Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektif terhadap Peningkatan Pengetahuan Karyawan RSUD Kota Malang

Lana Emilia Gondowahjudi^{a*}, Devita Rahmani Ratri^a, Lukman Hakim^a

^a Universitas Brawijaya, Malang, Jawa Timur, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Article history:

Dikirim tanggal: 09 Mei 2018

Revisi pertama tanggal: 17 Juli 2018

Diterima tanggal: 28 Juli 2018

Tersedia online tanggal: 27 Agustus 2018

Keywords: *training' evaluation;
performance development; training result*

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the effect of effective communication training on knowledge of employees of Malang City Hospital. This research type is quantitative with experiment method. The experimental model used is one group pre-test post-test, where the employees of RSUD Malang will be given two tests, namely the pre-test and the post-test to know the effect of the training given to the improvement of employee knowledge. The results showed that effective communication training provided could encourage the improvement of employees knowledge of RSUD Malang, which was seen in the increase of the average of test result, that is from 49,37 in pre-test to 59,64 in post-test.

INTISARI

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari pemberian pelatihan komunikasi efektif terhadap peningkatan pengetahuan karyawan RSUD Kota Malang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode eksperimen. Model eksperimen yang digunakan adalah one group pre-test post-test, dimana karyawan RSUD Kota Malang akan diberikan dua tes, yaitu tes awal dan tes akhir untuk mengetahui pengaruh dari pelatihan yang diberikan terhadap peningkatan pengetahuan karyawan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi efektif yang diberikan dapat mendorong peningkatan pengetahuan karyawan RSUD Kota Malang. Hal ini terlihat dari peningkatan rata-rata nilai hasil jawaban tes, yaitu dari 49,37 pada pre-test menjadi 59,64 pada post-test.

2018 FIA UB. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Rumah sakit sebagai lembaga publik yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Arruum, Salbiah & Manik, 2015), wajib memperhatikan dan mengatasi lima permasalahan keselamatan, yang terdiri dari keselamatan pasien, keselamatan karyawan, keselamatan peralatan, keselamatan bangunan rumah sakit, dan keselamatan lingkungan. Permasalahan mengenai keselamatan pasien

merupakan permasalahan yang paling penting dari lima jenis permasalahan tersebut. Hal ini didasarkan pada fakta bahwa keberlangsungan rumah sakit didasarkan pada keberadaan pasien, sehingga upaya untuk mengatasi semua permasalahan keselamatan pada dasarnya dilakukan untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien (SK Menteri Kesehatan RI No. 1097/MENKES/SK/VIII/2010).

* Corresponding author. Tel.: +62-811-3532-831; e-mail: lanaemilywu92@gmail.com

Pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien ditujukan untuk mencegah terjadinya kesalahan-kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang dapat menghasilkan dampak buruk berupa cedera atau keadaan sakit yang semakin parah pada pasien rumah sakit. Kesalahan pelayanan tersebut dapat berupa pelaksanaan tindakan penanganan yang tidak tepat, pemberian obat yang tidak sesuai dosis yang seharusnya, atau tidak adanya penanganan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien (Darliana, 2016).

Berdasarkan pada pentingnya pemberian pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien, maka Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) menetapkan hal tersebut sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi oleh rumah sakit yang ingin mendapatkan akreditasi. Artinya, setiap rumah sakit yang ingin diakui kelayakan kualitas pelayanannya untuk dapat beroperasi harus menerapkan model pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien (KARS, 2012).

Terdapat enam sasaran keselamatan pasien yang ditetapkan oleh KARS, yaitu ketepatan identifikasi pasien; peningkatan komunikasi efektif; peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi; pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan pengurangan risiko pasien jatuh (KARS, 2012). Secara keseluruhan, enam sasaran tersebut harus diupayakan semaksimal mungkin untuk dicapai oleh rumah sakit. Namun demikian, penentuan prioritas dalam pemenuhan sasaran keselamatan pasien harus mengacu pada kondisi atau kebutuhan dari setiap rumah sakit. Artinya, rumah sakit harus melakukan evaluasi untuk menentukan jenis sasaran keselamatan pasien yang mana yang harus dicapai.

Objek penelitian ini adalah RSUD Kota Malang, yang merupakan rumah sakit yang sedang berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan untuk mencapai sasaran keselamatan pasien. RSUD Kota Malang adalah RS tipe D yang merupakan rumah sakit pertama milik pemerintah Kota Malang, yang resmi didirikan pada tanggal 7 April 2016 oleh walikota Malang Moch. Anton dan beralamat di Jalan Rajasa No 27 Kelurahan Bumiayu, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang.

Berdasarkan hasil evaluasi internal yang dilakukan oleh pihak RSUD Kota Malang, diketahui bahwa praktik pelayanan kesehatan di RSUD Kota Malang masih belum menerapkan komunikasi efektif. Lebih lanjut, hasil evaluasi juga menunjukkan bahwa faktor utama yang menyebabkan hal tersebut adalah pengetahuan karyawan yang masih kurang dan belum merata.

Berdasarkan keseluruhan penjelasan di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh dari upaya yang dilakukan RSUD Kota Malang berupa pemberian pelatihan komunikasi efektif terhadap peningkatan pengetahuan karyawan RSUD Kota Malang.

2. Teori

2.1 Pelatihan

Pelatihan adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang, yang dilaksanakan dalam lingkup formal maupun non-formal. Pelaksanaan pelatihan diharapkan dapat membuat seseorang mampu melaksanakan bidang kerjanya dengan lebih baik dan memenuhi harapan atau ekspektasi atas hasil pekerjaannya (Handoko, 2002).

Pelatihan memiliki beragam manfaat, antara lain (Simamora, 2004):

- a) Mendorong peningkatan produktivitas;
- b) Memperbaiki kualitas dan kuantitas kerja;
- c) Menciptakan sikap dan perilaku kerja positif;
- d) Mempercepat proses pembelajaran karyawan; dan
- e) Mendukung pengembangan karir karyawan.

2.2 Komunikasi Efektif

Makna komunikasi efektif dapat dipahami berdasarkan makna dari kata komunikasi, yaitu penyampaian pesan antara dua pihak atau lebih (Suryana, 2009). Pesan tersebut dapat berupa ide, gagasan, atau informasi yang disampaikan melalui media tertentu (Wiryanto, 2004). Berdasarkan makna komunikasi tersebut, maka komunikasi efektif dapat diartikan sebagai komunikasi yang terlaksana dengan tepat, dimana pesan yang disampaikan dapat diterima dan dipahami secara benar dan sesuai dengan keinginan pengirim pesan (Effendy, 2005).

Komunikasi efektif dapat tercapai apabila hal-hal sebagai berikut terpenuhi, antara lain (Rahmat, 2008):

- a) Adanya suasana yang kondusif untuk berkomunikasi;
- b) Bahasa komunikasi yang digunakan mudah untuk diterima dan dipahami;
- c) Pesan yang disampaikan menarik minat dan perhatian; dan
- d) Pesan yang disampaikan berkaitan dengan kepentingan dari penerima pesan.

2.3 Pengetahuan Karyawan

Pengetahuan merupakan salah satu aspek yang harus dipenuhi untuk dapat melaksanakan berbagai jenis pekerjaan. Pengetahuan dalam hal ini adalah pengetahuan yang memiliki relevansi dengan bidang kerja yang dijalani. Pengetahuan merupakan salah satu komponen dari kompetensi di samping komponen

lainnya seperti keterampilan dan kemampuan. Artinya, seseorang disebut kompeten dalam bidangnya jika orang tersebut tidak hanya memiliki keterampilan dan kemampuan tinggi untuk melaksanakan pekerjaannya, namun juga memiliki pengetahuan yang mendalam atas beragam hal yang berkaitan dengan pekerjaannya (Sutrisno, 2009).

Pengetahuan sering hanya diidentikkan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang. Padahal, pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh dari mengikuti pendidikan di lembaga formal, namun dapat juga diperoleh melalui pelatihan-pelatihan yang diadakan secara mandiri maupun terorganisir secara profesional (Hanafi and Widiyanti, 2014).

3. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, yaitu penelitian yang menganalisis suatu objek berdasarkan data berupa angka dengan menggunakan metode statistik untuk menjawab permasalahan penelitian (Sugiyono, 2010). Metode yang digunakan adalah metode eksperimen dengan model *one-group pretest-posttest design*, dengan desain penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Desain Penelitian

Kelompok	<i>Pre-test</i>	Tindakan	<i>Post-test</i>
Kelompok Eksperimen	O	X	O

Sumber: Hasil analisis, 2018

Desain penelitian ini hanya melibatkan 1 kelompok saja, yaitu kelompok eksperimen, yang diberikan 2 jenis test, yaitu *pre-test* dan *post-test*, dan 1 tindakan. Sampel penelitian adalah bagian atau keseluruhan anggota populasi yang dipilih menggunakan teknik sampling tertentu yang paling sesuai dengan kebutuhan penelitian (Hamdi & Bahrudin, 2014). Sampel penelitian ini terdiri dari 37 karyawan di RSUD Kota Malang.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, yaitu data yang tidak berupa kata verbal, namun berupa angka atau bilangan yang dapat diukur atau dihitung secara langsung (Sugiyono, 2010). Data kuantitatif pada penelitian ini berupa hasil *pre-test* dan *post-test* dari karyawan di RSUD Kota Malang. Tahapan-tahapan pelaksanaan penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1, yaitu sebagai berikut.

Gambar 1 Tahapan Penelitian
Sumber: Hasil analisis, 2018

Adapun analisis data penelitian ini menggunakan uji perbandingan antara hasil *pre-test* dan *post-test* dengan rumus sebagai berikut:

$$t_{hitung} = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

Keterangan:

X_1 = rata-rata *post test*

X_2 = rata-rata *pre test*

S_1^2 = varian *post test*

S_2^2 = varian *pre test*

n_1 = jumlah siswa yang mengikuti *post test*

n_2 = jumlah siswa yang mengikuti *pre test*

Nilai t hitung yang didapatkan dari perhitungan di atas selanjutnya dibandingkan dengan nilai t tabel. Jika t hitung lebih kecil dari t tabel, berarti tidak ada perbedaan signifikan antara hasil *post test* dan *pre test*; jika t hitung lebih besar dari t tabel, berarti terdapat perbedaan signifikan antara hasil *post test* dan *pre test*.

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil statistik deskriptif karakteristik responden penelitian adalah sebagai berikut:

a) Umur

Hasil uji statistik deskriptif karakteristik responden penelitian berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Karakteristik Umur Responden Penelitian

Golongan Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
<20 th	1	2,7
20-30 th	26	70,3
31-40 th	2	5,4
41-50 th	6	16,2
>50 th	2	5,4

Sumber: Hasil analisis, 2018

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel di atas, maka dapat diketahui terdapat 1 responden yang berusia kurang dari 20 tahun; 26 responden berusia antara 20-30 tahun; 2 responden yang berusia antara 31-40 tahun; 6 responden berusia antara 41-50 tahun; dan 2 responden berusia lebih dari 50 tahun. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki usia antara 20-30 tahun, yaitu sebanyak 26 orang atau sekitar 70% dari keseluruhan jumlah responden.

b) Jenis Kelamin

Hasil uji statistik deskriptif karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Karakteristik Jenis Kelamin Responden Penelitian

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-Laki	7	18,9
Perempuan	30	81,1

Sumber: Hasil analisis, 2018

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel di atas, diketahui terdapat 7 responden laki-laki dan 30 responden perempuan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa sebagian besar responden penelitian berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 30 orang atau sekitar 81% dari keseluruhan jumlah responden.

c) Pendidikan

Hasil uji statistik deskriptif karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan adalah sebagai berikut:

Tabel 4 Karakteristik Pendidikan Responden Penelitian

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SMK	1	2,7
SMK Keperawatan	4	10,8
DIII	2	5,4
DIII Kebidanan	6	16,2
DIII Keperawatan	11	29,7
DIII Gizi	1	2,7
S1 Farmasi	1	2,7
S1 Keperawatan	2	5,4
S1 Keperawatan + Profesi	9	24,3

Sumber: Hasil analisis, 2018

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel di atas, diketahui terdapat 1 responden yang berpendidikan SMK; 4 responden berpendidikan SMK Keperawatan; 2 responden berpendidikan DIII; 6 responden berpendidikan DIII Kebidanan; 11 responden berpendidikan DIII Keperawatan; 1 responden berpendidikan DIII Gizi; 1 responden berpendidikan S1 Farmasi; dan 2 responden berpendidikan S1 Keperawatan; dan 9 responden berpendidikan S1 Keperawatan + Profesi. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa sebagian besar responden penelitian berpendidikan DIII Keperawatan, yaitu sebanyak 11 orang atau sekitar 29,7% dari keseluruhan jumlah responden.

d) Unit Kerja

Hasil uji statistik deskriptif karakteristik responden penelitian berdasarkan unit kerja adalah sebagai berikut:

Tabel 5 Karakteristik Unit Kerja Responden Penelitian

Unit Kerja	Frekuensi	Prosentase (%)
IRNA I	3	8,1
IRNA II	4	10,8
IRNA III	4	10,8
POLI	3	8,1

Unit Kerja	Frekuensi	Prosentase (%)
Poli Anak	1	2,7
Poli Kulit	1	2,7
POLI OBGYN	1	2,7
VK	3	8,1
OK	4	10,8
Seksi Yanmed/ Struktural	1	2,7
Struktural	1	2,7
HCU	3	8,1
Radiologi	2	5,4
IGD	4	10,8
GIZI	1	2,7
Farmasi	1	2,7

Sumber: Hasil analisis, 2018

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel diatas, diketahui terdapat 3 responden yang bekerja di IRNA I; 4 responden yang bekerja di IRNA II; 4 responden yang bekerja di IRNA III; 3 responden yang bekerja di POLI; 1 responden yang bekerja di Poli Anak; 1 responden yang bekerja di Poli Kulit; 1 responden yang bekerja di POLI OBGYN; 3 responden yang bekerja di VK; 4 responden yang bekerja di OK; 1 responden yang bekerja di Seksi Yanmed/Struktural; 1 responden yang bekerja di Struktural; 3 responden yang bekerja di HCU; 2 responden yang bekerja di Radiologi; 4 responden yang bekerja di IGD; 1 responden yang bekerja di GIZI; dan 1 responden yang bekerja di Farmasi.

e) Lama Kerja

Hasil uji statistik deskriptif karakteristik responden penelitian berdasarkan lama kerja adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Karakteristik Lama Kerja Responden Penelitian

Lama Kerja	Frekuensi	Prosentase (%)
<12 bln	14	37,8
12-24 bln	7	18,9
25-36 bln	16	43,2

Sumber: Hasil analisis, 2018

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel di atas, diketahui terdapat 14 responden yang memiliki lama kerja kurang dari 12 bulan; 7 responden memiliki lama kerja antara 12-24 bulan; dan 16 responden memiliki lama kerja antara 25-36 bulan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki lama kerja antara 25-36 bulan, yaitu sebanyak 16 orang atau sekitar 43,2% dari keseluruhan jumlah responden.

Selanjutnya untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan eksperimen dengan tindakan berupa pemberian pelatihan komunikasi efektif terhadap peningkatan pengetahuan karyawan di RSUD Kota Malang dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* sebagai berikut:

Tabel 7 Data Perbandingan Hasil Tes

Test	Rata-Rata Nilai	Rata-Rata Jumlah Soal Selesai
<i>Pre-test</i>	49,37	7,41
<i>Post-test</i>	59,64	8,95

Sumber: data diolah, 2018

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata nilai yang diperoleh pada *pre-test* adalah 49,37 dengan rata-rata jumlah soal selesai adalah 7,41. Rata-rata nilai hasil *post-test* adalah 59,64 dengan rata-rata jumlah soal selesai 8,95. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian pelatihan komunikasi efektif dapat meningkatkan pengetahuan karyawan RSUD Kota Malang.

Berdasarkan hasil uji yang dilakukan, diketahui bahwa salah satu upaya yang dapat ditempuh oleh RSUD Kota Malang untuk meningkatkan pengetahuan karyawannya adalah dengan cara memberikan pelatihan dengan topik komunikasi efektif.

Komunikasi efektif diartikan sebagai komunikasi yang berhasil mencapai tujuan, artinya, pesan yang disampaikan dari satu pihak mampu memberikan pengaruh kepada pihak lain berupa perubahan pemikiran, sikap, hingga perilaku. Hal ini dapat dicapai jika cara-cara yang dipergunakan dalam menyampaikan pesan sesuai dengan berbagai keadaan, baik keadaan penerima pesan, lingkungan, maupun kebutuhan (Effendy, 2005).

Komunikasi efektif dapat dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal, antara lain: penggunaan bahasa yang mudah dimengerti; pesan yang disampaikan menarik dan dibutuhkan; serta suasana yang mendukung untuk proses penyampaian pesan (Rahmat, 2008). Komunikasi disebut efektif jika seluruh pihak yang terlibat pada akhirnya memiliki kesamaan kepaahaman atas pesan yang disampaikan dalam proses komunikasi (Mulyana, 2005).

Sebagaimana hasil analisis yang telah dijelaskan sebelumnya, pelatihan dengan tema komunikasi efektif telah meningkatkan pengetahuan karyawan RSUD Kota Malang sebesar 21%. Kenaikan yang tidak signifikan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya dapat disebabkan karena kurangnya motivasi dari peserta dalam mengikuti pelatihan tersebut (Clark, Dobbins & Ladd, 1993).

5. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah bahwa pemberian pelatihan dengan tema komunikasi efektif kurang bisa meningkatkan pengetahuan dari karyawan RSUD Kota Malang. Hal ini dibuktikan dari adanya peningkatan rata-rata nilai jawaban antara *pre-test* dan *post-test* yang diberikan

kepada karyawan, yaitu dari 49,37 pada *pre-test* menjadi 59,64 pada *post-test*.

Saran yang diberikan, antara lain sebagai berikut:

- a) Pihak RSUD Kota Malang perlu melakukan evaluasi secara berkelanjutan penyebab pelatihan komunikasi efektif berjalan kurang maksimal. Hasil evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai landasan untuk pemberian pelatihan selanjutnya; dan
- b) Peneliti selanjutnya dapat kembali mengkaji pengaruh dari pelatihan komunikasi efektif terhadap peningkatan pengetahuan, namun dengan menggunakan objek penelitian yang berbeda dari penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Arruum, D., Salbiah., & Manik, M. (2015). Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Sumatera Utara. *Idea Nursing Journal*, Vol. VI(2), pp. 1–6.
- Clark, C. S., Dobbins, G. H., & Ladd, R. T. (1993). Exploratory Field Study of Training Motivation: Influence of Involvement, Credibility, and Transfer Climate. *Group & Organization Management*, Vol. 18(3), pp. 292–307.
- Darlina, D. (2016). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, Vol. VII(1), pp. 61–69.
- Effendy, O. U. (2005). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Hamdi, A. S., & Bahrudin, E. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Hanafi, A., & Widiyanti, M. (2014). *Pengaruh Kompetensi, Motivasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Prestasi Kerja Karyawan PT. Multi Data Palembang (IT Superstore)*. Konferensi Nasional Riset Manajemen Inovasi Berbasis Kearifan Lokal, Denpasar.
- Handoko, T. H. (2002). *Manajemen Personalia dan MSDM*. Yogyakarta: BPFE-UGM.
- KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). (2012). *Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012, Edisi -1*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Mulyana, D. (2005). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rahmat, J. (2008). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Simamora, H. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Badan Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YPKN.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Suryana, Y. (2009). *Efektivitas Pesan pada Komunikasi Bisnis Meningkatkan Citra Perusahaan pada Bank BCA Semarang*. Tersedia pada <http://repository.widyatama.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/1577/content.pdf?sequence=1> [Diakses pada 20 Januari 2018].
- Sutrisno, E. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Wiryanto. (2004). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Grasindo.