

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Komunikasi merupakan sebuah pentransferan makna maupun pemahaman makna kepada orang lain dalam bentuk lambang-lambang, simbol, atau bahasa-bahasa tertentu sehingga orang yang menerima informasi memahami maksud dari informasi tersebut dalam kegiatan organisasi (Robbins,2006). Menurut Effendi (2002),komunikasi dibagi atas empat bentuk, yaitu komunikasi personal (komunikasi intrapersonal dan komunikasi interpersonal), komunikasi kelompok, komunikasi massa dan komunikasi medio. Dari keempat bentuk komunikasi tersebut, komunikasi interpersonal merupakan bentuk komunikasi yang paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku manusia berhubung prosesnya yang dialogis.

Komunikasi interpersonal (komunikasi antarpribadi) mempunyai keunikan karena selalu dimulai dari proses hubungan yang bersifat psikologis dan proses psikologis selalu mengakibatkan keterpengaruhan. Komunikasi antarpribadi merupakan pengiriman pesan dari seseorang dan diterima oleh orang lain dengan efek dan umpan balik yang langsung. Pada hakekatnya komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antara seorang komunikator dengan komunikan.

Berdasarkan penelitian bahwa lebih dari 80% waktu digunakan untuk berkomunikasi, 16% untuk membaca dan 4% untuk menulis. Pengembangan ketrampilan dalam komunikasi merupakan kiat yang sukses bagi tenaga pekerja di

rumah sakit (Notoatmodjo,2010). Komunikasi interpersonal merupakan proses penyampaian pesan-pesan yang berlangsung antar anggota organisasi, dapat berlangsung antara atasan dengan bawahan, atasan dengan atasan demikian juga bawahan dengan bawahan.

Pada pelayanan organisasi rumah sakit, proses komunikasi antara kepala ruangan dengan perawat pelaksana akan menentukan bagaimana kinerja perawat pelaksana dalam menjalankan tugas dan kewajibannya melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Dalam memberikan asuhan keperawatan, setiap anggota harus mampu mengkomunikasikan dengan perawat anggota lain (Rifiani,2013).

Menurut hasil penelitian Sri Mulyani (2008) dimana gambaran komunikasi interpersonal perawat di unit Rawat Inap RSJD Dr.Amino Gondohutomo disimpulkan bahwa perawat yang mempunyai kesadaran emosi rendah melakukan komunikasi interpersonal rendah (51,4%) lebih tinggi daripada perawat yang mempunyai komunikasi interpersonal tinggi (21,3%). Dan sebaliknya perawat yang mempunyai kecerdasan emosi tinggi melakukan komunikasi interpersonal (78,7%) lebih tinggi daripada perawat yang melakukan komunikasi interpersonal rendah (48,6%). Hal tersebut mengindikasikan bahwa perawat yang mempunyai kesadaran emosi rendah akan melakukan komunikasi interpersonal yang rendah. Sedangkan perawat yang mempunyai kesadaran emosi yang tinggi akan melakukan komunikasi interpersonal yang tinggi.

Salah satu masalah yang ada dalam manajemen sumber daya manusia adalah masalah kinerja karyawan. Keberhasilan suatu organisasi yang dianggap penting karena dipengaruhi oleh kinerja itu sendiri. Kinerja atau prestasi adalah hasil kerja yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melakukan tugas sesuai tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. Peran komunikasi sesama rekan sekerja, dengan atasan dan dengan bawahan sangat penting. Komunikasi yang baik dapat menjadi sarana yang tepat dalam meningkatkan kinerja karyawan. Melalui komunikasi, karyawan dapat meminta petunjuk kepada atasan mengenai pelaksanaan kerja. Demikian juga sesama karyawan dapat saling bekerja sama satu dengan lainnya (Robbins,2006).

Setiap organisasi akan berusaha untuk meningkatkan kinerja karyawan dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Berbagai cara ditempuh untuk meningkatkan kinerja karyawan misalnya memberi kesempatan mengikuti pendidikan dan latihan, pemberian kompensasi dan dorongan yang dapat menciptakan suasana kerja yang baik. Peningkatan kinerja dalam hal komunikasi interpersonal akan mendorong kinerja sumber daya manusia secara keseluruhan dan memberikan *feed back* yang tepat terhadap perubahan perilaku yang direfleksikan dalam kenaikan produktivitas (Notoatmodjo,2010).

Rumah sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan dan merupakan institusi penyedia jasa. Pelayanan yang kompleks perlu dikelola secara profesional terhadap sumber daya manusianya. Salah satu tenaga penyedia jasa pelayanan di rumah sakit adalah tenaga perawat. Bagi

tenaga perawat di rumah sakit melakukan praktik keperawatan yang berupa pelayanan keperawatan yang dikenal dengan asuhan keperawatan.

Profesi keperawatan merupakan profesi yang memiliki sumber daya manusia yang relatif besar (50%) jumlahnya dalam suatu kegiatan rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas tidak terlepas dari peran tenaga medis dan non medis, salah satu diantaranya adalah tenaga perawat. Tenaga perawat yang merupakan "*the caring profession*" mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam secara berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya (Depkes RI,2011).

Perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggungjawab, dan kewenangan dalam melaksanakan dan/atau memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan. Seorang perawat harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan (*skill and knowledge*) tentang keperawatan termasuk ketrampilan berkomunikasi didalam setiap prosedur tindakan keperawatan. Standar dalam praktik keperawatan menjadi sebuah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi keperawatan. Profesi keperawatan akan selalu berupaya mengembangkan dirinya dengan secara aktif untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang ideal (Rifiani,2013).

Menurut penelitian Siboro (2011), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang

rawat inap RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun mengungkapkan bahwa mayoritas perawat pelaksana belum optimal dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Demikian juga hasil penelitian Situmorang (2011), bahwa komunikasi vertikal ke bawah dan komunikasi horizontal berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti di rumah sakit umum dr.Djasamen Saragih Pematangsiantar, dari 12 orang perawat RSUD dr.Djasamen Saragih yang peneliti wawancarai, terdapat dua orang mengaku bahwa komunikasi sudah baik mereka diterapkan saat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarganya. Sementara ada beberapa pasien maupun keluarga pasien menyatakan perawat yang bertugas jarang melibatkan mereka dalam merencanakan suatu tindakan keperawatan malah dalam melakukan tindakan kadang hanya dikerjakan oleh mahasiswa keperawatan yang sedang praktek, namun ada juga perawat yang hanya berkomunikasi dengan pasien pada saat melakukan tindakan saja. Dalam hal ini perawat belum optimal melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Selain hal tersebut terdapat 10 orang perawat pelaksana yang mengeluh terkait dengan komunikasi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana maupun rekan kerja dalam hal ini pelaksanaan asuhan keperawatan. Kepala ruangan yang belum mendukung sepenuhnya bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien, dimana kepala ruangan masih ada lulusan D-III keperawatan sementara perawat pelaksana lulusan S1 Keperawatan.

Kinerja perawat dalam memberikan tindakan keperawatan kurang sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan oleh pihak RSUD dr.Djasamen Saragih Pematangsiantar, dimana pelayanan keperawatan seperti masalah memandikan pasien hampir seluruhnya dilakukan oleh keluarga pasien, kurang memberikan sapaan, kurang menjalankan pencatatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik. Hal ini berdampak pada indikator pencapaian kinerja RSUD dr.Djasamen Saragih Pematangsiantar, yaitu tingkat BOR rumah sakit tahun 2012 sebesar 39,36% dan tahun 2013 sebesar 36,61%. Kinerja rumah sakit yang belum optimal dapat dilihat dari hasil kunjungan pasien rawat inap, dimana pencapaian BOR masih jauh dari nilai parameter ideal (75-85%). Belum optimalnya kinerja rumah sakit tersebut tentu saja terkait dengan kinerja petugas pelayanan kesehatan, salah satu diantaranya perawat. Tetapi peneliti tidak meneliti masalah lain, peneliti lebih berfokus apakah ada “ Pengaruh Komunikasi Interpersonal terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar”.

1.2. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu: bagaimana pengaruh komunikasi Interpersonal terhadap kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar tahun 2014.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh komunikasi interpersonal kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar tahun 2014.

1.4. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini ada pengaruh komunikasi interpersonal terhadap kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar.

1.5. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Sebagai bahan masukan kepada pihak rumah sakit umum daerah dr. Djasamen Saragih agar dapat memberikan informasi komunikasi interpersonal yang baik terhadap perawat pelaksana.
2. Sebagai masukan bagi instansi kesehatan terutama yang berkaitan dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit.
3. Secara teoritis dapat menambah khasanah keilmuan Kesehatan Masyarakat dan dapat sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.