PERILAKU TENAGA KESEHATAN DALAM PELAYANAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT ANTARA HARAPAN DAN KENYATAAN

Azura Arisa[1], Sri Purwanti[2], Latifah[3]
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin[1,2,3]
Email: azura.syakura@gmail.com

Abstract

This study raises the problem of the behavior of health workers in hospital administrative services between expectations and reality. The quality of health services provided will also show the level of perfection of health services in creating a sense of satisfaction in each patient. The more perfect the satisfaction, the better the quality of health services. In carrying out efforts to maintain the quality of health services in hospitals, the nursing profession plays an important role. Based on the standards regarding evaluation and quality control, it is explained that nursing services guarantee high quality nursing care by continuously involving themselves in quality control programs in hospitals.
Keywords: *behavior of health workers, hospital administrative services*.

Abstrak

Penelitian ini mengangkat masalah prilaku tenaga Kesehatan dalam pelayanan administrasi rumah sakit antara harapan dan kenyataan. Kualitas pelayanan kesehatan pun yang disediakan akan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Dalam menyelenggarakan upaya menjaga kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit tidak terlepas dari profesi keperawatan yang berperan penting. Berdasarkan standar tentang evaluasi dan pengendalian kualitas dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian kualitas di rumah sakit.
Kata kunci: *prilaku tenaga kesehatan, pelayanan administrasi rumah sakit.*

Pendahuluan

Perilaku manusia dalam dunia kesehatan khususnya tenaga keperawatan atau pelayanan administrasi Kesehatan merupakan respon dari stimulus terhadap prilaku yang diterimaknya pada pasien. Perilaku diartikan sebagai suatu aksi reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku baru terjadi apabila sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan misalnya tigkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya. Faktor ekternal yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, fisik, ekonomi, politik dan sebagainya. Benjamin Bloom, seorang psikolog pendidikan, membedakan adanya 3 bidang perilaku yakni kognitif, afektif dan psikomotor. Kemudian dalam perkembangannya, domain perilaku yang diklasifikasikan oleh Bloom dibagi menjadi 3 tingkat yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan.

Tenaga Kesehatan dalam menjalankan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. (Lovey dan Loomba, 1973). Tim pelayanan keperawatan di Rumah Sakit memberikan pelayanan kepada klien sesuai dengan keyakinan profesi dan standar yang ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa merupakan pelayanan yang aman serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan klien.

Klien menginginkan perawat yang melayaninya memiliki sikap baik, murah senyum, sabar, mampu berbahasa yang mudah difahami, serta berkeinginan menolong yang tulus dan mampu menghargai klien dan pendapatnya. Mereka mengharapkan perawat memiliki pengetahuan yang memadai tantang kondisi penyakitnya sehingga perawat mampu mengatasi setiap keluhan yang dialami oleh individual klien (Meyers & Gray, 2001). Namun demikian masih banyak ditemukan keluhan klien tentang perawat yang kurang ramah, kurang tanggap dan kurang kompeten.

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian koralesional menggunakan Cross sectional. Pendekatan cross sectional yaitu merupakan penelitian sectional silang dengan variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian yang diukur dan dikumpulkan secara simultan sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan) (Setiadi, 2007).

Hasil dan Pembahasan

Sikap atau Perilaku Manusia

Ketika kita berbicara tentang prilaku manuusia maka kita akan menemukan keunikan yang beraham. Artinya tidak sama antar dan inter manusianya baik dalam hal kepandaian, bakat, sikap, minat maupun kepribadian. Manusia berperilaku atau beraktifitas karena adanya kebutuhan untuk mencapai suatu tujuan. Dengan adanya need atau kebutuhan dalam diri seseorang maka akan muncul motivasi atau penggerak. (Widayatun, 2009). Definisi perilaku menurut kamus Besar Bahasa Indonesia adalah tanggapan atau reaksi individu yang terwujud digerakan (sikap), tidak saja badan atau ucapan. (Kaunang, 2009). Perilaku diartikan sebagai suatu aksi reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku baru terjadi apabila sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan. Berarti rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. (Qym, 2009).

Sikap dan Perilaku seseorang dibatasi oleh Hukum dan Moral. Hukum membatasi sisi lahiriahnya, sedangkan moral membatasi sisi sikap batiniahnya. Disamping itu, sikap dan perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh EI (Emotional Intelligence) atau Kecerdasan emosional orang itu sendiri. Kecerdasan Emosional adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan emosinya saat menghadapi situasi atau masalah yang menyenangkan maupun menyakitkan. Daniel Goleman (1995), dalam bukunya Emotional Intellegence: Why it can matter more than IQ, menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan lebih yang dimiliki seseorang dalam memotivasi diri, ketahanan dalam menghadapi kegagalan, mengendalikan emosi dan menunda kepuasan, serta mengatur keadaan jiwa seseorang. Agar EI seseorang dapat tercapai dengan optimal, maka Daniel Goleman membagi EI dalam 5 (lima) tahapan bidang kompetensi yang harus dikuasai seseorang.

Bidang kompetensi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kemampuan untuk mengindentifikasi atau mengenal emosi dirinya sendiri serta memahami hubungan antara emosi, pikiran dan tindakan,
2. Kemampuan untuk mengelola emosi, ini berarti, bahwa seseorang harus dapat mengatur perasaannya agar perasaannya tersebut dapat terungkap dengan baik dan benar,
3. Kemampuan untuk memotivasi diri dengan sikap optimis dan berpikir positif,
4. Kemampuan untuk membaca dan mengenal emosi orang lain (empati), kemampuan untuk membina hubungan dengan orang lain.

Bidang kompetensi tersebut dapat merupakan bentuk keterampilan yang sangat mendukung keberhasilan seorang Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut Arief Rachman, dalam makalahnya (Surabaya, Hyatt Hotel, 19-22/05/06) Makna Nilai-Nilai moral dan Etika bagi Profesional Kesehatan; menyatakan bahwa untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat, seseorang Tenaga Kesehatan harus mempunyai 7 (tujuh) kompetensi andalan, yaitu: Manajemen diri sendiri, Keinginan untuk berprestasi, Keterampilan hubungan antar manusia, Keterampilan melayani, Keterampilan Teknis Profesionalisme, Keterampilan manajerial, Mempunyai wawasan berpikir global. Ada juga beberapa faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam memberikan pelayanan publik, antara lain: Pekerjaan (work itself), Pengakuan (recognition), Prestasi (achievement), Tanggung jawab (responsibility), Gaji (salary), Status, Fasilitas, Pengembangan (advancement), Pengembangan yang dimaksud merupakan pengembangan watak dari seseorang yang perlu diperhatikan, antara lain: Fleksibel, keterbukaan, ketegasan, berencana, percaya diri, toleransi, disiplin, berani ambil resiko, punya orientasi masa depan dalam menyelesaikan tugasnya dan bertaqwa.

Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku merupakan respon dari stimulus (rangsangan dari luar). Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan misalnya tigkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya. Faktor ekternal yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, fisik, ekonomi, politik dan sebagainya. (Anonim, 2011).

Perilaku adalah totalitas penghayatan dan aktifitas seseorang yang merupakan hasil bersama atau resultanre antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Dengan kata lain perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai bentangan yang sangat luas. (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Ghana (2008) perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang ada dalam dirinya yaitu ras/ keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat dan intelegensia. Sedangkan faktor eksternalnya antara lain pendidikan, agama, kebudayaan, lingkungan dan sosial ekonomi.

Menurut Anderson R (1968) dalam behavioral model of families use of health services, perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan secara bersama-sama dipengaruhi oleh faktor predisposisi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), faktor pemungkin (ekonomi keluarga, akses terhadap sarana pelayanan kesehatan yang ada dan

penanggung biaya berobat) dan faktor kebutuhan (kondisi individu yang mencakup keluhan sakit). (Supardi dkk, 2011).

Menurut J. Winardi (2001), perilaku tidak hanya dideterminasi oleh keinginan saja, akan tetapi perilaku juga dipengaruhi juga oleh lingkungan, pengetahuan, persepsi, norma-norma social, sikap-sikap dan mekanisme-mekanisme pertahanan.

Ruang Lingkup Perilaku

Benjamin Bloom, seorang psikolog pendidikan, membedakan adanya 3 bidang perilaku yakni kognitif, afektif dan psikomotor. Kemudian dalam perkembangannya, domain perilaku yang diklasifikasikan oleh Bloom dibagi menjadi 3 tingkat yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. (Wikipedia, 2011).

1. Pengetahuan.
   Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. (Notoatmodjo, 2003). Menurut teori WHO, pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. (Bascom, 2009). Notoatmodjo (2003), membagi pengetahuan dalam 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.
   a. Tahu. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajarinya, seperti mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangtan yang telah diterima.
   b. Memahami. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar
   c. Aplikasi. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real.
   d. Analisis. Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi/ suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada aitannya satu sama lain.
   e. Sintesis. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhanyag baru.
   f. Evaluasi. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.
2. Sikap
   Menurut Wikipedia (2011), sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obje tertentu yang melibatkan faktor pendapat yang bersangkutan. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka terhadap objek, sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. (Bascom, 2009). Newcomb, salah seorang ahli psikologis social, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau esediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif-motif. Tertentu. (Notoadmojo, 2003).
   Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:
   a. Menerima. Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.
   b. Merespon. Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
   c. Menghargai. Mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung jawab. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan secara langsung dan tidak langsung.

3. Praktik atau Tindakan

Tindakan ini merujuk pada perilaku yang dideskripsikan dalam bentuk tindakan yang merupakan bentuk nyata dari pengetahuan dan sikap yang telah dimiliki. (Wikipedia, 2011). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yata diperlukan faktor-faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain. (Notoatmojo, 2003).

a. Persepsi. Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.
b. Respon terpimpin. Dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
c. Mekanisme. Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu sesuai denagn benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.

Sikap Perawat Dalam Pelayanan di Rumah Sakit

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain (Soetanto, 2003:22). Sedangkan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat.(Lovey dan Loomba, 1973). Salah satu definisi juga menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit, memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya.

Sedangkan menurut Karsinah (dalam Wirawan, 1998) perawat adalah salah satu unsur vital dalam rumah sakit. Perawat, dokter, dan pasien merupakan satu kesatuan yang paling membutuhkan dan tidak dapat dipisahkan. Tanpa perawat tugas dokter akan semakin berat dalam menangani pasien. Tanpa perawat pelayanan kepada pasien juga terabaikan karena perawat adalah penjalin kontak pertama dan terlama dengan pasien mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus selama 24 jam sehari. Tim pelayanan keperawatan di Rumah Sakit memberikan pelayanan kepada klien sesuai dengan keyakinan profesi dan standar yang ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa merupakan pelayanan yang aman serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan klien. Disisi lain Perawat diharapkan perannya untuk selalu berada di samping tempat tidur klien, siap setiap saat ketika diperlukan, cepat tanggap terhadap berbagai keluhan, dan turut melaksanakan apa yang klien sedang alami.

Kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien.

Sikap Perawat

Sikap adalah perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman, yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek, dan keadaan. Menurut Sukidjo sikap adalah keadaan mental dan saraf dan kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamis atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap merupakan penilaian seseorang terhadap stimulus atau obyek. Setelah orang mengetahui stimulus atau obyek proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau obyek tersebut. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

1. Menerima (Receiving). Menerima, diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespons (responding). Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (valuing). Menghargai adalah suatu sikap yang menghormati apa sesuatu, tetapi tidak untuk merubah perilaku sendiri. Misalnya ketika ketika seorang pasien meminta sesuatu yang bertentangan dengan kodisi keadaannya. Maka yang harus perawat lakukan adalah mengatakan kepada pasien bahwa: permintaan tersebut bisa terpenuhi ketika kondisi pasien sudah normal kembali.
4. Bertanggung Jawab (responsible). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

Komponen Sikap

Kognisi seseorang berada dalam tahap mempelajari yaitu tahap mengenal masalah dan tahap mencari informasi yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah tersebut. Kepercayaan dari pengirim berita, berita itu sendiri, dan keadaan. semakin besar prestisesang komonikator akan semakin besar pula perubahan sikap yang ditimbulkan. Kecenderungan berprilaku. Menyukai sang komunikator menghasilkan perubahan sikap, sebab orang mencoba untuk mengenal komunikator yang disukai dan cenderung untuk mengadopsi sikap dan perilaku orang yang disukai.

1. Nilai dan Sikap. Nilai sangat terkait dengan sikap, nilai membantu sebagi jalan untuk mengatur sikap. Nilai didefinisikan sebagi konstelasi dari suka, tidak suka, titik pandang, keharusan.
2. Sikap dan Kepuasan Kerja. Suatu sikap yang dipunyai individu mengenai pekerjaannya dihasilkan dari persepsi mereka terhadap pekerjaannya, didasarkan pada faktor lingkungan kerja, gaya supervisi, kebijakan dan prosedur.
3. Sikap dan Perilaku. Melalui tindakan dan belajar seseorang akan mendapatkan kepercayaan dan sikap terhadap sesuatu yang pada giliranya akan mempengarui perilaku. Kepercayaan merupakan sesuatu yang didasari atas pengetahuan, pandapat dan keyakinan nyata. Sikap adalah evaluasi perasaan dan kecenderungan seseorang yang relatip konsisten terhadap sesuatu obyek atau gagasan. Sikap akan menempatkan orang menyukai atau tidak menyukai sesuatu tersebut.

Faktor yang mempengaruhi Perubahan Sikap

1. Adanya imbalan dan hukuman dimana individu mengasosiasikan reaksinya yang disertai imbalan dan hukuman.
2. Stimulus mengandung harapan bagi individu sehingga dapat terjadi perubahan dalam sikap.
3. Stimulus mengandung prasangka bagi individu yang mengubah sikap semula.

Sikap Pelaku Pelayanan

Berdasarkan pandangan beberapa ahli bahwa aspek-aspek kualitas pelayanan keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Penerimaan meliputi sikap perawat yang selalu ramah, periang, selalu tersenyum, menyapa semua pasien. Perawat perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya, sehingga pribadi utuh. Agar dapat melakukan pelayanan sesuai aspek penerimaan perawat harus memiliki minat terhadap orang lain dan memiliki wawasan luas.
2. Perhatian, meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitivitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.
3. Komunikasi, meliputi sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien. Adanya komunikasi yang saling berinteraksi antara pasien dengan perawat, dan adanya hubungan yang baik dengan keluarga pasien.
4. Kerjasama, meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.
5. Tanggung jawab, meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam bertindak.

Harapan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan

Klien menginginkan pelayan kesehatan yang melayaninya memiliki sikap baik, murah senyum, sabar, mampu berbahasa yang mudah difahami, serta berkeinginan menolong yang tulus dan mampu menghargai klien dan pendapatnya. Mereka mengharapkan perawat memiliki pengetahuan yang memadai tantang kondisi penyakitnya sehingga perawat mampu mengatasi setiap keluhan yang dialami oleh individual klien (Meyers & Gray, 2001). Namun demikian masih banyak ditemukan keluhan klien tentang pelayanan kesehatan yang kurang ramah, kurang tanggap dan kurang kompeten.

Saat ini masyarakat/pasien mengharapkan pelayanan kesehatan yang memuaskan. Pada kenyataannya saat ini masih banyak juga pelayanan rumah sakit yang dikeluhkan oleh pasien. Memang harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tidak selalu sesuai apa yang diinginkan masyarakat. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan pelayan kesehatan. Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan seorang pelayan kesehatan akan lebih cepat dan tanggap akan kebutuhan bio, psio, sosial dan spiritual bagi pasien maupun keluarga pasien. Sehingga pelayan kesehatan akan lebih mampu dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Sedangkan para penerima jasa pelayanan kesehatan saat ini telah menyadari hak-haknya sehingga keluhan, harapan, laporan, dan tuntutan ke pengadilan sudah menjadi suatu bagian dari upaya mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa tersebut.

Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Antara Realitas Dan Harapan

Salah satu strategi untuk mencapai Visi Indonesia Sehat 2015 adalah dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan sasaran utamanya antara lain: disetiap desa tersedia SDM Kesehatan yang kompeten, dan Pelayanan Kesehatan di setiap Rumah Sakit, Puskesmas, dan Jaringannya memenuhi standar mutu. Aburizal Bakrie, dalam opininya (Kompas 24/05/2006) mengatakan bahwa: perbaikan kesenjangan hanya bisa dicapai dengan melakukan investasi pembangunan manusia, baik dalam meningkatkan akses dan kualitas di bidang pendidikan dan layanan di bidang kesehatan.

Dalam tiga dekade ini derajat kesehatan di Indonesia telah mengalami peningkatan yang bermakna, tetapi bila dibandingkan dengan negara-negara tetangga, maka peningkatan tersebut masih terhitung rendah. Permasalahan utama yang dihadapi adalah masih rendahnya kualitas kesehatan masyarakat yang terlihat pada Renstra Depkes RI 2005-2009, dengan masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB): 32/1000 kelahiran hidup (2005), Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI): 262/100.000 kelahiran (2005), dan Usia Harapan Hidup (UHH): 69 tahun. Kualitas kesehatan masyarakat pada wilayah Kawasan Timur Indonesia (KTI) nampak sekali ketimpangannya, ditambah masih rendahnya strata ekonomi dan pendidikan. Untuk itu, perlu diupayakan suatu pelayanan kesehatan yang bermutu, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas, yang dapat diterima seluruh lapisan masyarakat secara adil dan merata, diwilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Tenaga Kesehatan merupakan sumber daya manusia kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan, pada sisi lain, ternyata kondisinya saat ini masih jauh dari kurang, baik pada kuantitas maupun kualitasnya. Disini perlu perhatian pemerintah pada peningkatan dan pemberdayaan SDM Kesehatan secara profesional. Utamanya dalam pembentukan Sikap dan Perilaku Profesional SDM Kesehatan melalui jalur pendidikan formal maupun non formal. Disamping itu, masalah yang perlu mendapat perhatian dari pemerintah mengenai SDM Kesehatan ini adalah kurang efisien, efektif, dan profesionaliesme dalam menanggulangi permasalahan kesehatan. Masih lemahnya kemampuan SDM Kesehatan dalam membuat perencanaan pelayanan kesehatan serta sikap perilaku mereka dalam mengantisipasi permasalahan kesehatan yang terjadi, ternyata tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Yang mana dapat dilihat dengan masih tingginya tingkat penyalahgunaan wewenang, masih adanya praktik KKN, serta masih lemahnya tingkat pengawasan terhadap kinerja aparatur pelayanan publik dalam pelayanan kesehatan.

Tenaga Kesehatan Dan Pelayanan Kesehatan

Tidak jarang kita mendengar pada kehidupan sehari-hari, baik di Rumah Sakit, Puskesmas, maupun Klinik-Klinik pelayanan kesehatan, tentang buruknya praktek pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan kepada masyarakat. Adanya Tenaga Kesehatan yang tidak mengerjakan yang seharusnya mereka kerjakan, serta bukan isapan jempol juga adanya tenaga kesehatan yang mengerjakan sesuatu yang seharusnya bukan wewenangnya/ kompetensinya. Makin banyaknya pengaduan para pengguna pelayanan kesehatan, baik masyarakat awam/ berpendidikan/ kalangan tenaga kesehatan sendiri, terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan. Kesalahan medik dapat terjadi dimana-mana, baik pada negara maju, berkembang, maupun

terbelakang, bahkan pada tempat-tempat tertentu kejadian ini telah mencapai angka yang cukup memprihatinkan.

Tenaga Kesehatan yang merupakan tenaga profesional, seyogyanya selalu menerapkan ETIKA dalam sebagian besar aktifitas sehari-hari. Etika yang merupakan suatu norma perilaku atau biasa disebut dengan asas moral, sebaiknya selalu dijunjung tinggi dalam kehidupan bermasyarakat kelompok manusia. Etika yang berlaku dimasyarakat modern saat ini adalah Etika Terapan (applied ethics) yang biasanya menyangkut suatu profesi, dimana didalamnya membicarakan tentang pertanyaan-pertanyaan etis dari suatu individu yang terlibat. Sehingga pada masing-masing profesi telah dibentuk suatu tatanan yang dinamakan KODE ETIK PROFESI. Perilaku ini memang agak sulit menanganinya, kecuali kesadaran sendiri masing-masing Tenaga Kesehatan dalam menerapkan, mengaplikasikan, menghayati, memahami, kode etik profesinya. Karena, etika profesi lebih bersifat moral, maka kesalahan yang terjadi apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan, sanksi yang diberikan bersifat moral dan yang paling dirugikan adalah para kliennya, sehingga untuk menangani pelanggaran yang dilakukan oleh para pelaku pelayanan agar tidak terlalu merugikan pengguna pelayanan, dibentuklah suatu Majelis Kode Etik Profesi yang berlandaskan pada Etika dan Hukum yang berlaku.

Etika Profesi dan Hukum Profesi Kesehatan masing-masing mempunyai tingkatan masalah terhadap sikap dan perilaku tenaga kesehatan yang berbeda-beda, yaitu; Perilaku yang dilakukan telah sesuai, baik terhadap Etika dan Hukum Profesi Kesehatan, Perilaku yang dilakukan berlawanan, baik terhadap Etika dan Hukum Profesi Kesehatan, Perilaku yang dilakukan bertentangan dengan Etika, tetapi sesuai dengan Hukum Profesi Kesehatan, Perilaku yang dilakukan bertentangan dengan hokum tetapi sesuai dengan Etika. Dari sini Tenaga Kesehatan harus mencermati, dan mensikapi dengan baik setiap tindakan yang hendak diberikan kepada pelanggan/ pengguna jasa. Sesuai ulasan diatas, maka dalam memberikan pelayanan yang berkualitas atau pelayanan kesehatan yang prima terhadap masyarakat, seperti halnya pemberian pelayanan publik lainnya, dibutuhkan sikap dan perilaku yang handal dan profesional bagi seluruh SDM-nya. Sikap tersebut seharusnya dimulai dari jajaran yang paling atas, tingkat pimpinan yang tertinggi, sampai pada lapisan terbawah, atau petugas lapangan. Seorang pimpinan, seyogyanya mau meluangkan waktunya, tenaganya dan dananya untuk mempraktekkan apa yang pernah diucapkan. Memang, kadang-kadang ada seorang pimpinan yang menekankan kepada anak buahnya agar memberikan pelayanan yang berkualitas dengan baik dan benar terhadap pengguna jasa pelayanan, tetapi kenyataannya mereka tidak mau membayar harga yang diperlukan, tidak menyediakan pendidikan atau pelatihan terhadap pelayanan?, serta tidak berupaya mengukur kualitas pelayanan.

Pendidikan formal bagi para pelaku pelayanan kesehatan yang terdapat pada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Depkes RI melalui Pusat Diknakes yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, TNI/Polri, dan Swasta, sebaiknya kurikulum yang ada pada saat ini perlu penambahan bobot SKS-nya atau pokok Bahasannya pada beberapa Mata Ajar tertentu, antara lain; Ilmu Etika, dengan tambahan Pokok Bahasan Etika Terapan (Applkied Etichs) yang berkaitan dengan Moral, Sikap, dan Perilaku; Pelayanan Kesehatan yang profesional yang tanggap atas kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang baik dan benar, terlepas dari besar kecilnya organisasi/ institusi yang ada, sangat membutuhkan SDM Kesehatan yang mempunyai sikap dan perilaku sebagai berikut: Memperlakukan

user/pelanggan sebagai mitra seumur hidup, Mampu menciptakan strategi pelayanan yang baik dan benar sesuai dengan profesi dan kompetensinya, Hargai keluhan pelanggan dengan kebaikan, simpati dan pemecahan masalah, Perlakukan setiap pelanggan sebagai sesuatu yang unik dan khusus, Lakukan doktrin Informed Consent secara ikhlas, Laksanakan tindakan Rekam Medik secara lege artis, sesuai dengan ketentuan yang ada, Dapat mengetahui kepuasan pelanggan melalui sisi mata pelanggan memandang kepuasan yang didapat, Paham, mengerti, dan mampu melaksanakan seni pelayanan pelanggan yang berkualitas sesuai dengan Etika dan Hukum yang berlaku, Tetapkan sasaran-sasaran kualitas pelayanan dan penghargaan yang akan diberikan, Mau terjun langsung ke lapangan dan melihat apa yang terjadi, Bersikap sabar dan tidak mudah puas dengan hasil yang didapat, Mau mendengar dan mensikapi terhadap gagasan yang timbul terhadap pelayanan yang berkualitas.

Kesimpulan

Harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang memuaskan.Sedangkan para penerima jasa pelayanan kesehatan saat ini telah menyadari hak-haknya sehingga keluhan, harapan, laporan, dan tuntutan ke pengadilan sudah menjadi suatu bagian dari upaya mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa tersebut. Pelayanan kesehatan dibeberapa rumah sakit belum dapat memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang ideal. Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan seorang pelayan kesehatan akan lebih cepat dan tanggap akan kebutuhan bio, psio, sosial dan spiritual bagi pasien maupun keluarga pasien. Sehingga pelayan kesehatan akan lebih mampu dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Sedangkan para penerima jasa pelayanan kesehatan atau masyarakat saat ini telah menyadari hak-haknya sehingga keluhan, harapan, laporan, dan tuntutan ke pengadilan sudah menjadi suatu bagian dari upaya mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa tersebut.

Daftar Pustaka

Djoko Sutono. (2007). *Sistem Informasi Manajemen*. Bogor: Marma

O'Brien, JA. Marakas, George. (2009). *Management Information Sistem.* Ninth edition.Mc Graw Hill. Inc Boston Universitas Gunadarma

Pambudi, T.S. (2020). *Prilaku Organisasi*. Yogyakarta: K-Media

Muhammad Mashudi, (2006). *Psikologi Remaja,* Bandung: Pustaka Setia

Machfoedz, M. (2009). *Komunikasi Kepelayan Kesehatanan: Administrasi Rumah Sakit* Yogyakarta: Salemba

Muhit, A. (2009). *Komunikasi dalam Kepelayan kesehatanan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Selemba Medika.

Mundakir. (2016). *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi Komunikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Novi Armena, (2016). *"Hubungan Antara Pelayanan Kesehatan Dengan Keterampilan Pengambilan Keputusan dalam Manajerial Rumah Sakit"*. Lentera, Vol. XVIII, No. 2:8

Riinawati and Ngalimun, (2022). Implementation of Character Education in Islamic Perspective at School. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing. Vol. 6 No. 1 (2022) ISSN: 2587-0130*

Samhudi. (2015). *Sistem Informasi dalam Manajemen Rumah Sakit: Teori dan Praktik*. Jakarta: Rajawali Press

Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Andi

Tarmana. (2010). *Komunikasi dalam Kepelayan Kesehatanan di Rumah Sakit*. Jakarta: Medika Press

Tarmizi. (2021). *Tenaga Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan.* Yogyakarta: Aswaja Pressindo.