

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang pedoman rumah sakit menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan harus mampu merespon tuntutan yang berkembang agar mampu bersaing dengan institusi pemberi pelayanan yang lain. Untuk memenangkan persaingan, rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan kepada pasien misalnya dengan memberikan pelayanan yang bermutu dan harganya lebih murah dari pada para pesaingnya (Supranto,2001).

Mutu pelayanan kesehatan ditentukan oleh berbagai aspek, salah satu diantaranya tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien ini dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa dan produk yang diterima pasien. Pasien adalah manusia biasa, unik yang mempunyai kelebihan dan kekurangan. Dan 1 mbulkan kepuasan pasien tidaklah mudah karena pasien mempunyai penilaian yang subjektif terhadap apa yang diterima dan dialaminya

(Tjiptono, 2002). Ada tiga tingkat kepuasan, bila penampilan kurang dari harapan, pasien tidak dipuaskan. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pasien puas, dan apabila penampilan melebihi harapan, pasien amat puas atau senang (Wijono, 2002).

Kepuasan pasien saat berobat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor komunikasi saja, tapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kualitas pelayanan, fasilitas, kecepatan dan ketanggapan perawat dalam melakukan tindakan untuk menolong pasien. Sehingga dengan komunikasi dan penyampaian informasi yang baik dapat menutupi kekurangan tersebut (Haryanti, 2000).

Perawat sebagai ujung tombak pemberi asuhan keperawatan atau pelayanan kesehatan harus dituntut untuk dapat melakukan asuhan keperawatan secara baik dan professional. Perawat dan pasien harus membina hubungan saling percaya yang disebut dengan hubungan terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan, dengan mendengarkan keluhan atau pertanyaan pasien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan adalah contoh-contoh komunikasi yang harus dilakukan perawat selama melakukan praktek keperawatan, selain itu komunikasi juga merupakan proses yang dilakukan perawat dalam menjalin kerjasama yang baik dengan pasien atau tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien (Mundakir, 2006).

Komunikasi yang buruk adalah salah satu faktor yang mendorong banyaknya keluhan tentang asuhan professional. Perawat harus belajar untuk berkomunikasi secara lebih efektif. Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti (Taylor, dkk 1993). Namun sebaliknya pasien jarang untuk mencoba mempertimbangkan apakah pelayanan yang diberikan itu

merupakan upaya yang efektif dan efisien dilihat dari segi waktu, tenaga dan sumber daya yang digunakan (Wensley, 1992).

Hasil penelitian Suryono (2001), di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dati II Bantul, menemukan bahwa perawat ruang rawat inap RSUD Bantul dalam melakukan komunikasi terapeutik masih berdasarkan rutinitas sehari-hari dan belum sepenuhnya dilandasi dengan penggunaan tahap-tahap komunikasi terapeutik yang benar. Sementara hasil penelitian seperti yang dikutip oleh Aris (2008), menunjukkan bahwa komunikasi yang jelek merupakan penyebab terbesar ketidakpuasan pasien. Pengalaman didapatnya kepuasan selama perawatan di rumah sakit sebelumnya mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelayanan di rumah sakit selanjutnya, terutama pada rumah sakit yang sama. Pelanggan yang puas akan membawa orang lain untuk datang, jadi dengan memuaskan kebutuhan pelanggan rumah sakit sama dengan sudah memasarkan melalui para pelanggan mereka yang dipuaskan (Asrul, 1999).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya kita dapat melihat bahwa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Banyak yang mengira atau berpendapat bahwa komunikasi terapeutik identik dengan senyum dan bicara lemah lembut. Pendapat ini tidak salah tetapi terlalu menyederhanakan arti dari komunikasi terapeutik itu sendiri, karena inti dari komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan untuk terapi (Suryani, 2005).

Manfaat dari komunikasi terapeutik itu sendiri adalah membantu pasien dan untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil

tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya dengan hal – hal yang diperlukan. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan egonya. Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri dalam hal peningkatan derajat kesehatan. Mempererat hubungan atau interaksi antara pasien dengan terapis (tenaga kesehatan) secara profesional dan proporsional dalam rangka membantu penyelesaian masalah pasien (Mundakir, 2006).

Perawat di Rumah Sakit melakukan asuhan keperawatan di rawat inap, rawat jalan dan di instalasi gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu instalasi di RSUD Pariaman, yang secara umum khusus menangani kasus-kasus darurat sehingga memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Pelayanan IGD merupakan tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit, oleh karena itu perawat memberikan pelayanan khusus kepada pasien gawat darurat secara terus menerus selama 24 jam setiap hari. Sehingga diperlukan komunikasi terapeutik serta kualitas Sumber Daya Manusia yang professional.

Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Pariaman diketahui kunjungan pasien pada pelayanan ruangan Instalasi Gawat Darurat tahun 2010 sebanyak 8609 orang, pada tahun 2011 sebanyak 9864 orang, pada tahun 2012 sebanyak 11281 orang. Jumlah pasien dari 3 bulan terakhir yaitu bulan Desember 2012 sebanyak 1063 orang, pada bulan Januari 2013 sebanyak 1020 orang dan pada bulan Februari 2013 sebanyak 820 orang. Jadi rata-rata pasien yang datang berobat di ruangan Triase IGD RSUD Pariaman adalah 940 orang per bulannya (Rekam Medis RSUD Pariaman, 2012).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 pasien yang berobat di Instalasi Gawat Darurat pada tanggal 20 Januari 2013 didapatkan keluhan 7 orang pasien

menyatakan kurang puas dikarenakan perawat belum bisa memberikan informasi secara jelas dan mudah dimengerti tentang penyakit yang diderita pasien, 8 orang pasien menyatakan perawat tidak menjelaskan prosedur tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien, 6 orang pasien menyatakan perawat kurang perhatian saat mendengarkan keluhan pasien, 4 orang pasien menyatakan perawat kurang memberikan kesempatan kepada pasien ataupun keluarga untuk menguraikan pendapatnya. Selain itu, dari 12 kritik yang disampaikan melalui kotak saran di dapatkan 5 keluhan tentang pelayanan perawat.

Komunikasi yang dilakukan perawat terhadap pasien dari wawancara, didapatkan pasien menyatakan perawat tidak siap untuk bertemu dengan pasien, dimana perawat tidak bertindak cepat saat pasien masuk IGD, belum adanya perawat mengucapkan salam dan mengenalkan diri pada awal interaksi dengan pasien, perawat belum menjelaskan prosedur tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien, perawat tidak menjelaskan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk tindakan/prosedur yang akan dilakukan. Sehingga pasien menunggu lama dalam setiap tindakan keperawatan yang akan dilakukan, dan perawat jarang berkomunikasi selama melakukan tindakan keperawatan kepada pasien, serta perawat tidak menanyakan perasaan pasien terhadap tindakan/prosedur keperawatan yang sudah dilakukan kepada pasien.

Peneliti selama bertugas di ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD Pariaman menyimpulkan bahwa perawat sudah melaksanakan komunikasi terapeutik, meskipun dilakukan berdasarkan kebiasaan sehari-hari dan belum sepenuhnya memperhatikan teknik dan tahapan-tahapan dari komunikasi terapeutik itu sendiri karena perawat melihat dari situasi yang ada di IGD. Sehingga pasien kurang mendapatkan informasi yang

cukup, ataupun kurang mendapatkan pelayanan yang semestinya. Tidak jarang juga pasien dan keluarganya pergi saja atau lari dari pelayanan yang diberikan di IGD. Bahkan ada juga pasien dan keluarganya memasukkan IGD RSUD Pariaman kedalam surat kabar tentang buruknya kualitas pelayanan dan tidak jelasnya penyampaian informasi dan komunikasi yang dialaminya saat berobat di IGD (Profil IGD RSUD Pariaman, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti " Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di ruangan instalasi gawat darurat RSUD Pariaman Sumatera Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan, baik dari hasil penelitian terdahulu maupun survei tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit, maka peneliti merumuskan masalah penelitian adakah Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Pariaman Tahun 2013.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan penerapan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD Pariaman tahun 2013.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di ruangan instalasi gawat darurat RSUD Pariaman.

- b. Mengidentifikasi penerapan komunikasi terapeutik di ruangan instalasi gawat darurat RSUD Pariaman.
- c. Menganalisis hubungan penerapan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan instalasi gawat darurat RSUD Pariaman.

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

##### 1. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan dalam menerapkan komunikasi terapeutik dalam tindakan keperawatan sehingga terjalin komunikasi yang baik antara perawat dengan pasien.

##### 2. Bagi Bagian Pelayanan Keperawatan RSUD Pariaman

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan khususnya tentang komunikasi terapeutik tenaga keperawatan di RSUD Pariaman.

##### 3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti untuk dijadikan sebagai bahan wacana kedepan sehingga mendapatkan evaluasi tentang penerapan komunikasi terapeutik.

##### 4. Bagi Bidang Ilmu Keperawatan

Penelitian ini merupakan sebagai bahan masukan untuk keperawatan dalam upaya peningkatan kualitas perawat.