

ORIGINAL ARTICLE

PENYULUHAN KOMUNIKASI EFEKTIF PETUGAS KESEHATAN DENGAN PENGGUNA JASA PELAYANAN KESEHATAN (PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN)

Alfina Aisatus Saadah ^{a*}, Eka Wilda Faida ^a, Abidatu Zahrotul Firdaus ^a

^a Program Study Diploma 3 Medical Records STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

*Corresponding Author: aisatusalfina@gmail.com



ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (July 16th, 2024)

Revised (July 30th, 2024)

Accepted (August 15th, 2024)

Keywords

Communication; Counseling;
Service provided

ABSTRACT

A hospital is declared successful if it can provide the best service to its patients. Not only due to the completeness of the existing facilities, but also the attitude and service provided by the human resources at the hospital, this will influence the satisfaction aspect of patients who receive treatment at the hospital. Problems in the communication process that often occur between patients and health workers are the use of vocabulary that is too long, difficult to understand, complex, as well as the use of medical terms that patients often do not understand. The aim of this community service is that participants are able to understand effective communication between health workers and health service users (patients or patient families). The type of community service used is by conducting outreach methods. The target data for this community service activity are STIKES students at Dr. Hospital Foundation. Soetomo Surabaya and students majoring in health from other institutions, both private and state. Based on the results of community service, data was obtained that before the counseling was carried out, the level of understanding of participants in the good category was 25%, in the fair category was 47%, and in the poor category was 28%. Meanwhile, after counseling, the level of understanding of participants in the good category was 71%, in the fair category was 23%, and in the poor category was 6%. Data was obtained from pre-test and post-test questions completed by participants. So it can be concluded that after the counseling was carried out, the level of understanding of the participants changed from being in the adequate category with the largest number to being in the good category. With the enthusiasm of participants in participating in outreach, health facilities and institutions need to provide education and training on effective communication.

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo (STIKES YRSD Soetomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ>

E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

PENDAHULUAN

Pengguna layanan kesehatan di Indonesia, pada umumnya terbiasa menggunakan fasilitas yang diberikan oleh berbagai lembaga jasa pelayanan di dalam negeri baik yang diselenggarakan oleh institusi Pemerintah maupun lembaga swasta. Upaya peningkatan kualitas jasa pelayanan kesehatan bagi masyarakat menjadi salah satu dari berbagai kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah, sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat serta memberikan jaminan peningkatan terhadap kualitas hidup masyarakat. Berbagai langkah yang ditempuh diantaranya peningkatan mutu gizi masyarakat, peningkatan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, perbaikan kualitas pelayanan Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin dan sejenisnya, modernisasi fasilitas peralatan jasa layanan kesehatan, penyuluhan bidang kesehatan masyarakat dan berbagai bentuk lainnya guna tercapainya peningkatan kesejahteraan masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam tujuan nasional bangsa Indonesia

(7). Rumah sakit bakal dinyatakan berhasil jika bisa memberi pelayanan yang terbaik kepada pasiennya. Bukan hanya atas hal lengkapnya fasilitas yang ada, tapi juga oleh sikap dan pelayanan yang dipersembahkan oleh SDM yang ada di Rumah Sakit tersebut, ini bakal mempengaruhi aspek kepuasan pasien yang memperoleh perawatan di Rumah Sakit (1). Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Bila pasien tidak menemukan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan maka pasien cenderung mengambil keputusan tidak melakukan kunjungan ulang pada rumah sakit tersebut. Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di Rumah Sakit. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (8). Penelitian Dewi (2009) menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas dengan komunikasi tenaga kesehatan pasien. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses komunikasi, seperti greeting (salam), non verbal, empati, bahasa, mendengarkan, memberi informasi, kesimpulan dan motivasi. Dari faktor-faktor tersebut, yang memiliki korelasi paling tinggi dengan kepuasan pasien adalah sikap empati tenaga kesehatan kepada pasien, dan faktor yang memiliki korelasi paling rendah dengan kepuasan pasien adalah greeting (salam). Padahal greeting (salam) merupakan salah satu keterampilan dasar yang harus dimiliki tenaga Kesehatan untuk dapat membangun hubungan efektif sesuai norma budaya yang berlaku, greeting juga merupakan awal untuk mengajak pasien berpartisipasi dalam sebuah proses komunikasi (2). Penelitian terkait dengan persepsi pasien terhadap tenaga kesehatan di Rumah Sakit dari Wigati (2008), menunjukkan bahwa pasien mempersepsi sikap tenaga kesehatan kurang baik (49.1%), persepsi pasien terhadap penyampaian informasi tenaga kesehatan kurang baik (53.6%). Dengan adanya persepsi pasien yang kurang baik terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan menyebabkan pasien menjadi kurang loyal dan frekuensi pasien untuk datang berobat kembali menjadi berkurang. Selain itu, Green (dalam Notoatmojo, 2007) menjelaskan bahwa persepsi pasien juga merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan pada diri pasien. Faktor lainnya yang menjadi penguat yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam menangani pasien. Sikap dan perilaku petugas kesehatan juga mempengaruhi perilaku sehat pada pasien (2). Berdasarkan hasil analisis kebutuhan pelatihan yang dilakukan terhadap petugas kesehatan, diperoleh fakta bahwa keterampilan komunikasi petugas kesehatan di Indonesia masih rendah. Hal ini terlihat dari masih banyaknya keluhan pasien terkait keterampilan komunikasi petugas kesehatan, serta tingginya tuntutan hukum terhadap petugas kesehatan yang lebih disebabkan oleh kurangnya kemampuan komunikasi. Bahkan, masih banyak pasien yang mencari pengobatan di luar negeri karena pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, terutama dari aspek komunikasi (2). Pasien akan merasa puas apabila tenaga kesehatan dapat membina hubungan baik dengan pasien melalui teknik dan sikap komunikasi selama memberikan pelayanan kepada pasien. Melalui komunikasi efektif yang dilakukan tenaga kesehatan baik ketepatan waktu, keakuratan, kelengkapan, kejelasan serta pemahaman dari penerima dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam berkomunikasi (11). Informasi yang diberikan kepada pasien dapat secara lisan, tertulis atau elektronik. Komunikasi yang baik dapat berkontribusi untuk membangun kepercayaan antara pasien dengan tenaga kesehatan. Hal tersebut dapat juga menjadi patokan dalam meningkatkan kepuasan pasien serta menentukan kualitas suatu pelayanan kesehatan karena hal tersebut bergantung pada jumlah dan mutu informasi yang diterima oleh pasien (12). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017, salah satu indikator keselamatan pasien adalah komunikasi yang efektif (3). Komunikasi kesehatan dengan pasien atau penderita meliputi informasi yang berkaitan dengan kondisi kesehatan individu, informasi bagaimana memaksimalkan perawatan dan bagaimana pemberian terapi. Komunikasi kesehatan pada pasien/penderita lebih bersifat terapeutik yang artinya memfasilitasi proses penyembuhan dengan tujuan membantu pasien mengurangi beban

perasaan dan pikiran serta membantu pasien mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila diperlukan oleh pasien. Permasalahan dalam proses komunikasi yang sering terjadi antara pasien dengan petugas kesehatan adalah banyaknya penggunaan kosa kata yang terlalu panjang, sulit dimengerti, kompleks, serta penggunaan istilah-istilah medis yang seringkali tidak dipahami oleh pasien. Oleh karena itu jika komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien dilihat sebagai interaksi antara dua individual, maka menjadi suatu hal yang penting bahwa kedua belah pihak berbicara dalam "bahasa" yang sama, memiliki keyakinan yang sama (misal keyakinan bahwa penyakit pasien bisa disembuhkan) dan sama-sama menyepakati konten pembicaraan dalam konsultasi dan kedua belah pihak memahami hasil akhir tahapan konsultasi (9). Tujuan dalam kegiatan ini adalah setelah akhir penyuluhan, para peserta mampu memahami komunikasi efektif petugas kesehatan dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan (pasien atau keluarga pasien).

METODE

Jenis pengabdian masyarakat yang digunakan yaitu dengan melakukan metode penyuluhan. Data sasaran untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah mahasiswa STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya dan mahasiswa jurusan kesehatan dari institusi lain baik swasta maupun negeri. Untuk tahap kegiatan terdiri dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Hasil Pre Tes

Tingkat Pemahaman	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	35	25
Cukup	65	47
Kurang Baik	38	28
Total	138	100

Berdasarkan tabel 1 dari hasil pre tes bahwa tingkat pemahaman peserta kategori baik sebanyak 25%, kategori cukup sebanyak 47%, dan kategori kurang baik sebanyak 28%.

Tabel 2 Hasil Post Tes

Tingkat Pemahaman	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	98	71
Cukup	32	23
Kurang Baik	8	6
Total	138	100

Berdasarkan tabel 2 dari hasil post tes bahwa tingkat pemahaman peserta kategori baik sebanyak 71%, kategori cukup sebanyak 23%, dan kategori kurang baik sebanyak 6%.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat didapatkan data bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tingkat pemahaman peserta kategori baik sebanyak 25%, kategori cukup sebanyak 47%, dan kategori kurang baik sebanyak 28%. Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan tingkat pemahaman peserta kategori baik sebanyak 71%, kategori cukup sebanyak 23%, dan kategori kurang baik sebanyak 6%.

Paham mempunyai arti mengerti benar. Pemahaman mencakup kemampuan untuk menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari (W.S. Winkel, 1996). W.S Winkel mengambil dari taksonomi Bloom, yaitu suatu taksonomi yang dikembangkan untuk mengklasifikasikan tujuan instruksional. Bloom membagi kedalam 3 kategori, yaitu termasuk salah satu bagian dari aspek kognitif karena dalam ranah kognitif tersebut terdapat aspek pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Keenam aspek di bidang kognitif ini merupakan hirarki kesukaran tingkat berpikir dari yang rendah sampai yang

tertinggi. Hasil belajar pemahaman merupakan tipe belajar yang lebih tinggi dibandingkan tipe belajar pengetahuan.

Komunikasi efektif tenaga kesehatan dan pasien biasa juga disebut sebagai komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien (13). Dalam pengertian lain mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan dengan memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada pasien (4).

Komunikasi terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien pada setiap fase atau tahapan, akan terlaksana dengan efektif dan harmonis serta dapat memberi kepuasan kepada pasien bila dilakukan dengan pendekatan komunikasi verbal, komunikasi tertulis dan komunikasi nonverbal yang berkualitas dan profesional. Tenaga kesehatan adalah profesi mulia yang kehadirannya selalu ditunggu oleh pasien, sehingga sudah selayaknya tenaga profesional ini mampu memberikan komunikasi terapeutik yang berkualitas untuk menciptakan hubungan yang baik dan saling mendukung, baik antara sesama petugas kesehatan dan juga terhadap para pasien. Terwujudnya komunikasi terapeutik yang baik pada setiap fase atau tahapan akan menghasilkan hubungan yang baik juga menumbuhkan trust atau rasa percaya pasien bahwa dirinya akan dirawat sebaik-baiknya serta mendapat kesembuhan (5).

Tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan berkomunikasi interpersonal tidak saja akan mempermudah hubungan saling percaya dengan pasien, tetapi juga dapat mencegah terjadinya masalah kesalahpahaman, selain itu dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan komunikasi terapeutik yang pada akhirnya dapat meningkatkan citra positif profesi di bidang kesehatan dan peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Terciptanya kepuasan pasien dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara rumah sakit atau tenaga kesehatan dengan pengguna jasa kesehatan menjadi harmonis. Selain itu kepuasan pasien akan menjadi dasar yang baik bagi pengguna jasa kesehatan untuk kembali lagi ke rumah sakit tersebut sehingga tercipta loyalitas pengguna jasa kesehatan. Pada umumnya rekomendasi dari mulut ke mulut lebih menguntungkan bagi rumah sakit, dan meningkatkan reputasi rumah sakit menjadi lebih baik di mata pengguna jasa kesehatan. Selain itu juga memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medis. Pasien akan mengikuti saran dan instruksi dari tenaga kesehatan, dan akan mudah untuk menumbuhkan pemahaman yang lebih baik kepada pasien tentang informasi pengobatan medis (6).

Bukan menjadi rahasia lagi bahwa banyak kasus tentang pelayanan komunikasi terapeutik yang kurang baik dari tenaga kesehatan rumah sakit di Indonesia yang diliput dalam berbagai pemberitaan media antara lain misalnya tentang kasus malapraktek, tarif rumah sakit yang mahal dan harga obat yang tidak terjangkau, kesalahan dalam mendiagnosa penyakit, pelayanan komunikasi yang buruk dan sebagainya (5).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sebelum dilakukan penyuluhan peserta mengerjakan soal pre tes didapatkan hasil bahwa tingkat pemahaman peserta kategori baik sebanyak 25%, kategori cukup sebanyak 47%, dan kategori kurang baik sebanyak 28%, setelah dilakukan penyuluhan peserta mengerjakan soal post tes didapatkan hasil bahwa tingkat pemahaman peserta kategori baik sebanyak 71%, kategori cukup sebanyak 23%, dan kategori kurang baik sebanyak 6%.

Saran

1. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Agar lebih sering memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan mengenai komunikasi efektif petugas kesehatan dengan pasien dan keluarga pasien.
2. Bagi Dosen Agar lebih sering memberikan edukasi mengenai tehnik komunikasi efektif dan juga praktikum tentang komunikasi efektif petugas kesehatan dengan pasien dan keluarga pasien, supaya mahasiswa terbiasa berkomunikasi yang efektif saat sudah bekerja

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Widi Astuti, drg., M.Kes selaku Ketua STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya
2. Muhadi, S.KM., M.Kes selaku Wakil Ketua bidang akademik, penelitian dan pengabdian masyarakat STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya
3. Dr Diah Wijayanti Sutha, S.ST., M.Kes selaku Kepala Bidang Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya
4. Titin Wahyuni, S.KG., M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya
5. Serta semua pihak yang telah memberikan dorongan dan bantuannya selama penyelesaian laporan akhir pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syahrial NIM R. Dan Anak (Rskia) Kota Bandung. *Strategi Komun Bagian Pelayanan Dan Pengaduan Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Kota Bandung* [Internet]. 2019;10(3):1-5. Available from: [?id/eprint?2573/13/UNIKOM_REZA_Syahrial_Jurnal.pdf](https://doi.org/10.24127/UNIKOM_REZA_Syahrial_Jurnal.pdf).
2. Caninsti R, Nur Hidayati R, Brebahama A, Fourianalistyawati E. Pemaknaan Pasien terhadap Komunikasi Pelayanan Kesehatan Dokter yang Bertugas di Klinik dan Puskesmas. *J Psikogenes*. 2018;5(2):135.
3. Mamesah MM, Geonarso RA, Kurniawan A, Hanijawijaya S. Hubungan Komunikasi Efektif Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *J Hosp Adm Manag*. 2020;1(2):23-8.
4. Agnena S A K. Analisa Komunikasi Terapeutik Dokter Dan Pasien Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Di Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda. *eJournal Ilmu Komun* [Internet]. 2015;3(1):155-271. Available from: https://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2015/03/ejournal_nena_03-03-15-09-48-01.pdf.
5. Siregar NSS. Komunikasi Terapeutik Dokter dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Bernuansa Islami di Kota Medan. 2016;289.
6. Khairani M, Salviana D, Abu Bakar. Kepuasan Pasien Ditinjau dari Komunikasi Perawat-Pasien. *J Penelit Psikol*. 2021;12(1):9-17.
7. Djuwita, Amalia. 2016. *Peranan Komunikasi Dalam Pembangunan Layanan Kesehatan*. Prosiding Seminar Nasional Komunikasi.
8. Wulandari, et al. (2021). Patient satisfaction towards healthcare quality in Indonesian Public Hospital. Elsevier. Volume 31, Supplement 5, December 2021, Pages S745-S75.
9. Rahmadiana, Metta. (2012). *Komunikasi Kesehatan : Sebuah Tinjauan*. Jurnal Psikogenesis. Vol. 1, No. 1.
10. EM Zul Fajri dan Ratu Aprilia Senja. 2008. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, Edisi Revisi, Cet. 3*. Semarang: Difa Publishers.
11. Kurnianingsih, Widya. (2020). Hubungan Pengetahuan Coder Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan BPJS Berdasarkan ICD - 10 Di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*. ISSN: 2621-6612 | EISSN: 2622-6944. Volume 03 Nomor 01 Juni 2020 Halaman 18-24.
12. Rokhmah, N. A., & Anggorowati, A. (2017). Komunikasi Efektif Dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), 65-71. <https://doi.org/10.31101/jhes.186>.
13. Mundakir. 2016. *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Indomedia Pustaka: Yogyakarta.