

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan adalah pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, meliputi aspek biologis, psikologi, sosial, dan spiritual yang bersifat komprehensif dan ditujukan kepada individu, kelompok, dan masyarakat baik sakit maupun sehat (Ali, 2002). Pelayanan keperawatan berupa bantuan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan dan kemampuan melaksanakan kegiatan aktifitas sehari-hari secara mandiri. Pelayanan keperawatan harus dilandasi dan menggunakan ilmu dan kiat keperawatan yang mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia serta upaya perawatan dan penyembuhan pasien.

Pelayanan keperawatan dilaksanakan oleh perawat, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (Undang-Undang RI. No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan). Sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1239 tahun 2001 tentang registrasi dan praktek perawat, perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan perawat, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kusnanto, 2004).

Perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan keperawatan profesional serta memiliki sikap profesional sesuai kode etik profesi keperawatan (Ismani, 2001). Keterampilan profesional keperawatan bukan hanya sekedar terampil dalam melakukan prosedur keperawatan, tetapi mencakup keterampilan interpersonal perawat, keterampilan intelektual dan keterampilan teknis perawat. Profil perawat merupakan gambaran dan penampilan perawat dalam melakukan aktivitas keperawatan sesuai kode etik keperawatan. Aktivitas perawat meliputi peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti dalam bidang keperawatan.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sebagai individu, keluarga, dan masyarakat. Perawat menggunakan metode pemecahan masalah pasien melalui proses keperawatan. Dalam melaksanakan peran ini perawat bertindak sebagai pemberi rasa aman dan nyaman, pelindung dan pembela pasien, komunikator, dan rehabilitator (Gaffar, 1999). Perawat berusaha memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien, peran sebagai pelindung dan pembela pasien lebih berfokus pada kemampuan perawat melindungi dan menjamin agar hak dan kewajiban pasien terlaksana dengan baik dan memperoleh pelayanan kesehatan yang memuaskan, peran perawat sebagai komunikator, peran ini berkaitan erat dengan keadaan perawat mendampingi pasien dan memberikan penjelasan kepada pasien dalam upaya meningkatkan kesehatannya.

Proses keperawatan adalah metode asuhan keperawatan yang ilmiah, sistematis, dinamis, dan terus-menerus serta berkesinambungan dalam rangka pemecahan masalah kesehatan pasien/klien, dimulai dari pengkajian (pengumpulan data, analisis data, dan penentuan masalah), diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan, dan penilaian tindakan keperawatan (Ali, 2002). Agar proses perawatan berjalan dengan baik dan mencapai tujuan perawatan, perawat dan pasien harus berinteraksi satu sama lain sehingga terbina hubungan yang terapeutik. Membina hubungan yang terapeutik diperlukan komunikasi, yang digunakan dalam proses keperawatan adalah komunikasi terapeutik. Menurut Mundakir (2006), terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien.

Tujuan komunikasi terapeutik diantaranya adalah membantu pasien dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukan, mengurangi keraguan atau membantu dalam mengambil tindakan yang efektif dalam mempertahankan kekuatan egonya, mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri (Mundakir, 2006). Sebaliknya jika komunikasi terapeutik tidak dilaksanakan akan berakibat kepada pasien dimana tidak akan terjalin hubungan saling percaya sehingga pasien tidak mendapatkan bantuan secara utuh serta kebutuhan dasar selama perawatan tidak terpenuhi.

Interaksi dan komunikasi yang baik antara perawat dan pasien merupakan hal yang mendasar dan dapat menyenangkan bagi pasien. Keterampilan komunikasi sangat diperlukan bagi perawat yang merupakan garis depan pada pelayanan kesehatan.

Komunikasi terapeutik memudahkan pembentukan hubungan kerja antara perawat dan pasien sehingga penerapan proses perawatan mulai dari tahap pengkajian sampai dengan tahap evaluasi dapat berlangsung dengan baik. Perawat dapat membina hubungan terapeutik jika memahami konsep hubungan dan komunikasi terapeutik yang meliputi: teknik komunikasi, fase hubungan terapeutik serta berpegang bahwa manusia adalah makhluk yang unik yang bersifat bio-psiko-sosio-spiritual.

Ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo merupakan bangsal yang sudah menerapkan model praktik keperawatan profesional sehingga komunikasi terapeutik sudah diterapkan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo pada tanggal 18 Februari 2010 melalui pengamatan penulis, masih banyak perawat yang belum melaksanakan tahap-tahap komunikasi terapeutik secara runtut dan benar dalam memberikan asuhan keperawatan. Bagi perawat, komunikasi terapeutik merupakan suatu kewajiban. Hal ini berkaitan dengan tugas perawat itu sendiri agar komunikasi tersebut memfasilitasi penyembuhan. Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah yang serius baik bagi perawat maupun bagi pasien. Pasien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Kondisi ini

tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien (Mundakir, 2006). Dari data yang ada tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah yang diteliti adalah bagaimana persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendapat gambaran tentang persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan di Ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik pada tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi di Ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo pada asuhan keperawatan.

b. Mengetahui gambaran pelaksanaan atau penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang Edelweis RSUD Wates Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu keperawatan terutama pada penerapan komunikasi terapeutik.

2. Mahasiswa Keperawatan STIKES A. YANI Yogyakarta

Untuk menambah wawasan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan sehingga mendapat gambaran tentang penerapan komunikasi terapeutik dalam asuhan keperawatan pada pasien.

3. Penulis

Sebagai bahan untuk menambah wawasan penerapan komunikasi terapeutik terhadap klien serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dan keterampilan penulis dalam membuat proposal penelitian yang bersifat ilmiah.

4. Profesi Keperawatan

Untuk mengetahui gambaran kompetensi perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik dan dalam memberikan kelengkapan informasi pada pasien dalam asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini adalah :

1. Nurlenni (2006), meneliti tentang penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien yang dirawat di ruang *intermediate care* instalasi rawat darurat RS Dr. Sarjito. Penelitian ini menggunakan rancangan

deskriptif eksploratif dengan pendekatan *cross sectional*, sepuluh perawat menjadi responden. Dari penelitian ini didapatkan hasil pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di ruang *intermediate care* instalasi rawat darurat RS Dr. Sarjito Yogyakarta pada tahap pre interaksi didapatkan hasil 6 orang perawat (60%) berkategori baik, 4 orang perawat (40%) berkategori cukup. Pada tahap orientasi didapatkan hasil 7 orang perawat (70%) cukup, 3 orang perawat (30%). Pada tahap kerja 9 perawat (90%) baik, 1 perawat (10%). Tahap terminasi hasil 6 perawat (60%) kurang, 4 perawat (40%) cukup. Persamaan penelitian ini adalah rancangan penelitiannya yaitu *cross sectional*. Adapun perbedaannya adalah peneliti ingin mengetahui persepsi pasien terhadap penerapan komunikasi terapeutik sedangkan Nurlenni meneliti tentang penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat terhadap pasien. Selain itu perbedaannya juga terletak pada waktu dan tempat pelaksanaan penelitian.

2. Penelitian Himawan (2006) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan interaksi perawat klien di IRNA III Wijaya Kusuma RS Dr. Sarjito Yogyakarta” jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan tingkat korelasi sedang antara tingkat pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik dengan pelaksanaan interaksi perawat-klien di IRNA III Wijaya Kusuma RS Dr. Sarjito

Yogyakarta. Persamaan penelitian ini adalah rancangan penelitiannya yaitu *cross sectional*. Adapun perbedaannya adalah pada variabel. Peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu persepsi pasien terhadap penerapan komunikasi terapeutik dalam proses keperawatan sedangkan Himawan menggunakan variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan tentang komunikasi terapeutik dan variabel tergantungnya adalah pelaksanaan interaksi perawat-klien. Selain itu, penelitian Himawan juga menggunakan jenis penelitian analitik korelasi. Perbedaan lain juga terletak pada waktu dan tempat pelaksanaan penelitian.

3. Nurullya (2000), meneliti tentang pengaruh teknik komunikasi terapeutik terhadap penurunan skor kecemasan klien post laparatomi di IRNA A2 dan B2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimental jenis *one group pre test-post test* dengan subyek penelitian berjumlah 30 orang pasien post laparatomi pada penelitian ini bahwa teknik komunikasi terapeutik ternyata berpengaruh terhadap penurunan skor kecemasan klien laparatomi. Setelah intervensi diketahui 90% klien tidak mengalami kecemasan, 6,67% dengan kecemasan ringan, 7,67% dengan kecemasan sedang. Persamaan penelitian ini adalah terletak pada sampel penelitian yaitu pasien. Adapun perbedaan dengan penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti sekarang adalah terletak pada lokasi atau tempat penelitian yang dilakukan.