

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN KOMUNIKASI EFEKTIF OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP

Hilda¹⁾, Noorhidayah¹⁾, Arsyawina¹⁾

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl. W. Monginsidi No. 38
Samarinda, 75123

Email : hildahilda71@gmail.com

Abstract

Cases of sentinel hospital often occur because of ineffective communication. Effective communication is the key for nurses to make patient safety based on the standard of patient safety in hospitals. This study aimed to analyze the factors that affect nurses in implementing effective communication in inpatient hospitals AW. Sjahranie Samarinda.

The study was observational analytic with cross-sectional approach. The study was conducted in April and May 2016. The samples included 71 nurses drawn randomly. Instrument data collection using questionnaires and observation sheets. Data were analyzed with chi-square test and multivariate multiple logistic regression prediction models

The results showed a significant difference between employment status, duration of work, ethics, language barriers and the preparation of communication with the implementation of effective communication. Long work and ethics is the most variable part of the implementation of effective communication with $p < 0.05$.

Conclusion: Long work and ethics are the factors that most influence the nurse in implementing effective communication in inpatient hospitals AW.Sjahranie.

Keywords: *Effective Communication - ethics, language barriers, openness, communication preparation, logistics.*

Abstrak

Kasus-kasus sentinel di rumah sakit sering terjadi karena komunikasi efektif tidak diterapkan dengan baik. Komunikasi yang efektif merupakan kunci bagi perawat untuk mencapai keselamatan pasien berdasarkan standar keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perawat pelaksana dalam menerapkan komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD AW. Sjahranie Samarinda.

Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan April sampai Mei 2016. Sampel penelitian berjumlah 71 orang perawat pelaksana yang diambil secara acak sederhana. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis dengan uji *chi square* dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda model prediksi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara status kepegawaian, lama bekerja, etika, hambatan bahasa dan persiapan komunikasi dengan penerapan komunikasi efektif. Lama bekerja dan etika merupakan variabel yang paling berperan dalam penerapan komunikasi efektif dengan nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan: Lama bekerja dan etika merupakan faktor yang paling mempengaruhi perawat dalam menerapkan komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD AW.Sjahranie.

Kata kunci: *Komunikasi efektif - etika, hambatan bahasa, keterbukaan, persiapan komunikasi, logistik.*

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh pemberi jasa pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan karena sumber daya manusia yang terbanyak di rumah sakit adalah perawat dan selama 24 jam berkesinambungan selalu mendampingi pasien. Komunikasi efektif dalam praktik keperawatan profesional merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam mencapai hasil yang optimal. Salah satu kegiatan keperawatan yang memerlukan komunikasi efektif adalah saat serah terima tugas (*handover*) dan komunikasi lewat telepon.

Komunikasi lewat telepon merupakan komunikasi verbal dilakukan jika menurut perawat kondisi pasien membutuhkan tindakan kedokteran. Konsultasi via telepon adalah tindakan pelaporan kondisi pasien kepada dokter melalui telepon. Untuk perintah verbal atau melalui telepon, perawat yang menerima pesan harus menuliskan dan membacakan kembali kepada pemberi pesan dan keesokan harinya dokter penanggungjawab pasien memberikan konfirmasi. Menurut teori KARS (2013)

saat perawat menerima instruksi verbal per telepon dari dokter menggunakan komunikasi verbal dengan TBAK (tulis, baca, konfirmasi kembali) sedangkan saat perawat melaporkan kondisi pasien kepada dokter menggunakan komunikasi verbal dengan SBAR (situation, background, assessment, recommendation).

Komunikasi efektif menggunakan teknik SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk berkomunikasi antar petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien (Permanente, 2011). SBAR merupakan kerangka yang mudah diingat, mekanisme nyata yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera.

Raharjo (2011) melaporkan selama periode 2005 - 2010 ada 126 kasus tuduhan malpraktik terhadap rumah sakit karena kurangnya komunikasi yang baik. Menurut *The Joint Commission* hampir 60 % dari kesalahan medis disebabkan karena masalah komunikasi (Flicek, CL, 2012). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa faktor faktor yang menghambat komunikasi antara perawat

dengan dokter, seperti: lemahnya struktur komunikasi, hirarki, bahasa, budaya, jenis kelamin dan perbedaan gaya komunikasi. Kegagalan komunikasi dengan telepon antara perawat dengan dokter bisa disebabkan oleh ketidaksiapan perawat berkomunikasi, profesionalisme yang lemah, kolaborasi yang tidak adekuat, sulit ketika menghubungi dokter, kurangnya perhatian dokter saat ditelepon dan kemampuan dokter menerima pesan dari perawat (Nazri, 2015).

Ruang rawat inap merupakan salah satu instalasi di rumah sakit yang merawat pasien dengan berbagai keluhan dimana perawat bekerja 24 jam mendampingi pasien dan berkewajiban untuk melakukan komunikasi dengan dokter penanggungjawab pasien tentang keadaan pasien. Dalam penanganan pasien di ruangan perawat dan dokter sering berkomunikasi lewat telepon. Aktivitas komunikasi perawat dan dokter melalui telepon cenderung menyebabkan terjadinya kesalahan komunikasi (Rabol, 2011; WHO, 2007). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan komunikasi

efektif oleh perawat di ruang rawat inap RSUD AW. Sjahranie.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 71 orang perawat pelaksana yang diambil secara acak sederhana. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD AW. Sjahranie pada bulan April sampai Mei 2016. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi faktor-faktor yang menghambat komunikasi antara perawat dengan dokter dan lembar observasi untuk mengukur penerapan komunikasi efektif oleh perawat dengan dokter melalui telepon.

Kuesioner komunikasi diadopsi dari *The Schmidt nursing home quality of nurse-physician communication scale* yang digunakan di Swedia dan telah dimodifikasi, divalidasi dan uji reliabilitas oleh Tjia et al (2009) untuk digunakan kepada perawat keluarga di Amerika Serikat (Ouslander et al, 2011; Tjia et al, 2009). Uji validitas dan reliabilitas peneliti lakukan kembali pada perawat di ruang rawat inap RSUD AW. Sjahranie

menggunakan korelasi *pearson product moment*. Kuesioner dengan skala likert meliputi keterbukaan atau kolaborasi, logistik, etika, hambatan bahasa dan persiapan komunikasi. Hasil uji validitas terdapat dua subvariabel pernyataan yang tidak valid sehingga tidak digunakan dalam penelitian ini.

Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan uji regresi logistik model prediksi. Uji *chi square* digunakan untuk pemilihan variabel kandidat. Variabel yang saat dilakukan uji memiliki $p < 0,25$ dan mempunyai kemaknaan secara substansi dijadikan sebagai kandidat yang dimasukkan dalam model multivariat, sedangkan variabel yang uji $p > 0,25$ namun secara substansi penting maka variabel tersebut tetap dimasukkan dalam model multivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD AW. Sjahranie dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 71 orang perawat pelaksana. Karakteristik responden penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	15,5
Perempuan	60	84,5
Total	71	100,0
Umur		
20-40	37	52,1
41-60	34	47,9
Total	71	100
Status Kepegawaian		
PNS	37	52,1
Non PNS	34	47,9
Total	71	100
Tingkat Pendidikan		
Vokasi	55	77,5
Akademis	16	22,5
Total	71	100
Lama Bekerja		
<20 thn	52	73,2
> 20 thn	19	26,8
Total	71	100
Status Pernikahan		
Menikah	19	26,8
Belum menikah	52	73,2
Total	71	100

Sumber : Data primer 2016

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (84,5%), sebagian besar berumur 20-30 tahun (52,1 %), sebagian besar status kepegawaian adalah PNS (52,1%), sebagian besar lama bekerja kurang dari 20 tahun (73,2%) dan sebagian besar belum menikah (73,2).

Keterkaitan karakteristik responden dengan penerapan komunikasi efektif dapat terlihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2. Pengaruh Karakteristik Responden Dengan Penerapan Komunikasi Efektif

Variabel	Menerapkan komunikasi efektif		p value	OR / Value	95% CI	
	Ya	Tidak			Lower	Upper
Umur						
20-40	17	20	0,660	2,460	0,936	6,467
41-60	23	11				
Jenis kelamin			0,896	1,090	0,299	3,967
Laki-laki	6	5				
Perempuan	34	26				
Tingkat pendidikan			0,249	0,519	0,168	0,1598
Vokasi	33	22				
Akademik	9	7				
Status kepegawaian			0,020	0,317	0,119	0,849
PNS	16	21				
Non PNS	24	10				
Lama Bekerja			0,001	10,717	2,243	51,208
<20 tahun	23	29				
>20 thn	17	2				

Sumber : Data primer, 2016

Dari tabel diatas terlihat bahwa umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan tidak berpengaruh dengan penerapan komunikasi efektif. Sedangkan status kepegawaian ($p=0,020$) dan lama bekerja ($p=0,001$) berpengaruh terhadap penerapan komunikasi efektif. Status kepegawaian dapat meningkatkan penerapan komunikasi efektif sebesar 0,317 ($95\%CI=0,119-0,849$). Terdapat 16 orang (43%) perawat PNS yang menerapkan komunikasi efektif dan 21 orang (57%) perawat PNS tidak menerapkan. Terdapat 24 orang (70%)

perawat non PNS menerapkan komunikasi efektif dan 10 orang (30%) perawat non PNS tidak menerapkan. Lama bekerja dapat meningkatkan penerapan komunikasi efektif sebesar 10,717 ($95\%CI=2,243-51,208$). Terdapat 23 orang (44%) perawat yang bekerja < 20 tahun menerapkan komunikasi efektif dan 29 orang (56%) perawat yang bekerja < 20 tahun tidak menerapkan. Perawat yang bekerja > 20 tahun yang menerapkan komunikasi efektif sebanyak 17 orang (89%) dan 2 (10,5%) perawat tidak menerapkan komunikasi efektif.

Pengaruh pengalaman berkomunikasi perawat dengan penerapan komunikasi efektif dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Pengaruh Pengalaman Berkomunikasi Dengan Penerapan Komunikasi Efektif

Variabel	Sub 2variabel	p value	OR / Value	95% CI	
				Lower	Upper
Pengalaman	Keterbukaan	0,075	0,409	0,152	1,104
	Logistik	0,777	1,146	0,447	2,934
berkomunikasi	Etika	0,004	0,161	0,042	0,619
	Hambatan bahasa	0,029	0,288	0,092	0,909
	Persiapan komunikasi	0,039	0,348	0,126	0,960

Sumber : Hasil analisis data, 2016

Dari tabel diatas terlihat bahwa etika, hambatan bahasa dan persiapan komunikasi berpengaruh signifikan

terhadap penerapan komunikasi efektif ($p < 0,005$).

Tabel 4. Analisa Model Prediksi Variabel Independen Dengan Variabel Dependen

Variabel	B	P	OR	95% CI	
				Lower	Upper
nilai_etika(1)	-2.003	0.012	0.135	0.028	0.649
nilai_persiapan_kom(1)	-1.300	0.072	0.273	0.066	1.124
Lamabekerja(1)	3.841	0.001	46.577	4.409	492.081
Constant	1.840	0.017	6.297		

Sumber : Hasil analisis data, 2016

Dari tabel diatas diperoleh persamaan regresi logistik adalah $y = 1,840 + (-2,003) \text{ nilai_etika}(1) + (-1,300) \text{ nilai_persiapan kom}(1) + 0,778 + 0,161 \text{ lamabekerja}(2) + 3,841 \text{ lama bekerja}(3)$

Penelitian ini bersifat *cross sectional* sehingga model regresi logistik tidak dapat digunakan. Interpretasi yang dapat dilakukan hanya menjelaskan nilai OR (Exp B) pada masing-masing variabel.

Tabel 5. Model Terakhir Prediksi Variabel Independen Terhadap Variabel Dependen

Variabel	B	p	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Etika	-2.003	0.012	0.135	0.028	0.649
Persiapan komunikasi	-1.3	0.072	0.273	0.066	1.124
Lama bekerja	3.841	0.001	46.577	4.409	492.081
Konstanta	1.84				

Sumber : Hasil analisis data, 2016

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan penerapan komunikasi efektif adalah lama bekerjadengan nilai OR terbesar dibandingkan dari variabel lainnya, sehingga memiliki hubungan paling kuat terhadap penerapan komunikasi efektif 46,577 kali setelah dikontrol variabel etika dan persiapan komunikasi. Hal ini berarti variabel lama bekerja memiliki pengaruh yang paling besar terhadap penerapan komunikasi efektif.

Penelitian ini menunjukkan beberapa faktor yang mempengaruhi penerapan komunikasi efektif diantara dokter dan perawat sebagai suatu tim dalam perawatan pasien di rumah sakit. Penerapan komunikasi efektif dipengaruhi oleh lama bekerja, etika dalam berkomunikasi dan

persiapankomunikasi yang terkait dengan data atau informasi tentang keadaan pasien yang diperlukan sebelum komunikasi diadakan. Penelitian Dingley (2010) menunjukkan persepsi atau pemahaman perawat dalam budaya safety, respon dari tim perawat pada setiap ruangan perawatan dan keadaan psikologis dokter yang berbeda ketika diberi atau mendapatkan laporan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat di instalasi rawat inap memiliki lama kerja kurang dari 20 tahun yaitu 73,2%. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan penerapan komunikasi efektif dengan nilai OR 46,58 (95%CI=4,409-492,081), hal ini menunjukkan bahwalama bekerja dapat meningkatkan penerapan komunikasi efektif sebesar 46,58 kali. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aprilia (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama kerja perawat dengan perilaku penerapan IPSPG.

Periode lama berkerja perawat merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam penerapan komunikasi efektif. Perawat yang

bekerja lebih lama tentu akan mempunyai banyak pengalaman, banyak pelatihan yang pernah diakui dan sudah kenal dengan dokter. Hal tersebut menyebabkan perawat dengan masa kerja lebih lama akan lebih memahami pentingnya penerapan komunikasi efektif. Semakin lama seseorang berkarya dalam suatu organisasi akan semakin tinggi produktivitasnya (Siagian, 2009).

Selain itu permasalahan komunikasi yang tidak efektif disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian ini menemukan bahwa etika mempunyai pengaruh yang signifikan dengan penerapan komunikasi efektif dengan nilai $p=0,012$. Subvariabel etika yang berhubungan adalah dokter menghentikan pembicaraan telepon sebelum perawat mengakhiri laporan pasien ($p=0,003$) dan perawat merasa dokter berkata tidak sopan ketika ditelepon tentang pasien ($p=0,001$). Dari hasil wawancara mendalam, alasan yang terkait dengan kedua masalah diatas adalah dokter terkesan terburu-buru ketika berkomunikasi dengan perawat sehingga memberikan kesan tidak sopan. Kesan terburu buru tersebut dilakukan dokter ketika sedang dalam perjalanan, melayani pasien dan atau

mempersiapkan operasi. Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan Nazri (2015) di Kepanjen menemukan dokter menghentikan pembicaraan telepon sebelum perawat mengakhiri laporan pasien sebanyak 67%.

Memahami situasi ketika proses komunikasi akan dilakukan harus dipahami oleh perawat seperti menanyakan apakah dokter sibuk atau tidak sangat berperan dalam etika berkomunikasi. Penyampaian paduan pikiran, perasaan seseorang pada orang lain dengan menggunakan satu sarana seperti telepon mempunyai hambatan fisiologis, psikologis, teknologi dan budaya (Effendy, 2002). Dengan demikian mengacu pada teori Effendy proses keputusan komunikasi yang dilakukan dokter mungkin disebabkan karena struktur laporan yang tidak lengkap, tidak percaya diri dalam menyampaikan laporan, signal telepon yang tidak baik.

Kelemahan penelitian ini adalah proporsi responden perawat laki-laki dan perempuan tidak seimbang. Meskipun dalam menetapkan sampel penelitian peneliti sudah berupaya menyeimbangkan sampel berdasarkan jenis kelamin. Hal ini mempunyai pengaruh psikologis dalam

berkomunikasi. Kelemahan lain adalah karena terkait dengan perilaku dokter peneliti tidak melakukan wawancara yang mendalam dengan dokter sebagai pembanding dan konfirmasi.

SIMPULAN

Lama bekerjadan etika merupakan faktor yang paling mempengaruhi perawat dalam menerapkan komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD AW. Sjahranie.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti sampaikan kepada bapak direktur Poltekkes Kemenkes Kaltim, direktur RSUD AW. Sjahranie Samarinda, ketua unit penelitian dan pengabdian masyarakat Poltekkes Kemenkes Kaltim. Terimakasih juga disampaikan kepada ketua unit subkomite keselamatan pasien dan kepala ruang rawat inap RSUD AW. Sjahranie yang banyak memberikan bantuan dan informasi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia S. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan IPSG di Instalasi Rawat inap RS Swasta X tahun 2011. Skripsi.
- Dahlan, S (2012). *Analisis Multivariat Regresi Logistik*, seri 9, Jakarta : Epidemiologi Indonesia

- De Meester K, Verspuy M, Monsieurs KG, and Van Bogaert P. (2013). SBAR Improves Nurse-Physician Communication and Reduces Unexpected Death: A Pre and Post Intervention Study. *Resuscitation*, 84(9):1192-1196.
- Dingley C, Daugherty K, Derieg MK, Persing R (2010) Improving Patient safety through provider communication strategy enhancements. www.ahrg.gov/downloads/pub/advances2/vol3advances-dingley_14.pdf diakses tanggal 23 oktober 2016
- Effendy, OU. (2002). *Hubungan masyarakat suatu studi komunologis*. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Flicek, CL. (2012). Communication: A Dynamic Between Nurses and Physicians, *MEDSURG Nursing*, November-Desember 2012. Vol 21 no 6.
- KARS. (2013). Pelatihan Patient Safety FK Unair. KARS. Surabaya. Tidak dipublikasikan.
- Nazri F, Juhairiah S, Arif M (2015). Implementasi komunikasi efektif perawat-dokter dengan telepon di ruang ICU rumah sakit Wawa Husada, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, vol. 28, Suplemen no.2.
- Ouslander JG, Lamb G, Tappen R, *et al.* (2011). Interventions to Reduce Hospitalizations from Nursing Homes: Evaluation of the INTERACT II Collaborative Quality Improvement Project. *Journal of the American Geriatrics Society*.
- Permanente, K. (2011). *SBAR Technique For Communication: A Situational Briefing Model*, Evergreen, Colorado, USA, (online), (<http://www.ihl.org>, diakses 12agustus 2016)
- Raharjo. (2011). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran*, Yogyakarta: Kanisius
- Rabol LI, Andersen ML, Ostergaard D, Bjorn B, Lilja B, and Mogensen T. (2011). Descriptions of verbal Communication Errors between Staff. An Analysis of 84 Root Cause Analysis Reports from Danish Hospitals. *British Medical Journal Quality & Safety*. 20(3): 268-274.
- Siagian, S.P. (2009). *Manajemen sumber daya manusia*. Ed 1. Cet. 17. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tjia J, Mazor KM, Field T, Meterko V, Spenard A, and Gurwitz JH. (2009). Nurse-Physician Communication in the Long-Term Care Setting: Perceived Barriers and Impact on Patient Safety. *Journal of Patient Safety*.
- World Health Organization. (2007). *Communication During Patient Hand-Over. Patient Safety Solution* (Online). http://www.who.int/patient_safety/solutions/patient_safety/PS-Solution3.pdf