

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik oleh aparatur pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang di harapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan adanya keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan (Ratminto & Winarsih, 2010).

Salah satu upaya meningkatkan kualitas pelayanan adalah di bidang kesehatan yaitu rumah sakit. Rumah sakit merupakan padat tenaga kerja dengan variasi status dan keahlian yang sangat luas, dan salah satu karakteristik yang membuat rumah sakit berbeda adalah sumber daya manusianya (Aditama, 2004). Salah satu sumber daya manusia di rumah sakit adalah perawat. Perawat mempunyai peranan yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Tappen (1995) dalam Aditama (2004) menyatakan bahwa perawat berperan aktif dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan dan memiliki kontribusi dalam memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk dapat mencapai hasil yang diinginkan. Tenaga keperawatan baik pada tingkat manajerial puncak, menengah, maupun bawah berada dalam rentang komunikasi yang saling bekerja sama dalam memberikan pelayanan keperawatan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan keperawatan serta untuk dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap profesi keperawatan (Arwani, 2003). Oleh karena itu, untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas maka perawat hendaknya dapat menciptakan komunikasi terapeutik dalam tindakan keperawatan.

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). Komunikasi yang sesuai dan efektif dapat membantu membangun hubungan terapeutik yang saling membantu (*helping relationship*), memungkinkan kita untuk menentukan kebutuhan perawat-pasien, meningkatkan kepercayaan dan keyakinan, dan memfasilitasi multidisiplin tim kerja yang baik (Hilton, 2004). Kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat-pasien yang dapat dirasakan langsung oleh pasien.

Keperawatan sebagai profesi yang profesional bukan hanya dibuktikan dengan jenjang pendidikan yang tinggi. Banyaknya ilmu dan teori keperawatan juga harus diwujudkan ke dalam aktivitas pelayanan nyata kepada pasien agar mendapat kepuasan. Ini merupakan langkah promosi yang sangat efektif dan murah dalam membentuk citra perawat yang baik (Asmadi, 2008). Bila perawat tidak memperhatikan hal ini, hubungan perawat-pasien tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik, yang mempercepat kesembuhan pasien, tetapi hubungan sosial biasa (Musliha & Fatmawati, 2009).

Peran Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik, tidak hanya akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, tetapi juga mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan dan citra rumah sakit (Nasir dkk, 2009). Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapan dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2006).

Berdasarkan penelitian oleh Becti (2011) tentang gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul dengan sampel 53 perawat, didapatkan sebanyak 72,3% masih kurang dalam melaksanakan komunikasi terapeutik.

Penelitian yang dilakukan oleh Priambodo (2006) tentang tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi verbal dan non verbal perawat di Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Prov. Jawa Tengah dengan sampel sebanyak 242 pasien yang dirawat di bangsal bedah, penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak efektif masih terjadi dalam praktik perawat sehari-hari di Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Namun, mayoritas pasien merasa puas terhadap percakapan yang mereka lakukan dengan perawat. Berdasarkan kelompok demografis, pasien perempuan cenderung merasa lebih puas dibandingkan pasien pria terhadap komunikasi keperawatan, pasien yang lebih tua memberikan respon kepuasan yang lebih dibanding pasien muda, dan pasien yang pendidikan rendah cenderung memberikan respon yang positif dalam berkomunikasi dengan perawat.

Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersama dengan pengukuran dimensi mutu layanan kesehatan yang lain. Kemauan/keinginan pasien dan atau masyarakat dapat diketahui melalui survei kepuasan pasien. Pengalaman membuktikan bahwa transformasi ekonomi pasti akan mengubah keinginan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan (Pohan, 2006). Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya (Kemenpan, 2004).

Menurut survei kepuasan pelanggan yang dilaksanakan pada tahun 2011 terhadap 11 Bangsal Rawat Inap di RSUD Wates, didapatkan Indeks kepuasan masyarakat (IKM) masing-masing bangsal adalah Cempaka 68,78%, Anggrek 69,73%, Melati 80,52%, Eldewis 64,26%, Dahlia 67, 19%, Flamboyan 74,18%, NICU 68,37%, ICCU 69,96%, Wijaya Kusuma 67,96%, Kenanga 62,24% dan

Bougenville 64,66%. Skala yang digunakan dalam survei tersebut adalah skala *likert* dengan empat tingkatan mutu pelayanan yaitu Sangat Baik (81,26%-100%), Baik (62,51%-81,25%), Kurang Baik (43,76%-62,50%) dan Tidak Baik (25,00%-43,75%). Hasil survei IKM, dinyatakan Bangsal Penyakit Dalam termasuk dalam kategori "BAIK" dan menempati posisi tiga terendah setelah Bangsal Edelwis dan Kenanga. Bangsal Penyakit Dalam merupakan bangsal rawat inap yang menangani pasien dengan penyakit kronis seperti hepatitis, diabetes melitus, kanker dan banyak penyakit dalam lainnya. Pasien Bangsal Penyakit Dalam membutuhkan perhatian dan komunikasi yang efektif supaya pasien tidak merasa khawatir, terpojok dan merasa putus asa dengan penyakit yang diderita, sehingga pasien lebih bersemangat untuk mencapai kesembuhan yang diharapkan. Bangsal Penyakit Dalam mempunyai 20 tempat tidur dan 1 ruang isolasi, terdiri dari 2 kelas yaitu kelas II dan kelas III, serta memiliki tenaga perawat pelaksana sebanyak 10 perawat.

RSUD Wates berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Pemerintah Daerah, terutama di bidang pelayanan kesehatan dan dipimpin oleh seorang Direktur. Tugas RSUD Wates yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu. RSUD Wates menawarkan Instalasi Rawat Inap bagi pasien, instalasi Rawat Inap memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien yang sedang menderita sakit dan diharuskan untuk menjalani rawat inap.

Berdasarkan penelusuran literatur dan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 09 Oktober 2012 di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, dengan wawancara pada 17 pasien yang menjalankan rawat inap di Bangsal Penyakit Dalam didapatkan hasil bahwa 9 orang mengatakan kurang puas dengan komunikasi yang dilakukan tenaga perawat pada saat melakukan tindakan keperawatan seperti pemasangan infus pada pasien baru yang akan menjalani rawat inap dan 8 orang mengatakan puas. Berdasarkan hasil observasi di Bangsal Penyakit Dalam terhadap 5 perawat dalam melakukan

komunikasi , perawat melakukan komunikasi berdasarkan kebiasaan atau rutinitas kerja sehari-hari dan belum sepenuhnya memperhatikan bagian dari fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi pada komunikasi terapeutik tidak dilaksanakan dan tahapan baku komunikasi terapeutik yang baik dan benar. Pada saat berkomunikasi hanya 2 perawat berusaha menghadirkan diri secara fisik sehingga dapat memfasilitasi komunikasi yang terapeutik dari 5 perawat. Satu orang pasien juga mengatakan adanya perbedaan sikap keramahan perawat terhadap pasien pengguna Asuransi Kesehatan (ASKES) dengan pasien yang bukan pengguna Asuransi Kesehatan (ASKES).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengetahui bagaimana “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Tindakan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Tindakan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dalam tindakan keparawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui komunikasi terapeutik perawat dalam tindakan keperawatan di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.
- b) Diketahui tingkat kepuasan pasien di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi tentang komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga keperawatan terhadap pasien di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

2. Bagi Tenaga Keperawatan di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta

- a) Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi tentang komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga keperawatan terhadap pasien di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.
- b) Tenaga keperawatan dapat lebih memahami tuntutan pasien akan pelayanan keperawatan, khususnya dalam berkomunikasi terapeutik dalam tindakan keperawatan.
- c) Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan yang bisa digunakan dalam melaksanakan pembinaan terhadap perawat khususnya tentang komunikasi terapeutik perawat, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien yang diberi pelayanan keperawatan di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

3. Bagi Ilmu Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan, wawasan dan gambaran tentang pentingnya komunikasi, khususnya komunikasi terapeutik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Tindakan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta”. Penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini adalah :

1. Bkti (2011) Meneliti tentang “Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode observasional deskriptif.

Perbedaan penelitian yang dilakukan penulis dengan penelitian di atas adalah judul penelitian adalah gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati Kabupaten, sedangkan judul penelitian penulis adalah hubungan komunikasi terapeutik perawat dalam tindakan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta; jumlah variabel yang digunakan yaitu 1 (satu) variabel, sedangkan penulis menggunakan 2 (dua) variabel; desain penelitian adalah observasional deskriptif, sedangkan penulis menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*; waktu dan tempat penelitian yaitu tahun 2011 di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Panembahan Senopati, sedangkan penulis waktu dan tempat penelitian penulis 2012 di Bangsal Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

2. Agus (2011) meneliti tentang “Hubungan Peran Perawat Pelaksana dalam Pemasangan Infus Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan *Incidental*.

Perbedaan penelitian yang dilakukan penulis dengan penelitian di atas adalah judul penelitian adalah hubungan peran perawat pelaksana dalam pemasangan infus terhadap tingkat kepuasan pasien di Bangsal Rawat Inap RSUD

Panembahan Senopati Bantul, sedangkan judul penelitian penulis adalah hubungan komunikasi terapeutik perawat dalam tindakan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta; desain penelitian adalah deskriptif analitik korelasi dengan pendekatan *Incidental*, sedangkan penulis menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*; waktu dan tempat penelitian yaitu tahun 2011 di Bangsal Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan penulis waktu dan tempat penelitian penulis 2012 di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta. Persamaannya pada variabel terikat yaitu kepuasan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA