



## Analisis Perbandingan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Baru Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Komunikasi Terapeutik, Layanan Informasi dan Edukasi (Studi pada Keluarga Pasien Baru RS Tentara Dr. Soepraoen Kota Malang)

Nia Karuniawati<sup>1</sup>, Rudy C Tarumingkeng<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia, [karuniawatiukrida.2023@gmail.com](mailto:karuniawatiukrida.2023@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia

Corresponding Author: [karuniawatiukrida.2023@gmail.com](mailto:karuniawatiukrida.2023@gmail.com)<sup>1</sup>

**Abstract:** *The anxiety of families of new patients in the hospital is caused by, among other things, ignorance about the illness or condition of their family member, as well as unfamiliarity with the procedures provided to sick family members. The purpose of this study was to determine the effect of therapeutic communication, information services, and education on the anxiety of families of new patients at Dr. Soepraoen Army Hospital, Malang City. The study sample was taken from 60 respondents, families of new patients at Dr. Soepraoen Army Hospital, Malang City, divided into three treatment groups: therapeutic communication, information, and education. Data were obtained through questionnaires administered before and after treatment. The analysis techniques used were the paired t-test and the Wilcoxon signed-rank test. The results of the analysis obtained that: 1) There is an influence of therapeutic communication on the anxiety of new patient families at the Soepraoen Army Hospital, Malang City, where the results of the wilcocon test statistical test obtained P Value = 0.000 smaller than the value of  $\alpha = 0.05$  ( $0.000 < 0.05$ ); 2) There is an influence of information on the anxiety of new patient families at the Soepraoen Army Hospital, Malang City, where the results of the Wilcoxon signed rank statistical test obtained P Value = 0.000 smaller than the value of  $\alpha = 0.05$  ( $0.000 < 0.05$ ); 3) There is an influence of education on the anxiety of new patient families at the Soepraoen Army Hospital, Malang City, where the results of the wilcocon test statistical test obtained P Value = 0.000 smaller than the value of  $\alpha = 0.05$  ( $0.000 < 0.05$ ). Providing therapeutic communication, information, and education to families about new patients by healthcare professionals has been shown to reduce anxiety. All respondents experienced a decrease in anxiety, with many patients experiencing only moderate anxiety, while some experienced severe anxiety. Providing accurate communication, information, and education about the patient's condition can help reduce anxiety, making families feel comfortable, safe, and trusting of the healthcare professionals at the hospital.*

**Keyword:** *Communication, Information, Education, New Patient, Hospital, Anxiety*

**Abstrak:** Kecemasan keluarga pasien baru di rumah sakit antara lain disebabkan oleh ketidaktahuan tentang penyakit atau kondisi yang dialami anggota keluarganya, serta ketidaktahuan tentang prosedur yang diberikan kepada anggota keluarganya yang sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik, layanan informasi dan edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang. Sampel penelitian diambil dari 60 responden keluarga pasien baru di RS Tentara DR Soepraoen Kota Malang yang terbagi menjadi 3 kelompok perlakuan yaitu komunikasi terapeutik, informasi dan edukasi. Data diperoleh melalui kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah perlakuan. Teknik analisis yang digunakan adalah uji Wilcoxon signed rank. Hasil analisis diperoleh bahwa: 1) Ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang dimana hasil uji statistik wilcoxon didapatkan  $P\ Value = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ); 2) Ada pengaruh informasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang dimana hasil uji statistik Wilcoxon signed rank didapatkan  $P\ Value = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ); 3) Ada pengaruh edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang dimana hasil uji statistik wilcoxon didapatkan  $P\ Value = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ). Pemberian komunikasi terapeutik, informasi dan edukasi kepada keluarga pasien tentang pasien baru yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terbukti dapat menurunkan kecemasan responden dimana seluruh responden mengalami penurunan kecemasan sehingga banyak pasien yang hanya mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa yang mengalami kecemasan berat. Dengan pemberian komunikasi, informasi dan edukasi yang akurat tentang kondisi pasien dapat membantu mengurangi kecemasan, sehingga membuat keluarga merasa nyaman, aman, dan percaya dengan tenaga kesehatan di rumah sakit.

**Kata Kunci:** Komunikasi, Informasi, Edukasi, Pasien Baru, Rumah Sakit, Kecemasan

## PENDAHULUAN

Keluarga pasien memiliki peran penting sebagai sistem pendukung dalam proses penyembuhan. Ketiadaan dukungan dari keluarga bisa berdampak negatif terhadap pemulihan, termasuk aspek spiritual pasien (Kurniadi, 2022). Keterbatasan kunjungan di ruang ICU dan ketidakterbiasaan terhadap alat medis yang digunakan seringkali menjadi sumber krisis psikologis bagi pasien dan keluarganya, apalagi jika situasi tersebut baru pertama kali mereka alami (Hastuti et al., 2021).

Kecemasan merupakan perasaan umum yang ditandai dengan kekhawatiran berlebih, ketegangan, serta ketidaknyamanan akibat rasa takut akan hal-hal buruk yang mungkin terjadi. Ketika salah satu anggota keluarga mengalami sakit, hubungan emosional antar anggota keluarga menciptakan empati dan kepedulian (Rahman Aceh et al., 2023). Jika salah satu anggota keluarga mengalami sakit, maka akan muncul ikatan emosional dari anggota keluarga lainnya yang diwujudkan dalam bentuk empati atau saling merasakan (Safira, 2019). Keluarga sering merasa cemas karena kurangnya pengetahuan tentang kondisi medis dan prosedur yang dijalani pasien (Haqiki, 2013).

Penelitian di Jawa Timur pada RSD dr. Soebandi Jember yang dilakukan oleh (Gufron et al., 2019) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU sebelum mendapatkan pembekalan kesejahteraan spiritual tergolong sangat berat sebanyak 11 orang (36,7%), berat 10 orang (33,3%), sedang 4 orang (13,3%), ringan 7 orang (23,3%), dan normal 4 orang (13,3%). Setelah diberikan pembekalan kesejahteraan spiritual, terjadi penurunan pada tingkat kecemasan dengan rincian sangat berat menjadi 2 orang (6,7%), berat 9 orang (30%), sedang 8 orang (26,7%), ringan 7 orang (23,3%), dan normal tetap 4 orang (13,3%). Analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $P < 0,05$ ), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan pada

tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum dan sesudah intervensi pembekalan kesejahteraan spiritual.

Data rekapitulasi rawat inap di RS Tentara DR Soepraoen Malang pada tahun 2024 terdapat 393 pasien yang masuk di ruang ICU3 (Rehab medik RS Tentara DR Soepraoen Malang, 2024). Di Ruang ICU RS Tentara DR Soepraoen Malang rata-rata perbulan ada 33 pasien baru masuk. Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di ruang ICU RS Tentara DR Soepraoen Malang terhadap 10 orang anggota keluarga pasien, 5 diantaranya didapatkan bahwa mereka merasa cemas sampai panik, putus asa akan kondisi pasien, terkadang merasa tegang, tidak nafsu makan dan sulit tidur dikarenakan kondisi pasien belum stabil. Kecemasan tersebut disebabkan karena keluarga pasien tidak mengetahui informasi tentang pasien saat ini serta tindakan yang akan dilakukan pihak rumah sakit sehingga keluarga pasien khawatir dengan keberadaan pasien. Adapun 3 keluarga pasien lainnya mengeluh cemas, pusing, kelelahan, yang disebabkan kurangnya istirahat dan kekhawatiran terhadap kondisi pasien. Sementara 2 orang lainnya mengatakan cemas, lemas, nafsu makan berkurang dan sedih dengan kondisi pasien. Kecemasan keluarga tersebut memerlukan adanya perhatian lebih lanjut.

Tenaga kesehatan memiliki peran krusial dalam menangani masalah psikologis keluarga, terutama dalam konteks perawatan intensif. Mereka harus berperan aktif sebagai penyedia asuhan yang penuh empati, advokat bagi pasien dan keluarga, serta pemberi edukasi yang tepat. Kehadiran anggota keluarga memegang peranan krusial dalam mendukung kesejahteraan psikologis pasien yang berada dalam kondisi kritis. Selama perawatan di ruang intensif, pasien akan merasa terbantu dengan adanya dukungan emosional dari keluarga, interaksi yang positif, serta kerja sama antara keluarga dan tim medis. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab besar untuk memperhatikan dan merespons kebutuhan serta kekhawatiran keluarga selama masa perawatan di ruang intensif (Sugimin & Pratiwi, 2017).

Kebutuhan akan informasi dan dukungan psikososial menjadi hal penting dalam mendampingi keluarga pasien dengan kondisi kritis (Hadiansyah et al., 2018). Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi interpersonal yang bersifat saling membantu antara tenaga kesehatan dan pasien, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan menghindari kesalahpahaman dalam penyampaian informasi (Putri et al., 2022).

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) merupakan strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman keluarga terhadap perawatan pasien di ruang ICU. Hal ini penting karena keluarga, sebagai pihak yang paling dekat dengan pasien, sangat rentan mengalami kecemasan. Pendidikan kesehatan sendiri mencakup seluruh aktivitas yang bertujuan untuk menambah atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan (Notoatmodjo, 2017). Oleh karena itu, penyuluhan mengenai perawatan pasien baru sangat diperlukan agar keluarga tidak mengalami kecemasan yang berlebihan selama masa perawatan.

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi interpersonal yang melibatkan proses saling memberi penjelasan dan pemahaman antara tenaga kesehatan dan pasien. Inti dari komunikasi ini adalah adanya kebutuhan timbal balik antara kedua belah pihak, sehingga masuk dalam kategori komunikasi personal (Putri et al., 2022). Komunikasi ini bersifat saling membantu, namun dapat menjadi tidak efektif jika terjadi kesalahan dalam menafsirkan pesan yang disampaikan. Perbedaan persepsi kerap menjadi penyebab utama kesalahan komunikasi ini, yang sering terjadi di layanan kesehatan. Misalnya, pasien dapat mengeluh karena merasa tidak dipahami oleh tenaga kesehatan. Jika miskomunikasi ini terus berulang, maka dapat menyebabkan ketidakpuasan yang berdampak pada menurunnya kualitas layanan dan berpindahnya pasien ke institusi lain yang dianggap lebih memuaskan (Novianti Indah Putri et al., 2022).

Penyampaian informasi mengenai kondisi penyakit serta tindakan medis yang akan dilakukan merupakan hal penting yang wajib diberikan kepada setiap pasien sebagai bagian dari hak dan kewajiban selama menjalani perawatan di rumah sakit (UU-RI, No. 44 Tentang Rumah Sakit, 2009). Dalam hal ini, tenaga kesehatan memiliki peran sebagai advokat atau perwakilan pasien, yang bertugas untuk membantu pasien dan keluarganya dalam memahami berbagai informasi terkait layanan kesehatan (Mubarak et al., 2017). Umumnya, pasien akan merasa lebih tenang ketika mereka mendapatkan penjelasan tentang tujuan pemeriksaan maupun prosedur praoperatif yang akan dilakukan (Baradero, 2014).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik, layanan informasi, dan edukasi berpengaruh terhadap kesemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang.

## METODE

Desain penelitian pre-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*, yang terdiri dari tiga kelompok perlakuan yaitu komunikasi terapeutik, informasi dan edukasi. Populasi penelitian semua keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang pada bulan Januari-Februari 2025. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sejumlah 60 orang yang terbagi menjadi 3 kelompok perlakuan. Variabel independent penelitian: komunikasi terapeutik, layanan informasi dan edukasi. Variabel dependen penelitian adalah kecemasan keluarga pasien baru. Instrumen penelitian menggunakan SAP dan kuesioner skala HARS untuk mengukur tingkat kecemasan. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon signed rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Data responden yang diperoleh dapat memproyeksikan keadaan dan juga dapat digunakan sebagai tambahan informasi mengenai karakteristik responden yang diambil sebagai peneliti. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah sebagian pasien baru di RS Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang, dengan jumlah 60 responden terdiri dari 20 orang kelompok perlakuan komunikasi terapeutik, 20 orang kelompok perlakuan informasi dan 20 orang kelompok perlakuan edukasi. Berikut adalah uraian tentang identitas responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan kelurga.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Item	Komunikasi		Informasi		Edukasi	
		F	%	F	%	F	%
1	Jenis Kelamin	7	35%	11	55%	9	45%
		13	65%	9	45%	11	55%
2	Umur	11	55%	9	45%	10	50%
		8	40%	10	50%	9	45%
		1	5%	1	5%	1	5%
3	Pendidikan	3	15%	1	5%	2	10%
		4	20%	4	20%	6	30%
		12	60%	12	60%	11	55%
		1	5%	3	15%	1	5%
4	Pekerjaan	5	25%	7	35%	7	35%
		4	20%	5	25%	2	10%
		2	10%	2	10%	5	25%
		9	45%	6	30%	7	35%
5	Hubungan Keluarga	8	40%	11	55%	13	65%
		7	35%	6	30%	4	20%
		5	25%	3	15%	3	15%

Sumber: Data primer diolah oleh peneliti, 2025

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik berdasarkan jenis kelamin didapatkan pada kelompok perlakuan komunikasi sebanyak 13 responden (65%) adalah perempuan dan sebanyak 7 responden (35%) adalah laki-laki. Kelompok perlakuan informasi didapatkan sebanyak 11 responden (55%) adalah laki-laki dan sebanyak 9 responden (45%) adalah perempuan. Kelompok perlakuan edukasi didapatkan sebanyak 11 responden (55%) adalah perempuan dan sebanyak 9 responden (45%) adalah laki-laki. Dari segi usia, pada kelompok komunikasi terapeutik, 11 responden (55%) berusia 25–45 tahun, 8 responden (40%) berusia 46–60 tahun, dan 1 responden (5%) berusia di atas 60 tahun. Pada kelompok informasi, 10 responden (50%) berusia 46–60 tahun, 9 responden (45%) berusia 25–45 tahun, dan 1 responden (5%) berusia lebih dari 60 tahun. Sementara itu, pada kelompok edukasi, 10 responden (50%) berada pada rentang usia 25–45 tahun, 9 responden (45%) berusia 46–60 tahun, dan 1 responden (5%) berusia di atas 60 tahun.

Berdasarkan tingkat pendidikan, pada kelompok komunikasi terapeutik, mayoritas responden yaitu 12 orang (60%) berpendidikan SMA/sederajat, 4 orang (20%) berpendidikan SMP/sederajat, 3 orang (15%) berpendidikan SD/sederajat, dan 1 orang (5%) berpendidikan perguruan tinggi. Di kelompok informasi, 12 responden (60%) berpendidikan SMA/sederajat, 4 responden (20%) SMP/sederajat, 1 responden (5%) SD/sederajat, dan 3 responden (15%) perguruan tinggi. Sedangkan di kelompok edukasi, 11 responden (55%) berpendidikan SMA/sederajat, 6 responden (30%) SMP/sederajat, 2 responden (10%) SD/sederajat, dan 1 responden (5%) perguruan tinggi. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan pada kelompok komunikasi terapeutik sebanyak 9 responden (45%) adalah ibu rumah tangga, sebanyak 5 responden (25%) bekerja sebagai petani, sebanyak 4 responden (20%) bekerja sebagai wiraswasta dan sebanyak 2 responden (10%) bekerja swasta. Pada kelompok informasi didapatkan sebanyak 7 responden (35%) bekerja sebagai petani, sebanyak 6 responden (30%) adalah ibu rumah tangga, sebanyak 5 responden (25%) bekerja sebagai wiraswasta dan sebanyak 2 responden (10%) bekerja swasta.

Pada kelompok edukasi didapatkan sebanyak 7 responden (35%) bekerja sebagai petani, sebanyak 7 responden (35%) adalah ibu rumah tangga, sebanyak 5 responden (25%) bekerja sebagai swasta dan sebanyak 2 responden (10%) bekerja wiraswasta. Karakteristik responden berdasarkan hubungan keluarga didapatkan pada kelompok komunikasi terapeutik sebanyak 8 responden (40%) adalah suami/istri pasien, sebanyak 7 responden (35%) adalah anak pasien dan sebanyak 5 responden (25%) adalah ayah/ibu pasien. Pada kelompok informasi didapatkan sebanyak 11 responden (55%) adalah suami/istri pasien, sebanyak 6 responden (30%) adalah anak pasien dan sebanyak 3 responden (15%) adalah ayah/ibu pasien. Pada kelompok edukasi didapatkan sebanyak 13 responden (65%) adalah suami/istri pasien, sebanyak 4 responden (20%) adalah anak pasien dan sebanyak 3 responden (15%) adalah ayah/ibu pasien.

## Karakteristik Variabel

Kecemasan keluarga pasien di RS Tentara Soepraoen Kota Malang sebelum perlakuan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan keluarga pasien di RS Tentara Soepraoen Kota Malang sebelum perlakuan**

No	Kecemasan Sebelum	Komunikasi		Informasi		Edukasi	
		F	%	F	%	F	%
1	Kecemasan Sedang	0	0	0	0	1	5%
2	Kecemasan Berat	12	60%	14	70%	14	70%
3	Kecemasan Berat Sekali	8	40%	6	30%	5	25%
	Jumlah	20	100	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui kecemasan keluarga pasien sebelum perlakuan, pada kelompok perlakuan komunikasi terapeutik dari 20 responden didapatkan sebanyak 12 responden (60%) mengalami kecemasan berat dan sebanyak 8 responden (40%) mengalami kecemasan sangat berat. Pada kelompok perlakuan informasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 14 responden (70%) mengalami kecemasan berat dan sebanyak 6 responden (30%) mengalami kecemasan sangat berat. Pada kelompok perlakuan edukasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 14 responden (70%) mengalami kecemasan berat, sebanyak 5 responden (25%) mengalami kecemasan sangat berat dan sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan sedang.

### **Kecemasan keluarga pasien di RS Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang sesudah perlakuan**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan keluarga pasien di RS Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang sesudah perlakuan**

No	Kecemasan Sesudah	Komunikasi		Informasi		Edukasi	
		F	%	F	%	F	%
1	Kecemasan Ringan	0	0	0	0	1	5%
2	Kecemasan Sedang	11	55%	13	65%	10	50%
3	Kecemasan Berat	9	45%	6	30%	8	40%
4	Kecemasan Berat Sekali	0	0	1	5%	1	5%
	Jumlah	20	100	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui kecemasan keluarga pasien sesudah perlakuan, pada kelompok perlakuan komunikasi terapeutik dari 20 responden didapatkan sebanyak 11 responden (55%) mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 9 responden (45%) mengalami kecemasan berat. Pada kelompok perlakuan informasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 13 responden (65%) mengalami kecemasan sedang, sebanyak 6 responden (30%) mengalami kecemasan berat dan sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan sangat berat. Pada kelompok perlakuan edukasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 10 responden (50%) mengalami kecemasan sedang, sebanyak 8 responden (40%) mengalami kecemasan berat, sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan sangat berat dan sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan ringan.

### **Analisis Data**

**Tabel 4. Tabulasi silang komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang**

Kecemasan Sebelum	Kecemasan Sesudah				Total	
	Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%
Berat	11	91,7	1	8,3	12	100
Berat Sekali	0	0	8	100	8	100
Jumlah	11	55	9	45	20	100
Uji Wilcoxon signed rank	$\alpha = 0,05$		P value = 0,000			

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dideskripsikan sebanyak 8 responden yang sebelum komunikasi terapeutik memiliki kecemasan berat sekali, sesudah komunikasi terapeutik seluruhnya (100%) mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan berat. Sebanyak 12 responden yang sebelum komunikasi terapeutik memiliki kecemasan berat, sesudah komunikasi terapeutik sebanyak 11 responden (91,7%) memiliki kecemasan sedang dan sebanyak 1 responden (8,3%) memiliki kecemasan berat.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic Wilcoxon signed rank dengan berbantuan program komputer SPSS didapatkan nilai  $P Value = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$

= 0,05 (0,000 < 0,05) sehingga  $H_1$  diterima, yang berarti ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang.

**Tabel 5. Tabulasi silang pengaruh informasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang**

Kecemasan Sebelum	Kecemasan Sesudah						Total	
	Sedang		Berat		Berat sekali			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Berat	12	85,7	2	14,3	0	0	14	100
Berat Sekali	1	16,7	4	66,6	1	16,7	6	100
Jumlah	13	65	6	30	1	5	20	100
Uji Wilcoxon signed rank	$\alpha = 0,05$				P value = 0,000			

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dideskripsikan sebanyak 8 responden yang sebelum informasi memiliki kecemasan berat sekali, sesudah pemberian informasi sebanyak 4 responden (66,6%) mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan berat, sebanyak 1 responden (16,7%) mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 1 responden (16,7%) tetap mengalami kecemasan berat sekali. Sebanyak 14 responden yang sebelum pemberian informasi memiliki kecemasan berat, sesudah pemberian informasi sebanyak 12 responden (85,7%) memiliki kecemasan sedang dan sebanyak 2 responden (14,3%) memiliki kecemasan berat.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *wilcoxon signed rank* dengan berbantuan program komputer SPSS didapatkan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  (0,000 < 0,05) sehingga  $H_2$  diterima, yang berarti ada pengaruh informasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang.

**Tabel 6. Tabulasi silang pengaruh edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang**

Kecemasan Sebelum	Kecemasan Sesudah						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		Berat sekali	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Sedang	1	100	0	0	0	0	0	100
Berat	0	0	10	71,4	4	28,6	0	100
Berat Sekali	0	0	0	0	4	80	1	20
Jumlah	1	5	10	50	8	40	1	5
Uji Wilcoxon signed rank	$\alpha = 0,05$				P value = 0,000			

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dideskripsikan sebanyak 5 responden yang sebelum edukasi memiliki kecemasan berat sekali, sesudah pemberian edukasi sebanyak 4 responden (80%) mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan berat dan sebanyak 1 responden (20%) mengalami kecemasan berat sekali. Sebanyak 14 responden yang sebelum pemberian edukasi memiliki kecemasan berat, sesudah pemberian edukasi sebanyak 10 responden (71,4%) memiliki kecemasan sedang dan sebanyak 4 responden (28,6%) memiliki kecemasan berat. Sebanyak 1 responden yang sebelum pemberian edukasi memiliki kecemasan sedang, sesudah pemberian edukasi sebanyak 1 responden (100%) memiliki kecemasan ringan.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic Wilcoxon signed rank dengan berbantuan program komputer SPSS didapatkan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  (0,000 < 0,05) sehingga  $H_3$  diterima, yang berarti ada pengaruh edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang.

## Pembahasan

### **Kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang sebelum komunikasi terapeutik.**

Hasil penelitian didapatkan kecemasan keluarga pasien sebelum perlakuan, pada kelompok perlakuan komunikasi terapeutik dari 20 responden didapatkan sebanyak 12 responden (60%) mengalami kecemasan berat dan sebanyak 8 responden (40%) mengalami kecemasan sangat berat.

Kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan, ditandai dengan munculnya respons fisik yang kuat sebagai bentuk peringatan akan adanya ancaman atau bahaya yang mendekat (Hernanda et al., 2022). Kecemasan juga dapat dipahami sebagai reaksi emosional yang tidak memiliki objek yang jelas, dialami secara subjektif, dan biasanya disampaikan melalui interaksi interpersonal. Kecemasan adalah perasaan bingung dan khawatir terhadap hal yang belum terjadi, dengan penyebab yang tidak spesifik serta disertai dengan perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan (Dalmi, 2010).

Keluarga pasien di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang mengalami kecemasan dalam kategori sangat berat dapat dilihat dari adanya suatu kepanikan atau keresahan, perasaan tidak nyaman yang menakutkan disertai dengan respon automatis, dan sumbernya seringkali tidak spesifik serta kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Keadaan tersebut dialami keluarga pasien karena ada keluarganya yang masuk dan dirawat di sakit memiliki kekhawatiran yang tinggi apalagi jika pasien tersebut masuk kategori dalam perawatan intensif.

### **Kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang sesudah komunikasi terapeutik.**

Hasil penelitian didapatkan kecemasan keluarga pasien sesudah perlakuan, pada kelompok perlakuan komunikasi terapeutik dari 20 responden didapatkan sebanyak 11 responden (55%) mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 9 responden (45%) mengalami kecemasan berat.

Komunikasi terapeutik adalah kemampuan berkomunikasi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan untuk membantu klien dalam menghadapi stres, mengatasi gangguan psikologis, serta membangun relasi yang sehat dengan orang lain. Menurut (Muhith, 2018), komunikasi terapeutik merupakan bentuk interaksi interpersonal antara perawat dan klien yang bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan secara efektif, sehingga masa perawatan pasien dapat berlangsung lebih singkat. Dengan demikian, komunikasi terapeutik dapat diartikan sebagai suatu hubungan profesional antara perawat dan klien, di mana perawat berupaya membantu klien dalam mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan dirinya, orang lain, maupun lingkungan sekitarnya.

Fakta tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan komunikasi terapeutik tentang pasien baru seluruh responden mengalami penurunan kecemasan sehingga banyak pasien yang hanya mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa yang mengalami kecemasan berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian komunikasi terapeutik yang intensif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai orang yang dipercaya dalam bidang kesehatan berguna sekali dalam penurunan kecemasan keluarga pasien di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang. Pasien mengalami penurunan kecemasan akan lebih tenang dalam menunggu keluarganya yang dirawat di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang.

### **Kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang sebelum layanan informasi.**

Hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan edukasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 14 responden (70%) mengalami kecemasan berat dan sebanyak 6 responden (30%) mengalami kecemasan sangat berat.

Kecemasan merupakan suatu kondisi tidak nyaman yang ditandai dengan rasa takut dan ketegangan, disertai reaksi otomatis tubuh, yang sering kali tidak memiliki penyebab yang jelas; umumnya muncul sebagai bentuk kekhawatiran terhadap potensi ancaman di masa depan (Mellani & Kristina, 2021). Kecemasan adalah keadaan terguncangnya kondisi seseorang akibat adanya ancaman terhadap kesehatannya. Dengan demikian, kecemasan dapat dipahami sebagai situasi di mana seseorang mengalami ketakutan psikologis dalam menghadapi persoalan yang sedang dihadapi (Oktamarin et al., 2022).

Keluarga pasien yang berada di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang menunjukkan gejala kecemasan dalam tingkat sangat berat. Hal ini terlihat dari reaksi panik dan keresahan yang mereka alami, perasaan tidak nyaman yang mengarah pada ketakutan, serta respon tubuh yang terjadi secara otomatis. Umumnya, kecemasan tersebut tidak memiliki penyebab yang jelas dan berkaitan dengan rasa khawatir berlebihan terhadap sesuatu yang belum terjadi. Perasaan ini juga sering disertai dengan ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Kondisi ini muncul karena anggota keluarga mereka sedang menjalani perawatan di rumah sakit tersebut.

### **Kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang sesudah layanan informasi.**

Hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan edukasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 13 responden (65%) mengalami kecemasan sedang, sebanyak 6 responden (30%) mengalami kecemasan berat dan sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan sangat berat.

Informasi adalah hasil pengolahan data yang disusun dalam bentuk yang bermakna bagi penerimanya, serta memiliki nilai praktis yang dapat digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan baik pada saat itu maupun di masa mendatang (Handiwidjojo, 2018). Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin luas pula wawasan yang dimiliki individu. Membaca secara aktif juga lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya mengandalkan pendengaran atau penglihatan semata. Paparan terhadap informasi kesehatan dapat mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat pada individu (Notoatmodjo, 2012).

Fakta tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan perlakuan berupa pemberian informasi tentang pasien baru seluruh responden mengalami penurunan kecemasan sehingga banyak pasien yang hanya mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa yang mengalami kecemasan berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang pasien baru dan perawatan yang dilakukan rumah sakit terhadap pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai orang yang dipercaya dalam bidang kesehatan berguna sekali dalam penurunan kecemasan keluarga pasien di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang. Pasien mengalami penurunan kecemasan akan lebih tenang dalam mendampingi keluarganya yang sedang dirawat di rumah sakit.

### **Kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang sebelum edukasi.**

Hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan edukasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 14 responden (70%) mengalami kecemasan berat, sebanyak 5 responden (25%) mengalami kecemasan sangat berat dan sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan sedang.

Kecemasan merupakan respons emosional yang tidak memiliki objek yang jelas, dirasakan secara subjektif, dan disampaikan melalui interaksi interpersonal. Menurut (Dalami, 2010), kecemasan adalah perasaan bingung dan khawatir terhadap hal yang belum terjadi, dengan penyebab yang tidak spesifik, serta disertai perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. (Mellani & Kristina, 2021) juga menjelaskan bahwa kecemasan adalah rasa gelisah dan ketidaknyamanan yang menakutkan, disertai reaksi otomatis, dan sering kali muncul tanpa sumber yang jelas, sebagai bentuk kekhawatiran terhadap ancaman yang diperkirakan akan terjadi.

Di Rumah Sakit Tentara Soepraoen Kota Malang, keluarga pasien menunjukkan tingkat kecemasan yang sangat tinggi. Hal ini terlihat dari adanya rasa panik, keresahan, ketidaknyamanan yang menimbulkan ketakutan, serta munculnya reaksi otomatis yang tidak dikendalikan, meskipun sumber kecemasan tersebut tidak spesifik. Kecemasan ini muncul karena anggota keluarga mereka sedang menjalani perawatan di rumah sakit tersebut. Umumnya, keluarga pasien merasa cemas dan khawatir akan kemungkinan terburuk yang bisa terjadi, sehingga menimbulkan tingkat kecemasan yang berat selama mendampingi anggota keluarganya dalam proses perawatan.

### **Kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Soepraoen Kota Malang sesudah edukasi.**

Hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan edukasi dari 20 responden didapatkan sebanyak 10 responden (50%) mengalami kecemasan sedang, sebanyak 8 responden (40%) mengalami kecemasan berat, sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan sangat berat dan sebanyak 1 responden (5%) mengalami kecemasan ringan.

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, di mana pembelajaran itu sendiri bertujuan untuk menambah pengetahuan, membentuk sikap, serta mengembangkan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (Susiyanti, 2016). Pendidikan sebagai bimbingan fisik dan mental untuk membentuk kepribadian yang ideal, serta mengarahkan keterampilan jasmani dan rohani agar menghasilkan perilaku nyata yang bermanfaat dalam kehidupan bermasyarakat (Weni Kurniawati, 2021).

Edukasi bagi keluarga pasien diartikan sebagai serangkaian aktivitas formal maupun informal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan, melalui pemberian informasi dan pengetahuan mengenai keterampilan yang diperlukan dalam mengelola kondisi sehat dan sakit. Edukasi kepada keluarga pasien mencakup pemberian informasi, pengetahuan, dan aktivitas terkait perilaku kesehatan serta keterampilan yang dibutuhkan selama pasien menjalani perawatan di instalasi gawat darurat (IGD), dengan tujuan mendukung proses pemulihan dan peningkatan kesehatan pasien (Setiyawati et al., 2022).

Fakta tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi tentang pasien baru seluruh responden mengalami penurunan kecemasan sehingga banyak pasien yang hanya mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa yang mengalami kecemasan berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai orang yang dipercaya dalam bidang kesehatan berguna sekali dalam penurunan kecemasan keluarga pasien di Rumah Sakit Tentara Soepraoen Kota Malang.

### **Perbedaan tingkat kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang antara sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 responden yang sebelumnya mengalami kecemasan sangat berat sebelum dilakukan komunikasi terapeutik, seluruhnya (100%) mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kategori berat setelah intervensi. Sementara itu, dari 12 responden yang awalnya berada pada tingkat kecemasan berat, sebanyak 11

responden (91,7%) mengalami penurunan menjadi kecemasan sedang, dan 1 responden (8,3%) tetap berada dalam kategori kecemasan berat.

Analisis data kuantitatif menggunakan uji *paired t-test* dengan bantuan program SPSS menghasilkan nilai  $P\ Value = 0,000$ , yang lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Soepraoen Kota Malang.

Penelitian ini *sejalan* dengan temuan dari Amanda Aurella Sitepu (2023) dalam penelitiannya yang berjudul "*Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Rumah Sakit Ananda Bekasi*". Studi ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan mengidentifikasi hubungan antar variabel. Sampel penelitian berjumlah 54 keluarga pasien, yang diperoleh melalui rumus Slovin dari total populasi 62 orang, dengan metode *purposive sampling*. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa dari 54 responden, seluruh responden (100%) menilai komunikasi terapeutik perawat ICU tergolong baik, dan sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 responden (38,9%), dengan nilai  $P\ Value = 0,000 < 0,05$ .

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Novita, Setyo Adi Nugroho, dan Yudho Tri Handoko (2020) berjudul "*Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru Di Ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso*". Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional* dan melibatkan 171 responden. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner, dan analisis dilakukan menggunakan uji Spearman's rho. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memberikan komunikasi terapeutik yang baik (128 responden atau 74,9%), dan sebagian besar pasien baru menunjukkan tingkat kecemasan rendah (127 responden atau 74,3%). Uji Spearman menghasilkan koefisien korelasi sebesar 0,901 dengan nilai  $p\text{-value}$  0,000. Karena  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan pasien baru di UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso.

Komunikasi terapeutik yang diberikan petugas kesehatan kepada keluarga pasien baru tentang perawatan pasien baru di rumah sakit didapatkan seluruh responden mengalami penurunan kecemasan sehingga banyak pasien yang hanya mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa yang mengalami kecemasan berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa KIE dengan menggunakan media papan lembar balik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai orang yang dipercaya dalam bidang kesehatan berguna sekali dalam penurunan kecemasan keluarga pasien. Dengan komunikasi yang efektif dapat membantu mengurangi kecemasan dengan memberikan pengetahuan kepada keluarga pasien, sehingga membuat keluarga merasa nyaman, aman, dan percaya.

### **Perbedaan tingkat kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Soepraoen Kota Malang antara sebelum dan sesudah layanan informasi.**

Hasil penelitian dapat dideskripsikan sebanyak 8 responden yang sebelum informasi memiliki kecemasan berat sekali, sesudah pemberian informasi sebanyak 4 responden (66,6%) mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan berat, sebanyak 1 responden (16,7%) mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 1 responden (16,7%) tetap mengalami kecemasan berat sekali. Sebanyak 14 responden yang sebelum pemberian informasi memiliki kecemasan berat, sesudah pemberian informasi sebanyak 12 responden (85,7%) memiliki kecemasan sedang dan sebanyak 2 responden (14,3%) memiliki kecemasan berat.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *wilcoxon signed rank* dengan berbantuan program komputer SPSS didapatkan nilai  $P\ Value = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_2$  diterima, yang berarti ada pengaruh informasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Soepraoen Kota Malang.

Penelitian ini memiliki relevansi dengan studi yang dilakukan oleh Sudarsih dan rekannya (2022) yang berjudul "*Hubungan Pemberian Informasi Penyakit Jantung Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*". Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian informasi mengenai penyakit jantung dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU, yang ditunjukkan oleh nilai *p* sebesar 0,002 ( $< 0,05$ ) pada tingkat signifikansi 5%. Hal ini terlihat dari data bahwa pada kelompok dengan pemberian informasi yang baik, sebanyak 18 responden terdapat 11 orang (61,1%) yang tidak mengalami kecemasan. Sementara itu, dari 9 responden yang menerima informasi kurang, sebagian besar (66,7%) mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 6 responden.

Salah satu upaya dalam menurunkan tingkat kecemasan adalah dengan mempersiapkan kondisi mental pasien maupun keluarganya, dan salah satu metode yang dapat digunakan adalah pemberian informasi. Menurut Mandubun (2018), kemampuan tenaga kesehatan dalam mendengarkan secara aktif terhadap pesan verbal maupun nonverbal sangat penting untuk membangun hubungan yang penuh kepercayaan antara pasien, keluarga, dan petugas kesehatan.

Pemberian informasi kepada keluarga pasien tentang pasien baru yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terbukti dapat menurunkan kecemasan responden dimana seluruh responden mengalami penurunan kecemasan sehingga banyak pasien yang hanya mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa yang mengalami kecemasan berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian informasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai orang yang dipercaya dalam bidang kesehatan berguna sekali dalam penurunan kecemasan keluarga pasien. Dengan pemberian informasi yang akurat tentang kondisi pasien dapat membantu mengurangi kecemasan, sehingga membuat keluarga merasa nyaman, aman, dan percaya dengan tenaga kesehatan di rumah sakit.

### **Perbedaan tingkat kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang antara sebelum dan sesudah edukasi.**

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 5 responden yang sebelum edukasi memiliki kecemasan berat sekali, sesudah pemberian edukasi sebanyak 4 responden (80%) mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan berat dan sebanyak 1 responden (20%) mengalami kecemasan berat sekali. Sebanyak 14 responden yang sebelum pemberian edukasi memiliki kecemasan berat, sesudah pemberian edukasi sebanyak 10 responden (71,4%) memiliki kecemasan sedang dan sebanyak 4 responden (28,6%) memiliki kecemasan berat. Sebanyak 1 responden yang sebelum pemberian edukasi memiliki kecemasan sedang, sesudah pemberian edukasi sebanyak 1 responden (100%) memiliki kecemasan ringan.

Hasil analisa data kuantitatif dengan uji statistic *paired t test* dengan berbantuan program komputer SPSS didapatkan nilai *P Value* = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  = 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_3$  diterima, yang berarti ada pengaruh edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien baru di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Kota Malang.

Penelitian ini relevan dengan penelitian Ma'rifatul Mukharomah tahun 2023 dengan judul "Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Media Booklet terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dilakukan Tindakan Operasi TURP di Rumah Sakit Islam Banjarnegara". Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai *p* value 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, artinya ada perbedaan antara skor kecemasan untuk pretest dan post test, sehingga ada pengaruh pemberian edukasi dengan media booklet terhadap tingkat kecemasan sebelum dilakukan operasi TURP di RSI Banjarnegara.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Ni Putu Ulandari (2021) yang berjudul "*Pengaruh Pemberian Edukasi Media Booklet Tentang Anestesi dan Pembedahan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dilakukan Tindakan Anestesi di Ruang Pre Operatif RSU Kertha Usada Buleleng*". Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *pretest-posttest design* dan dianalisis menggunakan uji

*paired sample t-test.* Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,002 ( $p<0,05$ ), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media booklet.

Kecemasan pasien dapat meningkat akibat informasi yang diperoleh dari pengalaman pribadi, cerita orang lain yang belum terbukti kebenarannya, maupun stigma negatif di masyarakat mengenai risiko perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan yang memadai untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan, salah satunya melalui pemberian informasi yang tepat melalui edukasi kesehatan. Edukasi ini berperan penting dalam meningkatkan pemahaman keluarga pasien dan membantu mengurangi kecemasan yang dialami pasien.

## KESIMPULAN

1. Komunikasi terapeutik mampu menurunkan tingak kecemasan keluarga pasien baru. Artinya bila dilakukan komunikasi terapeutik yang tepat akan berdampak kepada menurunnya tingkat kecemasan keluarga pasien baru.
2. Layanan informasi mampu menurunkan tingak kecemasan keluarga pasien baru. Artinya bila layanan informasi diterapkan dengan tepat akan berdampak kepada menurunnya tingkat kecemasan keluarga pasien baru.
3. Edukasi mampu menurunkan tingak kecemasan keluarga pasien baru. Artinya bila dilakukan edukasi yang tepat akan berdampak kepada menurunnya tingkat kecemasan keluarga pasien baru

## REFERENSI

- Abdul Muhith. (2018). Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health. *International Journal of Physiology*, 6(1).
- Baradero Mary. (2014). Seri Asuhan Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri. In *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*.
- Dalami, E. (2010). Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa. In *Trans Info Media: Jakarta Timur*.
- Evi Susiyanti. (2016). Pengaruh Edukasi Suportif Terstruktur Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Gufron, M., Widada, W., & Putri, F. (2019). Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSD DR. Soebandi Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(1). <https://doi.org/10.32528/ijhs.v11i1.2242>
- Haqiki, S. A. N. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase 1 dan 2 Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. In *Skripsi*.
- Hastuti, R. Y., Windarti, T., & Kemaludin, K. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Keperawatan Kritis Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Yang Dirawat Di IRI. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01). <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.953>
- Hernanda, R., Mulyadi, B., & Yuliharni, S. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Keluarga Dimasa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2). <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2451>
- Kurniadi, T. S. (2022). Peran Perawat Intensive Care Unit/Keperawatan Kritis. *Keperawatan Kegawatdaruratan Dan Keperawatan Kritis*.
- Mellani, & Kristina, N. L. P. (2021). Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Sma Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara Tahun 2021. *NLPK Mellani*.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K., & Supradi. (2017). *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu.

- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2017). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. In *Rineka Cipta*. PT. Rineka Cipta.
- Novianti Indah Putri, Suharya, Y., Munawar, Z., & Komalasari, R. (2022). Pengaruh Komunikasi Digital di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Perubahan Perilaku Masyarakat. *KOMVERSAL*, 3(2). <https://doi.org/10.38204/komversal.v3i2.649>
- Oktamarin, L., Kurniati, F., Sholekhah, M., Nurjanah, S., Oktaria, S. W., Sukmawati, S., & Apriyani, T. (2022). Gangguan Kecemasan (Anxiety Disorder) Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Multidisipliner Bharasumba*, 1(02). <https://doi.org/10.62668/bharasumba.v1i02.192>
- Putri, P., Afandi, A. T., & Lestari, D. K. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit. *Jurnal of Ners Community*, 13(5).
- Rahman Aceh, A., Munir, C., & Rizky Safitri Matondang, E. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendiks Di RSI Malahayati Medan. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1). <https://doi.org/10.51771/jintan.v3i1.479>
- Safira, N. (2019). Tingkat Berpikir Kritis Dalam Keperawatan. In *Berpikir Kritis dalam Keperawatan*.
- Setiyawati, Y., Hariyati, R. T. S., & Anisah, S. (2022). Optimalisasi Pemberian Edukasi pada Pasien dan Keluarga Melalui Terbentuknya Tim Perawat Edukator di Rumah Sakit: A Pilot Study. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1). <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3235>
- Sugimin, & Pratiwi, A. (2017). Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Naskah Publikasi*, 1.
- Tantan Hadiansyah, Sriati Aulia, A., & Iskandarsyah. (2018). Efektivitas Intervensi Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia (Effectiveness Of Psychoeducation Interventions On Family Anxiety Levels In Caring For Schizophrenic Clients). *Jurnal Skolastik*, 4(2).
- Weni Kurniawati. (2021). Desain Perencanaan Pembelajaran. *Jurnal AN-NUR Kajian Ilmu Pendidikan Dan Keislaman*, 7(1).
- Wimmmie Handiwidjojo. (2018). Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis Web . *Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis Web* , 2(01).