

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Komunikasi adalah proses pemberian informasi dan penyampaian hasil pemikiran dari pemberi kepada penerima pesan melalui cara tertentu dengan memastikan apakah penerima memahami, merasakan, dan bereaksi terhadap informasi yang disampaikan dalam bentuk umpan balik yang mencerminkan komunikasi dua arah (Musiana et al., 2020). Komunikasi efektif di pengaturan klinik merupakan hal esensial karena menjadi pondasi terbentuknya hubungan pasien dan tenaga kesehatan (Ruben, 2016).

Komunikasi efektif merupakan proses penyampaian pesan, pertukaran ide, dan informasi yang dapat diterima dan dipahami oleh penerima pesan, dan menghasilkan perubahan pada sikap atau perilaku (Musiana et al., 2020). Komunikasi efektif terletak pada kecakapan seseorang menyampaikan pesan yang sesuai dimana penerima menunjukkan pemahaman mengenai informasi yang diberikan (Wisman, 2017).

Komunikasi efektif dapat tercapai apabila tenaga kesehatan mampu membangun hubungan baik, mengelola kecemasan, memberikan waktu pasien memaparkan perasaan dan informasi mengenai kondisi, dan menghargai privasinya (Albahri et al., 2018). Tutar kata yang sopan, penggunaan bahasa yang jelas, mudah dipahami, ramah, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan tindakan, merupakan bagian dari komunikasi efektif (Kartika, 2019).

Komunikasi efektif erat kaitannya dengan pelayanan keperawatan, keselamatan dan kepuasan pasien (Musiana et al., 2020; Pathabi et al., 2018; Rusnoto et al., 2019). Komunikasi tidak efektif berdampak negatif bagi pasien seperti menyebabkan morbiditas, mortalitas, rasa tidak puas karena informasi dari perawat kurang jelas, tidak terinci, dan tidak dipahami (Musiana et al., 2020; P et al., 2018; Rusnoto et al., 2019; Tia et al., 2017).

Komunikasi buruk merupakan salah satu penyebab cedera dan kematian di Amerika Serikat. Selain itu, menjadi pencetus utama kesalahan dalam pemberian obat yang menyebabkan kematian, kesakitan dan mempengaruhi hasil perawatan (Makary & Daniel, 2016; Rn et al., 2015). Di Finlandia, komunikasi buruk menyebabkan kesalahan medis yang dilakukan oleh perawat-perawat (68.2%), perawat-dokter (41.6%), dan perawat-pasien (9.6%). Sebagian besar terjadi di suatu unit (76.6%), seperti komunikasi digital mengenai medikasi, komunikasi tim yang kurang, salah asumsi mengenai proses kerja, dan tidak mengetahui panduan (Syyrilä et al., 2020).

Ketelitian perawat saat memberikan obat merupakan aspek pendukung keselamatan pasien (Budi et al., 2019). Kejadian Nyaris Cidera (KCN) masih ditemukan akibat komunikasi tidak efektif saat pemberian obat, dimana perawat tidak menanyakan dan mengklarifikasi identitas pasien dengan obat yang diberikan (Qomariah & Lidiyah, 2015). Perawat dapat mengikuti kaidah yang telah ditentukan dengan menggunakan prinsip 7 benar obat yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara pemberian, benar dokumentasi, dan benar informasi mengenai obat (Mahfudhah & Mayasari, 2018).

Salah satu prinsip benar obat yaitu memberikan informasi yang benar mengenai obat. Perawat sebagai edukator harus memastikan pasien dan keluarga paham terhadap obat yang diberikan. Perawat dapat menjelaskan kapan obat dikonsumsi, bagaimana cara menggunakannya, fungsi obat, dampak jika tidak dikonsumsi sesuai aturan, dan efek samping (Mahfudhah & Mayasari, 2018).

Penerapan salah satu prinsip yaitu benar dalam memberikan informasi obat masih kurang dilakukan oleh perawat (Mahfudhah & Mayasari, 2018). Kesalahan dalam memberikan obat disebabkan karena kegagalan komunikasi dan pengetahuan (Saputera et al., 2018). Insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Yogyakarta yang berkaitan dengan keamanan obat sebanyak 57 insiden (41,30%), salah satunya kesalahan saat pemberian obat dan tidak mengonfirmasi identitas kepada pasien atau keluarga (Budi et al., 2019).

Kesalahan pemberian obat diakibatkan karena komunikasi tidak efektif antara perawat dan pasien (Sthephani et al., 2015). Perawat merasa sia-sia apabila memberikan informasi mengenai obat karena menganggap sudah mengenal pasien dan pasien bosan jika menerima informasi yang sama. Selain itu akibat pengetahuan yang kurang, belum tersedia program pendidikan serta pelatihan khusus untuk pemberian obat menggunakan prinsip benar obat dan peningkatan kemampuan komunikasi efektif bagi petugas kesehatan dan mahasiswa praktik (Musiana et al., 2020; Saputera et al., 2018; Sthephani et al., 2015).

Pencegahan perlu dilakukan seperti umpan balik antar profesional, komunikasi verbal mengenai resep digital antar profesional, komunikasi

mengenai proses kerja, dan mendorong pasien mengomunikasikan pengobatannya (Syyrilä et al., 2020). Hasil penelitian lain 45 (65.2%) dari 65 responden pernah melakukan kesalahan medis akibat komunikasi yang tidak memadai 41 (59.4%), tidak mampu mengatasi stres, dan tidak profesional 51 (73.9%) (Ugur et al., 2016).

Keterampilan komunikasi penting dimiliki dan dipelajari oleh mahasiswa keperawatan terutama ketika memberikan obat. Kemampuan ini dapat dikembangkan melalui simulasi dengan pasien terstandar, bermain peran, *experiential learning*, umpan balik dari teman sejawat dan aktor simulasi (Mardiah & Musharyanti, 2021). Keterampilan komunikasi meningkat setelah mahasiswa mengikuti pelatihan. Pelatihan berbasis klinik memberikan pengaruh besar dibandingkan pembelajaran berbasis teori, karena melibatkan lebih banyak keterampilan komunikasi secara teknis (Hausberg et al., 2012).

Keterampilan komunikasi perlu ditingkatkan sejak mahasiswa di tahap pendidikan, untuk memastikan kelak pasien mendapatkan pelayanan optimal. Salah satu metode yang dapat digunakan yaitu *experiential learning* oleh David Kolb (Uhm et al., 2019). Metode ini menyediakan empat tahap pembelajaran yang terdiri dari tahap *concrete experience* yaitu aktif terlibat langsung dengan pengalaman baru, tahap refleksi yaitu meninjau kembali pengalaman belajar, tahap *abstract conceptualization* yaitu pembentukan konsep dengan mengintegrasikan hasil refleksi dan pengamatan ke dalam teori, dan tahap *active experimentation* yaitu melakukan kembali apa yang telah dipelajari (Morris, 2020).

Studi pendahuluan menunjukkan tiga (42%) dari tujuh mahasiswa keperawatan UMY memaparkan keterampilan komunikasi yang dibutuhkan yaitu komunikasi dengan pasien mengenai pengobatan. Metode belajar yang sudah digunakan yaitu metode tradisional, simulasi dalam bentuk video dengan keluarga, demonstrasi online via ms teams dan demonstrasi di Skill Laboratorium. Mahasiswa memaparkan bekal yang dimiliki belum cukup dan mengharapkan keterampilan komunikasi dilatih dengan cara yang baru.

Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti menawarkan metode *experiential learning* untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa dalam memberikan obat menggunakan prinsip enam benar obat. Pembelajaran ini menyediakan empat tahap belajar, dimana responden melakukan *role play* dengan aktor simulasi, kuliah kecil dan diskusi bersama insruktur.

Penelitian sebelumnya telah melaksanakan pembelajaran komunikasi pada mahasiswa keperawatan melalui *experiential learning* (Uhm et al., 2019). Akan tetapi evaluasi pembelajaran pada penelitian tersebut yaitu keterampilan komunikasi SIBR. Selain itu, kelompok kontrol hanya belajar mandiri dan berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.

Pembelajaran *experiential learning* dilaksanakan pada mahasiswa keperawatan semester dua yang belum mendapatkan praktik klinik. Intervensi ini dilakukan untuk mempersiapkan dan melatih mahasiswa lebih awal, sehingga mampu mengomunikasikan obat yang akan diberikan kepada pasien saat penempatan klinik dan mencegah kesalahan pemberian obat. Oleh karena itu,

perlu dilakukan pembelajaran di tahap awal pendidikan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.

Peneliti mengukur kemampuan komunikasi mahasiswa keperawatan ketika memberikan obat pada pasien menggunakan enam dari tujuh prinsip benar obat saat praktik di Skill Laboratorium dan Ruang Kuliah. Prinsip tersebut terdiri dari benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu, dan benar informasi mengenai obat. Tujuannya untuk melihat bagaimana pengaruh *experiential learning* terhadap kemampuan komunikasi mahasiswa saat memberikan obat. Satu prinsip yaitu benar dokumentasi tidak diukur karena prinsip tersebut digunakan sebagai sarana komunikasi antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Meningkatkan keterampilan komunikasi merupakan salah satu ikhtiar yang dilakukan untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan. Seperti firman Allah SWT dalam QS. An-Nisa ayat 79:

مَا أَصَابَكَ مِنْ حَسَنَةٍ فَمِنَ اللَّهِ ۗ وَمَا أَصَابَكَ مِنْ سَيِّئَةٍ فَمِنْ نَفْسِكَ ۗ وَأَرْسَلْنَاكَ لِلنَّاسِ رَسُولًا ۗ وَكَفَى بِاللَّهِ شَهِيدًا

Artinya : “Apa saja nikmat yang kamu peroleh adalah dari sisi Allah, dan keburukan apapun yang menimpamu, maka dari (kesalahan) dirimu sendiri. Kami mengutusmu (Muhammad) menjadi Rasul kepada (seluruh) manusia. Dan cukuplah Allah yang menjadi saksi”.

Ayat di atas menjelaskan bahwa segala perbuatan yang kita alami merupakan buah dari perbuatan kita sendiri, termasuk kejadian tidak diinginkan akibat komunikasi tidak efektif. Mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat profesional diharapkan mampu melakukan komunikasi efektif yang dapat dibentuk melalui proses belajar, salah satunya melalui *experiential learning*. Sehingga tujuan penelitian ini yaitu melatih kemampuan komunikasi efektif mengenai enam prinsip benar obat pada mahasiswa keperawatan melalui *experiential learning*.

## B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pembelajaran *experiential learning* terhadap kemampuan komunikasi mahasiswa keperawatan ketika memberikan obat menggunakan prinsip enam benar obat?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan pembelajaran *experiential learning* untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa keperawatan dengan pasien dalam pemberian obat menggunakan enam prinsip benar obat.

### 2. Tujuan Khusus

a. Menilai kemampuan komunikasi mahasiswa keperawatan dalam memberikan obat menggunakan prinsip enam benar obat pada kelompok intervensi setelah pembelajaran *experiential learning*.

- b. Menilai kemampuan komunikasi kelompok kontrol dalam memberikan obat menggunakan prinsip enam benar obat setelah implementasi pada kelompok intervensi.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran bagi pendidikan keperawatan mengenai metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa keperawatan dalam memberikan obat melalui *experiential learning*.

##### 2. Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kemampuan komunikasi mengenai prinsip enam benar obat ketika memberikan obat kepada pasien.

##### 3. Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam mengaplikasikan *experiential learning* sebagai upaya meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa keperawatan dalam memberikan obat.

## E. Penelitian Terkait

Tabel 1. Penelitian Terkait

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Intervensi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Uhm et al., 2019)	<i>Implementation of SBAR Communication Program Based on Experiential Learning Theory in a Pediatric Practicum A Quasy Experimental Study</i>	Quasy experimental non-equivalen grup pre-post test	81 mahasiswa keperawatan senior di Praktik Klinik	Kelompok eksperimen melakukan <i>role play</i> menggunakan teknik komunikasi SBAR yang dikembangkan melalui teori <i>experiential learning</i>	Kelompok eksperimen secara signifikan menunjukkan kemampuan komunikasi SBAR dan kejelasan komunikasi yang tinggi dibandingkan kelompok kontrol ( $p < .001$ )	Metode penelitian yaitu Quasi Eksperimental	Sampel dan tempat penelitian yaitu mahasiswa keperawatan senior
2.	(Douglas et al., 2020)	<i>Communication Skill Teaching and Learning in Nepal; What are Medical</i>	Kualitatif	20 mahasiswa kedokteran	Wawancara mengenai pengalaman dan perspektif	Mahasiswa memiliki persepsi positif mengenai pengajaran keterampilan	Mengetahui bagaimana penggunaan <i>experiential</i>	Metode penelitian, sampel penelitian, dan

		<i>Student Perception and Experience? A Qualitative Study</i>			mahasiswa tentang pembelajaran dan praktik komunikasi melalui <i>experiential learning</i> di Universitas dan dilanjutkan di Pedesaan	komunikasi. <i>Experiential learning</i> memiliki pengaruh yang efektif, kuat, relevan dan berharga untuk pengembangan keterampilan komunikasi dengan menambahkan skenario di pengajaran klinis selanjutnya	<i>learning</i> terhadap keterampilan komunikasi mahasiswa	tempat intervensi
3.	(Alvarez & Schultz, 2018)	<i>A Communication Focused Curriculum for Dental Student - an Experiential Training Approach</i>	Deskriptif statistik berupa survey dan kualitatif	81 mahasiswa kedokteran gigi	Kursus pra-klinis yang menekankan komunikasi dokter-pasien menggunakan pasien simulasi disertai umpan	Mahasiswa menemukan pembelajaran interaktif melalui <i>experiential learning</i> sangat membantu dalam meningkatkan	Melihat bagaimana metode <i>experiential learning</i> terhadap kemampuan komunikasi	Metode dan sampel penelitian

					balik yang diadaptasi oleh tim pengajar ahli berdasarkan teori <i>experiential learning</i>	kemampuan komunikasi		
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--	--