

**PENGARUH PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP
PENGETAHUAN, SIKAP, DAN KETRAMPILAN KOMUNIKASI
PERAWAT DI RSUI KUSTATI SURAKARTA**

SKRIPSI

**Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan
Meraih Derajat Sarjana
S-1 Keperawatan**



Oleh:

TRI ASTUTI
J. 220 050 0023

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan merupakan salah satu komponen pembangunan bidang kesehatan, sekaligus merupakan bagian integral dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah telah memberikan standar pelayanan kesehatan yang antara lain menekankan bahwa pelayanan kesehatan di rumah sakit, meliputi pelayanan medis dan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan profesional dan menjadi bagian integral dari upaya pelayanan kesehatan secara menyeluruh (Departemen Kesehatan, 1999)

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang keperawatan, menyebabkan perubahan konsep dan praktik keperawatan dari perawatan orang sakit secara individual keperawatan paripurna. Perawatan orang sakit yang berorientasi asuhan keperawatan diberikan pada klien berkisar perawatan paripurna atas penyakit yang dialami saja, sedangkan perawatan paripurna berorientasi pada asuhan keperawatan yang *holistic*.

Kariyoso (1999) menyatakan bahwa dalam kehidupan sehari-hari, kita tidak lepas dari kegiatan komunikasi. Kenyataannya, memang komunikasi secara mutlak merupakan bagian integral dari kehidupan kita, tidak terkecuali yang berstatus sebagai perawat, yang tugasnya sehari-hari selalu berhubungan dengan orang lain. Entah itu dengan pasien, sesama teman, dengan atasa, dokter dan sebagainya. Maka

komunikasi adalah sarana yang sangat efektif dalam memudahkan perawat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik.

Keliat (1999) menyatakan bahwa status klien dalam hubungan perawat-klien sudah berubah dari dependen menjadi independent. Pada waktu yang lalu, perawat mengambil keputusan untuk klien. Saat ini perawat memberi alternative dan membantu klien dalam proses pemecahan masalah. Di bidang hubungan terapeutik perawat-klien perawat perawat yang memakai dirinya secara terapeutik dalam membantu klien, perlu mengenal dirinya, termasuk perilaku, perasaan, pikiran dan nilai agar asuhan yang diberikan tetap berkualitas dan menguntungkan klien. Saat ini perawat memberi alternative dan membantu klien dalam proses pemecahan masalah. Di dalam hubungan terapeutik perawat-klien, perlu mengenal dirinya, termasuk perilaku perasaan, pikiran dan nilai agar asuhan diberikan tetap berkualitas dan menguntungkan klien.

Asuhan keperawatan yang dibuat harus dapat berjalan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang ditetapkan bersama antara perawat dan klien, harus membina hubungan saling percaya perawat dan klien yang disebut dengan hubungan terapeutik.

Menurut As Hornby dalam Nur Jannah (2005) terapeutik adalah merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni tari dan penyembuhan, Di sini dapat diartikan bahwa terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Mampu terapeutik berarti seseorang mampu melakukan atau mengkomunikasikan perkataan, perbuatan atau ekspresi yang memfasilitasi proses penyembuhan.

Seorang perawat tidak dapat memperoleh pengetahuan tentang kliennya, jika tidak ada kemampuan menghargai keunikan yang ada pada klinennya (Arwani, 2002). Tanpa pengetahuan kebutuhan unik klien, perawat juga tidak mampu menolong kesulitan yang dihadapi klien, perawat juga tidak mampu menolong kesulitan yang dihadapi klien. Melalui komunikasi terapeutik diharapkan perawat dapat menghadapi, mempersepsikan, bereaksi dan menghargai keunikan pasien. Komunikasi terapeutik bukan merupakan pekerjaan yang dapat dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja dan merupakan tindakan profesional. Perawat lebih memfokuskan pada pekerjaan atau rutinitas sehari-hari, sehingga melupakan klien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya.

Hasil penelitian Suryono (2001) di Rumah Sakit Daerah (RSUD) Dari II Bantul, menemukan bahwa perawat ruang rawat inap RSUD Bantul dalam melakukan komunikasi terapeutik masih berdasarkan rutinitas sehari-hari dan belum sepenuhnya dilandasi dengan penggunaan tahap-tahap komunikasi terapeutik yang benar. Hasil penelitian yang ditemukan di ruang rawat inap penyakit bedah Rumah Sakit Umum Dr. Sarjito oleh Rampisela (1997) menyebutkan bahwa komunikasi antara perawat dengan klien dan keluarganya belum berlangsung dengan baik. Masalah yang ditemukan adalah kurang responnya perawat ketika klien atau keluarganya mengemukakan keluhan yang berkaitan dengan pengobatan dan perawatannya.

Penelitian Mulyani (2002) mengenai efektifitas komunikasi-terapeutik terhadap kecemasan pada pasien pra bedah mayor di IRNA I RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta, menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat terhadap penurunan kecemasan pada pasien pra bedah mayor.

Penting, bagi perawat untuk mengidentifikasi kemampuan klien dan mengoptimalkan kemampuan melakukan hubungan sosial dan keluarga. Komunikasi akan menjadi baik dan sebaliknya komunikasi maladaptif akan berubah menjadi adaptif jika klien sudah mencoba pola perilaku dan coping baru yang konstruktif.

Menurut Kariyoso (1994) ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya komunikasi terapeutik perawat pada klien diantaranya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan perawat dalam komunikasi terapeutik, sikap perawat, tingkat pendidikan, pengalaman, lingkungan, jumlah tenaga yang kurang dan lain-lain.

Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta (RSUI) adalah rumah sakit milik Yayasan Kustati, yang memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang meliputi unit ortopedi, unit interna, bedah umum, kebidanan, unit stroke, sebagai rujukan di daerah sekitarnya, RSUI mempunyai tujuan, yaitu memberikan asuhan keperawatan dengan optimalisasi sumberdaya keperawatan dan kerja sama dengan tim kesehatan lain sehingga tercipta kepuasan pasien.

Sesuai dengan data ketenagaan Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta (RSUI) tahun 2005, jumlah tenaga perawat sebanyak 160 orang (31,4%) dari 264 orang tenaga kesehatan yang ada. Dari jumlah tersebut, 4 orang berpendidikan S1 Keperawatan, 1 orang berpendidikan S1 Kesehatan Masyarakat, 160 orang berpendidikan D III Keperawatan dan 42 orang berpendidikan SPK ke bawah. Jumlah tersebut memberikan gambaran bahwa perawat merupakan potensi yang cukup besar dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu pendukungnya adalah komunikasi terapeutik yang di jalankan perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Perasaan takut dan cemas yang dialami klien sering di pengaruhi oleh sikap dan cara berkomunikasi petugas rumah sakit termasuk perawat, Perawat kurang tanggap terhadap keluhan-keluhan serta kurang memperhatikan apa yang dirasakan oleh klien sehingga menghambat hubungan baik, antara perawat dan klien.

Dampak yang terjadi akibat rendahnya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah munculnya berbagai keluhan klien dan keluarga seperti kekecewaan dan ketidakpuasan pelayanan kesehatan, yang lambat laun akan menurunkan kepercayaan masyarakat. Kesalahan-kesalahan praktik dari yang sifatnya kecil sampai yang sifatnya besar seringkali disebabkan karena kurangnya komunikasi yang dapat menimbulkan kesalahpahaman antara perawat dengan klien maupun keluarga.

Fenomena yang terjadi berkaitan dengan kepuasan klien adalah hasil penelitian Sofiani (2004) tentang persepsi kepuasan di RSUI Kustai. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketidakpuasan klien diartikan sebagai kurangnya perhatian perawat pada klien serta kurang cepatnya perawat dalam merespon kebutuhan klien. Pandangan klien pada sosok perawat yang bias memberikan kepuasan pada klien adalah mempunyai kesopanan, ramah, tutur kata tidak membentak, bias menanggapi emosi klien dengan kepala dingin, mampu menciptakan hubungan yang baik, serta mempunyai kemampuan yang baik untuk berkomunikasi dengan klien.

Hasil wawancara langsung pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 30 orang klien dari 5 bangsal perawat di RSUI Kustati Surakarta menunjukkan bahwa 20 orang klien menilai bahwa komunikasi perawat dengan klien di RSUI Kustati masih kurang. Perawat hanya berkomunikasi saat melakukan

tindakan dan tidak pernah memperkalkan diri apabila tidak ditanya oleh klien. Delapan orang klien pada intinya menyebutkan bahwa pelayanan perawatan sudah baik, tetapi akan lebih baik bila perawat lebih banyak berkomunikasi dengan klien. Kesan kurang baik mengenai komunikasi perawat dikemukakan oleh 2 orang klien (6,6%) yang menyatakan bahwa masih ada perawat yang bisa secara kasar kepada klien. Data tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik di RSUI Kustati belum berjalan sesuai yang diharapkan.

Upaya-upaya untuk memperbaiki kinerja perawat yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan seperti program Gugus Kendali Mutu (GKM), Pelatihan *Service excellent* serta pelatihan-pelatihan keperawatan yang bersifat umum sudah dilakukan tetapi pelatihan mengenai komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan perawat dalam komunikasi terapeutik di RSUI Kustati Surakarta. Oleh sebab itu peneliti ingin mencoba melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan komunikasi terapeutik perawat di RSUI Kustati dengan memberikan pelatihan komunikasi yang nantinya akan diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih berkualitas.

Pelatihan komunikasi terapeutik diharapkan dapat diperoleh kecakapan tentang komunikasi terapeutik. Sehingga dapat membentuk kebiasaan yang dilakukan dan menambah ketepatan serta kecepatan pelaksanaan komunikasi terapeutik.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka permasalahan yang akan diteliti dapat dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut :
”Adakah pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik dengan metode ceramah, Tanya jawab, diskusi, serta pemberian modul terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan komunikasi terapeutik perawat di RSUI Kustati?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan komunikasi teraeutik perawat di RSUI Kustati.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan keterampilan komunikasi terapeutik pada kelompok kontrol
- b. Mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan keterampilan komunikasi terapeutik pada kelompok perlakuan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana keilmuan terutama dalam bidang kesehatan

2. Bagi perkembanga profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan akan menambah perbendaharaan teknik atau cara pelatihan yang bermanfaat untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja perawat.

3. Bagi peningkatan kualitas asuhan keperawatan

Pelatihan komunikasi interpersonal yang terapeutik dalam penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat khususnya dalam melakukan interaksi dengan klien sehingga akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan pada klien.

4. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan sehingga dapat tercapai tujuan yang diharapkan yaitu terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan komunikasi terapeutik dengan memberikan perlakuan berupa pelatihan dengan metode ceramah, tanya jawab, diskusi serta pemberian modul pada perawat belum pernah dilakukan tetapi penelitian yang sejenis pernah dilakukan :

1. Penelitian Sofyana (2002) yang meneliti pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik terhadap peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap perawat RSUD Sleman Yogyakarta dengan melakukan pre test sebelum pelatihan dan post test sesudah pelatihan terhadap satu kelompok, sedang penelitian ini

menggunakan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan berupa pelatihan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan tabel observasi. Persamaannya adalah penggunaan metode pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat.

2. Penelitian Indirawaty (2000) tentang pelatihan komunikasi terapeutik dengan metode ceramah dalam asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien di RSUD Haji Sukolilo Surabaya, sedangkan penelitian ini menggunakan metode ceramah, tanya jawab, diskusi kelompok serta pemberian modul
3. Penelitian Suryono (2001) tentang pelaksanaan tahap-tahap komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap bedah RSUD Dati II Bantul tanpa memberikan intervensi atau perlakuan berupa pelatihan komunikasi terapeutik dengan harapan akan terjadi perilaku perawat dalam berkomunikasi dengan klien.
4. Penelitian Mulyani (2002) yang bertujuan mengetahui efektifitas komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada klien pra bedah mayor di RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelatihan komunikasi terapeutik terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan komunikasi terapeutik perawat.
5. Penelitian Fransika (2005) yang bertujuan mengetahui pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan komunikasi perawat tanpa adanya observasi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini menekankan pada pengaruh pelatihan komunikasi terapeutik terhadap

pengetahuan, sikap, dan ketrampilan komunikasi perawat di Rumah Sakit Islam

Kustati dan disertai dengan observasi.

