



Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Komunikasi SBAR dengan Ketepatan Identifikasi Pasien di RS X Jakarta Barat

Ade Septiani^{1*}, Solehudin², Sancka Stella³

¹⁻³Universitas Indonesia Maju, Indonesia

Email: adesep9297@gmail.com^{1*}, solehsolehudin412@gmail.com²

*Penulis Korespondensi: adesep9297@gmail.com¹

Abstract. Patient safety is a top priority in healthcare services in hospitals. One of the critical elements is the accuracy of patient identification to prevent incidents such as procedural errors or medication administration. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' compliance in implementing SBAR communication with the accuracy of patient identification at Hospital X, West Jakarta. This study is a quantitative analytical study. The research design used was a cross-sectional study. The population in this study were nurses working at Hospital X, West Jakarta with a sample of 50 respondents taken using the total sampling technique. The data collection technique used an instrument in the form of an observation sheet for SBAR compliance and patient identification accuracy. Data analysis used the Chi-Square statistical test method. Based on the results of the study, it was found that most nurses were not compliant in implementing SBAR communication, namely 27 people (54%) and the majority were not accurate in identifying patients, namely 30 people (60%). The results of the statistical test showed a p value = 0.000 ($p < 0.05$), which means there is a significant relationship between nurses' compliance in implementing SBAR communication with the accuracy of patient identification at Hospital X, West Jakarta. This study indicates that the better nurses' adherence to SBAR communication, the better the accuracy of patient identification. Hospitals are recommended to increase routine supervision and ongoing training to strengthen a culture of patient safety through effective communication.

Keywords: Hospitals; Nurse Compliance; Patient Identification; Patient Safety; SBAR Communication

Abstrak. keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu elemen kritisnya adalah ketepatan identifikasi pasien untuk mencegah insiden seperti kesalahan prosedur atau pemberian obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan perawat dalam penerapan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien di RS X Jakarta Barat. Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif bersifat analitik. Desain penelitian yang digunakan merupakan studi cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS X Jakarta Barat dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen berupa lembar observasi untuk kepatuhan SBAR dan ketepatan identifikasi pasien. Analisis data menggunakan metode uji statistik Chi-Square. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa sebagian besar perawat tidak patuh dalam penerapan komunikasi SBAR yaitu sebanyak 27 orang (54%) dan mayoritas belum tepat dalam melakukan identifikasi pasien yaitu sebanyak 30 orang (60%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam penerapan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien di RS X Jakarta Barat. dari penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi SBAR, maka semakin baik pula ketepatan identifikasi pasien yang dilakukan. Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan supervisi rutin dan pelatihan berkelanjutan guna memperkuat budaya keselamatan pasien melalui komunikasi yang efektif.

Kata kunci: Identifikasi Pasien; Kepatuhan Perawat; Keselamatan Pasien; Komunikasi SBAR; Rumah Sakit

1. LATAR BELAKANG

Indonesia adalah salah satu negara di ASEAN dengan tingkat kunjungan pasien yang tinggi ke instalasi ruang rawat inap. Kementerian Kesehatan RI (2020) menyebutkan bahwa setiap tahunnya terdapat peningkatan sekitar 30% dalam jumlah kunjungan pasien di ruang rawat inap secara global. Ruang rawat ini merupakan area khusus dirumah sakit atau fasilitas kesehatan yang dibuat untuk memberikan tempat tinggal sementara bagi pasien yang

membutuhkan perawatan intensif atau pemantauan yang lebih mendalam (Wahana, 2022).

Menurut Kemenkes RI menyebutkan data kunjungan, jumlah pasien yang masuk keruang rawat inap sebanyak 4.402.205, yang merupakan 13,3% dari total kunjungan dirumah sakit umum. Laporan dari jumlah tersebut, sekitar 12% kunjungan ruang rawat inap berasal dari rujukan. Oleh karena itu untuk meningkatkan kunjungan kerumah sakit, terutama ruang rawat inap, pihak rumah sakit perlu memastikan bahwa asuhan keperawatan lebih aman dengan memperhatikan keselamatan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

National Patient Safety Agency (NPSA) melaporkan pada tahun 2017 terdapat 1.879.822 insiden keselamatan pasien di Inggris.. Sementara itu, di Indonesia, Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit melaporkan 877 insiden dalam rentang waktu 2006-2011 (Harsu, 2020).

Keselamatan pasien merupakan isu global yang terus mejadi perhatian penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien (patient safety) merupakan komponen utama dalam mutu pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Salah satu elemen utama dalam menjaga keselamatan pasien adalah proses identifikasi pasien yang tepat sebelum dilakukan tindakan medis. Identifikasi pasien yang tidak tepat dapat menyebabkan kesalahan prosedur, pemberian obat yang salah, hingga salah diagnosis. World Health Organization (WHO) telah menetapkan identifikasi pasien sebagai salah satu sasaran keselamatan pasien internasional. Oleh karena itu, identifikasi pasien yang akurat menjadi langkah preventif utama untuk mencegah insiden keselamatan pasien dirumah sakit. Saat ini, insiden keselamatan pasien di seluruh dunia mencapai 43 juta pasien setiap tahunnya (Organization, 2021).

Identifikasi pasien harus dilakukan dengan minimal dua identitas yang benar, seperti nama lengkap dan tanggal lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Identifikasi yang tepat memerlukan prosedur baku, pelatihan rutin, dan pengawasan berkelanjutan. Kurangnya kepatuhan terhadap prosedur ini akan meningkatkan risiko terjadinya insiden keselamatan pasien (Husna et al., 2025).

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan masih tingginya angka ketidaktepatan identifikasi pasien. Di salah satu rumah sakit tipe B di Jawa Tengah menunjukkan bahwa dari 120 tindakan medis yang diamati, 14% dilakukan tanpa verifikasi identifikasi pasien sesuai prosedur. Penelitian lain oleh Putri dan Kurniawan (Putri & Kurniawan, 2023) mengungkapkan bahwa kesalahan identifikasi menjadi penyebab utama insiden near miss pada pemberian obat di instalasi rawat inap. Temuan ini memperkuat urgensi penerapan prosedur identifikasi yang ketat dan berkesinambungan

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketetapan identifikasi pasien meliputi ketersediaan dan keterbacaan gelang identitas, pelatihan rutin, penggunaan teknologi seperti barcode

scanning, serta kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SOP. Disamping itu, efektivitas komunikasi antar tenaga kesehatan juga memegang peran penting dalam keberhasilan identifikasi pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Di Indonesia, Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit menegaskan bahwa ketepatan identifikasi pasien merupakan indikator mutu yang wajib dipenuhi setiap fasilitas kesehatan. Namun, penelitian menunjukkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur identifikasi masih belum optimal. Putri & Kurniawan (2023) juga menemukan bahwa kesalahan identifikasi menjadi penyebab dominan kasus near miss pemberian obat di instalasi rawat inap (Putri & Kurniawan, 2023).

Faktor yang memengaruhi ketepatan identifikasi pasien meliputi: keterbacaan gelang identitas, ketersediaan teknologi (misalnya barcode scanning), supervisi berkelanjutan, serta budaya keselamatan pasien yang kuat (Husna et al., 2025). Budaya keselamatan pasien mendorong tenaga kesehatan untuk tidak sekadar patuh pada prosedur, tetapi juga aktif dalam melaporkan insiden, melakukan verifikasi berulang, dan menjaga komunikasi efektif antarprofesi.

Dalam konteks komunikasi, metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) merupakan salah satu kerangka komunikasi terstruktur yang telah banyak digunakan di rumah sakit. SBAR membantu memperjelas alur informasi, terutama saat serah terima pasien. Namun, SBAR bukan fokus utama dalam keselamatan pasien, melainkan berperan sebagai instrumen pendukung untuk memperkuat akurasi identifikasi dan mencegah miskomunikasi (Shinta & Bunga, 2024). Oleh karena itu, penelitian ini menempatkan identifikasi pasien sebagai inti masalah, sementara SBAR diposisikan sebagai variabel yang berkontribusi pada kepatuhan dan ketepatan identifikasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2025 melalui observasi terbatas dan wawancara dengan kepala ruang rawat inap, ditemukan bahwa sebagian perawat masih belum konsisten melakukan prosedur identifikasi pasien sesuai standar operasional rumah sakit. Dari 15 tindakan pemberian obat yang diamati, 3 tindakan (20%) tidak melalui verifikasi menggunakan dua identitas pasien. Dalam konteks komunikasi antar tenaga kesehatan, metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) merupakan kerangka komunikasi terstruktur yang direkomendasikan untuk meningkatkan kejelasan dan ketepatan informasi klinis, khususnya pada saat serah terima pasien. Penerapan SBAR telah diadopsi di berbagai rumah sakit sebagai bagian dari upaya peningkatan keselamatan pasien dan pemenuhan sasaran keselamatan pasien, terutama sasaran peningkatan komunikasi efektif. Namun demikian, keberhasilan penerapan SBAR tidak hanya ditentukan

oleh ketersediaan standar operasional prosedur, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh sosialisasi, pelatihan, supervisi, dan komitmen manajemen rumah sakit dalam memastikan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap metode komunikasi tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, jelas bahwa ketepatan identifikasi pasien adalah aspek kritis yang masih menjadi tantangan di berbagai rumah sakit, termasuk di wilayah Jakarta Barat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien, dengan menempatkan identifikasi pasien sebagai inti masalah dan SBAR sebagai variabel pendukung..

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep keselamatan mencakup istilah “insiden”, yang merujuk pada setiap kejadian yang tidak diinginkan dan kondisinya yang berpotensi menyebabkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden ini meliputi kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), kejadian potensial cedera (KPC), kejadian sentinel (KS) (Ekawaty et., al. 2022). Perawat harus melibatkan aspek kognitif, afektif, dan tindakan mengutamakan keselamatan pasien (Baihaqi, L. F., & Etlidawati, E., 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, keselamatan pasien memiliki enam sasaran utama, yaitu: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, memastikan keamanan obat-obatan yang perlu diwaspadai, memastikan lokasi dan prosedur pembedahan yang benar, mengurangi risiko infeksi, dan mengurangi risiko jatuh. Salah satu komponen penting dalam sasaran keselamatan pasien adalah Identifikasi pasien dengan benar (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian analitik korelasional yaitu penelitian yang mencari hubungan dari beberapa variable melalui pengamatan. Desain penelitian yang digunakan yaitu cross-sectional. Data dikumpulkan secara simultan melalui kuesioner atau metode lain dalam satu titik waktu (point time approach) (Hartanto & Yuliani, 2019). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Komunikasi SBAR dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di RS X Jakarta Barat.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS X Jakarta Barat sebanyak 50 responden. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan prosedur tertentu, dengan karakteristik yang dapat mewakili keseluruhan populasi sebagai responden

dalam penelitian dengan jumlah Sampel 50 orang.

Penelitian dilakukan di Lokasi penelitian ini dilakukan di RS X Jakarta, Waktu penelitian dimulai dari penyusunan proposal penelitian pada bulan November 2025- Desember 2025.

instrumen penelitian berupa lembar observasi mutu yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Lembar observasi tersebut sebelumnya telah digunakan secara rutin oleh tim mutu dan manajemen RS X Jakarta Barat untuk memantau indikator International Patient Safety Goals (IPSG), khususnya: IPSG 01: Ketepatan Identifikasi Pasien, IPSG 02: Peningkatan komunikasi efektif (komunikasi SBAR). Untuk melihat keterkaitan Lembar Observasi Kepatuhan Komunikasi SBAR, memuat butir tentang penerapan domain Situation, Background, Assessment, dan Recommendation dalam komunikasi antar tenaga kesehatan. Dengan nilai skor Ya = 1, Tidak = 0, Skor dihitung: $(\text{jumlah skor "Ya"} \div \text{jumlah item valid}) \times 100\%$, dengan kategori Baik=76-100%, Cukup= 56-75, Kurang <55%. Penyusunan item pada instrumen observasi ketepatan identifikasi pasien mengacu pada standar keselamatan pasien International Patient Safety Goals (IPSG) 1. Dengan nilai skor Ya = 1, Tidak = 0. Skor dihitung: $(\text{jumlah skor "Ya"} \div \text{jumlah item valid}) \times 100\%$. Dengan Patuh $\geq 80\%$, Tidak Patuh $\leq 80\%$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Lokasi penelitian ini dilakukan di RS X Jakarta, Waktu penelitian dimulai dari penyusunan proposal penelitian pada bulan November 2025- Desember 2025.

<u>Karakteristik Responden</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>%</u>
<u>Lama Bekerja</u>		
< 5 Tahun	15	30,0
5-10 Tahun	16	32,0
>10 Tahun	19	38,0
Total	50	100,0
<u>Profesi</u>		
Perawat Pelaksana	43	86,0
Kepala Ruangan	7	14,0
Total	50	100,0

Gambar 1. Karakteristik responden.

Berdasarkan gambar 1 karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan lama bekerja di Rumah Sakit 5-10 tahun sebanyak 16 orang (32, 0%), ≥ 10 tahun sebanyak 19 orang (38, 0%) dan < 5 tahun sebanyak 15 orang (30, 0%). Sedangkan pada profesi sebagian besar responden pada perawat pelaksana sebanyak 43 orang (86, 0%) dan kepala ruangan sebanyak 7 orang (14, 9%).

Tabel 1. Data kepatuhan dalam penerapan komunikasi SBAR.

Patuh	23	46,0
Tidak Patuh	27	54,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar perawat tidak patuh dalam penerapan komunikasi SBAR yaitu sebanyak 27 orang (54%), sedangkan perawat yang patuh sebanyak 23 orang (46%).

<u>Ketepatan Identifikasi</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>%</u>
<u>Tepat</u>	20	40,0
<u>Tidak Tepat</u>	30	60,0
Total	50	100,0

Gambar 2. Identifikasi pasien.

Berdasarkan Gambar 2. menunjukkan bahwa mayoritas perawat belum tepat dalam melakukan identifikasi pasien yaitu sebanyak 30 orang (60%), sementara yang melakukan identifikasi dengan tepat sebanyak 20 orang (40%).

<u>Kepatuhan</u>	<u>Ketepatan Identifikasi</u>				<u>Total</u>		<u>P value</u>
	<u>Tepat</u>		<u>Tidak Tepat</u>		<u>N</u>	<u>%</u>	
SBAR	N	%	N	%	N	%	
Patuh	18	78,3	5	21,7	23	100	0,000
Tidak Patuh	2	7,4	25	92,6	27	100	
<u>Jumlah</u>	20		40,0	30			

Gambar 3. Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Komunikasi SBAR.

Dari gambar 3 didapatkan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Komunikasi SBAR Dengan Kepatuhan Identifikasi Pasien Di RS X Jakarta Barat, diperoleh bahwa pada kepatuhan SBAR dalam ketepatan identifikasi berhubungan dengan perawat yang tepat sebanyak 18 orang (78,3%). Sedangkan kepatuhan SBAR dalam ketepatan identifikasi berhubungan dengan perawat yang tidak tepat sebanyak 25 orang (92,6%). Dari hasil uji statistik didapatkan p value = 0,000 < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Komunikasi SBAR Dengan Kepatuhan Identifikasi Pasien Di RS X Jakarta Barat.

Karakteristik Responden di RS X Jakarta Barat

Berdasarkan Table 1 karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan lama bekerja di Rumah Sakit 5-10 tahun sebanyak 16 orang (32, 0%), ≥ 10 tahun sebanyak 19 orang (38, 0%) dan < 5 tahun sebanyak 15 orang (30, 0%). Sedangkan pada profesi sebagian besar responden pada perawat pelaksana sebanyak 43 orang (86, 0%) dan kepala ruangan sebanyak 7 orang (14, 9%). Kondisi ini menunjukkan bahwa responden berada pada fase produktif dalam praktik keperawatan dan memiliki pengalaman klinis yang cukup untuk memahami serta menerapkan standar keselamatan pasien, termasuk komunikasi SBAR dan prosedur identifikasi pasien.

Sejalan dengan penelitian Wulandari et al. (2024) yang menyatakan bahwa perawat dengan masa kerja lebih lama cenderung lebih patuh dalam menjalankan prosedur identifikasi pasien dibandingkan perawat dengan masa kerja yang lebih singkat. Hasil penelitian Wulandari et al, (2022) menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja lebih lama cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik terhadap standar operasional prosedur keselamatan pasien. menemukan bahwa perawat dengan pengalaman kerja lebih dari lima tahun menunjukkan tingkat kepatuhan lebih tinggi dalam pelaksanaan identifikasi pasien dibandingkan perawat dengan masa kerja lebih singkat. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya pemahaman terhadap risiko klinis serta pengalaman menghadapi insiden keselamatan pasien selama praktik kerja Wulandari et al, (2022).

Pengalaman kerja yang panjang tidak selalu menjamin kepatuhan yang optimal apabila tidak disertai dengan supervisi dan pembaruan pengetahuan secara berkala. Kementerian Kesehatan RI (2022) menekankan bahwa kepatuhan terhadap standar keselamatan pasien harus didukung oleh pelatihan rutin dan evaluasi berkelanjutan agar praktik keperawatan tetap sesuai dengan perkembangan kebijakan dan standar akreditasi rumah sakit Meliyana, (2024).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa karakteristik responden, khususnya lama bekerja dan peran sebagai perawat pelaksana, berpotensi memengaruhi kepatuhan dalam penerapan komunikasi SBAR dan ketepatan identifikasi pasien. Perawat pelaksana merupakan tenaga kesehatan yang paling sering melakukan kontak langsung dengan pasien, sehingga memiliki peran sentral dalam implementasi standar keselamatan pasien. Dengan demikian, karakteristik responden menjadi faktor kontekstual yang penting dalam memahami hasil hubungan antarvariabel dalam penelitian ini.

Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Komunikasi SBAR

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar perawat tidak patuh dalam penerapan komunikasi SBAR yaitu sebanyak 27 orang (54%), sedangkan perawat

yang patuh sebanyak 23 orang (46%). Menunjukkan bahwa separuh responden berada pada tingkat kepatuhan sedang, namun masih terdapat kelompok besar dengan skor rendah.

Kepatuhan perawat dalam penerapan komunikasi SBAR merupakan bentuk perilaku profesional yang mencerminkan ketaatan terhadap standar komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan. SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dikembangkan sebagai kerangka komunikasi terstruktur untuk mengurangi kesalahan akibat miskomunikasi, khususnya pada saat serah terima pasien dan penyampaian informasi klinis penting. Teori komunikasi efektif dalam keperawatan menekankan bahwa struktur komunikasi yang jelas dan sistematis dapat meningkatkan akurasi informasi serta keselamatan pasien Nurti et al., (2025).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan perawat terhadap komunikasi SBAR masih bervariasi. Saragih dan Novieastari (2024) melaporkan bahwa pelatihan SBAR secara signifikan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan handover pasien dan memperbaiki kejelasan informasi klinis. Penelitian lain oleh Wijayanti, (2024) juga menemukan peningkatan kepatuhan SBAR setelah dilakukan sosialisasi dan supervisi rutin, yang menunjukkan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh faktor organisasi dan dukungan manajemen.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa kepatuhan perawat dalam penerapan komunikasi SBAR tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan individu, tetapi juga oleh faktor lingkungan kerja seperti beban kerja, budaya keselamatan pasien, serta pengawasan dari atasan. Teori kepatuhan perilaku menjelaskan bahwa individu akan lebih patuh terhadap aturan apabila terdapat pemahaman yang baik, penguatan positif, serta sistem kontrol yang konsisten. Oleh karena itu, penerapan SBAR secara konsisten diharapkan dapat memperkuat budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Ketepatan Identifikasi Pasien

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas perawat belum tepat dalam melakukan identifikasi pasien yaitu sebanyak 30 orang (60%), sementara yang melakukan identifikasi dengan tepat sebanyak 20 orang (40%). mengindikasikan bahwa sebagian perawat masih berada pada tingkat kepatuhan rendah hingga sedang.

Ketepatan identifikasi pasien merupakan salah satu sasaran utama keselamatan pasien sebagaimana ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) dan diadopsi dalam regulasi nasional melalui Permenkes No. 11 Tahun 2017, Identifikasi pasien yang tepat berperan penting dalam mencegah kejadian tidak diharapkan, seperti kesalahan pemberian obat dan tindakan medis pada pasien yang salah World Health Organization, (2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dan Kurniawan (2023) yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap prosedur identifikasi pasien secara signifikan dapat menurunkan risiko kejadian near miss dalam pelayanan keperawatan. Identifikasi yang dilakukan secara konsisten sebelum tindakan menjadi langkah preventif utama dalam sistem keselamatan pasien Putri et al, (2021).

Ketepatan identifikasi pasien merupakan salah satu sasaran utama keselamatan pasien yang bertujuan untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis dan keperawatan diberikan kepada pasien yang tepat. World Health Organization menegaskan bahwa kesalahan identifikasi pasien menjadi salah satu penyebab utama kejadian tidak diharapkan di rumah sakit, seperti kesalahan pemberian obat dan tindakan pada pasien yang salah (WHO, 2021). Oleh karena itu, identifikasi pasien dengan minimal dua identitas yang benar menjadi standar internasional dalam pelayanan kesehatan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat ketepatan identifikasi pasien masih belum optimal di berbagai rumah sakit. Putri et al (2021) menemukan bahwa kesalahan identifikasi merupakan penyebab dominan kejadian near miss pada pemberian obat di ruang rawat inap. Selain itu, Wulandari et al, (2022) melaporkan bahwa sekitar 14% tindakan medis dilakukan tanpa verifikasi identitas pasien sesuai prosedur, yang menunjukkan masih adanya celah dalam penerapan standar keselamatan pasien.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa ketepatan identifikasi pasien dipengaruhi oleh kepatuhan perawat terhadap prosedur standar serta efektivitas komunikasi antar tenaga kesehatan. Teori Swiss Cheese Model menjelaskan bahwa kesalahan dapat terjadi apabila beberapa lapisan pengamanan gagal secara bersamaan. Dalam konteks ini, identifikasi pasien dan komunikasi SBAR berfungsi sebagai lapisan pengamanan yang saling melengkapi untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien.

Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Komunikasi SBAR Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien

Dari tabel 4 didapatkan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Komunikasi SBAR Dengan Kepatuhan Identifikasi Pasien Di RS X Jakarta Barat, diperoleh bahwa pada kepatuhan SBAR dalam ketepatan identifikasi berhubungan dengan perawat yang tepat sebanyak 18 orang (78, 3%). Sedangkan kepatuhan SBAR dalam ketepatan identifikasi berhubungan dengan perawat yang tidak tepat sebanyak 25 orang (92, 6%). Dari hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan dalam komunikasi SBAR berhubungan erat dengan praktik identifikasi pasien yang tepat.

Secara deskriptif, perawat yang patuh dalam menerapkan komunikasi SBAR cenderung lebih tepat dalam melakukan identifikasi pasien dibandingkan perawat yang tidak patuh. Hal ini sejalan dengan teori keselamatan pasien yang menyatakan bahwa komunikasi terstruktur membantu tenaga kesehatan berpikir sistematis, memastikan kejelasan informasi, dan meningkatkan kewaspadaan terhadap identitas pasien.

Hubungan antara kepatuhan perawat dalam penerapan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien dapat dijelaskan melalui integrasi teori komunikasi dan teori keselamatan pasien. SBAR membantu memastikan bahwa informasi penting mengenai identitas dan kondisi pasien disampaikan secara lengkap dan sistematis, sehingga mengurangi risiko kesalahan identifikasi. Teori High Reliability Organization menyatakan bahwa organisasi pelayanan kesehatan dengan komunikasi yang terstruktur dan konsisten memiliki tingkat kesalahan yang lebih rendah Stephanie et al., (2021).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan temuan yang bervariasi. Beberapa studi menemukan adanya hubungan positif antara komunikasi SBAR dan peningkatan keselamatan pasien, termasuk akurasi informasi dan kepatuhan terhadap prosedur klinis Supriadi & Hilda, (2023). Namun, penelitian lain melaporkan bahwa hubungan tersebut tidak selalu signifikan secara statistik, karena dipengaruhi oleh faktor lain seperti beban kerja dan budaya organisasi Husna, (2025)

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi SBAR berkontribusi terhadap peningkatan ketepatan identifikasi pasien, meskipun bukan satu-satunya faktor penentu. Penggabungan teori komunikasi efektif dan teori keselamatan pasien menunjukkan bahwa SBAR berperan sebagai alat pendukung yang memperkuat proses identifikasi pasien. Dengan demikian, semakin tinggi kepatuhan perawat dalam menerapkan SBAR, maka semakin besar peluang tercapainya identifikasi pasien yang tepat dan aman.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kepatuhan perawat dalam penerapan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien di RS X Jakarta Barat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik Responden, Sebagian besar responden merupakan perawat pelaksana dengan usia produktif dan masa kerja yang cukup. Karakteristik ini menunjukkan bahwa perawat memiliki pengalaman klinis yang memadai serta berperan langsung dalam pelaksanaan komunikasi SBAR dan identifikasi pasien dalam pelayanan keperawatan. Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Komunikasi SBAR, Kepatuhan perawat dalam

penerapan komunikasi SBAR di RS X Jakarta Barat berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah menerapkan komunikasi terstruktur dalam praktik keperawatan, meskipun masih diperlukan peningkatan konsistensi melalui pengawasan dan pelatihan berkelanjutan. Ketepatan Identifikasi Pasien, Ketepatan identifikasi pasien di RS X Jakarta Barat secara umum berada pada kategori baik. Sebagian besar perawat telah melaksanakan identifikasi pasien sesuai standar, namun masih diperlukan penguatan penerapan prosedur untuk mencegah terjadinya kesalahan pelayanan.

Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Komunikasi SBAR dengan Ketepatan Identifikasi Pasien, Terdapat hubungan antara kepatuhan perawat dalam penerapan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien di RS X Jakarta Barat. Semakin baik kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi SBAR, maka semakin baik pula ketepatan identifikasi pasien, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Baihaqi, L. F., & Etlidawati, E. (2020). Peran perawat dalam penerapan patient safety. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 123–130.
- Budiarto, E., & Anggraeni, D. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. EGC.
- Danuri, D., & Maisaroh, S. (2019). *Metodologi penelitian kesehatan*. Salemba Medika.
- Harsu, P. (2020). Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 6(1), 33–41.
- Hartanto, A., & Yuliani, T. (2019). *Desain penelitian keperawatan*. Alfabeta.
- Hidayah, U. (2022). Panduan komunikasi SBAR di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 7(2), 88–95.
- Hidayati, R. (2022). Efektivitas komunikasi SBAR terhadap keselamatan pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 14(1), 55–62.
- Husna, N., Yuliana, R., & Pratama, R. (2025). Transformasi budaya keselamatan pasien melalui komunikasi klinis ISBAR3. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 15(1), 55–63.
- Idealistiana, L. (2022). Penerapan komunikasi SBAR di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 190–197.
- Joint Commission International. (2023). *International patient safety goals*. Joint Commission International.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien rumah sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Standar akreditasi rumah sakit*. Kementerian Kesehatan RI.

- Nursalam. (2020). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Permana, A. (2019). Kepatuhan perawat dalam penerapan protokol pelayanan kesehatan. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 65–72.
- Putri, A., & Kurniawan, B. (2023). Analisis kesalahan identifikasi pasien pada pemberian obat di instalasi rawat inap. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 12(3), 145–152.
- Reeves, S., Perrier, L., Goldman, J., Freeth, D., & Zwarenstein, M. (2013). Interprofessional education: Effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, 1–47.
- Shinta, D., & Bunga, R. (2024). Efektivitas penerapan komunikasi SBAR dalam mendukung identifikasi pasien. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 33–40.
- Syapitri, L. (2020). Konsep kerangka penelitian dalam ilmu kesehatan. *Jurnal Metodologi Penelitian Kesehatan*, 5(1), 15–22.
- Tatiwakeng, R. (2021). Implementasi komunikasi SBAR di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 77–85.
- World Health Organization. (2021). *Patient safety: Global action on patient safety*. World Health Organization.
- Wulandari, N., Pratiwi, R., & Sari, D. (2024). Kepatuhan perawat terhadap prosedur identifikasi pasien. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(2), 101–110.