

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai fungsi sangat penting dalam pelayanan di layanan kesehatan baik itu Puskesmas maupun Rumah Sakit, selain itu juga perawat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam keberhasilan pelayanan di Rumah Sakit. Permasalahan perawat dalam pelayanan keperawatan yaitu sedikitnya pendidikan yang tinggi yang ditempuh perawat dan banyaknya perawat yang kurang ramah dengan pasien saat dilakukannya pelayanan terhadap pasien (Husada, 2016). Perawat yang memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dalam menyikapi keberagaman budaya di Indonesia akan memudahkan terjalinnya hubungan yang baik dengan pasien, selain itu saat kondisi pasien yang tidak stabil akan berakibat pada budaya pasien maupun budaya perawat yang berbeda serta mempengaruhi dalam kebaikannya kondisi pasien (Arumsari et al.,2017).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi dengan pasien, selain itu banyak juga perawat yang menganggap respon pasien maupun keluarga pasien yang tidak sopan dan berbeda dengan budaya perawat (Setiawan et al., 2016). Selain tugas seorang perawat yang harus merawat pasien selama 24 jam, pasien juga kadang berlaku kasar terhadap perawat dan juga keluarga pasien yang

beranggapan sudah gagalnya perawat dalam merawat keluarga mereka (Prihantoro, 2014). Pasien akan menganggap perawat gagal melakukan asuhan keperawatan saat pasien tidak mendapatkan hasil yang diinginkan oleh pasien dari pelayanan yang dilakukan perawat baik itu tindakan secara medis maupun mutu pelayanan yang diberikan ke pasien (Aulia, 2010).

Berdasarkan data populasi imigran di Amerika Serikat yang menunjukkan bahwa pendidikan budaya khususnya *Transcultural Nursing* yang perawat dapatkan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompeten terhadap budaya akan mendapatkan hasil yang bagus dalam asuhan keperawatannya (Reyes et al., 2013). Sebagai perawat kita harus menyikapi globalisasi di Indonesia dimana semakin hari akan merubah kebudayaan yang pergerakannya lebih cepat dari pada sebelumnya seperti data dari Amerika Serikat, Kanada, Swedia maupun Inggris (Jeffreys, 2010).

Sedangkan di Indonesia yang merupakan negara dengan banyak suku dan budaya dengan ditandai adanya bermacam-macam bahasa, sistem pengetahuan, organisasi sosial, teknologi dan sistem peralatan hidup, mata pencaharian dan sistem religi. Indonesia merupakan negara yang kaya akan bahasa dengan ditandainya banyaknya bahasa daerah yang unik dan berbeda di setiap daerahnya, misalnya dalam bahasa Jawa yang terdiri atas (bahasa Jawa-Solo, Tegal, Banyumas, Yogyakarta, Cirebon, Madura) itu baru bahasa yang ada di Jawa saja belum termasuk bahasa yang lainnya

(Sunaryo, 2015). Seperti sudah dijelaskan dalam Al-Qur'an surah al-Hujuraat ayat 13 yang berisi :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاهُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاهُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَاهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

Artinya : “Hai manusia, Sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa - bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling taqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Mengenal”.

Dari pemenggalan surah diatas menjelaskan bahwa kita sudah diciptakan Allah dari berbagai suku dan bangsa dan kita diharapkan dapat saling mengenal dan memahami sesama ciptaan Allah.

Dari data Badan Pusat Statistik tahun 2010 bahwa terdapat peningkatan jumlah penduduk sebesar 337.013 dari tahun 2000 sampai 2010 yang disebabkan karena urbanisasi dan juga banyaknya warga luar kota yang ingin hidup di Yogyakarta (Badan Pusat Statistik, 2014). Data tersebut dapat mengakibatkan bertambahnya *culture*/budaya yang ada di kota Yogyakarta. Selain itu juga dapat berdampak pada kepadatan penduduk di Yogyakarta, data tersebut juga akan mempengaruhi dari budaya lokal dan berdampak pada layanan kesehatan yang ada di kota Yogyakarta. Anggapan orang dari kesehatan maupun penyakit bervariasi dari tiap budaya daerahnya dan menjadikan suatu permasalahan dari berbagai budaya ataupun kepercayaan yang berhubungan dengan merawat pasien (Alosaimi et al., 2013). Oleh karena itu juga *Transcultural Nursing*

sering tergantung dari interaksi yang terjadi dari kelompok mayoritas dengan perbandingan kelompok minoritas yang dilakukan penelitian tanpa mengatasi konsep budaya secara umum (Crist et al., 2016).

Transcultural Nursing atau yang sering diketahui sebagai keperawatan dengan memperhatikan norma budaya merupakan bagian dari pekerjaan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien. Profesi keperawatan khususnya yang akan menjadi peran penting dalam proses penyembuhan pasien di seluruh dunia dan sangat penting bagi perawat untuk dapat belajar dari nilai-nilai budaya orang lain (Roman & Amin, 2017). Penelitian Walukow et al., (2016), menjelaskan bahwa kepribadian yang berbeda dapat dipengaruhi oleh suku dan daerahnya. Dengan begitu juga perawat bisa melakukan modifikasi dalam melakukan pelayanan ke pasien yang berbeda budaya selain itu juga perawat dapat melakukan penyesuaian dengan pasien yang memiliki perbedaan budaya dengan perawat. Perawat dapat melakukan asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan budaya yang dianut pasien tanpa harus menyikapinya secara kurang baik demi menjalin hubungan yang bagus dengan pasien.

Berdasarkan budaya keperawatan, komunikasi dari perawat juga merupakan komponen yang tidak jauh penting dalam dunia keperawatan. Komunikasi merupakan alat yang efektif untuk berinteraksi dengan manusia, sehingga komunikasi dikembangkan dan dipelihara secara terus menerus (Mubarak et al., 2009). Komunikasi bukan hanya sebatas berbicara dengan pasien, akan tetapi komunikasi terapeutik akan membuat

hubungan yang mempunyai tujuan untuk kesembuhan pasien (Hadi et al., 2013). Komunikasi dibutuhkan dalam rangka menunjang dari keberhasilan penyembuhan pasien dengan komunikasi verbal dan nonverbal. Tujuan utama komunikasi terapeutik untuk membina hubungan saling percaya, tujuan personal yang tercapai dan meningkatnya hubungan interpersonal (Sari et al., 2016).

Komunikasi terapeutik yaitu teknik komunikasi yang sering digunakan di dalam dunia kesehatan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi antara perawat dengan pasien secara sadar yang memiliki tujuan untuk kesembuhan pasien (Andriana et al., 2016). Komunikasi terapeutik merupakan suatu metode yang interaktif antara perawat dengan pasien dan bertujuan dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi pasien (Machfoedz, 2009). Dalam ilmu komunikasi terapeutik, perawat maupun dokter dapat memberikan pelayanan komunikasi terhadap pasien dengan pendekatan verbal yang berisi pemberian pesan yang ringkas dan jelas, kesempatan berbicara maupun penggunaan waktu (Siregar, 2016). Komunikasi terapeutik akan gagal saat perawat tidak dapat menjalin hubungan saling percaya dengan pasien yang salah satunya dengan menyikapi perbedaan budaya dan kebiasaan perawat dan pasien, dimana pasien akan merasa dirugikan dalam pelayanan perawat di layanan kesehatan.

Hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Oktober 2017 terhadap 2 perawat yang bertugas di PKU Muhammadiyah Gamping, terdapat

pernyataan bahwa perawat disitu sudah mengatakan bisa memahami adanya perbedaan budaya dengan klien akan tetapi saat ditanya bagaimana cara penerapannya dengan komunikasi terapeutik perawat masih kurang mengetahui dampak dan cara melakukan komunikasi terapeutik yang melihat unsur-unsur kultural/budaya. Hasil data perawat tersebut akan mempengaruhi proses kesembuhan pasien maupun kenyamanan pasien yang sedang di rawat. Dalam hal tindakan keperawatan, perawat akan mendapatkan kemudahan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan maksimal tanpa ada hambatan yang ditimbulkan dari persepsi yang berbeda antara perawat dengan klien saat perawat dapat memahami kultural klien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari masalah penelitian ini, maka peneliti ingin merumuskan judul masalah “Hubungan Kompetensi Perawat tentang *Transcultural Nursing* dengan Pengalaman dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik di PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kompetensi perawat tentang *Transcultural Nursing* terhadap pengalaman pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi data demografi dari perawat.

- b. Mengidentifikasi kompetensi perawat tentang Transcultural Nursing.
- c. Mengidentifikasi pengalaman pelaksanaan Komunikasi Terapeutik.
- d. Menganalisis hubungan *Transcultural Nursing* dengan Komunikasi Terapeutik.
- e. Menganalisis hubungan data demografi dengan Transcultural Nursing dan Komunikasi Terapeutik

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori hasil penelitian ini dapat digunakan dalam meningkatkan komunikasi terapeutik dalam tindakan keperawatan sebelum mereka bertemu dengan pasien dan menyikapi saat mereka mendapatkan pasien yang berbeda suku atau budaya dalam tindakan yang diberikan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat digunakan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan yang sesuai dengan keadaan pasiennya.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini sangat berguna dalam membantu dunia pendidikan dalam berperilaku dengan Komunikasi Terapeutik yang sesuai dalam menyikapi *Transcultural Nursing*.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang masih berhubungan (Hodikoh & Setyowati, 2015), yang berjudul “*Kemampuan Merawat Pada Ibu Pascaseksio Sesarea dan Hubungannya dengan Nilai Budaya*” penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Berdasarkan data yang didapatkan karakteristik responden memiliki rasio umur 29,79 tahun, dengan rata-rata hasil skor nilai pengetahuan 15,08, pada nilai kebudayaan 77,23, kebiasaan perilaku responden 63,03 dan kemampuan dalam perawatan responden 11,82. Hasil perbandingan pada ibu *pascaseksio* dengan yang berpendidikan tinggi 84,8%, tidak memiliki pekerjaan 84,8%, hasil pendapatan terbanyak diatas 850.000 (68%), sebagian besar suku Sunda (59,5%), agama Islam (95,5%) dan nilai kemiripan sebesar 2–4 (57,6%).

Penelitian yang kedua dari (Alosaimi et al., 2013), yang berjudul “*A Phenomenologi Study of Non-Muslim Nurses Experiences of Caring For Muslim Patients In Saudi Arabia*” penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis hermeneutik dalam penelitian untuk mengetahui pengalaman perawat Non-Muslim dalam merawat pasien muslim di Saudi Arabia. Dengan hasil bahwa perawat Non-Muslim merawat pasien Muslim di Arab Saudi mendapatkan tantangan yang unik dari negara yang mayoritas Muslim. Studi ini menunjukkan bahwa agama dapat menembus setiap aspek perawatan pasien Muslim dan dampak bagi perawat dalam kemampuannya sebagai perawat Non-Muslim untuk memberikan perawatan. Selain dari faktor agama, para perawat juga harus menghadapi

masalah budaya dan bahasa yang berbeda dengan budaya dan bahasa perawat.

Penelitian yang ketiga dari hasil penelitian (Novitasari, 2016), yang berjudul *“Keyakinan Makanan dalam Perspektif Keperawatan Transkultural pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura”* pada penelitian ini menggunakan pendekatan etnografi dengan jenis penelitian kualitatif yang menggunakan 5 responden ibu hamil. Data yang ditemukan pada penelitian ini adalah terdapat sumber makanan yang diklasifikasi atas dasar manfaat yang diperoleh pada ibu hamil antara lain sumber zat tenaga/karbohidrat yang kebanyakan berupa nasi, dan ibu hamil lebih memilih memasak sendiri dari pada membeli yang matang, ibu hamil tidak mengkonsumsi makanan nanas dan durian yang mereka percaya dapat berakibat keguguran pada janinnya.

