

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan pasien ialah salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, 2007, Pohan, 2007). Dengan demikian kepuasan pasien di rumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Namun pelayanan yang diberikan masih ada yang belum sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien dan kepuasan pasien masih belum sesuai dengan standar.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat memiliki peran memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas karena perawat berinteraksi langsung selama 24 jam dengan pasien, dan jumlah perawat yang mendominasi sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu (Nursalam, 2011). Oleh karena itu pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang besar dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke

rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Kotler, 2007). Penelitian oleh Irmawati dan Kurniawati tahun 2014 menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk menggunakan layanan kesehatan dipengaruhi oleh kualitas layanan rumah sakit. Dengan demikian kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut. Hubungan saling memberi dan menerima antara perawat dan pasien dalam pelayanan keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik perawat yang merupakan komunikasi profesional perawat (Purwaningsih W dan Karlina I, 2012).

Hasil penelitian Darmawan (2009) dengan judul “Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedarso Pontianak Kalimantan Barat” menyatakan bahwa 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. Juga sejalan dengan penelitian Nugroho dan Aryati (2009) tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kendal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien 57,4 %.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendra di rumah sakit umum daerah Luwuk Kabupaten Banggai tahun 2008 tentang kepuasan

pasien terhadap pelayanan keperawatan menunjukkan dari 64 responden yang diteliti didapatkan 74,8 % tingkat kepuasan belum sesuai harapan, dimensi loyalitas 75,9 % belum sesuai harapan dan pada dimensi kepuasan 70,5 % belum sesuai harapan (Ramlibidullah, 2010).

Komunikasi terapeutik merupakan suatu proses untuk membina hubungan terapeutik antara perawat-klien dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat kepada klien. Kelemahan dalam berkomunikasi masih menjadi masalah bagi perawat maupun klien karena proses keperawatan tidak berjalan secara maksimal dan menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien. Pasien sering mengeluh terhadap pelayanan keperawatan dimana pelayanan yang kurang memuaskan dan membuat pasien jadi marah hal tersebut terkadang disebabkan kesalahpahaman komunikasi dengan tenaga keperawatan yang tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien (Sya'diyah, 2013).

Komunikasi perawat yang baik, akan meningkatkan citra profesionalisme pada dirinya. Sebaliknya, jika komunikasi perawat kurang baik, hal ini akan berimbas pada penilaian klien terhadap perawat. Karena dalam komunikasi khususnya komunikasi terapeutik ada beberapa karakteristik seorang perawat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan permasalahan dan memfasilitasi tumbuhnya terapeutik. Kejujuran (*trustworthy*) yang dimiliki oleh seorang perawat, ekspresif dalam menyampaikan pesan, bersifat positif sehingga pasien merasa diperhatikan, memiliki sikap empati dan bukan simpati, mampu melihat permasalahan

pasien dari sudut pandang pasien, sensitif terhadap perasaan pasien, tidak terpengaruh oleh masa lalu klien maupun diri perawat.

Perbedaan komunikasi individu setiap perawat memiliki dampak langsung terhadap perilaku (Ivanovich, Konopaske, & Matteson, 2007). Gibson didalam Farida (2011) menjelaskan ada tiga variabel individu. Kinerja perawat yang dimaksud salah satunya adalah penerapan komunikasi terapeutik. Kinerja pekerjaan menurun seiring bertambahnya usia. Usia juga mempengaruhi seseorang dalam berhubungan intrapersonal. Pria dan wanita memiliki gaya komunikasi yang berbeda secara unik. Secara fisik antara pria dan wanita berbeda, pola asuh berbeda, gaya bicara berbeda, bahkan intonasi suara pun berbeda. Pendidikan berpengaruh pada pola pikir individu berpengaruh terhadap perilaku seseorang (Asmadi, 2008). Lama kerja berpengaruh terhadap perawat dalam mengembangkan keterampilan komunikasi karena pengalaman seumur hidup akan terus bertumbuh disepanjang karir profesionalnya (Sheldon, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Supriyanti (2003) di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin (BPK RSUZA) Banda aceh menunjukkan bahwa penggunaan komunikasi terapeutik oleh perawat dengan kategori baik 16,7%, sedang 70% dan kurang 13.3%, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan komunikasi terapeutik oleh perawat di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh belum efektif.

Penelitian mengenai kepuasan pasien pernah dilakukan oleh Hardiansyah (2006) di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin terhadap 85

responden, didapat bahwa 51,8 % pasien yang dinyatakan puas terhadap pelayanan rumah sakit umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, sedangkan selebihnya 48,2 % pasien menyatakan tidak puas terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2018 di RSI Sultan Agung Semarang, melalui wawancara dan kuesioner pada pasien rawat inap ruang Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2 di RSI Sultan Agung Semarang adalah pasien rawat inap mengeluhkan ada yang belum puas terhadap pelayanan yang ada di RSI Sultan Agung Semarang, sebanyak 3 dari 20 (15%) pasien mengatakan bangunan RS terlihat indah dan bersih, sebanyak 5 dari 20 (25%) pasien mengatakan perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien, sebanyak 7 dari 20 (35%) pasien mengatakan puas terhadap komunikasi terapeutik perawat, sebanyak 3 dari 20 (15%) pasien mengatakan kurang puas dengan komunikasi terapeutik perawat, sebanyak 2 dari 20 (10%) pasien mengatakan tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat. Pasien mengatakan mereka merasa lebih tenang dan merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi dengan baik, dan bersikap ramah. Pasien yang tidak puas mengatakan ketidakpuasannya disebabkan oleh masih adanya perawat yang kurang ramah, judes, kurang perhatian, dan tidak komunikatif. Ada beberapa pasien yang kurang puas dengan pelayanan karena perawat tidak memperkenalkan diri terlebih dahulu, kurang ramah, dan komunikasi kurang baik ketika akan melakukan tindakan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesanya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harap-harapannya (Kotler, 2010). Faktor penting yang menyebabkan kepuasan pasien adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat. Dalam perawatan di Rumah Sakit, salah satu cara untuk memberikan kepuasan pada pasien adalah dengan berkomunikasi yang lebih dikenal dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seorang terapis dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi (Damaiyanti, 2014).

Kurangnya komunikasi terapeutik yang efektif antara parawat dengan pasien menyebabkan meningkatnya distres yang berlanjut. Hal ini merupakan indikasi bahwa pasien tidak puas terhadap pelayanan dirumah sakit. Apabila hal ini tidak segera ditangani menyebabkan ketidakpuasan pada pasien. Disamping itu pasien akan mengalami rasa takut yang berlebihan. Hal ini merupakan masalah utama yang dialami oleh pasien. Seringkali yang terjadi adalah pasien bisa menolak untuk diberikan tindakan keperawatan oleh kurangnya komunikasi terapeutik (Indra, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2018 di RSI Sultan Agung Semarang, melalui wawancara dan kuesioner pada pasien rawat inap ruang Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2 di RSI Sultan Agung Semarang adalah pasien rawat inap mengeluhkan ada yang belum puas terhadap pelayanan yang ada di RSI Sultan Agung Semarang, sebanyak 3 dari 20 (15%) pasien mengatakan bangunan RS terlihat indah dan bersih, sebanyak 5 dari 20 (25%) pasien mengatakan perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien, sebanyak 7 dari 20 pasien (35%) mengatakan puas terhadap komunikasi terapeutik perawat, sebanyak 3 dari 20 (15%) pasien mengatakan kurang puas dengan komunikasi terapeutik perawat, sebanyak 2 dari 20 (10%) mengatakan tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat.

Berdasarkan latar belakang di atas maka di ambil rumusan masalah mengenai “Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi” yang ada diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan umum.

Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi ruangan rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus
 - a. Mendeskripsikan tingkat komunikasi terapeutik.
 - b. Mendeskripsikan kepuasan pasien pasca operasi.
 - c. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi profesi keperawatan dan tenaga kesehatan tentang pentingnya tingkat hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien.

2. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan bagi institusi pendidikan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien.

3. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas mutu dan pelayanan rumah sakit khususnya proses keperawatan yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien agar lebih dari sebelumnya.