

Hubungan Etika Dan Hambatan Bahasa Terhadap Pelaksanaan Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima di Ruang Irna RSUD Ratu Zalecha Martapura

Siti Aisyah Damanik, Endang Pertiwiwati, Ichsan Rizany

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarbaru, Indonesia

Email korespondensi: damaniksitiaisyah@gmail.com

ABSTRAK

Komunikasi SBAR dalam timbang terima merupakan teknik komunikasi antar tim kesehatan, terutama bagi pasien kritis yang membutuhkan penanganan segera. SBAR digunakan pada saat pelaporan pasien, melaksanakan timbang terima dan berkonsultasi dengan dokter untuk keadaan pasien. Penerapan SBAR dalam timbang terima yang baik dapat meningkatkan keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan etika dan hambatan bahasa dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima di ruangan IRNA (instalansi rawat inap) RSUD Ratu Zalecha Martapura. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan teknik pengambilan data *stratified random sampling* yang dilakukan kepada 118 perawat pelaksana di ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 113 (95,8%) perawat pelaksana memiliki etika yang baik dan 112 (94,9%) tidak ada hambatan bahasa, sedangkan 113 (95,8%) pelaksanaan komunikasi SBAR kategorik tepat. Terdapat hubungan etika dan hambatan bahasa dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima di Ruang IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan hasil $p\text{ value} < 0,05$. Penerapan komunikasi SBAR dalam timbang terima diyakini dapat meningkatkan keselamatan pasien. kepatuhan pada SPO sudah sangat baik dalam pelaksanaannya.

Kata-kata kunci: Etika, Hambatan Bahasa, Pelaksanaan komunikasi SBAR, IRNA

ABSTRACT

SBAR communication in weighing is a communication technique between health teams, especially for critical patients who need immediate treatment. SBAR is used at the time of reporting patients, carrying handover scale and consulting with the doctor for the patient's condition. SBAR application in good handover can improve patient safety. The purpose of this study is to know the relationship of ethics and language barriers to the implementation of SBAR communication in the handover in the IRNA room (inpatient installation) RSUD Ratu Zalecha Martapura. The design of this study was cross sectional with stratified random sampling data collection techniques carried out to 118 nurses in the room of the IRNA Ratu Zalecha General Hospital Martapura. The results of this study showed that 113 (95.8%) implementing nurses had good ethics and 112 (94.9%) had no language barriers, while 113 (95.8%) carried out categorical SBAR communication appropriately. There is a relationship of ethics and language barriers with the implementation of SBAR communication in the handover at the IRNA Room at Ratu Zalecha Martapura Hospital with the results of $p\text{ value} < 0.05$. The application of SBAR communication in consideration is believed to be able to increase patient safety. compliance with SOP has been very good in its implementation.

Key words: Ethics, Language Barriers, Implementation of SBAR communication, IRNA

Cite this as: Damanik, S.A., et al. Hubungan Etika Dan Hambatan Bahasa Terhadap Pelaksanaan Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima di Ruang Irna RSUD Ratu Zalecha Martapura. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2021;9(1): 168-174.

PENDAHULUAN

Komunikasi SBAR (*Situasional, Background, Assesment, Recommendation*) merupakan media penyampaian yang menyajikan teknik secara nyata mengkomunikasi pesan berdasarkan pengamatan klinik (1). SBAR adalah kerangka yang mudah diingat, mekanismenya jelas yang dipakai buat memberitahukan keadaan klien yang parah maupun perlu pemantauan khusus (2). Serta teknik komunikasi ini digunakan perawat ketika

seseorang perawat memanggil dokter (laporan pasien)(4). Manfaat mengenai pemakaian teknik SBAR merupakan perawat mengadakan komunikasi secara efisien, dokter yakin atas analisis perawat sebab memperlihatkan bahwa perawat mengerti akan keadaan klien dan bisa meningkatkan keselamatan pasien (1).

Handover merupakan proses teknik dalam memberitahukan suatu (keterangan) yang berhubungan dengan kondisi pasien. Timbang

Terima merupakan masa dimana berlangsung perubahan maupun mengirim tanggung jawab mengenai klien pada perawat yang satu dengan perawat berikutnya. (3). Pelaksanaan timbang terima diperluakan komunikasi efektif, sebagaimana oleh Permenkes 1691/MENKES/PER/VIII/2011 menjelaskan bahwa target *patient safety* yaitu keberhasilan dalam hal sebagai berikut: ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi berhubungan pelayanan kesehatan serta pengurangan risiko pasien jatuh. Kesenjangan yang terjadi pada saat timbang terima klien sering diakibatkan oleh penyampaian pesan yang tidak lengkap sehingga bisa memicu gangguan pada kontinuitas keperawatan yang kemungkinan memgancam klien (4).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan data dari hasil wawancara dengan kepala ruangan bahwa di 9 ruangan rawat inap sudah melaksanakan komunikasi efektif serah terima jaga salah satunya yaitu komunikasi SBAR. Komunikasi SBAR digunakan saat pelaporan pasien, melaksanakan timbang terima dan berkonsultasi ke dokter untuk keadaan pasien. Komunikasi SBAR dilakukan

pada semua jenis pasien yang ada di ruangan tersebut.

Wawancara juga dilakukan pada salah satu perawat pelaksana di ruangan bedah maupun penyakit dalam RSUD Ratu Zalecha Martapura mengatakan bahwa mengalami masalah etika dalam berkomunikasi yaitu perawat pelaksana kadang-kadang menghentikan pembicaraan sebelum teman sejawat selesai membacakan isi laporan dikarenakan untuk saling melengkapi laporan dan juga kadang-kadang perawat pelaksana tidak memperhatikan apabila teman sejawat menyampaikan isi laporannya. Hal ini sesuai dengan Effendy (2002) yang mengatakan proses pemutusan komunikasi mungkin disebabkan oleh struktur laporan yang tidak lengkap dan tidak percaya diri, dimana komunikasi menjadi peran penting dalam hal timbang terima (5).

Perawat juga mengatakan berkomunikasi dengan teman sejawat juga mengalami hambatan bahasa salah satunya yaitu mengenai isi laporan dikarenakan penyampaian laporan kurang jelas dan berbicara terlalu cepat hal ini terkait dengan logat bahasa yang digunakan teman sejawat dan istilah medis oleh dokter spesialis Hal ini sesuai dengan Asmuji (2016) yang menyatakan bahwa informasi yang tidak

Tabel 1. Sebaran Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin, Status kepegawaian, pendidikan Terakhir, jenjang Karier n=118

No	Sebaran Data Demografi	n=118	100%
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	52	44,1%
	b. Perempuan	66	55,9%
2	Status Kepegawaian		
	a. PNS	69	58,5%
	b. Non-PNS	49	41,5%
3	Pendidikan Terakhir		
	a. D III	86	72,9%
	b. D III + S1 Kep	10	8,5%
	c. Ners	22	18,6%
4	Jenjang Karier		
	a. PK 1	31	26,3%
	b. PK 2	53	44,9%
	c. PK3	34	28,8%

Tabel 2. Sebaran Data Demografi berdasarkan usia dan lama kerja
n=118

No	Sebaran Data Demografi	Mean Median	Min-Max
1	Usia (Tahun)	33 31,00	21-51
2	Lama Kerja (Tahun)	9,17 8,00	1-28

tersampaikan dengan baik akan terjadi ketidaktahuan bahasa, akan berdampak dengan kesalahan persepsi (6).

Observasi penelitian oleh Soliyanti (2018) di RSUD Ratu Zalecha Martapura didapatkan bahwa ada 6 tim hanya menyampaikan *situation*, 7 tim kadang-kadang menyampaikan *background*, 8 tim tidak menyampaikan *assessment*, 7 tim kadang-kadang menyampaikan *recommendation*, 8 tim kadang-kadang menyampaikan kondisi sarana medis dan sarana penunjang yang ada diruangan dan 9 tim kadang-kadang menyampaikan kemungkinan pasien risiko jatuh (7). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan etika dan hambatan bahasa terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbangan terima di ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 118 perawat pelaksana di 9 IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura pada bulan November- Desember 2018. Data penelitian diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan kepada perawat pelaksana.

Penelitian ini menggunakan 3 kuesioner yaitu kuesioner etika, hambatan bahasa yang sudah

di uji *expert* dan validitas dan kuesioner komunikasi SBAR dalam timbangan terima dibuat dari SOP Rumah Sakit yang sudah di uji *expert*. Hasil uji validitas kuesioner etika didapatkan nilai valid sebesar 0,775-0,014 dan reliabilitas $r=0,770$ juga kuesioner hambatan bahasa sebesar 0,900-0,164 dan reliabilitas $r=0,760$. Analisa data yang digunakan menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini sudah mendapatkan surat keterangan kelaikan etik (*ethical clearance*) dengan No.948/KEPK-FK ULM/EC/VIII/2018, yang dinyatakan laik etik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi

Tabel 1 menjelaskan sebaran data demografi menurut jenis kelamin pada penelitian ini sebagian besar responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu 66 (55,9%) dibandingkan laki-laki sebanyak 52 (44,1%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan perawat masih sangat diminati oleh kaum perempuan karena perempuan dinilai mempunyai sifat lemah lembut, teliti dan lebih emosional sehingga membuat profesi perawat dianggap lebih cocok bagi para perempuan (8).

Perawat pelaksana yang dijadikan sebagai responden pada penelitian ini berstatus PNS sebanyak 69 (58,5%) dan Non-PNS sebanyak 49 (41,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian

Tabel 3. Gambaran Etika di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura

No	Etika	n=118	Presentasi (%)
1	kurang	5	4,2%
2	baik	113	95,6%

Tabel 4. Gambaran Hambatan bahasa di IRNA RSUD Ratu
Zalecha Martapura n=118

No	Hambatan bahasa	n=118	Presentasi (%)
1	Ada hambatan bahasa	6	5,1%
2	Tidak ada hambatan bahasa	112	94,9%

Hartati (2013) yang mengatakan dari 69 perawat yang dijadikan responden penelitian, lebih banyak yang berstatus sebagai PNS yaitu sebanyak 54 responden (78,3%) daripada Non-PNS yaitu sebanyak 15 responden (21,7%) (9).

Perawat pelaksana yang dijadikan sebagai responden paling banyak berpendidikan DIII (72,9%). Murtianingrum (2015) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dari 40 responden perawat yang dijadikan sampel dalam penelitian, tingkat pendidikan tertinggi yaitu DIII sebesar 28 perawat (70%), diikuti S1/Ners sebesar 8 perawat (20%), DIV sebesar 3 perawat (7,5%) dan SPK 1 (2,5%). Hal ini membuktikan bahwa pendidikan perawat masih didominasi oleh D III (10). Notoadmojo dikutip dalam Yanti (2013) mengatakan bahwa perawat dengan jenjang pengetahuan yang tidak sama memiliki mutu kinerja yang tidak sama juga sebab semakin tinggi jenjang pengetahuannya maka kapasitas secara intelektual maupun kemampuan bertambah (8).

Hasil data penelitian ini terkait jenjang karier pada sampel sebagian besar berjenjang karier PK 2 sebanyak 53 (44,9%). Kebijakan dari kementerian kesehatan tentang komite keperawatan bahwa peningkatkan jenjang karier memiliki kemampuan yang lebih tinggi, perawat klinis patut melewati pengembangan kompetensi yang bertahap dengan mempertimbangkan kepada pengalaman kerja

dan kinerja praktik keperawatan (11). Rizany, I (2017) yang menyatakan bahwa pengembangan kompetensi perawat yang dikenal dengan PK dilihat dari aspek melalui perhitungan dengan masa kerja dan pendidikan. Pengembangan kompetensi keperawatan meliputi pengalaman kerja, jenis lingkungan keperawatan, tingkat pendidikan, kepatuhan terhadap profesional, berpikir kritis dan faktor pribadi (12).

Tabel 2 menunjukkan sebaran data demografi terkait usia pada penelitian ini rata-rata usia 33 tahun dengan umur yang paling muda 21 tahun juga usia paling tua 51 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Anwar (2016) yang mengatakan bahwa usia perawat pelaksana paling banyak berada pada kategori 18-40 tahun (13). Sejalan dengan pendapat Triwidawati (2013) menyatakan semakin tinggi usia seseorang maka dalam proses berpikir dalam berkerja dan melakukan tindakan di rumah sakit akan semakin matang dan cepat tanggap dalam tindakan (14).

Hasil analisis diatas terkait lama kerja rata-rata berkerja 9 tahun dengan masa paling singkat selama 1 tahun dan masa kerja paling lama 28 tahun. Lama kerja dihitung dari tanggal masuk pekerja sesuai jenis status perjanjian kerja (15). Keterampilan yang telah dilalui turut serta berperan dalam menetapkan kualitas hasil perawat. Semakin lama seseorang berkerja, maka semakin banyak pengalaman. Pengalaman juga berpengaruh

Tabel 5. Gambaran Pelaksanaan Komunikasi SBAR dalam timbang terima
n=118

No	Pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima	n=118	Presentasi (%)
1	Kurang Tepat	5	4,2%
2	Tepat	113	95,8%

Tabel 6. Hubungan Etika dengan pelaksanaan Komunikasi SBAR dalam Timbang Terima n=118

Variabel	Pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima		n (%)	p-value
	Tepat	Kurang Tepat		
etika	Baik	112 (99,1%)	1 (0,9%)	0,000
	Kurang	1 (20,0%)	4 (80,0%)	
		113 (100%)	5 (100%)	

dalam pengiriman pesan dan interpretasi pesan oleh penerima pesan (16).

Etika di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 5 responden (4,2%) memiliki etika kurang dan 113 (95,6%) memiliki etika baik. Sejalan dengan penelitian Soffiyan (2016) yang menyatakan bahwa etika perawat pelaksanaan berada pada kategorik cukup sebesar 71,6%, baik sebesar 16% dan kurang sebesar 12,3% (17). Pendapat penelitian dari data yang di atas bahwa secara garis besar perawat sudah memiliki etika yang baik dalam berkomunikasi yaitu dengan berkata sopan

dalam menyampaikan laporan tentang pasien, perawat dalam beinteraksi dengan teman sejawat direspon, perawat menghormati masukan teman sejawat dalam melengkapi data pasien dan teman sejawat menghormati pendapat tanpa memandang umur, status, ataupun hubungan dengan si pembericara. Hal ini sejalan dengan Nislen dikutip Haryatmoko (2007) yang menjelaskan maka untuk mencapai etika komunikasi perlu memperhatikan sifat yaitu Penghormati terhadap seorang sebagai *person* tanpa memandang umur, posisi ataupun kaitannya dengan si lawan bicara, penghormatan pada gagasan, emosi, tujuan maupun perilaku individu lain, tingkah laku yang senang

Tabel 7. Hubungan Hambatan Bahasa dengan Pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima n=118

Variabel	Pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima		n (%)	p-value
	Tepat	Kurang Tepat		
Hambatan Bahasa	Tidak ada hambatan bahasa	109 (96,5%)	4 (3,5%)	0,000
	Ada hambatan bahasa	3 (60,0%)	2 (40,0%)	
		112 (100%)	6 (100%)	

mempersilahkan, sikap yang lebih pasti maupun toleransi serta mau menerima pendapat, mendorong kebebasan berekspresi, menghormati pada fakta juga memutuskan baik-baik secara logis pada bermacam pilihan. Pertama-tama memperhatikan dengan teliti serta seksama lebih dahulu mengatakan setuju ataupun tidaksetujuan (18).

Hambatan Bahasa di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura

Tabel 4 menunjukkan hasil penelitian terkait Hambatan bahasa di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura sebanyak 6 (5,1%) responden memiliki hambatan bahasa dan 112 (94,9%) tidak memiliki hambatan bahasa. Pendapat penelitian dari data yang di atas bahwa secara dominan perawat di ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura tidak memiliki hambatan bahasa yaitu perawat tidak kesulitan dalam laporan ketika teman sejawat dominan menggunakan bahasa daerah dikarenakan perawat di IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura didominasi suku Banjar.

Penelitian Tay et all dikutip dalam Suryani (2014) menunjukkan aspek yang berpengaruh dalam penyampaian informasi yang efektif perawat, klien maupun lingkungan. Aspek psikologis, aspek sosial seperti usia, jenis kelamin, latar belakang budaya baik itu etnis maupun bahasa, tingkat kelas sosial dan peran sosial berpengaruh dalam sebuah komunikasi (19). Namun ada perawat memiliki hambatan bahasa dalam komunikasi dikarenakan 6 (5,1%) perawat selalu mengalami kesulitan dalam mengartikan kalimat apabila teman sejawat terlalu cepat berbicara. Hal ini sejalan dengan Riharjo (2011) dikutip Hilda (2017) mengatakan bahwa rentang waktu 2005 sampai 2010 terdapat 126 masalah tuding kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atas rumah sakit sebab minimnya penyampaian informasi yang bagus. Menurut *the joint Comission* hampir 60% dari kesalahan medis disebabkan karena masalah komunikasi (2). dimana bahasa adalah faktor penentu keberhasilan komunikasi, informasi tidak akan dapat tersampaikan dengan baik apabila ketidakmengertian bahasa yang digunakan akan terjadi kesalahan persepsi karena kesalahan persepsi bisa berakibat fatal atau klien (6). Penyampaian informasi yang jelas ataupun yang gampang dimengerti pada pasien akan membantu mencegah kesalahan,

serta komunikasi antar perawat juga harus lebih baik agar tidak terjadi salah paham dalam menentukan tindakan pasien (20).

Pelaksanaan Komunikasi SBAR dalam Timbang Terima

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebanyak 113 (95,8%) perawat dikategorikan tepat dan 5 (4,2%) perawat di kategorikan kurang tepat. Sejalan dengan penelitian Maratika, Dyci (2017) menjelaskan penerapan SBAR dalam keseluruhan menunjukkan hasil sebanyak 33 (76,7%) perawat termasuk dalam kategorik sangat baik, perawat dalam kategorik baik 9 (21%) dan 1 (2,3%) dalam kategorik cukup (21). Secara garis besar di ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura dalam pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima disimpulkan bahwa masih belum bisa sepenuhnya dikatakan tepat dikarenakan perawat pelaksanaan masih ada tidak mematuhi pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima sesuai dengan SOP yang telah di keluarkan. Pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima yang baik juga akan berdampak pada keselamatan pasien dan jauh dari masalah, karena keakuratan informasi yang disampaikan saat pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima dapat menghasilkan tindakan yang akurat selaras oleh kejadian yang terjadi kepada klien atau pasien. Penerapan SBAR yang masih ada kategorik kurang tepat, menunjukkan adanya ketidakpatuhan terhadap standar yang berlaku.

Hubungan Etika dengan Pelaksanaan Komunikasi SBAR dalam Timbang Terima

Tabel 6 menyatakan hasil bivariat dalam penelitian yang menunjukkan bahwa $p\text{-value} < \text{tingkat signifikasi } (0,000 < 0,05)$ yang menyatakan ada hubungan etika dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima di Ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil ini menunjukkan bahwa apabila mempunyai etika yang baik maka proses pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima semakin tepat, maka dari itu etika harus selalu diterapkan untuk proses pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima, dimana tingkah laku seseorang berpengaruh dalam berkomunikasi antar tenaga kesehatan. Penyampain informasi pada praktik keperawatan profesional adalah

bagian penting pada perawat untuk melakukan asuhan keperawatan dalam mencapai akhir yang maksimal. Penerapan SBAR yang termasuk kategorik tepat tidak luput dari etika dalam komunikasi yang baik. Karena etika mempengaruhi proses komunikasi.

Dalam Penelitian Hilda (2017) menjelaskan pada variabel etika, didapatkan p value 0,004 yang berarti bahwa etika mempunyai pengaruh signifikansi dengan penerapan komunikasi efektif (2). Penelitian yang lain oleh Kesrianti (2014) menjelaskan bahwa didapatkan hasil bahwa tingkah laku mempengaruhi terhadap pelaksanaan *handover* di Ruang Rawat Inap RS.UNHAS dengan $p=0,001<0,05$ (22).

Data keselamatan pasien 28,3% responden termasuk kategori kurang baik dan sedangkan 71,7% responden termasuk kategori baik. Bila serah terima tidak dilaksanakan dengan bagus, maka akan mendapatkan kekancauan pada tindakan keperawatan yang dilakukan sebab tidak adanya pesan yang bisa dipakai sebagai *basic* pemberian pelaksanaan keperawatan (23).

Berdasarkan penelitian Bawell (2013) dengan menjelaskan bahwa didapatkan hasil, bahwa adanya kaitan tingkah laku perawat terhadap pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap, bahwa 95% perawat pelaksanaan memiliki sikap yang bagus dalam pelaksanaan keselamatan pasien (24). didukung dengan penelitian Harfiah (2017) menjelaskan bahwa komunikasi efektif metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) juga TBAK (tuliskan, baca, dan konfirmasi) memiliki kaitan yang cukup besar untuk diperhatikan dengan hasil p 0,000 terhadap penerapan budaya keselamatan pasien yang harus dimiliki perawat (25).

Hubungan Hambatan Bahasa dengan Pelaksanaan Komunikasi SBAR dalam Timbang Terima

Tabel 7 menunjukkan menyatakan hasil bivariat dalam penelitian yang menunjukkan bahwa p -value < tingkat signifikansi (0,000 < 0,05) yang menyatakan ada hubungan hambatan bahasa dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima di Ruang IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil ini menunjukkan bahwa apabila perawat tidak memiliki hambatan

bahasa maka proses pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima semakin tepat begitu juga sebaliknya, dimana gangguan dari cara mengucapan maupun menerima informasi akan mengakibatkan sikap yang tidak dikehendaki bagi keinginan pesan artinya penyampaian pesan tidak efisien. Oleh sebab itu, hambatan bahasa sangat berpengaruh dalam komunikasi. Menurut Asmuji (2016) yang menyatakan bahwa informasi yang tidak tersampaikan dengan baik akan terjadi ketidakmengertian bahasa, akan berdampak dengan kesalahan persepsi (6).

Menurut Teori Riesenbergs (2010) mengemukakan bahwa faktor penghambat mempengaruhi terlaksananya timbang terima pasien secara efektif seperti hambatan komunikasi responden yaitu ketidakpahaman responden terhadap informasi yang harus disampaikan kepada perawat yang akan berjaga selanjutnya (26). Didukung penelitian oleh Hilda (2017) mengatakan bahwa hambatan bahasa berpengaruh signifikan terhadap penerapan komunikasi efektif (2).

Qomariyah (2015) menyatakan bahwa komunikasi yang kurang antar perawat dapat menimbulkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yaitu sebesar 13% (4 responden) dan komunikasi yang baik antar perawat tidak menimbulkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sebesar 67% (20) responden. Hasil analisis statistik Mark dengan *Chi Quadrat* didapatkan $p=0,001$ yang berarti bahwa ada hubungan antara kedua variabel komunikasi perawat dan perawat dengan insiden keselamatan pasien (27).

Marjani (2014) menyatakan dari 30 pasien sebelum dilakukan intervensi ditemukan angka kejadian Insiden Keselamatan Pasien (IKP), 8 pasien dan yang tidak terjadi IKP sebesar 22 pasien, sedangkan setelah dilakukan intervensi ditemukan angka kejadian IKP sebanyak 1 pasien yang tidak terjadi IKP sebanyak 29 pasien. hasil uji *Mc Nemar* didapatkan nilai probabilitas 0,016 (p -value 0,05), artinya adanya pengaruh yang signifikan antara dokumentasi timbang terima pasien dengan metode SBAR dengan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (28).

Penelitian lain juga oleh Anugraini, dkk (2010) tentang kepatuhan perawat menerapkan

patient safety berdasarkan faktor individu dan organisasi mengemukakan bahwa ada hubungan antara hubungan interpersonal dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety* (29).

PENUTUP

Simpulan dari hasil penelitian ini terkait dengan hubungan etika dan hambatan bahasa dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima di ruangan IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura didapatkan sebanyak 118 perawat pelaksana dalam penelitian ini usia rata-rata 33 tahun dengan jenis kelamin terbanyak perempuan (55,6%), berpendidikan terakhir paling banyak D III (72,9%), status kepegawaian paling banyak PNS (58,5%), jenjang karier terbanyak PK 2 (44,9%) dan lama kerja rata-rata 9 tahun, Sebanyak 112 (94,9%) perawat pelaksana di Ruang IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura termasuk kategorik tidak ada hambatan bahasa Sebanyak 113 (96,8%) perawat pelaksana di Ruang IRNA RSUD Ratu Zalecha Martapura melaksanakan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima dikategorikkan tepat, hasil analisi ini menyatakan bahwa ada hubungan etika dan hambatan bahasa dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima.

Hasil penelitian dapat mempertahankan kualitas sumber daya manusia khususnya di bidang keperawatan yaitu perilaku etika dalam komunikasi dan mengurangi hambatan bahasa terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima, juga Meningkatkan perilaku etika antar perawat dan mengurangi hambatan bahasa terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima.

KEPUSTAKAAN

1. Sari, Dewi Ratna. Komunikasi efektif SBAR. Jakarta.2017. <http://mayapadahospital.com>.
2. Hilda Noorhidayah., Arsyawina. Faktor-faktor mempengaruhi penerapan komunikasi efektif oleh perawat di ruangan rawat inap. Mahakam Nursing Journal.2017; Vol 2 (1).
3. Putra, Candra Syah. Buku ajar manajemen keperawatan: Teori dan aplikasi praktis. In media.Bogor.2016
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang keselamatan pasien Rumah Sakit.
5. Effendy, OUN. Hubungan masyarakat suatu studi komunologis. PT Remaja Rosdakarya. Bandung. 2002.
6. Asmuji. Manajemen Keperawatan dan Aplikasi. Ruzz Media. Jakarta. 2016.
7. Soliyanti. Gambaran handover pada pelaksanaan model tim di ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalechan martapura. Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran.Universitas Lambung Mangkurat;2018.
8. Yanti, Retyaningsih ida., Bambang, Edi warsito. Hubungannkarakteristik perawat, motivasi dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. Jurnal Managemen Keperawatan.2013; Vol 1 (2); 107-114.
9. Hartati, Noer Bahry Noor, Alimin Maidin. Gambaran kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di instalasi rawat inap Iontara RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo. Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Tojo Una Una. Bagian Manajemen Rumah Sakit FKM UNHAS Makassar; 2013.
10. Murtianingarum, Bella. Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat dengan Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit Umu Daerah Panembahan Senopati BantuI. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas MuhammadiyahYogyakarta;2015
11. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2017 dan Nomor 49 tahun 2013. Tentang Komite Keperawatan. Jakarta
12. Rizany, Ichsan. Factors that affect the development of nurses' competencies: a systematic review. Journal Enfermeria clinica. Volume 28. Pages 154-157. Elsevier Doyma.2017.
13. Anwar, Kinoko R. Rochadi, Wardiyah Daulay, dan Yuswardi. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan

- Penerapan Patient Safety Culture di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal* ISSN: 2087-2879 Vol. VII No. 1 tahun 2016.
14. Triwidyawati. Hubungan antara kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedure Operational pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di RSUD Tugurejo Semarang. 2013
 15. Isriyadi, Budi. Hubungan Masa Kerja dengan Tingkat Kecemasan Perawat di Ruang Akut Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Surakarta: Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada.2015.
 16. Tamsuri, Anas. Komunikasi dalam Keperawatan. Jakarta: EGC.2006.
 17. Soffiyan Purnama Sari., Asmuji., Elok Permatasari. Hubungan Etika Pelaksanaan dengan Tingkat kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember. Universitas MuhammadiyahJember Fakultas Ilmu Kesehatan.2016.
 18. Haryatmoko. Etika Komunikasi : Manipulasi Media, Kekerasan dan Pornografi, Kanisius, Yogyakarta.2007.
 19. Suryani. Komunikasi Terapeutik : Teori & Praktik, Ed. 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.2014.
 20. Pratiwi, E. Hubungan supervisi kepala ruangan dengan penerapan keselamatan pasien di rawat inap Rumah Sakit Paru Jember, Fakultas Kedokteran, Program Ilmu Keperawatan: Universitas Jember;2015
 21. Maratika Dyci. Gambaran Penerapan SBAR dan Tulbakon Dalam Komunikasi Interdisiplin Di RSUD Ratu Zalecha Martapura (Ruang Perawatan VIP Intan dan Assami. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. 2018.
 22. Kesrianti., Andi Maya.,dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Pada Saat Handover Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasannuddin. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haasannuddin. 2014
 23. Manopo, Q. Hubungan antara PenerapanTimbang Terima Pasien dengan Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di RSUD GMIM Kalooran Amurang.2013.
 24. Selleya Cintya Bawelle., J.S.V. Sinolungan., Rivelino S Hamel. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Diruangan Rawat Inap RSUD Liung Kendage Tahuna.ejournal keperawatan (e-Kp).Program studi ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.Volume 1 (1);2013.
 25. Harfiah,A.Hubungan komunikasi efektif dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Hasanudin Makasar, FKM, Unhas.2017.
 26. Riesenber, A, L., Leitzsch, J., and Cunningham. Nursing Handoffs: A sytemic review of the literature: surpisingly little is known about what constitutes best practice. American Journal of Nursing.2010.
 27. Qomariah, Siti Nur. Hubungan Faktor Komunikasi dengan Insiden Keselamatan Pasien. Volume 06, Nomor 02. Journals of Ners community.2015.
 28. Marjani, Farida., Happy Indra Hapsari., Anissa Cindy Nurul Afni. Pengaruh Dokumentasi Timbang Terima Pasien dengan Metode Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Ruang Medikal Bedah RS. Panti Waluyo Surakarta.2014.
 29. Koesmiati, Ani sutriningsih, Yanti Roesdiana. Hubungan Terima Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS.Panti Waluya Sawahan Malang.Nursing News. Volume 1(1).2016