

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu pelayanan keperawatan. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit ditentukan oleh tiga komponen utama antara lain jenis pelayanan yang diberikan, manajemen sebagai pengelola pelayanan dan tenaga keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan (Permenkes, 2013). Rumah Sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan tidak dapat dipisahkan dari peran komunikasi, hal ini untuk mengurangi ketidakpuasan pasien terhadap hasil perawatan. Tahapan-tahapan dalam proses keperawatan tidak dapat dilaksanakan oleh perawat dengan baik tanpa kemampuan berkomunikasi yang baik kepada pasien, teman sejawat, atasan dan pihak-pihak lain (Arisah Ariyanti, Desi Ariyana Rahayu, 2017). Tenaga keperawatan atau perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan perawat baik di luar maupun di dalam negeri yang telah diakui oleh pemerintah sesuai dengan perundang-undangan dan memiliki bukti yang tertulis berupa surat tanda registrasi (Siti, Zulpahiyana and Indrayana, 2016).

Ada beberapa jenis pelayanan di rumah sakit yang kualitasnya selalu dinilai oleh pasien, dan salah satunya adalah pelayanan keperawatan. Tim Keperawatan merupakan anggota tim kesehatan garda depan yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus. Perawat sebagai tenaga yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Perawat menjalankan perannya dengan baik, perlu memiliki keterampilan dalam mengklarifikasi nilai, konseling dan komunikasi (Putra, 2013)

Rumah sakit yang bernaung di bawah Yayasan Islam dalam memberikan pelayanan harus mengedepankan prinsip-prinsip Syariah. Hal tersebut memberikan suatu dorongan untuk menerapkan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah demi menunjang pelayanan guna meningkatkan kepuasan pasien dan membangun kesetiannya hingga terbentuk pasien loyal. Prinsip-prinsip syariah, pelayanan kesehatan haruslah berpotensi untuk menyejahterakan setiap individu masyarakat dan merupakan hal tindakan sosial.

Kesehatan pasien merupakan sebuah prioritas pertama yang harus di penuhi. Adapun sarana, prasarana dan sumber daya manusia yang termasuk dalam komponen kepuasan pasien yang dijalankan pada rumah sakit harus sesuai dengan ketentuan prinsip-prinsip syariah (Adisasmita, 2018)

Peran perawat dalam rumah sakit adalah sangat penting, peran perawat adalah segenap kewenangan yang dimiliki oleh perawat untuk menjalankan tugas dan fungsinya sesuai kompetensi yang dimilikinya. (Gaffar, 2005). Peran perawat adalah cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktek, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya diakui.

Setiap peran memiliki 3 elemen, yaitu (Blais, 2006). Pertama adalah peran ideal, peran ideal mengacu pada hak dan tanggung jawab terkait peran yang secara sosial dianjurkan atau disepakati. Kedua yaitu peran yang dipersepsikan, peran yang mengacu pada bagaimana penerimaan peran (orang yang menerima peran) percaya dirinya harus berperilaku dalam peran tersebut. Ketiga adalah peran yang ditampilkan, peran yang mengacu pada apa yang sebenarnya dilakukan oleh penerima peran.

Beban kerja perawat sangat berkaitan dengan komunikasi perawat. (Kusmiati, 2013), menyatakan bahwa yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang di butuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien, serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat tersebut. Beban kerja seorang perawat juga sangat dipengaruhi oleh waktu kerjanya. Waktu kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, seperti banyaknya waktu lembur, akan berdampak buruk bagi produktifitas perawat tersebut (Syaer, 2010).

Menurut penelitian (Ilyas, 2014) mengatakan beban kerja 53,2 % waktu yang benar-benar produktif yang digunakan untuk pelayanan kesehatan langsung dan sisanya, 46,8 % digunakan untuk kegiatan penunjang. Standar beban kerja tenaga kesehatan berdasarkan standar nasional jumlah jam kerja perawat dalam satu minggu adalah 40 jam, bila hari kerja efektif 5 hari per minggu maka 8 jam per hari dalam setiap hari atau 7 jam per hari (Depkes RI, 2010 dalam (Sadariah, 2018).

Beban kerja yang tidak seimbang akan mempengaruhi kerja dan layanan keperawatan sehingga layanan keperawatan akan kurang maksimal dan perawat akan mengabaikan tugasnya. Beban kerja dalam jumlah tertentu dapat mengarah ke gagasan-gagasan yang inovatif dan keluaran konstruktif. Beban kerja tidak hanya akan berdampak

negatif, tetapi dapat juga berdampak positif, yaitu pada organisasi dan kepuasan karyawan (Zuraida, 2013).

Menurut penelitian (Mayasari, 2017) tentang hubungan antara beban kerja yang dilaksanakan perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara beban kerja yang dilaksanakan perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian diperoleh nilai probabilitas (p) = 0,031 dengan nilai lambda (λ) = 0,401. Kesimpulan ada hubungan antara beban kerja yang dilaksanakan perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori sedang.

Menurut penelitian Sasmito (2018) tentang hubungan antara motivasi dengan penerapan teknik komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum YARSI Pontianak. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan penerapan teknik komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum YARSI Pontianak.

Menurut penelitian (Megarista Aisyana, 2013) tentang Hubungan beban kerja dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien di RS Aisyiah Bojonegoro. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh beban kerja dengan komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien, sehingga penerapan komunikasi perawat dapat mempengaruhi output yang dihasilkan oleh penyedia pelayanan kesehatan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat dalam melaksanakan tugas yaitu waktu kerja yang kurang memadai (Supratman, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan (Olivia S. Nelwan, 2016) komunikasi yang dilakukan oleh perawat pada 10 pasien 60% mengatakan kurang puas, 20% mengatakan cukup puas dan 20% mengatakan puas. Sedarmayanti (2013) mengatakan bahwa komunikasi yaitu sangat puas sebanyak 13 responden (11,40%), puas 73 responden (64,04%), kurang puas 25 responden (21,93%) dan tidak puas 3 responden (2,63%).

Perawat yang merasa bahwa beban kerja berat akan merasa tertekan melaksanakan pekerjaan yang dianggap keluar dari tanggung jawabnya. Perawat yang merasa tertekan dengan beban kerja tidak akan dapat melaksanakan komunikasi secara bebas dan hanya akan melaksanakan pekerjaan yang dianggap sebagai tanggung jawabnya saja (Megarista Aisyana, 2013). Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda, hal ini sering terjadi pada

institusi pelayanan kesehatan, misal pasien sering complaint karena perawat tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, jika kesalahan penerimaan terus menerus dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan pada pasien dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan kepuasan (Mustikasari, 2006:1).

Komunikasi dalam bidang keperawatan merupakan suatu dasar dan kunci dari seorang perawat dalam menjalankan tugas-tugasnya. Komunikasi merupakan suatu proses untuk menciptakan hubungan antara perawat dan klien serta dengan tenaga kesehatan lainnya (Riyadi, 2016). Komunikasi terapeutik merupakan cara yang efektif untuk mempengaruhi tingkah laku manusia dan bermanfaat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, sehingga komunikasi harus dikembangkan secara terus-menerus. Hubungan antara perawat dan klien yang terapeutik bisa terwujud dengan adanya interaksi yang terapeutik antar keduanya, interaksi tersebut harus dilakukan sesuai dengan tahapan-tahapan baku interaksi terapeutik perawat klien, tahapan itu adalah tahap pre orientasi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi (Suryani, 2015)

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan untuk membina hubungan dengan perawat dan pasien (KARS, 2018). Penggunaan komunikasi terapeutik yang efektif dengan memperhatikan pengetahuan, sikap, dan cara yang digunakan oleh perawat, sangat besar pengaruhnya terhadap usaha mengatasi berbagai masalah psikologis pasien. Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat merupakan salah satu bentuk kinerja nyata dari perawat terhadap pasien. Penerapan komunikasi sendiri dipengaruhi oleh motivasi baik intrinsik ataupun ekstrinsik, dimana pada perawat yang memiliki motivasi tinggi mampu menerapkan komunikasi terapeutik jauh lebih baik (Sitepu, 2012). Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang lebih baik akan menyebabkan pasien dan keluarga akan merasa lebih puas (Fitria, 2012).

Komunikasi terapeutik berbasis syariah merupakan komunikasi yang dilakukan untuk membina hubungan antara perawat dan pasien secara agama Islam. Perbedaan komunikasi secara syariah dengan komunikasi terapeutik yaitu pada awal melakukan komunikasi dibuka dengan bacaan basmallah (Profil RSI Klaten, 2018). Komunikasi terapeutik dilakukan membutuhkan waktu luang sedangkan perawat dengan beban kerja berat akan merasa pelaksanaan komunikasi terapeutik akan menambah beban kerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah sikap kerja, tingkat

ketrampilan hubungan antara tenaga kerja dan pimpinan, manajemen kinerja atau produktivitas, efisiensi tenaga kerja seperti perencanaan tenaga kerja serta kreativitas dalam bekerja dan pada jalur yang benar dalam bekerja (Sedarmayanti, 2013).

Rumah Sakit Umum Islam Klaten merupakan Rumah Sakit yang berbasis syari'ah yang memberikan pelayanan kesehatan baik dengan pengelolaan medis atau asuhan keperawatan yang dibingkai oleh kaidah – kaidah sesuai agama Islam. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Klaten di bangsal ranap didapatkan data pada bulan Juli 2019, mengamati 10 perawat. Didapatkan data pelaksanaan komunikasi terapeutik hanya mencapai 80% dari 10 orang perawat yang melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Karena di bangsal yang padat aktifitasnya dan banyak pasien didalamnya maka akan dibutuhkan ritme pekerjaan yang cepat, beragam kasus kritis dan kegawatan ada didalamnya sehingga terkadang perawat hanya fokus pada apa yang dikerjakan sehingga komunikasi terapeutik yang sesuai syari'ah mungkin saja bisa terabaikan dan bahkan tidak dijalankan sama sekali. Contoh kecil saja ketika akan memasukkan obat intravena yang begitu banyak terkadang biar mempersingkat waktu dan berpikir kalau tidak gerak cepat maka akan tidak selesai program hariannya. Belum 100% perawat melakukan komunikasi terapeutik yang sesuai syari'ah dikarenakan terkadang hanya dilakukan sebagai bentuk rutinitas dan dilakukan belum secara baik dan benar dan banyak beban kerja yang dimiliki oleh perawat.

Fenomena yang terjadi di Rumah Sakit Islam Klaten yang peneliti amati dan wawancara dengan sebagian perawat didapatkan bahwa komunikasi terapeutik tidak dilakukan sebagian kecil perawat ketika ruang dinas penuh dengan pasien. Hal ini dikarenakan perawat langsung melakukan tindakan tanpa melakukan komunikasi terapeutik lebih dahulu. Pelaksanaan komunikasi terapeutik sesuai syari'ah dilakukan dengan mengucapkan Basmallah terlebih dahulu dan diakhiri dengan Alhamdulillah.

Jika komunikasi tersebut tidak dilakukan maka akan menimbulkan dampak tidak akan terciptanya hubungan batin antara perawat dengan pasien dan itu semua akan mempengaruhi proses kesembuhan pasien. Komunikasi antara perawat dengan pasien tidak bisa berjalan sesuai dengan harapan. Bisa terjadi ketidakpahaman terhadap pasien dan bisa berpengaruh besar terhadap motivasi kesembuhan pasien. Bisa saja hari rawat pasien menjadi bertambah lama di sebabkan itu tadi. Memang hanya sebagian kecil saja perawat yang belum melakukan komunikasi terapeutik berbasis Syariah di RSUD Islam Klaten, hal ini disebabkan pembudayaan belum merata 100% di semua bangsal.

Diharapkan kedepan sudah membudaya dengan terwujudnya pelaksanaan komunikasi terapeutik berbasis Syariah di selurung bangsal ranap mencapai 100%.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Komunikasi Terapeutik Berbasis Syariah di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.”

B. Rumusan Masalah

Beban kerja yang berlebih akan mempengaruhi kerja dan layanan keperawatan sehingga layanan keperawatan akan kurang maksimal dan perawat akan mengabaikan tugasnya. Beberapa contoh pekerjaan perawat yang sebenarnya hanya pendelegasian tugas antar teman sejawat yaitu pengambilan sampel darah oleh perawat. Hal ini sebenarnya bukan tugas pokok perawat, tetapi perawat mendapat pendelegasian dari pihak analis untuk bisa sampling. Contoh yang lain adalah pemasangan intubasi oleh perawat, ini sama halnya dengan contoh yang pertama, sebenarnya itu adalah wewenang dokter tapi lagi-lagi perawat mendapat pendelegasian dari dokter untuk melakukan pemasangan intubasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat dalam melaksanakan tugas yaitu waktu kerja yang kurang memadai.

Fenomena yang terjadi di Rumah Sakit Islam Klaten komunikasi terapeutik tidak dilakukan oleh sebagian kecil perawat ketika ruang dinas penuh dengan pasien. Hal ini dikarenakan perawat langsung melakukan tindakan tanpa melakukan komunikasi terapeutik lebih dahulu.

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka pertanyaan penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Komunikasi Terapeutik Berbasis Syariah di Rumah Sakit Umum Islam Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Beban Kerja Perawat dengan pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Berbasis Syariah di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat yang meliputi umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan dan masa kerja.
- b. Mengidentifikasi beban kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Klaten
- c. Mengidentifikasi Komunikasi Terapeutik Berbasis Syariah di Rumah Sakit Islam Klaten

- d. Menganalisis Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Komunikasi Terapeutik Berbasis Syariah di Rumah Sakit Islam Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Komunikasi Terapeutik Berbasis Syariah di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

2. Manfaat Praktis

- a. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama tentang kebijakan dalam menentukan beban kerja perawat sehingga terbina komunikasi antar perawat dan pimpinan serta pasien.

- b. Perawat

Hasil penelitian diharapkan bahwa pentingnya meningkatkan kualitas hubungan perawat dengan pasien melalui komunikasi terapeutik. Dan bisa menjadi acuan bagi perawat dalam menerapkan pentingnya komunikasi terapeutik terhadap pasien.

- c. Pasien

Hasil penelitian diharapkan jika dijalankan dengan benar proses komunikasi terapeutik sesuai prosedur syari'ah maka akan berdampak terhadap semangat kesembuhan pasien tersebut sehingga akan mempercepat proses kesembuhan pasien.

- d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan untuk melakukan penelitian dengan judul yang sama menggunakan variabel yang berbeda dan metode yang berbeda juga.

E. Keaslian Penelitian

1. (Mayasari, 2017) tentang hubungan antara beban kerja yang dilaksanakan perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasi dan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 perawat di ruang rawat rumah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Teknik sampling menggunakan total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pada variabel beban kerja yang dilaksanakan perawat dan observasi pada kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Metode analisis yang digunakan adalah uji korelasi lambda(λ). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara beban kerja yang dilaksanakan perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian diperoleh nilai probabilitas (p) = 0,031 dengan nilai lambda (λ) = 0,401. Kesimpulan ada hubungan antara beban kerja yang dilaksanakan perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori sedang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu variabel terikat komunikasi terapeutik, teknik sampling yang digunakan yaitu consecutive sampling.

2. Sasmito (2018) tentang hubungan antara motivasi dengan penerapan teknik komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum YARSI Pontianak.

Jenis penelitian deskriptif analitik korelasional, dengan menggunakan metode kuantitatif dengan desain pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan sampel sebanyak 30 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil uji statistik menggunakan uji fisher menunjukkan hubungan antara motivasi dengan penerapan teknik komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum YARSI Pontianak ($p=0,004$). Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan penerapan teknik komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum YARSI Pontianak.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu variabel bebas motivasi, analisa data yaitu kendall tau, teknik sampling yaitu consecutive sampling.

3. (Megarista Aisyana, 2013) tentang Hubungan beban kerja dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien di RS Aisyiyah Bojonegoro.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 32 responden. Hasil dari penelitian ini adalah (56,67%) responden menyatakan beban kerja sedang dan

melaksanakan komunikasi terapeutik dengan kurang sedangkan 3 responden (10,00%) dengan beban kerja ringan yang melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Uji statistik dengan menggunakan spearman Rho didapatkan nilai korelasi $r_s = 0,744$ dengan nilai signifikansi $0,000$ ($\rho < 0.05$), itu berarti H1 diterima artinya terdapat hubungan beban kerja dengan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien di RS Aisyiyah Bojonegoro. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh beban kerja dengan komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien, sehingga penerapan komunikasi perawat dapat mempengaruhi output yang dihasilkan oleh penyedia pelayanan kesehatan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada analisa data yaitu kendall tau, teknik sampling adalah *purposive sampling*.

Pada penelitian ini yang akan dilakkan menggunakan variabel bebas beban kerja perawat, variabel terikat komunikasi terapeutik. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dan analisa data menggunakan kendall tau.