

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat adalah bagian dari sumber daya manusia di rumah sakit, yang dapat memberikan dampak yang besar dalam pelayanan Asuhan keperawatan dan kepuasan pasien. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan yang baik salah satunya ialah dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan pasien dan komunikasi perawat dengan keluarga pasien, sehingga mereka dapat beradaptasi dengan permasalahan yang mereka hadapi dan dapat mengurangi beban pikiran dalam mengambil tindakan untuk kesehatannya (Anjaswarni, 2016).

Implementasi komunikasi terapeutik perawat belum dilakukan dengan sempurna karena belum tercipta hubungan saling percaya antara perawat dan pasien bahkan keluarga akibat tidak ada atau kurangnya motivasi perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik baik itu motivasi dari diri sendiri ataupun motivasi dari luar misalnya dari atasan ataupun teman kerja dan sikap perawat terhadap pasien seperti tidak sopan dan ramah, tidak peduli, membeda-bedakan pasien bahkan tidak pernah tersenyum saat bertemu dengan pasien dan keluarga serta terjadinya beban kerja pada perawat saat menjalankan tugas dan tanggung jawab baik tindakan keperawatan maupun tindakan non keperawatan sehingga mempengaruhi kepuasan pelayanan pasien dan keluarga (Aisyana & Rayayu, 2017).

Berdasarkan penjelasan atas bahwa motivasi dan sikap perawat serta beban kerja perawat dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien dan komunikasi terhadap orang lain. Kejadian masalah dunia dengan garis besar informasi tentang komunikasi terapeutik perawat kepada pasien. Menurut *The American Institute of Stress*, 90% perawat mengalami tekanan ditempat kerja karena beban kerja sehingga mengalami beban psikologis

(Kalendesang et al, 2017). Menurut salah satu rumah sakit di Amerika Serikat yang dilakukan penelitian dengan informan 150 pasien, 80 pasien (53%) senang dengan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat kepada pasien sementara 70 pasien (47%) menyampaikan tidak puas dengan komunikasi yang diberikan (Dora et al, 2019).

Kejadian di Asia di negara China pada beberapa perawat memiliki beban kerja yang mempengaruhi kurangnya pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien dan beban kerja adalah salah satu keadaan yang mengakibatkan dukungan psikososial dan kurangnya data yang diberikan oleh perawat pada pasien yang mengalami penyakit kanker (Chan et al, 2018). Kinerja perawat dipengaruhi oleh tingkat beban kerja mental dengan beban tugas yang tak henti-hentinya dengan memperlihatkan hasil beban kerja rendah (8.6%), beban kerja sedang (35.3%) dan (56.1%) beban kerja tinggi (Shan et al, 2021). Berdasarkan data di atas di negara China, dapat dilihat dari hasil presentase, tertinggi adalah perawat yang mengalami beban kerja yang tinggi.

Penelitian di Indonesia menurut Hindun (2017) di salah satu rumah sakit yaitu RSUD Tjitrowardojo Purworejo Jawa Tengah dibangsal penyakit dalam dan bedah (47,7%) penerapan komunikasi terapeutik perawat termasuk baik dan (52,3%) termasuk tidak baik karena beban kerja yang tinggi. Menurut Heti (2017) yang melakukan penelitian di rumah sakit jiwa pemerintah provinsi Sumatra utara medan, penerapan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien belum dilaksanakan secara lengkap oleh perawat karena kurangnya motivasi, (76,2%) memiliki motivasi yang tinggi dan (23.8%) memiliki motivasi yang rendah.

Menurut Mongi (2020) wawancara yang dilakukan di RSUD GMIM Kalooran Amurang di ruang rawat jalan, pasien menyampaikan keluhan tidak puas dengan servis yang ada, karena kurangnya pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kepada klien, perawat tidak menyampaikan proses keperawatan yang akan dilakukan karena sikap perawat yang bermusuhan dan lamanya perawat merespon

panggilan klien dan perawat tidak menyampaikan cara program pengobatan. Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado dilakukan penelitian pada perawat ICU dan IGD dengan 30 responden. Ditemukan hasil 28 responden (93,3%) mengalami beban kerja mental sedang, 2 responden (6,7%) mengalami beban kerja mental tinggi sedangkan beban kerja fisik sedang 13 responden (43,3%) dan 17 responden (56,7%) beban kerja fisik tinggi (Yudi et al, 2019).

Pemerintah dan lembaga kesehatan sudah berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan dilakukan strategi oleh RSUD Raden Matther Jambi untuk meningkatkan pengetahuan perawat dengan cara memberikan seminar, pelatihan, penyuluhan, diskusi kelompok antara perawat dan menyebarkan leaflet. Pihak rumah sakit mengharapkan dengan adanya kegiatan tersebut perawat akan mengetahui cara berkomunikasi terapeutik yang baik dengan pasien dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Handayani & Armina, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas dan wawancara awal yang dilakukan kepada sembilan perawat di RSUD Budi Mulia Bitung didapatkan bahwa kurangnya komunikasi perawat kepada pasien dikarenakan banyaknya tindakan keperawatan yang dilakukan kepada pasien dengan jumlah perawat yang sedikit yang tidak seimbang dengan jumlah pasien yang banyak, kurangnya motivasi internal dari diri sendiri dan motivasi eksternal seperti dari kepala ruangan ataupun teman kerja dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dan sikap perawat yang mengeluarkan kata-kata kasar, sikap tidak peduli, membeda-bedakan pasien dan bahkan tidak tersenyum saat bertemu dengan pasien dan keluarga sehingga tidak menciptakan situasi saling percaya dengan pasien dan mengakibatkan kurangnya pelaksanaan komunikasi terapeutik kepada pasien.

Masalah ini tetap meningkat walaupun sudah di berikan pelatihan bagaimana cara melaksanakan komunikasi terapeutik kepada pasien dan di tambah beberapa tenaga perawat tetapi karena beban kerja yang meningkat yang belum seimbang

dengan tenaga yang ada dan kurangnya motivasi internal dan eksternal dan sikap tidak peduli dari perawat tersebut. Maka dari itu peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian ini tentang Analisis factor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Budi Mulia Bitung. Dengan melakukan penelitian ini kiranya dapat bermanfaat bagi RSUD Budi Mulia Bitung khususnya perawat untuk tetap melaksanakan komunikasi terapeutik sehingga pasien yang berobat di RSUD Budi Mulia Bitung merasa puas dengan pelayanan dari perawat.

1.1 Pertanyaan Penelitian

Apakah beban kerja, motivasi dan sikap mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Budi Mulia Bitung?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Budi Mulia Bitung.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Diketahui karakteristik demografi perawat di RSUD Budi Mulia Bitung.

1.2.2.2 Diketahui gambaran beban kerja perawat di RSUD Budi Mulia Bitung.

1.2.2.3 Diketahui gambaran motivasi perawat di RSUD Budi Mulia Bitung.

1.2.2.4 Diketahui gambaran sikap perawat di RSUD Budi Mulia Bitung.

1.2.2.5 Diketahui gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Budi Mulia Bitung.

1.2.2.6 Dianalisis hubungan beban kerja dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Budi Mulia Bitung

1.2.2.7 Dianalisis hubungan motivasi dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di RSUD Budi Mulia Bitung

1.2.2.8 Dianalisis hubungan sikap dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di RSUD Budi Mulia Bitung

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Teoritis

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan data serta dapat menjadi bahan acuan atau dasar dalam penelitian dan juga bisa menambahkan factor-faktor lainnya yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien. Dari penelitian ini dapat bermanfaat untuk menunjang perkembangan dalam ilmu keperawatan dengan memberikan informasi bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik penting untuk dilaksanakan dalam situasi apapun sehingga tercipta hubungan saling percaya dan membantu proses penyembuhan pasien.

1.3.2 Praktis

Bagi responden atau perawat penelitian ini bisa menambah pengetahuan dan informasi kepada semua perawat bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik harus tetap dilaksanakan dengan baik dalam situasi apapun sehingga pasien dan keluarga merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Bagi pihak rumah sakit dapat memberikan informasi untuk mengetahui factor-faktor apa saja yang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat kepada pasien, agar supaya pihak rumah sakit dapat membantu untuk mengatasi masalah tersebut sehingga pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat

kepada pasien ataupun tenaga kesehatan lainnya di RSUD Budi Mulia Bitung dapat terlaksana dengan baik sehingga pasien dan keluarganya senang dengan pemberian pelayanan yang diberikan dan memberikan kesan yang baik.

UKDLSM

UKDLSM