

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah suatu hal yang sangat utama bagi manusia, yang dapat dicapai dengan menjaga kondisi tubuh dan pikiran. Kesehatan menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 (dalam Triyono et al., 2017) adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menjaga kesehatan tubuh mampu membuat seseorang, terhindar dari berbagai penyakit.

Penyakit adalah suatu keadaan dimana terdapat gangguan terhadap bentuk dan fungsi tubuh sehingga berada dalam keadaan tidak normal (Timmreck dalam (Permana et al., 2018). Penyakit yang muncul tentu akan mengganggu manusia dalam menjalankan berbagai kegiatan dalam sehari-hari. Penyakit dapat menyerang berbagai bagian yang ada dalam tubuh manusia, baik fisik maupun psikis.

Penyakit psikis menyerang mental atau jiwa manusia, seperti gangguan emosi, gangguan makan, gangguan kepribadian dan masih banyak lagi. Sementara itu penyakit fisik, merupakan penyakit yang menyerang bagian dari tubuh manusia seperti demam, stroke, diare, dan yang lainnya.

Sebagai upaya dalam penanganan terhadap penyakit, pemerintah membangun rumah sakit di tiap-tiap daerah. Rumah sakit daerah maupun Swasta yang disediakan untuk masyarakat. Rumah sakit merupakan sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Menurut WHO (dalam Pangerapan et al., 2018)), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Permenkes No 147 Tahun 2010 menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat.

Kegiatan di dalam rumah sakit dijalankan oleh seluruh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam 13 kelompok, tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian (dalam Silviana et al., 2017). Berdasarkan Undang-Undang No. 36 tahun 2014, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya

Secara bersama tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang datang kerumah sakit. Menurut Loomba (dalam Telaumbanua et al., 2020) pelayanan kesehatan adalah aktivitas atau upaya yang dilakukan sendiri atau secara bersama – sama untuk meningkatkan kesehatan, mencegah atau memulihkan penyakit baik dalam bentuk perorangan ataupun kelompok. Salah satu tenaga kesehatan yang penting adalah profesi perawat.

Performa sebuah rumah sakit diukur dari performa perawatnya sehingga seorang perawat harus memiliki kemampuan interpersonal yang baik untuk melayani masyarakat. Menurut Gunarsa (dalam Nugroho & Andrian, n.d. 2012) pekerjaan seorang perawat harus mengutamakan pelayanan karena perawat berhubungan langsung dengan pasien sehingga harus mengetahui kebutuhan pasien yang merupakan konsumen utama di rumah sakit.

Perawat selalu mengadakan interaksi langsung dengan pasien, keluarga, tim kesehatan dan lingkungannya (Priharjo dalam Nugroho & Andrian, 2012) dkk, 2012). Tugas perawat adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dan keperawatan, mengkaji masalah kesehatan, melakukan penilaian terhadap keperawatan yang dilaksanakan, dan membantu dokter dalam pemeriksaan kesehatan (dalam efendi dan Efendi & Makhfudli, 2010). Selain memberikan pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan pasien harus memiliki keterampilan berkomunikasi untuk menyampaikan informasi kepada tenaga medis lainnya, kepada pasien, dan juga keluarga pasien. Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan (Mundakir, dalam (Rorie et al., 2014)

Komunikasi dalam keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik (Suryani, 2017). Northouse (dalam (Suryani, 2017) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien dalam beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologi, serta belajar tentang bagaimana berhubungan dengan orang lain. Ruesch (dalam (Hardhiyani, 2013), menyatakan bahwa komunikasi therapeutic atau *therapeutic communication* adalah suatu metode dimana seorang perawat mengarahkan komunikasi begitu rupa sehingga pasien diharapkan pada situasi dan pertukaran peran yang dapat menimbulkan hubungan sosial yang bermanfaat.

Upaya yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik seringkali berujung buntu. Hal tersebut disebabkan oleh kesalahan yang terjadi dalam melakukan komunikasi terapeutik ((Suryani, 2017) Menurut Potter dan Perry (dalam (Patty, 2015), proses komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain jenis kelamin, peran dan hubungan, lingkungan, jarak dan perkembangan emosi. Apabila perawat tidak mampu menghadapi tuntutan – tuntutan di lingkungan kerjanya, maka akan muncul kelelahan fisik dan emosional yang pada akhirnya akan muncul *burnout* pada perawat (dalam (Sulistyowati, 2010).

Menurut Muslihudin (dalam (Huda, 2017) kejenuhan kerja atau *burnout* adalah suatu kondisi fisik, emosi, dan mental dan sangat drop yang diakibatkan oleh situasi kerja yang sangat menuntut dalam jangka panjang. Baron dan Greenberg (dalam (Khotimah, 2010) mengatakan bahwa *burnout* adalah suatu sindrom kelelahan emosional, fisik dan mental berhubungan dengan rendahnya perasaan harga diri, disebabkan penderitaan stres yang intens dan bekerpanjangan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 November 2021 di Bangsal bedah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasaman Barat, Kabid. Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat mengutarakan bahwa seringkali banyak keluhan yang disampaikan oleh pasien hingga keluarga pasien terhadap sikap dari beberapa orang perawat yang mereka temui. Seperti halnya, ketika pasien atau keluarga pasien melontarkan pertanyaan, perawat menjawab dengan ketus sehingga memunculkan rasa tidak nyaman. Pasien juga mengutarakan seringkali sulit memahami bahasa dari penjelasan yang diberikan oleh perawat. Keluarga pasien juga mengeluh mengenai ketidakpuasan mereka terhadap penjelasan perawat kepada mereka. Bahkan perawatpun enggan untuk tersenyum kepada pasien. Jarang berkomunikasi atau berinteraksi dengan pasien ataupun keluarga pasien. Wawancara juga dilakukan kepada beberapa perawat yang bertugas. Perawat mengaku, bahwa ekspresi yang muncul ataupun nada intonasi bicara yang tidak menyenangkan muncul begitu saja, tanpa disengaja. Mereka mengatakan bahwa hal itu terjadi karna kelelahan yang mereka rasakan, terutama jika mereka mendapat shift malam, dimana setelah seharian berkegiatan mereka diharuskan

kerja dan siap siaga. Mereka juga mengatakan, menghadapi pasien setiap hari, pertanyaan yang datang setiap waktu terkadang membuat mereka merasa malas, jenuh, dan bosan. Perawat terkadang juga merasa kesulitan memberikan pemahaman kepada pasien dan keluarga pasien karena banyaknya hal yang mereka pikirkan, sehingga fokus mereka terpecah.

Penelitian tentang *burnout* dan komunikasi terapeutik pernah dilakukan sebelumnya pada tahun 2019 oleh Nita Ekawati dengan judul Hubungan Antara *Burnout* Perawat dengan Komunikasi Terapeutik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Depok. Dan pernah juga diteliti oleh Risma Wisdyakusumawastuti pada tahun 2016 dengan judul Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal dengan *Burnout* Pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Semarang. Adapun perbedaan peneliti dengan penelitian sebelumnya yakni terletak pada tempat penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasaman Barat.

Berdasarkan uraian yang peneliti jabarkan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara *Burnout* Dengan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Bangsal Bedah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasaman Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara *burnout* dengan komunikasi terapeutik perawat di Bangsal Bedah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasaman Barat?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *burnout* dengan komunikasi terapeutik perawat di Bangsal Bedah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasaman Barat

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

### **1. Manfaat secara teoritis**

Penelitian ini dapat memperkaya temuan – temuan dalam bidang psikologi dan dapat dijadikan masukan dalam pengembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi komunikasi.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi subjek penelitian**

Bagi subjek penelitian diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan untuk melaksanakan komunikasi terapeutik perawat dengan pasien dan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan pada pasien

### **b. Bagi Rumah Sakit**

Bagi rumah sakit diharapkan dapat menjadi pedoman ataupun referensi dalam pengawasan terhadap sikap perawat, kenyamanan pasien dan keluarga pasien agar terciptanya hubungan terapeutik antar perawat dan pasien

### **c. Bagi peneliti lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian pada bidang yang ada kaitannya dan dapat menjadi bahan perbandingan serta referensi bagi semua pihak yang melakukan penelitian selanjutnya.