

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat adalah tenaga medis profesional yang menggunakan dirinya dalam melakukan asuhan keperawatan untuk menangani masalah kesehatan pasien (Novieastari et al., 2020). Salah satu tindakan yang diharapkan adalah perawat dapat melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien. Perawat dapat mengumpulkan data pengkajian yang relevan, memberikan edukasi, dan berinteraksi selama intervensi keperawatan melalui komunikasi terapeutik (Novieastari et al., 2020).

Komunikasi terapeutik adalah proses komunikasi yang direncanakan secara sadar untuk kesembuhan pasien (Mundakir, 2016). Perawat akan mendorong pasien mengungkapkan perasaan, pikiran, dan persepsi dihubungkan dengan perilaku yang terlihat saat berkomunikasi. Selain itu, dapat menumbuhkan sikap empati dan *caring*, memberikan kepuasan pelayanan, mencegah terjadinya masalah yang berbahaya bagi pasien, meningkatkan pandangan terhadap perawat dan rumah sakit (Sarfika et al., 2018). Komunikasi terapeutik yang tidak dilakukan dengan benar dapat berdampak pada tindakan keperawatan menjadi kurang efektif, perbaikan pengalaman emosional pasien tidak teratasi, serta memengaruhi tingkat kesembuhan pasien (Anjaswarni, 2016).

Terdapat data pada Kemenkes RI (2015) bahwa di Indonesia perkembangan masalah kepuasan pelayanan perawat semakin meningkat. Hasil data pada Rumah Sakit Jawa Timur sebanyak 83% pasien mengatakan tidak puas terhadap pelayanan komunikasi perawat yang diterima. Selanjutnya, hal tersebut didukung oleh penelitian Hardhiyani (2013) yang menunjukkan ketidakpuasan pasien menyebabkan pasien memiliki motivasi yang kurang terhadap perawatan dikarenakan perawat kurang sabar, kurang ramah, dan komunikasi yang dilakukan hanya sekedar saja. Menurut peneliti, hal tersebut memberi pengaruh terhadap tingkat kesembuhan pasien, dimana pasien juga membutuhkan pelayanan komunikasi terapeutik yang memotivasi, tidak hanya sekedar tindakan perawatan.

Sebuah penelitian terkait perawat di Indonesia menunjukkan bahwa 53,5% perawat kurang baik dalam menerapkan komunikasi terapeutik (Darmawan & Andriyani, 2014). Penelitian lainnya oleh Mahendro (2017) terdapat 38,14% perawat dengan kategori baik dalam fase orientasi, 33,57% perawat dengan kategori baik dalam fase kerja, dan 36,43% perawat dengan kategori baik dalam fase terminasi. Penelitian menunjukkan tidak ada fase pra interaksi yang dilakukan perawat. Fase pra interaksi merupakan salah satu fase yang juga harus dilakukan dalam penerapan komunikasi terapeutik. Menurut Sarfika et al. (2018) perawat akan mengumpulkan dan mempelajari data tentang pasien sebelum mengunjungi pasien pada fase pra interaksi. Sehingga, dengan demikian perlu dilihat apakah ada faktor penyebab yang memengaruhi perawat dalam penerapan komunikasi terapeutik.

Banyak faktor yang bisa memengaruhi terlaksana atau tidak terlaksananya

fase-fase komunikasi terapeutik. Menurut Mundakir (2016) terdapat beberapa yang dapat memengaruhi komunikasi terapeutik, yaitu pengetahuan, persepsi, nilai, emosi, latar belakang, peran dan hubungan, serta kondisi lingkungan. Hasil penelitian Syofyan (2021) menunjukkan 40,4% perawat dengan kategori baik dalam komunikasi terapeutik dan variabel yang paling berpengaruh adalah pengetahuan, sedangkan variabel yang berhubungan namun tidak berpengaruh adalah lingkungan, emosional, dan nilai. Menurut penelitian Handayani et al. (2018) variabel yang menunjukkan adanya hubungan dengan komunikasi terapeutik perawat adalah pengetahuan dengan nilai *P-value* 0,045, dan variabel sikap/nilai dengan nilai *P-value* 0,019, dimana pengetahuan dan juga sikap/nilai dari perawat yang baik akan membuat perawat semakin terampil dalam melakukan penerapan komunikasi terapeutik. Hal tersebut menunjukkan bahwa baik atau kurangnya penerapan komunikasi terapeutik perawat dapat berhubungan dengan pengetahuan yang merupakan faktor pengaruh terbesar terhadap penerapan komunikasi terapeutik perawat.

Peneliti telah melakukan pengamatan saat praktik klinik kepada lima orang perawat di ruang rawat inap salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat. Pengamatan tersebut dilakukan pada 27 September 2021 sampai 02 Oktober 2021. Peneliti menemukan bahwa perawat kurang memberikan informasi kepada pasien terkait tujuan dan langkah-langkah tindakan, dimana hanya akan memberikan informasi yang terbatas apabila pasien bertanya. Perawat yang diamati juga tidak memperkenalkan diri kepada pasien, terlihat tidak acuh saat melakukan tindakan atau tidak tetap berkomunikasi dengan pasien, dan tidak mengevaluasi

respon pasien setelah melakukan tindakan. Peneliti juga telah melakukan studi awal mengenai pengetahuan terhadap komunikasi terapeutik pada tujuh orang perawat di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat. Hasil menunjukkan 4 orang perawat memiliki pengetahuan yang kurang (<56%), tiga orang perawat memiliki pengetahuan yang cukup (56-75%), dan tidak ditemukan perawat yang memiliki pengetahuan yang baik. Ini sehubungan dengan pelaksanaan empat fase komunikasi terapeutik yang tidak terlaksana secara optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Komunikasi terapeutik sebagai kunci dalam berbagai tindakan asuhan keperawatan akan berdampak buruk jika tidak dilakukan sebagaimana seharusnya, sehingga perawatan kepada pasien bisa dikatakan belum maksimal. Hal tersebut dapat terjadi karena pengetahuan perawat yang kurang mengenai komunikasi terapeutik. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui pengetahuan komunikasi terapeutik perawat di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat.
- 2) Mengetahui penerapan perawat terhadap komunikasi terapeutik di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat.
- 3) Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat.

1.4 Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

1.4.1 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pengetahuan hubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat?

1.4.2 Hipotesis

- 1) Hipotesis nol (H_0): Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat.
- 2) Hipotesis kerja (H_1): Terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi pengetahuan, pemahaman, serta sebagai referensi mengenai hubungan pengetahuan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada para perawat agar mampu mengidentifikasi diri terhadap faktor pengetahuan yang memengaruhi penerapan komunikasi terapeutik.

2) Bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan membantu pihak manajemen Rumah Sakit di salah satu rumah sakit umum di wilayah Indonesia bagian barat, agar dapat menentukan strategi bagi perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik yang optimal.

3) Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan, sehingga kedepannya dapat menjadi perawat yang mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan memperhatikan faktor pengetahuan yang dapat memengaruhinya.