

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai pendidikan dalam system pelayanan kesehatan. Kedudukannya dalam sistem ini adalah anggota tim kesehatan yang mempunyai wewenang dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan. menurut Mulyana (2013) Perawat merupakan salah satu petugas kesehatan yang memiliki peran vital dalam pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan. Perawat juga pemberi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien selama 24 jam dalam sehari. Perawat bertanggung jawab dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatan pasien, membantu untuk memberika informasi yang jelas dan benar tentang pengobatan yang sedang dijalannya serta ikut bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan tentang pelayanan yang diberikan bersama dengan tenaga kesehatan lain.

Fungsi perawat dalam praktek ada tiga pertama fungsi independen kedua fungsi interdependen ketiga fungsi dependen, diantara dari tiga fungsi tersebut yaitu fungsi interdependen menjelaskan tindakan berdasar pada kerja sama dengan tim perawat atau tim kesehatan. Fungsi ini tampak ketika perawat bersama tenaga kesehatan lain kolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien (hikey dalam praptianingsih 2013).

Peran perawat terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidik, coordinator, konsultan, dan kolaborator, dari enam peran tersebut salah satunya yaitu peran kolaborator menjelaskan peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan

termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

Salah satu peran perawat yang sangat signifikan adalah peran komunikator yang melakukan komunikasi dengan pasien dan keluarga, antar sesama perawat dan profesi kesehatan lain, sumber informasi dan komunitas (potter & perry, 2006). Semua tindakan pelayanan keperawatan tidak mungkin dilakukan tanpa komunikasi yang jelas. Dengan berkomunikasi perawat dapat menyampaikan pesan atau informasi tidak hanya kepada pasien tetapi juga dengan tenaga kesehatan lainnya, begitu pula dalam komunikasi antar shift. Komunikasi dapat menjalin hubungan kerjasama yang baik dalam memenuhi kebutuhan kesehatan pasien secara komprehensif (Rahayu, 2013).

Raharjo (2011) melaporkan selama periode 2005 - 2010 ada 126 kasus tuduhan malpraktik terhadap rumah sakit karena kurangnya komunikasi yang baik. Menurut *The Joint Commission* hampir 60 % dari kesalahan medis disebabkan karena masalah komunikasi (Flicek, CL, 2012). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa faktor faktor yang menghambat komunikasi antara perawat dengan dokter, seperti: lemahnya struktur komunikasi, hirarki, bahasa, budaya, jenis kelamin dan perbedaan gaya komunikasi. Kegagalan komunikasi dengan telepon antara perawat dengan dokter bisa disebabkan oleh ketidaksiapan perawat berkomunikasi, profesionalisme yang lemah, kolaborasi yang tidakadekuat, sulit ketika menghubungi dokter, kurangnya perhatian dokter saat ditelepon dan kemampuan dokter menerima pesan dari perawat (Nazri, 2015).

Laporan oleh *Institute Of Medicine* (IOM) di tahun 1999 membawa perhatian nasional terhadap kesalahan medis di rumah sakit yang serius. Laporan *Health Grades* mengindikasikan bahwa kematian sekitar 195.000 pasien yang di rawat dirumah sakit Amerika pada tahun 2000, 2001 dan 2002 diakibatkan

oleh kesalahan medis yang dapat dicegah. *World Health Organization (WHO)* dan *The Joint Commission (TJC)* bekerja sama merumuskan Sembilan solusi keselamatan untuk menyelamatkan jiwa pasien salah satunya yaitu “Berkomunikasi secara benar saat serah terima atau pengoperan data pasien”.

Proses komunikasi juga melibatkan suatu lingkungan internal dan eksternal, dimana komunikasi dilaksanakan. Lingkungan internal meliputi: nilai-nilai, kepercayaan, tempramen, dan tingkat stress pengirim pesan dan penerima pesan, (Nursalam 2013) , dan pada penyampaiannya pun komunikasi perawat harus jelas, dan tepat (nursalam 2012).

Lebih dari 80% waktu kerja perawat dipakai untuk komunikasi, 16% untuk membaca dan 9% untuk menulis, berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa peran komunikasi sangatlah penting bagi keperawatan untuk mengetahui berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di rumah sakit (Nursalam 2013).

Komunikasi antar perawat dengan tim kesehatan lain telah menjadi isu penting yang dibahas oleh *The Joint Commission's National Patient safety Goals an the Accreditation Council for Graduate Medical Education* . Waktu pelaksanaan komunikasi yang dipakai dalam asuhan keperawatan dan menjadi pusat perhatian dunia adalah pada saat pelaksanaan *handover*. *Handover* merupakan proses serah terima pasien yang melibatkan perawat dan tim kesehatan lain dalam pelaksanaannya . Pada saat *handover* diperlukan suatu komunikasi yang jelas tentang kebutuhan klien terhadap apa yang sudah dan yang belum diintervensi serta respon pasien yang terjadi (Cecep Triwibowo 2013) . Pada saat proses ini berpotensi untuk terjadinya kesalahan pada penyampaian informasi, terutama kegagalan komunikasi karena pada pelaksanaannya diperlukan komunikasi yang efektif (Tews, Liu & Treat 2012).

Komunikasi *handover* juga menjadi perhatian penting dalam pelaksanaan akreditasi rumah sakit. Standar akreditasi RS 2012 SKP.2 / JCI IPSC.2 mensyaratkan agar rumah sakit menyusun cara komunikasi yang efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dapat dipahami oleh penerima, hal ini bertujuan untuk mengurangi kesalahan dan menghasilkan perbaikan keselamatan pasien (*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization, 2009*).

Teknik komunikasi efektif yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO, 2008) kepada rumah sakit sebagai standar yang strategis adalah teknik komunikasi yang mengacu pada *situation, Background, Assessment, Recommendation* atau lebih dikenal dengan teknik komunikasi SBAR dalam dunia kesehatan dikembangkan oleh pakar *Patient Safety* dari *Kaiser Permanente Oakland California* untuk membantu komunikasi antara dokter dan perawat.

Berdasarkan hasil studi literatur yang dikemukakan oleh Dofour (2012) mengenai hubungan implementasi teknik komunikasi SBAR terhadap peningkatan *patient safety* di Amerika Serikat didapatkan bahwa kurangnya komunikasi perawat pada saat *handover* merupakan fenomena kategori kedua paling tinggi yang mempengaruhi keselamatan pasien. Fungsi metode SBAR dirancang untuk memudahkan komunikasi perawat pada saat dilakukannya operan (*handover*).

Berdasarkan penelitian Fitria (2013) mengenai efektifitas pelatihan komunikasi SBAR meningkatkan motivasi dan psikomotor perawat di rumah sakit Surakarta menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan motivasi perawat sebelum dengan sesudah diberikan pelatihan komunikasi SBAR. Penelitian ini menjelaskan bahwa . Perawat yang kurang mempunyai motivasi terhadap pelatihan program *patient safety* terutama menggunakan SBAR (*Situation,*

*Background, Assesment, Recommendation*) dapat, memperburuk pelayanan dan keamanan pasien yang berasal dari kesalahan komunikasi.

Perawat yang mempunyai motivasi tinggi dalam melaksanakan asuhan keperawatan mempunyai arti yang sangat penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Sehubungan dengan peran dan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, khususnya di rumah sakit dengan tugas yang harus dilaksanakan berkenaan dengan pasien membutuhkan tenaga perawat yang terampil, berbudi luhur, serta mempunyai motivasi kerja yang tinggi sehingga dapat memperbaiki pelayanan yang bermutu (Suhendra, 2008).

Perawat dalam mencapai kinerja yang tinggi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kinerja perawat dirumah sakit dipengaruhi oleh tiga variable yaitu : Variabel Individu, organisasi dan variable psikolog. Variable individu perawat salah satunya adalah Motivasi menurut Hezberg (Siagian,2007), kinerja perawat di pengaruhi motivasi perawat itu sendiri, dengan motivasi yang baik perawat akan meningkatkan kinerjanya. Motivasi timbul karena dorongan dari dalam diri sendiri (*internal Motives*) maupun dari luar di (*ektenal Motives*) menyebabkan timbulnya sikap antusias dalam melaksanakan kegiatan tertentu.

Rumah Sakit Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin merupakan rumah sakit yang terakreditasi dan menjadi pusat rujukan untuk provinsi Kalimantan selatan yang mengaplikasikan peraturan tentang komunikasi pendokumntasian dengan teknik SBAR yang telah berlangsung di rumah sakit tersebut merupakan keterbaruan dari kebijakan rumah sakit dan merupakan proses perubahan yang dilakukan di rumah sakit. Setelah dilakukan studi pendahuluan pada 10 februari 2018 dengan memberi kuesioner terhadap 6 perawat atau 30% dari jumlah perawat diruangan hasilnya rata-rata perawat mengetahui dan mempelajari metode SBAR tidak hanya melalui pelatihan tapi juga melalui media cetak, internet, sewaktu

kuliah.. dan dirumah sakit tersebut juga menyediakan SOP standarisasi untuk SBAR pada saat pelaksanaan *Hand over*. Sedangkan dari hasil observasi, perawat yang melakukan *handover* pada saat pergantian shift tidak semua komponen sbar diterapkan, dan pada saat *handover* pergantian shift tidak semua perawat aktif dalam menyampaikan kondisi pasien, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai motivasi perawat tentang Hubungan antara Penggunaan Metode Komunikasi SBAR Dengan Motivasi perawat Saat *Handover*.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka disusunlah rumusan masalah: Apakah ada Hubungan antara Penggunaan Metode Komunikasi SBAR Dengan Motivasi perawat Saat *Handover* di RS Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan antara Penggunaan Metode Komunikasi SBAR Dengan Motivasi perawat Saat *Handover*.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi penggunaan metode komunikasi SBAR.

1.3.2.2 Mengidentifikasi motivasi perawat saat *handover*.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara penggunaan metode komunikasi SBAR dengan motivasi perawat saat *handover*.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan yang bermanfaat untuk perkembangan wawasan keperawatan khususnya dalam

meningkatkan motivasi perawat dan mengaplikasikan teknik komunikasi SBAR sesuai dengan standar yang berlaku.

#### 1.4.2 Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi bagi perawat dalam pemecahan masalah yang berkaitan dengan komunikasi di rumah sakit.

### 1.5 Penelitian terkait

Nama peneliti	Judul peneliti	Hasil penelitian
Fatma Siti Fatimah	Efektivitas Pelatihan <i>Patient Safety</i> ; Komunikasi S-BAR pada Perawat dalam Menurunkan Kesalahan Pemberian Obat Injeksi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II	<p>1. Jumlah persentase kejadian kesalahan pemberian obat injeksi sebelum pelatihan <i>patient safety</i>: komunikasi S-BAR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, berdasarkan kesalahan penerapan prinsip 10 benar yaitu pasien 59,4%, rute 18,8%, obat 6,2%, dosis 6,2%, waktu 21,9%, pengkajian 71,9%, informasi 53,1%, kadaluarsa 12,5%, evaluasi 87,5% dan dokumentasi 100%.</p> <p>2. Jumlah persentase kejadian kesalahan pemberian obat injeksi setelah pelatihan <i>patient safety</i> : komunikasi S-BAR di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, berdasarkan kesalahan penerapan prinsip 10 benar yaitu pasien 31,2%, rute 6,2%, obat 6,2%, waktu 3,1%, pengkajian 21,9%, informasi 34,4%, kadaluarsa 9,4%, evaluasi 53,1% dan dokumentasi 100%.</p> <p>3. Adanya efektifitas pelatihan <i>patient safety</i> : komunikasi S-BAR pada perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam menurunkan kesalahan pemberian obat injeksi berdasarkan prinsip benar pasien, rute, obat,</p>

		waktu, pengkajian, informasi dan evaluasi.
Perbedaan : perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah penelitian ini melihat apakah ada hubungan antara penggunaan metode SBAR dengan motivasi perawat, sedangkan penelitian sebelumnya membahas tentang efektifitas pelatihan pasien safety dengan penggunaan komunikasi SBAR terhadap penurunan kesalahan pada pemberian obat injeksi		

Nama peneliti	Judul peneliti	Hasil peneliti
Kharisah Diniyah	Pengaruh Pelatihan SBAR Role-Play terhadap Skill komunikasi Handover	Role-play handover memberikan pengaruh pada skill komunikasi metode SBAR, dimana nilai $p < 0,000$ 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
Perbedaan : perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah melihat hubungan antara penggunaan metode SBAR yang dipelajari dari tidak hanya dari pelatihan saja akan tetapi lebih meluas seperti mempelajari dengan media cetak/buku, internet, dan sewaktu kuliah		

Nama peneliti	Judul penelitian	Hasil Penelitian
Dilla Fitri Ayu Lestari,	Pengaruh Operan dengan metode SBAR terhadap Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi asuhan keperawatan Diruang Flamboyan II RSUD KOTA SALATIGA	Simpulan dari penelitian yang dilakukan di ruang Flamboyan 2 RSUD Kota Salatiga selama 1 bulan di dapatkan hasil sebagai berikut: 1. Lama kerja perawat yang paling banyak di ruang Flamboyan 2 RSUD Kota Salatiga adalah <5 tahun 2. Tingkat pendidikan perawat yang paling banyak di ruang Flamboyan 2 RSUD Kota Salatiga adalah D3 Keperawatan 3. Kelengkapan pendokumentasian implementasi asuhan keperawatan sebelum operan dengan menggunakan metode

		<p>SBAR sudah banyak yang lengkap (83,33%). Kelengkapan ini tidak berubah setelah operan dengan metode SBAR.</p> <p>4. Aspek implementasi asuhan keperawatan yang sering tidak terdokumentasikan dengan lengkap sebelum operan dengan metode SBAR adalah penulisan nama terang (16,17%). Setelah dilakukan operan dengan metode SBAR penulisan nama terang menjadi meningkat (22,5%)</p> <p>5. Hasil analisis bivariate pendokumentasian kelengkapan implementasi asuhan keperawatan didapatkan nilai <math>\rho</math> value 1,000 (<math>&gt;0,05</math>), maka dapat dikatakan bahwa tidak ada pengaruh antara operan dengan metode SBAR terhadap kelengkapan pendokumentasian implementasi asuhan keperawatan.</p> <p>6. Ketepatan pendokumentasian implementasi asuhan keperawatan sebelum operan dengan menggunakan metode SBAR sebagian besar masih dalam kategori cukup tepat (83,33%). Ketepatan ini berubah setelah operan dengan metode SBAR. Pada kategori tepat yang tadinya 16,67% meningkat menjadi 33,33%, sedangkan pada kategori cukup tepat menurun menjadi 66,67%.</p> <p>7. Aspek implementasi asuhan keperawatan yang sering tidak terdokumentasikan dengan</p>
--	--	---

		tepat sebelum operan dengan metode SBAR adalah penulisan jam (0%). Setelah dilakukan operan dengan metode SBAR penulisan jam menjadi meningkat paling tinggi (25,83%).
Perbedaan : perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah penelitian ini melihat apakah ada hubungan antara penggunaan metode SBAR dengan motivasi perawat, sedangkan penelitian sebelumnya membahas tentang Pengaruh Operan dengan metode SBAR terhadap Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi asuhan keperawatan		

Nama peneliti	Judul peneliti	Hasil peneliti
Ira Wahyuni	Efektivitas pelatihan komunikasi SBAR dalam meningkatkan mutu operan jaga ( <i>Handover</i> ) di bangsal wardah RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II	Hasil analisis univariat nilai <i>pre-test</i> mayoritas memperoleh kategori kurang baik sebesar 57% dan nilai <i>post-test</i> mayoritas memperoleh kategori baik sebesar 80%, dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan yang signifikan dari kategori kurang baik pada saat <i>pre-test</i> menjadi baik pada saat <i>post-test</i> . Hasil uji <i>Paired sample t-test</i> juga menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna pada mutu operan jaga setelah diberikan pelatihan komunikasi S-BAR kepada perawat di bangsal Wardah dengan nilai signifikansi $P = 0,000 (P < 0,05)$ .
Perbedaan : perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah melihat hubungan antara penggunaan metode SBAR yang dipelajari dari tidak hanya dari pelatihan saja akan tetapi lebih meluas seperti mempelajari dengan media cetak/buku , internet , dan sewaktu kuliah		

Nama peneliti	Judul peneliti	Hasil peneliti
Angraeni Kasenda	Hubungan antara pelatihan dan motivasi dengan kinerja perawat di RUANG RAWAT INAP RSUD LIUNKENDAGE TAHUNA	Tidak terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna, diperoleh nilai p-value = 0,748 lebih besar dari 0,05. Terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna, diperoleh nilai p-value = 0,021 lebih kecil dari 0,05.
Perbedaan : perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah melihat hubungan antara penggunaan metode SBAR yang dipelajari dari tidak hanya dari pelatihan saja akan tetapi lebih meluas seperti mempelajari dengan media cetak/buku , internet , dan sewaktu kuliah		