

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran RS ‘Aisyiyah Muntilan

RS Aisyiyah Muntilan sebagai sarana pelayanan kesehatan di wilayah kabupaten Magelang berdiri sejak 20 Agustus 1966 dengan embrio berupa klinik balai pengobatan yang kemudian beralih menjadi Rumah Bersalin dan BKIA dan kemudian mendirikan gedung baru BKIA di lokasi sekarang yaitu Jl. KH. A. Dahlan No. 24, Muntilan. Menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang paripurna, dan meliputi semua golongan umur, maka pada tanggal 6 September 2012 telah memperoleh ijin sementara dari Bupati Magelang untuk beralih menjadi RS Umum.

Sejak tahun 2004 RS melakukan penambahan sarana prasarana guna meningkatkan jaminan mutu kepada pasien dan meningkatkan kesejahteraan karyawan sebagai asset paling utama rumah sakit meliputi adanya rawat inap persalinan dan anak-anak, rawat inap dewasa, unit gizi dan laundry. Unit pelayanan rawat inap di bangsal nifas terdiri dari 17 tempat tidur dengan tenaga kesehatan yang keseluruhannya adalah bidan berjumlah 7 orang, terdiri dari 3 shif jaga, masing-masing 2 orang.

2. Gambaran Subjek Penelitian

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta program studi kebidanan jenjang DIII berasal dari seluruh penjuru nusantara, memiliki *background* pendidikan menengah atas dari jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA), sedang menempuh pendidikan di tahun ke 2 dan 3, serta telah mendapatkan mata kuliah asuhan kebidanan pada ibu nifas dan sedang

melaksanakan praktik klinik kebidanan di RS ‘Aisyiyah Munthilan. Pelaksanaan praktik klinik ini merupakan bentuk pembelajaran berbasis *Student Center Learning*, dimana mahasiswa diberikan pengalaman nyata, sehingga diperoleh gambaran tentang kasus yang mungkin akan dihadapi saat bekerja.

3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan instrumen yang diadaptasi dari Fitria (2013) “Efektifitas Pelatihan Komunikasi *SBAR* dalam Meningkatkan Motivasi dan Psikomotor Perawat di Ruang Medikal Bedah RS PKU Muhammadiyah Surakarta”. Instrumen tersebut terdiri dari empat komponen, yaitu S (*Situation*), B (*Background*), A (*Assesment*), R (*Recommendation*). Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pernyataan berbentuk *check-list*, terdiri dari delapan item penilaian dengan pernyataan yang berisi tiga kriteria nilai yaitu nilai 2 apabila seluruh item dalam setiap pernyataan dilaksanakan seluruhnya, nilai 1 apabila hanya sebagian pernyataan dilakukan, dan nilai 0 apabila pernyataan tidak dilakukan.

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan *Content Validity Index (CVI)* yang dilakukan oleh 3 *expert reviewers*, dimana setiap item dinilai berdasarkan relevansi, kejelasan, kesederhanaan, dan ambiguitas dengan skala poin empat (Yaghmale, 2003). Hasil uji validitas didapatkan bahwa setiap item memiliki nilai lebih dari 0.75 sehingga seluruh item dinyatakan valid dan dapat digunakan. Uji reliabilitas menggunakan SPSS dilakukan pada mahasiswa kebidanan semester III yang telah mendapatkan mata kuliah asuhan kebidanan pada ibu nifas sebanyak 20 orang, di peroleh hasil seluruh item di atas 0.814 ($r_{hitung} > r_{table} (0,4227)$), sehingga instrumen ini dinyatakan reliable.

4. Hasil Penelitian

a. Analisa Unvariat

Karakteristik responden pada penelitian ini dilihat dari usia, tahun yang sedang ditempuh, suku, pengalaman mengikuti dan melaksanakan *handover*.

Tabel 3. Gambaran distribusi frekwensi karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	N	%
1	Usia		
	< 20 tahun	11	37,9
	≥ 20 tahun	18	63,1
	Total	29	100
2	Suku Bangsa		
	Jawa	21	72,4
	Bukan Jawa	8	27,6
	Total	29	100
3	Tahun Yang Ditempuh		
	Tahun ke 2	11	37,9
	Tahun ke 3	18	63,1
	Total	29	100
4	Pengalaman Mengikuti <i>Handover</i>		
	Pernah	29	100
	Belum pernah	0	0
	Total	29	100
5	Pengalaman Melaksanakan <i>Handover</i>		
	Pernah	24	82,8
	Belum pernah	5	17,2
	Total	29	100

Sumber : data primer 2015

Tabel 3 menunjukkan gambaran karakteristik 29 orang responden dimana 63,1% berusia 20 tahun atau lebih, 72,4% suku jawa. Sebanyak 63,1% merupakan mahasiswa kebidanan jenjang D III yang menempuh pendidikan tahun ke 3 dan 37,9% tahun ke 2. Selama mengikuti proses pembelajaran praktik klinik kebidanan, sudah pernah mengikuti pelaksanaan *handover*, dan sebanyak 24 orang (82,8%) pernah melaksanakan *handover*.

Tabel 4. Pengalaman Melaksanakan *Handover*

		Pernah Melaksanakan <i>Handover</i>				TOTAL	
		belum pernah melakukan <i>handover</i>		sudah pernah melakukan <i>handover</i>		N	%
		N	%	N	%		
Tahun	2	1	3,4	10	34,5	11	37,9

Ke	3	4	13.8	14	48.3	18	62.1
Total		5	17.2	24	82.8	29	100.0

Sumber: data primer 2015

Berdasar data pada table 3 dan 4 diketahui bahwa 5 orang mahasiswa (17.2%) yang belum pernah melaksanakan *handover*, 1 orang merupakan mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan tahun ke 2 dan 4 orang di tahun ke 3.

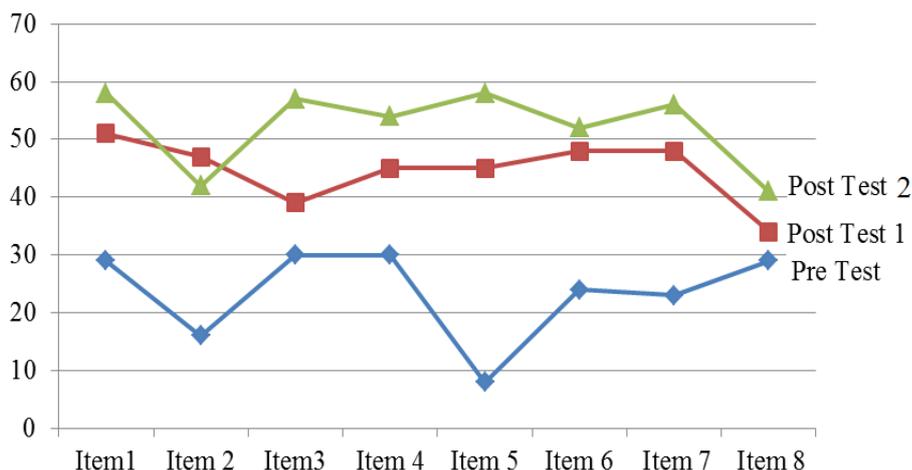
Tabel 5. Perbandingan *skill* komunikasi efektif sebelum-sesudah diberikan pembelajaran *role play* berdasar tahun pendidikan

		Tahun Pendidikan				P
		Ke 2		Ke 3		
		n	%	n	%	
<i>Skill</i> Komunikasi Pre Test	kurang baik	10	34.48	18	62.07	0,193
	Baik	1	3.45	0	0	
Total		11	37.93	18	62.07	
<i>Skill</i> Komunikasi Post Test 1	kurang baik	8	27.59	3	10.34	0.003
	Baik	3	10.35	15	52.72	
Total		11	37.93	18	62.07	
<i>Skill</i> Komunikasi Post Test 2	Baik	11	37.93	18	62.07	-
Total		11	37.93	18	62.07	

Sumber : data primer 2015

Kemampuan komunikasi efektif pada mahasiswa kebidanan tahun ke 2 maupun ke 3 sebesar 96.55% termasuk dalam kategori kurang baik, dan hanya 1 mahasiswa di tahun ke 2 yang termasuk dalam kategori baik. Terdapat pengaruh *role play* terhadap kemampuan *skill* komunikasi termasuk dalam kategori baik sebanyak 3 dari 8 orang (27,27%) pada mahasiswa tahun ke 2, dan pada mahasiswa tahun ke 3 sebanyak 15 dari 18 orang (83,34%).

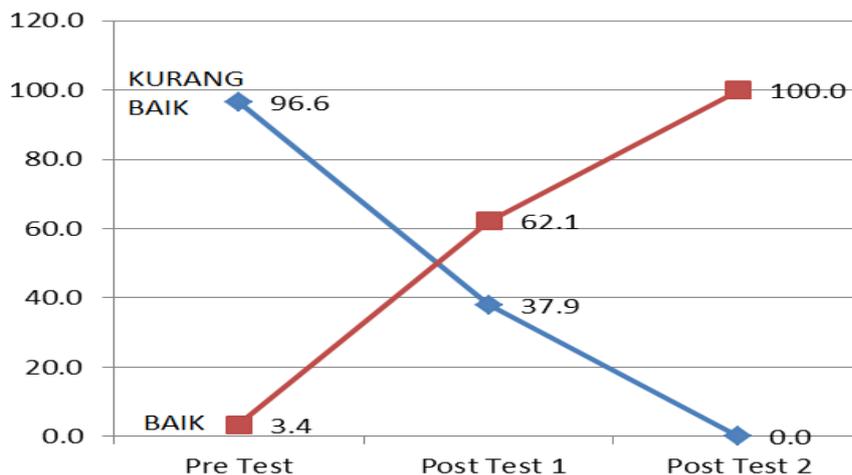
Gambar 3. Grafik Skor Rata-Rata Komunikasi Efektif Pada Pelaksanaan *Handover* berdasar Item Lembar Observasi



Sumber: data primer 2016

Observasi pelaksanaan komunikasi efektif menggunakan metode SBAR pada *handover* terdiri dari 8 item, terdiri dari item 1 persiapan, item 2 menjelaskan identitas pemberi pada penerima *handover*, item 3 komponen *Situation* (S), item 4 komponen *Background* (B), item 5 komponen *Assesment* (A), item 6 komponen *Recomendation* (R), item 7 konfirmasi informasi, item 8 sistematis pelaksanaan. Hasil observasi menunjukkan perubahan berupa kenaikan skor antara *pre test* dengan *post test 1*, dan kenaikan skor dari *post test 1* dengan *post test 2*, kecuali item 2 berupa menjelaskan identitas pemberi pada penerima *handover* mengalami kenaikan skor pre test 16 menjadi 47 pada *post test 1*, akan tetapi mengalami penurunan pada *post test 2* menjadi 42.

Gambar 4. Grafik rata-rata skill komunikasi efektif pada *handover* oleh mahasiswa kebidanan jenjang D III pre-post test *role-play* metode SBAR



Sumber: data primer 2015

Hasil pre test skill komunikasi efektif pada mahasiswa kebidanan sebelum diberikan *role-play* menunjukkan 96,6% termasuk dalam kategori kurang baik dan 3,4% dalam kategori baik. Setelah diberikan perlakuan berupa pemberian materi dan simulasi komunikasi efektif metode SBAR pada saat *handover*, tampak dari gambar 3 terdapat peningkatan *skill* komunikasi dimana seluruh mahasiswa memiliki kemampuan melakukan komunikasi efektif pada saat timbang terima termasuk dalam kategori baik.

Tabel 6. Perbandingan *skill* komunikasi efektif pada mahasiswa yang memiliki pengalaman melakukan *handover* pada *pre-post role-play* dengan metode SBAR

		Pengalaman Melaksanakan Handover						<i>P</i>
		belum pernah		sudah pernah		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Pre Test	kurang baik	5	17.2	23	79.3	28	96.6	0.64
	baik	0	0.0	1	3.4	1	3.4	
Total		5	17.2	24	82.8	29	100	
Post Test 1	kurang baik	1	3.4	10	34.5	11	37.9	0.36
	baik	4	13.8	14	48.3	18	62.1	
Total		5	17.2	24	82.8	29	100	

	Pengalaman Melaksanakan Handover						P
	belum pernah		sudah pernah		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Post Test 2 baik	5	17.2	24	82.8	29	100.0	-
Total	5	17.2	24	82.8	29	100	

Sumber : data primer 2015

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil pengamatan menggunakan lembar observasi *skill* komunikasi efektif, 28 (96,6%) orang terdiri dari 5 orang (17,2%) mahasiswa yang belum pernah dan 24 orang (82,8%) yang sudah pernah melakukan *handover* memiliki *skill* komunikasi efektif dalam kategori kurang baik, dan hanya 1 orang (3,4%) termasuk dalam kategori baik sebelum diberikan perlakuan berupa pembelajaran *role-play* komunikasi efektif dengan menggunakan metode SBAR pada saat *handover*. Terjadi peningkatan kemampuan komunikasi efektif setelah diberikan pembelajaran *role-play* komunikasi efektif dan melaksanakan simulasi pada kasus nyata baik dikelompok yang belum memiliki pengalaman melakukan *handover* maupun yang sudah termasuk dalam kategori baik.

b. Analisis Bivariat

1) Uji Homogenitas

Data yang ada dalam penelitian ini berjumlah kurang dari 50, sehingga uji homogenitas yang dipilih adalah menggunakan *Shaphiro-Wilk*.

Tabel 7. Hasil analisa uji normalitas data pada lembar observasi *skill* komunikasi efektif

	N	p	Ket
Pre Test	29	.002	Tidak bermakna
Post Test 1	29	.026	Tidak bermakna
Post Test 2	29	.002	Tidak bermakna

Sumber: data primer 2015

Berdasar table 7 diperoleh nilai P 0.002 pada pre test, 0.026 pada post test 1, dan 0.002 pada post test 2, hal ini menunjukkan bahwa nilai P hitung < 0.05 dan dapat disimpulkan bahwa distribusi data pada penelitian ini tidak normal, sehingga uji beda menggunakan uji *nonparametric* yaitu *Wilcoxon*.

Tabel 8. Hasil analisa uji *Wilcoxon* pada *Skill* Komunikasi Efektif Metode SBAR pada *Handover* seselum dan sesudah dilakukan *Role-Play*

	N	Median (minimum-maksimum)	P
Nilai Pre Test- Post Test 1	29	6 (4-13)	0.000
Nilai Pre Test- Post Test 2	29	13 (6-13)	0.000
Nilai Post Test 1- Post Test 2	29	14 (12-16)	0.001

Sumber: data primer 2015

Table 8 menunjukkan hasil nilai P 0.001 sehingga $P < 0.05$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada *skill* komunikasi efektif metode SBAR saat *handover* sebelum dengan sesudah diberikan pembelajaran dengan *role-play*.

Skill komunikasi efektif pada mahasiswa kebidanan didapati 1 orang memiliki kemampuan kurang baik, 10 orang tidak mengalami perubahan yang terdiri dari 1 orang termasuk dalam kategori baik dan 9 orang dalam kategori kurang baik sebelum diberi perlakuan, dan 18 orang termasuk dalam kategori baik setelah mendapatkan perlakuan berupa pembelajaran *role-play* komunikasi efektif metode SBAR. Setelah diberikan perlakuan kedua berupa simulasi komunikasi efektif dengan menggunakan kasus nyata pada saat *handover* diperoleh hasil 28 orang mengalami perubahan dan 1 orang tetap memiliki *skill* komunikasi efektif dalam kategori baik.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam menciptakan kerjasama antar tim guna tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal. Selain itu komunikasi juga dapat membangun suasana dan hubungan kerja yang positif (Cynthia D. & Gayle, 2009). Ketrampilan dalam berkomunikasi selama *handover* merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai hasil perawatan yang diberikan kepada pasien secara optimal, serta menurunkan *medical error* diakibatkan kegagalan komunikasi oleh petugas kesehatan, didalamnya termasuk mahasiswa yang sedang menempuh stase praktik klinik. Sehingga diperlukan strategi pembelajaran tentang komunikasi efektif secara sistematis untuk meningkatkan keamanan dan perawatan berkualitas (Kasten, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden pada rentang 18 – 21 tahun, dimana 63,1% berusia 20 tahun atau lebih. Usia merupakan hal yang penting karena mempengaruhi kematangan kognitif, perkembangan intelektual, kepribadian, dan emosional (Jahja, 2011).

Usia 20-an merupakan tahap awal periode dewasa. Periode ini seseorang mulai dapat mengendalikan emosi, berfikir logis, kemampuan dalam mempertimbangkan segala sesuatu secara adil lebih meningkat, lebih terbuka, sehingga lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Jahja, 2011).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana seluruh responden menunjukkan adanya perubahan kemampuan *skill* komunikasi efektif dari kurang baik sebanyak 96,6% dan berubah menjadi baik seluruhnya setelah diberikan stimulasi berupa pembelajaran komunikasi efektif menggunakan metode *role play*. Usia 20-an merupakan masa puncak perkembangan

intelektual sehingga proses pembelajaran akan mudah diterima dan lebih peka terhadap stimulasi yang diberikan (Jahja, 2011).

Mahasiswa kebidanan tahun ke 2 dan ke 3 merupakan responden dalam penelitian ini yang telah mendapatkan teori komunikasi efektif dengan metode SBAR. Pengukuran kemampuan *skill* komunikasi efektif sebelum diberi perlakuan berupa *role play* menggunakan metode SBAR terdapat 28 orang dalam kategori kurang baik, terdiri dari 10 dari 11 orang (90%) mahasiswa tahun ke 2 dan 18 orang (100%) mahasiswa tahun ke 3. Setelah mendapatkan perlakuan terdapat pengaruh berupa peningkatan *skill* komunikasi termasuk dalam kategori baik ($p < 0.003$), terdiri 27, 27% dari seluruh mahasiswa tahun ke 2, dan 83,34% dari seluruh mahasiswa tahun ke 3.

Sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Muspita (2014) bahwa tingkat pendidikan merupakan level suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, termasuk didalamnya pengetahuan, nilai, sikap dan ketrampilan. Sehingga makin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki maka semakin tinggi pula kemampuan atau ketrampilan seseorang, serta lebih terbuka menerima adanya pembaharuan dan lebih mudah menyesuaikan diri.

Sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradono (2014) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan menjadikan seseorang menjadi berfikir lebih logis dan rasional, sehingga meningkatkan kemampuan untuk melakukan analisis dan memecahkan masalah, serta meningkatkan kemampuan kognitif.

Akan tetapi satu-satunya responden yang termasuk dalam kategori baik untuk *skill* komunikasi efektif merupakan mahasiswa yang sedang berada di tahun ke 2. Hal ini terjadi karena sebelum mendapatkan perlakuan berupa *role*

play komunikasi efektif, responden telah mendapatkan materi teori komunikasi efektif metode SBAR, sesuai teori pengalaman *Edgar Dele* bahwa melihat dan mendengar juga mempengaruhi kemampuan mengingat walaupun hanya 20%.

Hasil penelitian tentang perubahan *skill* komunikasi berdasarkan pengalaman melakukan *handover* dengan yang belum pernah melakukan *handover* menunjukkan adanya peningkatan walaupun tidak memberikan pengaruh yang signifikan. Terdapat peningkatan kemampuan komunikasi dalam kategori baik pada kelompok yang memiliki pengalaman *handover* sebanyak 14 dari 24 orang (58,33%) dan pada kelompok yang belum memiliki pengalaman melakukan *handover* sebanyak 4 dari 5 orang (80%).

Struktur sikap terdiri dari tiga komponen salah satunya adalah komponen konatif atau perilaku, dimana pengalaman pribadi merupakan salah satu unsur pembentuk sikap. Seseorang dalam menerima suatu pengalaman tidak terlepas dari pengalaman lain yang sudah diterima terlebih dahulu, sehingga respon terhadap pengalaman baru tidak serta merta dapat merubah perilaku. Hal ini nampak bahwa 41,78% dari kelompok yang memiliki pengalaman melakukan *handover* masih memiliki *skill* komunikasi efektif dalam kategori kurang baik setelah diberikan perlakuan berupa *role play* komunikasi efektif dengan metode SBAR (Azwar, 2008).

Perubahan *skill* komunikasi juga dapat dilihat pada sebagian besar (di atas 50%) ditiap kelompok berdasar pengalaman melakukan *handover*, hal ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan Azwar (2008) bahwa perilaku dapat dibentuk dari pengaruh orang lain dan lembaga pendidikan. Orang disekitar kita merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Orang tersebut merupakan seseorang yang

dianggap penting, diharapkan memberikan persetujuan pada setiap perbuatan, seperti orang tua, guru, orang yang memiliki status sosial lebih tinggi.

Selain itu lembaga pendidikan juga memberi peran dalam pembentukan sikap yang dapat merubah perilaku seseorang, karena lembaga pendidikan mengajarkan konsep dasar, termasuk konsep tentang komunikasi efektif (Azwar, 2008). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini dimana sebagian besar responden mengalami perubahan perilaku yang nampak pada kemampuan *skill* komunikasi. Perubahan tersebut terjadi setelah diberikan serangkaian proses pembelajaran berupa *role play* oleh dosen pada saat proses pendidikan di lahan praktik.

2. Skill komunikasi *handover* oleh mahasiswa kebidanan sesudah diberikan *role-play* komunikasi dengan metode S-BAR

Skill komunikasi efektif mahasiswa mengalami peningkatan setelah mendapatkan pembelajaran dengan metode *role play*, yaitu dari 34.5% menjadi 62,07% termasuk dalam kategori baik setelah mendapatkan perlakuan pertama berupa pemberian materi komunikasi efektif dengan metode SBAR pada *handover* selama 100 menit dan dilanjutkan dengan *role play* menggunakan kasus fiktif. Setelah dilakukan simulasi menggunakan kasus nyata, seluruh responden mengalami peningkatan *skill* komunikasi termasuk dalam kategori baik.

Hal ini menunjukkan bahwa metode pembelajaran dengan menggunakan *role play* memberikan pengaruh yang signifikan pada peningkatan kemampuan mahasiswa, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kesten (2011) bahwa *role play* menyebabkan mahasiswa dapat berfikir lebih kritis, meningkatkan

kepercayaan diri, menstimulasi kemampuan mahasiswa dalam proses pembelajaran yang lebih tinggi.

Role play merupakan salah satu metode pembelajaran berupa proses pengalihan atau transformasi ilmu pengetahuan dan teknologi untuk mendorong perkembangan intelektual, pembentukan watak, serta membentuk ketrampilan dan kemahiran yang dapat dilakukan melalui komunikasi yang baik dan efektif (Fitria, 2013).

Sesuai dengan teori kerucut pengalaman yang dikemukakan *Edgar Dale* bahwa pengalaman langsung dapat memberikan kemampuan mengingat hingga 70%, sehingga dapat mendukung kemampuan untuk merubah perilaku lebih besar. Sehingga *role play* merupakan salah satu proses pembelajaran yang memberikan pengalaman langsung dengan menggunakan situasi nyata untuk memahami konsep, prinsip dan ketrampilan, dan memberikan dampak pada perubahan sikap maupun perilaku (Nursalam, 2008).

Begitu juga pada penelitian yang dilakukan oleh Chan (2012) yang menyatakan bahwa *role play* merupakan metode dari pembelajaran *Problem Base Learning* (PBL) yang merupakan penjabaran dari SCL merupakan dengan menggunakan pengalaman yang mencerminkan situasi kehidupan nyata, sehingga PBL menjadi pilihan metode pembelajaran yang banyak digunakan oleh intitusi pendidikan kesehatan, dan merupakan salah satu metode pembelajaran yang dapat meningkatkan kreatifitas, motivasi belajar, kemampuan menyelesaikan masalah, terutama dalam memahami kebutuhan pasien dan keluarga.

Sama dengan hasil penelitian Whetehair (2010) menyatakan bahwa *role-play* memberikan peningkatan percaya diri, keaktifan, mengembangkan

ketrampilan, meningkatkan motivasi dalam menerima tanggung jawab, serta kemampuan dalam bekerja sama pada mahasiswa.

Akan tetapi peningkatan *skill* komunikasi ini menunjukkan hasil adanya peningkatan menjadi baik pada pengukuran post test ke 2 yang dilakukan satu minggu setelah diberikan perlakuan, hal ini terjadi karena memori tentang penerapan komunikasi efektif masih segar di ingatan. Hal ini sesuai dengan teori Aus dalam Rakhmat (2003) menyatakan bahwa memori akan hilang atau memudar karena waktu, maka memori terhadap sesuatu hal akan kuat jika dilatih terus menerus.

3. Pengaruh *role-play handover* oleh mahasiswa kebidanan terhadap *skill* komunikasi metode S-BAR.

Sebelum dilakukan pembelajaran dengan *role play* beberapa mahasiswa tidak mengetahui apa yang harus dilakukan pada saat *handover*. Sedangkan pada mahasiswa yang memiliki pengalaman melakukan *handover*, tidak semuanya mengetahui langkah-langkah *handover*, hal ini nampak bahwa pada item lembar observasi *skill* komunikasi efektif seluruh tahapannya dilaksanakan kurang dari 30%.

Penggunaan komunikasi efektif dengan metode SBAR menjadikan penyampaian informasi lebih sistematis dan terarah, isi informasi lebih jelas, waktu yang dibutuhkan juga lebih singkat. Hal ini nampak bahwa setelah dilakukan pembelajaran penggunaan komunikasi efektif metode SBAR, mahasiswa mampu memberikan informasi secara sistematis ditunjukkan dengan seluruh item 1-7 pada lembar observasi *skill* komunikasi efektif dilaksanakan

secara lengkap lebih dari 44% yang sebelumnya hanya dibawah 13,8 % yang melaksanakan secara lengkap.

Hasil ini menunjukkan bahwa metode SBAR dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam *skill* komunikasi efektif, sesuai pernyataan Velji (2008) bahwa SBAR dapat meningkatkan kemampuan komunikasi antar anggota tim baik pada sesama profesi maupun antar profesi, yang akan mempengaruhi perbaikan budaya keselamatan pasien.

Kemampuan *skill* komunikasi pada pelaksanaan *handover* setelah dilakukan pembelajaran *role play* terdapat peningkatan. Persiapan *handover* berupa mempersiapkan diri dan informasi yang akan disampaikan sebelum diberi *role play* dari 10,3% menjadi 82,8% yang melaksanakan dengan lengkap. Sedangkan untuk langkah persiapan *handover* berupa menjelaskan identitas pemberi *handover* dari 58,6% berubah menjadi 6,9% yang tidak melakukan langkah ini. Hal ini juga nampak pada pelaksanaan *handover* itu sendiri, dimana sebelum diberikan *role play*, informasi yang diberikan hanya mengenai keadaan saat ini saja tanpa menyertakan riwayat atau kondisi yang menjadi latar belakang pasien tersebut mendapat perawatan. Kondisi ini tentu saja dapat mengakibatkan tingginya *medical error* atau pemberian perawatan yang tidak efektif, mengakibatkan peningkatan biaya perawatan.

Langkah ke tiga pada *handover* berupa mengklarifikasi informasi yang disampaikan, sebelum diberikan *role play* 34,5% tidak melakukan langkah ini, yang terjadi disini adalah bentuk komunikasinya cenderung berupa *passive communication* sehingga hanya menerima informasi. Selain itu keadaan ini

terjadi karena pemberi *handover* tidak memberikan kesempatan pada penerima *handover* untuk mengklarifikasi informasi yang diperoleh.

Kondisi tersebut dapat terjadi karena pemberi *handover* berasumsi bahwa penerima *handover* memiliki kemampuan dan pengetahuan yang sama, tanpa memperhatikan seberapa banyak penerima *handover* memahami informasi yang diterima, atau pemberi *handover* memberikan informasi sebanyak-banyaknya dan mendominasi proses komunikasi (*egocentric heuristic*) tanpa memperhatikan kesiapan si penerima *handover* (Riesenberg, 2012). Sedangkan dalam komunikasi efektif salah satu hal yang penting adalah mengkonfirmasi informasi yang diterima, sehingga meminimalisir adanya salah persepsi (Frelita et.al., 2011).

Setelah mendapatkan *role play* mahasiswa menjadi memahami tahap-tahap yang harus dilalui dalam melaksanakan *handover*. Persiapan berupa mengumpulkan informasi tentang perkembangan hasil perawatan pasien dan riwayat perawatan sebelumnya sudah disiapkan, sehingga pada tahap pelaksanaan *handover* kelengkapan informasi sudah disiapkan, termasuk antisipasi terhadap pertanyaan yang mungkin diajukan oleh penerima *handover*, dan pelaksanaannya menjadi lebih efektif dan efisien, hal ini terjadi karena informasi lebih fokus, waktu yang digunakan lebih sedikit.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitria (2013) menyatakan bahwa metode pelatihan komunikasi efektif metode SBAR dengan menggunakan demonstrasi yang dilakukan secara langsung, menjadikan peserta mendapatkan gambaran lebih nyata, sehingga lebih mudah untuk dipahami dan meningkatkan kemampuan psikomotor.

Begitu juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Wayan (2014) bahwa edukasi dapat berupa pemberian *role play* dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, serta menimbulkan perubahan perilaku yang lebih baik.

Informasi yang disampaikan pada saat *handover* menjadi lebih efektif dan efisien akan meningkatkan budaya *patien safety*. Dewi (2012) menyampaikan bahwa komunikasi menjadi salah satu hal penting dalam pelaksanaan pelayanan, karena keselamatan pasien tidak terlepas dari penentuan serta pelaksanaan standar dan prosedur komunikasi efektif.

Role play terhadap *skill* komunikasi merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kemampuan dalam pelaksanaan *handover*. Hal ini terjadi karena kemampuan mahasiswa untuk menyediakan informasi semakin baik. Selain itu juga komunikasi yang berkualitas akan membangun hubungan yang baik antara petugas kesehatan. Seperti halnya yang disampaikan oleh Dewi (2012) bahwa standar prosedur komunikasi efektif sangat mempengaruhi kualitas *handover*, maka SBAR merupakan salah satu metode yang sangat baik untuk digunakan sebagai standar komunikasi efektif.

Berdasarkan paparan di atas maka dapat digunakan sebagai jawaban terhadap hipotesis dalam penelitian ini bahwa *role-play* SBAR dapat mempengaruhi peningkatan *skill* komunikasi *handover* pada mahasiswa kebidanan. Sejalan dengan penelitaian yang dilakukan oleh Gobel (2012) bahwa efektifitas *handover* dipengaruhi oleh ketersediaan informasi, ketersediaan kesempatan untuk kontak langsung antar petugas, adanya pelatihan dan penggunaan standar pelaksanaan *handover* maupun komunikasi efektif, serta penggunaan tehnologi informasi seperti SBAR.

Penelitian ini menunjukkan bahwa metode pembelajaran dengan menggunakan *role-play* merupakan salah satu metode PBL yang dianjurkan. *Role play* yang diberikan tidak hanya dilakukan dengan menggunakan kasus fiktif yang dilaksanakan di *skill* laboratorium, akan tetapi diikuti dengan praktik di lahan (layanan kesehatan), supaya mendapatkan gambaran nyata. Hal ini sejalan dengan teori kerucut pengalaman *Edgar Dale* bahwa pengalaman langsung dapat memberikan kemampuan mengingat hingga 70%, sehingga dapat mendukung kemampuan untuk merubah perilaku lebih besar (Nursalam, 2008).

Sejalan dengan pendapat Iyer (2010) bahwa *role play* dapat menjadi pilihan metode yang tepat untuk latihan komunikasi yang sangat berharga, karena pada proses komunikasi kadang muncul perasaan tidak dipahami oleh lawan bicara sehingga muncul reaksi yang tidak sama. Faktor ini kadang bisa menjadi hambatan untuk dapat mendengarkan atau berkomunikasi secara efektif.

Penggunaan standar prosedur untuk melaksanakan *handover* menjadikan mahasiswa lebih memahami langkah-langkah dalam melaksanakan *handover*. Selain itu penerapan metode komunikasi efektif dengan SBAR merupakan salah satu standar komunikasi yang baik untuk diterapkan dan diajarkan pada mahasiswa. Hal ini dikarenakan metode SBAR menjadikan mahasiswa lebih mengerti bagaimana cara mengkomunikasikan suatu kondisi pasien pada saat *handover* baik pada sesama profesi maupun antar profesi.

Sejalan dengan Gobel (2012) bahwa standar prosedur dan penggunaan teknologi informasi, seperti SBAR, akan sangat mempengaruhi efektifitas *handover*. Penggunaan SBAR ini menjadikan mahasiswa lebih meningkatkan pemahaman terhadap suatu kasus, karena harus dapat menjelaskan kondisi

pasien saat ini, serta latar belakang terhadap perawatan yang diberikan maupun riwayat kesehatan yang berkaitan, selanjutnya dilatih untuk meningkatkan kemampuan menganalisis kasus berdasarkan pengamatan, dan memberikan sarannya dari apa yang dia percaya akan menjadi tindakan yang terbaik.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Iyer (2010) bahwa SBAR adalah model yang lebih baik karena dapat diterapkan untuk setiap situasi, serta pada saat *handover*. SBAR memfasilitasi terbangunnya pola komunikasi dalam system, dan melalui rekomendasi atau melalui tindakan akhir akan membangun terbentuknya kerjasama dalam kelompok.

4. Pengaruh *role-play handover* oleh mahasiswa kebidanan terhadap kemampuan melaksanakan *handover*

Pelaksanaan *handover* menurut Riesenber (2012) terdiri dari empat tahapan. Berdasar hasil penelitian tahapan pertama berupa pra kerja (*pra handover*) sudah dilakukan dengan baik hal ini nampak bahwa sebelum diberi *role-play* skor pada lembar lembar observasi menunjukkan adanya kenaikan skor. Responden telah menyiapkan informasi yang akan diberikan pada petugas (responden yang lain) yang akan menggantikan shif jaga berikutnya. Tahap ini pula menunjukkan baik pemberi dan penerima *handover* telah menyiapkan diri untuk melaksanakan *handover*, sehingga lebih fokus pada informasi yang disampaikan maupun diterima.

Akan tetapi penyiapan informasi ini masih menggunakan catatan yang dibuat sendiri oleh responden, berdasar dari rekam medis pasien. Hal ini dapat menimbulkan kekeliruan informasi karena kesalahan penerjemahan terhadap hasil yang diperoleh dari rekam medis. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Joffe et.al. (2013) disebutkan bahwa kegagalan komunikasi dapat terjadi karena

penyampaian informasi yang tidak tepat, dengan hanya menyampaikan kesimpulan dari hasil pemeriksaan, bukan memberikan secara jelas hasil pemeriksaan secara langsung.

Tahap ke dua adalah *handover* itu sendiri, yaitu penyampaian informasi telah disiapkan kepada petugas penerima *handover*. Tahap ini diikuti oleh seluruh responden yang bertugas, baik yang akan digantikan, maupun yang akan menggantikan jaga. Sehingga seluruh petugas memperoleh informasi yang sama dan memiliki kesempatan untuk merespon maupun mengklarifikasi informasi yang diberikan oleh petugas pemberi *handover*, termasuk menanyakan tindakan yang sudah diberikan maupun yang masih direncanakan, dimana tahap ini termasuk dalam tahap ke tiga pelaksanaan *handover*.

Kemampuan responden untuk merespon informasi yang ada juga mengalami peningkatan, berdasar lembar observasi nampak pada item tujuh berupa konfirmasi informasi terjadi peningkatan skor sebesar 25. Kemudian dilanjutkan tahap ke empat berupa penerimaan pengalihan tanggung jawab.

Pelaksanaan *handover* dengan mempersiapkan informasi didukung dengan catatan dan penggunaan rekam medis akan menurunkan kejadian hilangnya informasi yang harus disampaikan. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Friesen et.al.(2008) bahwa penggunaan lembar catatan dan rekam medis kemudian disampaikan secara lisan akan meningkatkan ketepatan informasi hingga 96-100%.

Sehingga seluruh petugas baik yang digantikan maupun menggantikan mengikuti proses *handover* akan dapat menurunkan *medical error* sehingga penerapan *patient safety* dapat meningkatkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wayan (2014) bahwa kebutuhan akan informasi yang adekuat

dan spesifik serta kontribusi petugas kesehatan tetap menjadi faktor penentu dalam menciptakan budaya keselamatan pasien.