

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif merupakan unsur utama dalam sasaran keselamatan pasien dan harus jelas serta dapat dipahami oleh penerima supaya mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien (Hadi, 2017). Komunikasi efektif merupakan aspek penting yang berkaitan erat dengan pelayanan kesehatan khususnya saat perawat sedang melakukan timbang terima pasien. Penerapan komunikasi efektif dalam pelayanan keperawatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, lama bekerja dan karakteristik yang dimiliki oleh perawat sendiri (Pieter, 2017)

Pada umumnya penerapan komunikasi efektif oleh perawat sudah cukup baik. Dua jurnal penelitian menunjukkan bahwa > 50% perawat telah melaksanakan praktik komunikasi efektif saat timbang terima (Agustrainti, 2015; Hilda & Noorhidayah, 2017). Meskipun demikian, penerapan komunikasi efektif tetap harus ditingkatkan untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan akibat praktik keselamatan yang kurang optimal.

Komunikasi yang efektif harus dilakukan oleh perawat khususnya saat melaporkan asuhan keperawatan pasien pada petugas kesehatan lainnya. Metode *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) dinilai dapat meningkatkan komunikasi secara efektif untuk mencegah terjadinya kelalaian pada pelayanan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan (Santosa & Ariani, 2020). *Situation* artinya kondisi terkini yang terjadi pada pasien yang dapat dilakukan dengan perawat menyebutkan nama dan umur pasien, nama dokter, diagnosa medis dan keperawatan serta masalah keperawatan keluhan yang sudah atau belum teratasi. Pada poin *background*, perawat menjelaskan intervensi yang sudah dilakukan dan respon pasien dari setiap diagnosis. Selanjutnya dalam *assessment* perawat menjelaskan secara lengkap hasil pengkajian dan memberikan informasi lain yang mendukung. Sedangkan

pada *recommendation*, perawat memberikan informasi terkait rekomendasi asuhan keperawatan selanjutnya (Ariyani & Santosa, 2020).

Kesalahan komunikasi yang dapat terjadi dalam pelayanan keperawatan seperti tidak melaporkan hasil pemeriksaan kritis ataupun laboratorium dengan segera (Kemenkes RI, 2011). Selain itu, tidak adanya waktu yang diberikan pemberi pesan kepada penerima pesan untuk melakukan klarifikasi serta adanya interupsi saat operan juga menjadi hambatan dalam berkomunikasi secara efektif (Ruky, 2002).

B. Pengaruh Pengetahuan terhadap Komunikasi Efektif

Pengetahuan dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan tentang komunikasi efektif SBAR dan tingkat pendidikan. Pengaruh tingkat pengetahuan telah diteliti oleh Rezkiki & Utami (2017) dengan hasil tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan komunikasi efektif perawat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan yang tinggi tidak melakukan komunikasi efektif (66,7%), yang artinya bahwa tingkat pengetahuan perawat tidak mempengaruhi perilaku perawat dalam berkomunikasi secara efektif dalam proses timbang terima pasien.

Variabel tingkat pendidikan juga telah diteliti oleh Hilda & Noorhidayah (2017) dengan hasil tidak ada pengaruh tingkat pendidikan dengan penerapan komunikasi efektif perawat. Pada penelitian tersebut, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan vokasi sebanyak 55 responden (77,5%). Sejalan dengan penelitian Agustrianti (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60,0%) berpendidikan D3 keperawatan.

Menurut Hunt (2003), pengetahuan merupakan aspek penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan dapat diartikan sebagai keyakinan yang benar atau dibenarkan. Pengetahuan bisa didapatkan melalui proses formal dan informal. Jalur formal seperti pendidikan dan pelatihan, sedangkan jalur informal diperoleh melalui media massa ataupun media

elektronik. Selanjutnya, dalam taxonomy Bloom, pengetahuan merupakan domain kognitif yang terbagi menjadi 6 tingkatan.

Hasil *review* menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimaksud dalam kedua penelitian tersebut merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar sebatas kemampuan mengenali dan mengingat informasi dan belum sampai pada tahap evaluasi atau kemampuan untuk menilai suatu material/ objek. Sehingga, meskipun tingkat pengetahuan perawat tinggi, perilaku penerapan komunikasi efektif masih dalam kategori rendah.

Tingkat pendidikan responden yang mayoritas menempuh D3 Keperawatan juga memberikan dampak pada tingkat pengetahuan. Menurut Setyani, Zuhrotunida & Syahridal (2017) menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan seorang perawat dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang sehingga pengetahuan yang dimiliki dapat dikembangkan dan diterapkan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan pasien. Selain itu, dalam kurikulum pendidikan D3 keperawatan telah mencantumkan mata ajar komunikasi sebagai salah satu ilmu dasar dalam keperawatan yang membekali lulusan dalam melakukan komunikasi dalam konteks pelayanan keperawatan (AIPDiKI, 2014).

Tidak berpengaruhnya pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap komunikasi efektif disebabkan karena motivasi seorang perawat, dimana perawat yang memiliki pendidikan dan pengetahuan yang tinggi maka akan memiliki motivasi yang tinggi sehingga memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan perawat yang memiliki motivasi rendah, maka seorang perawat kurang mengetahui tentang urutan komunikasi efektif dengan metode *situation, background, assessment, recommendation* (SBAR) (Arruum & Manik, 2015)

C. Ruang Lingkup Pengalaman

Pengalaman dalam penelitian ini berupa lama perawat bekerja di rumah sakit. Berdasarkan penelitian Hilda & Noorhidayah (2017) menyebutkan bahwa responden dengan lama bekerja > 20 tahun cenderung menerapkan

komunikasi efektif dengan baik (89, 4%) yang menunjukkan pengaruh signifikan dengan nilai OR 46,58. Sedangkan dalam penelitian Agustrianti (2015) diketahui lama bekerja responden > 2 tahun sebanyak 12 orang (40,0%).

Ruang lingkup pengalaman bisa didapat melalui pertukaran, perpindahan ke unit baru, dan mengikuti atau menjadi anggota organisasi untuk memperoleh keterampilan baru, meningkatkan kemampuan sehingga berpengaruh terhadap komunikasi efektif. Lama bekerja seorang perawat yang lebih dari 1 tahun dan mempunyai status kepegawaian di instansi tersebut berdampak pada pengalaman bekerja serta mempunyai wawasan yang lebih banyak dan luas dalam memahami penerapan komunikasi efektif pelayanan keperawatan, dan semakin lama pengalaman kerja perawat akan semakin tinggi produktivitasnya dalam bekerja sehingga dapat melakukan pelayanan asuhan keperawatan yang profesional termasuk dalam penerapan komunikasi SBAR saat *handover* (Pagala, Shaluhayah & Widjasena, 2017).

Pengalaman melibatkan kebijaksanaan moral dan kepekaan etika. Perawat dengan pengalaman lebih cenderung lebih peka terhadap etika yang berdampak pada peningkatan praktik keselamatan pasien (Mustikawati, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Westbrook dkk. (2011) melaporkan bahwa selama 6 tahun pertama dalam bekerja, risiko perawat dalam membuat kesalahan akan menurun sebesar 10.9% dengan pengalaman kerja berturut-turut setiap tahun dapat menurunkan risiko kesalahan serius sebesar 18,5% per tahun. Ini mengindikasikan bahwa semakin lama pengalaman perawat dalam bekerja, semakin meningkatkan kualitas pelayanan keperawatannya.

D. Karakteristik Individual

Karakteristik individual perawat dalam penelitian ini terlihat dari usia, jenis kelamin, bahasa, motivasi, sikap dan status kepegawaian. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hilda & Noorhidayah (2017) menyebutkan bahwa variabel umur tidak berpengaruh antara umur dengan cara berkomunikasi yang efektif oleh perawat. Pada penelitian ini sebagian besar umur responden

20 – 40 tahun (52,1%). Hal yang sama dengan penelitian Agustrianti (2015) menunjukkan bahwa umur responden dalam interval usia 21 – 46 tahun (S.D 5,756).

Variabel jenis kelamin juga telah diteliti oleh Agustrianti (2015) dengan hasil tidak ada pengaruh jenis kelamin dengan penerapan komunikasi efektif yang dilakukan oleh perawat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 24 orang (80,0%). Sejalan dengan penelitian Hilda & Noorhidayah (2017) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan mendominasi sebanyak 60 orang (84,5%).

Variabel bahasa telah diteliti oleh Agustrianti (2015) dengan hasil tidak ada pengaruh dalam penggunaan bahasa terhadap pelaksanaan komunikasi efektif perawat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63,6%) mayoritas mampu berbahasa daerah saat melakukan komunikasi efektif. Berdasarkan penelitian Rezkiki & Utami (2017) menyebutkan bahwa responden menunjukkan respon sikap yang negatif cenderung tidak melaksanakan komunikasi efektif dengan baik sebanyak 22 responden (86,4%) yang menunjukkan pengaruh signifikan dengan nilai OR 11,400.

Berdasarkan penelitian Rezkiki & Utami (2017) menyatakan bahwa ada pengaruh motivasi dengan penerapan komunikasi efektif saat perawat melakukan timbang terima pasien. Pada penelitian tersebut mayoritas responden memiliki motivasi yang rendah sebanyak 18 responden (88,9%) dengan nilai OR 10,00. Pengaruh status kepegawaian dalam penelitian Hilda & Noorhidayah (2017) dengan hasil tidak ada pengaruh status kepegawaian terhadap pelaksanaan komunikasi efektif perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan status kepegawaian PNS tidak melakukan komunikasi efektif (52,1%).

Karakteristik individu berbeda antara satu dengan yang lainnya yang dipengaruhi oleh faktor internal atau eksternal, seperti variabel sikap, minat, kepribadian, dan kemampuan (Stephen P. Robbins., 2008). Variabel tersebut memberikan pengaruh terhadap komunikasi efektif perawat. Karakter

individu yang terlihat dalam kepribadian seorang perawat adalah usia dan jenis kelamin.

Menurut Depkes RI (2009) usia dikelompokkan menjadi enam kategori, rata-rata perawat memiliki usia antara $\geq 20 - 45$ tahun, dalam kategori tersebut usia perawat memasuki masa dewasa awal yaitu $26 - 35$ tahun dan masa dewasa akhir yaitu $36 - 45$ tahun. Perawat yang berusia dibawah 30 tahun masih memiliki banyak pengetahuan, dibandingkan dengan perawat berusia ≥ 30 tahun produktivitasnya mulai menurun karena dipengaruhi oleh faktor fisik dan status kesehatannya (Swastikarini, 2018). Menurut teori Erikson dalam Santrock (2003) bahwa tahap perkembangan yang ke enam, yaitu masa dewasa awal pada masa ini individu mulai menemukan jati diri yaitu mulai menghadapi tugas baru dan membentuk hubungan dengan orang lain. Pada tahap perkembangan yang ketujuh yaitu dewasa tengah seorang individu menunjukkan sifat kepeduliannya dengan membantu yang lebih muda dalam mengembangkan suatu tugas atau pekerjaannya.

Menurut Iqbal & Agritubella (2017) menyatakan bahwa tidak ada yang berbeda perawat dengan jenis kelamin perempuan maupun laki – laki dalam hal keterampilan, motivasi, tanggung jawab, dan proporsi beban bekerja. Faktanya saat di lapangan bahwa perawat perempuan terlihat lebih baik saat memberikan pelayanan, secara psikologi perempuan memiliki sifat yang lebih sabar dan pasien cenderung menyukai apabila dirawat oleh perawat perempuan (Pagala, Shaluhayah & Widjasena, 2017).

Bahasa merupakan unsur budaya dan simbol komunikasi bagi manusia. Bahasa memiliki fungsi yang sangat penting salah satunya adalah sebagai alat untuk meningkatkan kemampuan berpikir secara kritis atau logis sehingga bahasa dapat dipahami dan diterima oleh orang lain (Harahap, 2019). Perawat merupakan petugas kesehatan yang sering berinteraksi dengan pasien, banyaknya pasien yang sering mengeluh terhadap pelayanan keperawatan yang terkendala oleh bahasa. Keragaman budaya dan perbedaan bahasa menjadi faktor penyebab kesalahpahaman saat komunikasi. Komunikasi dapat dikatakan berjalan dengan baik apabila pasien dapat berespon dengan

baik dan saling memahami bahasa yang disampaikan. Komunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia dengan baik umumnya dapat dilakukan dan dapat dimengerti oleh pasien, hanya ada sebagian pasien yang masih ingin dilayani dengan bahasa daerah seperti pasien yang sudah lanjut usia biasanya susah menggunakan bahasa Indonesia dan lebih sering menggunakan bahasa daerah supaya dapat dimengerti (Fallis, 2013).

Sikap perawat yang berkaitan dengan perilakunya dalam bekerja dianggap penting, karena sikap perawat akan berdampak pada kepuasan pasien. Perawat sepatutnya mempunyai sikap yang positif yang ditunjukkan ke pasien seperti perlengkapan yang digunakan oleh perawat harus bersih, dan memberikan teguran jika ada pengunjung pasien yang berisik serta bersikap ramah dalam memberikan tindakan. Adanya sikap perawat yang dinilai negatif oleh pasien menunjukkan bahwa perawat tersebut belum memberikan pelayanan secara optimal. Sikap etis yang harus dimiliki oleh seorang perawat dengan menerapkan norma-norma keperawatan yang dijadikan landasan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien (Sukesih & Kulsum, 2019). Apabila perawat dapat bersikap positif dalam memberikan asuhan keperawatan maka dikatakan bahwa perawat tersebut dapat bersikap profesional, dan jika perawat menunjukkan sikap negatif maka perawat menganggap bahwa komunikasi efektif saat timbang terima pasien menjadi hal yang biasa untuk tidak dikerjakan sehingga berdampak pada kualitas asuhan keperawatan (Layuk, Tamsah, & Kadir, 2017).

Motivasi adalah faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas untuk mencapai tujuan tertentu. Pentingnya motivasi diharapkan perawat memiliki motivasi yang tinggi untuk mendorong keterampilan dalam melakukan komunikasi efektif untuk menjadi perawat yang profesional, jika perawat memiliki motivasi yang rendah cenderung dalam melakukan tindakan komunikasi efektif sering tidak dilakukan (Arifki Zainaro et al., 2017). Menurut Holis & Sumarno (2017) perawat yang mempunyai motivasi tinggi tetapi mempunyai *ability* (kemampuan dasar) yang rendah akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang rendah, begitu pula sebaliknya.

Hubungan motivasi dengan penerapan komunikasi efektif tidak selalu tetap, akan terus mengalami perubahan sesuai dengan kondisi dan situasi sekitarnya. Responden yang memiliki motivasi rendah kemungkinan disebabkan oleh kurangnya dukungan dari rekan kerja, lingkungan yang tidak nyaman, dan kurangnya motivasi dari perawat senior.

Pegawai adalah seseorang yang bekerja pada kesatuan organisasi, badan usaha baik milik pemerintah atau swasta dan sebagai pegawai tetap ataupun tidak serta diberikan imbalan semuai dengan undang – undang yang berlaku. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang belum optimal diakibatkan karena adanya budaya senioritas dan status kepegawaian yang berbeda. Walaupun status kepegawaian responden didominasi oleh seorang perawat PNS, tidak berpengaruh antara kinerja perawat dengan pelaksanaan asuhan pelayanan sesuai SOP dibanding dengan perawat berstatus non PNS (Surahmat, Fitriah & Sari, 2019).