

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Saat ini perkembangan keperawatan di Indonesia telah mengalami perubahan yang sangat pesat menuju perkembangan keperawatan sebagai profesi. Proses ini merupakan proses perubahan yang sangat mendasar dan konseptual, yang mencakup seluruh aspek keperawatan baik aspek pendidikan, pengembangan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kehidupan keprofesional dalam keperawatan.

Perkembangan keperawatan menuju keperawatan profesi dipengaruhi oleh sebagai perkembangan keperawatan profesional seperti: adanya tekanan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. Oleh sebab itu jaminan pelayanan keperawatan yang berkualitas hanya dapat diperoleh dari tenaga keperawatan yang profesional. Dalam konsep profesi terkait erat tiga nilai sosial yaitu: pengetahuan yang mendalam dan sistematis, keterampilan teknis dan kiat yang diperoleh melalui latihan yang lama dan teliti, dan pelayanan/angsuran kepada yang memerlukan berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan teknis tersebut dengan berpedoman pada filsafat moral yang diyakini, yaitu etika profesi serta konsep-konsep dalam berkomunikasi. Kata komunikasi berasal dari bahasa latin "*Comunicare*" yang berarti berpartisipasi atau memberitahukan. Komunikasi dapat dipahami sebagai suatu konsep serba makna tergantung pada konteks penggunaan kalimatnya.

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Pengalaman ilmu untuk menolong sesama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar (Abdalati, 1989). Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup ketrampilan intelektual, tehcnical dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku “caring” atau kasih sayang / cinta (Johnson, 1989) dalam berkomunikasi dengan orang lain. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit (Achir Yani), tetapi yang paling penting adalah mengamalkan ilmunya untuk memberikan pertolongan terhadap sesama manusia. Dalam tulisan ini akan dibahas tentang pengertian komunikasi termasuk “*therapeutic use of self*” dan “*helping relationship*” untuk praktek keperawatan, sikap dan tehnik serta dimensi hubungan dari komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Indrawati, 2003 .48). Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi ini adalah saling

membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003 : 48). Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asyik bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Arwani, 2003 50).

Komunikasi tidak bisa dipisahkan dari setiap individu yang hidup. Komunikasi juga merupakan hal yang sangat penting bagi individu dalam melakukan interaksi. Kadangkala individu merasakan komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Hal ini disebabkan karena setiap manusia mempunyai keterbatasan dalam menelaah komunikasi yang disampaikan. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda-beda.

Hal ini juga sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misalnya pasien sering komplain karena tenaga kesehatan tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, sehingga pasien tersebut menjadi marah dan tidak datang lagi mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut. Atau contoh lain adalah selisih faham atau pendapat antara tenaga kesehatan karena salah mempersepsikan informasi yang diterima yang berakibat terjadinya konflik antara tenaga kesehatan tersebut. Jika kesalahan penerimaan pesan terus menerus berlanjut dapat berakibat pada ketidak puasan baik dari pasien maupun tenaga kesehatan. Kondisi ketidak puasan tersebut akan berdampak

pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, dan larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan. Untuk menghindari rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan (perawat) dan hilangnya pasien atau pelanggan ke tempat lain maka langkah sangat bijaksana dan tepat, jika suatu institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satu bentuknya adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat.

Kepuasan pasien rawat inap adalah tingkat perasaan seseorang pasien setelah membandingkan kinerja pelayanan atau hasil yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani rawat inap. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari (sikap dan perilaku) dalam berkomunikasi dengan pasien yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, meskipun sarana dan prasarana pelayanan sering dijadikan ukuran mutu oleh pelanggan namun ukuran utama penilaian tetap sikap dan perilaku pelayanan yang ditampilkan oleh petugas. Sikap dan perilaku yang baik oleh perawat sering dapat menutupi kekurangan dalam hal sarana dan prasarana.

Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik promosi, pencegahan, pengobatan maupun pemulihan, dimana hasil layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan (Menurut WHO 1957 dikutip pada <http://indonetasia.com/definisionline/> 12 juli 2009). Motivasi dalam suatu rumah sakit dimaksudkan sebagai kemauan untuk berjuang atau

berusaha ke tingkat yang lebih tinggi menuju tercapainya tujuan rumah sakit, dengan syarat tidak mengabaikan kemampuan seseorang untuk memperoleh kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan – kebutuhan pribadi.

Rumah sakit sering kali mengalami permasalahan yang menyangkut tentang ketidakpuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan rumah sakit yang dianggap kurang memuaskan. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh tidak bisa lepas dari upaya peningkatan mutu keperawatan. Perawat merupakan profesi profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena dibanding tenaga kesehatan lain, jumlah perawat memang relatif besar, sekitar 60 persen pegawai rumah sakit adalah perawat. Tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien (asuhan keperawatan berlangsung selama 24 jam). Di rumah sakit, dokter tidak harus mengobati pasien sepanjang hari, sedang perawat harus tetap ada untuk melakukan berbagai hal berkaitan dengan perawatan pasien. (<http://blogs.unpad.ac.id>). Oleh karena itu kinerja perawat akan mempengaruhi kinerja dan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sekarang ini perawat di Indonesia telah mengalami pergeseran persepsi yang sebelumnya sebagai tenaga vokasional berubah persepsi sebagai tenaga yang profesional.

RS THT dan BEDAH PROF. NIZAR. Telah banyak melakukan tindakan atau kegiatan yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, seperti pelatihan – pelatihan dan seminar – seminar. Hal itu

dilakukan dengan harapan perawat memiliki kemampuan komunikasi yang baik yang akhirnya dapat mendukung peningkatan kepuasan pasien.

Pada tahun 1999 Penelitian Batara Simanjuntak mengenai tingkat kepuasan pasien rawat jalan pada RS THT dan BEDAH PROF.NIZAR. Dari hasil penelitian tersebut secara keseluruhan kepuasan pasien (Customer Satisfaction Index / CSI ) jumlah pasien yang diambil dalam penelitian adalah 120 pasien, 117 pasien atau 97,5 % yang menyatakan puas dengan pelayanan RS dan 3 orang atau 2,5 % yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan RS, data tersebut mengidentifikasi bahwa secara keseluruhan pasien merasa puas terhadap pelayanan unit rawat jalan RS THT dan BEDAH PROF. NIZAR. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien terhadap RS ada di atribut keramah tamahan, kesabaran dan kejelasan informasi yang diberikan perawat kepada pasien, dan dari hasil observasi peneliti, hampir 80 % tenaga perawat berasal dari Sumatra Utara, berbeda dengan latar belakang budaya pasien yang beranekaragam.

Dengan perbedaan budaya ini banyak pasien yang mengeluh cara perawat menyampaikan informasi terlalu kasar dan pasien mengeluh tidak mendapatkan informasi yang pasien inginkan dan pada tahun 2008 dari hasil analisa data bagian SDM didapatkan dari 140 pasien yang berobat perbulannya sebanyak 98 (70%) pasien mengeluh mengenai cara komunikasi dan cara penyampaian informasi yang dilakukan perawat dan sebanyak 42 (30%) menyatakan puas terhadap cara komunikasi dan cara penyampain informasi yang dilakukan perawat. Selain itu dari hasil observasi peneliti pada tanggal 15

Januari tahun 2010. didapatkan data dari 15 pasien yang berobat perharinya sebanyak 9 ( 60%) orang pasien mengeluh mengenai cara komunikasi dan cara penyampaian informasi perawat terhadap pasien, dan sebanyak 6 (40%) pasien menyatakan puas terhadap cara komunikasi dan cara penyampaian informasi perawat. Steiber and Krowinski (1995) menjelaskan bahwa keluhan yang sering disampaikan oleh pasien yang tidak puas adalah kurangnya komunikasi dari perawat dan ketidak jelasan akan proses perawatan, sehingga pasien akan mengeluhkan lamanya waktu menunggu perawat setelah proses masuk ruangan perawatan, lamanya perawat menjawab panggilan pasien, sikap perawat yang tidak bersahabat, kurang memberikan pendidikan kesehatan untuk perawatan dirumah, perawat kurang perhatian, perawat tidak menjelaskan tentang program pengobatan dan proses penyakit. Atas dasar uraian yang disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat RS THT dan BEDAH PROF. NIZAR Jakarta Pusat.

## **B. Identifikasi Masalah**

Komunikasi terapeutik merupakan bagian yang penting dan mendasar dari kegiatan pelayanan keperawatan. Komunikasi mencakup berbagai aspek hubungan, baik dengan rekan sejawat, dokter atau staf kesehatan lain dan pasien. Pasien merupakan individu yang paling lama kontak dengan perawat dalam keseharian sehingga perawat seharusnya memiliki kepekaan yang tinggi terhadap kebutuhan pasien contohnya saat memberikan informasi yang

diminta. Masalah yang sering muncul saat pemberian informasi adalah banyak perawat yang tidak menerapkan komunikasi terapeutik sehingga pasien merasa tidak puas yang kemudian dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Persepsi, emosi, pengetahuan dan lingkungan akan membentuk dan mempengaruhi seseorang untuk dapat menerapkan komunikasi terapeutik.

### **C. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan keterbatasan waktu sehingga penulis membatasi penelitian ini hanya pada masalah pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RS THT dan BEDAH PROF. NIZAR Jakarta Pusat.

### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah maka penulis mengangkat penelitian : pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat RS THT dan BEDAH PROF. NIZAR Jakarta Pusat.

### **E. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat RS THT dan BEDAH PROF. NIZAR Jakarta Pusat.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor kepuasan pasien.
- c. Menganalisa pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien diruang rawat RS THT dan BEDAH PROF. NIZAR Jakarta Pusat.

## **F. Manfaat Peneliti**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan yang ada.

### 2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Meningkatkan mutu layanan keperawatan dalam meningkatkan kepuasan pasien

### 3. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu yang ada dan menambah wawasan.