

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi menuntut profesi kesehatan termasuk keperawatan untuk memberikan pelayanan berkualitas dan komprehensif sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu penentu baik buruknya mutu dan citra Rumah Sakit. Oleh karenanya kualitas pelayanan keperawatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin (Nursalam, 2002). Agar dapat mempertahankan dan meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas, maka kemampuan dan sikap membina hubungan profesional perawat yang antara lain dilandasi kemampuan intelektual, teknikal dan komunikasi interpersonal, harus tercermin. Dengan demikian, pengguna jasa kesehatan puas atas pelayanan mereka (Makmur, 2001).

Komunikasi merupakan dasar hubungan antar manusia. Komunikasi selalu dilakukan oleh orang setiap hari, dan perbedaan pandangan terjadi akibat komunikasi tidak tepat. Komunikasi adalah sebuah proses interaksi untuk berhubungan dari satu pihak ke pihak lainnya, yang pada awalnya berlangsung sangat sederhana dimulai dengan sejumlah ide-ide yang abstrak atau pikiran dalam otak seseorang untuk mencari data atau menyampaikan informasi yang kemudian dikemas menjadi sebetuk pesan untuk kemudian disampaikan secara langsung maupun tidak langsung menggunakan bahasa

berbentuk kode visual, kode suara, atau kode tulisan. Komunikasi secara ilmiah dapat juga berarti proses penyampaian pesan dari pengirim kepada penerima menggunakan simbol-simbol tertentu baik secara langsung maupun tidak langsung (menggunakan media) untuk mendapatkan umpan balik/ feedback (Hendra, 2000).

Komunikasi merupakan alat yang efektif untuk mempengaruhi tingkah laku manusia, sehingga dikembangkan dan dipelihara terus menerus. Komunikasi merupakan ketrampilan yang harus dimiliki oleh perawat. Perawat mampu membangun hubungan dengan pasien dan membuatnya memenuhi perilaku sehat melalui komunikasi. Perawat akan mampu mengkomunikasikan ide-idenya secara efektif, ketika dia mampu mengidentifikasi faktor yang berpengaruh dalam proses pengiriman dan penerimaan, serta mampu mempersepsikan secara tepat pesan yang disampaikan kepada pasien (Nurjannah, 2004).

Allah berfirman dalam Surat Al-ahzab ayat 70:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

yang artinya: ” Hai orang-orang yang beriman katakanlah perkataan dengan benar” (QS Al-Ahzab: 70). Ayat ini menerangkan bahwa komunikasi adalah fitrah manusia dan prinsip ketepatan dalam berkomunikasi (Qaulan Sadida) adalah berbicara secara positif, tegas tanpa mengelabui, jujur, tidak mengandung kebohongan dan apa adanya. Qaulan Sadida juga bermakna *Straight to the point*. Selain itu dalam berkomunikasi juga harus diperhatikan

prinsip kesucian. Dimana prinsip kesucian ini mengandung makna bahwa

komunikasi benar-benar sesuai dengan apa yang hendak diungkapkan. Prinsip kesesuaian juga menjelaskan bahwa kalimat-kalimat yang diucapkan sesuai dengan situasi dan kondisi seseorang/*receiver*. Sebagaimana kata *baligh* yang artinya “sampai”, maka komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang sampai pada seseorang/*reseiver*. Rasulullah senantiasa berbicara dengan bahasa kaumnya. Inilah yang dimaksud dengan prinsip kesesuaian. Kesesuaian juga menyangkut aspek verbal dan non verbal. Ketidakesesuaian antara verbal dan non verbal dapat menyebabkan pasien menjadi ragu dengan apa yang disampaikan perawat. Seorang Ulama mengatakan: *“Berbicaralah dengan hatimu, bukan dengan mulutmu, karena jika mulutmu yang berkata maka hanya sampai pada telinga, akan tetapi ketika hatimu yang bicara maka hati juga yang menerimanya.”* (Shihab, 2000).

Rumah sakit jiwa merupakan tempat yang paling tepat memberikan asuhan keperawatan jiwa secara optimal dalam memfasilitasi proses kesembuhan pasien. Penanganan pasien gangguan jiwa diperlukan komunikasi secara terapeutik untuk memfasilitasi dalam proses penyembuhan, sehingga disana dibutuhkan perawat jiwa yang benar-benar mampu menerapkan teori perilaku manusia sebagai ilmunya dan penggunaan diri secara terapeutik sebagai kiatnya. Oleh karenanya sebagai modal utama dalam keperawatan jiwa salah satu kemampuan penting yang diperlukan perawat adalah komunikasi efektif dengan klien (Smith, 1992).

Semua tingkah laku merupakan komunikasi (verbal maupun non verbal) dan

komunikasi pada dasarnya dapat menjadi suatu alat untuk memfasilitasi hubungan terapeutik. Perawat dalam membina hubungan terapeutik dengan pasien, perlu mengetahui proses komunikasi dan ketrampilan berkomunikasi dalam membantu pasien memecahkan masalahnya. Terapeutik merupakan segala sesuatu yang dapat memfasilitasi proses penyembuhan. Seseorang mampu terapeutik berarti seseorang mampu melakukan atau mengkomunikasikan perkataan, perbuatan atau ekspresi yang memfasilitasi proses penyembuhan. Tahapan hubungan terapeutik tersebut terbagi dalam empat fase, yaitu: fase pre interaksi, pengenalan atau orientasi, fase kerja dan terminasi (Nurjannah, 2001).

Hubungan profesional dalam keperawatan jiwa, dapat diwujudkan melalui pelaksanaan komunikasi terapeutik (Nurjannah, 2004). Komunikasi terapeutik disini adalah komunikasi timbal balik antara perawat dengan klien yang dilakukan secara individual dengan adanya kontrak dengan pasien, ada tahap-tahapannya, dan merupakan wujud dari suatu hubungan profesional yang di dalamnya terkandung komunikasi baik verbal maupun non verbal. Hubungan interaksi yang mempunyai sifat menyembuhkan, dimana perawat sebagai penolong mampu menggunakan diri secara terapeutik serta berbeda dengan komunikasi yang dilakukan secara rutinitas oleh perawat, seperti perawat yang menyuruh pasien untuk makan, mandi ataupun kegiatan rutin sehari-hari lainnya. Oleh karena itu seorang perawat jiwa harus benar-benar memperhatikan komunikasi terapeutik sebagai inti keperawatan jiwa itu sendiri. Akan tetapi, dalam hal ini

terapeutik tersebut. Sebagai contoh adalah pasien menarik diri, dimana pasien menarik diri ini apatis dan acuh terhadap lingkungan, komunikasi secara verbal jarang mengemukakan pendapat, serta sering mengurung/mengisolasi diri, maka terapi yang paling tepat adalah komunikasi terapeutik. Apabila perawat mengabaikan komunikasi terapeutik, maka pasien menarik diri ini akan sangat sulit untuk dapat kembali ke arah respon sosial yang adaptif, yang pada akhirnya pasien akan jauh dari kesembuhan. Walaupun telah dilakukan farmakoterapi (terapi obat), maka hal itu tidaklah cukup. Dari segi fisik, mungkin farmakoterapi akan berpengaruh sekali bagi tingkat kesembuhannya, namun dari segi kejiwaan, pasien tidak cukup hanya dengan terapi obat saja, karena kesembuhan pasien di rumah sakit terlebih pasien jiwa, sangat membutuhkan dorongan dan pendekatan psikologis. Hal itu dapat diperoleh dari lingkungan yang kondusif melalui komunikasi terapeutik yang dapat dilakukan oleh perawat, keluarga atau siapapun. Karena menjadi terapeutik akan bermanfaat dalam berinteraksi dengan siapa saja. Tetapi bagi perawat menjadi terapeutik adalah suatu kewajiban. Hal ini berkaitan dengan salah satu tugas perawat itu sendiri sebagai "role model" terutama dalam *caring* dengan pasien maupun keluarga.

Motivasi adalah semua hal verbal, fisik atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respons (Stevenson *cit* Sunaryo, 2004). Motivasi menunjuk pada proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan yang dikehendaki.

pasien. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam Al Qur'an Surat Ar-Ra'du ayat 11:

ان الله لا يغيروما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم

yang artinya: "Allah tidak akan mengubah suatu kaum, sehingga kaum itu berusaha dan mengubah diri mereka sendiri" (QS. Ar-Ra'du: 11). Ayat di atas memberikan petunjuk bahwa untuk melakukan perubahan dalam setiap bidang haruslah dimulai dari diri kita masing-masing. Maksud yang tidak tertulis dalam ayat di atas bisa diartikan sebagai motivasi dalam diri manusia untuk lebih baik. Untuk seorang perawat motivasi sangatlah berarti bagi dirinya dan diri pasien, karena proses kesembuhan tidaklah hanya bergantung dari motivasi pasien untuk sembuh, namun juga diperlukan dukungan dari lingkungan, salah satunya motivasi dari seorang perawat. Motivasi yang dimaksud adalah suatu dorongan mental yang muncul dari dalam dan diri perawat untuk melaksanakan komunikasi terapeutik sebagai sarana asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 05 Januari 2005 di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY, didapatkan bahwa perawat yang bekerja di sana adalah sebanyak 74 perawat. Perawat tersebut terdiri dari dua orang S 1 Keperawatan, 37 orang berpendidikan Diploma III, 28 orang SPK, 4 orang SPRB dan 3 orang SPKJ. Dalam salah satu ruang rawat inap juga diperoleh hasil bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan dalam rangka proses kesembuhan pasien, perawat lebih menekankan

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya motivasi perawat melaksanakan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan berdasarkan faktor-faktor internal/intrinsik di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY.
- b. Diketuainya motivasi perawat melaksanakan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan berdasarkan faktor-faktor eksternal/ekstrinsik di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan dengan motivasi perawat, sehingga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

2. Bagi Perawat Grhasia Propinsi DIY

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan meningkatkan motivasi dalam melaksanakan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai keperawatan jiwa, khususnya pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan di Rumah Sakit

E. Ruang Lingkup

1. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah motivasi perawat melaksanakan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan.

2. Responden penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY dengan pendidikan minimal Diploma III Keperawatan

3. Lokasi penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY.

4. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2005.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai motivasi perawat melaksanakan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sumarno (2003) dengan judul "Tingkat Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi DIY". Metode yang digunakan adalah non eksperimental dengan pendekatan cross sectional. Penelitian tersebut mengukur tingkat kemampuan perawat dalam hal pengetahuan, sikap dan ketrampilan komunikasi terapeutik perawat. Berkaitan dengan penelitian ini,

perbedaannya adalah bahwa peneliti mengukur tingkat motivasi perawat melaksanakan komunikasi terapeutik. Sumarno (2003) menemukan bahwa tingkat pengetahuan perawat dalam komunikasi terapeutik sudah baik, namun tingkat ketrampilan yang diukur dengan instrumen dalam interaksi pertama perawat dengan pasien adalah kurang.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Marjana (2002) dengan judul: "Motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan standar asuhan keperawatan di RS Orthopedi Prof. DR. R Soeharso Surakarta". Dengan metode penelitiannya non eksperimental dengan pendekatan cross sectional (selama 2 minggu). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama mengukur tingkat motivasi perawat. Hanya saja penelitian Marjana menekankan pada motivasi perawat dalam hal pendokumentasian berdasarkan standar asuhan keperawatan. Sedangkan penelitian ini menekankan pada motivasi perawat dalam hal pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan. Marjana (2002) menemukan bahwa motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan standar asuhan keperawatan di RS Orthopedi Prof. DR. R Soeharso Surakarta cukup baik 80,76% mempunyai motivasi baik