

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Komunikasi**

##### 2.1.1 Definisi Komunikasi

Kata atau istilah “komunikasi” (Bahasa Inggris “*communication*”) berasal dari bahasa latin “*communicatus*” yang berarti “berbagai” atau “menjadi milik bersama”. Dengan demikian, kata komunikasi menurut kamus bahasa mengacu pada suatu upaya yang bertujuan untuk mencapai kebersamaan. Komunikasi adalah pesan yang disampaikan kepada komunikan (penerima) dari komunikator (sumber) melalui saluran-saluran tertentu baik secara langsung/tidak langsung dengan maksud memberikan dampak/*effect* kepada komunikan sesuai dengan yang diinginkan komunikator serta memenuhi 5 unsur *who, says what, in which channel, to whom, with what effect* (Mas dan Haris, 2020). Komunikasi yang efektif adalah proses komunikasi yang bertujuan untuk menciptakan penyampaian pesan kepada orang lain dengan baik. Komunikasi dikatakan efektif bila terjadi pengertian, menimbulkan kesenangan, pengaruh pada sikap, hubungan yang semakin baik, dan perubahan perilaku. Komunikasi juga diartikan efektif saat ada kesamaan pemahaman antara pemberi pesan dengan penerima pesan. Guna mewujudkan komunikasi yang efektif dibutuhkan beberapa persiapan dalam seluruh komponen komunikasi seperti komunikator, pesan, saluran komunikasi, komunikan, efek dan umpan balik (Karyaningsih, 2018).

Komunikasi efektif juga diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Komunikasi efektif merupakan elemen utama dari tujuan keselamatan pasien

karena komunikasi merupakan penyebab pertama dari masalah keselamatan pasien. Komunikasi efektif harus dibangun di atas aspek kejelasan, ketepatan, sesuai dengan konteks bahasa dan informasi, aliran sistematis, dan budaya (Badrujamaludin *et al*, 2021). Komunikasi efektif bertujuan mengurangi kesalahan-kesalahan saat asuhan pasien dan meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi yang buruk dapat membahayakan nyawa pasien. Sebaliknya komunikasi yang baik dapat memperbaiki dan meningkatkan proses asuhan pasien. (KARS, 2019)

### 2.1.2 Tujuan Komunikasi

Secara singkat tujuan komunikasi adalah mengharapkan pengertian, dukungan, gagasan, dan tindakan komunikator dapat diterima oleh komunikan. Secara umum komunikasi memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh komunikan

Komunikator perlu menyampaikan pesan dengan jelas dan mudah dimengerti oleh komunikan sehingga pesan dapat tersampaikan dengan baik.

2. Memahami orang lain

Proses komunikasi dapat berjalan dengan baik apabila komunikator dan komunikan dapat memahami satu sama lain.

3. Gagasan dapat diterima orang lain

Setelah menyampaikan pesan pada komunikan, komunikasi dianggap efektif bila apa yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh komunikan.

#### 4. Menggerakkan orang lain untuk melakukan sesuatu

Komunikasi juga bertujuan untuk mempengaruhi orang lain untuk melaksanakan isi pesan yang disampaikan. Dalam hal ini perlu adanya pendekatan-pendekatan yang dapat dilakukan dengan komunikasi interpersonal (Febrina, 2014).

#### 2.1.3 Jenis Komunikasi

Jenis komunikasi berdasarkan penyampaiannya yaitu:

- a. Komunikasi langsung: komunikasi yang dilakukan secara langsung atau tatap muka (*face to face*) tanpa ada batas. Contoh komunikasi langsung seperti wawancara, presentasi, seminar, rapat, dan diskusi.
- b. Komunikasi tidak langsung: komunikasi yang dilakukan melalui perantara pihak ketiga atau dengan alat komunikasi. Contoh perantara surat, WhatsApp, Line, BBM, atau media komunikasi lainnya (Daryanto, 2014).

Komunikasi dapat berbentuk verbal, elektronik, atau tertulis. Umumnya komunikasi yang rentan terjadi kesalahan, yaitu saat perintah lisan atau perintah melalui telepon, komunikasi verbal, saat menyampaikan hasil pemeriksaan kritis yang harus disampaikan lewat telepon. Hal ini disebabkan oleh perbedaan aksen dan dialek, dan adanya kesulitan pengucapan misal nama-nama obat yang rupa dan ucapannya mirip (*look alike, sound alike*) seperti *phentobarbital* dan *phenobarbital* (KARS, 2019).

- a. Verbal: komunikasi yang disampaikan secara lisan, baik secara langsung maupun melalui sarana komunikasi seperti telepon.

- b. Elektronik: komunikasi yang dilakukan dengan memanfaatkan alat elektronik tanpa adanya percakapan *face-to-face* maupun *hand-writing*, seperti melalui *email*, *fax*, *electronic bulletin*, dan media komunikasi lainnya.
- c. Tertulis: penyampaian pesan melalui tulisan, seperti surat.

## 2.2 Komunikasi SBAR

### 2.2.1 Definisi Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) adalah metode komunikasi yang biasa digunakan di rumah sakit. Komunikasi SBAR merupakan komunikasi efektif yang digunakan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dalam menyampaikan informasi terkait dengan asuhan pasien. Manfaat penggunaan komunikasi efektif metode SBAR yaitu meningkatkan keefektifan informasi pasien, membuat pekerjaan lebih tersistematis, perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara terstruktur, terhindar dari kesalahan yang tidak diharapkan (Tatiwakeng *et al*, 2021). SBAR merupakan singkatan dari *Situation, Background, Assesment*, dan *Recomendation* (SBAR), yaitu:

1. *Situation*: Berisi informasi mengenai identitas pasien, diagnosa medis, dan masalah yang terjadi saat ini.
2. *Background*: Berisi latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi.
3. *Assesment*: Berisi kesimpulan dari masalah yang terjadi saat ini sebagai hasil analisa terhadap *situation* dan *background*.

4. *Recommendation*: Berisi informasi tentang rencana tindak lanjut ataupun usulan yang akan dilakukan mengenai permasalahan yang terjadi (Hedyastuti *et al*, 2020).

#### 2.2.2 Tujuan Komunikasi SBAR

Pelaksanaan komunikasi SBAR diharapkan dapat mencapai tujuan-tujuan sebagai berikut :

1. Menjembatani kesenjangan dalam komunikasi antar PPA

Adanya kesenjangan komunikasi ini dapat terjadi saat serah terima pasien, transfer pasien, percakapan kritis, dan panggilan telepon. Hal ini dapat menekan kesalahan-kesalahan dalam komunikasi saat pemberian asuhan pasien, sehingga dapat mewujudkan keselamatan pasien.

2. Laporan pasien menjadi lebih akurat dan efisien

Komunikasi SBAR ini cukup sederhana tetapi sangat efektif dan dapat digunakan ketika perawat berkomunikasi dengan dokter (laporan pasien), perawat melakukan *handover* serta transfer pasien.

3. Meningkatkan proses komunikasi untuk memastikan keselamatan pasien

Komunikasi efektif antar PPA sangat penting untuk keselamatan pasien. Teknik komunikasi SBAR merupakan teknik komunikasi yang memberikan urutan logis, terorganisasi dan meningkatkan proses komunikasi untuk memastikan keselamatan pasien (Febrina, 2014).

#### 2.2.3 Pelaksanaan Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR dilaksanakan dengan menerapkan 4 aspek yang merupakan singkatan dari SBAR, yaitu:

1. *Situation* (Situasi)
  - a. Sebutkan nama anda dan unit kerja
  - b. Sebutkan nama pasien, umur, diagnosa medis, dan tanggal masuk
  - c. Jelaskan secara singkat masalah kesehatan pasien atau keluhan utama termasuk *pain score*
  - d. Secara umum pada *situation* (situasi) menjelaskan pertanyaan terkait situasi pasien saat ini, tujuan menelepon dokter, situasi yang terjadi saat ini, dan perubahan akut yang terjadi. Penyampaian pesan dijelaskan dalam kata-kata yang singkat, dan jelas seperti apa situasinya sehingga dokter mendapat gambaran situasi pasien saat ini.
2. *Background* (Latar Belakang)
  - a. Sebutkan riwayat alergi, obat-obatan dan cairan infus yang digunakan
  - b. Jelaskan pemeriksaan yang mendukung dan hasil laboratorium
  - c. Jelaskan informasi klinik yang mendukung
  - d. Tanda vital pasien
  - e. Secara umum pada *background* (latar belakang) menjelaskan pertanyaan terkait informasi yang melatar belakangi pasien, tanda-tanda vital dan sejarah yang bersangkutan, situasi yang akan datang, dan keadaan yang mengarah ke situasi ini.
3. *Assessment* (Penilaian)
  - a. Jelaskan secara lengkap hasil pengkajian pasien terkini seperti status mental, status emosional, kondisi kulit dan saturasi oksigen, dan lain-lain

- b. Nyatakan kemungkinan masalah, seperti gangguan pernafasan, gangguan neurologi, gangguan perfusi dan lain-lain.
  - c. Secara umum pada *assessment* (penilaian) menjelaskan pertanyaan terkait penilaian terhadap masalah, dan identifikasi masalah.
4. *Recommendation* (Rekomendasi)
- a. Mengusulkan dokter untuk melihat pasien
  - b. Pastikan jam kedatangan dokter
  - c. Tanyakan pada dokter langkah selanjutnya yang akan dilakukan
  - d. Secara umum pada *recommendation* (rekomendasi) menjelaskan pertanyaan terkait tindakan yang harus dilakukan untuk memperbaiki masalah/situasi, dan tindakan/respon yang diusulkan (Febrina, 2014).

Implementasi komunikasi SBAR dilakukan pada:

- a. Saat serah terima asuhan Pasien (*hand over*)

*Hand over* dalam rumah sakit terjadi pada saat:

- 1) Antar PPA seperti antara staf medis dan staf medis, antara staf medis dan staf keperawatan atau dengan staf klinis lainnya, atau antara PPA dan PPA lainnya pada saat pertukaran *shift*.
- 2) Antar berbagai tingkat layanan di rumah sakit yang sama seperti jika pasien dipindah dari unit intensif ke unit perawatan atau dari unit darurat ke kamar operasi.
- 3) Dari unit rawat inap ke unit layanan diagnostik atau unit tindakan seperti radiologi atau unit terapi fisik (KARS, 2019).

- b. Saat Petugas melaporkan kondisi pasien kepada Dokter penanggung jawab Pasien (DPJP). Adapun beberapa hal yang dilaporkan yaitu:
- 1) Kondisi pasien yang kritis
  - 2) Pemeriksaan penunjang dengan hasil nilai kritis
  - 3) Kondisi pasien yang mendapat pengobatan dan memerlukan pengawasan khusus
  - 4) Kondisi pasien yang memerlukan monitoring ketat (Tutiany *et al*, 2017).

## **2.3 Budaya Organisasi**

### **2.3.1 Definisi Budaya Organisasi**

Budaya organisasi adalah sistem nilai-nilai, asumsi, kepercayaan, filsafat, kebiasaan organisasi dan yang lainnya yang diyakini anggota organisasi dan yang membedakan dengan organisasi lain dan juga sebagai alat untuk mengontrol interaksi setiap anggota organisasi dan dikembangkan dalam waktu yang lama oleh pendiri, pemimpin dan anggota organisasi dalam rangka pencapaian tujuan yang telah direncanakan terlebih dahulu. Budaya organisasi dapat mendorong karyawan dalam berperilaku. Oleh karena itu sangat penting menciptakan budaya organisasi yang baik (Darmawan, 2016).

Budaya organisasi merupakan suatu kekuatan sosial yang tidak tampak yang dapat menggerakkan orang-orang dalam suatu organisasi untuk melakukan aktivitas kerja. Secara tidak sadar tiap-tiap orang di dalam suatu organisasi mempelajari budaya yang berlaku di dalam organisasinya. Pengelolaan budaya organisasi yang baik akan meningkatkan kualitas lingkungan kerja. Lingkungan

kerja yang positif dapat mendorong karyawan berperilaku positif, dedikatif, dan produktif. Fungsi budaya kerja adalah sebagai perekat sosial dalam mempersatukan anggota-anggota dalam mencapai tujuan organisasi berupa ketentuan atau nilai yang harus dikatakan dan dilakukan oleh para karyawan. Hal ini dapat berfungsi pula sebagai kontrol atas perilaku para karyawan (Kamaroellah, 2014). Schein (2004) membagi fungsi budaya organisasi berdasarkan tahap pengembangannya, yaitu fase awal, fase pertengahan hidup organisasi, dan fase dewasa. Fase awal adalah tahap pertumbuhan organisasi yang menunjukkan budaya organisasi berfungsi sebagai pembeda. Fase pertengahan hidup organisasi menunjukkan budaya organisasi berfungsi sebagai penyatu. Sedangkan fase dewasa menunjukkan budaya organisasi berfungsi sebagai penghambat dalam berinovasi karena organisasi cenderung berada dalam zona nyaman dan merasa puas dengan budaya organisasi yang sudah ada.

### 2.3.2 Karakteristik Budaya Organisasi

Karakteristik utama yang menjadi pembeda budaya organisasi menurut Stephen Robbins, yaitu:

1. Inisiatif individual

Sejauh mana tingkat tanggung jawab, kemandirian dan kebebasan atau independensi yang dimiliki individu untuk mengemukakan pendapat. Inisiatif individu perlu dihargai oleh pemimpin atau kelompok lain. Pendapat/ide individu dapat membantu mengembangkan organisasi. Sikap menghargai tersebut dapat mendorong individu untuk meningkatkan kinerjanya.

2. Toleransi terhadap tindakan beresiko

Sejauh mana organisasi menganjurkan para pegawai untuk bertindak agresif, inovatif, dan mengambil resiko. Budaya organisasi yang baik akan menganjurkan pegawai untuk berindak agresif dalam hal positif dan juga inovatif sebagai bentuk kontribusi dalam pengembangan organisasi.

3. Arahan

Sejauh mana organisasi memberikan gambaran dengan jelas tentang sasaran dan harapan mengenai prestasi. Budaya organisasi yang baik memiliki sasaran dan harapan yang tercantum dalam visi, misi dan tujuan organisasi. Hal itu dapat mempengaruhi kinerja organisasi.

4. Integrasi / orientasi tim

Sejauh mana organisasi mendorong unit-unitnya untuk bekerja dengan cara berkoordinasi. Kekompakan seluruh unit dalam melakukan pekerjaan mampu meningkatkan kinerja organisasi. Komunikasi efektif dan pemberian dukungan yang dapat meningkatkan kerjasama tim.

5. Dukungan dari manajemen

Sejauh mana para manajer melakukan komunikasi dengan jelas, memberikan bantuan serta dukungan terhadap bawahan. Bawahan akan merasa diperhatikan dan dihargai jika manajer dapat memberikan perhatian dan apresiasi terhadap hasil kerjanya.

6. Kontrol

Sejauh mana organisasi melakukan pengaturan dan pengawasan langsung untuk mengawasi dan mengendalikan perilaku pegawai. Arahan saat

supervisi dapat mengontrol perilaku bawahan. Peraturan atau norma yang berlaku dalam suatu organisasi dapat menjadi alat kontrol.

7. Identitas

Sejauh mana anggota mengidentifikasi dirinya secara keseluruhan dengan organisasinya ketimbang kelompok tertentu / bidang keahlian profesional. Identitas dapat diartikan dengan seberapa kuat jati diri organisasi yang melekat dalam diri karyawan. Identitas diri dalam satu kesatuan dapat memberikan manfaat pada organisasi untuk mencapai tujuannya.

8. Sistem imbalan

Sejauh mana alokasi tambahan (misal, kenaikan gaji / promosi) didasarkan atas kinerja pegawai dan bukan didasarkan atas senioritas, sikap pilih kasih, dan sebagainya. Sistem imbalan yang didasarkan atas prestasi kerja pegawai dapat mendorong pegawai untuk bertindak inovatif dan mencari prestasi kerja yang maksimal sesuai kemampuan dan keahlian yang dimilikinya. Hal itu juga dapat mendorong pengembangan organisasi.

9. Toleransi terhadap konflik

Sejauh mana pegawai didorong untuk mengemukakan konflik dan kritik secara terbuka. Budaya organisasi yang baik akan menerima kritik sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja organisasi.

10. Pola-pola komunikasi

Sejauh mana komunikasi organisasi dibatasi oleh hierarki kewenangan yang formal. Seringkali hierarki kewenangan dapat menghambat terjadinya

komunikasi antara atasan dan bawahan atau antar anggota organisasi itu sendiri (Hedyastuti *et al*, 2020).

## **2.4 Kegiatan Supervisi**

### **2.4.1 Definisi Kegiatan Supervisi**

Supervisi merupakan kegiatan pembinaan dan pengawasan oleh atasan kepada bawahan. *Clinical Supervision* difokuskan pada pemberian dukungan empati untuk meningkatkan keterampilan terapeutik, transmisi pengetahuan dan pemberian kemudahan praktik reflektif. Proses ini berusaha menciptakan lingkungan dimana para peserta memiliki kesempatan untuk mengevaluasi, merefleksikan dan mengembangkan praktik klinis dan menyediakan sistem pendukung satu sama lain (Winstanley dan White, 2011). Supervisi klinik keperawatan merupakan suatu kegiatan pembelajaran dan dukungan profesional oleh atasan terhadap kinerja bawahan. Supervisi dilakukan secara teratur untuk menjaga kualitas asuhan pasien. Partisipasi perawat pelaksana dapat memberikan masukan terhadap perawat lain terkait dengan isu klinis. Hal itu dilakukan bukan hanya fokus pada praktik keperawatan, tetapi juga pada sikap dan tanggung jawab perawat pelaksana dalam melaksanakan pekerjaan. Motivasi dan dukungan sangat penting untuk diberikan pada perawat dalam menjalankan keselamatan pasien (Mua, 2011).

Tujuan supervisi adalah untuk mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang nyaman yaitu mencakup lingkungan fisik dan suasana kerja di antara para tenaga keperawatan dan tenaga lainnya serta jumlah persediaan dan kelayakan sarana untuk memudahkan pelaksanaan tugas (Purba, 2018). Mua (2011)

berpendapat bahwa supervisi klinik dilaksanakan untuk memberikan dukungan, memotivasi, meningkatkan kemampuan dan pengendalian emosional dan tidak membuat perawat pelaksana merasa dinilai dalam melakukan pekerjaannya secara benar. Atasan dapat memberikan motivasi dan dukungan kepada anggotanya sebagai bentuk perhatian yang dapat menciptakan lingkungan kerja yang baik. Hal itu dapat berdampak baik pada proses asuhan pasien.

#### 2.4.2 Model Kegiatan Supervisi

Dalam penelitian ini menggunakan supervisi keperawatan klinik model akademik yaitu suatu metode supervisi dengan melakukan tiga kegiatan yaitu *educative*, *supportive* dan *managerial* (Winstanley dan White, 2011) :

1. Kegiatan *educative*

Kegiatan *educative* merupakan kegiatan pembelajaran yang dilakukan oleh supervisor kepada perawat pelaksana. Pembelajaran yang diberikan yaitu terkait pengetahuan dan keterampilan tentang reaksi dan refleksi dari setiap intervensi keperawatan. Hal itu dapat dilakukan dengan memberikan arahan dan bimbingan kepada perawat pelaksana saat melaksanakan tindakan keperawatan dan memberikan umpan balik. Adanya kegiatan *educative* diharapkan dapat menambah wawasan, peningkatan pemahaman, kompetensi, dan percaya diri dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Kegiatan *supportive*

Kegiatan *supportive* adalah sebuah kegiatan memberikan dukungan kepada perawat agar memiliki sikap yang saling mendukung dan menghargai satu sama lain. Hal itu agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang positif

sehingga meningkatkan kinerja perawat. Kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan mengadakan *case conference* untuk mendiskusikan suatu kejadian tertentu. Adanya kegiatan *supportive* diharapkan mampu mengurangi konflik antar perawat, meningkatkan kenyamanan dan kepuasan kerja.

### 3. Kegiatan *managerial*

Kegiatan *managerial* adalah suatu bentuk *quality control* dalam pemberian asuhan pasien. Pengawasan oleh manajer dalam pemberian pelayanan harus selalu dilakukan. Manajer harus mampu mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Apabila kualitas layanan menurun, harus segera dilakukan identifikasi penyebab masalah dan tindakan perbaikan. Apabila kualitas layanan sudah bagus, maka tetap dilakukan pengawasan untuk menjaga kualitas layanan. Kegiatan ini melibatkan perawat pelaksana dalam meningkatkan kualitas keperawatan, misalnya dengan mengkaji SOP yang ada kemudian memperbaiki hal-hal yang perlu. Kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan mengadakan pertemuan dengan beberapa perawat untuk membahas terkait perbaikan dan peningkatan asuhan keperawatan pasien. Adanya kegiatan *managerial* dapat memberikan pemecahan masalah, perbaikan dan peningkatan kualitas, serta kepuasan kerja.

#### 2.4.3 Pelaksanaan Supervisi

Kegiatan supervisi dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu:

1. Langsung: Kegiatan supervisi dapat dilakukan secara langsung pada saat kegiatan berlangsung. Supervisor dapat terlibat langsung pada kegiatan

supervisi agar pengarahan dan pembinaan lebih intensif dan tidak dirasa seperti sebuah perintah.

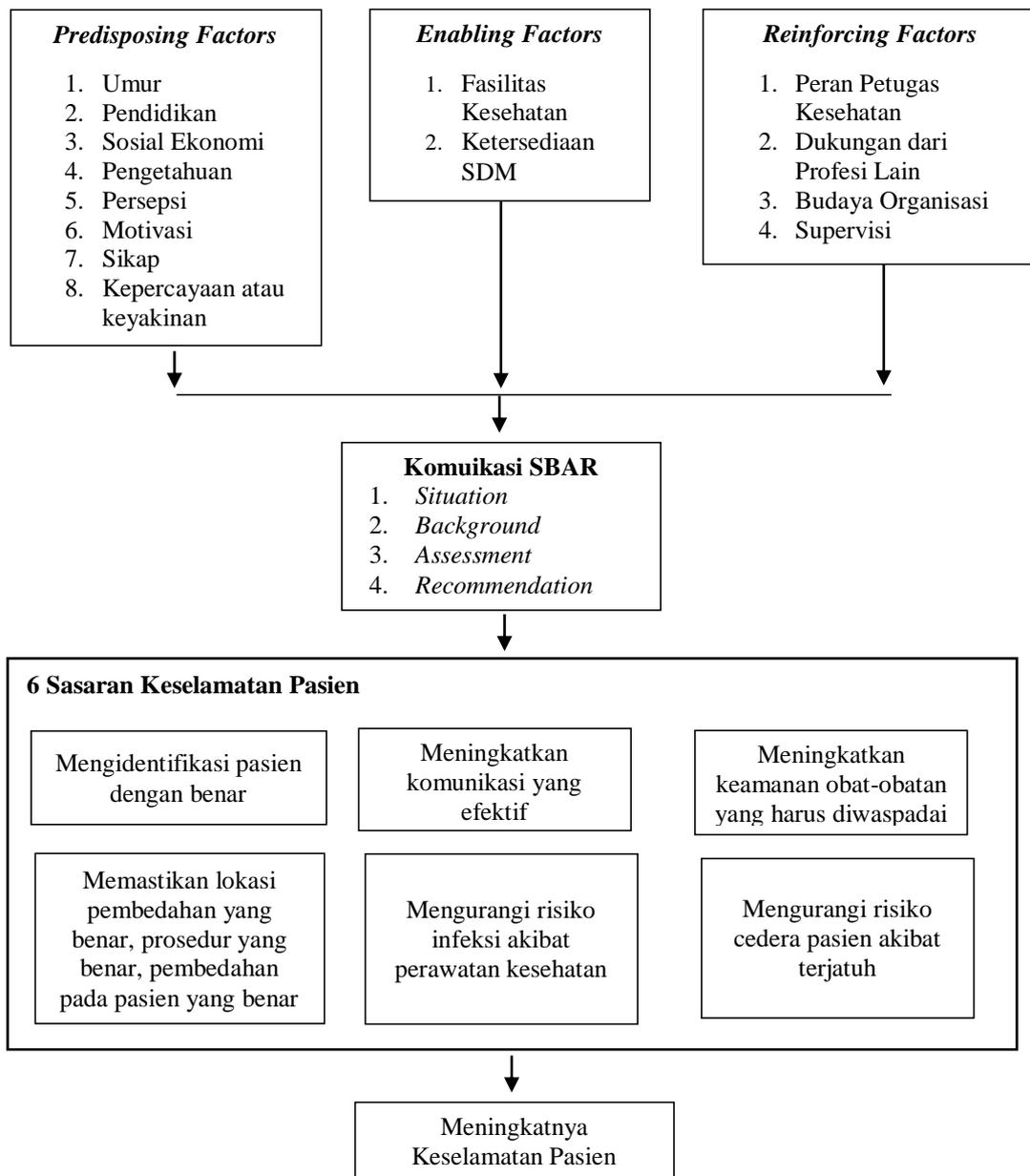
2. Tidak Langsung: Cara lain dalam pelaksanaan supervisi yaitu melalui laporan tertulis seperti laporan klien dan catatan asuhan keperawatan pada setiap shift pagi, sore dan malam. Selain itu dapat dilakukan dengan menggunakan laporan lisan seperti pada saat timbang terima shift, ronde keperawatan maupun rapat dan jika memungkinkan memanggil secara khusus para ketua tim dan perawat pelaksana. Supervisi tidak langsung memiliki risiko terjadinya kesenjangan fakta. (Mua, 2011).

Suyanto (2009) menjelaskan bahwa supervisi keperawatan dilaksanakan oleh personil atau bagian yang bertanggung jawab antara lain:

1. Kepala ruangan  
Memiliki tanggung jawab melakukan supervisi keperawatan secara langsung maupun tidak langsung pada ruang perawatan yang dipimpin.
2. Pengawas perawatan  
Ruang perawatan dan unit pelayanan yang berada di bawah unit pelaksana fungsional (UPF) mempunyai pengawas yang bertanggung jawab mengawasi jalannya pelayanan keperawatan.
3. Kepala bidang keperawatan  
Sebagai top manager dalam keperawatan, kepala bidang keperawatan bertanggung jawab untuk melakukan supervisi baik secara langsung atau tidak langsung melalui para pengawas perawatan.

## 2.5 Kerangka Teori

Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku menurut Green (1980) yaitu *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*. Hidayati (2020) menjabarkan faktor-faktor dari Teori Green menjadi beberapa variabel sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### 2.5.1 *Predisposing Factor*

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). *Predisposing factor* meliputi:

a. Umur

Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Soekanto, 2011).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha sadar dan terencana untuk menciptakan sarana dan proses pembelajaran secara aktif guna mengembangkan potensi dan pengetahuan peserta didik.

c. Sosial ekonomi

Status sosial ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat, pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya, kedudukan suatu keluarga masyarakat berdasarkan kepemilikan materi. Status sosial ekonomi seseorang didasarkan pada beberapa unsur kepentingan manusia dalam kehidupannya, yaitu status pekerjaan, status dalam sistem kekerabatan, status jabatan dan status agama yang dianut (Soekanto, 2011).

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kebenaran, fakta atau informasi yang diketahui seseorang melalui pembelajaran maupun pengalaman. Pengetahuan tidak

mutlak diperoleh dari pembelajaran formal saja, tetapi juga dari pendidikan non formal.

e. Persepsi

Setiap orang memberi arti sendiri terhadap stimulus lingkungannya, individu yang berbeda dapat melihat hal yang sama tetapi memahaminya secara berbeda, sehingga mempunyai persepsi yang berbeda (Tewal *et al*, 2017).

f. Motivasi

Motivasi adalah faktor-faktor yang ada dalam diri seseorang yang menggerakkan dan mengarahkan perilakunya untuk memenuhi tujuan tertentu. Proses timbulnya motivasi seseorang merupakan gabungan dari konsep kebutuhan, dorongan, tujuan, dan imbalan (Tewal *et al*, 2017).

g. Sikap

Sikap merupakan faktor penting dalam memberikan kontribusi pada produktivitas dan pengenalan komitmen tinggi di praktek manajemen. Sikap adalah pernyataan-pernyataan evaluatif, baik yang diinginkan atau yang tidak diinginkan, mengenai obyek, orang atau peristiwa. Dalam organisasi, sikap bersifat penting karena mereka mempengaruhi perilaku. Tipe-tipe sikap adalah kepuasan kerja, keterlibatan dan komitmen pada organisasi (Robbins dan Judge, 2011).

h. Kepercayaan atau keyakinan

Kepercayaan atau keyakinan suatu sikap dari manusia yang merasa cukup tahu untuk mencapai kebenaran. Suatu sikap tidak mutlak benar yang

artinya kepercayaan atau keyakinan tidak menjamin kebenaran. Kepercayaan atau keyakinan berhubungan dengan kebudayaan masing-masing individu.

### 2.5.2 *Enabling Factor*

Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memfasilitasi terjadinya perilaku. *Enabling factor* meliputi :

#### a. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan berhubungan dengan sarana prasarana yang memfasilitasi manusia untuk berperilaku. Masyarakat membutuhkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk berobat. Kondisi dan kelengkapan fasilitas kesehatan menunjang kualitas pelayanan.

#### b. Sumber daya manusia kesehatan

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan adalah salah satu sumber daya yang penting dalam melaksanakan proses pelayanan kesehatan. SDM menjadi kunci keberhasilan peningkatan keselamatan pasien. SDM menjadi salah satu aset yang perlu dikembangkan dan ditingkatkan kompetensinya.

### 2.5.3 *Reinforcing Factor*

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (Rachmawati, 2019). *Reinforcing factor* meliputi :

a. Peran petugas kesehatan

Peran adalah tindakan yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang dalam keadaan tertentu. Dalam berperilaku, seseorang dipengaruhi oleh peran dari orang sekitar. Peran juga dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar.

b. Dukungan dari profesi lain

Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan kepada seseorang baik secara moral maupun material. Dukungan dari profesi lain dapat menyukseskan program-program kesehatan.

c. Budaya Organisasi

Budaya organisasi merupakan suatu kekuatan sosial yang tidak tampak, yang dapat menggerakkan orang-orang dalam suatu organisasi untuk berperilaku di tempat kerja. Budaya organisasi yang kuat mendukung tujuan-tujuan perusahaan, sebaliknya yang lemah atau negatif menghambat atau bertentangan dengan tujuan-tujuan perusahaan (Kamaroellah, 2014).

d. Supervisi

Supervisi klinik merupakan kegiatan pembelajaran dan dukungan profesional oleh atasan terhadap kinerja bawahan yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Supervisi perlu dilakukan secara terprogram, terjadual, dan perhatian supervisor bukan hanya pada pelaksanaan pekerjaan tetapi juga pada sikap dan tanggung jawab bawahan dalam menjalankan pekerjaan (Mua, 2011).