

# **BAB I.**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang.**

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bagian pembangunan manusia seutuhnya yang tidak hanya mengutamakan penyembuhan dan pemulihan kesehatan saja tetapi juga mengutamakan diperolehnya kepuasan pasien. Tuntutan pemenuhan akan kepuasan ini semakin meningkat disebabkan pada saat ini masyarakat semakin kritis dan semakin menyadari akan hak-haknya.

Seiring dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan maka diperlukan sikap dan perilaku yang baik dari karyawan rumah sakit. Sikap dan perilaku karyawan ini sangat menentukan keberhasilan rumah sakit walaupun ada faktor lain yang juga ikut berperan antara lain teknis medis, kecanggihan fasilitas dan peralatan.

Salah satu karyawan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah perawat yang bekerja di sana. Mereka merupakan bagian dari pelaksanaan pemulihan kesehatan pasien yang dirawat di RSUD PKU Muhammadiyah itu sendiri.

Keberadaan perawat di rumah sakit sangatlah penting, hal ini disebabkan karena tenaga perawat menempati proporsi terbesar diantara karyawan yang lain, selain itu perawat adalah petugas yang mendampingi pasien selama 24 jam sehari, dan dalam melaksanakan asuhan keperawatan,

perawat harus mempunyai sikap peduli, kasih sayang dan cinta, ingin dan sikap membantu, empati, melindungi dan mendukung serta memberi rasa nyaman (Achiryani, 2000)

Perawat sebagai bagian dari karyawan rumah sakit pasti akan berhadapan dengan berbagai pasien yang berbeda suku bangsa dan latar belakang budaya. Hal itu terkait dengan *life style* kebanyakan masyarakat kita sekarang dimana jika ada anggota keluarganya yang sakit, mereka langsung membawanya kerumah sakit. Juga ada sebagian masyarakat yang beranggapan jika anggota keluarganya yang sakit yang membutuhkan pertolongan medis tidak dibawa kerumah sakit, maka kurang lengkap pengobatan yang dilakukan. Hal itu semua rata – rata dilakukan oleh masyarakat kita dari berbagai suku bangsa dan budaya yang pastinya akan mempunyai kebiasaan budaya yang berbeda, apalagi yang berada di didaerah perkotaan.

Supaya dapat memahami dan mempunyai pengetahuan dari suku bangsa dan latar belakang budaya berbeda itu haruslah mempunyai yang dinamakan dengan Kompetensi Budaya / *Cultural Competence* (Dootson & Leslie, 2000)

Kata Cultural digunakan untuk menyiratkan pola teladan dan tingkah laku manusia yang telah terintegrasi yang meliputi pemikiran, komunikasi, tindakan, kebiasaan, kepercayaan, nilai-nilai. Kata Competence digunakan untuk menyiratkan bahwa mempunyai suatu kapasitas / kemampuan untuk berfungsi di dalam suatu hal. Menjadi berkompeten di dalam antar budaya

juga bisa bermakna belajar pola teladan perilaku yang baru dan secara efektif menerapkannya di dalam sesuatu hal.

Adanya penerapan kompetensi Budaya itu sangat penting sekali, sebab ketika perawat melewatkan adanya budaya atau ketika perawat tidak memahami apa itu norma dalam konteks budaya, perawat dapat membuat keputusan yang tidak efektif. perawat membatasi kemampuannya untuk melibatkan klien, masyarakat serta keluarga klien dalam pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan mereka (Williams, 1997).

Perawat belum sepenuhnya membantu klien, jika perawat masih memandang dunianya sendiri sebagai yang benar dan pandangan klien sebagai masalah atau halangan. Membantu klien, tapi mengorbankan aspek budaya klien dapat menyebabkan kecemasan di dalam pekerjaan, dan hal itu dapat menyakiti hati klien (Harper & Lantz, 1996).

Dengan adanya kompetensi budaya, maka dapat mengijinkan perawat untuk merasakan nyaman dan efektif di dalam interaksi mereka dengan klien dan keluarganya yang kulturnya berbeda dari mereka. Itu juga memungkinkan klien dan keluarganya untuk merasakan hal yang sama, dan itu memungkinkan kedua belah pihak untuk dapat mencapai tujuan mereka (Brislin, Cushner, et al, 1986)

Namun penerapan dari kompetensi budaya ini sering diberikan prioritas yang sangat rendah. Hal itu sangat sering sakali karena masalah dan krisis lainnya telah diberikan prioritas yang lebih tinggi dari masalah kompetensi budaya. Padahal penerapan dari kompetensi budaya ini adalah

suatu manajemen krisis dan kualitas suatu pelayanan kesehatan dan keperawatan yang harus diperhatikan dan harus menyebar dalam sistem pelayanan kesehatan.

Kompetensi budaya juga berarti benar-benar mendengarkan pasien, untuk menemukan dan belajar tentang kepercayaan, penyakit dan kesehatan pasien (Cross, Bazron, et al., 1989)

Seseorang yang berkompetensi budaya dapat digambarkan sebagai seorang yang dapat menyadari bagaimana adanya perbedaan dari budaya dapat digariskan dan bagaimana garis itu dapat dimanfaatkan untuk berdampak pada peningkatan penerimaan pelayanan kesehatan, dan perbedaan itu dapat berupa bahasa, pakaian, orientasi seksual, dan pendidikan (Meleis, 1999).

Saat ini, mungkin saja banyak hal yang dapat mempengaruhi penerapan dari kompetensi budaya itu, salah satunya mungkin dari karakteristik perawat itu sendiri, misalnya tingkat pendidikan, pengalaman, umur atau bahkan gender dari seorang perawat itu. Tingkat pendidikan perawat yang cukup tinggi mungkin berhubungan dengan pengetahuan dan informasi yang ia ketahui tentang kompetensi budaya, dan hal itu mungkin akan dapat berpengaruh pada penerapan kompetensi budaya. Pengalaman yang cukup tinggi mungkin juga berhubungan dengan seberapa sering frekuensi interaksi seorang perawat dengan pasien yang berbeda kultural, dimana perawat akan dapat pengalaman dan pengetahuan dari interaksinya itu, dan itu mungkin akan dapat mempengaruhi penerapan kompetensi budaya. Untuk umur dan gender dari seorang perawat mungkin dapat mempengaruhi

penerapan kompetensi budaya, mungkin saja umur yang lebih tua akan lebih berkompetensi budaya, atau bahkan mungkin sebaliknya. Dan untuk gender, mungkin saja perempuan bisa lebih berkompetensi budaya dari pada laki-laki, atau bahkan mungkin sebaliknya. Hal – hal itulah yang ingin diketahui peneliti, terutama di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Penulis mengambil lokasi penelitian di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta karena RSUD Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta besar yang ada di Yogyakarta, dan letaknya yang sangat strategis di tengah kota yakni kurang lebih 300 M dari titik 0 kilometer Yogyakarta, serta berada pada jalur perbatasan Yogyakarta dengan kota – kota daerah barat Yogyakarta, dan itu merupakan lokasi yang sangat strategis, yang pastinya akan didatangi oleh berbagai orang dengan berbagai budaya untuk berobat.

Apabila seorang perawat rumah sakit telah mempunyai kompetensi budaya yang sangat baik, ia akan dapat untuk menghargai berbagai nilai budaya dari pasien yang beraneka ragam, yang mungkin berbeda dengan nilai budaya yang dia miliki. Terkadang nilai budaya yang dimiliki oleh seorang pasien sangat bertentangan dengan nilai budaya seorang perawat yang merawatnya, jika itu benar-benar terjadi, maka akan terjadi masalah dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Perawat akan menganggap bahwa pasien itu sebagai orang yang menentang nilai budaya yang selama ini dimiliki dan diyakininya, bukan sebagai orang yang membutuhkan pertolongannya, sehingga perawat itu bisa - bisa tidak memberikan asuhan keperawatan yang

sesuai dengan kebutuhan pasien itu, sehingga asuhan keperawatannya tidak efektif, tidak bersifat terapeutik lagi, dan tidak akan bermanfaat bagi pasien. Disinilah perlu adanya kompetensi budaya itu.

#### **B. Rumusan Masalah.**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka peneliti mencoba merumuskan suatu permasalahan yaitu:

1. Bagaimanakah kompetensi budaya perawat rawat inap di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dalam pemberian asuhan keperawatan?
2. Apakah ada hubungan antara karakteristik perawat rawat inap (pendidikan, pengalaman, umur, dan gender) dengan kompetensi budaya?

#### **C. Tujuan Penelitian.**

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat kompetensi budaya perawat rawat inap di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui hubungan antara pendidikan dengan kompetensi budaya.
- b. Mengetahui hubungan antara pengalaman dengan kompetensi budaya.
- c. Mengetahui hubungan antara umur dengan kompetensi budaya.
- d. Mengetahui hubungan antara gender dengan kompetensi budaya.

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

1. Manfaat untuk Manajemen RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan bagi manajemen RSUD Muhammadiyah dalam menentukan langkah strategis demi peningkatan asuhan keperawatan pada klien-kliennya.

2. Manfaat untuk Perawat Rawat Inap

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan bagaimana nilai kompetensi budaya perawat rawat inap dan dapat untuk lebih mengembangkan kompetensi budaya dalam pemberian asuhan keperawatan, sehingga akan lebih efektif terhadap asuhan keperawatan klien

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Merupakan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang pentingnya adanya kompetensi budaya yang baik pada perawat dalam peningkatan asuhan keperawatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Merupakan bahan teori dan masukan untuk data dasar penelitian selanjutnya.

### **E. Ruang Lingkup**

Adapun variabel terikat dalam penelitian ini adalah kompetensi budaya perawat, sedangkan variabel bebas adalah karakteristik perawat (pendidikan, pengalaman, umur, gender). Subjek / responden penelitian ini adalah perawat rawat inap diRSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berlokasi di jalan. KH. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. Penelitian dilakukan pada tanggal 4 Juli – 25 Juli 2006