

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan perkembangan zaman saat ini, masyarakat lebih sadar dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, dan yang lainnya. Kepuasan pasien dalam menerima hak pelayanan yang diberikan baik di tingkat klinik, puskesmas, maupun rumah sakit tentu sangat beragam dan banyak faktor yang mempengaruhi diantaranya keadaan lingkungan, pelayanan kamar, komunikasi terapeutik, kompetensi klinis dari penyedia pelayanan kesehatan, tarif pelayanan, dan adanya promosi yang sehat. Berdasarkan hal tersebut penyedia pelayanan kesehatan baik di tingkat klinik, puskesmas, maupun rumah sakit harus mampu mengupayakan perbaikan dan peningkatan kualitas mutu pelayanan.

Mutu pelayanan yang diberikan akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien yang menerimanya. Kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pasien sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima (Muninjaya, 2009). Penelitian Weingart et al. (2011) terhadap 228 pasien rawat inap dewasa di Rumah Sakit Boston menemukan 88 pasien (38,6%) mengalami masalah kualitas layanan pada saat penerimaan layanan pasien. Masalah kualitas layanan paling umum adalah menunggu dan penundaan (19,74 %), masalah komunikasi antara staf dan pasien (15,79%), dan masalah fasilitas rumah sakit (15,35 %).

Adanya beberapa faktor yang didalamnya termasuk dalam mutu pelayanan yaitu merupakan komunikasi interpersonal salah satunya komunikasi terapeutik. Komunikasi yang terjalin antara perawat dengan pasien akan sangat berpengaruh pada kesembuhan hingga kepuasan pasien itu sendiri yang didapatkan di pelayanan kesehatan. Tak bisa dipungkiri, jika pelayanan yang diberikan baik pasti pasien merasakan kepuasan. Menurut Pohan (2012) pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan telah menjadi suatu kiat yang sistemik serta terus menerus dievaluasi dan disempurnakan sebagai salah satu perangkat yang sangat berguna bagi mereka yang mengelola dan merencanakan layanan kesehatan. Perawat yang bekerja secara profesional dan menunjukkan kualitasnya merupakan pelayanan keperawatan yang baik.

Komunikasi dalam bidang keperawatan merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara perawat dan klien, dengan tujuan untuk mengenal kebutuhan klien dan menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Komunikasi dalam bidang keperawatan lebih dikenal dan populer disebut dengan komunikasi terapeutik. Istilah komunikasi terapeutik digunakan untuk dijadikan pembeda dengan komunikasi jenis lainnya, selain itu komunikasi ini lebih mengarah pada tujuan untuk penyembuhan klien. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Fatmawati,2010).

Komunikasi terapeutik sangat dianjurkan oleh seorang perawat. Perawat disebutkan sebagai tenaga terpenting karena sebagian besar pelayanan kesehatan adalah pelayanan keperawatan. Perawat bekerja dan

selalu bertemu dengan pasien selama 24 jam penuh dalam satu siklus shift, karena itu perawat sebagai ujung tombak bagi suatu layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam memberikan intervensi keperawatan diperlukan suatu komunikasi terapeutik, sehingga diharapkan seorang perawat memiliki kemampuan khusus mencakup keterampilan intelektual, teknis dan interpersonal serta penuh kasih sayang dalam melakukan komunikasi dengan pasien. Perawat harus memiliki tanggung jawab moral yang tinggi didasari atas sikap peduli dan kasih sayang, serta perasaan ingin membantu orang lain demi kesembuhan pasien.

Menurut penelitian yang dilakukan Hajarudin (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta, sebagian besar komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik (73,3%) dan sebagian besar pasien berada dalam kategori puas (80,0%). Selain itu menurut penelitian dari Priscylia A.C (2013) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang Rawat Inap Irina RSUP Prof. Dr. R D. Kandou Manado, menyebutkan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Dari 67 responden menunjukkan bahwa ketrampilan komunikasi terapeutik perawat baik dan pasien merasa puas sebanyak 42 orang (91,3%), dan ketrampilan komunikasi terapeutik perawat baik dan pasien merasa kurang puas sebanyak 4 orang (8,7%). Untuk ketrampilan komunikasi terapeutik kurang baik dan pasien merasa puas sebanyak 5 orang (23,8%), dan ketrampilan komunikasi terapeutik kurang baik dan pasien merasa kurang puas sebanyak 16 orang (76,2%).

Hasil survey studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, di ruang rawat inap kelas III terdapat 3 dari 5 pasien yang saya temui menyatakan puas dengan komunikasi yang diberikan oleh perawat kepada pasien, perawat melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien dengan baik dan benar, sementara 2 dari pasien lainnya menyatakan kurang puas dengan komunikasi yang terjalin antara perawat dengan pasien. 2 pasien mengatakan beberapa perawat ketika bertemu tidak memberikan senyum serta salam kepada pasien atau keluarga pasien dan saat memberikan informasi dalam penyampaiannya kurang jelas sehingga pasien merasa bingung. Selain itu, perawat tidak menjelaskan terlebih dahulu kapan tindakan prosedur akan dilakukan. Perawat juga tidak menanyakan perasaan klien terhadap tindakan/prosedur keperawatan yang sudah dilakukan. Sehingga masih ada pasien yang merasa kurang puas serta menimbulkan kerugian bagi pasien itu sendiri terhadap komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan pasien di ruang rawat inap.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis melakukan penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut: Adakah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden di kelas III RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- b. Mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- c. Mengetahui kepuasan pasien di rawat inap kelas III RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- d. Mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dalam menerapkan praktek komunikasi terapeutik yang baik terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien, serta dapat menambah khasanah peneliti dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh.

2. Bagi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Sebagai sumber untuk dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien, meningkatkan hubungan komunikasi terapeutik yang terjalin antara pasien dengan perawat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bisa dijadikan sebagai bahan bacaan di perpustakaan besar Universitas Muhammadiyah Purwokerto, yang diharapkan bermanfaat bagi data awal dan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Penelitian terkait

1. Hajarudin (2014)

Judul penelitian adalah “Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta”. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *non-eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Subyek penelitian adalah pasien yang mendapatkan penanganan oleh perawat di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 30 orang pasien dan 10 orang perawat. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan korelasi *Chi Square*. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 22 orang (73,3%) serta tingkat kepuasan responden di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta sebagian besar berada dalam kategori puas yaitu sebanyak 24 orang (80,0%). Hasil analisa bivariat pada uji statistik dengan menggunakan rumus analisis Chi Square menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,536 dan nilai *p* sebesar 0,384

($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah variabel bebas yaitu komunikasi terapeutik dan variabel terikatnya yaitu kepuasan pasien. Perbedaannya terletak pada jumlah sampel penelitiannya, dan metode penelitiannya deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

2. Christiani (2013)

Penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Purwokerto. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang berpendidikan DIII di Rumah Sakit Santa Elisabeth Purwokerto. Sampel berjumlah 44 dengan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dan *regresi logistic ganda*. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,032$), status kepegawaian ($p=0,008$), latar belakang pendidikan ($p=0,007$), pelatihan komunikasi ($p=0,002$), lingkungan ($p=0,009$) dengan perilaku perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah latar belakang pendidikan ($0,007$) merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang sekarang adalah fokus utama dalam penelitian. Fokus utama dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam komunikasi terapeutik. Sedangkan fokus penelitian sekarang adalah komunikasi terapeutik.

3. Priscylia A.C (2013)

Judul penelitian “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang Rawat Inap Irina RSUP Prof. Dr. R D. Kandou Manado”. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang Rawat Inap Irina RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Dari 67 responden menunjukkan bahwa ketrampilan komunikasi terapeutik perawat baik dan pasien merasa puas sebanyak 42 orang (91,3%), dan ketrampilan komunikasi terapeutik perawat baik dan pasien merasa kurang puas sebanyak 4 orang (8,7%). Untuk ketrampilan komunikasi terapeutik kurang baik dan pasien merasa puas sebanyak 5 orang (23,8%), dan ketrampilan komunikasi terapeutik kurang baik dan pasien merasa kurang puas sebanyak 16 orang (76,2%). Hasil uji *Chi-Square* di peroleh hasil nilai *p value* sebesar 0,000($p < 0,05$). Nilai 0,000 berada dibawah nilai alpha 5%(0,05).

Persamaan dengan peneliti yang dilakukan oleh peneliti adalah variabel bebas yaitu komunikasi terapeutik dan variabel terikatnya yaitu kepuasan

pasien. Perbedaannya terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah sampel penelitiannya.

4. Sandhya N. dkk., (2016)

Judul penelitian “Quality of nurse patient therapeutic communication and overall patient satisfaction during their hospitalization stay”. Hasil penelitian menyebutkan bahwa kualitas komunikasi terapeutik pasien perawat memiliki korelasi positif yang signifikan dengan kepuasan pasien. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar (81,8%) dari pasien setuju bahwa perawat sangat membantu dan harus memperhatikan mereka, dan 81% pasien setuju bahwa privasi dan kerahasiaan dipertahankan. Hanya beberapa pasien (4,5%) yang setuju bahwa perawat cepat dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan mereka. Kurang dari sepertiga (31%) pasien menyatakan bahwa perawat mengklarifikasi keraguan mereka, hanya 37,3% yang setuju bahwa perawat sopan dan rendah hati, dan 40,9% pasien setuju bahwa perawat segera memberi tahu mereka hasil pemeriksaan laboratorium. Sebagian besar (90%) pasien merasa puas bahwa perawat memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan mereka status dan pengobatan, dan 89% puas bahwa perawat menyambut mereka pada saat penerimaan mereka. Tiga perempat dari pasien (77,3%) puas bahwa perawat menunjukkan prihatin mengenai masalah dan peningkatan yang terkait dengan kesehatan mereka. 75,4% pasien adalah puas dengan itu para perawat menjaga privasi mereka dan memberi mereka orientasi tentang tempat penyimpanan/kontrol infeksi.

Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel sama-sama meneliti tentang komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien. Perbedaannya terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah sampel penelitiannya.

