

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Komunikasi merupakan aktivitas penting manusia dalam menjalani kehidupan. Sebagai bagian dari makhluk sosial yang syarat dengan keberagaman, kebutuhan, dan kepentingan serta harapan-harapan yang ingin dicapai, manusia tidak bisa lepas dari aktivitas komunikasi. Perawat sebagai salah satu profesi kesehatan yang mempunyai waktu paling lama berinteraksi dengan pasien dituntut mempunyai ketrampilan komunikasi yang bermakna terapeutik (Mundakir, 2006).

Manusia berkomunikasi untuk membagi pengetahuan dan pengalaman. Bentuk umum komunikasi manusia termasuk bahasa sinyal, bicara, tulisan, gerakan, dan penyiaran. Komunikasi dapat berupa interaktif, transaktif, bertujuan atau tak bertujuan. Melalui komunikasi, sikap dan perasaan seseorang atau sekelompok orang dapat dipahami oleh pihak lain. Akan tetapi, komunikasi hanya akan efektif apabila pesan yang disampaikan dapat ditafsirkan sama oleh penerima pesan tersebut (Witzany, 2007).

Semua tingkah laku merupakan komunikasi (verbal maupun non verbal) dan semua komunikasi akan mempengaruhi tingkah laku, sehingga komunikasi pada dasarnya dapat merupakan suatu alat untuk memfasilitasi hubungan terapeutik atau dapat berfungsi sebagai penghalang terhadap tumbuhnya hubungan yang terapeutik (Nuriannah, 2005).

Komunikasi bertujuan untuk memudahkan, melancarkan, melaksanakan kegiatan tertentu dalam mencapai suatu tujuan. Artinya, dalam proses komunikasi terjadi suatu pengertian yang diinginkan bersama sehingga tujuan lebih mudah tercapai. Tampak adanya respon, tanggapan positif dari komunikan sehingga terjadi persepsi yang sama antara komunikator dengan komunikan (Uripni dkk, 2003).

Komunikasi yang baik akan sangat membantu terbinanya hubungan antar manusia yang serasi di antara pasien dengan perawat. Hubungan pasien perawat sangat diperlukan dalam memperoleh rasa saling percaya. Komunikasi juga merupakan salah satu bentuk kewajiban perawat terhadap hak pasien untuk memperoleh informasi objektif dan lengkap tentang apa yang sedang dialaminya, upaya yang akan atau sedang dilakukan oleh perawat, dan hasil tindakan atau pengobatan yang telah diberikan (Sarwono, 2002).

Setiap umat manusia merupakan makhluk sosial dan memiliki dorongan untuk berhubungan dengan orang lain. Manusia dikaruniai berbagai indra untuk digunakan dalam berhubungan dengan lingkungan dan melakukan komunikasi, baik secara internal dengan dirinya maupun secara eksternal dengan lingkungan fisik, biologis, maupun sosialkultur. Hubungan antarmanusia melalui komunikasi memungkinkan pencapaian tidak hanya kebutuhan fisik dan keamanan semata, tetapi juga kebutuhan psikososial, seperti cinta, rasa memiliki, serta pengembangan harga diri dan identitas diri

Setiap orang merasakan, menginterpretasikan, dan memahami kejadian secara berbeda. Persepsi adalah pandangan pribadi atas apa yang terjadi. Persepsi pasien terhadap maksud perawat akan mempengaruhi keinginannya untuk berbicara. Persepsi terbentuk oleh apa yang diharapkan dan pengalaman. Perbedaan dalam persepsi antar individu yang berinteraksi dapat menjadi kendala dalam komunikasi. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa persepsi itu merupakan aktivitas pengorganisasian, dan menginterpretasikan terhadap stimulus yang diterima oleh individu, sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang *intergrated* dalam diri individu (Potter & Perry, 2005, *cit* Walgito, 2002).

Sikap dalam komunikasi merupakan salah satu unsur penting dalam membangun efektivitas dari proses komunikasi, dengan sikap yang baik proses komunikasi dapat berjalan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang ada. Bentuk sikap yang menunjukkan adanya suatu kepedulian atau perhatian, rasa suka dan menghargai pasien. Sikap dalam komunikasi ini dapat ditunjukkan dengan melihat kearah klien saat berkomunikasi, memberikan perhatian yang tidak terbagi dalam komunikasi, memelihara kontak mata dalam komunikasi, senyum pada saat yang tepat, bergerak kearah klien saat komunikasi, menentukan sapaan saat komunikasi, melakukan jabatan tangan atau sentuhan yang lembut dengan izin pasien (Hidayat, 2005).

Dimana sikap merupakan perasaan pendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada suatu objek. Sikap bersifat evaluatif dan berakhir pada nilai yang dianut dan terbentuk kaitannya

dengan suatu objek. Sikap merupakan perasaan positif dan negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap objek, orang atau keadaan (Anwar, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Terdapat jumlah pasien yang berada di bangsal melati dengan jumlah rata-rata perbulan 2065, dan perawat yang berada di bangsal melati hanya terdiri dari 16 perawat yang 15 orang perawat PNS dan 1 orang perawat kontrak. Yang hanya terdiri dari 6 orang perawat sif dan terbagi dalam 2 sif pagi dan sore, jadi untuk sif pagi 3 perawat dan sif sore 3 perawat.

Di bangsal Flamboyan terdapat 12 orang perawat PNS dan 5 orang perawat kontrak. Dimana terdapat 15 kamar yang memiliki 20 bed, sedangkan di bangsal Nusa Indah terdapat 13 orang perawat PNS dan 8 orang perawat kontrak, dan memiliki 21 bed. Dilihat di bangsal Nusa Indah perawatnya ramah terhadap pasien, karena di bangsal Nusa Indah berupa kelas jadi untuk pelayanan juga berbeda dengan bangsal lainnya.

Dilihat dari segi perawat sangat kurang di RSUD Panembahan Senopati Bantul di Bangsal Melati. Dimana perawat yang bersif sangat kurang dan itu sangat mempengaruhi sikap pasien yang ingin diberikan perhatian penuh dan semangat dari perawat tersebut. Dengan jumlah perawat yang terbatas maka untuk mendapatkan perhatian dan sentuhan dari perawat kurang dan untuk berkomunikasi dengan pasienpun jarang sekali dilakukan oleh perawat.

Sesuai dengan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti yaitu ditemukan ada 6 pasien yang berada di bangsal melati mengatakan bahwa para perawat yang akan melakukan tindakan tidak memperkenalkan diri, para perawat kurang memperhatikan pasien dalam hal tidak mengerti apa yang sedang pasien rasakan dan perawat tidak menemani pasien yang sedang sendiri padahal pasien sebenarnya menginginkan untuk mengajak curhat atau membutuhkan teman berbicara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu ” bagaimana hubungan persepsi pasien terhadap sikap dan komunikasi perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul di Bangsal Melati, Flamboyan dan Nusa Indah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui persepsi pasien terhadap sikap dan komunikasi perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul di Bangsal Melati, Flamboyan dan Nusa Indah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui komunikasi perawat terhadap pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul di Bangsal Melati, Flamboyan dan Nusa Indah.

- b. Mengetahui sikap perawat terhadap pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul di Bangsal Melati, Flamboyan dan Nusa Indah.
- c. Mengetahui persepsi pasien terhadap perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul di Bangsal Melati, Flamboyan dan Nusa Indah.

D. Manfaat Penelitian

1. Teotiris :

- a. Manfaat bagi penelitian ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan mengenai komunikasi terapeutik antara mahasiswa dengan klien dan dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian lanjutan.

- b. Manfaat bagi pihak akademik penyelenggara pendidikan

Dapat memberi pertimbangan perumusan komunikasi efektif perawat-klien yang akan diajarkan kepada para mahasiswa keperawatan.

2. Praktek:

- a. Manfaat bagi rumah sakit

Dari penelitian ini diharapkan pihak rumah sakit dapat menerapkan praktek komunikasi terapeutik dan sikap perawat dalam komunikasi

b. Manfaat bagi mahasiswa keperawatan

Dapat memperoleh wawasan gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik, dan mengetahui persepsi pasien terhadap sikap dan komunikasi perawat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang "Persepsi pasien terhadap sikap dan komunikasi perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul di Bangsal Melati, Flamboyan dan Nusa Indah". Memiliki penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

Penelitian yang dilakukan oleh Santoso, N.B (2005) dengan judul hubungan pengetahuan tentang perkembangan dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat pada anak usia prasekolah di Ruang Anggrek RSUD. Panembahan Senopati, Bantul. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tentang perkembangan dengan tingkat kemampuan komunikasi terapeutik perawat pada anak usia prasekolah. Sampel 12 orang perawat, jenis penelitian ini deskriptif analitik, dengan instrumen koesioner dan lembar observasi. Dari penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antar tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat tentang perkembangan anak dengan kemampuan komunikasi terapeutik.

Penelitian yang dilakukan oleh Agus Suryono (2001) dengan judul pelaksanaan tahap-tahap komunikasi terapeutik pada interaksi perawat-klien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dati II Bantul, Yogyakarta. Pada penelitian

ini menggunakan sampel seruh perawat di ruang bedah RSUD Dati II Bantul, Yogyakarta dengan mengabaikan latar belakang pendidikan, masa kerja, ataupun jenis kelamin. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif noneksperimental. Metode penelitian yang digunakan observasi. Hasil yang diperoleh menyatakan bahwa pada tahap preorientasi, orientasi, dan terminasi sebagian besar perawat melakukan dengan cukup dan kurang. Sedangkan untuk tahap kerja mayoritas cukup baik.