

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut Depkes RI (2013) rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanannya (Depkes RI, 2013).

Komunikasi merupakan salah satu bentuk proses interaksi sosial dan interpersonal dalam kehidupan manusia. Melalui komunikasi terdapat dua orang individu atau lebih yang sedang melakukan hubungan tertentu yang masing-masing dari mereka berupaya untuk saling mempengaruhi, seperti membentuk opini, pemikiran, penilaian, keyakinan, kepercayaan, sikap atau perilaku tertentu. Pada proses pembentukan komunikasi dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik individual, sifat, watak, kepribadian, pengalaman pribadi, usia, pekerjaan, pendidikan, sosial, ekonomi, agama, ras, suku, dan bangsa (Pieter, 2017).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan pasien saling mempengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk mengatasi masalah pasien serta memperbaiki pengalaman emosional pasien yang pada akhirnya akan mencapai kesembuhan (Anjaswarni, 2016)

Kepuasan pasien terdiri dari beberapa aspek. Salah satunya, kinerja dan komunikasi yang merupakan aspek yang paling berkaitan erat dengan perawat karena memiliki intensitas interaksi dengan pasien paling tinggi dibandingkan

petugas kesehatan lain di rumah sakit. Kedua aspek tersebut seharusnya menjadi fokus perhatian perawat ketika menolong pasien. Keberhasilan hubungan profesional terapeutik antara perawat dan klien sangat menentukan hasil tindakan yang di harapkan. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa banyak perawat yang belum menunjukkan sikap-sikap tersebut. Perawat bukan hadir untuk melayani, namun terkesan menyelesaikan tugas saja (Simamora, 2012).

Perawat perlu memiliki ketrampilan khusus untuk menambah nilai pada dirinya. Salah satunya dengan menguasai komunikasi terapeutik sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Dalam pelayanan keperawatan, komunikasi sebagai sarana untuk menggali kebutuhan pasien sekaligus sebagai terapi sehingga juga disebut sebagai komunikasi terapeutik (Suryani, 2005). Keberhasilan perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik baik secara verbal ataupun non verbal merupakan *representative* dari rumah sakit yang baik. Perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan selama 24 jam berada di dekat pasien, sehingga perawat memegang peranan yang cukup dominan dalam memberi kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Menurut Purwanto (1994) Komunikasi terapeutik ini direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994 dalam Mundakir, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di bangsal Mina RS Muhammadiyah Selogiri dengan wawancara terhadap 6 orang pasien, 4 diantaranya mengatakan sudah cukup puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat namun mereka mengatakan ada beberapa perawat yang ketika melakukan tindakan tidak menjelaskan tujuan dilakukannya tindakan dan hanya menjawab seperlunya apabila ditanya oleh pasien. Mereka juga mengatakan ada beberapa perawat yang masih kurang ramah dan sering cemberut. Menurut bagian humas Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri didapatkan 15% komplain ditujukan kepada perawat. Sementara itu untuk mengetahui kepuasan pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada pasien melalui kotak kritik dan saran, serta dapat dengan pengaduan melalui hotline dan web.

Meskipun sudah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang komunikasi terapeutik perawat tapi masih ada beberapa perawat yang ketika melakukan tindakan keperawatan hanya berfokus pada formalitas dan tugas saja. *Customer satisfaction index* (CSI) 2014 di RS Muhammadiyah Selogiri berada di nilai 4,1 sedangkan untuk nilai maksimal yaitu 5. Sehingga tujuan penelitian ini, digunakan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS Muhammadiyah Selogiri. Dari hasil survei di bangsal Mina Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri telah menerapkan komunikasi terapeutik 100% dan pasien menyatakan puas (99%).

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 15 orang pasien di ruang rawat inap, 5 orang diantaranya mengatakan komunikasi perawat sudah baik, 6 orang mengatakan biasa saja, dan 4 orang mengatakan kurang, hal tersebut dilihat dari segi kualitasnya. Pasien mengatakan bahwa mereka merasa lebih tenang dan merasa lebih dekat dengan perawat yang menggunakan komunikasi secara baik, dan ramah. Pasien juga mengatakan masih adanya perawat yang judes, kurang ramah, kurang perhatian, tidak cepat tanggap terhadap keluhan pasien, dan kurang komunikatif. Dalam hal ini, pasien mengharapkan agar perawat lebih banyak berinteraksi dan lebih sering berkomunikasi dengan pasien agar tercipta suasana yang dapat membuat pasien merasa aman, nyaman dan dapat diterima dalam mengungkapkan perasaan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di latar belakang, maka rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Tindakan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Bangsal Mina RS Muhammadiyah Selogiri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruang Mina RS Muhammadiyah Selogiri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat dalam tindakan keperawatan di Bangsal Mina RS Muhammadiyah Selogiri.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien yang berhubungan dengan komunikasi perawat di Bangsal Mina RS Muhammadiyah Selogiri.
3. Untuk menganalisis hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kepuasan pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Secara Teoritis

Peneliti ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dan praktik keperawatan khususnya mengenai komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien.

1.4.2 Manfaat Secara Praktis

1. Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi tentang keberhasilan perawat dalam menjalankan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan motivasi perawat dalam memberikan komunikasi terapeutik terhadap pasien sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu indikator evaluasi tentang keberhasilan rumah sakit dalam meningkatkan

pelayanan kepada pasiennya melalui komunikasi terapeutik yang diberikan perawat terhadap tingkat kepuasan pasien.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan ajar dalam melakukan evaluasi tentang komunikasi terapeutik yang diberikan perawat terhadap tingkat kepuasan pasien.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang pentingnya komunikasi terapeutik yang diberikan perawat terhadap tingkat kepuasan pasien.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat memotivasi peneliti lain untuk melakukan penelitian tentang pentingnya komunikasi terapeutik yang diberikan perawat terhadap tingkat kepuasan pasien.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode yang digunakan	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Asrin (2006)	Gambaran Praktik Komunikasi Terapeutik dan Komunikasi Sosial Perawat dalam Pemberian Pelayanan Keperawatan di RS Prof. Dr. Margono	Penelitian observasional dengan pendekatan kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan keseluruhan tehnik komunikasi terapeutik yang meliputi tehnik mendengarkan aktif, pembukaan luas, memberi pertanyaan terbuka, mengulang pertanyaan yang digunakan, klarifikasi, refeksi,	Persamaannya adalah pada pengukuran komunikasi terapeutik perawat. Perbedaan adalah penambahan variabel tingkat kepuasan pasien, pada tempat, waktu,

	Soekarjo Purwokerto.			fokusing, berbagi persepsi, pengidentifikasian tema, diam, dan humor digunakan.	dan sample penelitian.
2.	Manurung (2012)	Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasundan Kota Bandung.	Penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan 87,27% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasundan, Kota Bandung sehingga disarankan agar puskesmas melakukan perbaikan pada aspek kehandalan dan empati pada pasien.	Pesamaannya adalah pada pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Perbedaannya adalah penambahan variabel komunikasi perawat, serta pada tempat, waktu, populasi dan sampel penelitian. Persamaannya adalah pada pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik.

3.	Maria (2002)	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terpuetik pada pertemuan pertama perawat dengan pasien di ruang Dahlia RSUD Kabupaten Bantul.	Jenis penelitian deskriptif non eksperimen	Hasil pelaksanaan komunikasi rata- rata 55,1% (cukup baik), dengan tingkat kepuasan 3,35 (kurang puas).	Persamaanya adalah pada pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik Perbedaannya adalah penambahan variabel komunikasi perawat, serta pada tempat, waktu, populasi dan sampel penelitian.
----	-----------------	---	---	--	---

