiki. Selain itu, langkah ini juga bermanfaat dalam memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi dan mengatasi keterbatasan-keterbatasan yang mungkin ada dalam penelitian sebelumnya.

Dengan menggunakan penelitian sebelumnya sebagai referensi, peneliti dapat menemukan studi yang telah membahas topik yang serupa, mempermudah proses pengumpulan informasi yang relevan untuk penelitian yang sedang dilakukan.

Tabel 3. 1 Review Penelitian Sejenis

No.	Penelitian Sejenis	
1.	Judul Penelitian	Strategi Komunikasi Terapeutik Dalam Pengobatan Korban Kekerasan Seksual
	Peneliti	Encep Dulwahab, Yeni Huriyani, Asep Saeful Muhtadi (2020)

	Metode Penelitian	Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang diaplikasikan ke dalam <i>single-case</i> dan <i>multiple-case</i> . Menggunakan teknik wawancara mendalam ke para korban kekerasan seksual dan time relawan sebagai narasumber, dengan kriteria korban yang masih tinggal di lingkungan penelitian, dan korban yang mengalami trauma ringan hingga trauma berat.
	Hasil Penelitian	Strategi komunikasi terapeutik yang dilakukan tim pendamping P2TP2A kepada para korban kekerasan seksual yang terjadi di Cipongkor Kabupaten Bandung Barat dilakukan dalam 3 tahap yaitu, Prapendampingan (<i>Assessment</i> , Klasifikasi data korban), Pendampingan (<i>Treatment</i> dengan cara persuasif dan empati), Pasca Pendampingan (<i>Monitoring</i> dan evaluasi).
2.	Judul Penelitian	Pengaruh Komunikasi Terapeutik

		Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi
	Peneliti	Sulastri, Arif Eko Trilianto, Yunely Ermaneti (2019)
	Metode Penelitian	Metode yang digunakan merupakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>One Group Pre-Post Test Desaign</i> . Melibatkan sekelompok subyek berjumlah 1025 pasien dan rata-rata pasien yang operasi setiap bulannya sebanyak 113 pasien.
	Hasil Penelitian	Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengurangi kecemasan pasien dengan memastikan pasien memahami prose pembedahan dan menenangkan perasaan klien.
3.	Judul Penelitian	Tahapan Komunikasi Terapeutik Dokter Pada Pasien di Klinik Kecantikan
	Peneliti	Dara Aulia Rachmat, Leila Mona Ganiem (2020)

	Metode Penelitian	Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Menggunakan wawancara dan observasi partisipasi untuk pengumpulan data kepada 4 orang informan (2 dokter dan 2 pasien).
	Hasil Penelitian	Pada tahap persiapan dan perkenalan, dokter menggunakan tahapan komunikasi terapeutik sesuai dengan yang dikembangkan oleh Stuart dan Sudeen . Namun dalam tahap kerja panduan komunikasi terapeutik kurang dijalankan dengan baik.
4.	Judul Penelitian	Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Gangguan Jiwa
	Peneliti	Hannika Fasya, Lucy Pujasari Supratman (2018)
	Metode Penelitian	Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif, dengan paradigma konstruktivisme.
	Hasil Penelitian	Teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat adalah membangun kepercayaan, pemecahan masalah

		dengan koping konstruktif, memahami kondisi klien/pasien, memberikan apresiasi serta menggunakan komunikasi verbal dan non verbal.
5.	Judul Penelitian	Komunikasi Terapeutik Tenaga Medis tentang Obat Tradisional bagi Masyarakat
	Peneliti	Ditha Prasanti (2017)
	Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus.
	Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini meliputi : fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja komunikasi terapeutik, dan fase terminasi.

Sumber : Diolah Peneliti (2024)

Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada topik yang diangkat. Penelitian ini secara khusus membahas pola komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat dalam upaya mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien anak. Penelitian-penelitian sebelumnya mungkin telah mengeksplorasi berbagai aspek komunikasi dalam konteks medis, namun penelitian ini menyoroti peran penting perawat dalam

memberikan dukungan emosional melalui komunikasi terapeutik. Hal ini meliputi teknik-teknik komunikasi yang digunakan, frekuensi interaksi, serta dampak dari komunikasi tersebut terhadap kesejahteraan emosional keluarga pasien anak. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan wawasan baru tentang bagaimana interaksi verbal dan non-verbal yang dilakukan oleh perawat dapat berkontribusi secara signifikan terhadap pengurangan kecemasan pada keluarga pasien anak, yang sebelumnya belum banyak diteliti dalam penelitian-penelitian terdahulu.

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan kontribusi yang signifikan dalam dunia medis, dengan menawarkan kebaruan yang dapat dimanfaatkan oleh para perawat serta tenaga medis lainnya dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan para pasien maupun keluarga pasien. Kebaruan yang dimaksud mencakup teknik-teknik komunikasi terapeutik yang efektif, strategi-strategi interaksi yang dapat mengurangi kecemasan, serta pendekatan-pendekatan yang lebih humanis dalam memberikan penjelasan mengenai situasi yang sedang terjadi di lingkup rumah sakit, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya. Dengan demikian, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan panduan praktis bagi para tenaga medis dalam menjalankan tugas mereka, terutama dalam situasi-situasi yang membutuhkan sensitivitas dan empati tinggi.

2.2 Kerangka Konseptual

2.2.1 Komunikasi

1) Definisi Komunikasi

Komunikasi adalah aktivitas pertukaran dan pemahaman informasi antara dua individu atau lebih, yang melibatkan peran pengirim pesan, penerima pesan,

serta jalur komunikasi. Proses ini dapat terjadi dalam variasi bentuk, baik verbal menggunakan kata-kata maupun nonverbal melalui gestur tubuh, ekspresi wajah, dan bahasa tubuh (LSPR News, 2023). Dalam setiap tindakan komunikasi, terjadi transmisi pesan dari pengirim kepada penerima dengan maksud untuk menyampaikan makna yang dimaksud oleh pengirim. Proses ini melibatkan beberapa elemen penting seperti pengirim (sender), pesan (message), saluran komunikasi (channel), penerima (receiver), serta konteks atau situasi di mana komunikasi berlangsung.

Menurut Rogers dan Kincaid (1981), komunikasi merupakan suatu proses dinamis dan kompleks di mana dua individu atau lebih berinteraksi dan bertukar informasi satu sama lain dengan tujuan untuk mencapai pemahaman yang saling mendalam. Proses ini tidak hanya melibatkan pertukaran pesan verbal dan non-verbal, tetapi juga mencakup berbagai aspek emosional, sosial, dan kognitif yang mempengaruhi cara individu memahami dan merespons satu sama lain. Dalam interaksi komunikasi ini, setiap partisipan berperan aktif dalam mengirim dan menerima pesan, serta dalam memberikan makna terhadap informasi yang dipertukarkan. Hasil dari komunikasi yang efektif adalah terciptanya kesepahaman dan keselarasan antara pihak-pihak yang terlibat, yang memungkinkan mereka untuk berkolaborasi, membuat keputusan bersama, dan membangun hubungan yang kuat dan harmonis. Proses komunikasi yang dijelaskan oleh Rogers dan Kincaid ini menekankan pentingnya umpan balik serta konteks situasional yang mempengaruhi interpretasi dan respons individu terhadap pesan yang diterima.

“Komunikasi merupakan proses transmisi informasi, gagasan, emosi,

keterampilan, dan lain-lain melalui penggunaan kata, angka, simbol, gambar, dan sebagainya”,

merupakan gagasan yang disampaikan Bernard Berelson dan Gary A. Steiner dalam buku *Human Behavior: An Inventory of Scientific Finding* (1964). Sedangkan menurut Shannon dan Weaver (1949),

“Komunikasi yakni bentuk interaksi manusia yang saling memengaruhi satu sama lain secara sengaja dan tidak sengaja.”

2) Fungsi Komunikasi

Berikut ini merupakan empat fungsi komunikasi menurut Effendi dalam Shirley & Azeharie (2014), yaitu :

a. Menyampaikan informasi

Membagikan informasi kepada orang lain mengenai peristiwa, masalah, pendapat, pemikiran, perilaku, dan apa pun yang disampaikan oleh orang lain adalah sebuah proses komunikasi yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Proses ini melibatkan pengumpulan, pengolahan, dan penyampaian berbagai jenis informasi “yang dapat mencakup berita terkini, isu-isu sosial, opini pribadi, ide-ide inovatif, serta perilaku atau tindakan yang dapat menjadi teladan atau pelajaran bagi orang lain. Dengan membagikan informasi ini, kita dapat meningkatkan pemahaman bersama, memperluas wawasan, membangun koneksi sosial, serta berkontribusi pada pembentukan opini publik yang lebih baik dan lebih beragam.

b. Mengedukasi

Komunikasi berfungsi sebagai alat pendidikan di mana manusia dalam suatu

komunitas dapat mentransfer pengetahuan, ide, dan gagasan kepada orang lain, memungkinkan mereka untuk menerima informasi yang disampaikan dan mengembangkan pemahaman yang lebih luas. Melalui proses komunikasi ini, individu dapat berbagi wawasan dan pengalaman yang berharga, yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan pribadi tetapi juga memperkaya seluruh komunitas. Selain itu, komunikasi efektif memungkinkan terjadinya dialog interaktif di mana pertanyaan dapat diajukan dan dijawab, serta konsep-konsep kompleks dapat dijelaskan dengan lebih mendalam. Hal ini sangat penting dalam lingkungan pendidikan formal seperti sekolah dan universitas, serta dalam konteks informal seperti diskusi komunitas dan pertemuan keluarga. Komunikasi sebagai alat pendidikan juga mencakup penggunaan berbagai media dan teknologi, mulai dari buku, ceramah, dan seminar hingga platform digital seperti email, video konferensi, dan media sosial, yang semuanya berperan dalam menyebarkan informasi secara lebih luas dan cepat. Dengan demikian, komunikasi tidak hanya memfasilitasi transfer pengetahuan, tetapi juga mendorong kolaborasi, inovasi, dan kemajuan bersama dalam berbagai aspek kehidupan.

c. Menghibur

Komunikasi juga memiliki peran dalam memberikan hiburan dan kegembiraan kepada orang lain, dengan menyediakan berbagai bentuk konten yang dapat menghibur, menginspirasi, dan menghilangkan stres dari kehidupan sehari-hari. Melalui cerita, lelucon, musik, film, acara televisi,

dan berbagai bentuk media lainnya, komunikasi memungkinkan orang untuk berbagi momen-momen menyenangkan dan mengasyikkan yang dapat memperkuat ikatan sosial dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Hiburan yang disampaikan melalui komunikasi dapat memberikan pelarian sementara dari rutinitas atau masalah yang sedang dihadapi, serta menghadirkan kebahagiaan dan keceriaan yang dapat menyegarkan pikiran dan perasaan. Selain itu, berbagai bentuk hiburan ini sering kali mengandung pesan-pesan positif, inspiratif, atau edukatif yang dapat memperkaya kehidupan penontonnya. Dengan kemajuan teknologi dan media digital, akses terhadap berbagai bentuk hiburan telah menjadi lebih mudah dan luas, memungkinkan orang untuk menikmati hiburan kapan saja dan di mana saja. Oleh karena itu, komunikasi berperan penting dalam menciptakan pengalaman yang menyenangkan dan menggembirakan, yang pada akhirnya berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik.

d. Mempengaruhi

Komunikasi juga memiliki fungsi untuk memengaruhi orang lain. Ini mencakup saling memengaruhi sikap dan perilaku orang lain agar sesuai dengan harapan yang dimiliki, melalui berbagai strategi dan teknik persuasi. Dalam konteks ini, komunikasi tidak hanya bertujuan untuk menyampaikan informasi, tetapi juga untuk membentuk opini, mengubah pandangan, dan memotivasi tindakan tertentu. Melalui retorika yang efektif, penggunaan argumen yang kuat, dan penyampaian pesan yang meyakinkan, seseorang

dapat mempengaruhi keputusan dan tindakan orang lain, baik dalam situasi pribadi, profesional, maupun sosial.

3) Syarat terjadinya proses komunikasi

Berlandaskan teori yang dipaparkan Laswell (Haryati, Minamas, & Subandi, 2024), berikut ini merupakan syarat yang diperlukan agar terjadi proses komunikasi, yaitu :

a. *Who* (Komunikator)

Setiap interaksi komunikasi memiliki sumber yang mengirimkan pesan, yang dalam konteks ini disebut komunikator. Analisis kontrol digunakan untuk memahami komunikator, yang mencakup individu atau kelompok yang mengontrol arah komunikasi, memiliki komunikasi, dan memegang ideologi komunikasi.

b. *Says what* (Isi pesan)

"Says" merujuk pada konten pesan yang disampaikan kepada komunikan. Pesan ini dapat berupa simbol verbal atau nonverbal yang mengandung perasaan, nilai, dan gagasan. Pesan memiliki tiga komponen utama, yaitu makna, simbol untuk menyampaikan makna, dan bentuk makna itu sendiri.

c. *In which channel* (Media/saluran)

Hal ini merujuk pada alat atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada komunikan. Saluran komunikasi bisa berupa tatap muka atau non-tatap muka, tergantung pada situasi komunikasi.

d. *To whom* (Komunikan)

Ini adalah penerima pesan yang disampaikan oleh komunikator. Komunikan

dapat berupa individu, negara, atau organisasi. Dalam beberapa konteks, komunikasi juga disebut sebagai tujuan, pendengar, audiens, atau dekoder.

e. *With what effect* (Dampak)

Ini mengacu pada efek atau dampak yang dirasakan oleh komunikasi atau komunikator setelah pesan diterima. Dampak tersebut bisa berupa positif atau negatif. Dampak positif dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman, sementara dampak negatif dapat menghasilkan perbedaan pendapat atau ketidaksepakatan.

2.2.2 Komunikasi Kesehatan

1) Definisi Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan adalah proses vital dalam menyampaikan informasi, pengetahuan, dan pesan terkait kesehatan antara individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan perilaku yang berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan mereka (Northouse dalam Rahmadiana (2012)). Fokus utamanya adalah untuk memberikan informasi yang akurat, relevan, dan mudah dimengerti kepada masyarakat atau individu, serta mendorong perubahan perilaku yang lebih baik terkait kesehatan, seperti mengadopsi pola makan sehat, berolahraga secara teratur, dan menjaga kebersihan pribadi (Rahmadiana, 2015).

Menurut Liliweri dalam Rahmadiana (2015), Komunikasi kesehatan merupakan upaya yang terorganisir untuk memberikan dampak positif terhadap perilaku kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Upaya ini melibatkan penerapan prinsip-prinsip dan metode komunikasi, baik dalam bentuk komunikasi antarpribadi maupun melalui media massa. Selain itu, komunikasi

kesehatan juga dipahami sebagai bidang studi yang mempelajari cara-cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan kepada individu dan masyarakat sehingga mereka dapat membuat keputusan yang bijaksana dalam mengelola kesehatan mereka.

Komunikasi kesehatan menurut Notoatmodjo dalam Endrawati (2015), adalah upaya terorganisir untuk membawa dampak positif pada perilaku kesehatan masyarakat melibatkan penerapan prinsip-prinsip dan metode komunikasi secara strategis dan efektif. Hal ini dilakukan baik melalui interaksi antarpribadi, di mana individu atau kelompok berkomunikasi secara langsung dan personal, maupun melalui pesan yang disampaikan melalui media massa, seperti televisi, radio, media cetak, dan platform digital.

Komunikasi Kesehatan juga dipahami sebagai bidang studi yang mengkaji cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang berpotensi memengaruhi individu dan masyarakat secara luas, sehingga mereka mampu mengambil keputusan yang benar terkait dengan pemeliharaan kesehatan (Lolo dalam (Wahyuningsih, 2022)). Dari beberapa definisi komunikasi kesehatan yang dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa komunikasi kesehatan adalah upaya atau strategi untuk memberikan informasi yang dapat mempengaruhi masyarakat mengenai kesehatan.

2) Manfaat Komunikasi Kesehatan

Berikut ini merupakan manfaat komunikasi kesehatan yang dipaparkan oleh Liliweri (dalam Masta et al., 2022), yaitu :

- a. Mampu mengerti hubungan antara bidang kesehatan dan tindakan individu

maupun kelompok.

- b. Mampu meningkatkan kesadaran individu terkait dengan masalah kesehatan.
- c. Mampu melaksanakan langkah intervensi di tingkat masyarakat.
- d. Mampu mengatasi perbedaan dalam pemeliharaan kesehatan antara berbagai etnis atau ras dalam suatu komunitas.
- e. Mampu menunjukkan kemampuan dalam usaha memelihara kesehatan sebagai bagian dari advokasi dan pencegahan penyakit yang dilakukan oleh sistem layanan kesehatan kepada masyarakat.

3) Tujuan Komunikasi Kesehatan

Dalam Masta et al. (2022) digambarkan garis besar tujuan komunikasi kesehatan yang dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Tujuan strategis :
 - a. Menyampaikan informasi kesehatan dari satu pihak ke pihak lain dengan harapan akan diteruskan kepada pihak berikutnya.
 - b. Membantu pengambilan keputusan yang berdasarkan informasi yang memadai tentang kesehatan.
 - c. Mendorong pertukaran informasi seputar kesehatan antar teman sebaya dan memberikan dukungan emosional.
 - d. Menggalakkan perilaku sehat dengan mempromosikan informasi tentang pola hidup yang sehat.
 - e. Mendorong individu untuk merawat kesehatan diri sendiri.
 - f. Mengatur permintaan akan layanan kesehatan yang tersedia.

2. Tujuan praktis :
 - a. Meningkatkan pemahaman tentang prinsip dan proses komunikasi antar manusia, memilih media yang sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan, serta menangani umpan balik atau dampak pesan kesehatan dengan memperhatikan kebutuhan komunikator dan penerima pesan.
 - b. Menjadi komunikator yang memiliki kualitas seperti integritas dan kepercayaan yang tinggi, serta menyusun pesan verbal dan nonverbal secara efektif dalam konteks komunikasi kesehatan.
 - c. Mengembangkan sikap dan perilaku komunikasi yang ramah dan meningkatkan empati saat berinteraksi dengan orang lain.
 - d. Menetapkan target komunikasi yang sesuai dengan situasi dan mampu mengatasi hambatan-hambatan yang mungkin timbul dalam proses komunikasi kesehatan.

2.2.3 Komunikasi Terapeutik

1) Definisi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merujuk pada komunikasi yang disusun dan dipersiapkan secara khusus untuk mencapai tujuan terapi. Tujuan utamanya adalah untuk membina hubungan yang baik antara perawat dan pasien dengan maksud membantu pasien mengatasi stres dan gangguan psikologis, sehingga membawa rasa nyaman dan mendukung percepatan proses penyembuhan pasien (Siti, 2022).

Komunikasi terapeutik tidak hanya berkaitan dengan tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat, tetapi lebih kepada cara perawat tersebut berkomunikasi dengan pasien dan membangun hubungan yang saling mendukung.

Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi proses kesembuhan pasien (Siti, 2022).

Komunikasi terapeutik juga merupakan sarana untuk membangun hubungan terapeutik yang diperlukan untuk pertukaran informasi, perasaan, dan pemikiran antara tenaga medis dan pasien. Pendekatan ini digagas oleh Stuart dan Sundeen pada tahun 1998 dalam Retno (2013). Dengan membangun kedekatan yang terapeutik, pasien lebih mungkin merasa nyaman dan percaya diri untuk membuka diri kepada tenaga medis mengenai kondisi kesehatan mereka, yang pada akhirnya dapat membantu dalam proses penyembuhan.

Menurut Suhaila et al. (2017) dalam Ariyanti (2021), komunikasi terapeutik adalah jenis komunikasi yang disengaja, memiliki tujuan tertentu, dan difokuskan pada proses kesembuhan pasien. Perawat yang terampil dalam berkomunikasi dianggap memiliki kemampuan untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien, mencegah kemungkinan terjadinya masalah hukum, memberikan kepuasan dalam pelayanan keperawatan secara profesional, serta meningkatkan reputasi profesi keperawatan dan citra rumah sakit.

2) Fungsi Komunikasi Terapeutik

Berikut ini merupakan fungsi komunikasi terapeutik menurut Stuart dan Sundeen (1995), yaitu :

- a. Meningkatkan kemandirian klien dengan mendorong proses pengembangan diri, penerimaan diri, dan penghargaan terhadap diri sendiri.
- b. Memiliki identitas yang jelas dan tingkat integritas yang tinggi.
- c. Mengembangkan kemampuan dalam membina hubungan interpersonal yang erat dan saling mendukung serta penuh kasih.

- d. Meningkatkan kesejahteraan klien dengan meningkatkan fungsi dan kapasitas untuk memenuhi kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistis.

3) Tahapan Komunikasi Terapeutik

Pelaksanaan komunikasi terapeutik terdiri dari empat tahapan menurut Stuart (2016) dalam Hana (2022) adalah sebagai berikut :

a. Tahap Pra-Interaksi

Fase ini merupakan tahap persiapan yang dilakukan oleh perawat sebelum berinteraksi dan berkomunikasi dengan klien. Pada fase ini, perawat mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutan pribadi, serta mengevaluasi kekuatan dan kelemahan profesional mereka. Selain itu, perawat juga mengumpulkan informasi tentang klien dan, jika memungkinkan, merencanakan pertemuan pertama dengan klien.

b. Tahap Orientasi

Fase ini merupakan tahap awal interaksi antara perawat dan klien yang bertujuan untuk merencanakan langkah selanjutnya. Pada tahap ini, perawat memulai hubungan dan membangun saling kepercayaan dengan klien. Selain itu, perawat juga mengklarifikasi keluhan, masalah, atau kebutuhan klien dengan mengajukan pertanyaan tentang perasaan klien. Selanjutnya, perawat merencanakan kontrak atau kesepakatan yang mencakup lokasi, waktu, dan durasi pertemuan; materi yang akan dibahas; serta menentukan akhir sementara dari interaksi.

c. Tahap Kerja

Fase kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik dan mencerminkan hubungan yang mendalam antara perawat dan klien, di mana rencana tindakan keperawatan direalisasikan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tugas utama perawat pada tahap kerja adalah sebagai berikut: pertama, mengeksplorasi stressor yang relevan bagi klien; kedua, mendorong perkembangan wawasan klien dan penggunaan mekanisme koping yang konstruktif; dan ketiga, mengatasi perilaku yang dipertahankan oleh klien atau resistance yang mungkin muncul.

d. Tahap Terminasi

Tahap terminasi ini merupakan fase terakhir dari setiap interaksi antara perawat dan klien dalam komunikasi terapeutik. Terminasi terdiri dari dua bagian, yaitu: pertama, terminasi sementara, yang menandai akhir dari pertemuan perawat dan klien namun dengan rencana untuk bertemu kembali pada waktu yang telah ditetapkan; dan kedua, terminasi akhir, yang terjadi ketika klien akan pulang dari rumah sakit atau ketika perawat tidak lagi bertugas di rumah sakit tersebut.

4) Tujuan Komunikasi Terapeutik

Menurut Purwanto (2012) dalam buku berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa”, tujuan dari komunikasi terapeutik adalah sebagai berikut:

- a. Membantu pasien untuk mengklarifikasi dan mengurangi beban emosional dan pikiran, serta mempertahankan integritas ego mereka.
- b. Membantu pasien mengambil langkah-langkah yang efektif untuk

mengubah situasi yang dihadapi.

- c. Mengulang pertanyaan atau keraguan pasien untuk membantu mereka dalam mengambil langkah-langkah yang efektif, serta memengaruhi lingkungan fisik dan orang lain.

2.2.4 Definisi Perawat

Perawat adalah sosok yang telah menempuh pendidikan tinggi dalam bidang keperawatan, baik itu di dalam negeri maupun di luar negeri, dan telah diakui oleh pemerintah berdasarkan regulasi yang berlaku. Mereka diberi tanggung jawab untuk memberikan asuhan keperawatan kepada individu lainnya dengan menggunakan pengetahuan ilmiah dan praktik yang telah mereka kuasai, serta dengan mematuhi batasan kewenangan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat dijelaskan sebagai individu yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi dalam bidang keperawatan, baik itu di dalam maupun di luar negeri, yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan regulasi yang berlaku. Hal ini menegaskan bahwa status dan kualifikasi seorang perawat sangatlah diatur secara ketat oleh hukum.

Definisi perawat sebagai individu yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan wewenang yang sesuai untuk memberikan asuhan keperawatan kepada orang lain telah ditegaskan oleh Perhimpunan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 1999, sejalan dengan pandangan yang diutarakan oleh Chitty pada tahun 1997. Ini menunjukkan konsistensi dalam pemahaman terhadap peran

dan tanggung jawab seorang perawat dalam konteks keperawatan modern.

Perawat bukan hanya sekadar pelaksana tugas medis, namun juga merupakan bagian integral dan penting dalam tim perawatan kesehatan. Mereka berperan signifikan dalam berbagai aspek yang berkaitan dengan perawatan pasien, mulai dari membantu proses pemulihan pasien dengan memberikan perawatan medis yang diperlukan, hingga memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan oleh pasien dalam situasi yang penuh tekanan. Peran perawat juga mencakup upaya untuk menjaga kenyamanan dan keamanan pasien selama seluruh proses perawatan, memastikan bahwa kebutuhan fisik dan psikologis pasien terpenuhi dengan baik.

Perawat terlibat secara langsung dalam pengawasan kondisi pasien, melakukan prosedur medis, dan memantau respons pasien terhadap pengobatan, yang mencakup observasi klinis yang teliti, pengukuran tanda-tanda vital, dan penilaian kesejahteraan umum pasien. Mereka bertanggung jawab untuk melaksanakan berbagai prosedur medis seperti pemberian obat, perawatan luka, dan pengelolaan alat medis dengan presisi dan kehati-hatian untuk memastikan efektivitas dan keselamatan perawatan. Selain itu, perawat memainkan peran penting dalam mendeteksi perubahan kondisi pasien secara dini, sehingga dapat segera mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Mereka juga berfungsi sebagai penghubung antara pasien, keluarga pasien, dan anggota tim medis lainnya, memastikan adanya komunikasi yang efektif dan pemahaman yang jelas tentang rencana perawatan yang dijalankan. Dalam peran

ini, perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mengenai kondisi medis, prosedur yang akan dilakukan, serta instruksi perawatan di rumah, yang membantu mereka merasa lebih terlibat dan percaya diri dalam proses penyembuhan. Perawat juga mengkoordinasikan informasi antara dokter, spesialis, dan anggota tim kesehatan lainnya untuk memastikan semua pihak memiliki gambaran lengkap tentang status dan kebutuhan pasien. Hal ini sangat penting dalam menghindari miskomunikasi dan memastikan bahwa setiap aspek perawatan terintegrasi dengan baik.

Selain itu, perawat sering kali memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarganya, membantu mereka mengatasi stres dan kecemasan yang mungkin timbul akibat penyakit atau perawatan yang dijalani. Melalui interaksi yang penuh empati dan perhatian, perawat menciptakan lingkungan yang lebih nyaman dan mendukung bagi pasien, yang dapat berkontribusi positif terhadap proses penyembuhan. Dengan demikian, peran perawat sangatlah multidimensional, mencakup aspek klinis, edukatif, koordinatif, dan emosional, yang semuanya berkontribusi penting terhadap kualitas perawatan kesehatan yang komprehensif dan holistik.

Dalam mengedukasi kesehatan, perawat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang kondisi medis, pengobatan yang sedang dijalani, serta cara-cara untuk menjaga kesehatan setelah keluar dari fasilitas kesehatan. Dalam banyak kasus, perawat juga menjadi sumber dukungan moral bagi pasien dan keluarganya, membantu mereka menghadapi stres dan ketidakpastian yang sering kali menyertai penyakit atau kondisi medis yang serius.

Hal ini menegaskan bahwa perawat memainkan peran krusial dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Peran mereka tidak hanya terbatas pada aspek teknis perawatan, tetapi juga mencakup dimensi holistik yang mempertimbangkan kesejahteraan fisik, emosional, dan psikologis pasien. Dengan demikian, perawat adalah komponen vital dalam sistem kesehatan yang bertujuan untuk memberikan perawatan yang komprehensif, efektif, dan penuh empati.

2.2.4.1 Peran Perawat

Peran utama dan paling dikenal oleh masyarakat dalam bidang keperawatan adalah sebagai penyedia asuhan keperawatan, dimana perawat bertanggung jawab memberikan layanan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada klien. Dalam menjalankan tugas ini, perawat menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap-tahap seperti melakukan evaluasi untuk mengumpulkan data dan informasi yang relevan, menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan analisis data yang telah dikumpulkan, merencanakan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah yang diidentifikasi, serta melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun dan melakukan evaluasi berdasarkan tanggapan klien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan.

Pada Pasal 29 ayat 1 UU Nomor 38 Tahun 2014 dituliskan bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai :

- a. Pemberi asuhan keperawatan.
- b. Penyuluh dan konselor bagi klien.

- c. Pengelola pelayanan keperawatan.
- d. Peneliti keperawatan.
- e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang.
- f. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Sedangkan berikut ini merupakan peranan perawat dalam pelayanan kesehatan secara profesional yang dipaparkan oleh dinas kesehatan provinsi Kepulauan Bangka Belitung :

1. Pemberi Asuhan Keperawatan

Perawat bertugas untuk membantu klien dalam proses penyembuhan dengan memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan klien secara menyeluruh, termasuk upaya untuk mengembalikan kesehatan secara emosional, spiritual, dan sosial. Mereka memberikan bantuan kepada klien dan keluarga dengan menggunakan energi dan waktu secara efisien. Selain itu, perawat memberikan perawatan dengan memperhatikan kebutuhan dasar manusia melalui pelayanan keperawatan yang terstruktur, memungkinkan penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi tingkat perkembangan klien.

2. Membuat Keputusan Klinis

Membuat keputusan klinis merupakan inti dari praktik keperawatan, di mana perawat menggunakan keterampilan berfikir kritis untuk menyusun rencana tindakan yang terbaik bagi klien, baik dalam pengkajian kondisi klien, memberikan perawatan, maupun mengevaluasi hasilnya. Perawat dapat membuat keputusan sendiri atau berkolaborasi dengan klien dan

keluarga, serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan profesional lainnya.

3. Pelindung dan Advokat Klien

Perawat bertugas untuk menjaga lingkungan yang aman bagi klien, mencegah terjadinya kecelakaan, dan melindungi klien dari efek yang tidak diinginkan dari tindakan medis. Sebagai advokat, perawat melindungi hak-hak klien secara hukum dan membantu mereka dalam menyatakan hak-haknya, serta memberikan informasi tambahan untuk membantu klien dalam membuat keputusan terbaik.

4. Manager Kasus

Perawat mengkoordinasikan aktivitas tim kesehatan lainnya dalam memberikan perawatan kepada klien, termasuk mengawasi tenaga kesehatan lainnya, seperti ahli gizi dan terapis fisik, dan membuat keputusan terkait perencanaan perawatan klien.

5. Rehabilitator

Perawat juga berperan sebagai rehabilitator dengan membantu klien dalam beradaptasi dengan perubahan fisik dan emosional yang mungkin dialami setelah sakit atau kecelakaan, sehingga mereka dapat kembali ke tingkat fungsi maksimal.

6. Pemberi Kenyamanan

Perawat memperhatikan kebutuhan emosional dan fisik klien, membantu mereka mencapai tujuan terapeutik, bukan hanya memenuhi ketergantungan emosi dan fisik.

7. Komunikator

Perawat berperan dalam menjaga komunikasi yang jelas dengan klien, keluarga, sesama perawat, dan tenaga kesehatan lainnya, yang merupakan faktor penentu dalam memenuhi kebutuhan individu, keluarga, dan komunitas.

8. Penyuluh

Perawat menjelaskan konsep dan informasi kesehatan kepada klien, mendemonstrasikan prosedur perawatan diri, mengevaluasi pemahaman klien, dan melibatkan keluarga dalam pembelajaran.

9. Kolaborator

Perawat bekerja melalui tim kesehatan untuk mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan, berdiskusi, dan berkolaborasi dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

10. Edukator

Perawat juga berperan sebagai edukator dengan membantu klien meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, dan tindakan yang diberikan, sehingga dapat terjadi perubahan perilaku setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

11. Konsultan

Perawat memberikan konsultasi tentang masalah atau tindakan keperawatan yang tepat berdasarkan permintaan klien.

12. Pembaharu

Perawat juga berperan sebagai pembaharu dengan melakukan perencanaan,

kerjasama, dan perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2.2.5 Konsep Dasar Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Secara mendasar, kecemasan adalah kondisi psikologis di mana seseorang merasa takut dan khawatir terhadap sesuatu yang belum pasti atau belum terjadi. Asal-usul kata "kecemasan" berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan bahasa Jerman (*anst*), yang menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis. Menurut American Psychological Association (APA), kecemasan merupakan keadaan emosional yang timbul saat individu sedang mengalami stres, ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang mengkhawatirkan, dan respon fisik seperti detak jantung yang meningkat dan tekanan darah naik.

“Kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya”, merupakan pengertian kecemasan menurut Gunarso (2008) .

Pengaruh kecemasan terhadap perkembangan kepribadian dan tingkah laku dapat menjadi perhatian penting. Kecemasan memiliki kekuatan besar dalam mempengaruhi perilaku, baik yang normal maupun yang menyimpang, sebagai bentuk pertahanan terhadap ketidakpastian.

Kholil Lur Rochman dalam Sari (2020) menjelaskan bahwa kecemasan adalah perasaan subjektif tentang ketegangan mental yang menggelisahkan, sebagai respons umum terhadap ketidakmampuan mengatasi masalah atau kurangnya rasa aman. Pengalaman kecemasan bersifat subjektif, tidak menyenangkan, dan seringkali menyertai gejala fisik dan psikologis yang timbul dari peningkatan

aktivitas otonomik.

Menurut Sumirta et al. (2019) dalam penelitian "Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung", kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman, dan khawatir akan sesuatu yang tidak menyenangkan, meskipun sumbernya tidak diketahui secara pasti. Hawari (2002) mendefinisikan kecemasan sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai oleh kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, meskipun masih dalam batas-batas normal.

Dari beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan takut dan khawatir yang bersifat subjektif terhadap sesuatu yang tidak pasti atau belum terjadi, seringkali menyertai gejala fisik dan psikologis yang mengganggu.

2. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2016) dalam Andy (2017), ada 4 tingkat kecemasan yang berkembang dari ringan hingga parah. Hal ini mencakup :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan pada tingkat ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari dan dapat memberikan dorongan positif untuk berbagai aspek kehidupan, seperti belajar, berkembang, dan menjadi lebih kreatif. Dalam konteks ini, kecemasan berfungsi sebagai motivator yang mendorong individu untuk meningkatkan diri, mengatasi tantangan, dan mencapai tujuan. Gejala yang muncul sering kali meliputi perasaan tegang dan waspada, yang membuat

seseorang lebih peka terhadap lingkungannya dan lebih siap dalam menghadapi situasi yang menuntut. Orang yang mengalami kecemasan pada tingkat ini biasanya memiliki kemampuan yang baik untuk mengatasi masalah dengan efektif, menggunakan strategi pemecahan masalah yang adaptif dan produktif. Respon fisik yang terjadi mencakup perasaan gelisah dan kesulitan tidur, yang merupakan reaksi normal terhadap situasi yang dianggap menegangkan atau menantang. Peningkatan ketegangan otot juga sering terjadi, yang bisa membuat seseorang merasa lebih siap secara fisik untuk menghadapi tantangan. Selain itu, reaksi fisik lainnya yang mungkin muncul meliputi peningkatan detak jantung, berkeringat, dan perasaan gemetar, namun semuanya masih berada dalam rentang yang normal dan tidak menimbulkan gangguan yang signifikan terhadap fungsi sehari-hari. Meskipun kecemasan pada tingkat ini dapat memunculkan berbagai gejala fisik dan emosional, hal tersebut biasanya tidak menghambat kemampuan seseorang untuk berfungsi secara normal. Justru, dalam banyak kasus, kecemasan ini dapat meningkatkan kewaspadaan dan kesiapan, memungkinkan individu untuk beradaptasi dengan lebih baik terhadap perubahan dan tekanan. Oleh karena itu, kecemasan yang berada pada tingkat ini tidak hanya dianggap sebagai respons alami terhadap kehidupan sehari-hari, tetapi juga sebagai mekanisme penting yang membantu individu untuk belajar, tumbuh, dan mencapai tingkat kreativitas yang lebih tinggi.

b. Kecemasan Sedang

Pada tingkat ini, kecemasan memungkinkan individu untuk memusatkan

perhatian pada hal-hal yang dianggap penting dan mendesak sambil mengabaikan hal-hal lain yang kurang relevan. Ini berarti bahwa kecemasan berfungsi sebagai mekanisme penyaringan yang membantu individu untuk fokus pada ancaman atau tugas tertentu, yang membutuhkan perhatian lebih. Gejala yang sering muncul pada tingkat kecemasan ini meliputi pernapasan yang cepat dan dangkal, yang dapat meningkatkan aliran oksigen ke otak dan otot sebagai persiapan untuk respon "fight or flight". Selain itu, individu juga mungkin mengalami peningkatan denyut jantung, yang membantu mempercepat aliran darah dan mendistribusikan lebih banyak energi ke seluruh tubuh. Gejala fisik lainnya termasuk mulut kering, yang bisa terjadi karena pengalihan aliran darah dari kelenjar ludah ke otot-otot yang lebih aktif, serta perasaan gelisah yang membuat seseorang sulit untuk duduk diam atau merasa tenang. Gelisah ini sering disertai dengan peningkatan aktivitas motorik, seperti mengetuk-ngetuk kaki atau tangan, yang mencerminkan upaya tubuh untuk mengeluarkan energi yang berlebihan akibat kecemasan. Selain gejala fisik, kecemasan pada tingkat ini juga mempengaruhi kemampuan kognitif individu. Mereka mungkin mengalami kesulitan dalam menerima atau memproses stimulus eksternal yang tidak terkait langsung dengan sumber kecemasan mereka. Fokus mereka menjadi sangat terpusat pada masalah atau ancaman yang memprihatinkan, sehingga informasi lain sering kali diabaikan atau tidak diprioritaskan. Hal ini bisa mengakibatkan penurunan kemampuan untuk multitasking atau menyelesaikan tugas-tugas lain yang kurang mendesak. Namun, meskipun

kecemasan pada tingkat ini dapat menjadi mengganggu, ia juga dapat meningkatkan efisiensi dalam menyelesaikan masalah yang dianggap penting. Fokus yang tajam ini memungkinkan individu untuk merespons lebih cepat dan lebih efektif terhadap situasi yang memerlukan perhatian segera. Oleh karena itu, kecemasan pada tingkat ini berfungsi sebagai alat adaptif yang membantu individu menghadapi dan mengatasi situasi yang menantang atau berisiko tinggi dengan lebih baik.

c. Kecemasan Berat

Tingkat kecemasan ini memengaruhi persepsi individu secara signifikan, menyebabkan mereka cenderung terpaku pada detail-detail tertentu yang dianggap penting atau mengancam, sementara sulit untuk berkonsentrasi pada hal-hal lain yang juga memerlukan perhatian. Pada tingkat ini, kecemasan sering kali mengakibatkan kesulitan dalam menyelesaikan masalah secara efektif, karena pikiran individu menjadi terlalu fokus pada kekhawatiran spesifik sehingga mengabaikan gambaran besar atau solusi yang mungkin lebih sederhana. Gejala fisik yang muncul pada tingkat kecemasan ini bisa sangat intens dan mengganggu. Sakit kepala sering terjadi, mungkin disebabkan oleh ketegangan otot di sekitar kepala dan leher atau oleh peningkatan tekanan darah. Pusing dan mual juga umum, kemungkinan akibat dari perubahan dalam aliran darah dan fungsi sistem saraf yang terjadi selama episode kecemasan yang parah. Gemetar, atau tremor, bisa menjadi tanda dari respon tubuh terhadap stres, di mana otot-otot menjadi sangat tegang dan tidak dapat rileks. Gejala fisik lainnya bisa

termasuk keringat berlebih, jantung berdebar-debar, dan sesak napas, semuanya merupakan reaksi tubuh terhadap apa yang dianggap sebagai ancaman yang membutuhkan perhatian segera. Pada tingkat ini, kecemasan sering kali menghambat fungsi sehari-hari individu secara signifikan. Tugas-tugas yang biasa dan rutinitas harian dapat menjadi sulit untuk dikelola. Misalnya, individu mungkin mengalami kesulitan dalam menjalankan tugas di tempat kerja atau sekolah, mengurus tanggung jawab rumah tangga, atau bahkan berinteraksi secara sosial. Kecemasan yang parah dapat menyebabkan seseorang menghindari situasi tertentu atau menarik diri dari aktivitas yang biasanya mereka nikmati, karena kekhawatiran atau ketakutan yang berlebihan. Secara emosional, individu mungkin merasa kewalahan, mudah tersinggung, atau depresi. Ini dapat memperburuk keadaan karena menambah beban mental yang sudah berat. Dukungan dari keluarga, teman, atau profesional kesehatan mental menjadi sangat penting dalam membantu individu mengatasi dan mengelola tingkat kecemasan ini. Pendekatan seperti terapi, perubahan gaya hidup, dan, dalam beberapa kasus, medikasi, dapat membantu mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup individu yang terpengaruh oleh kecemasan pada tingkat ini.

d. Serangan Panik

Tingkat kecemasan yang paling parah ditandai dengan pengalaman teror yang mendalam dan kehilangan kendali yang total. Pada kondisi ini, individu sering mengalami serangan panik yang intens, di mana tubuh

mereka merespons dengan peningkatan aktivitas motorik yang tidak terkendali. Hal ini bisa melibatkan gemetar hebat, berlari tanpa tujuan, atau tindakan lain yang mencerminkan upaya untuk melarikan diri dari situasi yang dirasakan sebagai sangat mengancam. Selain itu, kemampuan individu untuk berinteraksi dengan orang lain menurun drastis. Mereka mungkin menarik diri dari kontak sosial, tidak mampu berkomunikasi secara efektif, atau bahkan mengalami kesulitan untuk memahami atau merespons perkataan orang lain. Ini mengakibatkan isolasi sosial yang dapat memperburuk kondisi mental dan emosional mereka. Persepsi individu pada tingkat kecemasan ini menjadi sangat terdistorsi. Mereka mungkin melihat situasi yang sebenarnya tidak berbahaya sebagai ancaman besar, atau merasa bahwa mereka berada dalam bahaya yang ekstrem, meskipun tidak ada ancaman nyata. Pengalaman ini bisa sangat menyiksa dan membuat individu merasa terjebak dalam lingkaran ketakutan yang tidak pernah berakhir. Pada tingkat kecemasan yang ekstrem ini, kondisi tersebut tidak lagi sesuai dengan tantangan kehidupan sehari-hari. Kecemasan menjadi begitu mengganggu sehingga individu tidak mampu menjalani rutinitas normal, bekerja, belajar, atau bahkan melakukan aktivitas dasar seperti makan dan tidur dengan baik. Efek fisik dari kecemasan yang parah bisa sangat melelahkan, menyebabkan kelelahan kronis akibat tubuh yang terus-menerus berada dalam keadaan waspada dan stres tinggi. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan tepat, dampaknya bisa sangat serius, bahkan berpotensi fatal. Stres yang berkepanjangan dan tak terkendali dapat

menyebabkan komplikasi kesehatan serius, termasuk penyakit jantung, hipertensi, dan gangguan lain yang berhubungan dengan stres. Dalam beberapa kasus, kecemasan yang ekstrem dapat mendorong individu ke titik krisis di mana mereka mungkin merasa putus asa dan tidak melihat jalan keluar, yang bisa berujung pada tindakan yang mengancam jiwa. Oleh karena itu, penting bagi individu yang mengalami tingkat kecemasan ini untuk segera mendapatkan bantuan profesional. Intervensi medis, terapi psikologis, dan dukungan sosial yang tepat dapat membantu mengurangi gejala dan memulihkan kesejahteraan individu. Penanganan yang tepat dan dini dapat mencegah dampak buruk jangka panjang dan membantu individu untuk kembali menjalani hidup yang lebih sehat dan seimbang.

3. Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang seiring berjalannya waktu dan pada umumnya dipengaruhi oleh sejumlah besar pengalaman hidup individu. Kejadian atau situasi tertentu juga dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (2003) dalam (Muyasaroh et al. 2020), terdapat beberapa faktor yang menunjukkan respon kecemasan, termasuk:

a. Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal atau sekitarnya memiliki dampak signifikan terhadap cara individu memandang diri sendiri dan orang lain. Ini bisa disebabkan oleh pengalaman-pengalaman negatif yang dialami individu dalam hubungan dengan keluarga, teman, atau rekan kerja, yang membuat

individu merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang Ditekan

Kecemasan dapat timbul ketika individu kesulitan mengatasi perasaannya sendiri dalam hubungan personal, terutama jika individu menahan atau menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama.

c. Penyebab Fisik

Interaksi antara pikiran dan tubuh dapat memicu timbulnya kecemasan. Contohnya adalah kondisi seperti kehamilan pada usia remaja atau saat mengalami suatu penyakit. Selama mengalami kondisi-kondisi tersebut, perubahan-perubahan emosi biasanya muncul dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut Patotisuro Lumban Gaol (2004) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan bisa timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata yang dialami individu, serta penolakan dari masyarakat yang membuat individu merasa cemas saat berada dalam lingkungan baru.

Di sisi lain, menurut Blacburn & Davidson dalam, faktor-faktor yang memicu kecemasan termasuk pengetahuan individu tentang situasi yang sedang dialaminya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak, serta pengetahuan tentang kemampuan diri untuk mengendalikan emosi dan fokus pada masalah yang dihadapi.

4. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid dan koleganya (2005: 164) dalam Ifdil dan Anissa (2016), terdapat sejumlah tanda-tanda kecemasan yang dapat diamati, meliputi:

a. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan

Gejala fisik kecemasan termasuk kegelisahan, gemetar, sensasi tertekan di dahi, ketegangan di perut atau dada, berkeringat berlebihan, telapak tangan berkeringat, pusing atau pingsan, mulut atau tenggorokan kering, kesulitan berbicara atau bernafas, jantung berdebar kencang, suara gemetar, kedinginan pada tangan atau anggota tubuh lainnya, pusing, mati rasa atau lemas, kesulitan menelan, ketegangan di leher atau punggung, perasaan terecekik, tangan dingin dan lembab, masalah pencernaan seperti sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah memerah, diare, dan mudah tersinggung atau marah.

b. Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan

Perilaku menghindar, melekat, atau bergantung, serta perilaku terguncang merupakan indikator perilaku kecemasan.

c. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan meliputi kekhawatiran tentang masa depan, perasaan terganggu atau takut akan masa depan, keyakinan akan kejadian mengerikan tanpa alasan yang jelas, fokus pada sensasi tubuh, kewaspadaan berlebihan terhadap sensasi tubuh, rasa terancam oleh hal-hal yang biasanya diabaikan, ketakutan kehilangan kendali atau ketidakmampuan dalam menangani masalah, pikiran tentang kehancuran

dunia atau ketidakmampuan mengendalikan situasi, kebingungan atau kekacauan pikiran, kesulitan menghilangkan pikiran yang mengganggu, ketakutan akan kematian, kekhawatiran akan kesendirian, serta kesulitan berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Dadang Hawari (2006) dalam (Ifdil dan Anissa 2016), gejala kecemasan meliputi:

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e. Tidak mudah mengalah
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris.

5. Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran, dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menyebabkan timbulnya kecemasan, yang pada gilirannya akan memengaruhi perubahan perilaku seperti menarik diri dari interaksi sosial, kesulitan dalam konsentrasi, gangguan makan, mudah tersinggung, kurangnya pengendalian emosi, kepekaan yang berlebihan, dan sulit tidur (Jarnawi 2020).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati dan Wahyuni 2019), dampak kecemasan dapat dibagi menjadi beberapa simtom, sebagai berikut:

a. Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan cenderung merasa terancam dan takut akan kemungkinan adanya bencana yang tidak jelas asal-usulnya. Hal ini dapat mengganggu tidur dan menyebabkan mudah tersinggung.

b. Simtom Kognitif

Kecemasan dapat menimbulkan kekhawatiran dan ketidakpastian mengenai situasi yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi di masa depan. Individu tersebut cenderung tidak dapat fokus pada tugas-tugas yang ada, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat kecemasannya.

c. Simtom Motor

Orang yang mengalami kecemasan seringkali merasa gelisah, gugup, dan memiliki gerakan motorik yang tidak terarah, seperti menggoyangkan kaki atau terkejut dengan suara tiba-tiba. Simtom motor ini mencerminkan tingginya tingkat ketegangan kognitif pada individu dan merupakan upaya untuk melindungi diri dari perasaan ancaman yang dirasakan.

2.3 Kerangka Teoritis

2.3.1 Strategi Komunikasi Terapeutik

Dalam melakukan komunikasi terapeutik, diperlukan beberapa strategi komunikasi agar pendekatan dan penyampaian informasi kepada pasien ataupun keluarga pasien dapat diterima serta dimengerti dengan baik. Berikut ini merupakan tahapan strategi komunikasi terapeutik yang diuraikan oleh Stuart (2016), yaitu :

1. Tahap Pra-interaksi

Pada tahapan ini, perawat melakukan persiapan yang teliti sebelum memulai proses interaksi dan komunikasi dengan pasien. Langkah-langkah persiapan ini bertujuan untuk memastikan bahwa perawat siap secara mental dan fisik untuk menghadapi situasi yang akan datang. Ini termasuk mempersiapkan diri secara emosional, memperoleh informasi yang relevan tentang pasien, dan menyiapkan lingkungan fisik agar nyaman dan mendukung bagi interaksi yang efektif.

2. Tahap Orientasi

Dalam tahap orientasi, perawat memulai dengan melakukan perkenalan, yang merupakan langkah awal dari interaksi antara perawat dan pasien. Fokus utama perawat dalam tahap ini adalah untuk membentuk hubungan yang saling percaya dengan pasien, menciptakan atmosfer yang mendukung untuk komunikasi yang efektif, dan menghilangkan segala kecanggungan yang mungkin timbul dalam pertemuan pertama tersebut. Ini merupakan fondasi yang penting untuk membangun kerjasama yang baik antara perawat dan pasien selama perawatan berlangsung.

3. Fase Kerja

Fase kerja adalah inti dari komunikasi terapeutik, di mana perawat berperan aktif dalam memberikan dukungan dan bantuan kepada pasien. Dalam fase ini, perawat secara aktif terlibat dalam mendengarkan dan memahami masalah serta kebutuhan pasien, membantu pasien dalam mengeksplorasi dan memahami perasaan serta pikiran mereka, serta memberikan informasi dan pendampingan yang diperlukan untuk memfasilitasi pemecahan masalah dan perubahan perilaku yang positif.

4. Fase Terminasi

Fase ini menandai akhir dari proses komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Pada tahap ini, perawat dan pasien diundang untuk merefleksikan perjalanan komunikasi yang telah dilalui serta pencapaian yang telah dicapai. Ini memberikan kesempatan bagi kedua belah pihak untuk mengevaluasi kemajuan, memperjelas tujuan yang telah ditetapkan, dan merencanakan langkah-langkah selanjutnya dalam proses perawatan.

2.4 Kerangka Pemikiran

Dalam melakukan penelitian, peneliti sebaiknya menyiapkan kerangka pemikiran yang akan mendasari pemikiran dari penelitian yang disusun berdasarkan fakta-fakta, observasi dan kajian kepustakaan (Ditamei, 2022). Maka dari itu, peneliti menggambarkan kerangka pemikiran untuk penelitian ini sebagai berikut :

