

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Timbang terima merupakan kegiatan penyampaian informasi penting mengenai kondisi klinis, rencana perawatan, dan tindak lanjut pasien yang harus dilakukan secara akurat dan menyeluruh. Namun, dalam praktiknya, timbang terima masih sering dilakukan secara tidak terstruktur dan bergantung pada kebiasaan individu tenaga kesehatan, sehingga berisiko menimbulkan miskomunikasi, informasi yang tidak lengkap, dan meningkatkan potensi kesalahan medis (Wibowo et al., 2022). Durasi pelaksanaan timbang terima juga menjadi indikator penting dalam menilai efisiensi dan efektivitas komunikasi antar shift saat timbang terima. Penelitian yang dilakukan oleh Karaveli Cakir & Cakir (2023) menyatakan bahwa durasi pelaksanaan timbang terima yang efektif yaitu selama kurang dari 30 menit.

Kurangnya standarisasi dan efektivitas komunikasi dalam timbang terima menjadi salah satu penyebab utama rendahnya mutu pelayanan di berbagai fasilitas kesehatan (Ramadhani et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan komunikasi yang sistematis dan terarah untuk meminimalkan risiko kesalahan serta meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi dalam timbang terima antar petugas kesehatan merupakan kegiatan penting dalam menjaga keselamatan pasien. Salah satu metode komunikasi yang direkomendasikan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi adalah dengan menggunakan teknik komunikasi SBAR

(*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Komunikasi SBAR membantu tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi pasien secara sistematis, jelas, dan ringkas sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan dalam pemberian layanan (Hosseini et al., 2020). Penggunaan SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dalam timbang terima terbukti dapat meningkatkan kualitas komunikasi serta mencegah terjadinya kesalahan informasi yang dapat berujung pada kesalahan medis (Oshikoya et al., 2021).

Pelaksanaan timbang terima ini masih menjadi permasalahan rumah sakit di berbagai negara, seperti yang dilaporkan oleh penelitian Wang et al., (2022) menyatakan bahwa 28,33% perawat di China dalam melaksanakan timbang terima tidak memiliki persiapan yang adekuat. Menurut penelitian Ghosh et al., (2021) yang dilakukan di India menemukan persentase pelaksanaan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment dan Recommendation*) pada saat timbang terima masih rendah yaitu pada komunikasi *Situation* hanya 54,64%, *Background* 32,52%, *Assessment* 45,06% dan *Recommendation* 39,21%. Menurut *World Health Organization* (WHO), ada 25.000 hingga 30.000 kasus kecacatan permanen pada pasien di Australia, 11% di antaranya akibat kegagalan berkomunikasi (WHO, 2020). Beberapa hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa permasalahan komunikasi pada saat timbang terima sering terjadi terutama di berbagai negara berkembang.

Selain Cina dan India, rumah sakit di Indonesia juga memiliki permasalahan dengan komunikasi SBAR pada saat melakukan timbang

terima. Beberapa penelitian yang dilakukan terkait masalah ini, seperti penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani et al., (2023) di Rumah Sakit Merauke Papua memperlihatkan pelaksanaan komunikasi SBAR oleh perawat yang tidak sesuai 22,4%. Tidak efektifnya komunikasi pada saat timbang terima dapat menyebabkan informasi yang tidak jelas, sehingga memberikan dampak terhadap kesalahan prosedur.

Komunikasi yang tidak efektif memberikan dampak secara langsung terhadap keselamatan pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yun et al., (2023) melaporkan beberapa dampak dari komunikasi SBAR tidak efektif yaitu ketidakjelasan dalam menyampaikan informasi yang dapat menyebabkan kesalahpahaman tentang kondisi pasien, keputusan klinis yang tidak tepat dan informasi penting yang terlewatkan, yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien dan meningkatkan risiko kesalahan medis. Hasil penelitian Ghonem & El-Husany, (2023) menginformasikan salah satu dampak dari pelaksanaan komunikasi SBAR tidak efektif dapat mengganggu kualitas perawatan yang dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien dan meningkatkan risiko komplikasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Damanik & Hastuti, (2022) mengungkapkan apabila pelaksanaan komunikasi SBAR yang tidak efektif akan berdampak pada keselamatan pasien. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif pada saat timbang terima harus diperhatikan agar tidak membahayakan keselamatan pasien.

Keterampilan komunikasi yang efektif harus dimiliki oleh perawat untuk menjamin keselamatan pasien dan kualitas perawatan. Salah satu

cara untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah dengan mengatur komunikasi yang efektif saat timbang terima. Pelaksanaan komunikasi SBAR merupakan salah satu metode komunikasi yang telah direkomendasikan oleh organisasi internasional *World Health Organization* (WHO). Teknik komunikasi efektif yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien salah satunya adalah komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Komunikasi SBAR merupakan metode komunikasi efektif yang dipakai oleh perawat saat memberikan informasi kondisi pasien antara perawat, dokter dan kepada tim medis lainnya (Idealistiana & Salsabila, 2022).

Komunikasi SBAR bukan hanya melibatkan satu perawat saja, tetapi melibatkan seluruh anggota tim kesehatan yang memberikan informasi kondisi pasien (Tatiwakeng et al., 2021). SBAR membantu komunikasi yang terorganisir dan logis selama proses penyerahan tugas perawat, sehingga membantu memperjelas kondisi pasien dan memastikan bahwa komunikasi tentang keadaan pasien dipahami dengan persepsi yang sama (Krisnawati & Yanti, 2023). Dengan demikian, penting untuk mengintegrasikan teknik komunikasi ini pada saat timbang terima di rumah sakit.

Beberapa penelitian terkait dengan teknik komunikasi SBAR pada saat timbang terima menyimpulkan bahwa dengan menggunakan metode SBAR telah mengurangi insiden kesalahan dalam timbang terima dan meningkatkan kepuasan pasien, oleh karena itu dianggap sebagai kerangka

yang efektif untuk meningkatkan komunikasi antar perawat (Rikandi, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmatullah dkk., (2022) mengatakan bahwa inovasi dalam manajemen pada saat timbang terima dengan metode SBAR dapat meningkatkan komunikasi yang efektif. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Ghosh et al., 2021) menunjukkan bahwa penerapan protokol timbang terima klinis terstruktur menggunakan model SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) secara signifikan meningkatkan proses timbang terima keperawatan dan kepuasan pasien.

Keberhasilan komunikasi pada saat timbang terima tidak hanya bergantung pada metode yang digunakan, tetapi juga pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi interaksi antar perawat. Komunikasi yang efektif perawat saat timbang terima dipengaruhi oleh perilaku. Konsep dan teori perilaku pada saat ini berkembang dengan pesat, termasuk dalam penerapan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) pada saat timbang terima (Oxyandi & Endayni, 2020). Salah satu teori perilaku yang membahas ini secara kompleks adalah teori Lawrance Green.

Teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor penguat (*reinforcing factors*) dan faktor pemungkin (*enabling factors*). Faktor predisposisi (*predisposing factors*) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan,

keyakinan, dan nilai. Faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu dukungan pimpinan. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu lingkungan kerja.

Berdasarkan hasil kajian empiris yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya terkait dengan 3 faktor perilaku (*predisposing factors*, *reinforcing factors* dan *enabling factors*). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saragih, (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap perawat dan lingkungan kerja fisik terhadap penerapan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan dukungan pimpinan terhadap penerapan komunikasi SBAR. Penelitian lain yang dilakukan oleh Situmeang, (2024) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi penerapan komunikasi SBAR pada saat timbang terima di rumah sakit adalah faktor pengetahuan dan sikap perawat. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Astuti et al., (2021) menunjukkan bahwa sikap perawat mempengaruhi komunikasi SBAR pada saat timbang terima. Namun pada penelitian ini, lingkungan kerja tidak memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Alhidayah et al., (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan sikap dan dukungan pimpinan terhadap kepatuhan perawat dalam komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Namun tidak terdapat hubungan dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja perawat terhadap kepatuhan perawat dalam komunikasi SBAR. Berdasarkan hasil penelusuran artikel yang dilakukan peneliti, hingga saat ini belum ditemukan peneliti terdahulu yang meneliti atau menganalisis faktor-faktor

berdasarkan teori Lawrence Green seperti faktor kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai dalam pelaksanaan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).

RSUD Padang Panjang sebagai bagian dari salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. RSUD Padang Panjang merupakan rumah sakit tipe C. Dalam mewujudkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, RSUD Padang Panjang memiliki visi yaitu untuk kejayaan Padang Panjang yang bermarwah dan bermartabat dengan misi meningkatkan pemerataan dan kualitas daya saing SDM yang berakhlak dan berbudaya.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2024 melalui observasi di empat besar ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang yang diwakili oleh ruangan bedah dan kebidanan. Berdasarkan pengamatan terhadap sepuluh perawat yang diobservasi oleh peneliti, ditemukan belum optimalnya pelaksanaan komunikasi SBAR perawat pada saat timbang terima meliputi penyampaian SBAR yang belum lengkap ditunjukkan dengan *situation* 66%, *background* 58%, *assessment* 19%, *recommendation* 87% diruangan bedah. Sedangkan di ruangan kebidanan didapatkan hasil observasi *situation* 51%, *background* 47%, *assessment* 9%, *recommendation* 79%. Beberapa komponen dalam SBAR, seperti penyampaian kondisi terkini pasien (*situation*), latar belakang medis pasien (*background*), penilaian klinis (*assesment*), serta rencana tindak lanjut (*recommendation*), belum sepenuhnya disampaikan

secara lengkap dan sistematis. Terutama pada bagian penilaian (*assesment*), terlihat bahwa informasi tersebut masih jarang disampaikan secara utuh. Berdasarkan hasil temuan dari studi pendahuluan terkait dengan durasi waktu pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima yang efektif yaitu selama 1 menit perpasien.

Dalam penelitian ini yang menjadi faktor-faktor yang diteliti meliputi faktor predisposisi atau *predisposing factors* (sikap, keyakinan dan nilai-nilai), faktor penguat atau *reinforcing factors* (dukungan pimpinan) dan faktor pemungkin atau *enabling factors* (lingkungan kerja) dalam pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima. Dengan mengkaji secara menyeluruh faktor ini, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang aplikatif bagi manajemen rumah sakit dalam menyusun intervensi atau kebijakan peningkatan mutu komunikasi antar perawat, khususnya saat timbang terima. Hal ini pada akhirnya dapat meningkatkan keselamatan pasien, mengurangi risiko kesalahan dalam pemberian asuhan, serta memperkuat budaya profesionalisme dan kerja sama tim di lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul “Faktor prediktor pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor prediktor apakah yang mempengaruhi dalam pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor prediktor yang paling berpengaruh dalam pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi distribusi frekuensi sosiodemografi perawat yang meliputi usia, jenis kelamin, lama kerja dan tingkat pendidikan di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang
- b) Mengidentifikasi rata-rata pelaksanaan timbang terima meliputi kesesuaian dengan SPO dan durasi pelaksanaan di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang
- c) Mengidentifikasi rata-rata pelaksanaan komunikasi SBAR meliputi kesesuaian dengan SPO dan durasi pelaksanaan di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang
- d) Mengidentifikasi *predisposing factors* yang meliputi sikap, keyakinan dan nilai-nilai terhadap pelaksanaan timbang terima dan komunikasi SBAR di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang

- e) Mengidentifikasi *reinforcing factor* yaitu dukungan pimpinan terhadap pelaksanaan timbang terima dan komunikasi SBAR di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang
- f) Mengidentifikasi *enabling factor* yaitu lingkungan kerja terhadap pelaksanaan timbang terima dan komunikasi SBAR di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang
- g) Menganalisis hubungan *predisposing factors* yang meliputi sikap, keyakinan dan nilai-nilai dengan kepatuhan pelaksanaan timbang terima dan komunikasi SBAR sesuai dengan SPO dan durasi pelaksanaan di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang meliputi arah, kekuatan dan signifikan hubungan
- h) Menganalisis hubungan *reinforcing factor* yaitu dukungan pimpinan dengan kepatuhan pelaksanaan timbang terima dan komunikasi SBAR sesuai dengan SPO dan durasi pelaksanaan di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang meliputi arah, kekuatan dan signifikan hubungan
- i) Menganalisis hubungan *enabling factor* yaitu lingkungan kerja dengan kepatuhan pelaksanaan timbang terima dan komunikasi SBAR sesuai dengan SPO dan durasi pelaksanaan di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang meliputi arah, kekuatan dan signifikan hubungan
- j) Menganalisis faktor prediktor yang paling dominan berhubungan terhadap pelaksanaan timbang terima dan komunikasi SBAR di ruangan rawat inap RSUD Padang Panjang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi, referensi, dan inovasi bagi institusi pendidikan keperawatan, khususnya dalam bidang manajemen keperawatan yang berkaitan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR secara efektif saat timbang terima di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima. Temuan terkait sikap, keyakinan, nilai-nilai, dukungan pimpinan, dan lingkungan kerja memberikan dasar bagi penguatan pembinaan dan supervisi perawat. Dukungan pimpinan melalui supervisi yang efektif serta lingkungan kerja yang kondusif berperan dalam membentuk sikap dan keyakinan positif perawat terhadap komunikasi SBAR. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar intervensi dan evaluasi berkelanjutan guna meningkatkan mutu komunikasi dan pelayanan keperawatan.

3. Bagi Perawat

Melalui penelitian ini diharapkan perawat dapat termotivasi untuk melaksanakan komunikasi SBAR yang efektif pada saat melakukan timbang terima di rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai studi pendahuluan bagi penelitian berikutnya tentang pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang

terima di rumah sakit dan dikembangkan menjadi penelitian yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi SBAR pada saat timbang terima menggunakan metode penelitian lainnya.

