

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia serta sesuai dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat (Depkes, 2009).

Upaya kesehatan dilakukan dengan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan serta pemulihan penyakit yang dilakukan secara baik dan berkesinambungan. Tempat yang menyelenggarakan upaya kesehatan salah satunya yaitu rumah sakit (Siregar, 2004).

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Sari, 2009).

Kemenkes (2014) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih, yang menggunakan sarana dan prasarana fisik. Rumah sakit mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan salah satunya yaitu pelayanan keperawatan.

Keperawatan menurut Lokakarya Keperawatan Nasional dalam Asmadi (2005) yaitu suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia. Keperawatan merupakan pelayanan profesional yang mempunyai suatu paradigma atau model keperawatan yang meliputi empat komponen yaitu manusia, kesehatan, lingkungan, dan perawat itu sendiri.

Perawat merupakan profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati (Arippudin, 2014). Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan klien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan, maupun dengan tenaga kesehatan klien dalam rangka membantu mengatasi masalah klien adalah dengan berkomunikasi. Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan klien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan (Mundakir, 2006). Hubungan saling memberi dan menerima antara perawat dan pasien dalam pelayanan keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi profesional perawat (Purwaningsih W dan Karlina I, 2012).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar antara perawat dan pasien, kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi (Suryani, 2005).

Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa puas ketika kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya. Sebaliknya,

ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huda (2010) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS. Bunda Margonda Depok, dari 31 pasien yang menjadi responden didapatkan hasil 19 pasien (61,3%) menyatakan puas dan 12 pasien (38,7%) mengatakan kurang puas.

Puas adalah tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Apabila hasil yang dirasakan sama atau bahkan lebih dari yang diharapkan, maka akan timbul perasaan puas. Apabila hasil yang dirasakan tidak sesuai dengan yang diharapkan maka akan timbul rasa kecewa atau tidak puas (Pohan, 2007). Kepuasan atau dalam bahasa Inggris disebut *satisfaction*, serta dalam bahasa Latin disebut "*satis*" yang berarti cukup dan "*fecere*" yang berarti melakukan, sehingga kepuasan dapat diartikan kemampuan produk atau jasa pelayanan untuk memberikan sesuatu yang dicari pelanggan sampai tahap cukup (Irawan, 2009). Menurut Woodruff and Gardial dalam Nursalam (2016), kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima oleh pelanggan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fariyah di instalasi rawat inap kelas III RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 26 Februari 2016 dengan judul hubungan mutu pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Bantul terhadap 20 pasien menemukan bahwa 15 dari 20 pasien mengeluhkan perawat yang kurang mengkomunikasikan dengan baik tindakan keperawatan yang dilakukan, kurang ramah dan kurang tersenyum terhadap pasien serta tidak sabar dalam memberikan penjelasan pada pasien. Hanya 5 dari 20 pasien saja yang merasa puas dengan layanan keperawatan yang diberikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Randi pada tahun 2017 dengan judul hubungan antara komunikasi non verbal perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Muhammadiyah Bantul dengan responden 59 pasien didapatkan hasil bahwa 25 pasien mengatakan puas dengan komunikasi non verbal perawat dan 33 pasien mengatakan cukup puas terhadap komunikasi non verbal perawat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang rawat inap kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul pada tanggal 27 Februari 2018 terhadap 5 pasien didapatkan hasil bahwa 3 dari 5 pasien mengeluhkan bahwa perawat tidak memberi informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap kelas III, tidak sabar dalam memberikan penjelasan pada pasien dan perawat tidak memberitahukan tindakan apa yang akan dilakukan pada pasien. Terdapat 2 pasien yang merasa puas dengan layanan atau kinerja perawat. Menurut mereka perawat sudah menangani masalah perawatan pasien dengan baik dan profesional.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah merupakan langkah yang menentukan ke mana suatu penelitian diarahkan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahui ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Diketahui komunikasi terapeutik perawat ruangan kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat kepuasan pasien terkait komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.
- c. Diketahui keeratan hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini akan memberikan kontribusi bagi beberapa aspek yaitu:

1. Manfaat bagi rumah sakit

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan kinerja perawat (komunikasi terapeutik) pada pasien untuk memenuhi kepuasan pasien.
2. Manfaat bagi institusi pendidikan Universitas Jenderal Achmad Yani

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam proses belajar mengajar, terutama mengenai komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.
3. Manfaat bagi peneliti lain.

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti dengan metode lain dan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien selain komunikasi terapeutik perawat misalnya pelayanan, loyalitas, dan kepercayaan.
4. Manfaat bagi peneliti

Dapat menambah wawasan serta pengetahuan penulis terkait hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien khususnya bagi RSUD Muhammadiyah Bantul.