

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Komunikasi terapeutik memfasilitasi pembentukan hubungan perawat-klien dan memenuhi tujuan keperawatan (Stuart & Laraia, 1998). *Scan* otak, biokimia, dan teknologi lainnya tidak dapat menggantikan dialog; dengan penggunaannya, perawat memiliki keunikan, tuntutan dan peran yang tak tergantikan dalam merawat pasien (Delaune & Ladner, 2002: 196)

Komunikasi menjadi penting karena dapat menjadi sarana membina yang baik antara pasien dengan tenaga kesehatan, dapat melihat perubahan perilaku pasien, sebagai kunci keberhasilan tindakan kesehatan, sebagai tolak ukur kepuasan pasien dan keluhan tindakan dan rehabilitasi (Mustikasari, 2006 dalam Murwani dan Istichomah, 2009:17).

Komunikasi yang sesuai dan efektif dapat membantu membangun hubungan terapeutik yang saling membantu (*helping relationship*), memungkinkan kita untuk menentukan kebutuhan perawatan - klien, meningkatkan kepercayaan dan keyakinan, dan memfasilitasi multidisiplin tim kerja yang baik (Hilton, 2004:166).

Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat – klien. Bila perawat tidak memperhatikan hal ini, hubungan perawat – klien tersebut bukanlah hubungan

yang memberikan dampak terapeutik, yang mempercepat kesembuhan klien, tetapi hubungan sosial biasa (Musliha & Fatmawati, 2009:112).

Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik, tidak hanya akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, tetapi juga mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan dan citra rumah sakit (Achir Yani, 1996 dalam Nasir dkk, 2009:142).

Darmawan (2009), dalam penelitiannya melaporkan bahwa hanya 54,7% perawat yang melaksanakan komunikasi terapeutik dan terdapat hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik dan sub variabelnya dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan di IGD RSUD Dr Soedarso Pontianak.

Hasil penelitian Dedah (2001) dari 94 tenaga perawat fungsional yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Karawang, menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden, sebanyak 52,1% masih kurang dalam melaksanakan komunikasi terapeutik.

Hasil penelitian Manurung (2003) dari 147 sampel tenaga perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Persahabatan Jakarta, menunjukkan bahwa 53,7% dari keseluruhan responden, penerapan komunikasi terapeutik masih relatif kurang.

Dalam studi pendahuluan melalui metode observasi terhadap 5 (lima) perawat di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada tanggal 16 Agustus 2010, beberapa bagian dari fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi pada komunikasi terapeutik tidak dilaksanakan.

Berdasarkan atas berbagai pertimbangan di atas, sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan pelatihan komunikasi terapeutik).
- b. Diketuainya gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase orientasi.
- c. Diketuainya gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja.
- d. Diketuainya gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase terminasi.

- e. Diketuainya hubungan antara karakteristik individu dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat aplikatif pada pelayanan keperawatan di rumah sakit

Diketuainya gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat, agar menjadi masukan bagi manajemen keperawatan untuk mengembangkan kemampuan seluruh perawat pelaksana fungsional di rumah sakit khususnya dalam komunikasi terapeutik, untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang profesional yang mempunyai daya saing tinggi.

2. Manfaat keilmuan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik antara perawat – klien.

3. Manfaat bagi peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan peneliti dan menjadi pengalaman sangat berharga dalam menerapkan suatu metode penelitian dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan secara langsung di lapangan, sehingga dapat memacu untuk melakukan penelitian-penelitian lain dalam lingkup keperawatan. Juga dapat memberi informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya khususnya dalam hal pelaksanaan komunikasi terapeutik.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.

Penelitian yang menggunakan variabel komunikasi terapeutik telah dilakukan oleh:

1. Dedah (2001) yang berjudul: “Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Dengan Pelaksanaannya Dalam Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang”. Metode penelitian yang dilakukan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Perbedaan penelitian yang dilakukan penulis dengan penelitian di atas adalah; jumlah variabel yang digunakan, yaitu 2 (dua) variabel, sedangkan penulis hanya menggunakan variabel tunggal, yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik; desain penelitian adalah analitik *cross sectional*, sedangkan penulis menggunakan desain penelitian observasional deskriptif; waktu dan tempat penelitian, yaitu tahun 2001 di Di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang, sedangkan waktu dan tempat penelitian penulis adalah tahun 2011 di ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.

2. Manurung (2003) yang berjudul Hubungan Karakteristik Individu Perawat dan Organisasi Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Di Ruang

Rawat Inap Perjan RS Persahabatan Jakarta. Metode penelitian yang dilakukan adalah studi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

Perbedaan penelitian yang dilakukan penulis dengan penelitian di atas adalah pada jumlah variabel, yaitu 2 (dua) variabel, sedangkan penulis hanya menggunakan variabel tunggal, yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik; desain penelitian adalah deskripsi analitik *cross sectional*, sedangkan penulis menggunakan desain penelitian observasional deskriptif; waktu dan tempat penelitian, yaitu tahun 2003 di ruang rawat inap RS Persahabatan Jakarta, sedangkan waktu dan tempat penelitian penulis adalah tahun 2011 di ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.

3. Darmawan (2009), yang berjudul Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat.

Perbedaan penelitian yang dilakukan penulis dengan penelitian di atas adalah pada jumlah variabel, yaitu 2 (dua) variabel, sedangkan penulis hanya menggunakan variabel tunggal, yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik; desain penelitian adalah deskripsi analitik *cross sectional*, sedangkan penulis menggunakan desain penelitian observasional deskriptif; waktu dan tempat penelitian, yaitu tahun 2009 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat,

sedangkan waktu dan tempat penelitian penulis adalah tahun 2011 di ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA