

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi di era globalisasi sekarang ini semakin berkembang pesat, demikian halnya dibidang kesehatan dimana masalah kesehatan terkait penyakit yang muncul semakin kompleks sehingga menyebabkan tuntutan masyarakat sebagai penerima pelayanan semakin tinggi. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI No.44 Tahun 2009).

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik dalam keadaan sakit maupun sehat sebagai bentuk pelayanan professional dimana praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan (UU No.38 tahun 2014). Dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain yang ada di rumah sakit, jumlah tenaga perawat merupakan tenaga yang paling banyak.

Pemimpin atau manajer perawat memiliki tugas antara lain adalah mengelola perawat dengan melaksanakan semua fase proses manajemen (Marquis & Huston, 2016). Menurut Sitorus & Panjaitan, (2011) tugas manajer keperawatan adalah melakukan koordinasi dan intergrasi dengan sumber daya yang tersedia salah satunya melalui pengawasan.

Supervisi merupakan fungsi pengarahan dalam manajemen keperawatan dengan memberikan motivasi dan bimbingan kepada perawat pelaksana agar proses penerapan pelayanan keperawatan mencapai tujuan yang optimal (Kurniadi, 2016). Supervisi sebagai kegiatan menilai hasil kerja secara periodik

yang ada dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga menghasilkan umpan balik untuk ditindak lanjuti (Hersey & Blanchard, 2011).

Supervisi merupakan salah satu peran dari manajer keperawatan dimana dalam melakukan supervisi sebagaimana supervisor, bertanggungjawab atas pekerjaannya juga pekerjaan orang lain (Dharma, 2004). Supervisi merupakan suatu pengamatan atau pengawasan yang dilakukan secara langsung terhadap suatu pekerjaan yang bersifat rutin atau terus menerus (Cahyati, 2000). Supervisi manajemen keperawatan yaitu salah satu jenis kegiatan pengamatan secara seksama sebagai sarana mengetahui kesalahan awal di semua lini agar langsung diperbaiki atau dimodifikasi agar berjalan sesuai dengan ketentuan/ pedoman pekerjaan yang telah disepakati bersama (Kurniadi, 2016). Supervisi bertujuan dalam mengorientasikan, membimbing, melatih, mendorong serta meningkatkan perkembangan profesional staf secara terus menerus dan menjamin standar asuhan (Sitorus & Panjaitan, 2011). Penjelasan diatas diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Heaven, C., et al (2006) menyelidiki potensi supervisi klinik dalam meningkatkan proses transfer melalui ketrampilan komunikasi yang melibatkan perawat pelaksana terhadap komunikasi perawat pelaksana dengan menghadiri lokakarya pelatihan. Setelah diberikan pelatihan ketrampilan komunikasi pada 61 perawat, dilakukan supervisi klinik. Hasil pelatihan penilaian dengan simulasi pasien menunjukkan bahwa program pelatihan sangat efektif dalam mengubah kompetensi di ketiga bidang utama namun, hanya mereka yang mengalami supervisi hasilnya meningkatkan komunikasi lebih efektif. Hasil penelitian terkait oleh Edwards D, Cooper L, (2005) mengatakan supervisi klinis dirancang untuk menumbuhkan perkembangan dan peningkatan dalam kompetensi terapeutik yang membimbing dan memberi arahan, dievaluasi akan lebih baik/positif bila pelaksanaan sesi supervisi berlangsung selama satu jam serta dilakukan sekali dalam sebulan, sehingga persepsi perawat terhadap kualitas supervisi akan lebih meningkat bagi perawat yang telah disupervisi dan berlangsung di tempat kerja. Kegiatan supervisi yang baik dapat dipakai untuk penjaminan sehingga peran supervisi

klinik salah satu untuk meningkatkan efektifitas ketrampilan berkomunikasi. Penelitian serupa dilakukan oleh Love, et al (2016) "*Unscrambling what's in your head: A mixed method evaluation of clinical supervision for midwives*", tujuan penelitian ini mengidentifikasi pemahaman dan pengalaman bidan mengakses supervisi klinik untuk mendukung perkembangan profesional. Metode 2 fase pada fase pertama 225 bidan dan fase kedua 12 bidan dianalisis pemahaman dalam menerima supervisi klinik. Hasilnya pada fase pertama 60% bidan mengalami supervisi menambah pengalaman dalam penerapan supervisi klinik, pada fase kedua supervisi berdampak pada pekerjaan mereka, ketrampilan interpersonal, respon situasional serta tujuan karir. Supervisi klinik reflektif mendukung kesejahteraan emosional dan praktik profesional kebidanan. Supervisi klinik yang efektif dapat mengembangkan kepribadian dan profesionalisme karena adanya hubungan interpersonal. Terlebih lagi supervisi klinis secara luas dibahas sebagai sarana membantu perawat untuk menghindari kesalahan medis, menurunkan stress kerja, meningkatkan kesejahteraan dan kinerja klinis sehingga menyebabkan peningkatan kualitas pelayanan (Russel,K.P, 2013).

Komunikasi terapeutik menurut Pieter, (2017) adalah komunikasi yang dilakukan oleh seorang perawat pada saat melakukan intervensi keperawatan dan memberikan khasiat terapi bagi proses penyembuhan pasien, harus berlangsung secara komprehensif dan professional baik dalam hal perencanaan, pelaksanaan maupun penilaian dari suatu tindakan atau asuhan keperawatan. Komunikasi adalah proses pengiriman pesan dari pengirim pesan kepada seseorang dengan harapan akan terjadi pertukaran informasi (Sitorus & Panjaitan, 2011). Komunikasi yang terjadi secara verbal dan nonverbal dapat memfasilitasi atau menghambat pengembangan hubungan terapeutik dimana semua perilaku adalah komunikasi dan semua komunikasi memengaruhi perilaku. Komunikasi penting dalam praktik keperawatan karena komunikasi adalah alat untuk membina hubungan terapeutik dan komunikasi adalah cara orang untuk saling memengaruhi perilaku, mengarah pada tindakan keperawatan (Stuart, 2016).

Ada 3 jenis komunikasi (Sitorus & Panjaitan, 2011) yaitu komunikasi verbal yang paling banyak digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit, komunikasi nonverbal merupakan pengiriman pesan tanpa menggunakan kata-kata, cara untuk meyakinkan orang dan komunikasi tertulis lebih memberikan kepastian pada organisasi dan pengirim pesan serta tidak mudah menghindar dari tanggung jawab. Setiap orang membutuhkan informasi tentang efektifitas dari kinerjanya dan umpan balik diperlukan untuk meningkatkan kinerja seseorang. Perawat manajer mengkomunikasikan informasi tentang pasien atau kejadian dalam suatu organisasi dengan tujuan untuk menginformasikan atau memotivasi anggota tim keperawatan. Sehingga dalam proses komunikasi memiliki elemen-elemen dasar yaitu pengirim pesan, pesan, *encoding*, *transmitting* (saluran), *decoding*, dan *action* atau perilaku yang diharapkan. Tugas perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien mengikuti fase-fase proses hubungan yaitu fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi ((Stuart, 2016). Penelitian terkait oleh Novita, Devi (2016) tentang hubungan antara supervisi kepala ruang dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pelaksana di RSUD Sunan Kalijaga Demak dilakukan pada perawat pelaksana sebanyak 118 orang dengan hasil penelitian  $p = <0,05$  didapatkan hasil ada hubungan antara supervisi kepala ruang dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada perawat pelaksana. Perawat penting dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan pasien untuk mengetahui kebutuhan yang dirasakan oleh pasien sehingga tercipta hubungan yang harmonis dan terhindar dari komplain serta memberi kepuasan bagi pasien.

Penelitian ini menggunakan teori model interpersonal Peplau yang salah satunya dapat diintegrasikan pada manajemen pelayanan keperawatan dengan suatu keyakinan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara sistematis dan berkesinambungan tidak lepas dari suatu hubungan terapeutik antara perawat dan klien yang didalamnya termasuk komunikasi terapeutik (Videbeck, 2008). Menurut Peplau konsep paradigma keperawatan ada empat pilar yaitu manusia, lingkungan, keperawatan dan kesehatan diintegrasikan

melalui empat fase hubungan fase orientasi, fase identifikasi, fase eksploitasi dan fase resolusi (Christensen, 2009).s

Kehadiran perawat secara utuh pada interaksi pertama sangat dibutuhkan oleh klien untuk mereduksi perasaan kecemasan dengan mengintegrasikan hubungan perawat-klien (*therapeutic use of self*) dan mengeksplorasi peran perawat pada setiap fase hubungan. Hubungan interpersonal merupakan bagaimana perawat dalam membantu orang lain/pasien mengidentifikasi kesulitan yang dirasakan dengan melibatkan interaksi antara dua atau lebih individu dengan tujuan yang sama serta mengandung satu konsep multidimensi dimana hubungan terapeutik perawat-pasien mewakili dimensi dari konsep yang meliputi tiga dimensi yaitu fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi (Kasron, et al 2016). Peplau dalam perspektif teori model interpersonal menjelaskan bahwa manusia (individu) dalam konteks sehat-sakit mengalami perubahan psikologis (lingkungan dan kesehatan yang dikarakteristikan dengan perasaan kecemasan dan kehilangan energy akibat sakit yang diderita dan berupaya mencari pertolongan di layanan kesehatan (keperawatan).

Penelitian terkait komunikasi terapeutik perawat-klien, dilakukan oleh Zaera,K et.al (2014) tentang *The impact of Peplau's therapeutic communication model of anxiety and depression in patients candidate for coronary artery bypass* mendeskripsikan pengaruh model komunikasi terapeutik di RS Jantung Al-Zahra Yazd Iran. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa depresi dan ansietas pada pasien pasca operasi berkurang setelah dilakukan komunikasi terapeutik oleh perawat pada 74 pasien kelompok intervensi dibandingkan kelompok control 37 pasien yang tidak dilakukan komunikasi terapeutik. Pada penelitian Penckofer, S (2011) tentang "*Improving subject recruitmen, retention, and participation in research trough Peplau's theory of interpersonal relations*" penelitian ini dilakukan pada perawat untuk mengidentifikasi diri dengan menggambarkan teori hubungan interpersonal Peplau yang memberikan kerangka kerja untuk mempelajari hubungan perawat pasien selama proses penelitian. Hasil penelitian mengatakan bahwa perawat mempunyai kemampuan

sesuai peran untuk sukses dalam memberikan pelayanan, memberikan kenyamanan serta perawat bersikap lebih peduli dan lebih berpengalaman dalam bidangnya.

Berdasarkan data yang didapat di RSUD GMIM Bethesda Tomohon perawat berjumlah 186 orang dengan data tempat tidur berjumlah 209 tempat tidur, serta BOR rata-rata pertahun 74 %. Berdasarkan hasil wawancara pada bulan Oktober 2017 dengan bidang keperawatan dimana kepala ruangan belum ada program untuk melakukan supervisi kepada staf. Supervisi hanya dilakukan pada perawat orientasi yang akan diangkat menjadi pegawai. Bidang perawatan mengatakan kepala ruangan belum pernah mengikuti pelatihan supervisi klinik. Kepuasan pasien erat kaitan dengan komunikasi terapeutik perawat namun diperoleh data melalui sms ke handphone direktur RS komplain/keluhan pasien dan keluarga sebanyak 2-3 dalam seminggu terhadap komplain yang disampaikan berupa ketidak jelasan dalam memperoleh informasi serta kehadiran perawat/ yang kurang selama pasien menjalani perawatan. Wawancara yang dilakukan penulis pada saat residensi di bulan Oktober sampai Desember 2017 dengan beberapa pasien yang dirawat dimana mereka mengatakan kehadiran perawat masih kurang termasuk memperkenalkan diri belum optimal dilakukan perawat. Sedangkan hasil wawancara dengan perawat pelaksana mengatakan belum pernah dilakukan supervisi oleh kepala ruangan terkait pemberian pelayanan keperawatan. Hasil observasi yang didapat dimana sebagian besar kepala ruangan melaksanakan pekerjaan administrasi.

Berdasarkan analisa terhadap masalah tersebut diatas, peneliti akan memberikan pelatihan supervisi agar kepala ruangan dapat melakukan supervisi secara terprogram terhadap perawat pelaksana dalam menerapkan komunikasi terapeutik perawat-klien dengan menggunakan pendekatan model interpersonal Peplau.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan kajian beberapa masalah yang ditemukan pada latar belakang masalah tersebut diatas, dapat dirumuskan pernyataan masalah penelitian sebagai berikut :

- 1.2.1 Kegiatan supervisi belum terlaksana secara optimal yang ditunjukkan dengan belum ada perencanaan supervisi dan belum terstruktur. Supervisi hanya dilakukan bila ada perawat yang mengakhiri masa orientasi. Hal ini juga dapat disebabkan karena kepala ruangan belum pernah mendapatkan pelatihan supervisi sehingga menyebabkan kurangnya motivasi perawat dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang berdampak pada tingkat kepuasan pasien sebagai penerima jasa pelayanan keperawatan/ kesehatan. Supervisi sebagai elemen dalam fungsi pengarahan adalah salah satu kemampuan yang dimiliki kepala ruangan dalam menjalankan manajemen pelayanan keperawatan. Sehingga diharapkan kegiatan supervisi dapat dilaksanakan secara terencana dan terstruktur agar dapat meningkatkan serta mengevaluasi kemampuan manajerial kepala ruangan terhadap perawat pelaksana di ruangan perawatan.
- 1.2.2 Sejauh manakah komunikasi terapeutik yang efektif dapat berdampak pada pasien dan keluarga terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui adakah pengaruh pelatihan supervisi kepala ruangan terhadap kepuasan pasien pada pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat-klien di RSUD GMIM Bethesda Tomohon.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Terdapat perbedaan kemampuan supervisi klinik kepala ruangan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruangan, pada kelompok intervensi.
- 1.3.2.2 Terdapat perbedaan kemampuan supervisi klinik kepala ruangan sesudah diberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruangan, antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- 1.3.2.3 Terdapat perbedaan kepuasan pasien terhadap komunikasi teraupetik perawat pelaksana-pasien sebelum dan sesudah diberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruangan, pada kelompok intervensi.
- 1.3.2.4 Terdapat perbedaan kepuasan pasien terhadap komunikasi teraupetik perawat pelaksana-pasien sesudah diberikan pelatihan supervisi klinik kepala ruangan, antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- 1.3.2.5 Terdapat pengaruh pelatihan supervisi klinik kepala ruangan terhadap kemampuan supervisi klinik kepala ruangan.
- 1.3.2.6 Terdapat pengaruh pelatihan supervisi klinik kepala ruangan terhadap kepuasan pasien terhadap komunikasi teraupetik perawat pelaksana-pasien.
- 1.3.2.7 Terdapat pengaruh kemampuan supervisi klinik kepala ruangan terhadap kepuasan pasien terhadap komunikasi teraupetik perawat pelaksana-pasien.
- 1.3.2.8 Terdapat pengaruh umur terhadap kepuasan pasien terhadap komunikasi teraupetik perawat pelaksana-pasien.
- 1.3.2.9 Terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap kepuasan pasien terhadap komunikasi teraupetik perawat pelaksana-pasien.
- 1.3.2.10 Terdapat pengaruh lama kerja terhadap kepuasan pasien terhadap komunikasi teraupetik perawat pelaksana-pasien.

1.3.2.11 Terdapat pengaruh secara simultan antara pelatihan supervisi klinik kepala ruangan, umur, jenis kelamin dan lama kerja terhadap terhadap kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pelaksana-pasien.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bidang Manajemen**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan panduan perawat dalam pelaksanaan manajemen pelayanan keperawatan dengan menggunakan model interpersonal di unit pelayanan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan dengan mengembangkan pilar-pilar manajemen pelayanan keperawatan dalam melakukan supervisi keperawatan sebagai salah satu fungsi pengarahan.

### **1.4.2 Institusi Pendidikan**

Dapat memberikan gambaran peran kepala ruangan melakukan supervisi dalam meningkatkan komunikasi terapeutik perawat pelaksana serta dapat dijadikan sebagai bahan masukan/pertimbangan bagi institusi pendidikan dalam mengaplikasikan hubungan terapeutik perawat-pasien bagi perawat pelaksana.

### **1.4.3 Peneliti Keperawatan**

Hasil penelitian menjadi masukan dan metode bagi penelitian selanjutnya dalam pelaksanaan supervisi terhadap komunikasi terapeutik dan hubungan dengan kepuasan pasien dalam menentukan intervensi yang lebih tepat.

## **1.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini bertujuan mengetahui intervensi supervisi kepala ruangan dapat mempengaruhi kemampuan perawat pelaksana terhadap kepuasan pasien pada aspek komunikasi terapeutik perawat-pasien sehingga diharapkan mampu meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik dalam pemberian pelayanan

keperawatan. Rancangan penelitian bersifat penelitian kuantitatif dengan *quasi experimental design* dengan rancangan *pre-post test control group*, dilakukan pada perawat pelaksana. Penelitian ini dilakukan di RSUD GMIM Bethesda Tomohon dari bulan Maret – Mei 2018. Adapun landasan teori konsep keperawatan yang menjadi dasar penelitian adalah menggunakan teori hubungan interpersonal dari pakar keperawatan Hildegard E. Peplau.