

JURNAL ILMIAH

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

Devi Listiana

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
e-mail: devilistiana01@gmail.com

ABSTRAK

Hemodialisa merupakan proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. Hemodialisa digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialisis waktu singkat. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD. Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* sejumlah 38 orang responden. Data diperoleh secara langsung dengan cara memberikan kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan: (1) Dari 38 responden yang dilakukan komunikasi terapeutik sebanyak 27 orang (71,1%), dan yang tidak dilakukan komunikasi terapeutik sebanyak 11 (28,9%). (2) Dari 38 responden terdapat 20 orang (52,6%) kecemasan berat, 4 orang (10,5%) kecemasan sedang, 10 orang (26,3%) kecemasan ringan, dan 4 orang (10,5%) tidak ada kecemasan. (3) Terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu, dengan $p\text{-value}=0,003<0,005$. Diharapkan kepada petugas kesehatan, khususnya perawat untuk melakukan teknik komunikasi terapeutik sebelum tindakan hemodialisa untuk mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani hemodialisa dengan lebih banyak memberikan informasi yang akurat terkait tindakan yang akan dilakukan untuk membina hubungan saling percaya antara klien dan perawat.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kecemasan, Hemodialisa

ABSTRACT

Hemodialysis is a process of cleansing the blood by accumulation of waste. Hemodialysis is used for patients with end-stage renal failure or patients with acute illness who need dialysis for a short time. This study aims to study the relationship of therapeutic communication with anxiety levels in hemodialysis patients in hospitals. Dr. M. Yunus Bengkulu City. This research is a quantitative study with cross sectional research design. Sampling in this study used an accidental sampling technique of 38 respondents. Data obtained directly by providing questionnaires and interviews. Data analysis using univariate and bivariate analysis. The results obtained: (1) Of the 38 respondents who did therapeutic communication as many as 27 people (71.1%), and who did not do therapeutic communication as many as 11 (28.9%). (2) From 38 respondents there were 20 people (52.6%) severe anxiety, 4 people (10.5%) moderate anxiety, 10 people (26.3%) mild anxiety, and 4 people (10.5%) did not there is anxiety. (3) There is a relationship between therapeutic communication and anxiety level in hemodialysis patients in the Hemodialysis

Room of RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu, with p-value = 0.003 <0.005. It is expected that health workers, especially nurses, use therapeutic communication techniques prior to hemodialysis to reduce the anxiety of patients who will undergo hemodialysis by providing more accurate information regarding actions to be taken to foster a relationship of trust between clients and nurses.

Keywords: *Therapeutic Communication, Anxiety Level, Hemodialysis*

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan suatu penyakit pada sistem perkemihan yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat *progresif* dan *irreversible* sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit. Keadaan ini akan menyebabkan terjadinya uremia dan sampah nitrogen dalam darah. Pada kadar tertentu, sampah tersebut dapat meracuni tubuh kemudian menimbulkan kerusakan jaringan bahkan kematian (Smeltzer, 2013).

Perubahan gaya hidup yang cenderung tidak sehat seperti mengkonsumsi alkohol, merokok, makanan dan minuman yang mengandung pewarna, pemanis, pengawet menyebabkan penderita PGK dari tahun ke tahun mengalami peningkatan di seluruh dunia. Penderita PGK tertinggi terdapat di Jepang dengan jumlah 2000 orang per juta penduduk, di Eropa sebanyak 800 orang per juta penduduk sedangkan di Amerika sebanyak 1500 orang per juta penduduk. Penderita PGK di Amerika Serikat pada akhir tahun 2002 sekitar 345.000 orang. Pada tahun 2007 bertambah 80.000 orang dan diperkirakan pada tahun 2010 bertambah menjadi 660.000 orang. Hampir setiap tahunnya sekitar 70.000 orang di Amerika Serikat meninggal dunia disebabkan oleh penyakit ginjal (Lewis, 2004).

Jumlah pasien penyakit ginjal di Indonesia diperkirakan 60.000 orang dengan penambahan 4.400 pasien baru setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Indonesia *Renal Registry*, jumlah kasus gagal ginjal mengalami peningkatan dari

2.148 orang pada tahun 2007, dimana pada tahun 2008 jumlah pasien hemodialisa mencapai 2.260 orang. Menurut statistik yang dihimpun oleh PERNEFRI (Perhimpunan Nefrologi Indonesia), jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia mencapai 70.000 orang dan hanya sekitar 13.000 pasien yang melakukan cuci darah atau hemodialisa (Santoso, 2010).

Data Indonesia Renal Registry, salah satu terapi untuk penderita gagal ginjal adalah hemodialisa. Jumlah pasien hemodialisa di Indonesia mencapai 2.260. Pada tahun 2010 sampai Maret tahun 2011 telah dilakukan 5621 tindakan hemodialisa. Prevalensi pasien berdasarkan data mortality WHO *South East Asia Region* yang menjalani hemodialisa pada tahun 2009 tercatat 2.003 penderita (Wijaya, R, 2004).

Hemodialisa merupakan proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. Hemodialisa digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialisis waktu singkat (Nursalam, 2014). Hemodialisa memiliki beberapa efek samping yaitu tekanan darah rendah, anemia, kram otot, detak jantung tidak teratur, mual, muntah, sakit kepala, infeksi, pembekuan darah (trombus), menggigil, terdapat udara dalam pembuluh darah (emboli) (Haven, 2005).

Adanya efek samping yang cukup banyak dari hemodialisa membutuhkan kesiapan fisik dan mental dari pasien. Kesiapan secara fisik dan mental mendorong perawat atau tenaga kesehatan melakukan tindakan untuk

mempersiapkan pasien menjalani hemodialisa tersebut baik secara fisik maupun mental.

Kesiapan pasien dapat ditingkatkan dengan adanya hubungan yang baik antara perawat klien. Hubungan yang baik antara perawat klien dapat dilakukan dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan suatu seni untuk dapat menyusun dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang mudah sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima maksud dan tujuan pemberi pesan (Nursalam, 2014).

Komunikasi terapeutik terdiri dari beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan (pra-interaksi), tahap pengenalan (orientasi), tahap kerja, dan tahap terminasi. Komunikasi yang pertama kali harus dilakukan perawat yaitu tahap pengenalan (orientasi). Tahap pengenalan (orientasi) merupakan tahap dimana seorang perawat dapat memberikan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan secara tidak langsung. Hal ini dapat menjadi penentu kesiapan pasien dalam menjalani tindakan (Stuart, G. W, 2009). Manurung (2004) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Persahabatan menemukan bahwa penerapan komunikasi masih kurang yaitu (46,3 %), maka diharapkan perawat dapat meningkatkan komunikasinya dimulai dari fase orientasi.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pasien yang dilakukan hemodialisa pada tahun 2016 sebanyak 978 orang pada tahun 2017 sebanyak 1128 orang dan pada tahun 2018 sebanyak 1461 orang (Rekam Medis RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, 2018).

Berdasarkan survei awal di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu didapatkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat belum terlaksana dengan baik, seperti penggunaan komunikasi terapeutik perawat yang masih kurang dalam

memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya antara perawat dengan klien dan keluarga untuk mengetahui apa yang dirasakan dan dibutuhkan oleh klien dan keluarga.

Berdasarkan permasalahan dan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu”.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada tanggal 15 Agustus sampai dengan 15 September 2019. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berada di ruang hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* berjumlah 38 orang responden. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*, dimana variabel Independen (komunikasi terapeutik) dan variabel dependen (tingkat kecemasan).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer menggunakan kuisisioner. Kuisisioner komunikasi terapeutik yang terdiri dari 10 item pertanyaan yang diadopsi dari penelitian Asmoro (2016) dengan hasil ukur 0 : tidak melakukan (jika jawaban < median atau jawaban ya < 5), 1: melakukan (jika jawaban ≥ median atau jawaban ya ≥ 5). Kuisisioner tingkat kecemasan dengan menggunakan skala HARS pertanyaan yang diadopsi dari Nursalam (2014), dengan skor kurang dari 14 (kecemasan tidak ada), 14-20

(kecemasan ringan), 21-27 (kecemasan sedang), ≥ 28 (kecemasan berat). Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan *uji Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin responden di ruang Hemodialisa RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di Ruang Hemodialisa RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	19	50,0
2	Perempuan	19	50,0
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 38 responden di Ruang Hemodialisa RSUD. DR. M. Yunus Bengkulu terdapat sebanyak 19 orang

(50,0%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 19 orang (50,0%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Hemodialisa RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu

No	Komunikasi Terapeutik Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak melakukan	11	28,9
2	Melakukan	27	71,1
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa 11 orang (28,9%) tidak dilakukan komunikasi terapeutik, dan 27

orang (71,1%) dilakukan komunikasi terapeutik.

Tabel 3
Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD. Dr. M. Yunus Bengkulu

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berat	20	52,6
2	Sedang	4	10,5
3	Ringan	10	26,3
4	Tidak ada kecemasan	4	10,5
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui 20 orang (52,6%) tingkat kecemasan berat, 4 orang (10,5%) tingkat

kecemasan sedang, 10 orang (26,3%) tingkat kecemasan ringan dan 4 orang (10,5%) tidak ada kecemasan.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat

kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

Tabel 4
Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

Komunikasi Terapeutik	Kecemasan				Total	χ^2	ρ Value	C
	Berat	Sedang	Ringan	Tidak Ada Kecemasan				
Tidak Melakukan	11	0	0	0	11			
Melakukan	9	4	10	4	27	13,933	0,003	0,518
Total	20	4	10	4	38			

Berdasarkan tabel 4 hasil tabulasi silang antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan didapatkan dari 38 responden, yang tidak melakukan komunikasi terapeutik sebanyak 11 orang, dan yang melakukan komunikasi terapeutik sebanyak 27 orang. Dari 38 orang responden yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 20 orang, yang terdiri dari yang tidak melakukan komunikasi terapeutik sebanyak 11 orang terdapat 11 orang tingkat kecemasan berat, dan yang melakukan komunikasi terapeutik sebanyak 27 orang terdapat 9 orang tingkat kecemasan berat, 4 orang tingkat kecemasan sedang, 10 orang tingkat kecemasan ringan dan 4 orang tidak ada kecemasan.

PEMBAHASAN

Dari hasil tabulasi silang antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan didapatkan yang tidak dilakukan komunikasi terapeutik sebanyak 11 orang, dan yang dilakukan komunikasi terapeutik sebanyak 27 orang. Untuk tingkat kecemasan dari 38 orang responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 20 orang, kecemasan sedang 4 orang, kecemasan ringan 10 orang dan tidak ada kecemasan sebanyak 4 orang.

Dari hasil penelitian 38 orang perawat didapatkan 11 orang perawat tidak melakukan komunikasi terapeutik dan didapatkan tingkat kecemasan berat pada pasien sebanyak 11 orang dari pengamatan peneliti hal ini disebabkan karena tingkat kecemasan juga dipengaruhi oleh pelaksanaan tindakan hemodialysis serta di akibatkan oleh kondisi pasien.

Hal ini sejalan dengan Rahman,dkk (2014) yang berpendapat bahwa kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor biologis yaitu bersumber atau ditentukan oleh faktor bawaan maupun fisiologis yaitu yang mempengaruhi atau terwujud pada gejala fisik terutama pada fungsi sistem syaraf pusat, baik dari dalam pasien maupun dari luar pasien, penerimaan terhadap pelaksanaan hemodialisis, sosial ekonomi, usia pasien, kondisi pasien, sedangkan ancaman diri pada pasien hemodialisis dapat bersumber dari respon manusia (perawat), interaksi manusia dan lingkungan yang terpapar oleh alat yang digunakan. Pasien yang mengalami dialisis jangka panjang maka akan merasa khawatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan berefek terhadap gaya hidup.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lamusa

dalam Sartika (2018) yang menjelaskan bahwa dari 189 penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami kecemasan berat sebanyak 79 orang (34,2%), hal ini disebabkan karena faktor ancaman diri pada pasien hemodialisis dapat bersumber dari respon manusia (perawat).

Dalam penelitian ini juga menunjukkan dari 27 orang perawat yang melakukan komunikasi terapeutik sebanyak 9 orang pasien mengalami tingkat kecemasan berat dari hasil pengamatan peneliti hal ini terjadi karena adanya faktor pelaksanaan hemodialisa yang waktunya lama sehingga menimbulkan kecemasan sendiri pada pasien. Menurut Widiyati (2016), menyebutkan bahwa terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Pasien gagal ginjal yang sakit kurang dari enam bulan cenderung mengalami kecemasan sedang dan berat. Pasien gagal ginjal yang baru menjalani hemodialisa sangat besar kemungkinan mengalami kecemasan dikarenakan belum mengenal alat dan cara kerja mesin hemodialisa, kurang adekuatnya informasi dari tenaga kesehatan terkait prosedur hemodialisa maupun kecemasan akan keberhasilan proses hemodialisa saat itu. Hal ini dapat menjadi stressor yang meningkatkan kecemasan pasien gagal ginjal. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Romani (2012) menunjukkan bahwa dari 56 orang responden, sebanyak 40 orang (71,43%) responden dengan mekanisme koping Adaptif memiliki kecemasan sedang sebanyak 20 orang (50%). Pasien gagal ginjal kronis yang menggunakan mekanisme koping maladaptif lebih cenderung mengalami kecemasan sedang dan berat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi sangat penting dilakukan khususnya antara perawat dengan klien dimana dalam komunikasi ini perawat dapat menemukan beberapa solusi dari

permasalahan yang sedang dialami klien seperti prosedur ataupun alat-alat yang digunakan.

Dari hasil penelitian dari 27 orang perawat yang melakukan komunikasi terapeutik terdapat 4 orang dengan kecemasan sedang. Hal ini disebabkan karena kurangnya komunikasi yang baik antara perawat dan pasien. Hal ini menimbulkan beban pada pasien sehingga pasien tidak mau bertanya tentang tindakan hemodialisa yang dilakukan. Menurut Arbani (2015) komunikasi terapeutik dikatakan baik bila perawat bekerja sama dengan pasien mendiskusikan tentang masalah yang sedang dihadapi untuk pencapaian tujuan tindakan keperawatan, perawat memberi informasi tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan dan melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan terhadap pasien. Maka dapat disimpulkan bahwa perawat harus meningkatkan komunikasi terapeutik pada klien agar kecemasan klien menurun sehingga klien tidak cemas dengan tindakan hemodialisis.

Sedangkan dari 27 orang yang dilakukan komunikasi terapeutik sebanyak 10 orang mengalami kecemasan ringan dan 4 orang tidak mengalami kecemasan, Hal ini disebabkan karena interaksi manusia yaitu perawat – pasien yang baik dan lingkungan yang mendukung pasien seperti keluarga sehingga memotivasi pasien untuk melakukan tindakan hemodialisis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Indrawati 2003, tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk membantu pasien yaitu mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Menurut Retnaningsih dan Etikasari (2016) bahwa dari 18 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik dari perawat dengan kategori baik sebagian besar mengalami kecemasan ringan,

bahkan terdapat 22.2% yang tidak mengalami kecemasan, dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Maka dapat disimpulkan bahwa pentingnya melakukan komunikasi terapeutik agar kecemasan pasien menurun sehingga pasien dapat melakukan tindakan hemodialisis dengan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yunie dan Desi (2014) bahwa mekanisme koping yang adaptif ditunjukkan dengan upaya pasien untuk mencoba berbicara dengan orang lain, mencoba mencari informasi yang lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, menghubungkan situasi atau masalah yang sedang dihadapi dengan kekuatan supranatural seperti melakukan kegiatan ibadah dan berdoa, melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan, membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi, dan mengambil pelajaran atau pengalaman masa lalu.

Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik, melalui perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan klien (Wahyu, 2016). Teknik komunikasi yang dapat digunakan Perawat untuk menurunkan kecemasan adalah mendengarkan dan memberikan perhatian penuh (*caring*) sehingga efektif untuk menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan (Nursalam, 2014).

Berdasarkan hasil uji *pearson chi square* didapatkan p -value = 0,003 < 0,005 berarti signifikan, artinya terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien yang mengalami hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Zahra (2014) dimana komunikasi terapeutik diterapkan oleh dokter dalam menangani pasien gagal ginjal karena komunikasi terapeutik menimbulkan efek yang menanamkan efek semangat dan

menghasilkan energi positif bagi pasien gagal ginjal kearah kesembuhan yang lebih baik dan untuk menyeimbangkan kerja sistem tubuh antara fisik organ mental, fisik, emosional, dan psikologikal untuk memperoleh kesehatan yang menyeluruh dan kunci keberhasilan dalam mengobati pasien tidak cukup hanya dengan pemberian resep tetapi juga harus mengubah perilaku, perilaku akan berubah jika ada perubahan pemahaman dan pemahaman itu akan berubah jika dikomunikasikan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi perawat di ruang hemodialisa sudah cukup baik. Hal ini berarti melalui komunikasi terapeutik yang sudah terjalin dengan cukup baik maka mampu mendukung pasien, memajukan kesembuhan, dan mendukung atau meningkatkan fungsi tubuh. Diharapkan terdapat peningkatan kesehatan yang dialami oleh pasien dari komunikasi yang diberikan oleh perawat. Kesiapan pasien dapat ditingkatkan dengan adanya hubungan yang baik antara perawat dan klien. Hubungan yang baik antara perawat dan klien dapat dilakukan dengan komunikasi terapeutik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmoro (2016), bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa mayoritas termasuk cukup baik sebesar 50%. Tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa mayoritas termasuk kecemasan sedang sebesar 45%. Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, dengan nilai *koefisien korelasi spearman rho* (p) sebesar -0,607 dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$.

KESIMPULAN

Dari 38 responden terdapat 27 orang (71,1%) yang dilakukan komunikasi terapeutik, dan 11 (28,9%) yang tidak di

lakukan komunikasi terapeutik. Dari 38 responden terdapat 20 orang (52,6%) kecemasan berat, 4 orang (10,5%) kecemasan sedang, 10 orang (26,3%) keemasan ringan, dan 4 orang (10,5%) tidak ada kecemasan. Jadi, ada hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada pasien.

SARAN

Diharapkan kepada petugas kesehatan, khususnya perawat untuk melakukan teknik komunikasi terapeutik sebelum melakukan tindakan hemodialisa untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalankan tindakan hemodialisa dengan lebih banyak memberikan informasi yang akurat terkait tindakan yang akan dilakukan untuk membina hubungan saling percaya antara klien dan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arbani, Fadilah. (2015). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. Skripsi. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>
- Asmoro. (2016). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisa Pertama Kali di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*. Surakarta.
- Haven. (2005). *Hemodialisis*. Diakses dari <http://gitasetiaji.com/2013/02/hemodialisis-hemodialisis-adalahsebuah.html?m=1> pada tanggal 25 Mei 2015
- Indrawati. (2003). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Lewis. (2004). Latar belakang. <http://library.upnvj.ac.id.pdf> di akses tanggal 20 Februari 2014.
- Manurung, S. (2004). *Hubungan Karakteristik Individu Perawat dan Organisasi dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik di Ruang Rawat Inap Perjan RS. Persahabatan Jakarta*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 1, No.2, November 2006.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahman, dkk. (2014). *Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien di RSUD Ulin Banjarmasin*. Berkala Kedokteran Vol. 9 No.2, September 2013, Hal. 151-160.
- Retnaningsih dan Etikasari. (2016). *Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Kritis*. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang 2 RSUD Salatiga.
- Romani, dkk. (2012). *Hubungan Mekanisme Koping Individu dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa RSUP Dr. Soeratji Tirto Negoro*. Klaten. Artikel Ilmiah. Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta.
- RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Rekam Medis. Data Rekam Medis Pasien Hemodialisa*, 2018. Bengkulu.
- Sartika. (2018). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang.
- Santoso. (2010). *Gagal Ginjal Kronis*. Diakses dari <http://www.antiloans.org> diakses tanggal 24 Mei 2015 <http://www.lib.ui.ac.id/.php?id=jkptuipp-gdl-s2-2004-santamanur-29k2085>

- Smeltzer. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Stuart G. W. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wahyu. (2016). *Mengatasi Rasa Cemas, Alih Bahasa: Meitasari Tjandrasa*. Jakarta: Arcas.
- Widiyati. (2016). *Hubungan Mekanisme Koping Individu dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Bangsal Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. Diakses 28 Maret 2016. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/30/01-gdl-riwidiyat-1481-1-skripsi-0.pdf>
- Wijaya, R. (2004). *Hemodialisa*. Diakses dari [https:// docs.google. com/ document/d/ 1BvNzRIBo_TkWmu8kmYO16Ky obt](https://docs.google.com/document/d/1BvNzRIBo_TkWmu8kmYO16Kyobt)
- Yunie dan Desi. (2014). Faktor Yang Berkolerasi Terhadap Mekanisme Koping Pasien CKD yang menjalani Hemodialisa di RSUD Kota Semarang. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1220> diakses 2 Agustus 2016.
- Zahra. (2014). *Komunikasi Terapeutik Dokter-Pasien Gagal Ginjal. Artikel Ilmiah Program Magister Ilmu Komunikasi Universitas Padjajaran*.