

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Komunikasi merupakan suatu proses sosial karena melalui komunikasi seseorang menyampaikan dan mendapatkan respon. Terdapat lima komponen dalam komunikasi diantaranya komunikator, komunikan, pesan, media, efek. Pesan dapat disampaikan melalui dua cara yang paling mendasar yaitu verbal dan non verbal ( Potter & Perry, 1987, dalam Arwani, 2002, hlm 18). Tujuan komunikasi akan tercapai apabila informasi yang disampaikan dapat diterima dengan jelas oleh penerima pesan.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan, kegiatannya difokuskan pada kesembuhan pasien dan merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya (Purwanto, 1994, dalam Mundakir, 2006, hlm 116). Proses komunikasi terapeutik terdiri dari tahap persiapan atau prainteraksi, tahap pengenalan atau orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi (Stuart, G.W., 1998, dalam Suryani, 2005, hlm 55). Salah satu tujuan komunikasi terapeutik adalah membentuk suatu keintiman, saling ketergantungan dengan kapasitas memberi dan menerima. Seorang perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik harus memiliki kemampuan antara lain: pengetahuan yang cukup, keterampilan yang memadai, serta teknik dan sikap komunikasi yang baik. Kemampuan komunikasi

yang baik dari perawat merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam melaksanakan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pasien sebagai konsumen dari pengguna jasa rumah sakit berhak menerima pelayanan yang layak dan semestinya sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Pasien berhak mendapatkan pelayanan yang disertai keramah tamahan petugas kesehatan salah satunya perawat. Oleh karena itu perawat mempunyai peranan yang sangat besar, baik dilihat dari interaksinya dengan pasien dan keluarga pasien maupun dari keterlibatan pelayanan secara langsung kepada pasien.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan kesehatan baik di rumah sakit atau fasilitas pelayan kesehatan lainnya. Pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan kesehatan. Salah satu indikator penting mutu pelayanan rumah sakit adalah komunikasi baik verbal maupun non verbal perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang langsung ditujukan kepada pasien.

Pelayanan keperawatan masih sering mendapatkan keluhan dari masyarakat, terutama sikap dan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Tidak jarang terjadi konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat dari komunikasi yang tidak jelas atau tidak komunikatif sehingga menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien. Hal ini sesuai dengan teori pencapaian tujuan menurut King bahwa komunikasi mendukung penetapan bersama antara perawat dan pasien

dalam mencapai kepuasan. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler, 2004, dalam Nursalam, 2011, hlm 328).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Huda (2010) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS. Bunda Margonda Depok, bahwa tingkat kepuasan klien sangat dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik perawat, dari 31 pasien sebagai responden didapatkan 19 pasien (61,3 %) menyatakan puas dan 12 pasien (38,7 %) menyatakan kurang puas. Dan hasil penelitian yang dilakukan Husna, dkk. (2009) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di RS Siti Khodijah Sepajang bahwa perawat di RS Siti Khodijah Sepajang telah menerapkan komunikasi terapeutik (100%) dan pasien menyatakan puas (84,6%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian *customer service* pada tanggal 12 November 2012 dikatakan tentang sikap dan pelayanan perawat di ruang Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto pada bulan April sampai dengan Juni masih pasien yang menilai kurang baik. Hasil rekapitulasi kuesioner dari 186 pasien diperoleh 64,9% yang menilai sikap dan pelayanan perawat baik, 35,1% mengatakan kurang baik. Hal ini dilihat dari masih ada pasien yang menilai perawat jutek, tidak ramah, lambat dalam menanggapi keluhan pasien dan perkataan perawat yang tidak memikirkan perasaan pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan: 1. Pengamatan peneliti tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 10-16 November 2011 sebagian besar perawat tidak memperkenalkan diri saat pertama kali bertemu dengan pasien dan memanggil pasien dengan panggilan ibu, bapak, nenek, mbah tanpa menanyakan panggilan yang disukai oleh pasien dan tidak segera merespon keluhan pasien, 2. wawancara dengan pasien dilantai V PU pada tanggal 12 November 2012 dari 14 pasien diperoleh 6 pasien (42,8%) mengatakan komunikasi perawat baik dan 8 pasien (57,1%) mengatakan kurang baik. Hal ini karena perawat tidak memperkenalkan diri sebelum memulai komunikasi, terburu-buru dalam berbicara dan informasi yang kurang jelas dari perawat tentang kondisi penyakit pasien.

Penjelasan atau informasi yang kurang dari perawat tentang kondisi pasien dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan, karena pasien mempunyai hak untuk mengetahui segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaannya selama perawatan. Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit, dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien pihak manajemen rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan sangat penting. Peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien dalam asuhan keperawatan di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Komunikasi terapeutik merupakan hal penting dalam membina hubungan perawat dengan pasien, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien dalam asuhan keperawatan di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien dalam asuhan keperawatan di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi komunikasi verbal perawat di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- b. Mengidentifikasi komunikasi non verbal di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- c. Mengidentifikasi pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan tahapan komunikasi terapeutik di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- e. Mengidentifikasi kepuasan pasien di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

- f. Mengidentifikasi hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Lantai V dan VI Instalasi Rawat Inap A RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Layanan dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak manajemen rumah sakit untuk bahan pembinaan kinerja perawat dalam rangka peningkatan kualitas mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam melaksanakan komunikasi terapeutik.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam pengembangan studi ilmu komunikasi keperawatan, khususnya komunikasi terapeutik.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dan sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.