

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan indikator utama dalam menilai mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu upaya penting dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah melalui komunikasi efektif antar tenaga kesehatan, khususnya perawat, terutama pada saat proses timbang terima (handover). Handover merupakan proses penyampaian informasi terkait kondisi pasien, rencana perawatan, serta tindakan lanjutan yang harus dilakukan secara akurat dan komprehensif untuk menjamin kesinambungan pelayanan (Mulfiyanti & Satriana, 2022) .

Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan handover masih sering dilakukan secara tidak terstruktur dan bergantung pada kebiasaan individu perawat, sehingga berpotensi menimbulkan miskomunikasi dan kesalahan informasi. Hal ini dapat berdampak pada kesalahan tindakan, keterlambatan intervensi, hingga kejadian tidak diharapkan (KTD) (Anggara et al., 2025) . Data menunjukkan bahwa kegagalan komunikasi berkontribusi terhadap sekitar 80% insiden keselamatan pasien, termasuk kejadian malpraktik dan kesalahan medis (Mulfiyanti & Satriana, 2022) .

Selain itu, laporan kejadian keselamatan pasien di beberapa rumah sakit menunjukkan adanya 15 kejadian tidak diharapkan (KTD), 41 kejadian nyaris cedera (KNC), dan 76 kejadian tidak cedera (KTC) dalam kurun waktu tertentu yang salah satunya disebabkan oleh komunikasi yang tidak efektif saat handover (Pane et al., 2023) . Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak optimal masih menjadi permasalahan serius dalam pelayanan keperawatan.

Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan metode komunikasi yang efektif dan terstandar. Salah satu metode yang direkomendasikan adalah komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). SBAR merupakan kerangka komunikasi yang sistematis dan terstruktur yang membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi pasien secara

jelas, ringkas, dan tepat sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan komunikasi (Pane et al., 2023) . Penerapan komunikasi SBAR terbukti mampu meningkatkan kualitas komunikasi serta menurunkan risiko insiden keselamatan pasien (Mulfiyanti & Satriana, 2022) .

Meskipun demikian, penerapan komunikasi SBAR dalam praktik keperawatan masih belum optimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan SBAR saat handover, komponen situation dilaksanakan dengan baik sebesar 82,4%, background sebesar 64,8%, serta assessment dan recommendation sebesar 97,2% (Pane et al., 2023) . Data ini menunjukkan bahwa masih terdapat variasi dalam pelaksanaan setiap komponen SBAR, terutama pada bagian background yang belum maksimal.

Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa dari 91 perawat, sebagian besar memiliki karakteristik usia dewasa akhir (78%) dan lama kerja lebih dari 15 tahun, namun pelaksanaan komunikasi SBAR masih dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sikap, keyakinan, dukungan pimpinan, dan lingkungan kerja (Anggara et al., 2025) . Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengalaman kerja cukup tinggi, tidak menjamin pelaksanaan komunikasi SBAR berjalan optimal.

Penelitian internasional juga menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR masih bervariasi, dimana sekitar 62% perawat melaksanakan SBAR dalam kategori kurang efektif, dan hanya 38% yang efektif dalam pelaksanaan komunikasi saat handover (Saragih et al., 2025) . Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara penerapan teori dan praktik di lapangan.

Sejalan dengan hal tersebut, rumah sakit RSI Gatoel Mojokerto sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Mojokerto juga terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien melalui penerapan standar komunikasi efektif. Dalam praktik pelayanan di ruang rawat inap, proses handover menjadi bagian penting dalam menjamin kesinambungan asuhan keperawatan. Namun, berdasarkan fenomena yang

sering terjadi di lapangan, pelaksanaan komunikasi saat handover masih berpotensi mengalami ketidakteraturan.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada bulan April tahun 2026 di ruang rawat inap, ditemukan bahwa dari beberapa kali pelaksanaan handover, tidak semua perawat menggunakan format SBAR secara lengkap. Sebagian perawat hanya menyampaikan kondisi umum pasien (situation) tanpa menjelaskan latar belakang penyakit (background) secara rinci. Selain itu, penyampaian assessment dan recommendation terkadang dilakukan secara singkat dan kurang sistematis. Observasi juga menunjukkan bahwa proses handover sering dilakukan dalam waktu yang terbatas sehingga informasi yang disampaikan menjadi kurang lengkap dan berpotensi menimbulkan kesalahan komunikasi.

Hasil wawancara awal dengan beberapa perawat di ruang rawat inap menunjukkan bahwa sebagian perawat telah mengetahui tentang komunikasi SBAR, namun belum seluruhnya memahami penerapan setiap komponennya secara optimal. Beberapa perawat menyatakan bahwa penggunaan SBAR belum dilakukan secara konsisten karena faktor kebiasaan, keterbatasan waktu, serta beban kerja yang tinggi. Selain itu, terdapat perawat yang mengungkapkan bahwa belum adanya pengawasan dan evaluasi rutin terkait pelaksanaan komunikasi SBAR menyebabkan standar tersebut belum dijalankan secara maksimal.

Selain itu, dari hasil wawancara dengan kepala ruangan diperoleh informasi bahwa rumah sakit telah mensosialisasikan penggunaan komunikasi SBAR sebagai standar dalam handover, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan variasi antar perawat dalam menyampaikan informasi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah ditetapkan, implementasi di lapangan masih memerlukan peningkatan, baik melalui pelatihan, monitoring, maupun evaluasi secara berkala.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan keadaan di atas, pertanyaan berikut dapat dibuat: Bagaimana komunikasi SBAR dilakukan selama waktu timbang terima perawat antar shift di ruang rawat inap Kana pada RS Gatoel Mojokerto.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) oleh perawat dalam proses timbang terima (handover) di ruang rawat inap. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penerapan komunikasi SBAR yang efektif guna meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan penerapan komunikasi efektif SBAR pada saat timbang terima (handover), khususnya di ruang rawat inap, secara optimal dan berkesinambungan.
2. Memberikan masukan bagi pihak manajemen dan perawat dalam meningkatkan kualitas komunikasi serta kepatuhan dalam penerapan SBAR, termasuk melalui pelatihan dan peningkatan pemahaman terkait identifikasi pasien dan keselamatan pasien.

1.4.2 Manfaat Untuk Peneliti

1. Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman peneliti dalam bidang keperawatan, khususnya terkait pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat handover.
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama pendidikan ke dalam praktik nyata di lapangan.

1.4.3 Manfaat Untuk Institusi

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan tambahan literatur bagi mahasiswa dan institusi pendidikan keperawatan terkait komunikasi SBAR.
2. Menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam meningkatkan komunikasi efektif dan keselamatan pasien.

