

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Komunikasi**

###### ***1.1. Definisi***

Komunikasi adalah salah satu jenis aktivitas yang sangat pokok dalam kehidupan sehari-hari manusia. Hal tersebut dikarenakan keberadaan manusia yang secara harafiah sebagai makhluk sosial. Yang berarti manusia tidak dapat hidup tanpa bantuan dari orang lain. Menurut pendapat Dr. Everett Kleinjen dari East Center Hawaii, yang dikutip oleh Hafied Cangara menyatakan: “Komunikasi sudah menjadi bagian bekal dari kehidupan manusia, seperti halnya bernapas. Sepanjang manusia masih ingin hidup, maka ia akan perlu berkomunikasi” (Cangara, 2007).

Dan disisi lain, manusia sebagai makhluk individu, yang akan selalu dikaitkan dengan berbagai macam kebutuhan hidup. Dimana untuk memenuhi kebutuhannya, maka manusia akan membutuhkan bantuan dari orang lain. Dengan demikian, manusia tentunya akan membutuhkan komunikasi dengan sesama

manusia lain demi memenuhi kebutuhan tersebut. Sehingga komunikasi merupakan hal yang tidak pernah akan lepas dari kehidupan manusia sampai kapanpun.

Istilah komunikasi atau dalam Bahasa Inggris *communication* berasal dari kata latin *communicatio*, dan bersumber dari kata *communis* yang berarti sama dalam hal pemaknaan (Mulyana, 2008). Sedangkan istilah komunikasi yang dikutip oleh Hafied Cangara dari Cherry, komunikasi ialah berpangkal pada perkataan latin *communis* yang artinya membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih.

Komunikasi juga berasal dari bahasa Latin, dalam kata *Communico*, yang artinya adalah membagi (Cangara, 2007). Ada berbagai pengertian dari para ahli yang memberikan definisi mengenai komunikasi berdasarkan sudut pandang mereka masing-masing. Menurut pendapat Sarah Trenholm dan Arthur Jensen, dikutip oleh Wiryanto, komunikasi didefinisikan sebagai “Suatu proses dimana sumber mentransmisikan pesan kepada penerima melalui beragam saluran” (Wiryanto, 2006).

Dari definisi yang didapatkan diatas, secara umum dapat disimpulkan bahwa komunikasi sebagai proses pengiriman atau

pertukaran pesan (stimulus, signal, symbol atau informasi), baik dalam bentuk verbal maupun non-verbal dari pengirim kepada komunikan) dengan tujuan adanya perubahan, baik dalam aspek *kognitif, afektif, maupun psikomotorik dan behavior.*

### **1.2. Komponen**

- 1) Komunikator: pemberi informasi atau sumber informasi
- 2) Komunikan: penerima informasi atau pemberi respon terhadap stimulus yang disampaikan oleh komunikator
- 3) Pesan: gagasan, pendapat, fakta, informasi atau stimulus yang disampaikan
- 4) Media: saluran yang digunakan untuk menyampaikan suatu pesan,
- 5) Encoding: perumusan suatu pesan oleh komunikator sebelum disampaikan kepada komunikan
- 6) Decoding: penafsiran suatu pesan oleh komunikan pada saat menerima pesan (Notoatmodjo, 2005).

### **1.3. Tujuan dan Manfaat Komunikasi**

Menurut Keliat *et al* (2005), secara umum tujuan dari komunikasi antara lain:

- 1) Mampu memahami perilaku orang lain
- 2) Menciptakan hubungan personal yang baik

- 3) Memperoleh informasi tentang situasi atau sikap tertentu
- 4) Untuk meneliti pola kesehatan

Proses mencapai kesepakatan (*sharing of meaning*), biasanya akan berlangsung bertahap, sehingga perlu menggarisbawahi 5 (lima) sasaran pokok dalam proses komunikasi, yaitu:

- a. Membuat pendengar bisa mendengarkan apa yang kita katakan (atau melihat apa yang kita tunjukkan kepada mereka)
- b. Membuat pendengar bisa memahami apa yang mereka dengar atau lihat
- c. Membuat pendengar bisa menyetujui apa yang telah mereka dengarkan dan ketahui (atau tidak menyetujui apa yang kita maksud, tetapi dengan pemahaman yang benar)
- d. Membuat pendengar bisa mengambil tindakan yang sesuai dengan maksud kita dan maksud kita bisa mereka terima
- e. Memperoleh umpan balik (*feedback*) dari pendengar (Notoatmodjo, 2005).

#### **1.4. Jenis Komunikasi**

Dalam hal ini komunikasi adalah sesuatu yang kompleks.

Jenis komunikasi antara lain adalah sebagai berikut :

- 1) Komunikasi tertulis
- 2) Komunikasi langsung/verbal
- 3) Komunikasi non verbal
- 4) Komunikasi via telepon

Sedangkan jenis-jenis komunikasi menurut Widjaya (2000) terbagi menjadi lima macam, yaitu komunikasi tertulis, komunikasi verbal, komunikasi non verbal, komunikasi satu arah dan komunikasi dua arah.

#### 1) Komunikasi tertulis

Komunikasi tertulis adalah jenis komunikasi yang disampaikan secara tertulis, baik dengan tulisan manual maupun tulisan dari media. Dalam konteks komunikasi keperawatan, komunikasi jenis ini dapat berupa catatan perkembangan tentang pasien, catatan medis, catatan perawat, atau catatan penting lainnya.

Keuntungan komunikasi secara tertulis adalah dapat dibaca berulang-ulang, dapat dijadikan bukti otentik, biaya minimal, dapat didokumentasikan, dan sifatnya tetap. Sedangkan kekurangannya adalah memerlukan dokumentasi yang tidak

sedikit, umpan balik dapat berlangsung cukup lama dan sebagainya. Untuk mengatasi masalah tersebut maka komunikasi tertulis hendaknya memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- a) Menggunakan tulisan yang jelas dan mudah dibaca
- b) Menggunakan kata-kata yang sederhana dan umum
- c) Fokus pada pesan yang ingin disampaikan ke penerima informasi
- d) Memberi ilustrasi, bagan, denah, dan sket untuk memperjelas jika diperlukan

## 2) Komunikasi verbal

Komunikasi verbal adalah jenis komunikasi yang disampaikan secara lisan. Komunikasi ini dapat dilakukan secara langsung dengan percakapan tatap muka (*face to face*), secara tidak langsung melalui telepon, teleconference, dan sebagainya. Keuntungan dari komunikasi ini adalah dapat dilakukan dengan cepat, langsung, jelas, dan kemungkinan terjadi salah paham kecil karena proses umpan balik dapat terlaksana kecuali komunikasi yang sifatnya satu arah dan formal.

Sedangkan kekurangan komunikasi verbal adalah bahasa yang digunakan harus bisa dimengerti oleh

komunikasikan, membutuhkan pengetahuan yang cukup agar komunikasi yang dapat berlangsung lancar. Menurut Perry & Potter (1985), dalam penggunaan komunikasi verbal yang perlu diperhatikan adalah: *denotative* dan *connotative* (kemaknaan kata, bahasa yang digunakan), *vocabulary* (perbendaharaan kata), *pacing* (kecepatan saat bicara), *intonation* (nada suara), *clarity dan brevity* (kejelasan dan keringkasan), serta yang terakhir *timing and relevance* (waktu dan kesesuaian).

### 3) Komunikasi non verbal

Adalah jenis komunikasi yang terjadi dengan menggunakan mimik wajah atau bahasa tubuh, pantonim dan atau bahasa isyarat. Dimley dan Burton (1992) sebagaimana yang dikutip Roger B.Ellis dkk, mengatakan bahwa bahasa tubuh memiliki beberapa unsur, antara lain:

#### a) Gerak Tubuh

Adanya gerakan dari anggota tubuh yang terjadi pada saat berkomunikasi, baik gerakan yang dilakukan komunikator atau komunikan maka menunjukkan adanya interaksi secara aktif dari diri seseorang tersebut. Contoh gerak tubuh yang sering dijumpai adalah gerakan tangan

yang dilakukan saat bicara, anggukan kepala sebagai ungkapan persetujuan dan gelengan kepala sebagai ungkapan penolakan akan suatu hal.

b) Ekspresi Wajah

Ekspresi wajah terutama dari lokasi sekitar mata dan mulut dapat memperlihatkan ungkapan perasaan seseorang (Roger B.Ellis dkk,2000). Dari ekspresi wajah seseorang, dapat dilihat kegembiraan, kesedihan, bahkan tulus tidaknya senyuman seseorang juga dapat dilihat dari ekspresi seseorang.

c) Pandangan

Komunikasi yang baik dilakukan dengan adanya kontak mata (*eye contact*) saat berbicara antara komunikator dan komunikan. Pandangan atau kontak mata termasuk hal yang penting dalam menilai tanda-tanda non verbal saat berkomunikasi.

d) Postur

Postur sedikit membungkuk, berdiri tegak, atau dengan menopang tangan di pinggang saat berkomunikasi, akan dapat memberikan arti dan menciptakan suasana komunikasi yang berbeda.

e) Jarak tubuh dan kedekatan

Jarak tubuh dan kedekatan juga merupakan unsur yang cukup mempengaruhi dalam proses komunikasi non verbal. Kenyamanan saat berkomunikasi bisa dinilai dari jarak tubuh yang diperlihatkan. Seseorang yang sudah kenal akrab dan dekat mungkin akan merasa lebih nyaman jika komunikasi dilakukan dengan posisi yang saling berdekatan, namun berbeda hal jika komunikasi tersebut dilakukan dengan orang lain yang belum kenal akrab atau dekat karena biasanya akan terasa canggung.

f) Sentuhan

Ungkapan rasa perhatian, empati, dan kasih sayang dapat diungkapkan salah satunya melalui sentuhan.

g) Pakaian

Jenis pakaian dan rias wajah seseorang menggambarkan banyak hal tentang kepribadian, peran, pekerjaan, status, dan suasana hati seseorang, serta mengandung ungkapan pesan yang ingin disampaikan oleh seseorang.

4) Komunikasi satu arah

Komunikasi satu arah biasanya berupa suatu perintah, instruksi, dan sifatnya memaksa dengan menggunakan sanksi atau teguran. Komunikasi ini jarang atau bahkan tidak ada kesempatan untuk melakukan umpan balik karena sifat pesannya mau-tidak mau harus diterima oleh komunikan.

#### 5) Komunikasi dua arah

Komunikasi dua arah adalah komunikasi yang memungkinkan adanya proses *feedback*, dan biasanya bersifat *informative* dan atau *persuasive*.

### **1.5. Komunikasi Efektif**

Menurut Robbins & Coulter (2013) mengatakan bahwa komunikasi dikatakan efektif jika pemahaman pesan yang disampaikan oleh komunikator sama dengan pemahaman pesan oleh komunikan. Ada lima hal yang termasuk kualitas umum yang perlu dipertimbangkan untuk efektivitas komunikasi yaitu adanya keterbukaan (*openness*), saling mendukung (*Supportiveness*), bersikap positif (*positiveness*), memahami perasaan orang lain (*emphaty*), dan kesetaraan (*equality*). Komunikasi efektif juga harus dilandaskan pada hubungan interpersonal yang efektif dimana memenuhi syarat sebagai berikut :

#### 1) Dapat dipercaya (*credible*)

Pengertiannya adalah seseorang mempunyai kelebihan dan merupakan pengakuan komunikan terhadap keberadaan komunikator dalam hal seorang komunikator memiliki kompetensi dalam hal yang dibicarakan.

2) Konteks (*context*)

Pesan yang disampaikan sesuai dengan apa yang dibutuhkan.

3) Isi (*content*)

Isi pesan sebaiknya cukup menarik dan bermanfaat untuk diikuti dan disimak oleh komunikan.

4) Kejelasan (*clarity*)

Pesan yang disampaikan harus jelas dan tidak ambigu atau menimbulkan multitafsir sehingga menimbulkan bermacam persepsi.

5) Kesenambungan dan konsistensi (*continuity and consistency*)

Pesan yang akan disampaikan sebaiknya konsisten dan berkesinambungan.

6) Kapabilitas sasaran (*capability of audience*)

Pesan disesuaikan atau dicocokkan dengan kemampuan penerimaan sasaran.

## 1.6. Hambatan Komunikasi

Dalam suatu komunikasi akan selalu ada hambatan yang kemungkinan dapat mengganggu kelancaran jalannya proses komunikasi itu sendiri. Sehingga informasi dan gagasan yang disampaikan tidak dapat diterima dan dimengerti dengan jelas oleh penerima pesan atau receiver. Menurut Ron Ludlow dan Fergus Panton, ada beberapa hambatan yang dapat menyebabkan komunikasi menjadi tidak efektif yaitu adalah:

Tabel 2.1. Hambatan komunikasi efektif

<b>Penyebab</b>	<b>Penjelasan</b>
Status Effect	Adanya perbedaan pengaruh status sosial. Contoh pegawai dengan status sosial rendah harus patuh perintah atasan.
Semantic Problem	Faktor semantik mengenai bahasa yang digunakan komunikator. Kesalahan pengucapan atau kesalahan dalam penulisan dapat menimbulkan salah pengertian (miss understanding) atau penafsiran (miss interpretation) yang bisa menimbulkan salah komunikasi (miss communication). misalnya kesalahan pengucapan demonstrasi menjadi demokrasi, kedelai menjadi keledai dan lain-lain.
Perceptual Distorsion	Perceptual distorsion karena perbedaan cara pandang. Sehingga dalam komunikasi terjadi perbedaan persepsi.
Cultural Differences	Hambatan yang terjadi karena disebabkan adanya perbedaan kebudayaan, agama dan lingkungan sosial. Seperti contoh: kata “ <i>jangan</i> ” dalam bahasa Indonesia artinya tidak boleh, tetapi orang suku Jawa mengartikan jenis makanan berupa sup.
Physical Distractions	Hambatan disebabkan gangguan lingkungan fisik terhadap proses berlangsungnya komunikasi. Contohnya: kebisingan, suara hujan, suara riuh, petir
Poor choice of Communication Channels	Adalah gangguan yang disebabkan pada media yang digunakan dalam melancarkan komunikasi. Contoh dalam kehidupan sehari-hari misalnya sambungan telepon yang terputus-putus, suara radio yang hilang dan muncul.
No Feed back	Adalah seorang sender mengirimkan pesan kepada receiver tetapi tidak adanya respon dan tanggapan dari receiver.

## **2. Komunikasi SBAR**

### ***2.1. Definisi***

Komunikasi SBAR merupakan suatu teknik yang digunakan untuk berkomunikasi antara anggota tim kesehatan mengenai keadaan pasien. SBAR sendiri adalah suatu mekanisme komunikasi yang kuat, mudah untuk diingat guna meringkaskan setiap percakapan, terutama yang kritis, dan membutuhkan perhatian segera terhadap klinis dan tindakan kepada pasien. Komunikasi SBAR akan mempermudah dan memfokuskan tentang apa yang akan dikomunikasikan dan bagaimana cara komunikasi antara anggota tim, yang penting untuk meningkatkan kerja tim dan budaya keselamatan pasien (Narayan,2013).

Seorang dokter bernama Michael Leonard, mempelopori tentang Keselamatan Pasien, bersama dengan rekannya Doug Bonacum dan Suzanne Graham di Kaiser Permanente Colorado (Evergreen, Colorado, USA) mengembangkan teknik SBAR. Teknik SBAR ini telah banyak diterapkan pada sistem pelayanan

Teknik komunikasi SBAR sebelumnya dikembangkan oleh Angkatan Laut Amerika Serikat sebagai teknik komunikasi yang dapat digunakan pada kapal selam nuklir, kemudian pada akhir tahun 1990, Aman Healthcare memperkenalkan SBAR

sebagai pengaturan pelayanan kesehatan menjadi bagian dari kurikulum pelatihan Manajemen Sumber Daya krunya. Dan kemudian, SBAR diadopsi oleh rumah sakit dan fasilitas perawatan di seluruh dunia sebagai cara sederhana tetapi efektif untuk membakukan komunikasi antara pemberi perawatan.

## ***2.2. Tujuan Komunikasi SBAR***

Tujuan komunikasi SBAR adalah memberikan solusi kepada rumah sakit dan fasilitas perawatan untuk menjembatani kesenjangan dalam komunikasi, yang termasuk di dalamnya meliputi serah terima pasien, transfer pasien, percakapan kritis dan panggilan telepon. Hal tersebut membangun harapan bersama antara pengirim dan penerima informasi sehingga keselamatan pasien tercapai.

Menggunakan metode SBAR, laporan catatan pasien menjadi lebih efisien dan akurat. Teknik komunikasi SBAR ini sederhana namun sangat efektif dan dapat digunakan ketika seorang perawat memanggil dokter (laporan pasien), perawat melakukan serah terima pasien.

Komunikasi yang efektif antara penyedia layanan kesehatan cukup penting untuk keselamatan pasien. Banyak dari perawat yang kurang berpengalaman dalam berkomunikasi

dengan dokter dan penyedia jasa layanan kesehatan lainnya. Teknik komunikasi SBAR adalah teknik komunikasi yang memberikan urutan logis, terorganisir dan meningkatkan proses komunikasi untuk memastikan keselamatan pasien, serta perawat mentransfer pasien ke fasilitas kesehatan lain.

### **2.3. Teknik Komunikasi SBAR**

Eisenberg (2012), menyatakan bahwa “komunikasi standar” dimasukkan dalam Tujuan Keselamatan Pasien. Sebelum menghubungi dokter maka perawat melaporkan kondisi pasien, termasuk didalamnya:

- 1) Mengkaji kondisi pasien
  - 2) Mengumpulkan data yang diperlukan, yang berkaitan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan
  - 3) Memastikan diagnosis pasien
  - 4) Membaca dan memahami catatan perkembangan terkini dari hasil pengkajian perawat shift sebelumnya
  - 5) Menyiapkan : medical record pasien, riwayat alergi, obat-obatan/cairan infuse yang digunakan saat ini
- 1) ***Situation*** : Bagaimana situasi keadaan yang akan dilaporkan?
    - a) Mengidentifikasi nama diri petugas dan pasien

- b) Diagnosa medis
- c) Apa yang terjadi dengan pasien

2) **Background** : Apa latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi?

- a) Obat saat ini dan alergi
- b) Tanda-tanda vital terbaru

c) Hasil laboratorium : tanggal dan waktu tes dilakukan dan hasil tes sebelumnya untuk perbandingan

d) Riwayat medis

e) Temuan klinis terbaru

3) **Assessment** : berbagai hasil penilaian klinis perawat

a) Apa temuan klinis?

b) Apa analisis dan pertimbangan perawat?

c) Apakah masalah ini parah atau mengancam kehidupan?

4) **Recommendation** : apa yang perawat inginkan terjadi dan kapan?

a) Apa tindakan atau rekomendasi yang diperlukan untuk memperbaiki masalah?

- b) Apa solusi yang bisa perawat tawarkan kepada dokter?
- c) Apa yang perawat butuhkan dari dokter untuk memperbaiki kondisi pasien?
- d) Kapan waktu yang perawat harapkan tindakan ini terjadi?

Sebelum serah terima pasien, perawat harus melakukan :

- 1) Perawat mendapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.
- 2) Perawat mengumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan.
- 3) Perawat memastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan.
- 4) Perawat membaca dan memahami catatan perkembangan pasien terkini dan hasil pengkajian perawat shift sebelumnya.
- 5) Perawat menyiapkan *medical record* pasien termasuk rencana perawat harian.

### 3. Patient Safety

#### *a. Definisi*

Keselamatan pasien adalah prinsip paling pokok dalam pemberian pelayanan kesehatan serta keperawatan, dan termasuk juga hal pokok dalam manajemen kualitas. Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien yang aman dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melakukan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sistem tersebut meliputi pengenalan risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi agar meminimalkan resiko (Depkes 2008).

#### *b. Tujuan Patient Safety*

- 1) Terciptanya budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit
- 2) Akuntabilitas Rumah Sakit terhadap pasien dan masyarakat menjadi meningkat
- 3) Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di Rumah Sakit

- 4) Terlaksananya program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian yang tidak diharapkan
- 5) Menciptakan lingkungan yang aman bagi karyawan dan pengunjung
- 6) Memberikan pelayanan yang efektif dan efisien

*c. Tujuh Standar Keselamatan Pasien*

Standar keselamatan pasien menurut PMK No. 1691 pasal 7, meliputi:

- 1) Hak pasien
- 2) Mendidik pasien dan keluarga
- 3) Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan
- 4) Menggunakan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
- 5) Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
- 6) Mendidik staf tentang keselamatan pasien
- 7) Komunikasi merupakan kunci untuk mencapai keselamatan pasien

#### 4. Peran Komunikasi Efektif dalam Patient Safety

Berdasar PMK No. 1691 tentang keselamatan pasien rumah sakit, pada Bab IV, tentang Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit, meliputi tercapainya hal-hal sebagai berikut:

- a. Ketepatan identifikasi pasien;
- b. Peningkatan komunikasi yang efektif;
- c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai;
- d. Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi;
- e. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan
- f. Pengurangan risiko pasien jatuh.

Komunikasi efektif, meliputi tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan mudah dipahami oleh resipien atau penerima akan mengurangi kesalahan, dan meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi dapat secara elektronik, lisan, atau tertulis. Komunikasi yang mudah mengalami kesalahan adalah perintah diberikan secara lisan dan yang diberikan melalui telepon. Komunikasi lain yang mudah terjadi kesalahan adalah pelaporan kembali hasil pemeriksaan klinis, seperti hasil laboratorium, menelepon unit pelayanan lain untuk melaporkan hasil

pemeriksaan cito. Hendaknya untuk setiap petugas wajib melakukan komunikasi baik secara lisan maupun tertulis dengan sejelas-jelasnya. Serta lebih baik lagi jika informasi yang disampaikan terdokumentasi dalam buku catatan. Agar informasi yang diterima oleh *receiver* dapat tersampaikan dan dapat ditindaklanjuti.

## B. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh penulis, didapatkan beberapa judul penelitian yang mendukung penelitian yang penulis lakukan. Berikut adalah judul dan perbedaan dengan penelitian ini:

Tabel 2.2 Penelitian terdahulu

Nama Peneliti (Tahun)	Nazrie et al (2015)	Tjia et al (2009)	Persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini
Judul Penelitian	Implementasi Komunikasi Efektif Perawat-Dokter dengan Telepon di Ruang ICU Rumah Sakit Wava Husada	Nurse-Physician Communication in the Long-Term Care Setting: Perceived Barriers and Impact on Patient Safety	Evaluasi Implementasi Komunikasi Efektif Perawat-Dokter Dengan Telepon Di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul
Metodologi Penelitian	Kualitatif	Deskriptif kuantitatif	Dengan memakai kuesioner sebagai kuantitatif dan wawancara kualitatif.
Hasil Penelitian	Ditemukan komponen A(Assessment) yang merupakan komponen komunikasi SBAR dengan frekuensi terendah(21%). Audit Teknik komunikasi TBAK menemukan perawat tidak	375 perawat kuesioner Dan 21 perawat melakukan interview secara kualitatif. Perawat identifikasi masalah komunikasi efektif perawat-dokter, seperti buruknya	

	<p>konfirmasi kembali saat. Berkomunikasi dengan dokter melalui telepon. Permasalahan dialami perawat ketika berkomunikasi dengan dokter diantaranya perawat sulit menghubungi dokter(50%), dan perawat merasa mengganggu dokter (50%). Lemahnya kemampuan perawat berkomunikasi Dan belum adanya pembakuan Teknik komunikasi Adalah faktor penghambat komunikasi efektif.</p>	<p>dokter dalam komunikasi, masalah logistik, sikap profesionalisme yang kurang dan masalah bahasa. Terburu-buru melakukan komunikasi adalah masalah paling sering muncul (28%), tempat yang nyaman (25%) dan kesulitan telepon dokter (21%). Pada interview kualitatif, seharusnya perawat siap dengan informasi klinis dan pasien sehingga mudah komunikasi dengan dokter.</p>	
--	--	--	--

### C. Landasan Teori

1. Menurut Robin & Coulter (2013) mengatakan bahwa komunikasi dikatakan efektif itu jika pemahaman pesan yang disampaikan oleh komunikator sama dengan pemahaman pesan oleh komunikan.
2. SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi yang membutuhkan perhatian segera untuk meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan efektivitas saat serah terima antara shift atau antara staf (Narayan, 2013).
3. Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat

melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Depkes, 2008).

4. Berdasar PMK No. 1691 tentang keselamatan pasien rumah sakit, pada Bab IV, tentang Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit, komunikasi efektif merupakan komponen penting dalam keselamatan pasien di rumah sakit.

#### D. Kerangka Konsep

