

Hubungan Beban Kerja dengan Komunikasi Terapeutik pada Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat

Nabila Aulia¹, Anggawira, Andhika², Fikri Harry Theozard³
Department of Psychology, Putra Indonesia University YPTK, Indonesia

an029431@gmail.com¹, andhikaanggawira@upiypk.ac.id², harrytheozard@upiypk.ac.id³

Kata Kunci:

Beban Kerja, Komunikasi Terapeutik, Dokter, Pelayanan Rumah Sakit, Komunikasi Kesehatan

Abstrak

Pelayanan kesehatan menuntut dokter tidak hanya memiliki kompetensi medis yang memadai, tetapi juga mampu menerapkan komunikasi terapeutik secara efektif guna membangun kepercayaan, meningkatkan kepuasan pasien, serta mendukung keberhasilan pengobatan. Namun, beban kerja yang tinggi dapat menjadi hambatan bagi dokter dalam melaksanakan komunikasi terapeutik secara optimal selama proses pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan komunikasi terapeutik pada dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yang melibatkan 39 dokter. Pengumpulan data dilakukan menggunakan skala beban kerja dan skala komunikasi terapeutik. Data dianalisis menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara beban kerja dengan komunikasi terapeutik pada dokter ($r = -0,581$; $p < 0,01$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat beban kerja, maka semakin rendah komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dokter. Beban kerja memberikan kontribusi sebesar 33,8% terhadap komunikasi terapeutik, sedangkan sisanya sebesar 66,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Temuan ini menegaskan pentingnya pengelolaan beban kerja dalam meningkatkan komunikasi terapeutik serta kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Key Word:

Doctors, Healthcare Services, Hospital Psychology, Therapeutic Communication, Workload

Abstract

Health is a crucial aspect of human life, and doctors serve as the primary healthcare professionals responsible for ensuring the quality of medical services in regional public hospitals. In addition to possessing medical competence, doctors are also expected to demonstrate effective therapeutic communication in order to establish trust, improve patient satisfaction, and support successful treatment outcomes. However, excessive workload often becomes a challenge that interferes with the implementation of therapeutic communication in healthcare settings. This study aimed to examine the relationship between workload and therapeutic communication among doctors at Pasaman Barat Regional Hospital. The study employed a quantitative correlational design using a total sampling technique involving 39 doctors. Data were collected using workload and therapeutic communication scales and analyzed through Pearson Product Moment correlation analysis. The results revealed a significant negative correlation between workload and therapeutic communication ($r = -0.581$; $p < 0.01$), indicating that higher workload levels were associated with lower therapeutic communication among doctors. Workload contributed 33.8% to therapeutic communication, while the remaining 66.2% was influenced by other factors not examined in this study. These findings emphasize the importance of workload management in improving therapeutic communication and enhancing the quality of healthcare services in hospitals.

Information Production:

© 2026 by the authors of this article. This work is licensed under an Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA)



PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek paling penting dalam kehidupan manusia dan merupakan hak asasi manusia yang mendukung kesejahteraan serta kualitas hidup. Rumah sakit memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan melalui tenaga kesehatan profesional dan fasilitas medis yang memadai. Sumber daya manusia menjadi komponen yang sangat penting di rumah sakit karena terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Di antara tenaga kesehatan, dokter memiliki tanggung jawab besar dalam mendiagnosis penyakit, memberikan pengobatan, serta memastikan pasien memperoleh informasi medis yang akurat dan komprehensif. Oleh karena itu, dokter dituntut tidak hanya memiliki kompetensi medis, tetapi juga kemampuan komunikasi yang efektif dalam berinteraksi dengan pasien.

Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien dikenal sebagai komunikasi terapeutik. Ernawaty dan Supriyanto (2010) mendefinisikan komunikasi terapeutik sebagai proses komunikasi yang direncanakan secara sadar, memiliki tujuan tertentu, dan berfokus pada pemulihan pasien. Sejalan dengan itu, Suryani (2015) menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang secara khusus untuk tujuan terapeutik. Indrawati (2018) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah proses komunikasi interpersonal yang didasarkan pada saling pengertian antara tenaga kesehatan dan pasien dengan fokus pada proses penyembuhan. Dalam konteks hubungan terapeutik yang suportif, Taylor, Lillis, dan LeMone (2011) menegaskan bahwa komunikasi terapeutik melibatkan interaksi yang saling menguntungkan antara tenaga kesehatan dan pasien guna mencapai tujuan pemulihan. Muhith dan Sitoyo (2018) juga menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik dirancang untuk mendukung proses pemulihan pasien secara optimal dan efektif serta meningkatkan luaran kesehatan pasien.

Komunikasi terapeutik dianggap penting karena berkontribusi terhadap kepercayaan pasien, kenyamanan emosional, kepatuhan terhadap pengobatan, dan kepuasan pasien. Komunikasi yang efektif memungkinkan pasien menyampaikan keluhan secara terbuka serta membantu dokter memberikan intervensi medis yang lebih tepat. Sebaliknya, komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan pasien merasa diabaikan, disalahpahami, atau tidak puas terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti empati, hubungan interpersonal, kondisi emosional, lingkungan kerja, dan faktor organisasi. Di antara faktor-faktor tersebut, beban kerja diidentifikasi sebagai salah satu kondisi organisasi yang berpotensi memengaruhi kualitas komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan.

Menurut Koesomowidjojo (2017), beban kerja merupakan proses penentuan jumlah jam kerja yang dibutuhkan oleh sumber daya manusia untuk menyelesaikan tugas tertentu dalam jangka waktu tertentu. Sari (2019) mendefinisikan beban kerja sebagai kondisi ketika karyawan dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang berlebihan dan keterbatasan waktu untuk menyelesaikan pekerjaan sehingga menimbulkan perasaan tidak mampu memenuhi standar kerja yang tinggi. Selain itu, Kokoroko dan Sanda (2019) menjelaskan bahwa beban kerja merupakan sekumpulan aktivitas atau tanggung jawab yang harus diselesaikan oleh individu atau unit organisasi dalam jangka waktu tertentu. Dalam lingkungan pelayanan kesehatan, beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan fisik, kelelahan emosional, menurunnya konsentrasi, dan penurunan performa kerja.

Dokter sering kali mengalami beban kerja yang tinggi akibat jam kerja yang panjang, sistem shift, tanggung jawab administratif, serta jumlah pasien yang besar. Kondisi tersebut dapat mengganggu kemampuan dokter dalam membangun komunikasi terapeutik yang efektif dengan pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang mengalami beban kerja berlebihan cenderung menunjukkan kualitas komunikasi yang lebih rendah karena memiliki keterbatasan waktu dan sumber daya emosional untuk berinteraksi secara efektif dengan pasien. Oleh karena itu, beban kerja dapat menjadi faktor organisasi penting yang memengaruhi kualitas komunikasi kesehatan dan pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan dengan Bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat, ditemukan beberapa keluhan pasien terkait perilaku komunikasi dokter. Pasien melaporkan bahwa beberapa dokter cenderung berkomunikasi secara terburu-buru, memberikan penjelasan yang kurang jelas, dan terkadang melakukan aktivitas lain saat berinteraksi dengan pasien. Kondisi tersebut menyebabkan pasien merasa kurang nyaman dan membatasi kesempatan mereka untuk menyampaikan keluhan secara terbuka. Selain itu, beberapa dokter mengakui mengalami kesulitan dalam mempertahankan komunikasi yang optimal akibat jam kerja yang panjang, sistem shift, kelelahan, ketidakstabilan emosi, dan rutinitas kerja yang monoton. Temuan ini menunjukkan bahwa beban kerja dapat memengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada dokter.

Meskipun kualitas komunikasi dalam pelayanan kesehatan telah banyak mendapatkan perhatian, penelitian empiris yang secara khusus mengkaji hubungan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik pada dokter di rumah sakit umum daerah di Indonesia masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada perawat atau tenaga kesehatan secara umum dibandingkan dokter sebagai subjek utama penelitian. Selain itu, penelitian mengenai komunikasi terapeutik umumnya lebih menekankan kompetensi komunikasi individual dan kurang memberikan perhatian pada faktor organisasi seperti beban kerja. Oleh karena itu, masih terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai bagaimana beban kerja memengaruhi komunikasi terapeutik pada dokter di lingkungan rumah sakit daerah.

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus penelitian terhadap dokter sebagai tenaga kesehatan profesional serta penekanan pada beban kerja sebagai faktor organisasi yang memengaruhi komunikasi terapeutik dalam konteks rumah sakit umum daerah. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap

pengembangan literatur psikologi kesehatan dan manajemen pelayanan kesehatan melalui penyediaan bukti empiris mengenai hubungan antara beban kerja dan kualitas komunikasi pada dokter. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis maupun praktis, khususnya dalam memahami bagaimana kondisi organisasi memengaruhi komunikasi interpersonal dalam praktik medis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan komunikasi terapeutik pada dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat. Berdasarkan perspektif teoritis dan temuan empiris sebelumnya, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif yang signifikan antara beban kerja dengan komunikasi terapeutik pada dokter. Semakin tinggi tingkat beban kerja, maka semakin rendah tingkat komunikasi terapeutik yang dimiliki dokter.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional untuk menguji hubungan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik pada dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat. Dalam penelitian ini, beban kerja ditetapkan sebagai variabel independen, sedangkan komunikasi terapeutik sebagai variabel dependen. Pendekatan korelasional dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antara kedua variabel tanpa melakukan manipulasi terhadap kondisi penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat yang berjumlah 39 orang. Penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling, yaitu sampling jenuh, di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai partisipan penelitian. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil sehingga memungkinkan seluruh dokter untuk dilibatkan dalam penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 39 dokter.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua skala self-report, yaitu Skala Beban Kerja dan Skala Komunikasi Terapeutik. Kedua instrumen disusun oleh peneliti menggunakan model Likert dengan empat pilihan jawaban yang terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Skala penelitian terdiri atas item favorable dan unfavorable. Skala Beban Kerja disusun berdasarkan dimensi yang dikemukakan oleh Koesomowidjojo (2017), yang meliputi aspek fisik, aspek mental, dan aspek penggunaan waktu. Sementara itu, Skala Komunikasi Terapeutik disusun berdasarkan indikator yang dikemukakan oleh Ernawaty dan Supriyanto (2010), yaitu attending skill, respect, empathy, dan responsiveness.

Skala Beban Kerja terdiri dari 24 item dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,912 yang menunjukkan konsistensi internal sangat baik. Skala Komunikasi Terapeutik terdiri dari 28 item dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,934 yang menunjukkan tingkat reliabilitas tinggi. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas Shapiro-Wilk dan uji linearitas untuk memastikan bahwa data memenuhi persyaratan analisis statistik parametrik.

Analisis data dilakukan menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics. Teknik statistik ini digunakan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik pada dokter. Hasil analisis diinterpretasikan berdasarkan nilai koefisien korelasi dan nilai signifikansi yang diperoleh dari prosedur pengujian statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan analisis validitas dan reliabilitas untuk mengevaluasi kualitas instrumen penelitian. Kriteria validitas item yang digunakan dalam penelitian ini adalah corrected item-total correlation $\geq 0,30$. Skala Beban Kerja pada awalnya terdiri dari 42 item, di mana 12 item dinyatakan gugur karena tidak memenuhi kriteria validitas. Dengan demikian, diperoleh 30 item valid dengan nilai corrected item-total correlation berkisar antara 0,446 hingga 0,933. Demikian pula, Skala Komunikasi Terapeutik pada awalnya terdiri dari 40 item, dan 10 item dinyatakan gugur setelah dilakukan uji validitas. Skala akhir terdiri dari 30 item valid dengan nilai corrected item-total correlation berkisar antara 0,379 hingga 0,852.

Pengujian reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Hasil analisis menunjukkan bahwa Skala Beban Kerja memiliki koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,975, sedangkan Skala Komunikasi Terapeutik memperoleh koefisien sebesar 0,952. Temuan ini menunjukkan bahwa kedua instrumen memiliki konsistensi internal yang sangat baik dan dinilai sangat reliabel untuk mengukur variabel penelitian.

Sebelum dilakukan analisis korelasi, dilakukan uji asumsi untuk memastikan bahwa data memenuhi persyaratan analisis statistik parametrik. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk, sedangkan uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah hubungan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik membentuk pola linear. Hasil adalah bagian utama dari artikel ilmiah, yang berisi: hasil akhir tanpa

proses analisis data, hasil pengujian hipotesis. Hasil dapat disajikan dengan gambar, tabel atau grafik, untuk memperjelas hasil secara lisan.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Nilai Sig.	Kriteria	Kesimpulan
Beban Kerja	0,200	$p > 0,05$	Normal
Komunikasi Terapeutik	0,178	$p > 0,05$	Normal

Catatan. Data dianalisis menggunakan uji normalitas Shapiro–Wilk.

Berdasarkan Tabel 1, kedua variabel memperoleh nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, yang menunjukkan bahwa data berdistribusi normal. Oleh karena itu, asumsi normalitas untuk analisis korelasi Pearson Product Moment telah terpenuhi.

Hasil uji linearitas menunjukkan nilai signifikansi linearitas sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa hubungan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik bersifat linear. Temuan ini menegaskan bahwa data telah memenuhi asumsi yang diperlukan untuk analisis korelasi.

Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan analisis korelasi Pearson Product Moment untuk menguji hubungan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik pada dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat. Hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi sebesar $r = -0,581$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan dengan tingkat hubungan sedang antara beban kerja dan komunikasi terapeutik.

Arah negatif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat beban kerja, maka semakin rendah komunikasi terapeutik pada dokter. Sebaliknya, semakin rendah tingkat beban kerja, maka semakin baik komunikasi terapeutik yang dimiliki dokter. Selain itu, beban kerja memberikan sumbangan efektif sebesar 33,8% terhadap komunikasi terapeutik, sedangkan sisanya sebesar 66,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 2. Analisis Korelasi antara Beban Kerja dan Komunikasi Terapeutik

Variabel	r	Sig. (p)	Interpretasi
Beban Kerja dan Komunikasi Terapeutik	-0,581	0,000	Korelasi Negatif Signifikan

Catatan. Analisis korelasi dilakukan menggunakan Pearson Product Moment correlation.

Analisis deskriptif juga dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat kategorisasi beban kerja dan komunikasi terapeutik pada responden. Hasil kategorisasi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Kategorisasi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Beban Kerja	Rendah	8	21%
	Sedang	23	59%
	Tinggi	8	21%
Komunikasi Terapeutik	Rendah	5	13%
	Sedang	27	69%
	Tinggi	7	18%

Catatan. Jumlah total responden = 39.

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden menunjukkan tingkat beban kerja dan komunikasi terapeutik pada kategori sedang. Sebanyak 23 dokter (59%) melaporkan tingkat beban kerja sedang, sedangkan 27 dokter (69%) menunjukkan tingkat komunikasi terapeutik sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar dokter mengalami beban kerja pada tingkat sedang, komunikasi terapeutik yang dimiliki juga masih berada pada kategori sedang dan belum mencapai kategori tinggi.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja dapat memengaruhi kualitas komunikasi terapeutik pada dokter. Beban kerja yang berlebihan berpotensi mengurangi waktu, energi, dan kapasitas emosional yang dibutuhkan untuk membangun komunikasi interpersonal yang efektif dengan pasien. Oleh karena itu, faktor organisasi perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas komunikasi pelayanan kesehatan dan pelayanan pasien di rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik pada dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat. Koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat beban kerja, maka semakin rendah tingkat komunikasi terapeutik. Temuan ini mendukung hipotesis yang diajukan dan menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan dapat menurunkan kemampuan dokter dalam berkomunikasi secara efektif dengan pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi terapeutik membutuhkan ketersediaan emosional, konsentrasi, empati, dan waktu interaksi yang memadai. Oleh karena itu, ketika dokter mengalami tuntutan fisik dan

psikologis yang berlebihan, kualitas komunikasi yang dimiliki dapat mengalami penurunan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa beban kerja memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, khususnya komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tingkat beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan, kelelahan emosional, berkurangnya empati, serta menurunnya perhatian terhadap pasien. Dalam kondisi tersebut, dokter cenderung lebih berfokus pada penyelesaian tugas medis dan tanggung jawab administratif dibandingkan membangun interaksi terapeutik yang bermakna. Temuan ini juga mendukung pandangan bahwa faktor organisasi memiliki peranan penting dalam memengaruhi perilaku komunikasi di lingkungan pelayanan kesehatan.

Selain itu, penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik tidak hanya ditentukan oleh kompetensi komunikasi individual, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi situasional dan organisasi. Meskipun dokter memiliki pengetahuan medis dan keterampilan komunikasi yang memadai, beban kerja yang berlebihan dapat membatasi kemampuan mereka dalam menerapkan kompetensi tersebut secara efektif selama interaksi dengan pasien. Kondisi ini dapat menjelaskan mengapa beberapa pasien memandang dokter berbicara secara terburu-buru, memberikan penjelasan yang kurang jelas, atau tampak kurang memberikan perhatian selama proses konsultasi.

Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat beban kerja sedang dan tingkat komunikasi terapeutik sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun beban kerja yang dialami dokter tidak didominasi oleh kategori tinggi, kondisi tersebut tetap cukup memengaruhi kualitas komunikasi. Hal ini mengindikasikan bahwa bahkan tingkat beban kerja sedang dapat memengaruhi sumber daya emosional dan kognitif dokter, terutama dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang ditandai dengan jam kerja panjang, sistem shift, dan rutinitas kerja yang berulang.

Temuan penelitian ini juga memiliki implikasi praktis yang penting bagi manajemen rumah sakit dan sistem pelayanan kesehatan. Karena beban kerja terbukti memberikan kontribusi efektif terhadap komunikasi terapeutik, rumah sakit perlu mempertimbangkan penerapan strategi pengelolaan beban kerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Strategi tersebut dapat mencakup perbaikan jadwal kerja, pemerataan distribusi pasien, pengurangan beban administratif yang berlebihan, serta penyediaan dukungan psikologis bagi tenaga kesehatan. Dengan memperbaiki kondisi organisasi, rumah sakit dapat membantu dokter mempertahankan komunikasi terapeutik yang lebih efektif dengan pasien.

Selain itu, temuan penelitian ini juga memberikan kontribusi teoritis terhadap bidang psikologi kesehatan dan psikologi organisasi dengan menekankan pentingnya faktor organisasi dalam membentuk perilaku komunikasi tenaga kesehatan. Penelitian ini memperluas literatur sebelumnya dengan secara khusus meneliti dokter dalam konteks rumah sakit umum daerah, sementara banyak penelitian sebelumnya lebih berfokus pada perawat atau tenaga kesehatan secara umum. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan tambahan bukti empiris mengenai hubungan antara beban kerja dan komunikasi terapeutik dalam praktik medis.

Meskipun penelitian ini memberikan kontribusi penting, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penelitian ini menggunakan jumlah sampel yang relatif kecil dan hanya melibatkan dokter dari satu rumah sakit daerah sehingga dapat membatasi generalisasi temuan penelitian. Kedua, penggunaan skala self-report dapat meningkatkan kemungkinan munculnya bias social desirability, yaitu kondisi ketika responden memberikan jawaban yang dianggap dapat diterima secara sosial dibandingkan mencerminkan kondisi sebenarnya. Ketiga, penelitian ini menggunakan desain cross-sectional yang membatasi kemampuan penelitian dalam menjelaskan hubungan kausal antarvariabel.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan sampel yang lebih besar dan lebih beragam dari beberapa rumah sakit guna meningkatkan generalisasi temuan penelitian. Peneliti juga dapat mempertimbangkan penggunaan pendekatan mixed-method atau longitudinal untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana beban kerja memengaruhi komunikasi terapeutik dari waktu ke waktu. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengkaji faktor lain yang memengaruhi komunikasi terapeutik, seperti kecerdasan emosional, kepuasan kerja, iklim organisasi, dan burnout pada tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa beban kerja memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan komunikasi terapeutik pada dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat. Tingkat beban kerja yang lebih tinggi berhubungan dengan tingkat komunikasi terapeutik yang lebih rendah, yang menunjukkan bahwa tuntutan kerja yang berlebihan dapat menurunkan kemampuan dokter dalam membangun interaksi

interpersonal yang efektif dengan pasien. Temuan ini mendukung asumsi bahwa kondisi organisasi, khususnya beban kerja, memiliki peranan penting dalam memengaruhi kualitas komunikasi dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa beban kerja memberikan kontribusi efektif terhadap komunikasi terapeutik, yang mengindikasikan bahwa kualitas komunikasi dalam pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kompetensi medis atau keterampilan komunikasi individual, tetapi juga dipengaruhi oleh tuntutan fisik, psikologis, dan organisasi yang dialami dokter. Temuan ini menegaskan pentingnya keseimbangan tanggung jawab kerja dan pemeliharaan lingkungan kerja yang suportif guna meningkatkan komunikasi pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus penelitian terhadap dokter dalam konteks rumah sakit umum daerah serta penekanan pada beban kerja sebagai faktor organisasi yang memengaruhi komunikasi terapeutik. Berdasarkan temuan penelitian, dokter yang menunjukkan tingkat komunikasi terapeutik yang rendah disarankan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi melalui partisipasi dalam program pelatihan, workshop, atau seminar yang berfokus pada teknik komunikasi efektif, empati, dan keterampilan active listening dalam pelayanan pasien. Peningkatan kompetensi tersebut penting untuk memperkuat hubungan dokter dan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Bagi pihak manajemen rumah sakit, disarankan agar distribusi beban kerja antar dokter ditinjau dan dievaluasi secara berkala. Rumah sakit dapat melakukan analisis beban kerja secara periodik, menambah jumlah tenaga medis apabila diperlukan, serta menyediakan sistem dukungan administratif yang lebih efisien untuk mengurangi tuntutan kerja yang berlebihan. Selain itu, rumah sakit juga disarankan menyelenggarakan program manajemen stres dan workshop komunikasi terapeutik guna membantu dokter mempertahankan komunikasi yang efektif dengan pasien meskipun berada dalam kondisi kerja yang menuntut. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengkaji variabel tambahan yang dapat memengaruhi komunikasi terapeutik selain beban kerja, seperti karakteristik kepribadian, budaya organisasi, dan stres kerja. Penelitian selanjutnya juga disarankan melibatkan sampel yang lebih besar dan lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih beragam guna memperkuat generalisasi dan kedalaman temuan penelitian dalam bidang psikologi kesehatan dan psikologi organisasi.

DAFTAR REFERENSI

- Abdolrahimi, M., dkk. (2017). Therapeutic communication in nursing students: A Walker & Avant concept analysis. *Electronic Physician*, 9(2), 3742–3749.
- Agritubella, S. M. (2025). Komunikasi keperawatan. In L. O. Alifariki (Ed.), *Komunikasi keperawatan* (pp. 65–72). Media Pustaka Indo.
- Agustina, L., & Isti. (2022). *Modul pembelajaran teori komunikasi terapeutik* (Semester II). STIKES Medistra Indonesia.
- Ahmad, S. N. A., & Dahlia. (2024). Beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 4, 342–352.
- Alam, R. (2022). *Kelelahan kerja (burnout): Teori, perilaku organisasi, psikologi, aplikasi dan penelitian*. Penerbit Kampus.
- Appiah, E. O., Oti-Boadi, E., Ani-Amponsah, M., Mawusi, D. G., Awuah, D. B., Menlah, A., & Ofori-Appiah, C. (2023). Barriers to nurses' therapeutic communication practices in a district hospital in Ghana. *BMC Nursing*, 22, 35.
- Apriliani, Y., & Widiani, E. (2020). Penerapan komunikasi terapeutik pada pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi di RS Jiwa Menur Surabaya. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 16(2), 61–74.
- Arkorful, V. E., Hammond, A., Basiru, I., Boateng, J., Doku, F., Pokuaah, S., Agyei, E. K., Boateng, J. A., & Lugu, B. K. (2020). A cross-sectional qualitative study of barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *International Journal of Public Administration*.
- Azwar, S. (2021). *Penyusunan skala psikologi* (3rd ed.). Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2022). *Metode penelitian psikologi* (2nd ed.). Pustaka Pelajar.
- Basri, B. (2019). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Poso. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 2(2), 92–100.
- Biglu, M.-H., Nateq, F., Ghofazadeh, M., & Asgharzadeh, A. (2017). Communication skills of physicians and patients' satisfaction. *Materia Socio-Medica*, 29(3), 192–195.
- Diana, Y. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan di housekeeping department pada Hotel Bintan Lagoon Resort. *Jurnal Manajemen Tools*, 11(2), 193–205.
- Ernawaty, & Supriyanto, S. (2010). *Pemasaran industri jasa kesehatan*. CV Andi Offset.

- Hasanah, K. (2023). *Hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember* (Undergraduate thesis, Universitas dr. Soebandi).
- Hidayat, R., & Anwar, S. A. (2022). Manajemen sumber daya manusia (Study kasus: Sekolah Tinggi Ilmu Tarbiyah Qurrota A'yun). *02*(2).
- Kadir, A., Melania, M., Jayen, F., & Syaukillah, A. (2023). Pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja karyawan pada PT. Panasea Banjarmasin. *Jurnal Aplikasi Pelayaran dan Kepelabuhanan*, *13*(2), 127–139.
- Koesomowidjojo, S. (2021). *Analisis beban kerja*. Raih Asa Sukses.
- Lasso, C. K. R. (2023). Faktor hambatan dalam akses pelayanan kesehatan pada puskesmas di Indonesia: Scoping review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *13*(4), 1337–1344.
- Leslie, G. M., Zebua, A. M., Winata, S. A. P., Herryanto, D., Zayyan, M. A., & Paramarta, V. (2025). Analisis strategi pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, *4*(4), 116–124.
- Maha, A. K. K., & Herawati, J. (2022). Analisis pengaruh stres kerja, lingkungan kerja, beban kerja, dan kepuasan kerja terhadap karyawan di PT Natural Nusantara (NASA) Yogyakarta. *Derivatif: Jurnal Manajemen*, *16*(1), 212–222.
- Nofriadi, N., Demur, D. R. D. N., & Albuni. (2021). Komunikasi terapeutik terhadap perilaku caring perawat. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, *4*(2), 50–55.
- Nurdin, A., dkk. (2023). *Membangun masyarakat sehat: Tantangan dan solusi*, 1–15.
- Pont, A. V. (2025). Analisis hukum tentang kewajiban dokter dalam mengungkapkan informasi medis kepada pasien. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *8*(3), 1391–1398.
- Prasetianto, E. (2023). Upaya pemenuhan dokter spesialis berstatus aparatur sipil negara di rumah sakit umum daerah ditinjau dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. *Doktrin: Jurnal Dunia Ilmu Hukum dan Politik*, *1*(1), 30–36.
- Prihatini, K., Supriadi, S., & Rahman, G. (2023). Hubungan beban kerja perawat dengan komunikasi terapeutik perawat saat melakukan tindakan keperawatan di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. *Aspiration of Health Journal*, *1*(1), 116–126.
- Purba, K., & Rahardjo, T. (2020). Pengelolaan hubungan antara dokter dan pasien dalam konteks komunikasi terapeutik. *Interaksi Online*, *8*(4), 154–166.
- Saputri, D., & Farhani, A. (2024). Pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan PT Karya Jalur Bersama Desa Tamiyang Kecamatan Tanta Kabupaten Tabalong. *JAPB: Jurnal Administrasi dan Perilaku Bisnis*, *7*(2), 1239–1256.
- Schnelle, C., & Jones, M. A. (2022). Qualitative study of medical doctors on their experiences and opinions of the characteristics of exceptionally good doctors, 717–731.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suryani, S. (2024). *Komunikasi terapeutik: Teori & praktik* (3rd ed.). EGC.
- Taher, M., & Taharuddin. (2024). Pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja karyawan PT. Haji Maming Alma Batulicin. *Jurnal Bisnis dan Pembangunan*, *13*(1), 63–75.
- Wardhani, A. (2022). Komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan. In Risnawati (Ed.), *Komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan* (pp. 20–26). Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Widiyanto, B., Umar, E., Siagian, I. O., Susanti, A., Arsyawina, Setyorini, Y., & Dherlirona. (2024). *Buku ajar komunikasi terapeutik keperawatan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Wulandari, P. (2023). Analisis manajemen sumber daya manusia (SDM) terkait penempatan kerja di RSUD Kepulauan Meranti: Systematic literature review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia (JIKI)*, *1*(1), 68–72.