

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari suatu kinerja pelayanan kesehatan di rumah sakit. Profesi perawat sebagai pemberi pelayanan jasa berada di garis terdepan dan merupakan komponen yang sangat menentukan baik buruknya citra rumah sakit. Citra pelayanan kesehatan akan dinilai oleh *customer* berdasarkan kesan terhadap mutu pelayanan kesehatan keperawatan, selama menerima jasa pelayanan di rumah sakit. Mutu asuhan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu citra rumah sakit bagi pasien dan keluarganya (Buheli, 2010). Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien. Pelayanan prima di rumah sakit akan tercapai jika setiap sumber daya manusia (SDM) mempunyai ketrampilan khusus, salah satunya adalah bersikap ramah dan bersahabat, dengan cara berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional (Susilo, 2007).

Salah satu kriteria penilaian pelayanan prima di rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga paramedik yang berada di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU), yang salah satu fungsi utamanya adalah untuk menerima, menstabilkan dan mengatur pasien yang menunjukkan gejala kritis dengan tingkat risiko yang tinggi (Resnani, 2002). Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya di ruang ICU. Salah satu keterampilan utama yang wajib dimiliki oleh setiap perawat khususnya yang bekerja di ICU adalah komunikasi terapeutik (Hasibuan, 2005).

Komunikasi adalah sebuah faktor yang paling penting yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Menemukan cara yang efektif untuk mengatasi hambatan komunikasi akan memberikan kesempatan bagi perawat memfasilitasi budaya dalam pemberian asuhan keperawatan. Perawat yang menggunakan sumber yang tersedia dan memecahkan masalah saat terdapat kesulitan komunikasi akan lebih bisa membantu klien dan keluarga untuk

mengakses perawatan dan manfaat dari layanan asuhan keperawatan khususnya dalam kondisi kritis. Saat perawat mampu berkomunikasi dengan baik dengan pasien dan keluarganya, kualitas manfaat publikasi profesional dan perawat dapat memberikan sumber yang lebih baik terhadap profesi (Ratna, 2006).

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia, pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan (Purba, 2003). Rakhmat (2007), menyatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah suatu metode dimana seorang perawat mengarahkan komunikasi begitu rupa sehingga pasien diharapkan pada situasi dan pertukaran peran yang dapat menimbulkan hubungan sosial yang bermanfaat. Dalam hal ini, perawat menggunakan diri sebagai alat dalam menangani dan merubah perilaku klien (Riyadi, 2009).

Komunikasi perawat sangat penting dalam membantu memberikan informasi tentang hal-hal yang tidak diketahui klien dan membantu mengatasi masalah klien karena pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan klien (Purwanto, 2003). Untuk melakukan *anamneses* seorang perawat harus mampu menciptakan kenyamanan dan kepercayaan. Kenyamanan dan kepercayaan merupakan aspek penting dalam menyamakan suatu persepsi terhadap sesuatu yang dilakukan oleh seorang perawat terhadap pasien. Kesamaan persepsi diperlukan karena pada setiap *interview* dan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh seorang perawat terhadap pasien diperlukan kolaborasi. Kolaborasi akan berjalan lancar bila perjalanan, lintas nilai-nilai budaya pasien dan perawat terjadi proses asimilasi, yang akan menghasilkan nilai-nilai baru yang menjadi milik pasien dan perawat. Pasien akan bersedia berkolaborasi bila setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat dimengerti dan dipahami berdasarkan pada tolak ukur nilai-nilai pasien yang mendasari persepsi setiap tindakan pada dirinya. Persepsi adekuat antara perawat dan pasien dalam setiap tindakan dalam proses perawatan merupakan salah satu pendorong terjadinya percepatan terapi untuk kesembuhan (Setiawan dan Tanjung, 2005).

Permasalahan konflik yang sering terjadi antara petugas kesehatan dengan pasien lebih disebabkan oleh buruknya kualitas komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien, yang akhirnya dapat menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien. Hasil penelitian yang dilakukan Utami (2006) di Rumah sakit Sukoharjo Surakarta tentang sikap komunikasi perawat terhadap pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memberikan penilaian yang cukup terhadap sikap komunikasi perawat. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan komunikasi terapeutik yang dimiliki oleh perawat masih kurang, sehingga seringkali menjadi faktor pemicu munculnya keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarganya terhadap kualitas layanan asuhan keperawatan di instalasi ICU rumah sakit. Hasil penelitian lain yang dilakukan Usmalya (2012) tentang teknik komunikasi terapeutik dokter menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik sangat penting karena penderita kanker payudara akan menghadapi dampak psikologis negatif yang besar, selalu mengalami kecemasan dan perasaan takut, sehingga membutuhkan pendampingan serta perawatan dan pengobatan. Hal ini dilakukan agar mengurangi perasaan cemas dan takut tersebut melalui komunikasi yakni komunikasi terapeutik dengan sikap empati dari seorang dokter dalam memberikan motivasi kesembuhan bagi pasiennya.

Kemampuan komunikasi terapeutik perawat semakin penting dirasakan dalam menangani pasien dengan kondisi kritis di ICU. Sebab, pasien dengan kondisi kritis membutuhkan penanganan yang cepat, tepat dan terukur mengingat tingginya tingkat risiko kecacatan atau bahkan kematian yang dialami oleh pasien (Tanjung, 2005). Kondisi ini berpotensi menimbulkan tekanan psikologis dan stres bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dalam kondisi kritis. Kondisi tekanan kerja yang tinggi berpotensi mengurangi kualitas komunikasi perawat dengan pasien dan keluarganya mengingat perhatian perawat lebih tertuju pada pemberian asuhan keperawatan yang cepat dan tepat. Pada sisi yang lain, pasien dan keluarganya memiliki tingkat kepercayaan dan harapan yang besar bahwa segala tindakan medis yang dilakukan oleh perawat beserta tenaga medis lainnya di ICU dimaksudkan untuk menyelamatkan pasien dari kondisi

kritis dan mengupayakan sesegera mungkin untuk menstabilkan kondisi kesehatan pasien. Di sinilah pentingnya komunikasi terapeutik untuk menjembatani antara kepentingan pasien dan keluarganya dengan perawat agar tidak terjadi kesalahpahaman, keluhan, atau permasalahan yang seharusnya tidak perlu terjadi (Sheldon, 2009).

Komunikasi terapeutik di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan salah satu komponen penting dalam menunjang keberhasilan asuhan keperawatan kritis. Komunikasi terapeutik yang dijalankan secara efektif oleh perawat dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien ketika sedang berada dalam kondisi kritis. Selain itu, komunikasi terapeutik tersebut juga diyakini mampu menumbuhkan motivasi pasien untuk segera keluar dari kondisi kritis dan memulihkan kondisi kesehatannya seperti sedia kala. Hubungan perawat dan pasien yang berorientasi pada hubungan pertolongan dan terapeutik membutuhkan interaksi yang bersifat terbuka dan dua arah. Komunikasi yang efektif dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan sehingga akan meningkatkan citra dan kepercayaan pasien kepada kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (Sheldon, 2009).

Komunikasi terapeutik yang dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkat kesembuhan yang optimal dan efektif. Dalam konteks asuhan keperawatan kritis, komunikasi terapeutik perawat dan pasien di ruang ICU tentunya diarahkan untuk memfasilitasi upaya penyelamatan pasien dari kondisi kritis dan menjalani perawatan medis lanjutan untuk mencapai derajat kesembuhan. Komunikasi terapeutik ini akan terjadi dengan baik dan efektif apabila didahului adanya hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien dan keluarganya. Pasien dan keluarga harus percaya dengan perawat khususnya ketika dihadapkan pada kondisi kritis, bahwa perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan kritis untuk segera mengeluarkan pasien dari situasi kritis. Sebaliknya, perawat ICU harus dapat dipercaya dan diandalkan atas kemampuan dan pengalaman yang dimiliki, sehingga pasien dan keluarga tidak meragukan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kritis. Adanya hubungan yang saling percaya ini tentunya menjadi faktor positif dalam

menumbuhkan komunikasi terapeutik perawat dan pasien. Sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan kritis sebaik mungkin sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya sebagai seorang perawat yang profesional dan memiliki kapasitas yang dapat diandalkan dalam menghadapi situasi kritis (Prabowo dan Widuri, 2014).

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Agustus 2014 di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul diperoleh gambaran awal bahwa kesadaran perawat untuk mempraktekkan komunikasi terapeutik dengan pasien masih kurang, misalnya: ketika perawat akan melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien khususnya mereka yang masih dalam kondisi sadar perawat tampak sekilas memberitahukan tindakan medis yang hendak dilakukan kepada diri pasien tanpa disertai dengan komunikasi yang akrab untuk menghangatkan suasana. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 4 perawat yang bekerja di ruang ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul mengenai sejauhmana komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien dan keluarganya, perawat mengatakan bahwa pada dasarnya perawat menyadari akan pentingnya kebutuhan komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien ataupun keluarganya, khususnya dalam menumbuhkan kepercayaan dan motivasi pasien untuk dapat segera pulih. Akan tetapi, karena situasi kerja di ruang ICU yang membutuhkan tingkat konsentrasi tinggi bagi perawat untuk dapat mengambil tindakan asuhan keperawatan yang cepat dengan tingkat risiko yang tinggi pada diri pasien, tentu mendorong perawat untuk lebih memfokuskan perhatiannya pada tindakan asuhan keperawatan yang menjadi tugas dan tanggung jawab utamanya.

Komunikasi merupakan sarana yang digunakan oleh seseorang untuk mengadakan hubungan dengan orang lain untuk mencapai tujuan. Masalah yang terjadi di ICU yaitu perawat kurang menyadari akan komunikasi terapeutik dengan pasien. Berdasarkan hasil penelitian Utami (2006) dan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat masih belum optimal dilakukan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian yang berjudul “Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, peneliti dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas komunikasi terapeutik perawat berdasarkan aspek kesejatan di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Mengetahui kualitas komunikasi terapeutik perawat berdasarkan aspek empati di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Mengetahui kualitas komunikasi terapeutik perawat berdasarkan aspek respek/sikap hormat di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Mengetahui kualitas komunikasi terapeutik perawat berdasarkan aspek konkrit di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Mengetahui kualitas komunikasi terapeutik perawat di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai pentingnya komunikasi terapeutik perawat dengan pasien dalam rangka mewujudkan kepuasan pasien di rumah sakit khususnya ICU sebagai pelayanan pasien dalam kondisi kritis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dalam asuhan keperawatan terhadap pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) sebagai salah satu acuan dalam merumuskan kebijakan tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas keterampilan komunikasi terapeutik perawat khususnya dalam menangani masalah kritis.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memiliki gambaran komunikasi terapeutik sehingga dapat memotivasi perawat khususnya yang bekerja di ICU untuk meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutiknya dengan pasien dan keluarganya ketika menghadapi situasi kritis dengan tingkat tekanan dan risiko yang tinggi.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan di masa mendatang, sebab masih banyak aspek yang perlu dikaji secara mendalam dan komprehensif terkait dengan kemampuan komunikasi terapeutik sebagai salah satu komponen kunci dalam mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit yang memuaskan.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti lainnya, diantaranya sebagai berikut:

1. Hermawan (2009) dengan judul “Persepsi Pasien tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien di Unit Gawat Darurat RS. Mardi Rahayu Kudus.” Tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi bagaimana persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dalam asuhan keperawatan terhadap pasien di Unit Gawat Darurat RS. Mardi Rahayu Kudus. Penelitian dilakukan bulan November 2009, menggunakan metode penelitian kualitatif dan teknik *snowball sampling*. Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Unit Gawat Darurat sebanyak 4 orang. Analisa hasil penelitian menggunakan teknik pemeriksaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dalam asuhan keperawatan terhadap pasien di Unit Gawat Darurat RS. Mardi Rahayu Kudus adalah cukup baik.

Persamaan penelitian pertama dengan penelitian ini nantinya adalah terletak pada ruang lingkup topik permasalahan seputar pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien di IGD rumah sakit. Perbedaan kedua penelitian ini: (1) Variabel penelitian, penelitian pertama mengkaji persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat, sedangkan penelitian ini nantinya mengkaji kualitas komunikasi terapeutik perawat berdasarkan aspek kesejatan, empati, respek atau hormat dan konkret sebagai variabel tunggal di Instalasi ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul; (2) Desain dan analisis data, penelitian pertama menggunakan desain kualitatif, sedangkan penelitian kedua menggunakan desain deskriptif kuantitatif.

2. Husna, dkk. (2012) yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.”

Penelitian ini menggunakan metode. Populasinya adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap dan pasien di ruangan yang sama kecuali ruangan anak dan ICU, sampelnya adalah 40 perawat dan 39 pasien memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan perawat di Rumah sakit Siti Khodijah

telah menerapkan komunikasi terapeutik secara efektif (100 %) dan pasien yang menyatakan puas 84,6%. Uji statistik *Rho Spearment* menunjukkan koefisien korelasi (p) = 0,550, *significance* (rs) = 0,007 < α 0,05.

Persamaan kedua penelitian ini terletak pada ruang lingkup topik permasalahan dan variabel penelitian, yaitu mengkaji komunikasi terapeutik perawat di rumah sakit. Perbedaan kedua penelitian, antaranya lain: (1) ruang atau instalasi rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian, di mana penelitian Husna ini menjadikan pelayanan rumah sakit secara umum di keseluruhan ruang/instalasi pelayanan rumah sakit, sedangkan penelitian ini hanya memfokuskan pada instalasi ICU sebagai lokasi penelitian; (2) Teknik *sampling*, penelitian sebelumnya menggunakan *simple random sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan *total sampling*; dan (3) Teknik analisis data pada penelitian kedua menggunakan uji statistik *Rho Spearment*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan data kuantitatif.

3. Darmawan (2009) penelitian tentang hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan Di IGD RSUD Dr. Soedarso. Penelitian ini adalah penelitian diskriptif korelasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*, yang menggunakan total sampel untuk mengetahui pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat dan melihat tingkat kepuasan klien dengan cara kuota *sampling* sebanyak 108 orang.

Hasil penelitian menyatakan perawat yang melaksanakan komunikasi terapeutik (54.6 %), Berdasarkan kuesioner tentang kepuasan klien selama dirawat klien merasa puas (66.7 %). Hubungan tingkat kepuasan tentang komunikasi, diperoleh $p=0.000$ ($p < 0.05$), sedangkan hubungan tingkat kepuasan dengan komunikasi pada tahap orientasi diperoleh $p=0.002$ ($p < 0.05$), pada tahap kerja didapatkan hasil uji *Chi-Square* $p=0.023$ ($p < 0.05$) dan hubungan tingkat kepuasan dengan komunikasi pada tahap terminasi didapatkan hasil $p=0.002$ ($p < 0.05$) Sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak sudah melaksanakan komunikasi terapeutik dan kepuasan klien tentang pelayanan

keperawatan adalah puas, ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan klien tentang pelayanan keperawatan.

Persamaan kedua penelitian terletak pada: ruang lingkup dan topik permasalahan dan variabel penelitian mengenai pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ICU rumah sakit. Perbedaannya, antara lain: (1) waktu, tempat, dan lokasi penelitian; (2) teknik analisis data, penelitian sebelumnya menggunakan uji *Chi-Square*; sedangkan penelitian ini menggunakan uji statistik deskriptif.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA