

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Permasalahan yang sering terjadi di negara maju adalah perilaku kepuasan pasien. Hal ini didukung oleh hasil penelitian tentang kepuasan layanan kesehatan di RSUD Bima; hanya 34,1% pasien mengatakan sangat puas dengan layanan yang mereka terima (Tatake, 2014). Selain itu, hasil penelitian tentang kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien senang dengan perawat yang peduli, ramah, dan hormat. Namun, mereka tidak senang ketika perawat tidak mengambil keputusan bersama mereka dan keluarga (Lim, 2014).

Selain itu, penelitian tentang kepuasan pasien dengan layanan perawatan menunjukkan bahwa perawat mendapat skor rendah dalam memberikan informasi dan memberikan penjelasan kepada pasien tentang masalah mereka. Menurut Dzomenku (2014), beban kerja yang berat dan kurangnya waktu untuk berkomunikasi dengan pasien dapat menjadi penyebabnya.

Komunikasi terapeutik adalah ketika perawat secara sadar mempengaruhi dan membantu pasien selama proses penyembuhan. Perawat harus menjaga kerahasiaan pasien, melindungi hak-hak pasien, memberikan kesempatan bagi pasien untuk berbicara secara bebas, dan menghormati pasien tanpa mempertimbangkan agama, status sosial ekonomi, usia, atau ras mereka (Sherko, 2015). Termasuk tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi, perawat harus melakukan semua tahapan interaksi terapeutik dengan benar (Potter & Perry, 2015).

Penelitian oleh Rorie, Pondaag, & Hamel (2014) menemukan bahwa 91,3% pasien merasa puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, dan hanya 8,7% pasien merasa tidak puas dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi dapat menjadi tidak efektif karena pesan yang salah. Ini dapat terjadi ketika perawat salah m

enafsirkan informasi. Selain itu, perawat dapat membahayakan pasien jika komunikasi mereka kurang baik. Salah satu dampak negatif yang dapat terjadi adalah ketidakpuasan pasien dan kesalahpahaman perawat dengan pasien atau keluarganya.

Rumah sakit memberikan perawatan dan berbagai layanan kesehatan lainnya. Tingkat kenyamanan pasien adalah perasaan yang dihasilkan dari kinerja layanan kesehatan yang diterima pasien setelah dibandingkan dengan apa yang mereka harapkan dari layanan tersebut (Siti, 2016). Data yang dikumpulkan dari orang-orang yang mendapatkan layanan kesehatan yang memuaskan atau tidak memuaskan menentukan kualitas layanan kesehatan. Informasi ini akan digunakan sebagai referensi saat memilih layanan kesehatan (Satria Negara dan Saleha, 2019).

Mengatasi masalah pasien, seperti kesalahpahaman, dan memperbaiki emosi pasien, adalah tujuan dari komunikasi terapeutik. Kesalahan komunikasi dapat menyebabkan pemberian obat yang salah, (Kristyaningsih & Sulistiawan, 2014). Peningkatan kepercayaan antara pasien dan tenaga medis dikaitkan dengan penerapan komunikasi terapeutik. Ketidakpuasan pasien dapat terjadi karena hubungan yang buruk dan penerapan yang tidak tepat. Selama identifikasi pasien, pengobatan, transfusi, dan prosedur operasi, masalah komunikasi yang buruk sering terjadi, yang semuanya meningkatkan kemungkinan insiden yang mengancam keselamatan pasien (Kristyaningsih & Sulistiawan, 2014).

Jumlah pasien yang ingin mendapatkan perawatan di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh interaksi terapeutik dan kepuasan pasien. Agar rencana dan tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai secara efektif, maka akan semakin banyak Orang yang ingin dirawat di rumah sakit karena perawat memberikan perhatian lebih kepada pasiennya. Hal ini akan meningkatkan kualitas perawatan keperawatan (Putri, 2019).

Tingkat kepuasan pasien yang diukur dengan membandingkan kinerja layanan atau hasil yang diterima dengan harapan mereka setelah perawatan

disebut kepuasan pasien. Salah satu tanggung jawab penyedia layanan kesehatan adalah memastikan bahwa pasien puas. Memberikan fasilitas dan layanan yang sesuai dengan keinginan pasien dapat meningkatkan jumlah pasien yang datang dan mendapat perawatan di layanan kesehatan tersebut. Salah satu penyebab ketidakpuasan perawatan keperawatan (Astutik, 2018).

Sumber daya manusia, terutama perawat, adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien dengan layanan yang diberikan di Rumah Sakit. Peran perawat sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan karena mereka memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan bahkan dapat menentukan bagaimana institusi kesehatan dilihat masyarakat (Aditama, 2014). Karena kesuksesan perawatan fisik dan psikologis bergantung pada kemampuan perawat untuk berkomunikasi dengan baik, perawat harus terampil dalam melaksanakan prosedur keperawatan. Setiap perawat harus memiliki keterampilan berkomunikasi dengan pasien untuk membangun hubungan terapeutik yang penting agar pasien bahagia. Jika tidak dilakukan dengan benar, hal ini dapat menyebabkan masalah bagi perawat dan pasien. Akibatnya, elemen komunikasi sangat penting karena pelayanan kesehatan melibatkan kontak personal yang tinggi (Priyanto, 2019).

Studi yang dilakukan di Amerika Serikat menemukan bahwa 68% Pasien merasa tidak nyaman dengan pendekatan perawat terapeutik terhadap perawatan kesehatan di rumah. Faktor-aktor ini termasuk petugas yang tidak ramah atau memberikan informasi yang tidak jelas kepada pasien. Selain itu, 42% pasien mengatakan bahwa mereka puas dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2008 dalam Putri, 2014).

Penelitian Purba yang berjudul "Gambaran Sikap dan Implementasi Komunikasi Terapeutik di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Medan" menunjukkan bahwa penggunaan komunikasi terapeutik masih kurang memuaskan. Hanya 23,2% responden menilai baik fase orientasi, 76,8% menilai kurang baik, dan 88,4% menilai kurang baik fase terminasi. Komunikasi terapeutik adalah komponen penting dalam keperawatan.

Hasil penelitian Ike Wahyuli Putri menunjukkan bahwa 52,9% pasien

tidak puas dengan pelayanan yang mereka terima. Sementara itu, 57,1% responden mengatakan bahwa perawat berkomunikasi secara terapeutik. Dari 40 responden yang mengatakan bahwa perawat berkomunikasi secara terapeutik, hanya 2 orang (5,0%) yang merasa sangat puas dengan layanan kesehatan, dan dari 30 responden yang mengatakan bahwa perawat tidak berkomunikasi secara terapeutik, tidak ada pasien yang merasa sangat puas. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Musrin et al. pada tahun 2021 menemukan bahwa 22,0 persen perawat menggunakan komunikasi terapeutik dengan buruk, dan 41,0 persen (78%) menggunakannya dengan baik. Dalam hal pelayanan perawat, 78,0 persen dari 41 responden menilai pelayanan perawat baik dalam hal berkomunikasi, sedangkan 22,0 persen menilainya buruk. Namun, aspek empati (perhatian) perawat terhadap pasien ditunjukkan.

Di RSUD Gunung Jati Cirebon, studi tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat menemukan bahwa 62,3% responden merasa senang pada tahap orientasi, 42,5% pada tahap kerja, dan 50% pada tahap terminasi (Suryadi, 2013). Sebagian besar kepuasan pasien pada komunikasi terapeutik berkorelasi positif dengan komunikasi terapeutik perawat; ada 31,6% pasien yang tidak puas (Siti, 2016). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa masalah komunikasi menyebabkan pasien tidak puas dengan layanan keperawatan di Rumah Sakit Graha Permata Ibu Depok (Siti & Indrayana, 2016).

Survey pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit Polri menunjukkan bahwa 7 dari 10 pasien mengatakan bahwa perawat susah senyum, tidak ramah, dan kurang cepat menanggapi keluhan mereka. Selain itu, perawat hanya berbicara dengan pasien saat mereka menyuntik atau melakukan tindakan lain, dan perawat sangat jarang menjelaskan proses atau manfaat dari. 3 dari 10 susah senyum, tidak ramah, dan kurang cepat menanggapi.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 Januari 2024 dengan sepuluh perawat pelaksana tentang penerapan komunikasi terapeutik menunjukkan bahwa lima perawat belum melaksanakan secara optimal karena beban kerja yang tinggi, alur pasien yang cepat, dan waktu yang sangat terbatas

untuk mendengarkan keluhan pasien untuk SPO komunikasi terapeutik yang sudah ada di RS Polri. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri”, karena komunikasi memegang peranan penting dalam pelayanan keperawatan.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2024 menunjukkan bahwa 7 dari 10 pasien mengatakan kepada perawat bahwa mereka susah senyum, tidak ramah, dan kurang cepat menanggapi keluhan mereka. Perawat juga hanya berbicara dengan pasien saat mereka menyuntik atau melakukan tindakan lain, dan mereka sangat jarang menjelaskan proses atau manfaat dari tindakan yang dilakukan kepada pasien. Perawat harus memulai komunikasi terapeutik sejak awal. Pada tahap pra interaksi, perawat harus mengumpulkan informasi tentang pasien, mempelajari perasaannya, dan merencanakan pertemuan dengan pasien tentang aktivitas yang akan dilakukan, waktunya, kapan, dan di mana. Dilanjutkan ke tahap orientasi, di mana perawat mulai dengan salam, tersenyum, dengan menjaga kerahasiaan. Kemudian masuk ke fase kerja, Perawat merapikan peralatan dan lingkungan sekitar pasien, memberikan pujian kepada pasien atas kerjasamanya, dan membuat kontrak waktu selanjutnya. Dari sepuluh pasien, tiga mengatakan bahwa perawat

## **1.3 Rumusan Masalah**

Masalah penelitian dirumuskan sebagai berikut: Apakah kepuasan pasien di bangsal rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Kelas I Puskokkes Polri berhubungan dengan gaya komunikasi terapeutik perawat?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Polri

berhubungan satu sama lain.

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Diketahui distribusi frekuensi variabel komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pelayanan pasien selama pasien menjalani perawatan di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Pusdokes Polri.
2. Diketahui korelasi antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ranap Kelas I RSBhayangkara Pusdokes Polri.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan tentang manajemen keperawatan tentang pengaruh gaya komunikasi perawat yang berdampak pada kualitas pelayanan .

#### **1.5.2. Manfaat Praktis**

##### **1.5.2.1 Institusi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran pengaruh gaya komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien yang menjalani perawatan. Oleh karena itu, hasil ini dapat digunakan sebagai contoh untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik perawat di rumah sakit.

##### **1.5.2.2 Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat membantu kemajuan ilmu keperawatan mengenai peran komunikasi terapeutik perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien.

##### **1.5.2.3 Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta mengaplikasikan pengetahuan ini dalam pendidikan