

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian berdasarkan kategori komunikasi terapeutik terbanyak responden menyatakan perawat komunikasi terapeutik sebanyak 84 responden dengan prosentase 93.0% dan responden menyatakan perawat tidak terapeutik terdapat 6 responden dengan prosentase 6.7%.
2. Hasil penelitian berdasarkan komunikasi terapeutik pada pasien pre operasi kategori perawat terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang kategori kecemasan ringan sebanyak 64 responden (71,1 %), sedangkan kategori kecemasan berat 7 responden (7,8%) dan komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre operasi kategori perawat tidak terapeutik dengan kecemasan pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang kategori kecemasan ringan sebanyak 4 responden (6,7 %) sedangkan kategori kecemasan berat sebanyak 1 responden (16,7 %).
3. Berdasarkan skala kecemasan terbanyak dengan kecemasan ringan sebanyak 64 responden (71,1 %) dan kecemasan sedang sebanyak 25 responden dengan prosentase 25 responden (27.8 %).
4. Berdasarkan hasil analisis *spearman rank* dapat diketahui p-value $0,716 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi diruang bedah RSUD Tugurejo Semarang. Berdasarkan nilai korelasi sebesar 0,039 tersebut menunjukkan tingkat hubungan yang sangat rendah.

B. Saran

1. Responden

Responden diharapkan dapat meminta informasi terkait tindakan operasi yang akan dilakukan dan informasi terkait perkembangan kesehatan responden sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami.

2. Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat untuk meminimalisir kecemasan yang terjadi pada pasien maupun keluarga.

3. Pendidikan Keperawatandan Peneliti Selanjutnya

Perawat dapat meningkatkan pola komunikasi terapeutik yang baik yang telah diterapkan khususnya dalam memberikan informasi kepada pasien dan keluarga sehingga dapat menurunkan kecemasan yang dialami.

Peneliti selanjutnya hendaknya membuat penentuan batas minimal perawat melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien maupun keluarga sehingga perawat lebih intensif kepada pasien dalam melakukan komunikasi terapeutik dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat berpengaruh terhadap kecemasan.