

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi adalah bagian yang penting dalam kehidupan dan menyatu dengan kehidupan manusia. Setiap saat, manusia selalu berkomunikasi dan menggunakannya dalam berinteraksi dengan manusia lain. Kata-kata yang diucapkan seseorang adalah komunikasi, diamnya seseorang adalah komunikasi, tertawanya seseorang adalah komunikasi, dan menangisnya seseorang adalah komunikasi. Kehidupan manusia akan interaktif dan menjadi lebih dinamis dengan berkomunikasi. Komunikasi merupakan jembatan untuk saling bertukar informasi dan saling memahami maksud dan tujuan dari si pemberi informasi. Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di rumah sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien. (Suhriana, 2012)

Komunikasi dalam aktivitas keperawatan adalah hal yang paling mendasar dan menjadi alat kerja utama bagi setiap perawat untuk memberikan pelayanan/asuhan keperawatan karena perawat secara terus-menerus selama 24 jam bersama pasien. Setiap aktivitasnya, perawat menggunakan komunikasi. Pengetahuan tentang komunikasi secara umum dan komunikasi

terapeutik sangat penting terkait dengan tugas-tugas sebagai perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dan dalam melakukan hubungan profesional dengan tim kesehatan lainnya. Keterampilan dasar dalam berkomunikasi ini wajib dikuasai bagi perawat untuk melakukan tugas pokok dan fungsinya didalam bekerja. Profesi keperawatan, komunikasi lebih bermakna sebagai metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan antara perawat dengan pasien. Sebagian besar dari hubungan melalui interaksi tatap muka, sehingga perawat diharapkan mempunyai pengetahuan yang memadai dan mahir dalam keterampilan berkomunikasi (Anjaswani, 2016).

Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah serius bagi perawat maupun pasien karena proses keperawatan tidak berjalan secara maksimal dan menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien sehingga berpengaruh pada proses penyembuhan pasien. Pasien sering mengeluh terhadap pelayanan keperawatan dimana pelayanan yang kurang memuaskan dan membuat pasien marah, hal tersebut terkadang disebabkan kesalahpahaman komunikasi dengan tenaga keperawatan yang tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien (Syadiyah, 2013). Komunikasi perawat yang baik mampu meningkatkan citra profesionalisme pada dirinya. Sebaliknya, jika komunikasi kurang baik, hal ini akan berimbas pada penilaian pasien terhadap perawat.

Salah satu cabang ilmu komunikasi di dalam asuhan keperawatan adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Jadi, komunikasi terapeutik merupakan suatu bentuk komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien (Supriyanto, 2010).

Konteks pelayanan keperawatan kepada pasien, pertama-tama pasien harus percaya bahwa perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan dalam mengatasi keluhannya, demikian juga perawat harus dapat dipercaya dan diandalkan atas kemampuan yang telah dimiliki perawat. Dalam berkomunikasi, ada banyak faktor yang mempengaruhi jalannya proses komunikasi itu sendiri baik faktor internal maupun eksternal komunikator. Faktor-faktor ini akan mempengaruhi baik tidaknya, berhasil atau tidaknya komunikasi yang dilakukan. Faktor yang harus diperhatikan dalam melakukan komunikasi terapeutik tersebut, antara lain adalah faktor perkembangan, persepsi, gender, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan, jarak, dan masa kerja. Semua faktor yang ada ini harus diperhatikan demi mencapai keberhasilan dalam komunikasi terapeutik (Damaiyanti, 2011).

Dampak bila faktor tidak diperhatikan antara lain: pasien diberi nasihat yang tidak bermanfaat dan tidak jelas maka pasien akan enggan melaksanakan, pesan yang diberikan bila tidak sesuai dengan kepentingan pasien, pasien menjadi bingung, pasien tidak akan jelas bila perawat memberikan penyuluhan dengan *flipchart* (Murwani dan Istichomah, 2009).

Rumah Sakit Bethesda merupakan type B sebagai rumah sakit rujukan dari berbagai daerah, jumlah pasien yang di rawat inap dari bulan Januari – September 2018 adalah sekitar 13.074 orang (menurut Humas dan Marketing Rumah Sakit Bethesda, 2018). Perawat di Rumah Sakit Bethesda berjumlah 496 orang. Rumah Sakit Bethesda menyediakan 17 ruangan rawat inap yang terdiri dari Paviliun Shinta, Anggrek, Srikandi (SAS), Gardenia, Hibiscus, Flamboyan/ Edelweiss, Canna, Ruang VI, Picu-Nicu, G II Obsgin, G II Saraf, G III, G IV, Cattleya, B, C, E, F, dan H. Jumlah perawat yang dinas di Rawat Inap ada 285 orang, lainnya ada di Instalasi Rawat Intensif (PSA, IMC, ICCU dan ICU), Instalasi Bedah Sentral (IBS), Instalasi Rawat Jalan (Irjal), Instalasi Gawat Darurat (IGD). Daftar jumlah perawat di Ruang Rawat Inap terlampir pada tabel 3.

Standar komunikasi di Rumah Sakit Bethesda memakai panduan komunikasi efektif berdasarkan standar Akreditasi Rumah Sakit tahun 2012 meliputi: komunikasi melalui telepon (dasar penggunaan telepon, tata cara menerima

telepon, tata cara menelepon, tata cara menutup telepon), standar prosedur operasional pelaporan kondisi pasien dengan metode *situation, background, asesment, recommendation (SBAR)*, pasien pulang, pergantian perawat jaga setiap shift yang merawat, penyampaian pemeriksaan penunjang (pelaporan nilai kritis). Peningkatan komunikasi efektif dalam pelayanan keperawatan dilaksanakan dengan mengikutkan perawat dalam acara seminar komunikasi yang efektif, *In house Training servis excellent*.

Peneliti melakukan studi awal pada tanggal 1 Maret 2019, di bagian Humas dan marketing Rumah Sakit Bethesda. Pada tahun 2018, diperoleh data sekitar 37 perawat atau 13,04% perawat yang tidak melakukan komunikasi dengan baik, perawat kurang ramah, perawat ketus, perawat judes, perawat angkuh, perawat kurang tanggap, perawat tidak cekatan, perawat kurang sabar, dan perawat kurang sopan. Untuk melakukan evaluasi pelaksanaan komunikasi di Rumah Sakit Bethesda setiap tiga bulan sekali dilakukan survei standar asuhan keperawatan tentang kepuasan pelanggan (instrumen B). Survei yang dilakukan tahun 2018 peneliti mendapatkan data sebesar 39,30 % perawat belum melakukan komunikasi dengan baik.

Berdasarkan hasil masukan kritik dan saran tersebut diatas perawat tidak melakukan komunikasi terapeutik apabila jumlah pasien terlalu banyak sehingga melakukan komunikasi terapeutik berdasarkan kebiasaan atau

rutinitas kerja sehari-hari dan belum sepenuhnya memperhatikan tehnik dan tahapan komunikasi terapeutik dengan baik dan benar.

Dalam berkomunikasi dengan orang lain, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi komunikasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi antara lain, perkembangan, persepsi, gender, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan, jarak dan masa kerja. Peneliti meneliti 3 faktor yaitu persepsi, emosi dan pengetahuan yang akan dihubungkan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2020. Persepsi oleh pribadi ditanggapi berbeda-beda berdasarkan aspek-aspek situasi yang memberikan arti khusus pada dirinya. Seorang perawat yang tidak mempunyai kecerdasan emosional yang tinggi dapat ditandai dengan sikap emosi yang tinggi, cepat bertindak berdasarkan emosinya, pemurung dan tidak sensitif dengan perasaan dan kondisi orang lain. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan perlu memiliki pengetahuan agar apa yang dilakukannya memiliki dasar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin meneliti tiga faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap kelas dua dan tiga dewasa di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2020 yaitu faktor emosi, pengetahuan dan persepsi. Diharapkan dengan mengetahui faktor emosi, pengetahuan dan persepsi kinerja perawat semakin

baik dalam menggunakan teknik komunikasi terapeutik sehingga pasien dapat terlayani dengan baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah “ Faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2020”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor persepsi, emosi dan pengetahuan yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan, masa kerja).
- b. Mengetahui distribusi frekuensi emosi perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.

- c. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.
- e. Mengetahui hubungan emosi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.
- f. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.
- g. Mengetahui hubungan persepsi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.
- h. Bila ada hubungan, untuk mengetahui keeratan hubungan emosi, pengetahuan, persepsi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda

- a. Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya keperawatan.
- b. Sebagai bahan pertimbangan untuk penambahan ilmu perawat pelaksana berkaitan dengan komunikasi terapeutik.
- c. Melakukan evaluasi mutu layanan dengan meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik.

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam penerapan asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan ilmu pengetahuan tentang komunikasi terapeutik di Rumah Sakit.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi serta wacana untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan dan penelusuran pustaka yang dilakukan oleh peneliti, belum ada penelitian sebelumnya yang sama dengan penelitian yang akan dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini. Keaslian penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2020 dijelaskan pada tabel 1 halaman 11 sampai dengan halaman 16.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1

Keaslian Penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Nova Fitria, Zahroh, Shaluhiya h/2014	Analisis Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap RS Pemerintah dan RS Swasta di Lhokseumawe	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif analitik, dengan desain penelitian korelasi menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner yang telah disiapkan. Sedangkan tempat penelitian adalah RS Pemerintah dan RS Swasta. Populasi target penelitian adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap baik di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Sistem pengambilan sample dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan <i>Quota Sampling</i> , 36 perawat di rumah sakit Pemerintah dan 36 perawat di rumah sakit	Terdapat perbedaan yang signifikan pada pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di RS Pemerintah dan RS Swasta dimana pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat RS swasta lebih baik dengan <i>p-value</i> = 0,000. Perbedaan yang bermakna pada pelaksanaan komunikasi terapeutik di RS pemerintah dan di RS Swasta nampak pada variabel : umur, masa kerja, sikap, kepuasan kerja, motivasi kerja, iklim kerja, dukungan teman kerja, dan dukungan kepala ruang rawat inap.	<ul style="list-style-type: none"> • Persamaannya terletak pada variabel terikat yaitu komunikasi terapeutik. • Desain penelitian yang digunakan korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Peneliti Nova menggunakan Variabel Independent yaitu karakteristik perawat sedangkan penulis faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik • Perbedaan lokasi peneliti Nova perawat di ruang rawat Inap RS Pemerintah dan RS Swasta, sedangkan penulis di ruang Ranap dewasa klas dua dan tiga

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			<p>swasta. Jadi total sample penelitian ini adalah 72 orang.</p> <p>Analisa uji statistik yang digunakan adalah <i>uji independent t-test</i>.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Uji statistik Nova menggunakan <i>Independent t-test</i>, sedangkan penulis uji statistiknya menggunakan <i>Chi-Square</i>. • Sistem pengambilan sampel pada penelitian Nova Fitria adalah <i>Quota sampling</i>, sedangkan penulis <i>stratified Random sampling</i>

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Mahendro Prasetyo Kusumo/ 2017	Pengaruh komunikasi terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja”	Metode penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian dengan survey <i>deskriptif inferensial</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Tehnik pengambilan sample pasien pada penelitian ini menggunakan design simple random sampling dengan tingkat kemaknaan 0,05. Jumlah sample pada penelitian ini berjumlah 285 sample di poliklinik dan 140 di IGD. Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas dan uji linieritas. statistik yang digunakan adalah uji F statistik.	Terdapat pengaruh pelaksanaan komunikasi teraupetik perawat terhadap kepuasan pasien IGD dan poliklinik di RSUD jogja. Tahap pelaksanaan yang paling berpengaruh saat di IGD adalah tahap terminasi sedangkan saat di poliklinik adalah tahap orientasi.	<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian Mahendro dan penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif • Uji statistik Mahendro dan penulis menggunakan <i>Chi-square</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian Mahendro variabel bebas adalah komunikasi terapeutik sedangkan pada penulis variabel bebas adalah analisis faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik • Variabel Terikat Mahendro adalah kepuasan pasien , sedangkan penulis variabel Terikatnya adalah Komunikasi terapeutik

						<ul style="list-style-type: none"> • Teknik pengambilan sample pada penelitian Mahendra menggunakan <i>design simple random sampling</i> sedangkan pada penulis menggunakan <i>design stratified Random sampling</i> • Tempat penelitian Mahendra dilakukan di IGD dan poliklinik sedangkan pada penelitian ini di ruang rawat inap.
--	--	--	--	--	--	--

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3.	Ardia Putra/2013	Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh, 2013”.	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sample pada penelitian ini berjumlah 78 orang. Uji statistik <i>Chi square</i>	Ada hubungan komunikasi teraupetik dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013 dengan nilai p-value $0,000 < \alpha = 0,05$.	<ul style="list-style-type: none"> Jenis penelitian Ardia dan penulis menggunakan korelasi, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Uji statistik Ardia dan penulis menggunakan <i>Chi Square</i> Penelitiannya di ruang rawat inap 	<ul style="list-style-type: none"> Variabel bebas pada penelitian Ardia adalah komunikasi teraupetik, sedangkan pada penulis Variabel bebasnya faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi teraupetik. Variabel terikatnya Ardia adalah kepuasan pasien, sedangkan penulis variabel terikatnya menggunakan Komunikasi teraupetik.

						<ul style="list-style-type: none">• Lokasi Ardia di rawat inap kelas tiga, sedangkan penulis di kelas dua dan tiga.
--	--	--	--	--	--	---

STIKES BETHESDA YAKKUM