

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Semua individu mempunyai kebutuhan dasar untuk menjalin hubungan dengan orang lain dalam menjalani hidupnya, komunikasi merupakan upaya individu untuk tetap berinteraksi dengan orang lain. Komunikasi seseorang adalah suatu proses yang melibatkan perilaku dan interaksi antara individu dalam berhubungan dengan orang lain (Mundakir, 2006).

Menurut Potter dan Perry (2005) komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kebutuhan pasien dan pada dasarnya komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan penyembuhan pasien.

Menurut Mukhrifah (2008) hal ini menjadikan perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan rumah sakit. Banyak waktu perawat untuk bertemu dengan klien dan keluarganya memungkinkan untuk sering berkomunikasi dengan perawat. Oleh karena itu untuk meningkatkan pelayanan, perawat profesional harus memiliki kemampuan dalam berkomunikasi terapeutik secara benar, melalui komunikasi perawat dengan klien, sampai pada persetujuan bagaimana mencapai hasil perawatan yang sukses.

Komunikasi membutuhkan sikap saling percaya, apabila komunikasi tidak dilakukan dengan baik tentunya tidak akan terjadi kerja sama yang saling percaya antara perawat dan klien dan pasien tidak mampu mengungkapkan perasaan sakit yang dirasakan dan perawat tidak mampu mengkaji masalah dan mengevaluasi tindakan yang akan dilakukan oleh perawat kepada klien. Mengakibatkan penyakit yang diderita pasien tidak akan kunjung sembuh. Pelaksanaan komunikasi yang baik sangat bermanfaat dalam keberhasilan perawat melaksanakan tugasnya. Secara umum komunikasi berfungsi sebagai media informasi pendidikan, himbuan atau ajakan dan hiburan bagi klien (Mundakir, 2006).

Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah untuk dapat membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat menghambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Hal ini didapatkan dari hasil penelitian Rahma (2000) di RSUP. Dr Sarjito Yogyakarta bahwa komunikasi terapeutik terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien laparotomi, tingkat kecemasan klien sebelum diintervensi 63,33% tidak mengalami kecemasan.

Menurut Priyanto (2009) proses komunikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor perkembangan, faktor nilai, faktor persepsi, faktor latar belakang, faktor emosi, faktor jenis kelamin, faktor pengetahuan, peran dan hubungan, faktor lingkungan dan faktor jarak.

Kegagalan dalam komunikasi terapeutik akan berakibat fatal dan mempengaruhi hubungan selanjutnya antara perawat dengan klien. Komunikasi sangat penting untuk proses keperawatan, perawat menggunakan kemampuan komunikasi pada setiap langkah dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keprawatan klien, tergantung pada komunikasi efektif antara perawat, klien, keluarga dan tim keperawatan kesehatan (Potter & Patricia A, 2005).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul, terdapat 3 perawat yang tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik, perawat hanya melakukan komunikasi sekadarnya saja tidak melakukan sesuai tahap-tahap yang ada dalam komunikasi terapeutik. Hasil wawancara terdapat 3 perawat mengatakan bahwa terdapat hambatan dalam melakukan komunikasi terapeutik salah satunya perawat harus benar-benar berkomunikasi secara dua arah dan perawat mengatakan walaupun sudah menjelaskan kepada keluarga pasien dan pasien mereka tetap tidak paham dengan apa yang perawat jelaskan walaupun dengan bahasa yang sederhana.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat empat pasien yang mengeluh tentang perawat yang kurang ramah saat melakukan komunikasi. Terlihat bahwa komunikasi antara pasien dengan perawat khususnya pada komunikasi terapeutik belum terlaksana secara optimal. Perawat juga mengatakan bahwa komunikasi cukup dengan komunikasi

sederhana dan hal itu dianggap sebagai komunikasi terapeutik, dapat ditarik kesimpulan apabila tahap-tahap komunikasi terapeutik tidak dilaksanakan dengan baik dapat mengakibatkan penyakit yang diderita klien tidak cepat sembuh dan sulit untuk mengidentifikasi, mengkaji masalah yang ada dalam asuhan keperawatan.

Melihat pentingnya komunikasi terapeutik pada pasien yang sedang dirawat dan kenyataan bahwa komunikasi terapeutik masih belum dilakukan secara optimal maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Faktor-Faktor Apa Yang Dapat Mempengaruhi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dikelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi dilakukannya komunikasi terapeutik oleh perawat dikelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, terdiri dari faktor perkembangan, faktor nilai, faktor persepsi, faktor latar belakang, faktor emosi, faktor jenis kelamin, faktor pengetahuan, peran dan hubungan , faktor lingkungan dan faktor jarak.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi masyarakat yang berobat dirumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

Mendapat kenyamanan, jaminan dan kepuasan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pelayanan serta menambah rasa kepercayaan ketika berobat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

- b. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

- 1) Bagi perawat

Memberikan masukan bagi perawat dalam meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik khususnya perawat yang bekerja diruang kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

- 2) Kepala bidang keperawatan

Sebagai tambahan bahan mengambil kebijakan mengenai komunikasi terapeutik sebagai landasan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan komunikasi terapeutik.

- c. Bagi institusi keperawatan UMY

Sebagai bahan masukan agar dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik.

d. Bagi profesi keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk pelayanan keperawatan sebagai perawat harus lebih memperhatikan komunikasi terapeutik untuk membina hubungan interpersonal antara perawat, klien dan keluarga dan mempercepat kesembuhan pasien.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk penelitian dan sebagai bahan dasar untuk penelitian lanjutan yang terkait dengan komunikasi terapeutik dan pemberian asuhan keperawatan.

E. Penelitian terkait

Sepengetahuan penulis penelitian mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dilakukannya komunikasi terapeutik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul belum pernah diteliti, namun ada penelitian yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik antara lain:

1. Andi Wicaksono (2010)

Skripsinya yang berjudul “ Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat Dirumah Sakit Khusus Anak 45 Yogyakarta” dengan menggunakan penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini berjumlah 20 orang, dan pengambilan data dengan pengisian kuisioner. Didapatkan data bahwa 60% atau sebanyak 12 responden sering melakukan komunikasi terapeutik, 35% dan sebanyak 7 orang responden selalu melakukan komunikasi terapeutik, 0,5% atau sebanyak 1 responden jarang melakukan komunikasi terapeutik dan

didapatkan kesimpulan adalah mayoritas perawat sebanyak 12 orang atau 60% sering melakukan komunikasi terapeutik pada klien anak. Hal ini menunjukkan bahwa proses komunikasi antara perawat dan klien anak dirumah sakit khusus anak 45 yogyakarta telah menggunakan komunikasi terapeutik.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini tidak meneliti tentang gambaran komunikasi terapeutik tetapi penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik. Waktu untuk melakukan penelitian berbeda pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2010 sedangkan pada penelitian ini akan dilaksanakan pada tahun 2012, tempat yang digunakan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan sampelnya yang digunakan juga berbeda pada penelitian gambaran komunikasi terapeutik di rumah sakit anak 45 menggunakan sampel 20 sedangkan pada penelitian ini menggunakan 22 sampel. Semakin banyak sampel yang digunakan maka semakin valid data yang akan di dapat.

2. Ari Indrayani (2009)

Skripsinya yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik antar perawat dengan klien anak di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta” dengan menggunakan desain penelitian non eksperimen bersifat deskriptif, penelitian dilakukan di bangsal Ibnu Sina di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dengan hasil penelitian bahwa faktor pengetahuan, perkembangan, peran dan hubungan, jenis kelamin dan nilai adalah baik dengan presentase 100% faktor emosi baik 54% faktor lingkungan baik 72,7% faktor persepsi baik 72,7% faktor jarak baik 81,8% dan kesimpulan rata-rata faktor dalam komunikasi terapeutik dalam kategori baik, hanya faktor lingkungan dan latar belakang budaya yang dalam kategori cukup.

Perbedaan dengan penelitian ini yaitu jumlah sampelnya yang berbeda pada penelitian sebelumnya tidak dijelaskan berapa jumlah sampel penelitian sedangkan pada penelitian ini berjumlah 26 sampel. Tempat dan waktu juga berbeda pada penelitian sebelumnya dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta di bangsal Ibnu sina yang memfokuskan pada perawat anak. Sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dengan bangsal dewasa pada kelas III, dalam penelitian ini ingin mengetahui tentang faktor-faktor apa yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada klien dewasa.

3. Rian Marini (2010)

Skripsinya yang berjudul "Hubungan antara karakteristik perawat dengan kemampuan komunikasi terapeutik pada klien di ruang rawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta" penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Hasil penelitian ini menunjukkan kemampuan perawat dalam komunikasi terapeutik klien diruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta termasuk dalam kategori baik. Sebanyak 17 responden (51,52%) dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur dengan kemampuan komunikasi terapeutik secara keseluruhan. Hasil penelitian adanya hubungan antara umur, masa kerja dan jenis kelamin dengan kemampuan komunikasi terapeutik.

Perbedaannya penelitian ini adalah pada metode penelitiannya yang menggunakan rancangan *cross sectional* metode deskriptif analitik sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian ini tidak meneliti tentang karakteristik perawat dengan kemampuan komunikasi terapeutik tetapi penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik. Pada penelitian ini menggunakan satu variabel, waktu pada penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, tempat yang digunakan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan sampelnya yang digunakan juga berbeda pada penelitian sebelumnya menggunakan 20 sampel sedangkan pada penelitian ini menggunakan 26 sampel, sampel yang semakin banyak akan membuat penelitian semakin valid.