

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Profil Puskesmas Mulyorejo



Gambar 4.1 Puskesmas Mulyorejo

Sejarah perkembangan Puskesmas Mulyorejo Malang Puskesmas Mulyorejo adalah salah dari tiga puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Sukun Kota Malang. Puskesmas Mulyorejo terletak di Jalan Budi Utomo 11 A Kelurahan Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang. Tepatnya di sebelah barat Kota Malang kira-kira 4 km dari pusat Kota. Puskesmas Mulyorejo terletak di dataran tinggi dengan kondisi tanah yang subur serta letak yang strategis. Wilayah kerja puskesmas Mulyorejo meliputi empat kelurahan, yaitu Kelurahan Mulyorejo, Kelurahan Bandulan, Kelurahan Pisang Candi dan Kelurahan Karang Besuki. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo yaitu sebelah utara ada Kelurahan Dinoyo, sebelah timur ada Kelurahan Bareng, sebelah selatan ada Kelurahan Bakalan Krajan, sebelah barat Kabupaten Malang.

Puskesmas Mulyorejo berdiri tahun 1990 merupakan Puskesmas baru dengan wilayah kerja dari desa dan kelurahan limpahan Kabupaten Malang yang merupakan daerah pemekaran wilayah Kota Malang. Pada tahun 1989, seorang dokter dan 2 orang paramedis yang baru lulus ditugaskan membina wilayah kerja yang terdiri dari desa Mulyorejo dan Bandulan yang pada saat itu disebut wilayah Puskesmas Wagir, Kodya dititipkan di Puskesmas Ciptomulyo Kecamatan Sukun. Pembinaan yang dilakukan adalah pemeriksaan rawat jalan umum, ibu hamil dan

imunisasi bayi (pelayanan statis) yang bertempat di balai desa Bandulan, selain itu juga dilakukan kegiatan pembinaan posyandu dan peran serta masyarakat dalam hal ini pembinaan kader posyandu dan dukun bayi.

Pada pertengahan tahun 1990 tepatnya tanggal 1 Agustus 1990 ditugaskan seorang dokter senior sebagai pimpinan yaitu dr. Poespo Hardjo dan pada tanggal 27 Oktober 1990 dengan berdirinya Puskesmas Pembantu Mulyorejo resmi melepaskan diri dari Puskesmas Ciptomulyo. Pada tahun itu pula Puskesmas Mulyorejo yang tanpa mempunyai puskesmas induk mendapatkan kendaraan roda 4 (Puskesmas Keliling) yang dioperasikan untuk pelayanan luar gedung (posyandu). Tahun 1991 mulai diberi tenaga sebanyak 15 orang dengan membina wilayah kerja 4 desa dan 1 kelurahan. Bersamaan dengan berdirinya Pustu-Pustu di seluruh wilayah kerja, pelayanan statis dibuka setiap hari. Tepatnya tanggal 11 Januari 1995 Puskesmas Induk baru diserahkan secara resmi dari Kabupaten Malang.

Puskesmas Mulyorejo adalah salah satu dari empat puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Sukun Kota Malang dengan wilayah kerja meliputi empat kelurahan, yaitu Kelurahan Mulyorejo, Kelurahan Bandulan, Kelurahan Pisang Candi dan Kelurahan Karang Besuki. Puskesmas ini merupakan batas sebelah barat Kota Malang dan berjarak kurang lebih 7 km dari pusat kota. Selama 32 tahun Puskesmas Mulyorejo memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memanfaatkan gedung semaksimal mungkin. Seiring berkembangnya pelayanan kesehatan dan tuntutan masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar, maka perlu adanya prasana yang memadai, maka di tahun 2015 puskesmas mendapatkan tambahan gedung baru. Dengan adanya gedung baru tersebut Puskesmas Mulyorejo menjadi puskesmas rawat inap per 1 April 2015.

Puskesmas Mulyorejo memiliki visi misi dan mutu sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu

Visi Puskesmas Mulyorejo :

“Terwujudnya Masyarakat Sehat yang Mandiri”

Agar terwujudnya visi tersebut maka dari itu Puskesmas Mulyorejo Malang memiliki misi yaitu :

1. Mendorong Kemandirian Hidup Sehat Bagi Individu, Keluarga, Masyarakat, dan Lingkungan
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat Yang Merata, Adil, dan Terjangkau.

Berikut motto Puskesmas Mulyorejo Malang :

HARUM : Handal, Ramah, dan Murah Senyum

Adapun jenis layanan Puskesmas Mulyorejo Malang antara lain :

- a. Pendaftaran (loket)
- b. Pelayanan Poli Umum
- c. Pelayanan Poli Gigi
- d. Pelayanan Poli KIA
- e. Pelayanan Poli Lansia
- f. Pelayanan Klinik Gizi
- g. Pelayanan Farmasi
- h. Pelayanan Laboratorium
- i. Tindakan Gawat Darurat
- j. Promosi Kesehatan

4.1.2 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk mengetahui kondisi yang sesuai dengan tinjauan prosedur komunikasi efektif pada tempat pendaftaran IGD di Puskesmas Mulyorejo Malang. Peneliti berusaha menggali informasi yang didapatkan dari informan utama dan informan tambahan.

Pada penelitian ini dilakukan kegiatan wawancara dan observasi pada bulan Maret – April 2023, semua data dalam penelitian ini bersumber dari 2 informan penelitian dan keduanya memiliki kriteria dengan usia yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan utama adalah koordinator rekam medis dan untuk informan tambahan adalah pasien. Nama informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini untuk menjaga kerahasiaan identitas informan penelitian.

4.2 Pelaksanaan Komunikasi Efektif Petugas Rekam Medis Dalam Proses Pelayanan Pasien di IGD Puskesmas Mulyorejo

Pelaksanaan pendaftaran pasien IGD di Puskesmas Mulyorejo pada umumnya sama dengan pelayanan faskes lainnya. Petugas informasi dan pendaftaran merupakan gerbang utama dari suatu instansi pelayanan kesehatan. Untuk menunjang pelayanan dalam melayani pasien di tempat pendaftaran pasien. Hasil wawancara di lapangan, hal tersebut dibuktikan oleh pernyataan informan kunci terkait prosedur pelayanan pendaftaran IGD.

Kegiatan pendaftaran dilakukan oleh pihak keluarga pasien, apabila pasien datang sendiri / tidak bersama orang yang dikenal maka pendaftaran akan dilakukan oleh petugas. Petugas dari IGD akan datang ke loket pendaftaran untuk mencarikan identitas pasien tersebut, ataupun petugas rekam medis sendiri dapat langsung mendaftarkan. Seperti yang disampaikan informan utama dari hasil wawancara sebagai berikut,

“Misal pasien datang, ini darurat lo ya. Pastikan darurat dulu, kemudian pasien datang dimasukkan IGD. Nah ini kalau untuk pendaftarannya, kalau misal ada keluarga ya keluarganya yang suruh pendaftaran kesini. Kalau ndak ada ya kita petugasnya entah petugas dari IGD, atau dari sini yang ke IGD atau dari IGD yang kesini buat carikan identitasnya.”

W1-Iu

Berdasarkan pernyataan informan tentunya penanganan pasien IGD harus memastikan terlebih dahulu bahwa pasien memang dalam keadaan darurat kemudian dilakukan pendaftaran oleh keluarga pasien maupun petugas. Hasil wawancara selanjutnya kepada informan utama terkait hasil ini, sekaligus membahas persyaratan apa saja yang diperlukan untuk mendaftarkan pasien IGD sebagai berikut,

“Untuk pendaftaran syarate, kalau IGD ya KTP kalau ada, trus kartu BPJS. Kalau ini (BPJS) ndak ada, pakai blanko identitas pasien. Biasanya BPJS ini bisa dipakai kalau darurat, meskipun faskesnya bukan sini bisa dipakai.” W2-Iu

Berdasarkan pernyataan tersebut menjelaskan persyaratan pendaftaran pasien IGD. Pelayanan pada pendaftaran IGD menjelaskan apa saja yang harus diberikan pada saat mendaftar.

Hasil wawancara mengenai tinjauan prosedur komunikasi efektif ditemukan fakta bahwa tidak adanya SOP dan pelatihan tentang cara berkomunikasi kepada pasien dalam proses pendaftaran IGD di Puskesmas Mulyorejo. Menurut (Kusumaningrum, 2019) bagi dunia kerja, Standard Operating Procedure (SOP) adalah petunjuk bagi pegawai untuk melaksanakan pekerjaan dengan standar yang telah di tetapkan. SOP adalah serangkaian instruksi yang menggambarkan pendokumentasian dari kegiatan yang dilakukan secara berulang pada sebuah organisasi. Pada fakta tersebut ditemukan bawasannya sesuai dengan pernyataan dari informan,

“Sejauh ini sih belum pernah ada, sejauh ini. Pokoknya selama aku masuk sini belum pernah lihat ada pelatihan cara berkomunikasi.”

W3-Iu

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tidak adanya pelatihan terkait komunikasi efektif petugas pendaftaran IGD. Pihak puskesmas masih dalam proses dalam melaksanakan pelatihan, dalam jangka waktu itu petugas tetap memperhatikan pelayanan dengan baik saat proses pendaftaran pasien IGD. Hal tersebut untuk menghindari informasi yang kurang dipahami oleh pasien sehingga menimbulkan persepsi berbeda dan mempengaruhi kepuasan pasien.

Meskipun tidak ada SOP sebagai acuan dalam berkomunikasi, petugas rekam medis tetap meninjau kebutuhannya. Apabila suatu ketika standar operasional tersebut diperlukan, maka akan dibuatkan sesuai kebutuhan yang diminta. Jadi sejauh ini, pihak Puskesmas akan membuat SOP jika diperlukan saja. Sebagaimana penjelasan dari informan,

“Jadi kita untuk SOP atau tidaknya itu selama ini buatnya kalau misal akred ya, misal akreditasi yang dibutuhkan apa aja misalkan kita bikinnya SOP nya itu. Kalau selama ini nggak diperlukan ya ndak bikin sih, cuma yang dilakukan apabila tidak memiliki ya membuat SOP.” W4-

Iu

Manfaat dari penggunaan SOP secara tepat menurut Fajar Nur'Aini (2016) antara lain kejelasan prosedur, efisiensi waktu ketika training karyawan, standarisasi kegiatan, mempermudah evaluasi, mempertahankan kualitas, meningkatkan kemandirian karyawan, dan informasi kompetensi serta cara meningkatkannya. Adapun teori lain, agar semua anggota bergerak menuju titik yang sama, yaitu pencapaian visi-misi, maka perusahaan membutuhkan aturan, prosedur, dan sistem yang disusun dengan jelas, lengkap, dan rapi. Di situlah SOP bekerja (Fajar Nur'Aini, 2016). Maka dari itu, SOP dapat memberikan informasi mengenai kualifikasi kompetensi yang harus dikuasai oleh petugas rekam medis dalam melaksanakan tugasnya. Dengan demikian, pihak Puskesmas akan lebih mudah untuk memberikan informasi atau feedback berkenaan dengan upaya peningkatan kompetensi tenaga perekam medis.

Melihat pentingnya penggunaan SOP dalam suatu pelaksanaan kerja, apabila standar operasional tersebut tidak ada maka muncul kemungkinan akan timbul masalah/kendala. Dengan tidak adanya SOP maka jelas tidak ada pula standar acuan terkait cara berkomunikasi dengan pasien. Adapun apabila terjadi kendala tersebut, pihak tenaga rekam medis akan sulit mengecek kembali bahkan mengevaluasi. Seperti yang disampaikan oleh informan memperkuat dengan pernyataan,

“Ya kalau ndak ada SOP ya kita ndak ada standar komunikasine sama pasien gimana. Kerugian sih ndak ada, cuma kalau kendala misal ada masalah ya kita ndak ada standar acuannya SOP itu. Kalau dibilang salah ya salah soalnya kita memang ndak punya itu.” W5-Iu

Pada hasil wawancara tersebut menjelaskan kerugian atau kendala dari tidak adanya SOP komunikasi efektif pada tempat pendaftaran pasien. Seorang petugas puskesmas maupun rumah sakit dalam melayani pasien harus mengutamakan keramahan karena sikap petugas dapat berpengaruh kepada kepuasan pasien sehingga dapat disimpulkan pasien menerima informasi secara efektif atau tidak. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh sikap petugas dalam menerapkan 3S (senyum, salam dan sapa) kepada pasien.

Adapun salah satu tujuan SOP menurut Fajar Nur'Aini (2016) bahwa dengan adanya SOP dapat memberikan kejelasan tugas, alur, tanggung jawab dan wewenang. Maka setiap pelaksana / petugas / pegawai dapat meminimalisasi atau menghindari kegagalan kesalahan, keraguan, dan duplikasi dalam bekerja.

Secara tidak langsung, SOP dibuat dengan tujuan untuk melindungi organisasi atau unit kerja, serta petugas dari kesalahan yang bersumber dari faktor-faktor yang dapat berdampak buruk bagi keberlangsungan hidup di lingkungan kerja terutama interaksi dengan pasien.

4.3 Mengevaluasi Pelaksanaan Prosedur Komunikasi Efektif di IGD Puskesmas Mulyorejo

Peneliti mendapatkan hasil pada wawancara dengan beberapa pasien sebagai informan tambahan mengatakan bahwa pelayanan dan komunikasi petugas rekam medis pada proses pendaftaran IGD sudah efektif dan efisien. Petugas melakukan komunikasi efektif dengan menanyakan kunjungan dan tujuan pemeriksaan untuk menghindari salah persepsi dan menjaga ketepatan informasi dan ketepatan pelayanan. Diperkuat dengan pernyataan informan,

“Pelayanannya cepet ki mbak, ibuku pernah rawat luka di IGD dapat pelayanane juga bagus.” W1-It

Dengan pernyataan pada informan lainnya memperkuat sebagaimana pada kalimat berikut,

“Di pendaftaran depan itu to mbak? Ya petugase komunikatif, mudah dipahami.” W2-It

Hasil wawancara pada pasien tersebut mengatakan bahwa petugas pendaftaran IGD berkomunikasi dengan baik.

Sebagaimana kriteria standar keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan salah satunya yaitu koordinasi pelayanan dalam meningkatkan komunikasi untuk memfasilitasi dukungan keluarga, asuhan keperawatan, pelayanan sosial, konsultasi, rujukan, dan tindak lanjut lainnya (Permenkes,2017).

Komunikasi yang dilakukan oleh petugas rekam medis dalam pelaksanaan pendaftaran IGD di Puskesmas Mulyorejo dari hasil wawancara di lapangan dengan beberapa informan tambahan sudah cukup menunjukkan sesuai prinsip komunikasi efektif berdasarkan hukum REACH. Adapun maksud prinsip ini yaitu Respect (menghormati), Empathy (empati), Audible (dapat didengar), Clarity (jelas), dan Humble (rendah hati). Sebagaimana penjelasan yang memperkuat disampaikan oleh salah satu informan,

“Ya secara umum aja mbak gimana aku kok bingung jawabe. Kalau empati ya sewajarnya aja, ramah, bisa ngerti omongannya jelas, kalau humble ya bapaknya skrining ini mbak kadang sek gelem ngguyoni.”

W4-It

Adapun wawancara yang dilakukan pada informan lain memberikan pendapat yang memperkuat pula sebagai berikut,

“Jelas mbak bisa dipahami, kadang tapi ndak terlalu kedengeran soale paling karna ada pembatase itu ya terus pakai masker juga. Tapi sek bisa dipahami petugase mau jelaskan misal tanya terus.” W7-It

Hasil wawancara kepada pasien tersebut menjelaskan terkait penyampaian informasi dari petugas yang kurang terdengar, namun keluarga pasien selaku pendaftar masih bisa memahami kalimat dari petugas.

Komunikasi efektif dapat terjadi apabila pesan yang diberitahukan komunikator dapat diterima dengan baik atau sama oleh komunikan, sehingga tidak terjadi salah persepsi.

Mengingat komunikasi merupakan kunci utama dalam membangun sebuah hubungan baik antar manusia. Komunikasi efektif merupakan unsur utama suatu sasaran keselamatan pasien sebab komunikasi adalah penyebab pertama dari masalah keselamatan pasien (Hadi, 2017). Sesuai dengan itu, beberapa pasien yang diwawancarai peneliti menyampaikan pentingnya komunikasi efektif dalam proses pendaftaran, khususnya untuk keluarga pasien yang mungkin sulit paham tentang informasi yang disampaikan petugas karena faktor usia dan sebagainya. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan.

“Kalau menurutku penting-penting aja mbak. Soale ya misal ngomong sak karepe dewe nanti yang diajak ngomong ndak paham. Terus carane nyampekne misal ini disuruh gini itu lo kadang kan ya namanya pasien ndak semua bisa langsung paham to, ya harus sabar njelasinnya, bicaranya jelas.” W8-It

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dijelaskan bahwa komunikasi efektif yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan khususnya pada pendaftaran pasien.

Komunikasi efektif memiliki peran penting, yang berguna untuk mencegah atau mengatasi masalah, jika bisa membangun komunikasi dengan baik maka lawan bicara bisa mengerti apa maksud yang disampaikan. Sehingga tidak menimbulkan adanya masalah atau konflik.

