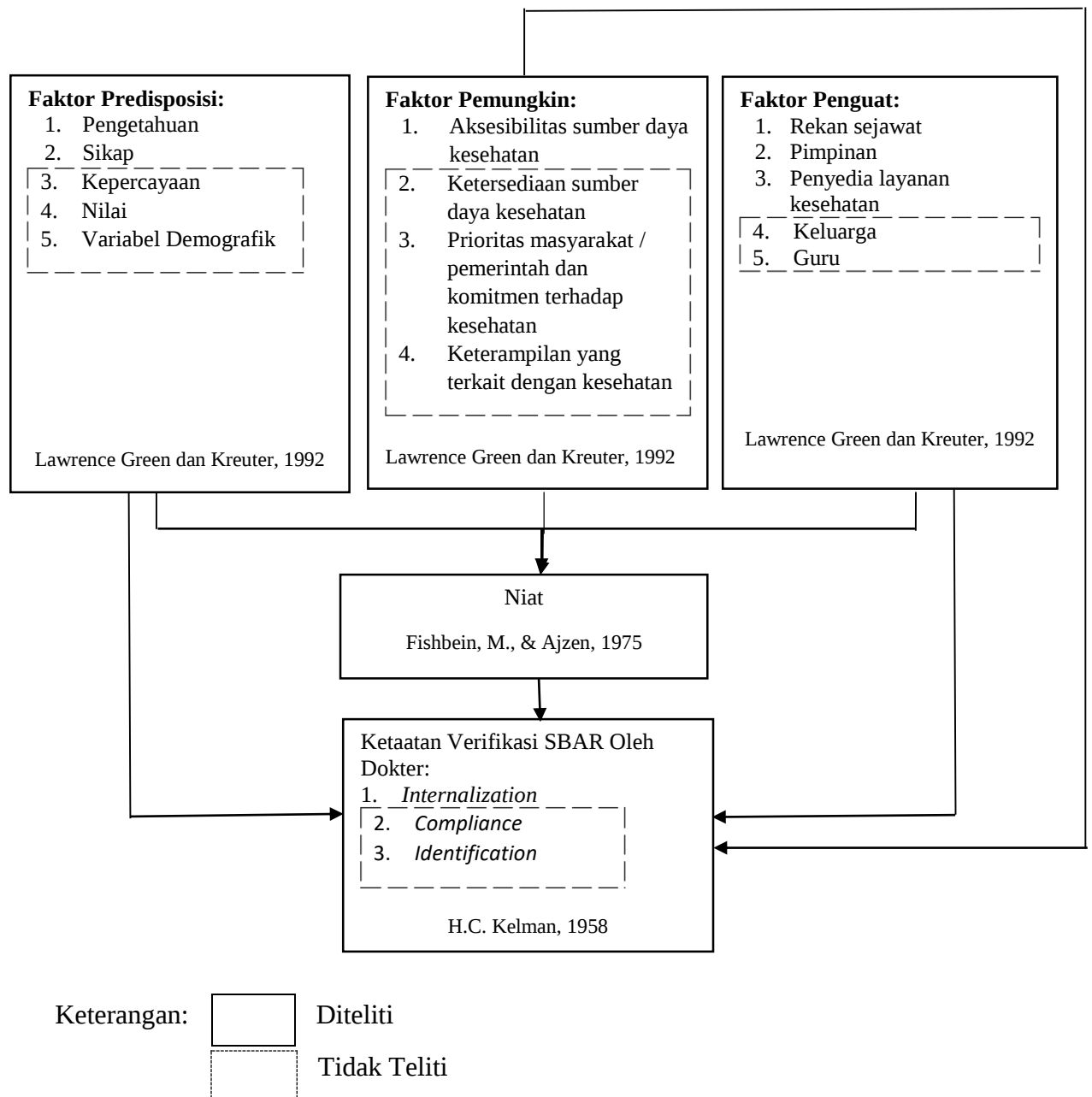


BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep yang Bersumber dari Modifikasi Teori H.C Kelman (1958); Fishbein, M., & Ajzen (1975); Lawrence Green dan Kreuter (1992)

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini disusun berdasarkan kombinasi teori dari Lawrence Green dan Kreuter (1992), Fishbein dan Ajzen (1975) serta H.C Kelman (1958) yang secara bersama – sama menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi ketaatan dokter dalam melakukan verifikasi SBAR di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Kerangka ini terdiri atas tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat yang diadaptasi dari model Green dan Kreuter. Faktor predisposisi mencakup aspek – aspek yang mempengaruhi kecenderungan seseorang sebelum berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai – nilai dan variabel demografi. Faktor ini menentukan seberapa besar dokter memiliki kesiapan secara internal dalam melaksanakan verifikasi SBAR.

Selanjutnya, faktor pemungkin berperan sebagai elemen pendukung yang memfasilitasi atau menghambat pelaksanaan perilaku yang terdiri dari aksesibilitas terhadap sumber daya kesehatan, ketersediaan fasilitas dan alat pendukung komunikasi, komitmen dari pemerintah atau rumah sakit terhadap penerapan SBAR serta keterampilan dokter dalam melakukan komunikasi yang efektif. faktor ini penting karena meskipun seorang dokter memiliki predisposisi yang baik tanpa adanya dukungan sarana, kebijakan atau pelatihan pelaksanaan SBAR tidak berjalan dengan optimal. Kemudian faktor ketiga adalah faktor penguat, yaitu faktor yang memberikan penguatan setelah perilaku dilakukan, baik berupa dukungan positif maupun negatif. Faktor ini meliputi dukungan dari rekan sejawat, pimpinan, penyedia layanan kesehatan, keluarga, dan guru atau figur profesional

yang berpengaruh. Dukungan ini akan mendorong dokter untuk terus konsisten dalam melakukan verifikasi SBAR karena merasa didukung dan diapresiasi.

Ketiga faktor tersebut mempengaruhi niat dokter dalam melakukan verifikasi SBAR sesuai dengan *Theory of Reasoned Action* (TRA) dari Fishbein dan Ajzen (1975) yang menyatakan bahwa niat berperilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku dan norma subjektif yang diterima dari lingkungan sosialnya. Dalam konteks ini, semakin positif sikap dokter terhadap SBAR dan semakin kuat norma sosial di sekitarnya, maka niat untuk melakukan verifikasi SBAR akan semakin besar.

Niat dokter untuk melakukan verifikasi SBAR akan dimediasi oleh proses perubahan perilaku sebagaimana dijelaskan oleh H.C. Kelman (1958) yang melibatkan tiga tahapan yaitu *compliance* (ketaatan karena adanya aturan atau tekanan eksternal), *identification* (ketaatan karena ingin diakui atau diterima oleh kelompok profesional), dan *internalization* (ketaatan yang muncul karena perilaku tersebut diyakini benar dan bermanfaat). Ketiga proses ini akan menentukan apakah perilaku verifikasi SBAR oleh dokter akan bertahan dalam jangka panjang atau tidak. Dengan demikian, kerangka konseptual ini memberikan gambaran utuh mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan dokter dalam melakukan verifikasi SBAR di rumah sakit, baik dari sisi individu, lingkungan, maupun proses internalisasi nilai-nilai profesionalisme kedokteran.