

JURNAL HUKUM KESEHATAN INDONESIA

Vol.04, No. 01, April 2024, h. 8-16

p-ISSN 2776-4753 e-ISSN 2776-477X

DOI: <https://doi.org/10.53337/jhki.v4i1.105>

Available Online at <https://jurnal-mhki.or.id/jhki>



Komunikasi Efektif Antara Perawat dan Pasien Untuk Pencegahan Malpraktik

Tasya Lukita Cyndi Pradana¹, Fendy Setyawan²

¹Universitas Jember

²Universitas Jember

¹E-Mail: tasyalukita335@gmail.com

²E-Mail: fendisetyawan.fh@unej.ac.id

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan dan sebagai aspek paling penting dari manajemen yang berkualitas. Salah satu cara untuk mengimplementasikan keselamatan pasien yaitu melalui komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien. Komunikasi antara perawat dan pasien merupakan bagian dari keperawatan yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Metode penelitian menggunakan pendekatan hukum yuridis normatif yang berasal dari google cendekia, dan PubMed, dan yang terindeks Sinta dan Scopus. Hasil dari penelitian ini adalah komunikasi efektif sangat diperlukan didalam hubungan perjanjian terapeutik antara perawat dan pasien untuk mencegah terjadinya malpraktik. Jika terjadi malpraktik maka pasien dapat menuntut perawat dan rumah sakit melalui KUHP. Untuk mencegah terjadinya malpraktik maka perawat dapat menggunakan metode SBAR (situation, background, assesment, dan recommendation) didalam komunikasi efektif kepada pasien. Penggunaan metode ini dapat meminimalisir kejadian malpraktik dan dapat meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

Kata Kunci: Perawat, Komunikasi Efektif, Metode SBAR, Malpraktik, Keselamatan Pasien.

ABSTRACT

Patient safety is a top priority in healthcare and the most important aspect of quality management. One way to implement patient safety is through effective communication between nurses and patients. Communication between nurses and patients is part of nursing which is very important in the provision of health services. The research method uses a normative juridical legal approach derived from google scholar, and PubMed, and those indexed by Sinta and Scopus. The result of this study is that effective communication is needed in the therapeutic agreement relationship between nurses and patients to prevent malpractice. If malpractice occurs, the patient can sue the nurse and hospital through the Criminal Code. To prevent malpractice, nurses can use the SBAR method (situation, background, assessment, and recommendation) in effective communication to patients. The use of this method can minimise the incidence of malpractice and can improve patient safety in hospitals.

Keywords: Nurses, Effective Communication, SBAR Method, Malpractice, Patient Safety

A. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan dan sebagai aspek paling penting dari manajemen yang berkualitas. Keselamatan pasien diatur didalam Pemenkes nomor 11 tahun 2017. Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman. Dimana asuhan pasien meliputi: asesmen risiko, identifikasi dan



pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (RI, 2017).

Keselamatan pasien juga merupakan salah satu standar akreditasi yang harus ditepati oleh seluruh rumah sakit yang terakreditasi (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018). Dengan adanya sasaran keselamatan pasien rumah sakit dapat melakukan perbaikan yang spesifik dengan menyoroti bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan rumah sakit dan dapat menjelaskan bukti serta pemberian solusi dari para konsensus yang ahli dalam setiap permasalahan. Sehingga kejadian insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien dapat dikendalikan (D. J. P. K. K. R. Indonesia, 2022).

Salah satu cara untuk mengimplementasikan keselamatan pasien yaitu melalui komunikasi yang baik antara perawat dan pasien. Komunikasi antara perawat dan pasien merupakan bagian dari keperawatan yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Komunikasi antara perawat dan pasien ini disebut dengan komunikasi terapeutik (Lestari et al., 2023). Didalam ilmu keperawatan, komunikasi yang baik sangat diperlukan untuk membangun hubungan interpersonal antara perawat dan pasien, sehingga dengan demikian dapat meningkatkan kualitas asuhan pelayanan keperawatan (Larsen et al., 2021). Berdasarkan penelitian terdahulu banyak ditemukan keluhan pasien diruang rawat inap tentang pelayanan yang kurang baik, dikarenakan perawat tidak melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien. Sehingga pasien merasa dirugikan dengan pelayanan tersebut (Anam et al., 2022).

Kurangnya penerapan komunikasi efektif antara perawat dan pasien dapat menjadikan salah satu penyebab dari munculnya insiden keselamatan pasien. Perilaku perawat yang kurang komunikasi, kurang perhatian, ceroboh, tidak teliti, dan tidak peduli dalam menjaga keselamatan pasien dapat menyebabkan terjadinya kesalahan yang mengakibatkan cedera pada pasien berupa Near Miss (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau Adverse Event (Kejadian Tidak Diharapkan/ KTD) (Araujo et al., 2022).

Oleh karena itu kurangnya komunikasi antara perawat dan pasien merupakan salah satu penyebab dari terjadinya kesalahan dalam pemberian tindakan keperawatan. Oleh sebab itu perawat yang merupakan inti dalam komunikasi, dapat memainkan peranan penting dalam memfasilitasi komunikasi yang professional. Hal ini dikarenakan perawat merupakan jembatan penghubung antara pasien dengan tenaga kesehatan profesional lainnya.



B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif dengan menggunakan data sekunder untuk dijadikan sumber dalam penulisan artikel. Bahan hukum pada penelitian ini bersumber dari berbagai peraturan perundang-undangan, hasil penelitian karya ilmiah, dan dokumen lainnya yang berasal dari ahli hukum. Data sekunder yang didapat berasal dari database Google Cendekia, dan PubMed. Sumber-sumber karya ilmiah yang peneliti gunakan telah terindeks sinta dan scopus.

C. HASIL ATAU PEMBAHASAN

a. Komunikasi Keperawatan dengan Keselamatan Pasien

Komunikasi adalah proses pertukaran informasi atau proses yang memberikan dan meneruskan makna yang ada. Dengan adanya komunikasi efektif maka akan menghasilkan persamaan persepsi sehingga tidak menimbulkan persepsi ganda (Anam et al., 2022). Tujuan dari adanya komunikasi efektif adalah dapat mengubah sikap dan perilaku seseorang setelah mendapatkan informasi tersebut (Araujo et al., 2022). Kemampuan komunikasi perawat merupakan salah satu pelayanan yang baik dari perawat yang dapat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan dan dapat meningkatkan citra rumah sakit dimata masyarakat. Sehingga kemampuan komunikasi perawat dapat menjadi jaminan dalam menentukan puas tidaknya pasien dalam menerima pelayanan yang diberikan (Muhith & Nasir, 2011).

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa kepuasan pasien bergantung kepada tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya) dalam berkomunikasi dengan pasien (Kusumo, 2017). Komunikasi antara perawat dan pasien disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting dikarenakan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Christina & Susilo, 2021). Dengan adanya komunikasi terapeutik maka dapat menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, sehingga pasien akan merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat sehingga budaya keselamatan pasien dapat meningkat (Siti et al., 2016).

Pelayanan kegiatan keperawatan yang berkaitan dengan komunikasi efektif adalah kegiatan *handover* di Rumah sakit. Kegiatan *handover* merupakan salah satu metode penyampaian informasi terkait kondisi pasien yang relevan melalui proses timbang terima tugas dan wewenang perawat yang dilakukan antar shift rutin maupun antar unit internal Rumah sakit. *Handover* memiliki tiga tahapan yaitu tahap persiapan, tahap proses *handover* dan tahap terminasi *handover* (Sudrajat et al., 2021). Dalam proses *handover* keperawatan sering menimbulkan masalah keselamatan pasien,



dikarenakan adanya *medical error*. Sehingga ketika kegiatan proses *handover* tidak disertai komunikasi efektif maka dapat menyebabkan kesalahan yang dapat merugikan pasien dan dapat mengancam keselamatan pasien (Trinesa et al., 2020).

Penyampaian informasi pada saat *handover* dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR. Metode komunikasi SBAR merupakan suatu teknik komunikasi efektif yang bertujuan untuk membantu perawat agar dapat menyampaikan informasi yang lebih terstruktur dan jelas pada saat *handover* maupun transfer pasien (Nasrianti et al., 2022). Selain itu metode komunikasi SBAR dapat membantu dalam proses komunikasi yang baik antar individu maupun tim, komunikasi SBAR juga dimaksudkan sebagai upaya untuk menjaga keselamatan pasien dan dapat meminimalisir insiden keselamatan pasien (Rahmatulloh et al., 2022).

Komunikasi SBAR memiliki empat komponen didalamnya yaitu *situation, background, assessment and recommendation* (Astuti et al., 2019). SBAR merupakan alat komunikasi yang direkomendasikan oleh World Health Organization untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian dan tindakan segera, komunikasi SBAR tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas *handover* yang akan menekan angka *medical error* (M Raymond & Harrison, 2014). Setiap komponen pada komunikasi SBAR memiliki fungsi berbeda, sehingga informasi yang akan disampaikan lebih terorganisir, terstruktur dan jelas. Dengan menggunakan metode SBAR dapat meningkatkan budaya sasaran keselamatan pasien pada pelayanan keperawatan di rumah sakit, sehingga pasien dapat merasakan nyaman dan aman (Rahmatulloh et al., 2022).

Berikut merupakan penjabaran dari metode SBAR: *Situation* menggambarkan keadaan situasi yang terjadi. *Background* merupakan latar belakang yang berhubungan dengan kondisi pasien, seperti riwayat alergi atau obat-obatan yang digunakan. *Assesment* penilaian terhadap hasil pengkajian pasien. *Recommendation*, merekomendasikan tindakan yang harus dilakukan (Anam et al., 2022). Komunikasi efektif yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lainnya harus memiliki dasar pengetahuan, keterampilan, serta empati. Komunikasi efektif dapat membina hubungan interpersonal yang lebih dekat, agar pelaksanaan proses keperawatan dapat berjalan dengan baik karena adanya keterlibatan dan dukungan dari pasien maupun tenaga medis lainnya (Christina & Susilo, 2021). Oleh karena itu penyampaian metode komunikasi SBAR yang dilakukan dengan tepat dapat mempermudah komunikasi antar tenaga kesehatan dan sebagai bentuk profesionalisme dalam bekerja di Rumah Sakit.



b. Keterkaitan Komunikasi dengan Pencegahan Malpraktik

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum (Harus & Sutriningsih, 2015). Didalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 199 tenaga keperawatan masuk dalam kategori tenaga kesehatan (P. R. Indonesia, 2023). Sehingga tugas utama perawat adalah memberikan pelayanan kesehatan atau memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan keterampilan dan keahlian yang dimilikinya. Dalam memberikan pelayanan kesehatan terdapat beberapa peran yang diampu oleh perawat yaitu: (1) perawat memiliki peran dalam mengatasi masalah yang dihadapi pasien. (2) perawat memiliki tanggung jawab dalam memberikan penyuluhan kepada pasien/klien. (3) perawat memiliki peran dalam menjamin dan memantau kualitas asuhan keperawatan. (4) perawat memiliki tugas sebagai peneliti dalam upaya untuk mengembangkan *body of knowledge* keperawatan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Hubungan antara perawat dengan pasien (penderita) menurut hukum merupakan suatu hubungan perjanjian berusaha (*inspanningsverbintenis*), yang artinya perawat akan berusaha sebaik mungkin dalam memberi jasa asuhan keperawatan, akan tetapi tidak menjamin akan selalu berhasil dalam memberikan jasa tersebut (Anam et al., 2022). Dalam pemberian jasa maka ada hubungan antara perawat dan pasien, hubungan tersebut dinamakan transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Perawat berkewajiban memberikan pelayanan keperawatan yang sebaik-baiknya bagi pasien namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Hal inilah yang menjadikannya sebuah wanprestasi dalam pelayanan keperawatan (Tahir et al., 2021).

Dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 2 Praktik keperawatan harus berasaskan perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan, dan kesehatan keselamatan klien (P. R. Indonesia, 2014). Sikap perawat yang terlalu lugas dan kaku, akan membuat pasien merasa tidak aman (*insecure*) yang pada akhirnya menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikannya (Santoso et al., 2022). Untuk menghindari terjadinya *human error* dan kejadian yang tidak diharapkan didalam praktik keperawatan. Maka terdapat beberapa strategi yang bisa digunakan oleh perawat yaitu (Anam et al., 2022) :

- a) Melengkapi surat perizinan praktik
- b) Melaksanakan *informed consent*, mengisi rekam medis dalam pelayanan kesehatan



- c) Memiliki kompetensi dalam bidang yang ditekuni dan dapat dibuktikan dengan sertifikat keahlian
- d) Membekali diri dengan pengetahuan tentang peraturan dibidang kesehatan yang berkembang di Indonesia
- e) Membina hubungan saling percaya saat melakukan asuhan keperawatan melalui komunikasi terapeutik yang baik
- f) Memperhatikan prinsip *aseptic* dalam melakukan terapi untuk mencegah penularan penyakit
- g) Melakukan pelayanan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur)
- h) Membangun kolaborasi atau kerjasama dengan dokter mitra

Komunikasi efektif merupakan kunci bagi perawat untuk mencapai keselamatan pasien berdasarkan standar keselamatan pasien di rumah sakit. Ketika terjadi kegagalan dalam komunikasi (*missed communication*) maka akan menyebabkan beberapa masalah diantaranya : kesalahpahaman dalam diagnosis, terapi yang tidak tepat, kekhawatiran atau kebingungan pasien, ketidakpatuhan terhadap instruksi perawatan, dan kurangnya kepercayaan pasien terhadap perawat (Araujo et al., 2022). Kesalahan-kesalahan ini jika sampai menyebabkan kerugian atau cedera kepada pasien maka dapat dinyatakan sebagai malpraktik (Christina & Susilo, 2021). Jika sampai terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan pasien merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan oleh perawat, maka pasien dapat menuntut ganti rugi kepada perawat dan rumah sakit. Ketika pasien menuntut ganti rugi kepada perawat dan rumah sakit maka dapat merujuk pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Pasal 359 yang berbunyi “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain meninggal diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun” (KUHP, 2021).

D. PENUTUP

Komunikasi efektif merupakan kunci bagi perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik untuk pasien. Perawat dapat menggunakan metode SBAR dalam melakukan komunikasi efektif dengan pasien. Ketika pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang telah diberikan oleh perawat, dan terjadi cedera bahkan hingga kematian pada pasien maka hal ini dinamakan malpraktek. Keluarga pasien dapat menuntut perawat dan rumah sakit melalui Pasal 359 KUHP. Sehingga saran dari penggunaan metode SBAR ini dapat digunakan untuk memberikan layanan yang baik dan mengikuti standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Supaya dapat terhindar dari kejadian malpraktik yang dapat membahayakan perawat, rumah sakit dan keselamatan pasien.



E. DAFTAR PUSTAKA.

- Anam, A. S., Santoso, A. P. A., Suryanto, S., Sukendar, S., & Prayitno, J. (2022). Komunikasi Keperawatan Sebagai Budaya Keselamatan Pasien Dalam Upaya Pencegahan Malpraktik Perdata. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3), 10368-10373. <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3408>
- Araujo, O. de J., Triharini, M., & Krisnana, I. (2022). EFEKTIVITAS KOMUNIKASI PERAWAT TERHADAP SERAH TERIMA PASIEN. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(8.5.2017), 2003-2005. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4084>
- Astuti, N., Ilmi, B., & wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recomendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42-51. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3192>
- Christina, L. V., & Susilo, A. P. (2021). Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 57-63. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v3i1.4584>
- Harus, B. D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS). *Jurnal CARE*, 3(1), 26-27.
- Indonesia, D. J. P. K. K. R. (2022). *STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT* (1st ed.).
- Indonesia, P. R. (2014). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN DENGAN*.
- Indonesia, P. R. (2023). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN* (Issue 187315).
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Penyelenggaraan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. 48.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2018). Instrumen Survei SNARS. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 1, pp. 1-222).
- KUHP. (2021). *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*.
- Kusumo, M. P. (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(April), 72-81. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>
- Larsen, R., Mangrio, E., & Persson, K. (2021). Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(4), 310-317. <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>
- Lestari, F. V. A., Rachmawati, R., & Hariati, S. (2023). KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT MELALUI PENDEKATAN BUDAYA. *Journal of Telenursing*, 5, 1-12.
- M Raymond, & Harrison, M. (2014). The structured communication tool SBAR



- (Situation, Background, Assessment and Recommendation) improves communication in neonatology. *South Africa Medical Journal*, 12(2). <https://doi.org/doi: 10.7196/samj.8684>.
- Muhith, & Nasir. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Salemba Medika.
- Nasrianti, N., Mulyati, M., Setiawati, S., Asmirajanti, M., & Irianto, G. (2022). Pelaksanaan Handover Perawat dengan Komunikasi SBAR pada Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 356-365. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4222>
- Rahmatulloh, G., Yetti, K., Wulandari, D. F., & Ahsan, A. (2022). Manajemen Handover Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 153-159. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3321>
- RI, K. K. (2017). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2017 TENTANG KESELAMATAN PASIEN*. 1-58.
- Santoso, A. P. A., Musta'in, Utomo, E. K., & Sumirat, A. G. (2022). ANALISIS YURIDIS TINDAKAN INVASIF OLEH PERAWAT PADA PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI. *Jurnal Delima Harapan*, 9(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31935/delima.v9i1.149>
- Siti, M., Zulpahiayana, & Indrayana, S. (2016). Komunikasi Terapeutik Perawat Behubungan dengan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 1-5.
- Sudrajat, D. A., Islamiati, M., & Lindayani, L. (2021). TINJAUAN PELAKSANAAN HANDOVER DI RUMAH SAKIT: TINJAUAN PUSTAKA. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7.
- Tahir, R., Mediani, H. S., Emaliyawati, E., & S, I. (2021). Related Factors To End Of Life Care By Nurse In Intensive Care Unit. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 93-100. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.768>
- Trinesa, D., Arif, Y., Murni, D., Keperawatan, F., Andalas, U., Manis, L., & Pauh, K. (2020). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Handover Perawat. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 448-457. <http://doi.org/10.22216/jen.v5i3.5283>