

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan secara konsisten dan terus-menerus selama 24 jam kepada klien (Departemen Kesehatan RI, 2002). Perawat memiliki peran yang besar dalam memberikan pelayanan kesehatan karena memiliki jumlah profesi yang paling dominan di Rumah Sakit yaitu sekitar 55%-65% (Agus, 2009), oleh karena itu perawat dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada para pengguna jasa. Menurut Nasir (2009), peningkatan mutu pelayanan kesehatan tidak hanya melalui keterampilan praktek saja, tetapi juga melalui keterampilan dalam berkomunikasi.

Keterampilan dalam berkomunikasi akan meningkatkan hubungan interpersonal antara perawat dengan klien, sehingga membantu perawat dalam memperoleh informasi tentang kondisi kesehatan klien. Cara perawat dalam menggali informasi yaitu dengan menunjukkan kehangatan terhadap klien (Nasir, 2009).

Kehangatan merupakan aspek nonverbal dari komunikasi interpersonal dalam membangun hubungan pertolongan serta memecahkan masalah klien (Taylor & Lillis, 2005). Kehangatan dalam berkomunikasi interpersonal menjadi magnet dalam sebuah hubungan yang akrab sehingga membuat klien

menjadi lebih terbuka. Emosi positif semacam itu pada akhirnya akan mempercepat proses penyembuhan klien dan membantu perawat dalam merencanakan tindakan keperawatan lebih lanjut.

Tindakan keperawatan tanpa disertai komunikasi yang baik akan menimbulkan suatu stigma kurang menyenangkan dari masyarakat bahwa perawat kurang menunjukkan sikap hangat yaitu; perawat kurang ramah, perawat kurang tersenyum, perawat jarang mengajak pasien bercanda, dan sebagainya (Kariyoso, 2001). Menurut Kariyoso (2001), klien mengharapkan agar perawat dapat bersikap empati, tidak diskriminatif, bersikap hangat dan menginginkan sentuhan rasa dari perawat.

Berdasarkan hasil survey penelitian pada bulan Juli 2010, Kementerian Kesehatan yang diwakili oleh drg. Usman menerima hasil survey *Citizen Report Card* (CRC) yang mengambil sampel pasien Rawat Inap sebanyak 738 pasien di 23 Rumah Sakit (Umum dan Swasta). Survey tersebut dilakukan di lima kota besar di Indonesia dan ditemukan 9 poin permasalahan, salah satunya adalah sebanyak 65,4% pasien mengeluh terhadap sikap perawat yang kurang ramah, kurang simpatik dan jarang tersenyum. Pemerintah dan Departemen Kesehatan memberikan rekomendasi kepada Rumah Sakit untuk berbenah diri dan berusaha memberikan pelayanan yang berkualitas dan bertanggung jawab. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyak pasien yang mengeluh terhadap perilaku perawat yang kurang hangat, banyaknya keluhan dari masyarakat merupakan masalah yang penting untuk segera ditangani dalam meningkatkan mutu pelayanan profesi keperawatan.

Profesi perawat meskipun masih didominasi oleh kaum wanita tetapi juga telah ditekuni oleh kaum pria. Secara psikologis terdapat perbedaan antara pria dan wanita yaitu; pria digambarkan lebih agresif dan independen sedangkan wanita digambarkan lebih pasif dan feminin. Menurut Rakhmat (2003) perbedaan perilaku tersebut menyebabkan adanya perbedaan pola komunikasi antara lain; gerakan kepala, bentuk percakapan, senyum dan postur tubuh yang juga merupakan komponen atau unsur dari kehangatan.

Berdasarkan penelitian dari Hutagalung (2003) diperoleh hasil bahwa kehangatan perawat pria adalah 2,72 sedangkan perawat wanita adalah 2,91. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Tulus (2003) yaitu kehangatan perawat laki-laki lebih rendah (2,73) dari pada perawat wanita (2,81). Dari beberapa hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kehangatan antara perawat pria dengan perawat wanita yaitu perawat wanita lebih hangat dari pada perawat pria.

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti melalui wawancara kepada beberapa pasien pada tanggal 24 Oktober 2010 di RSUD Muhammadiyah Bantul diperoleh data dari 9 orang pasien yaitu; 4 orang pasien (45%) menyatakan perawat kurang ramah dan jarang tersenyum, 2 orang pasien (22%) menyatakan perawat kurang komunikatif, 3 orang pasien (33%) menyatakan nyaman dengan perilaku perawat. Pasien juga pernah menyampaikan kritikan dan saran.

Berdasarkan informasi dari pasien bahwa perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul pernah mendapatkan kritikan dan saran, maka pada

tanggal 15 November 2010 peneliti menerima laporan dokumentasi saran dan kritik pasien di bagian unit pemasaran pada periode bulan Januari 2009-Februari 2010 yaitu; 29 pasien mengeluh perawat kurang ramah dan kurang senyum, 25 pasien mengeluh perawat kurang tanggap terhadap keluhan pasien, 13 pasien bahwa perawat kurang komunikatif, 13 pasien menyatakan bahwa perawat ramah dan 12 pasien memberikan saran agar pelayanan perawat perlu ditingkatkan. Data tersebut menunjukkan bahwa diperlukan upaya dalam meningkatkan kehangatan perawat ketika berkomunikasi dengan klien.

Menurut Nasir (2009), apabila perawat kurang menunjukkan sikap hangat dalam berkomunikasi interpersonal maka akan mengakibatkan klien takut untuk mengadakan dialog sehingga akan memperlambat proses penyembuhan klien, di samping itu karena terdapat perbedaan perilaku antara pria dan wanita maka juga akan mengakibatkan perbedaan kehangatan dalam berkomunikasi interpersonal.

Mengingat pentingnya komunikasi interpersonal terhadap kehangatan perawat dalam mempercepat proses penyembuhan klien serta terdapat perbedaan perilaku antara pria dan wanita, maka peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana efektifitas pelatihan komunikasi interpersonal pada perawat pria dan perawat wanita terhadap kehangatan perawat dengan klien di RSUD Muhammadiyah Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

“Sejauh mana efektivitas pelatihan komunikasi interpersonal pada perawat pria dan perawat wanita terhadap kehangatan perawat dengan klien di RSUD Muhammadiyah Bantul?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pelatihan komunikasi interpersonal pada perawat pria dan perawat wanita terhadap kehangatan perawat dengan klien di RSUD Muhammadiyah Bantul.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui perbedaan kehangatan pada perawat pria kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan di RSUD Muhammadiyah Bantul
- b. Mengetahui perbedaan kehangatan pada perawat wanita kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan di RSUD Muhammadiyah Bantul

- c. Mengetahui perbedaan kehangatan antara perawat wanita dengan perawat pria sebelum dan sesudah perlakuan di RSUD Muhammadiyah Bantul

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

Hasil dari penelitian ini diharapkan berguna bagi berbagai kalangan antara lain:

1. Bagi Instansi RSUD Muhammadiyah Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui sejauh mana kemampuan para staf keperawatannya dalam menunjukkan kehangatan dalam berkomunikasi interpersonal dengan kliennya serta dapat menjadi alat untuk berbenah diri untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan harapan para pengguna jasa.

2. Bagi kepentingan teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan kajian ilmiah dalam mengembangkan konsep kehangatan dalam berkomunikasi interpersonal antara perawat dengan klien.

3. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai informasi tambahan untuk berbenah diri dalam memberikan asuhan keperawatan atau pelayanan kesehatan yang berkualitas serta berusaha untuk

meningkatkan kehangatan ketika berkomunikasi interpersonal dengan klien.

#### 4. Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan pengetahuan tentang bagaimana cara menunjukkan kehangatan ketika berkomunikasi interpersonal dengan klien yang akan diterapkan dalam praktek keperawatan profesional.

### **F. Penelitian Terkait**

Peneliti belum pernah menemukan penelitian yang sama, tetapi ada beberapa penelitian yang sejenis dan mendukung penelitian ini yaitu :

1. Tulus (2003), "Faktor-faktor yang mempengaruhi skala kehangatan perawat dalam komunikasi interpersonal". Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan desain deskriptif eksploratif. Metode yang digunakan adalah metode *survey*. Observasi dilaksanakan untuk mengetahui faktor jenis kelamin, tempat, waktu, pekerjaan, status sosial, budaya, kebutuhan dan jumlah orang disekitarnya. Hasil dari penelitian ini adalah faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi skala kehangatan perawat dalam berkomunikasi interpersonal yaitu kehangatan perawat laki-laki lebih rendah (2,73) dari pada perawat wanita (2,81). Pengaruh tempat tidak dapat dibuktikan. Faktor budaya, kebutuhan, pekerjaan dan status sosial sangat berpengaruh.

Persamaan antara penelitian Tulus dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama ingin mengetahui kehangatan perawat yang akan dinilai menggunakan interval skala kehangatan dan kuesioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Tulus adalah penelitian Tulus dilakukan observasi dan pemberian kuesioner tanpa intervensi, sedangkan penelitian dari peneliti yaitu melakukan observasi dan pemberian kuesioner pada *pretest* dan *posttest* disertai dengan intervensi pada kelompok eksperimen dan pemberian placebo pada kelompok kontrol

2. Hutagalung (2003), "Perbedaan Skala Kehangatan Perawat Pria dan Perawat Wanita Dalam Berkomunikasi Dengan Klien di Ruang Rawat Inap Arofah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta". Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan subjek penelitian tidak dilakukan intervensi tetapi hanya diamati perilakunya (observasional). Rancangan penelitiannya menggunakan *Cross Sectional*. Instrumen yang digunakan yaitu *check list* skala kehangatan.

Hasil dari penelitian Hutagalung adalah terdapat perbedaan skala kehangatan antara perawat pria dan perawat wanita. Persamaan antara penelitian Hutagalung dengan penelitian dari peneliti adalah sama-sama ingin mengetahui perbedaan kehangatan perawat berdasarkan jenis kelamin. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian Hutagalung hanya dilakukan dengan observasi tanpa intervensi sedangkan penelitian oleh peneliti dilakukan observasi dan pengisian kuesioner sebelum dan

sesudah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen dan pemberian placebo pada kelompok kontrol

3. Fitri, (2006), “Perbedaan tingkat kehangatan perawat S1 dan D3 dalam komunikasi interpersonal Di RSUD Moeloe Bandar Lampung”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan cara observasi. Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Jenis instrumen yang digunakan adalah lembar *Check List* skala kehangatan perawat. Hasil dari penelitian Fitri adalah terdapat perbedaan tingkat kehangatan perawat S1 dan D3 yaitu perawat S1 lebih hangat dari pada perawat D3.

Persamaan antara penelitian Fitri dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama ingin mengetahui kehangatan perawat melalui observasi yang akan dinilai dengan interval skala kehangatan, sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian Fitri adalah pada penelitian Fitri, perbedaan kehangatan perawat berdasarkan faktor pendidikan. Sementara pada penelitian ini, perbedaan kehangatan perawat berdasarkan jenis kelamin. Penelitian dari peneliti dilakukan observasi dan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen dan pemberian placebo pada kelompok kontrol

