

BEBAN KERJA DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Natalia Rakinaung¹, Angela Laka², Treyse Talumepa³

^{1,2,3*} Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado
*20161076@unikadelasalle.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Perawat merupakan sumber daya manusia yang berdampak besar bagi pelayanan rumah sakit. Salah satu pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik dengan penerapan komunikasi terapeutik, sehingga mereka dapat beradaptasi dengan permasalahan yang mereka hadapi dan dapat mengambil tindakan yang tepat untuk kesehatannya. **Objektif:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan beban kerja dan sikap terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di rumah sakit. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 31 perawat di ruang rawat inap, dan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling dengan jumlah 31 responden, dengan instrumen menggunakan 3 kuesioner yaitu kuesioner beban kerja, kuesioner sikap dan kuesioner komunikasi terapeutik. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*. **Hasil:** Menunjukkan beban kerja berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dan sikap berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan beban kerja dan sikap perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di rumah sakit.

Kata kunci: Beban Kerja Perawat; Komunikasi Terapeutik; Sikap Perawat

WORKLOAD AND NURSES ATTITUDE TOWARDS THE IMPLEMENTATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION

ABSTRACT

Background: Nurses are human resources that have a major impact on hospital services. One of the implementations of good nursing care is the application of therapeutic communication, so that they can adapt to the problems they face and can take appropriate action for their health. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between workload and attitudes towards the implementation of therapeutic communication for nurses in hospitals. **Method:** This study uses a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The population consisted of 31 nurses in the inpatient ward, and the sampling technique was total sampling with 31 respondents, with instruments using 3 questionnaires, namely the workload questionnaire, attitude questionnaire and therapeutic communication questionnaire. **Results:** Shows that workload is related to the implementation of therapeutic communication for nurses and attitudes are related to the implementation of therapeutic communication for nurses. **Conclusion:** There is a relationship between workload and attitudes of nurses with the implementation of therapeutic communication for nurses in hospitals.

Keywords: Nurses Attitudes; Nurses Workload; Therapeutic Communication

PENDAHULUAN

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). Beberapa perawat di China pun memiliki beban kerja yang mempengaruhi kurangnya penerapan komunikasi terapeutik 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).

Penerapan komunikasi terapeutik di Indonesia dapat tergambar berdasarkan penelitian di RSUD Tjitrowardojo Purworejo Jawa Tengah, dimana komunikasinya termasuk dalam kategori tidak baik karena beban kerja yang tinggi (Hindun, 2017). Pemerintah dan lembaga kesehatan sudah berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Salah satu contoh, 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 menerapkan komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Strategi ini dilakukan di RSUD Raden Matther Jambi (Handayani & Armina, 2017).

Penerapan komunikasi terapeutik di Sulawesi Utara juga dapat digambarkan berdasarkan beberapa hasil penelitian terkait komunikasi terapeutik. Menurut Mongi (2020) wawancara yang dilakukan di RSUD GMIM Kalooran Amurang di ruang rawat jalan, pasien mengeluhkan ketidakpuasan dengan pelayanan, karena perawat tidak menyampaikan proses keperawatan dan perawatan yang akan dilakukan, sikap perawat yang bermusuhan dan lamanya perawat merespon panggilan klien. Penelitian pada perawat ICU dan IGD RSUD GMIM Pancaran Kasih memperoleh hasil sebagian besar responden mengalami beban kerja mental sedang dan sebagian besar responden mengalami beban kerja fisik tinggi (Yudi et al, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas dan wawancara awal yang dilakukan kepada sembilan perawat di lokasi penelitian didapatkan bahwa kurangnya komunikasi perawat kepada pasien disebabkan karena *burnout* yang dialami perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan, rasio perawat dan pasien yang tidak sesuai, sikap perawat yang mengeluarkan kata-kata kasar, sikap tidak peduli, membedakan-pasien dan bahkan tidak tersenyum saat berpapasan, sehingga tidak menciptakan suasana saling percaya dengan pasien dan mengakibatkan kurangnya pelaksanaan komunikasi terapeutik kepada pasien. Masalah ini tetap meningkat, walaupun sudah diberikan pelatihan bagaimana cara melaksanakan komunikasi terapeutik kepada pasien. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk menganalisis tentang hubungan antara beban kerja dan sikap perawat terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik. Hal ini memberikan manfaat bagi rumah sakit, khususnya perawat untuk tetap melaksanakan komunikasi terapeutik sehingga meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain yang digunakan deskripsi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti akan mengukur beban kerja, sikap dan komunikasi terapeutik perawat menggunakan instrumen yaitu kuesioner. Kuesioner pertama tentang beban kerja perawat yang merupakan kuesioner baku oleh Angelina Siwu. Kuesioner kedua tentang sikap perawat yang dibuat oleh peneliti dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner ketiga tentang komunikasi terapeutik perawat yang merupakan kuesioner baku oleh Angelina Siwu. Ketiga kuesioner ini menggunakan bentuk pertanyaan positif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di ruangan rawat inap dewasa RSUD Budi Mulia Bitung berjumlah 31 perawat, dengan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu 31 perawat. Kriteria inklusi yaitu perawat di ruangan rawat inap dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah perawat yang mengambil cuti pada saat penelitian berlangsung dan perawat yang tidak menyelesaikan proses penelitian. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=31)

Karakteristik	Ruang Perawatan						Total	
	Fransiskus		Lucia		Maria		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Umur								
20-29 Tahun	8	25.8	9	29.0	6	19.5	23	74.3
30-39 Tahun	1	3.2	1	3.2	3	9.7	5	16.1
40-49 Tahun	1	3.2	1	3.2	1	3.2	3	9.6
Jenis Kelamin								
Laki-laki	3	9.7	1	3.2	3	9.7	7	22.6
Perempuan	7	22.6	10	32.3	7	22.6	24	77.4
Status Perkawinan								
Menikah	3	9.7	4	12.9	5	16.1	12	38.7
Belum menikah	7	22.6	7	22.6	5	16.1	19	61.3
Pendidikan Terakhir								
D3	8	25.8	5	16.1	6	19.4	19	61.3
D4	0	0.0	1	3.2	1	0.0	1	3.2
S1 Ners	2	6.5	5	16.1	4	12.9	11	35.5
Lama Bekerja								
1-2 Tahun	6	19.4	5	16.1	5	16.1	16	51.6
3-5 Tahun	2	6.5	3	9.7	2	6.5	7	22.6
6-9 Tahun	0	0.0	2	6.5	1	3.2	3	9.7
>10 Tahun	2	6.5	1	3.2	2	6.5	5	16.1
Total	10	32.3	11	35.5	10	32.3	31	100

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-29 tahun berjumlah 23 responden (74.2%) dan paling sedikit berumur 40-49 tahun dengan jumlah 3 responden (9.7%). Umur 20-29 tahun paling banyak bertugas di ruangan Sta. Lucia dengan 9 responden (29.0%), umur 30-39 tahun paling banyak bertugas di ruangan Sta. Maria dengan jumlah 3

responden (9.7) dan umur 40-49 tahun ruangan Sto. Fransiskus, Sta. Lucia dan Sta. Maria masing-masing berjumlah 1 responden (3.2%).

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (77.4%) dan 7 responden (22.6%) berjenis kelamin laki-laki. Responden perempuan paling banyak di ruangan sta. lucia dengan jumlah 10 responden (32.3%) dan responden laki-laki paling banyak di ruangan Sto.Fransiskus dan Sta. Maria dengan jumlah masing-masing 3 responden (9.7%).

Sebagian besar responden belum menikah dengan jumlah responden 19 (61.3%) dan yang sudah menikah berjumlah 12 responden (38.7%), responden yang sudah menikah paling banyak diruangan Sta. Maria dengan jumlah 5 responden (16.1%) sedangkan responden yang belum menikah paling banyak di ruangan Sto. fransiskus dan ruangan Sta. Lucia dengan jumlah masing-masing 7 responden (22.6%).

Pada kategori pendidikan paling banyak responden berpendidikan D3 keperawatan dengan jumlah 19 responden (61.3%), S1 Ners sebanyak 11 responden (35.5%) dan paling sedikit D4 keperawatan dengan jumlah 1 responden (3.2%). Responden yang berpendidikan D3 keperawatan paling banyak di ruangan Sto. Fransiskus dengan 8 responden (25.8%) dan paling sedikit di ruangan Sta. Lucia dengan 5 responden (16.1%), pendidikan S1 Ners paling banyak di ruangan sta. lucia dengan 5 responden (16.1%) dan paling sedikit di ruangan Sto.Fransiskus dengan 2 responden (6.5%) sedangkan pendidikan D4 keperawatan hanya 1 responden (3.2%) berada di ruangan Sta. Lucia.

Sebagian besar responden paling lama bekerja 1-2 tahun dengan jumlah 16 responden (51.6%) sedangkan paling sedikit bekerja selama 6-9 tahun (9.7%). Lama bekerja 1-2 tahun paling banyak diruangan Sto. Fransiskus dengan 6 responden (19.4%), lama bekerja 3-5 tahun paling banyak diruangan Sta.Lucia dengan 3 responden (9.7%), lama bekerja 6-9 tahun paling banyak diruangan Sta. Lucia dengan 2 responden (6.5%) dan lama bekerja >10 tahun berada diruangan Sto. Fransiskus dan Sta. Maria dengan masing-masing 2 responden (6.5%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat (n=31)

Kategori Komunikasi Terapeutik	Ruangan Rawat Inap						Total	
	Fransiskus		Lucia		Maria		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	2	6.5	6	19.4	4	12.9	12	38.7
Kurang	8	25.8	5	16.1	6	19.4	19	61.3
Total	10	32.3	11	35.5	10	32.3	31	100

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar pelaksanaan komunikasi terapeutik kurang yaitu sebanyak 19 responden (61.3%) dengan data terbanyak pada ruangan Sto.Fransiskus dengan jumlah 8 responden (25.8%) dan data paling sedikit komunikasi terapeutik kurang ada pada ruangan Sta. Lucia dengan 5 responden (16.1%) sedangkan pada kategori komunikasi terapeutik baik sebanyak 12 responden (38.7%) dan data komunikasi terapeutik baik paling banyak pada ruangan Sta. Lucia dengan 6 responden (19.4%) dan paling sedikit komunikasi terapeutik baik ada pada ruangan Sto. Fransiskus dengan 2 responden (6.5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja Perawat (n=31)

Kategori Beban Kerja	Ruangan Rawat Inap						Total	
	Fransiskus		Lucia		Maria		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	7	22.6	6	19.4	5	16.1	18	58.1
Rendah	3	9.7	5	16.1	5	16.1	13	41.9
Total	10	32.3	11	35.5	10	32.3	31	100

Tabel diatas menunjukkan sebagian besar perawat mengalami beban kerja tinggi sebanyak 18 responden (58.1%) dan beban kerja rendah sebanyak 13 responden (41.9%). Beban kerja tinggi paling banyak pada ruangan Sto. Fransiskus dengan jumlah 7 responden (22.6%) dan diikuti ruangan Sta. Lucia dengan jumlah 6 responden (19.4%), beban kerja tinggi paling sedikit pada ruangan Sta. Maria dengan 5 responden (16.1%) sedangkan beban kerja rendah paling banyak pada ruangan Sta. Lucia dan Sta. Maria dengan masing-masing berjumlah 5 responden (16.1%) dan beban kerja rendah paling sedikit pada ruangan Sto. Fransiskus dengan jumlah 3 responden (9.7%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Perawat (n=31)

Kategori Sikap Perawat	Ruangan Rawat Inap						Total	
	Fransiskus		Lucia		Maria		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	3	9.7	5	16.1	5	16.1	13	41.9
Kurang	7	22.6	6	19.4	5	16.1	18	58.1
Total	10	32.3	11	35.5	10	32.3	31	100

Tabel diatas menunjukkan sebagian besar sikap perawat kurang dengan jumlah 18 responden (58.1%) dan sikap baik paling banyak 13 responden (41.9%). Sikap baik paling banyak pada ruangan Sta. Lucia dan Sta. Maria dengan masing-masing berjumlah 5 responden (16.1%) dan sikap baik paling sedikit pada ruangan Sto. Fransiskus dengan jumlah 3 responden (9.7) sedangkan sikap kurang paling banyak pada ruangan Sto. Fransiskus dengan jumlah 7 responden (22.6%) dan sikap kurang paling sedikit pada ruangan Sta. Maria dengan 5 responden (16.1%).

Tabel 5. Hubungan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik (n=31)

Beban Kerja	Komunikasi Terapeutik				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Tinggi	3	9.7	15	48.4	18	58.1	0,003
Rendah	9	29	4	12.9	13	41.9	
Total	12	38,7	19	61,3	31	100	

Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh nilai *p* sebesar 0,003 sehingga nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat ditentukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik perawat. Itu berarti semakin tinggi beban kerja semakin kurang komunikasi terapeutik perawat dan sebaliknya semakin rendah beban kerja semakin baik pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat.

Tabel 6. Hubungan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik (n=31)

Sikap Perawat	Komunikasi Terapeutik Perawat						p-value
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	9	29	4	12.9	13	41.9	0,003
Kurang	3	9.7	15	48.4	18	58.1	
Total	12	38,7	19	61,3	31	100	

Berdasarkan hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p sebesar 0,003 sehingga nilai p <0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat ditentukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan komunikasi terapeutik perawat. Ini menunjukkan sikap perawat yang kurang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat dan sebaliknya jika sikap perawat baik komunikasi terapeutik akan berjalan dengan baik.

PEMBAHASAN

Pada analisis variabel beban kerja didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami beban kerja yang tinggi. Beban kerja perawat dapat disebabkan oleh banyaknya tindakan keperawatan maupun tindakan non keperawatan. Perawat mengalami beban kerja tinggi dapat diakibatkan oleh tindakan non keperawatan sehingga dapat terlihat bahwa banyaknya tindakan yang dilakukan perawat dapat mengurangi waktu kontak antara perawat dan klien (Demur et al., 2019). Kemudian salah satu beban kerja paling banyak terjadi pada perawat diakibatkan jumlah tenaga kesehatan atau tenaga perawat yang kurang sehingga terjadi ketidakseimbangan antara jumlah perawat dan klien dengan tuntutan pelayanan kepada klien (Maharani & Budianti, 2019). Tingginya beban kerja pada perawat dapat mempengaruhi produktivitasnya saat bekerja. Beban kerja yang berlebihan merupakan sumber utama stress sehingga dapat berpengaruh pada ketidakpuasan kerja dan dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas asuhan keperawatan (Masaszadeh et al., 2018). Menurut Yudi, *et.al.*, (2019) kelebihan beban kerja dapat menimbulkan kelelahan fisik maupun mental dan dapat berakibatkan pada kurangnya konsentrasi dalam bekerja sehingga beresiko melakukan kesalahan bahkan bisa melupakan tindakan yang harus dilakukan dalam melakukan asuhan keperawatan.

Peneliti berasumsi beban kerja perawat terlihat dari kemampuan dalam memberikan pelayanan yang maksimal serta banyaknya tindakan keperawatan maupun non keperawatan yang dilakukan perawat dalam bekerja. Beban kerja berlebih pada perawat harus segera diatasi oleh perawat itu sendiri maupun pihak manajemen keperawatan agar tidak terjadi penurunan kualitas pelayanan keperawatan. Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa masih cukup banyak perawat yang mengalami beban kerja berlebih dan ketidakseimbangan jumlah pasien dan perawat, tuntutan pelayanan yang berkualitas, banyaknya tindakan yang harus dilakukan sehingga membuat perawat sulit berfokus pada pekerjaannya sehingga perawat dapat mengalami penurunan kinerja dan keletihan berlebih dalam bekerja.

Pada analisis variabel sikap perawat didapatkan hasil sebagian responden mempunyai sikap yang kurang namun ada beberapa perawat yang memiliki yang sikap baik. Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian dari Arianto (2018) dimana sikap perawat dalam melakukan komunikasi sangat berpengaruh dalam pelayanan keperawatan. Sikap perawat yang kurang akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan karena pada dasarnya seorang perawat harus memiliki sifat kasih sayang, memberikan rasa aman dan nyaman, ramah dan murah senyum dan tidak membuat pasien merasa cemas, khawatir dan gelisah dalam menghadapi masalah kesehatan yang dialaminya. Perawat harus menjalankan

tugas utamanya yaitu merawat pasien dengan sepenuh hati. Peneliti berasumsi sikap perawat yang kurang disebabkan karena kurangnya peduli perawat terhadap pasien dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Sikap yang kurang dapat berpengaruh pada pelayanan keperawatan perawat maka dari itu harus segera diatasi oleh perawat itu sendiri maupun pihak manajemen keperawatan agar tidak terjadi penurunan kualitas pelayanan keperawatan.

Pada analisis variabel komunikasi terapeutik diperoleh hasil sebagian besar responden kurang melaksanakan komunikasi terapeutik. Ini sejalan dengan penelitian Mongi (2020) dimana sebagian besar perawat tidak melaksanakan komunikasi terapeutik secara maksimal. Komunikasi terapeutik yang baik mampu meningkatkan pelayanan keperawatan dan meningkatkan kesembuhan pada pasien. Komunikasi terapeutik dilakukan melalui empat tahap yaitu tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Komunikasi terapeutik ini digunakan oleh perawat sebagai komunikasi saat berinteraksi dengan pasien maupun dengan tenaga kesehatan lain untuk menunjang asuhan keperawatan yang efektif kepada pasien (Dora et al., 2019). Pentingnya komunikasi yang baik harus dimiliki seorang perawat karena dalam memberikan perawatan perawat akan sering berinteraksi dengan pasien.

Peneliti berasumsi kurang pelaksanaan komunikasi terapeutik di ruangan rawat inap khususnya di ruangan Sto. Fransiskus karena pandangan seorang perawat terhadap pasien atau kurangnya pengalaman berkomunikasi yang mengakibatkan terhambatnya komunikasi. Asumsi lain peneliti, ketika perawat mampu melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik maka perawat mampu memberikan rasa nyaman serta dapat membangun hubungan kerja sama dengan pasien dengan mudah perawat bisa mencari jalan untuk mengatasi permasalahan yang pasien hadapi dan dengan komunikasi terapeutik diterapkan secara baik oleh perawat maka perawat lebih mudah mendapat kepercayaan dari pasien maupun keluarga pasien untuk menunjang pemberian asuhan keperawatan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Beban kerja adalah frekuensi kegiatan yang dilakukan perawat pada satu ruang perawatan selama waktu bertugas yang sudah ditentukan. Pemberian asuhan keperawatan dilakukan bersamaan dengan melaksanakan komunikasi terapeutik sehingga dapat dikatakan semakin meningkatnya beban kerja yang dilakukan maka pelaksanaan komunikasi terapeutik dapat semakin berkurang (Somadayo, 2017). Menurut Aisyana & Rayayu, (2017) bahwa komunikasi terapeutik membutuhkan lebih banyak waktu sehingga dilakukan hanya ketika perawat mendapatkan waktu senggang sedangkan untuk perawat yang memiliki banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan akan merasa dengan melaksanakan komunikasi terapeutik hanya dapat menambah beban kerja karena dilakukan sesuai tahapan pada komunikasi terapeutik.

Peneliti berasumsi bahwa meningkatnya beban kerja dapat membuat perawat mengalami stress, tidak mampu mengendalikan diri, sulit berkonsentrasi dalam bekerja sehingga ketika melaksanakan komunikasi terapeutik pada pasien maupun terhadap orang lain. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara beban kerja dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik. Karena ketika seseorang perawat mengalami peningkatan beban kerja maka perawat dapat mengalami penurunan kinerja yang dapat menyebabkan kurangnya semangat dan fokus dalam bekerja sehingga dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik yang seharusnya dilaksanakan oleh perawat baik kepada pasien, keluarga pasien maupun orang lain.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan komunikasi terapeutik perawat. Sikap adalah suatu perbuatan seseorang suka atau tidak suka terhadap sesuatu. Sikap perawat baik dan tidak baik akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Pada dasarnya seorang perawat harus memiliki mampu

memberikan rasa aman dan nyaman, ramah dan tidak membuat pasien merasa cemas, khawatir/gelisah dalam menghadapi masalah kesehatan yang dialaminya. Pelaksanaan asuhan keperawatan membutuhkan banyak waktu dan kesabaran dari perawat, dan harus terbuka dengan semua keadaan yang dikeluhkan. Namun disinilah terlihat bagaimana komunikasi terapeutik yang diberikan agar tercipta hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat terjadi melalui sikap dan komunikasi yang efektif antara perawat, pasien dan keluarga. Komunikasi terapeutik dapat terlihat dari cara perawat dalam menanggapi kebutuhan pasien dan melaporkan keluhan pasien. Namun, pelaksanaan komunikasi terapeutik akan terhambat jika perawat tidak menunjukkan sikap dan perilaku yang terapeutik. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Appiah. E. O, *et.al* (2022) yang mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang menghambat komunikasi terapeutik, yaitu terkait dengan manusia (sikap dan perilaku perawat), faktor terkait pasien, dan faktor terkait kerabat pasien. Peneliti berasumsi bahwa perawat yang tidak bersikap profesional dan mendahulukan kepentingan pasien, tidak akan tercipta hubungan terapeutik dan berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Sebaliknya jika perawat menunjukkan sikap yang baik dan penuh kasih sayang, akan meningkatkan rasa percaya pasien dan keluarga kepada perawat. Dengan demikian, pasien dan keluarga merasa aman, nyaman, serta dapat membantu proses penyembuhan pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan sikap perawat terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Oleh karena itu, para perawat diharapkan kiranya memiliki sikap yang profesional dalam melayani dan melaksanakan asuhan keperawatan agar meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan rumah sakit. Perawat diharapkan untuk melaksanakan komunikasi terapeutik meskipun mengalami peningkatan beban kerja. Bagi pihak manajemen keperawatan rumah sakit diharapkan untuk memperhatikan kinerja perawat dan menganalisis sikap perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan agar perawat dapat bersikap yang baik dan lebih peduli lagi terhadap pasien, selanjutnya memperhatikan beban kerja perawat pelaksana sehingga tidak mengalami *burnout* yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas pelayanan rumah sakit, serta memperhatikan keseimbangan jumlah pasien dan perawat sehingga mengurangi *burnout* perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyana, M, & Rayayu, I. (2017). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Beban Kerja di RS Aisyah Bojonegoro. *Jurnal Hospital Science*, I(1), 1-8.
- Appiah, E. O., Appiah, Stella., Kontoh, S., Mensah, S., Awuah, D. B., Menlah, A., Baidoo, M. (2022). *Pediatric nurse-patient communication practices at Pentecost Hospital, Madina: A qualitative study. International Journal of Nursing Sciences*. 9(4). Pages 481-489.
- Arianto, A., 2018. Hubungan Pengetahuan dan sikap mahasiswa keperawatan gigi terhadap Menerapkan Komunikasi Teraupetik di Poliklinik Jurusan Keperawatan Gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(1), pp.142-147.
- Chan, E. A. Wong, F, Cheung, M.Y, & Lam, W. (2018). Patients Perceptions Of Their Experience With Nurse-Patient Communication In Oncology Settings : A focused Ethnographic Study. *PLoS ONE*, 13 (6), 1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199183>
- Dora, M.S, Ayuni, D.Q. & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Kesehatan*, 10 (2), 101. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i2.402>
- Handayani, D, & Armina. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi

- Terapeutik Perawat Pada Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Matther Jambi. An-Nadaa, 6(2),1-11.
- Hindun, Somadayo. (2017). Hubungan Antara Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Beban Kerja Perawat Di Bangsal Penyakit Dalam Bedah RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo.
- Kalendesang, M, Bidjuni, H, & Malara, R. (2017). Hubungan Stres Kerja Dengan Konflik Peran Ganda Perawat Wanita Sebagai Care Giver Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara. Jurnal Keperawatan UNSRAT, 5(1), 108714.
- Mongi, T.O.(2020). Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Dengan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 15(3), 263-269.
- Shan, Y, Shang, J, Yan, Y, Lu, G, Hu, D, & Ye, X. (2021). Mental workload of frontline nurses aiding in the the COVID-19 pandemic : A latent profile analysis Journal of advanced Nursing, January, 1-12. <https://doi.org/10.1111/jan.14769>