

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KECEMASAN PRE OPERASI PADA ANAK

Endang Mei Yunalia^{1)*}, Idola Perdana Sulistyoning Suharto²⁾, Achmad Wahdi³⁾, Ristiyani Kurnia Dewi⁴⁾

Fakultas Ilmu Kesehatan^{1,2,3)}
Universitas Kadiri, Indonesia

ABSTRAK

Operasi merupakan tindakan medis dengan menggunakan prosedur invasif. Prosedur invasif pada anak menyebabkan anak lebih rentan mengalami kecemasan, terutama sebelum dilakukannya tindakan operasi. Penelitian yang dilakukan memiliki tujuan untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pre-operasi pada anak. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orangtua pasien anak yang akan menjalani tindakan pembedahan pada bulan November 2025 - Februari 2026. Sebanyak 61 responden ditetapkan sebagai sampel penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan instrumen berupa kuesioner komunikasi terapeutik dan Modifikasi *Spence Children's Anxiety Scale - Parent version*. Hasil yang diperoleh dari tabulasi silang menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik, anak mengalami kecemasan pada kategori sedang, yaitu sebanyak 50 responden (81,9%). Berdasarkan hasil uji analisis *spearman rank rho* diperoleh $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, dengan nilai koefisien korelasi $-0,617$, artinya ada hubungan yang kuat antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pre operasi pada anak. Arah hubungan yang negatif menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, maka semakin rendah tingkat kecemasan pre-operasi pada anak.

Kata kunci: Anak, komunikasi terapeutik, kecemasan, pre-operasi

ABSTRACT

Surgery is a medical procedure that uses invasive procedures. Invasive procedures in children make children more susceptible to anxiety, especially before surgery. This study aims to determine the correlation between therapeutic communication and preoperative anxiety in children. The design used in this study is a cross-sectional correlation. The population in this study were all parents of patients in the pediatric ward from November 2025 to February 2026 and the number of research samples was 61 respondents, determined using a purposive sampling technique. Data collection instruments used were a therapeutic communication questionnaire and the Modified Spence Children's Anxiety Scale - Parent version. The results obtained were that almost all respondents who stated that the nurse's therapeutic communication was in the good category, then the child experienced moderate anxiety, namely 50 respondents (81.9%). Based on the results of the Spearman rank rho analysis test, $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ was obtained, so H_0 was rejected and H_1 was accepted, meaning there is a relationship between therapeutic communication and preoperative anxiety in children. There was a strong negative relationship between nurses' therapeutic communication and preoperative anxiety in children, indicating that better therapeutic communication was associated with lower levels of anxiety in children.

Keywords: Children, therapeutic communication, anxiety, pre-operative

Correspondence email: endang.mei@unik-kediri.ac.id

Correspondence address: Jl. Selomangleng No.1, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

PENDAHULUAN

Tindakan operasi merupakan salah satu tindakan medis yang paling umum diberikan dalam pelayanan kesehatan pada semua tingkatan usia (Bushtynska, 2022). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah tindakan operasi meningkat signifikan setiap tahun dengan perkiraan sebanyak 165 juta tindakan operasi di dunia (Maulina et al., 2023). Tahun 2020 sebanyak 234 juta pasien mendapatkan tindakan operasi di semua rumah sakit di dunia (Rahmawati et al., 2024). Seiring dengan semakin berkembangnya kemajuan dalam teknologi bedah maka tingkat keberhasilan tindakan pembedahan juga semakin meningkat (Gerards et al., 2025). Namun, tindakan pembedahan tetap dianggap sebagai pengalaman traumatik bagi pasien, terutama pada pasien anak (Al-Okaliy et al., 2025). Berbeda dengan pasien dewasa, anak memiliki keterbatasan dalam memahami prosedur medis yang akan dilakukan (Vianti, 2020). Selain itu, serta mekanisme koping yang belum berkembang sempurna dapat menyebabkan anak lebih rentan mengalami masalah psikologis (Yunalia & Etika, 2020). Salah satu masalah psikologis yang banyak ditemukan pada prosedur pembedahan atau operasi yang akan menjalani tindakan pembedahan adalah kecemasan (Ma et al., 2025).

Data global menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada pasien anak yang akan menjalani prosedur pembedahan (pre-operasi) diperkirakan mencapai 50% hingga 75% (Hastuti, 2024). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2020 sekitar 1,2 juta kasus. Meskipun demikian, data terbaru mengenai jumlah operasi hingga tahun 2024 belum tersedia secara publik. Data di Indonesia sendiri, menunjukkan bahwa sekitar 80% pasien yang menghadapi operasi mengalami berbagai tingkat kecemasan, mulai dari ringan hingga berat (Wahyuni et al., 2022). Kecemasan pre-operatif pada anak sering kali bermanifestasi melalui perilaku regresif, seperti tantrum, ketidakpatuhan, enuresis, hingga gangguan tidur. Secara fisiologis, kecemasan yang tidak teratasi memicu kerja sistem saraf simpatis dan menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kadar hormon stres, yang secara langsung dapat menyulitkan proses induksi anestesi serta memperlambat masa pemulihan pasca operasi (Barus et al., 2024).

Anak lebih rentan mengalami rasa cemas sebelum dilakukan tindakan operasi karena pengetahuan anak terhadap pembedahan, atau karena kurang jelasnya informasi yang diberikan ke anak. Selain itu, kecemasan pada pasien anak sebelum tindakan operasi juga dipengaruhi oleh faktor lain yaitu karena terpisah dari keluarga, takut terhadap sesuatu yang tidak diketahui, bertemu dengan wajah yang belum pernah dikenali sebelumnya, dan takut akan rasa sakit. Peristiwa tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada anak-anak sebelum dan setelah operasi (Utami et al., 2024).

Jumlah kasus bedah di Ruang Operasi RSUD Dolopo yang diperoleh dari rekam medis, pada tahun 2022 terdapat tindakan pembedahan atau operasi pada anak sebanyak 317 pasien, tahun 2023 sebanyak 167 pasien, dan pada tahun 2024 sebanyak 177 pasien. Studi pendahuluan yang dilakukan RSUD Dolopo dengan melakukan wawancara pada 10 pasien anak yang akan menjalani operasi di Ruang Operasi RSUD Dolopo didapatkan bahwa seluruh anak mengatakan takut dan cemas sekali untuk disuntik dan terdapat 8 anak merasa cemas karena berpisah dari orang tuanya. Respon cemas pada anak yang berhasil diobservasi sebelum tindakan pembedahan adalah menangis saat didekati oleh perawat sebanyak 5 anak, menjerit saat dilakukan pemeriksaan sebanyak 10 anak, menolak untuk diperiksa sebanyak 5 anak dan hanya diam saat ditanya oleh perawat atau dokter sebanyak 8 anak. Sehingga, dapat diketahui bahwa kecemasan anak yang akan menjalani tindakan operasi cukup besar dan dapat memberikan dampak terhadap proses asuhan keperawatan.

Upaya untuk meminimalisir dampak negatif tindakan operasi salah satunya adalah melalui peran perawat melalui intervensi non-farmakologis, salah satunya adalah dengan menerapkan komunikasi terapeutik (Çataldaş et al., 2024). Salah satu tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk mengatasi stres psikologis serta meningkatkan percaya diri (Rakhmaniar, 2023). Komunikasi terapeutik juga bertujuan untuk menciptakan rasa aman, memberikan dukungan emosional, dan memvalidasi persepsi anak yang salah mengenai prosedur pembedahan (Lestari et al., 2024).

Meskipun pentingnya komunikasi terapeutik telah banyak diakui dalam literatur keperawatan, penerapannya komunikasi terapeutik lapangan sering terkendala oleh beban kerja perawat yang tinggi atau kurangnya keterampilan komunikasi yang disesuaikan dengan tahap perkembangan usia anak (Lestari et al., 2024). Komunikasi yang tidak efektif dapat memperburuk persepsi anak terhadap tindakan medis yang akan dihadapi, sehingga tingkat kecemasan tetap tinggi meskipun prosedur pembedahan yang akan dilakukan telah dipersiapkan dengan baik (Maydinar et al., 2024). Oleh karena itu, diperlukan analisis lebih lanjut untuk membuktikan hubungan antara kualitas komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat dengan tingkat kecemasan pre-operasi pada anak.

Penelitian ini memiliki signifikansi untuk memberikan gambaran empiris tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pre-operasi pada anak. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi pada keilmuan keperawatan anak. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan oleh perawat tentang pentingnya memberikan perawatan pada aspek psikologis pada anak sehingga anak tidak mengalami dampak negative akibat tindakan medis ataupun hospitalisasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *crossectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh orangtua pasien anak yang akan menjalani pembedahan di ruang Nakula Sadewa RSUD Dolopo selama periode November 2025 – Februari 2026. Sejumlah 61 responden ditetapkan sebagai sampel penelitian, yaitu orangtua dari anak yang akan menjalani tindakan pembedahan di RSUD Dolopo yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling* mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data menggunakan kuesioner data demografi, kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner kecemasan pre operasi dengan menggunakan Modifikasi *Spence Children's Anxiety Scale – Parent version* (Toscano et al., 2020). Modifikasi *Spence Children's Anxiety Scale – Parent version* merupakan instrument yang diisi oleh orangtua untuk memberikan informasi berdasarkan pengamatan orangtua terhadap perilaku anak yang mengarah pada tanda kecemasan. Kuesioner ini bisa digunakan pada anak usia pra sekolah dan usia sekolah. Instrumen SCAS-P terdiri dari 38 item yang terbagi dalam 6 dimensi, yaitu *separation anxiety* (6 item), *social phobia* (6 item), *obsessive-compulsive problems* (6 item), *panic attack* (9 item), *physical injury fears* (5 item), dan *generalized anxiety* (6 item). Penilaian setiap item menggunakan skala Likert 4 poin yang didasarkan pada frekuensi munculnya gejala, yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang – kadang, 2 = sering, dan 3 = selalu. Semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan semakin tinggi tingkat gejala kecemasan anak. Instrumen komunikasi terapeutik, nilai *r* tabel yang digunakan sebagai acuan adalah 0,332, dengan ketentuan *r*-hitung > 0,332 dan hasil uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menunjukkan nilai sebesar 0,810. Item pernyataan pada instrumen kecemasan pre operasi menggunakan Modifikasi *Spence Children's Anxiety Scale – Parent version*. Setelah dilakukan pengujian menggunakan rumus Product Moment, diperoleh hasil bahwa 10 item dinyatakan memiliki validitas baik, sedangkan 4 item memiliki validitas buruk dengan nilai korelasi >0,401. Berdasarkan uji reliabilitas menggunakan rumus Kuder-Richardson, diperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,782, sehingga tersebut telah memenuhi kriteria instrumen yang valid dan

reliabel. Selanjutnya untuk mengetahui korelasi komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi pada anak menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Data karakteristik yang diperoleh dari 61 responden di RSUD Dolopo yaitu meliputi data jenis kelamin anak, usia anak, riwayat operasi sebelumnya, usia orangtua, dan pengalaman sebelumnya merawat anak yang akan menjalani operasi,

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, 2026 (n=61)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia anak			
1	4 – 6 tahun	34	55,7
2	7 – 12 tahun	27	44,3
Jenis kelamin			
1	Laki – laki	38	62,3
2	Perempuan	23	37,7
Riwayat operasi anak sebelumnya			
1	Pernah	8	13,1
2	Tidak pernah	53	86,9
Usia orangtua			
1	<26 tahun	2	3,3
2	26 – 35 tahun	17	27,9
3	36 – 45 tahun	32	52,5
4	>45 tahun	10	16,4
Pengalaman sebelumnya merawat anak yang akan menjalani operasi			
1	Pernah	11	18
2	Tidak pernah	50	82

Berdasarkan data pada tabel 1, sebagian besar responden anak berada pada rentang usia 4 – 6 tahun (55,7%). Secara umum, kecemasan preoperatif pada anak usia sekolah (6 – 12 tahun) dipengaruhi oleh perkembangan kognitif menuju tahap operasional konkrit (Imanulhaq & Ichsan, 2022). Pada tahap operasional konkret ini, anak mulai mengembangkan logika berpikir yang lebih sistematis namun sangat sensitif terhadap ancaman fisik yang nyata (Susanto et al., 2024). Berbeda dengan fase perkembangan sebelumnya, kecemasan pada usia sekolah lebih berfokus pada integritas tubuh dan ketakutan terhadap kerusakan fisik (Rahmadani & Wahyuni, 2025). Hal ini sejalan dengan teori perkembangan psikososial Erikson, dimana anak berada pada tahap *Industry vs Inferiority*. Lingkungan rumah sakit yang asing serta prosedur pembedahan yang invasif dipersepsikan oleh anak sebagai ancaman terhadap otonomi dan kontrol diri yang sedang mereka bangun (Berliani, 2025). Ketidakmampuan anak beradaptasi dengan tindakan atau lingkungan yang asing dapat memicu respons stres yang termanifestasi secara fisiologis seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah (Wulandari, 2024). Anak usia sekolah memerlukan informasi prosedural yang akurat untuk meminimalisir kecemasan terhadap hal-hal yang tidak diketahui. Ketidakmampuan anak dalam memperkirakan apa yang akan terjadi di ruang operasi dapat memperburuk mekanisme koping mereka, yang dapat menyebabkan anak menarik diri atau mengalami kecemasan (Nurhayati & Wahyuna, 2021). Selain faktor perkembangan anak, tingkat kecemasan anak usia sekolah juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan orangtua dan pengalaman hospitalisasi anak sebelumnya (Christiani et al., 2026).

Jenis kelamin anak pada penelitian ini sebagian besar adalah anak laki – laki (62,3%). Secara epidemiologis, kecemasan lebih sering terjadi pada anak perempuan dibanding laki – laki. Hal ini dikaitkan dengan perbedaan ambang respon emosional dan mekanisme regulasi stres. Anak perempuan pada fase usia sekolah lebih rentan mengalami kecemasan yang ditandai dengan kecemasan mendalam terhadap prosedur invasif, serta perpisahan dengan figur lekat (Yegin & Sevinç, 2025). Hal ini diperkuat oleh kecenderungan anak perempuan yang lebih ekspresif dalam menunjukkan distress psikologis dan gejala somatik terhadap stressor yang mereka terima. Anak laki – laki biasanya tampak terlihat lebih tenang untuk menahan rasa takut. Anak laki – laki menunjukkan kecemasan dengan bentuk perilaku memusuhi, atau menarik diri secara social (Matud et al., 2024).

Hampir seluruh anak dalam penelitian ini (86,9%) tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya. Anak yang memiliki riwayat operasi sebelumnya cenderung menunjukkan mekanisme koping yang lebih adaptif karena anak telah mengenal lingkungan rumah sakit, prosedur medis, dan interaksi dengan tenaga kesehatan (Matud et al., 2024). Berdasarkan teori pembelajaran sosial, paparan sebelumnya terhadap stresor serupa memungkinkan anak memiliki persepsi yang lebih realistis dan mengurangi persepsi ancaman terhadap hal yang tidak diketahui (Aktor et al., 2022). Anak yang baru pertama kali menjalani prosedur operasi umumnya menunjukkan kecemasan yang lebih tinggi karena anak belum terpapar dengan stressor sebelumnya. Kekhawatiran akan nyeri yang dirasakan, lingkungan kamar bedah yang asing memicu respons stres. Namun demikian, dalam literatur lain dijelaskan bahwa riwayat operasi tidak selalu menjamin rendahnya kecemasan. Apabila pengalaman medis sebelumnya bersifat traumatik atau menyakitkan, anak justru dapat mengalami kecemasan yang lebih tinggi (Ma et al., 2025).

Sebagian besar anak dalam penelitian ini diasuh oleh orang tua berusia 36 – 45 tahun (52,5%). Usia orangtua yang merawat anak yang akan menjalani tindakan pembedahan berkontribusi terhadap kecemasan yang terjadi pada anak melalui mekanisme penularan emosional (Sullivan et al., 2021). Orang tua dengan usia yang lebih matang secara psikologis umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dan memiliki keyakinan diri lebih tinggi dalam menghadapi situasi krisis, termasuk tindakan pembedahan yang akan dilakukan pada anak, sehingga orangtua mampu berperan untuk menciptakan rasa aman psikologis bagi anak. Kematangan kognitif dan pengalaman hidup orang tua memungkinkan orangtua melakukan regulasi emosi yang lebih adaptif, sehingga menurunkan transmisi kecemasan kepada anak (Ayenew et al., 2020).

Penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden (82%) tidak memiliki pengalaman sebelumnya merawat anak yang akan menjalani operasi. Orang tua yang memiliki riwayat pengalaman serupa sebelumnya cenderung memiliki pengetahuan dan kesiapan yang lebih tinggi dalam merawat anak yang akan menjalani tindakan pembedahan. Pengetahuan dan kesiapan orang tua sangat membantu mengurangi rasa takut dan bingung yang dirasakan anak, sehingga kecemasan orang tua tidak menular kepada anaknya (Sihombing et al., 2023).

Komunikasi Terapeutik Perawat

Penelitian ini mengkategorikan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat menjadi 3 kelompok yaitu baik, cukup baik, dan kurang baik. Distribusi frekuensi responden berdasarkan penilaian terhadap komunikasi terapeutik perawat ditampilkan pada tabel berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat, 2026 (n=61)

No	Komunikasi terapeutik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	54	88,5
2	Cukup baik	7	11,5

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden (orang tua anak) menilai sejumlah 54 perawat (88,5%) melakukan komunikasi terapeutik dalam kategori baik, sedangkan 7 (11%) perawat lainnya melakukan komunikasi terapeutik kategori cukup baik. Data ini dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden menilai bahwa perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik kepada anak responden yang akan menjalani tindakan pembedahan.

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi interpersonal yang terjadi antara perawat dan pasien dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Komunikasi terapeutik merupakan proses komunikasi yang dilakukan dengan tujuan untuk membantu proses penyembuhan atau mencapai tujuan terapi pasien (Putri et al., 2022). Interaksi perawat dengan pasien melalui komunikasi terapeutik dianggap pasien sebagai satu kesempatan untuk berbagi perasaan, pengetahuan, dan informasi tentang pelaksanaan operasi, sehingga berdampak pada penurunan kecemasan pada pasien. Komunikasi terapeutik yang dinilai baik oleh orang tua menjadi instrumen krusial dalam membangun hubungan saling percaya (*trust*) antara pemberi layanan kesehatan dengan keluarga pasien (Ginting et al., 2025). Dalam konteks pembedahan anak, keberhasilan komunikasi ini tidak hanya berfungsi sebagai media pertukaran informasi medis, tetapi juga sebagai intervensi psikologis yang mampu memvalidasi kekhawatiran orang tua dan anak, sehingga membantu menurunkan respons stres fisiologis maupun psikologis sebelum prosedur induksi dilakukan (Widiyanto et al., 2024).

Tingginya capaian komunikasi terapeutik dalam kategori baik (88,5%) sejalan dengan Teori Hubungan Interpersonal dari Hildegard Peplau tentang hubungan antara perawat dan pasien adalah instrumen penyembuhan yang utama. Dalam teori ini, perawat berperan sebagai sumber informasi dan pendidik yang membantu mengurangi ketidakpastian yang dapat menyebabkan kekhawatiran atau kecemasan pada pasien (Hall & Shearer, 2025). Perawat yang melakukan komunikasi terapeutik dengan baik pada fase pre-operasi, artinya perawat telah membantu anak melewati fase identifikasi dan eksploitasi tentang tindakan medis yang akan mereka terima, sehingga dapat meminimalisir kecemasan yang dirasakan (Zulkifli et al., 2026).

Kecemasan Pre Operasi

Kecemasan pre operasi dikelompokkan menjadi tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang serta cemas berat. Distribusi frekuensi kecemasan pre operasi ditampilkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pre Operasi, 2026 (n=61)

No	Kecemasan pre operasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Cemas ringan	2	3,3
2	Cemas sedang	52	85,2
3	Cemas berat	7	11,5

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menilai bahwa anak mereka yang akan menjalani tindakan pembedahan yaitu sejumlah 52 responden (85,2%) mengalami cemas sedang, dan sebagian kecil anak mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 2 anak (3,3%) serta 7 anak mengalami cemas berat yaitu sebanyak 7 anak (11,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan pembedahan merupakan stresor psikologis pada anak yang memicu terjadinya kecemasan. Kecemasan kategori sedang yang ditemukan pada penelitian ini mengindikasikan adanya ketakutan anak akan lingkungan rumah sakit yang asing. Hal ini diperkuat dengan fakta bahwa hanya sebagian kecil anak (3,3%) yang mampu beradaptasi dengan kecemasan ringan, sementara 11,5% lainnya mengalami kecemasan berat. Tingginya angka kecemasan ini dapat dipicu oleh faktor perpisahan dengan orang tua, ketidaktahuan mengenai prosedur medis yang akan dijalani, serta perasaan kehilangan kontrol atas diri sendiri selama di rumah sakit.

Secara patofisiologi, kecemasan yang dialami 59 anak baik itu kecemasan sedang maupun berat dipicu oleh aktivasi sistem saraf simpatis yang melepaskan katekolamin (epinefrin dan norepinefrin) (Esler, 2022). Mekanisme koping pada anak masih belum terbentuk secara sempurna karena keterbatasan perkembangan kognitif. Anak cenderung mempersepsikan prosedur pembedahan sebagai bentuk ancaman terhadap tubuhnya (Handalan et al., 2020). Faktor lingkungan rumah sakit yang asing, serta interaksi dengan tenaga kesehatan, menciptakan persepsi ancaman yang memicu respons *fight or flight* (Tuma, 2019). Tingkat kecemasan pada anak dipengaruhi oleh pengalaman hospitalisasi sebelumnya dan kualitas informasi pre-operatif yang diterima anak. Anak dengan kecemasan ringan kemungkinan telah mendapatkan persiapan psikologis yang matang, yang memungkinkan anak mampu untuk kontak dengan alat medis (Prayogi et al., 2022). Sebaliknya, dominasi kecemasan sedang (85,2%) menunjukkan bahwa mayoritas anak belum mampu menginternalisasi prosedur medis secara positif. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus mengintegrasikan intervensi distraksi kognitif dan kehadiran orang tua sebagai figur yang dekat dengan orang tua (*attachment figure*) untuk menurunkan ambang stres anak dari kategori sedang/berat menuju level yang lebih adaptif (Brown et al., 2018).

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui korelasi komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat terhadap kecemasan pre operasi pada pasien anak. Data penelitian diolah menggunakan uji statistik *Spearman Rank*.

Tabel 4. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Pre Operasi pada Anak (n=61)

No	Komunikasi terapeutik	Kecemasan pre operasi						Total	
		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Baik	2	3,3	50	81,9	2	3,3	54	88,5
2.	Cukup baik	0	0	2	3,3	5	8,2	7	11,5
	Jumlah	2	3,3	52	85,2	7	11,5	61	100
<i>Correlation Coefficient</i> = -0,617		<i>Sig. (2-tailed)</i> = 0,000						α = 0,05	

Hasil penelitian pada tabel 4 di atas dapat dimaknai bahwa hampir seluruh responden menilai komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik, maka anak menunjukkan tingkat kecemasan kategori sedang, yaitu sejumlah 50 responden (81,9%). Hasil uji statistik hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pre-operasi pada anak dengan menggunakan uji *Spearman Rank* diperoleh p value = 0,000 < α = 0,05, artinya ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pre operasi pada anak. Koefisien korelasi yang diperoleh sebesar -0,617 dengan arah hubungan negatif, yang menunjukkan ada hubungan yang kuat antara komunikasi terapeutik

perawat dengan tingkat kecemasan pre operasi pada anak. Arah hubungan negatif artinya semakin baik perawat melakukan komunikasi terapeutik, maka tingkat kecemasan anak akan semakin rendah.

Salah satu kemampuan yang harus dikuasai perawat adalah melaksanakan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk membantu pasien mengatasi permasalahan yang dihadapi klien, sehingga perawat bersama pasien dapat memperoleh pengalaman belajar dalam menghadapi beban emosional yang dialami pasien (Sitorus et al., 2024). Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat juga berperan dalam meningkatkan serta membangun hubungan saling percaya dengan pasien. Komunikasi terapeutik dapat membantu pasien dalam mengungkapkan perasaan dan pikiran sehingga kecemasan dapat berkurang. Dukungan sangat penting untuk diberikan kepada pasien pre-operasi oleh perawat (Putri et al., 2022). Salah satu dukungan yang dapat diberikan oleh perawat kepada pasien adalah dengan melaksanakan komunikasi terapeutik.

Teori dari Stuart menyatakan bahwa salah satu faktor eksternal yang mencetuskan terjadinya kecemasan pasien adalah cara perawat berkomunikasi dan sikap perawat saat melakukan interaksi dengan pasien. Perawat yang menerapkan komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan. Perasaan tenang akan didapatkan oleh anak maupun keluarga pasien jika perawat dapat melakukan komunikasi terapeutik, sehingga hal tersebut dapat mengurasai rasa cemas (Deviantony et al., 2024). Melalui komunikasi terapeutik, perawat dapat menjelaskan secara detail prosedur tindakan yang akan dilakukan dan juga tujuan dari tindakan tersebut. Anak merasakan cemas ketika akan mendapatkan tindakan medis ataupun tindakan keperawatan. Jika anak mendapatkan penjelasan yang baik dari perawat tentang tindakan yang akan diterima, maka hal tersebut dapat menurunkan rasa cemas (Putra & Fitria, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat sebagian kecil perawat memiliki kemampuan komunikasi terapeutik dalam kategori cukup baik, artinya masih terdapat beberapa aspek dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang perlu diperbaiki oleh perawat. Masih belum optimalnya komunikasi yang dilakukan oleh perawat dapat memberikan efek kepada anak, salah satunya adalah kecemasan pada anak. Sesuai dengan tahapan tumbuh kembang, anak usia sekolah berada pada tahap operasional konkrit. Dimana cara berfikir anak usia sekolah pada tahap operasional konkret ditandai dengan adanya kemampuan berfikir yang semakin logis namun masih bergantung pada orang lain untuk hal – hal yang masih mereka bayangkan, mulai mampu memahami sudut pandang orang lain serta semakin berkembangnya rasa ingin tahu (Maulana, 2024). Berkembangnya rasa ingin tahu pada anak berimplikasi pada perlunya anak mendapatkan informasi yang detail tentang sesuatu yang akan dilakukan kepada anak, dalam hal ini adalah penjelasan tentang tindakan pembedahan.

Penerapan komunikasi terapeutik yang baik dengan memperhatikan situasi yang tepat, waktu yang tepat, menggunakan kalimat yang dapat dipahami oleh anak serta menggunakan teknik yang sesuai, menjadikan anak akan memiliki persepsi bahwa kehadiran perawat adalah untuk mendengarkan anak dan bersedia membantu mengatasi kekhawatiran anak tentang prosedur pembedahan (Ismail et al., 2025). Selain itu, keterlibatan orang tua juga turut berperan dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh anak (Onyinyechukwu et al., 2024). Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat memiliki hubungan dengan kecemasan yang dirasakan anak sebelum dilakukan tindakan pembedahan.

SIMPULAN

Data yang diperoleh dari hasil penelitian kepada 61 responden di RSUD Dolopo adanya hubungan yang kuat antara komunikasi terapeutik oleh perawat dengan kecemasan pre-operasi pada anak usia sekolah. Hampir seluruh responden yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat

dalam kategori baik, maka anak mengalami kecemasan kategori sedang. Semakin baik komunikasi terapeutik perawat, maka tingkat kecemasan anak semakin rendah.

SARAN

Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan pada anak pre-operasi. Oleh karena itu, perawat perlu senantiasa mengembangkan kemampuan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik pada pasien, terutama pada anak sesuai dengan tahapan tubuh kembang atau usia anak.

REFERENCES

- Aktar, E., Nimphy, C. A., Bockstaele, B. Van, & Pérez-edgar, K. (2022). The Social Learning of Threat and Safety in the Family: Parent-to-child Transmission of Social Fears Via Verbal Information. *Developmental Psychobiology*, 64(January), 1–20. <https://doi.org/10.1002/dev.22257>
- Al-Okaliy, T., Obeidat, H., Al-Oran, H., & Abdel Razeq, N. M. (2025). From playgrounds to rehabilitation centers: A qualitative study of the lived experience of children with an amputation. *Journal of Pediatric Nursing*, 85, 223–231. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.07.037>
- Ayenew, N. T., Endalew, N. S., Agegnehu, A. F., & Bizuneh, Y. B. (2020). International Journal of Surgery Open Prevalence and Factors Associated With Preoperative Parental Anxiety Among Parents of Children Undergoing Anesthesia and Surgery : A Cross-sectional Study. *International Journal of Surgery Open*, 24, 18–26. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.03.004>
- Barus, M., Sembiring, F., & Lubis, M. G. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12) Tahun yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research Volume*, 4(2), 1892–1904.
- Berliani, D. S. (2025). Analisis Bullying terhadap Siswa Sekolah Dasar Ditinjau dari Perspektif Teori Perkembangan Psikososial Erikson. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi (JIPP)*, 3(4), 102–109.
- Brown, E. A., De Young, A., Kimble, R., & Kenardy, J. (2018). Review of a Parent's Influence on Pediatric Procedural Distress and Recovery. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(2), 224–245. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0252-3>
- Bushtynska, O. (2022). Healthcare In Surgical Patients Of Various Age Groups. In *Svetlana Lopatinskaya*.
- Çataldaş, S. K., Atkan, F., & Eminoğlu, A. (2024). The effect of psychodrama-based intervention on therapeutic communication skills and cognitive flexibility among nursing students : A 12-month follow-up study. *Nurse Education in Practice*, 80(October).
- Christiani, C. F., Pujiastuti, N., Astuti, E. S., & Wiyono, J. (2026). Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Pre Operasi di IBS RS Lavalette Malang. *JUMANTIK*, 11(1), 73–81. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v11i1.25351>
- Deviantony, F., Kurniyawan, E. H., Yulfansha, A. M., Salasabila, A. N., Zalsabilla, A. R., Dewi, E. I., & Yeni. (2024). The Effect of Therapeutic Communication on The Anxiety Level of The Elderly. *International Journal of Health Sciences*, 2(1).
- Esler, M. (2022). Pivotal Role of the Sympathetic Nerves of the Human Heart in Mental Stress Responses and Triggered Cardiovascular Catastrophes. *Autonomic Neuroscience*, 237, 102925. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.autneu.2021.102925>
- Gerards, M., Miller, J., Doshi, D., Hoyer, A., Flöttmann, N., & Barthlen, W. (2025). Virtual reality for distraction during painful procedures in pediatric surgery: A randomized clinical trial. *Journal of Pediatric Nursing*, 82, 116–122. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.03.001>
- Ginting, A., Ginting, F., & Sijabat, P. H. (2025). Relationship Of Nurses' Therapeutic Communication

- And Patient Satisfaction At Santa Elisabeth Hospital Medan 2024. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 9(1), 17–26.
- Hall, S., & Shearer, K. (2025). Applying Peplau's Interpersonal Relations Theory to Enhance Older Adults' Health Literacy Through Nursing Care: A Theory Analysis. *Journal of Holistic Nursing*. <https://doi.org/10.1177/08980101251345027>
- Handalan, M. A., Herlina, & Hasanah, O. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Mekanisme Koping Terhadap Tindakan Bullying Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2).
- Hastuti, W. (2024). Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 249–256.
- Imanulhaq, R., & Ichsan. (2022). Analisis Teori Perkembangan Kognitif Piaget Pada Tahap Anak Usia Operasional Konkret 7-12 Tahun Sebagai Dasar Kebutuhan Media Pembelajaran. *Jurnal WANIAMBAY: Journal of Islamic Education*, 3(2), 126–134.
- Ismail, M. P., Ita Sulistiani, & Mohamad, R. W. (2025). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Anak Saat Di Rawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Otonoma Kota Gorontalo. *PALUWALA: Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.*, 1(2), 100–118.
- Lestari, F. I., Hamdiah, D., & Sari, R. (2024). Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Adjudarmo Rangkasbitung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(3).
- Ma, X., Zhang, Z., Bao, Y., & Zhao, H. (2025). Impact Of Pediatric Surgery On Anxiety in Children and Their Families And Coping Strategies : a Narrative Review. *Translational Pediatrics*, 14(4), 718–727. <https://doi.org/10.21037/tp-2025-10>
- Matud, M. P., Ibáñez, I., Fortes, D., & Bethencourt, J. M. (2024). Adolescent Stress, Psychological Distress and Well-Being : A Gender Analysis. *Child and Youth Services*, 45(3).
- Maulana, A. (2024). Teori Perkembangan Kognitif Piaget Pada Tahap Operasional Formal. *Al-Ahnaq: Journal of Islamic Education, Learning and Religious Studies*, 1(1), 12–22.
- Maulina, L., Susilowati, Y., & Diel, M. M. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pemberian Informed Consent pada Pasien Pra Operasi. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 189–198. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.164>
- Maydinar, D. D., Rahmadani, E., & Puri, C. (2024). Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah. *JNPH*, 12(1), 27–35.
- Nurhayati, & Wahyuna, L. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi Pasca Operasi pada Anak Prasekolah di Ruang Rawat Inap Raudhah 2 BLUD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal SAGO: Gizi Dan Kesehatan*, 2(2).
- Onyinyechukwu, N. A., Henrietta, O. I., Rita, A. N., Gloria, C., & Ekelechi, B. (2024). Correlation between Self-Efficacy, Parental Involvement and Anxiety among Secondary School Students in Awka South, Nigeria: Implications for Psychotherapy. *International Journal for Psychotherapy in Africa*, 9(3), 86–102.
- Prayogi, A. S., Atikah, F. O., Susana, S. A., & Induniasih. (2022). Terapi Bermain Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operatif Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2012), 973–978.
- Putra, A., & Fitria, Y. (2020). Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Dalam Menangani Kecemasan Pasien Pra Operasi Getah Bening di Rsup Dr. M. Djamil Padang. *JURNAL AT-TAUJIH BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM*, 3(2), 1–18.
- Putri, P., Afandi, A. T., & Lestari, D. K. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit. *Journals of Ners Community*, 13(1), 606–615.
- Rahmadani, & Wahyuni, S. (2025). Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental : Tinjauan Teori Erikson dan Tantangan Kontemporer. *Jurnal Psikologi Jambi*, 10(02), 85–114.
- Rahmawati, R., Hartono, & Sunarto. (2024). Changes Anxiety in Patients Preoperative Abdominal Surgery After Giving a Combination of Benson Relaxation and Dhikr. *Basic and Applied*

- Nursing Research Journal*, 5(1), 17–25. <https://doi.org/10.11594/banrj.05.01.02>
- Rakhmaniar, A. (2023). Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Dengan Gangguan Mental (Studi Kualitatif Pada Psikoterapis). *TUTURAN: Jurnal Ilmu Komunikasi, Sosial Dan Humaniora*, 1(2), 292–306.
- Sihombing, E. R., Hilman, M., Wirdani, P., & Marlina, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Selama Menunggu Anaknya Menjalani Tindakan Operasi Di RS Wilayah Jakarta. *Journal of Pubnursing Sciences*, 01(03), 69–75. <https://doi.org/10.69606/jps.v1i03.73>
- Sitorus, P., Daeli, W., & Suryadi, B. (2024). Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 2(1).
- Sullivan, V., Sullivan, D. H., & Weatherspoon, D. (2021). Parental and Child Anxiety Perioperatively: Relationship, Repercussions, and Recommendations. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 36(3), 305–309.
- Susanto, A. H., Wulandari, M. D., & Darsinah. (2024). Optimalisasi Pembelajaran Anak Usia Sekolah Dasar Melalui Pemahaman Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget. *Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 09(04), 689–706.
- Toscano, R., Baillie, A. J., Lyneham, H. J., Kelly, A., Kidd, T., & Hudson, J. L. (2020). Assessment of anxiety in children and adolescents : A comparative study on the validity and reliability of the Spence Children ' s Anxiety Scale in children and adolescents with anxiety and Autism Spectrum Disorder ☆. *Journal of Affective Disorders Volume*, 260(January), 569–576.
- Tuma, A. H. (2019). *Anxiety and the Anxiety Disorders*.
- Utami, Y., Dewi, A., Sari, E., & Pamungkas, I. G. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre-Operasi pada Anak Usia Sekolah. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 22(1), 53–57.
- Vianti, R. A. (2020). Pengalaman Perawat Mengatasi Dampak Hospitalisasi Pada Anak. *Jurnal PENA*, 34(2), 29–39.
- Wahyuni, W., Lannasari, & Solehudin. (2022). Dukungan Keluarga Berpengaruh terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Journal of Nursing Education & Practice*, 02(01), 1–8.
- Widiyanto, B., Umar, E., Siagian, I. O., Susanti, A., Arsyawina, Setyorini, Y., & Dherlirona. (2024). *Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan*.
- Wulandari, R. A. (2024). Hubungan Adaptasi di Lingkungan Sekolah Dengan Tingkat Stres Pada Anak Usia Sekolah Kelas 1 Di SDN Pejaten 01 Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 11(1).
- Yegin, S., & Sevinç, H. Y. (2025). Effects of Expressive Touch on Pain and Anxiety Levels of Pediatric Patients Hospitalized in an Intensive Care Unit. *Pain Management Nursing*, 26(5), 568–573.
- Yunalia, E. M., & Etika, A. N. (2020). Emotional Intelligence Correlation with Self Efficacy in Adolescent. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(3), 137. <https://doi.org/10.26714/mki.3.3.2020.137-143>
- Zulkifli, W. N., Suhermi, Idelriani, & Tjahningrum, S. (2026). Peran Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Praoperatif di Ruang OK RSUP Dr. Tadjuddin Chalid. *Jurnal Kesehatan*, 3(10), 671–680.