

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang menggunakan dua jenis pelayanan yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administratif. Beberapa contoh pelayanan kesehatan di rumah sakit dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap (Muninjaya, 2004 dalam Putra 2013). Perawat yang memiliki pengaruh besar terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak pernah lepas dari komunikasi.

Komunikasi dalam keperawatan disebut juga dengan komunikasi terapeutik, dalam hal ini komunikasi yang dilakukan oleh seorang perawat pada saat melakukan intervensi keperawatan dan memberikan khasiat terapi bagi proses penyembuhan pasien (Pieter, 2017). Komunikasi terapeutik juga merupakan suatu hubungan yang bersifat kerja sama yang bersifat terapeutik yang ditandai adanya pertukaran perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik (Pieter, 2017). Dalam komunikasi terapeutik, perawat menggunakan pendekatan yang digunakan secara sadar, memiliki tujuan dan kegiatannya dipusatkan pada pasien (Prabowo, 2017) tanpa mengesampingkan keluarga sebagai bagian internal pasien. Hampir sebagian besar kecakapan berkomunikasi perawat masih menerapkan komunikasi yang bersifat pilih kasih, rendahnya rasa simpatik dan empatik, otoritatif, tidak mengedukasi, angkuh, bersifat kurang sopan, tidak ramah, tidak panjang sabar, cara

berkomunikasi yang tidak etis, kurang bertatakrama serta rasa tidak peduli (Pieter, 2017).

Komunikasi merupakan bagian penting pada intervensi keperawatan yang merupakan salah satu bentuk *careing* perawat kepada pelanggan (pasien dan keluarga) sebagai penerima layanan. Selain itu, komunikasi merupakan senjata bagi perawat dalam memberi pelayanan keperawatan kepada pasien karena dalam semua tindakan perawat menggunakan komunikasi. Umumnya dalam melakukan komunikasi perawat hanya berdasarkan kebiasaan dan rutinitasnya tanpa memperhatikan tehnik-tehnik dan tahapan komunikasi yang benar. Terciptanya komunikasi terapeutik yang baik akan menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, dengan demikian pasien akan merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan perawat sehingga meningkatkan semangat dan motivasi pasien untuk sembuh (Siti. M, dkk. 2016).

Pasien dan keluarga merupakan pelanggan. Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau harapan-harapannya (Hakim, 2016). Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit, dengan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan keluarga pihak manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Nursalam, 2013). Komunikasi terapeutik perawat berperan penting terhadap tingkat kepuasan pasien maupun keluarga pasien (Wijaya, 2014). Mutu pelayanan yang baik tidak

lepas dengan sebuah hubungan atau komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan pasien dan keluarga, dengan komunikasi yang terapeutiklah kepuasan pasien dan keluarga sangat dipengaruhi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Akbar (2013) mengenai Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Labung Baji Makassar Tahun 2013 dengan jumlah 95 responden menunjuk bahwa pada fase orientasi 23,2% responden merasa puas dan 76,8% responden tidak puas. Pada fase kerja, 97,9% responden puas dan 2,1% responden tidak puas, sedangkan pada fase terminasi 11,6% responden puas dan 88,4% responden tidak puas.

Wijaya (2014) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Diruang Operasi Di RS Balung 2014 didapatkan hasil bahwa dari 45 reponden didapatkan komunikasi terapeutik perawat paling banyak (51,1%) kurang baik dan 48,9% komunikasi terapeutik perawat baik.

Hakim (2016) juga melakukan penelitian terkait kepuasan pasien yang berjudul Hubungan Persepsi Pembatasan Jam Kunjung Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso menunjukkan bahwa dari 76 responden 67% megatakan persepsi baik terhadap pembatasan jam kunjung dan 40,8% mengatakan sangat puas dengan pembatasan jam kunjung.

Pada tahun 2016 penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional dilakukan oleh Siti bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat

inap pringgodani RSUD Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. Jumlah sampel sebanyak 57 responden yang diperoleh secara accidental sampling. Analisis menggunakan uji alternatif yaitu uji kendal tau. Hasil penelitian ini menunjukkan 49,1% komunikasi terapeutik perawat baik dan 68,4% responden puas dan uji kendal tau menunjukkan  $p=0,003$  dan nilai korelasi sebesar  $r=0,371$ . Kesimpulan ada hubungan yang signifikan Antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien (Siti. M, dkk, 2016).

Tahun yang sama Navolta (2016) melakukan penelitian di rumah sakit yang sama di daerah Bondowoso yang berjudul Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Motivasi Sembuh Klien Penyakit Stroke Di Ruang Teratai RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso menyatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap motivasi sembuh pada klien.

Pada tahun 2017 juga terdapat penelitian tentang Hubungan Mutu Pelayanan keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Ruang Rawat Inap RSD Balung Kabupaten Jember dengan sampel 56 responden diketahui menyatakan mutu pelayanan keperawatan baik yaitu sebanyak 28 responden (50,0%) dan kualitas sangat baik 20 responden (35,7%) dan kualitas kurang baik 8 responden (14,3%), yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan keperawatan yaitu 14 responden (25,0%) dan puas terhadap pelayanan yaitu 33 responden (58,9%) serta kurang puas 9 responden (16,1%) (Bahtiar, 2017).

Website resmi RSUD dr. H.Koesnadi melaporkan bahwa RSUD dr. H. Koesnadi yaitu satu dari sekian layanan kesehatan milik Pemkab

Bondowoso yang berupa RSU, dikelola oleh Pemda Kabupaten dan termasuk ke dalam rumah sakit tipe B. Layanan kesehatan ini telah teregistrasi sedari 13/12/2015 dengan Nomor Surat Izin P2T/1/03.23/III/2011 dan tanggal surat izin 01/03/2011 dari An. Gubernur Jawa Timur dengan sifat perpanjangan, dan berlaku sampai 1 maret 2016. RSU dr. H. Koesnadi salah satu rumah sakit umum di Bondowoso yang akses penelitiannya cukup mudah peneliti lakukan.

Berdasarkan data yang di peroleh dari RSU dr. H. Koesnadi dalam 3 bulan terakhir jumlah pasien rawat inap khususnya di kelas III berjumlah 169 pasien untuk dua ruang rawat inap diantaranya dahlia dan teratai. Selama proses keperawatan berlangsung sangat erat hubungan antara perawat, pasien dan keluarga pasien. Hubungan dapat terjalin dengan adanya komunikasi yang efektif. Melalui wawancara dengan jumlah 10 responden dari pasien dan keluarga mengenai komunikasi perawat diperoleh hasil 5 dari 10 responden mengungkapkan tidak puas dengan komunikasi yang perawat berikan kepada pasien dan keluarga baik verbal maupun non verbal. Terdapat 5 pasien yang mengungkapkan jika komunikasi yang perawat berikan sudah baik sehingga pasien merasa puas, 3 pasien mengungkapkan jika komunikasi dengan perawat kurang terjalin dengan baik karena saat berkomunikasi dengan pasien perawat tidak memperkenalkan nama kepada pasien dan ada beberapa perawat yang menggunakan masker sehingga pasien tidak tahu nama-nama perawat yang berada diruangan dan merasa bahwa perawat membatasi komunikasinya yang mengakibatkan pasien merasa tidak puas, dan 2 dari

10 responden berikutnya yang berasal dari keluarga pasien mengungkapkan bahwa tidak tahu nama perawat yang berada diruangan sehingga mereka merasa tidak puas.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan keluarga sebagai penerima layanan di rawat inap meliputi kinerja, keandalan, kesesuaian, daya tahan, kecepatan dan estetika (Simamora, 2012). Dari faktor-faktor diatas perawat yang merupakan tenaga medis yang berperan memberikan asuhan kepada pasien dan memiliki waktu paling banyak dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarga serta merupakan pelayanan keperawatan profesional selalu melibatkan komunikasi dalam aplikasinya, dimana posisi komunikasi ini berada diantara keduanya yaitu antara apa yang akan disampaikan perawat dengan apa yang akan diharapkan oleh pasien dan keluarga sehingga kepuasan pasien dan keluarga terpenuhi (Nasir, 2011). Dari sanalah saya tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Komunikasi merupakan suatu perilaku, perawat sebagai profesi pemberi bantuan kepada pasien dan keluarga sangatlah tidak lepas dari sebuah komunikasi yang disebut kemonikasi terapeutik. Hubungan antara pemberi bantuan (perawat) dan penerima bantuan (pasien) selalu di dasari dengan komunikasi. Tidak sedikit dari pasien dan

keluarga yang merasa kurang puas dengan sebuah bantuan hanya karena komunikasi yang salah dan melupakan tehnik-tehniknya.

## 2. Rumusan Masalah

- a. Bagaimanakah komunikasi terapeutik pada pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?
- b. Bagaimanakah tingkat kepuasan pada pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?
- c. Adakah hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik pada pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pada pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- c. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam bekerja bahwa komunikasi perawat sangat diperlukan untuk menunjang kepuasan pasien.

##### 2. Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian lebih lanjut bagi rumah sakit dalam peningkatan layanan keperawatan. Peningkatan layanan keperawatan diharapkan akan dapat memenuhi kebutuhan pasien sesuai harapan pasien.

##### 3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan referensi atau bahan ajar terkait dalam bidang manajemen rumah sakit.