

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH  
PERAWAT DI IRNA B BEDAH RSUP. DR. M. DJAMIL  
PADANG TAHUN 2010**

**Penelitian Manajemen Keperawatan**



**RIMA BERLIAN PUTRI  
BP. 05 121 020**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2010**



## ABSTRAK

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Komunikasi dalam keperawatan dikenal dengan komunikasi terapeutik. Pada profesi keperawatan, komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Tingginya pengguna pelayanan pada Instalasi Rawat Inap B Bedah RSUP Dr. M. Djamil akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang akan diberikan di Instalasi Rawat Inap B Bedah dalam memenuhi tuntutan dan harapan pasiennya. Adanya ketidakpuasan klien terhadap komunikasi yang dilakukan perawat di Instalasi Rawat Inap B Bedah disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik. Pelaksanaan komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh banyak faktor komunikasi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik. Jenis penelitian adalah *Cross Sectional Study*. Lokasi penelitian di Instalasi Rawat Inap B Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan responden sebanyak 63 orang. Penelitian dilakukan pada bulan maret 2009 sampai desember 2010. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan skala likert. Analisa bivariat dengan tabulasi silang yaitu uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh perawat (69,8%) telah melaksanakan komunikasi terapeutik. Selanjutnya didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan, faktor psikologi sosial dan peran dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan nilai  $p < 0,05$ . Variabel peran merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di Instalasi Rawat Inap B Bedah Padang. Berdasarkan hasil penelitian diatas diharapkan perawat mampu bertindak sesuai dengan peran perawat karena variabel ini sangat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Kata Kunci: komunikasi terapeutik, komunikasi perawat, faktor komunikasi

## BAB I

### PENDAHULUAN

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

Mutu pelayanan di rumah sakit sangat ditentukan oleh pelayanan keperawatan atau asuhan keperawatan. Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan klien. Maka komunikasi sangatlah penting sebagai sarana yang sangat efektif dalam memudahkan perawat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik (Setianti, 2007).

Relevansi antara komunikasi dengan praktek keperawatan tampak nyata. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, technical dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku "caring". Menurut teori King (1971) keperawatan bertujuan untuk memanfaatkan komunikasi dalam membantu klien mencapai kembali adaptasi secara positif terhadap lingkungan. Di dalam prakteknya proses keperawatan didefinisikan sebagai proses interpersonal yang dinamis antara perawat, klien dan sistem pelayanan kesehatan.

Komunikasi yang baik dengan klien dan keluarga klien akan membantu proses penyembuhan klien itu sendiri. Dan hubungan interpersonal yang positif



antara perawat dan klien akan menunjang proses penyembuhan penyakit klien (Djusunarni, 2001).

Rumah Sakit Perjan Dr. M. Djamil Padang sebagai rumah sakit rujukan dari berbagai daerah, jumlah pasien yang dirawat setiap tahunnya adalah sekitar 19.689 orang. (Rekam Medik Perjan RS Dr. Djamil, 2008). Ketenagaan yang ada di RSUP Dr. M. Djamil yaitu terdiri dari dokter / medik 248 orang, sub spesialis 152 orang, keperawatan 405 orang, non keperawatan 240 orang, non medis 574 orang, dengan total keseluruhan 2.056 orang. Dari jumlah tersebut di atas dapat diketahui bahwa tenaga keperawatan adalah tenaga terbanyak yang ada di Rumah Sakit ini.

Rumah Sakit Dr. M. Djamil menyediakan 750 tempat tidur untuk pasien rawat inap. Dari jumlah tersebut 135 tempat tidur digunakan di IRNA C Penyakit dalam, 127 tempat tidur digunakan di IRNA B Bedah umum dan sisanya digunakan di instalasi lain. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna pelayanan IRNA B Bedah umum adalah terbanyak kedua setelah IRNA C Penyakit dalam namun berdasarkan indikator pencapaian pelayanan yang diberikan IRNA B Bedah tahun 2009 yaitu berdasarkan pemakaian tempat tidur (BOR) IRNA B 120, 65 % lebih tinggi dibandingkan BOR IRNA C Penyakit dalam yang mencapai 80, 87 %. Hal ini akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang akan diberikan di IRNA B Bedah dalam memenuhi tuntutan dan harapan pasiennya.

Mardona (2005) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa lebih dari separuh pasien yang dirawat di IRNA B Bedah menyatakan tidak puas terhadap pelayanan

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di Instalasi Rawat Inap B Bedah Padang tahun 2010, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Lebih dari separuh perawat (69,8%) telah melaksanakan komunikasi terapeutik di Instalasi Rawat Inap B Bedah Padang .
2. Lebih dari separuh perawat (54%) memiliki persepsi yang rendah mengenai pelaksanaan komunikasi terapeutik.
3. Lebih dari separuh perawat (58,7 %) memiliki nilai yang tinggi terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik.
4. Lebih dari separuh perawat (57,1 %) dipengaruhi oleh situasi emosional yang terjadi pada dirinya dalam melaksanakan komunikasi terapeutik
5. Separuh perawat (50,8 %) telah mampu mengatasi hambatan dalam berkomunikasi dengan klien karena latar belakang sosiokultural dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik.
6. Lebih dari separuh perawat (63,5 %) memiliki ruang dan teritorial yang rendah dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik.
7. Lebih dari separuh perawat (57,1 %) berpendapat lingkungan kerja atau lingkungan rumah sakit (fisik dan sosial) mendukung perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim.(2009).*Kompetensi Perawat Perlu Ditingkatkan*.Diakses pada tanggal 4 mei 2009 dari <http://www.tenaga-kesehatan.or.id>,8
- Anonim.(2009).*Ringkasan Teori – Teori Keperawatan*.Diakses pada tanggal 19 april 2009 dari <http://www.keperawatan-net>
- Anonim. (2008).*Nursing Paradigm by Dorothea Orem*. Diakses pada tanggal 7 juni 2010 dari <http://www.currentnursing.com>
- Azwar, Saifudin.(1995).*Sikap Manusia*.Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Budiyanto.( 2006) . *Analisis Hubungan antara Motivasi dan Kemampuan Kerja Perawat dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada RSUD Tarakan Jakarta*.Diakses pada tanggal 1 oktober 2009 dari <http://www.portalhr.com>
- Ekasari, Dian.(2007).*Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien terhadap Layanan Kesehatan di IRNA B Bedah umum RSUP DR. M. Djamil Padang*.Skripsi.Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNAND.
- Fletcher, C.E. (2001). *Hospital RN's job satisfactions and dissatisfactions*. Journal of nursing administration, 2001, 31 (6), 324-331.
- Kreitner & Kinici. ( 2005 ). *Prilaku Organisasi*. Edisi 5. Jakarta : Salemba Medika
- Kusmanto. (2004). *Keperawatan Profesional*. Jakarta : EGC
- Kusuma, Chandra. (2006).*Perbedaan Sikap Kerja Perawat ditinjau dari Status Kerja Karyawan di RSUD Blora*.Diakses pada tanggal 1mei 2009 dari <http://etd.library.ums.ac.id>
- La Ode,Junaidi Gaffar.(1997).*Pengantar Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC
- Mundakir.(2006). *Komunikasi Keperawatn, Aplikasi dalam Pelayanan* Cetakan 1. Yogyakarta.: Graha Ilmu
- Mustikasari.(2009).*Analisa Kesadaran Diri Perawat*. : Diakses pada tanggal 20 mei 2010 dari <http://www.inna-ppni.or.id>
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2005).*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta : Rineka Cipta