

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan aspek penting dalam pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit. World Health Organization (WHO) Collaborating Center for Patient Safety Solutions bekerjasama dengan Joint Commision International (JCI) pada tahun 2005 telah memasukan masalah keselamatan pasien dengan menerbitkan enam program kegiatan keselamatan pasien dan Sembilan solusi keselamatan pasien dirumah sakit pada tahun 2007.

Mutu Pelayanan Rumah Sakit dapat dilihat dari standar akreditasi KARS atau standar Join Commision International (JCI) yang sudah diterapkan. Rumah Sakit yang baik sudah mendapatkan akreditasi KARS sehingga mutu pelayanan sudah terjamin baik. Mutu pelayanan Rumah Sakit yang baik akan memperhatikan berbagai aspek yang ada pada Standar KARS atau standar Join Commision Internasional (JCI). Salah satu aspek yang diterapkan untuk mendapatkan mutu pelayanan Rumah Sakit yang baik adalah dengan memperhatikan keselamatan pasien.

Keselamatan pasien dapat terwujud apabila adanya komunikasi yang efektif sesama tenaga medis kesehatan. Komunikasi efektif merupakan komponen penting untuk meningkatkan keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan pelapor kasus oleh JCI dan WHO sebanyak 25.000-30.000 kecacatan yang permanen pada pasien di Australia 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi. Laporan IKP Indonesia tahun 2007 berdasarkan provinsi menemukan 145 insiden yang dilaporkan, kasus tersebut terjadi di wilayah Jakarta 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,8 %, Jawa Timur 11,7%, Sumatra selatan 6,5%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4% Sulewesi Selatan 0,69% dan Aceh 0,68%, Kalimantan Selatan 0,7%. Laporan insiden keselamatan pasien IKP adalah laporan insiden keselamatan pasien yang memiliki manfaat

agar mengetahui angka kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit. Insiden ini disebabkan beberapa faktor yang salah satu faktor adalah keselamatan dalam pelaporan akibat kurangnya komunikasi.

Sehubungan dengan masalah pelaksanaan *SBAR* yang berhubungan komunikasi yang kurang menjadi salah satu faktor kesalahan dalam pelapor dan perlu diperbaiki. Pada pelaksanaan *SBAR* yang berhubungan dengan komunikasi merupakan salah satu standar KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) 2012 pada poin PMKP (Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien) 1.4. poin yang menyebutkan komunikasi yang efektif dalam peningkatan keselamatan pasien. Komunikasi efektif yang dapat digunakan sesama tenaga medis kesehatan adalah komunikasi *SBAR*.

Pelaksanaan *SBAR* yang diharapkan adalah (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) adalah metode komunikasi yang digunakan untuk anggota tim medis kesehatan dalam melaporkan kondisi pasien. *SBAR* adalah metode komunikasi yang terstruktur untuk melaporkan kondisi pasien yang dapat meningkatkan keselamatan pasien. Menurut penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa dengan penerapan komunikasi *SBAR* antar tenaga medis dapat meningkatkan pasien safety.

Penerapan metode *SBAR* adalah metode komunikasi yang sangat efektif apabila digunakan antar tenaga medis saat melaporkan pasien. Hal ini dikarenakan komunikasi *SBAR* sudah mencakup komponen yang dibutuhkan saat melapor kondisi pasien. Komponen yang dibutuhkan saat pelapor seperti *Situation, Background, Assessment, Recommendation* dari pasien. Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan kesalahan pemahaman pelapor kondisi pasien yang berdampak pada keselamatan pasien saat diberikan tindakan. Tindakan dalam metode *SBAR* dalam Komunikasi dapat diterapkan saat kegiatan transfer pasien yaitu memberikan informasi yang penting dalam memberikan informasi yang tepat dengan perawat yang lainnya.

Kegiatan transfer pasien adalah perpindahan pasien dari satu ruangan ke ruangan lain dan dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Transfer pasien dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah memiliki kemampuan dan pengetahuan terkait prosedur transfer. Kemampuan dan pengetahuan tenaga kesehatan yang harus dimiliki salah satunya adalah komunikasi efektif seperti *SBAR*. Komunikasi *SBAR* harus dilakukan dengan adanya SOP agar dapat terdokumentasi dengan optimal. Proses komunikasi *SBAR* saat transfer pasien dilakukan sebelum transfer dengan via *phone* dan saat transfer pasien berlangsung secara *face to face* antar tenaga kesehatan sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pelaporan kondisi pasien. Komunikasi *SBAR* saat transfer pasien ini diterapkan oleh tenaga medis kesehatan yang salah satunya adalah perawat. Hal ini sesuai dengan salah satu fungsi perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan pelapor kondisi pasien yang diberikan saat pasien datang dari bangsal lain.

Metode komunikasi dalam *SBAR* sangat diperlukan saat perawat melakukan transfer pasien. Hal ini dikarenakan saat transfer pasien muncul beberapa hambatan yang sering terjadi seperti komunikasi yang buruk, catatan medis yang kurang lengkap dan manajemen pengelolaan tempat tidur baru. Hambatan saat transfer pasien dapat berdampak pada keselamatan pasien maka perlu diperhatikan yang efektif dengan menggunakan komunikasi *SBAR*.

Penggunaan komunikasi di dalam *SBAR* sangat membantu dalam pelapor kondisi pasien saat transfer sehingga dapat meningkatkan angka keselamatan pasien. Hal ini didukung penelitian yang telah dilakukan menyebutkan dengan dilakukan komunikasi saat transfer dapat membantu dalam meningkatkan angka keselamatan pasien.

Salah satu bentuk komunikasi di dalam *SBAR* yang harus ditingkatkan efektifitasnya adalah saat *transfer* pasien, yaitu saat timbangan terima

merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (informasi) yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima pasien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan/ belum pasien saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Timbang terima dilakukan oleh perawat antar unit rawat inap yang ada di rumah sakit secara tulisan dan lisan.

Komunikasi dari berbagai informasi yang disampaikan perawat pada saat pertukaran *shift*, yang lebih dikenal dengan timbang terima (*handover*) sangat membantu mengidentifikasi kesalahan serta memfasilitasi kesinambungan perawat pasien. Ada hubungan antara penerapan timbang terima pasien dengan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana.

Informasi yang disampaikan lebih banyak tentang informasi medis, belum fokus pada kesinambungan asuhan keperawatan pasien. Beberapa perawat belum memahami pentingnya komunikasi yang harus mereka sampaikan pada timbang terima, hal ini dibuktikan yang harus dijumpai beberapa perawat tidak mencatat dan tidak melakukan konfirmasi ulang saat proses timbang terima berlangsung, perawat lebih banyak mendengar. Perawat akan menelpon ke ruangan rawat inap tempat pasien dirawat sebelumnya, jika perawat lupa tentang apa yang sudah ditimbang terima. Pada dasarnya yang menjadi masalah dalam melaksanakan metode komunikasi di dalam *SBAR* adalah menyampaikan secara detail informasi tentang pasien kepada sesama teman perawat saat pasien dipindahkan ruangan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Februari 2018 di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin diketahui dari 7 orang perawat, didapat hasil wawancara bahwa tidak semua Ruang di RSUD Dr.

H. Moch Ansari Saleh menggunakan metode komunikasi di dalam *SBAR*, hanya ada beberapa saja yaitu Ruang Nilam, Safir, Kumala dan berdasarkan wawancara di Ruang Nilam dari 5 orang, responden yang diwawancarai 2 orang diantaranya mengetahui metode komunikasi di dalam *SBAR* tetapi kurang memahami metode *SBAR*, seperti menyiapkan kedua kelompok untuk berkeliling untuk memastikan langsung keadaan pasien (*situation*) dan kurang lengkapnya pengkajian kondisi psikologis seperti emosi, gelisah, kecemasan (background). Selama ini perawat masih kurang memahami tentang maka dari komunikasi yang ada di dalam *SBAR* tersebut dengan baik sehingga dapat membuat masalah pada penanganan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas perlu dilakukan penelitian pengaruh efektivitas pelaksanaan *SBAR* terhadap pelaksanaan timbang terima di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Ada pengaruh pelaksanaan *SBAR* terhadap timbang terima oleh perawat RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh dengan metode *SBAR*.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka disusunlah rumusan masalah: “Apakah ada pengaruh pelatihan *SBAR* terhadap pelaksanaan timbang terima di Ruang Nilam RSUD DR. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh pelatihan komunikasi *SBAR* terhadap kualitas timbang terima di antar ruang rawat inap di Rumah Sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi timbang terima sebelum diberikan pelatihan komunikasi *SBAR* di Ruang Nilam RSUD DR. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi timbang terima setelah diberikan pelatihan komunikasi *SBAR* di Ruang Nilam RSUD DR. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.3.2.3 Menganalisis perbedaan pelatihan kualitas Timbang terima sebelum dan sesudah pelatihan di Ruang Nilam RSUD DR. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pelayanan keperawatan dan rumah sakit

Penelitian ini dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan dapat mengidentifikasi pelaksanaan *patient safety* dalam asuhan keperawatan, khususnya penerapan komunikasi yang efektif, sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan manajemen, khususnya manajemen keperawatan. Hasil penelitian ini juga bermanfaat untuk pengembangan pedoman *patient safety* dari rumah sakit, selain itu juga dapat bermanfaat dalam berikan dampak positif sebagai wujud partisipasi dalam penerapan komunikasi yang efektif.

1.4.2 Manfaat bagi pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang pelaksanaan komunikasi yang yang efektif pada perawat, sehingga dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuan dalam ilmu keperawatan. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi dalam pendidikan terutama yang yang terkait dengan komunikasi efektif.

1.4.3 Manfaat bagi metodologi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi peneliti dibidang manajemen keperawatan dalam mengatasi masalah yang terkait dengan komunikasi efektif. Rujukan tersebut dapat terkait dengan desain penelitian, masalah penelitian maupun dasar untuk penelitian.

1.5 Penelitian Terkait

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Mursidah Dewi	Pengaruh Penelitian Timbang Terima pasien terhadap Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksanaan di RSUD Raden Mattaher Jambi.	Penelitian kuantitatif pre experimental desing.	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan keselamatan pasien sebesar 9.77 (8.14%) sesudah perawat pelaksanaan mendapatkan pelatihan timbang terima pasien menjadi 108.21 (90.17%)
2	QuiterManopo, Frangky R.R. Maramis, Jehosua Sam Ratulangi	Hubungan antara penerapan timbang terima pasien dengan keselamatan pasien oleh perawat pelaksanaan di RSUGMIM Kalooran Amurang	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan katagori kurang baik mengenai penerapan timbang terima pasien oleh responden 36,7 % dan katagori baik ada 63,3 % Hasil analisa bivariate menunjukkan $\rho = 0,000$ ($\alpha < 0,05$)

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu variabel penelitian, populasi, tempat penelitian, serta sample. Variabel bebasnya adalah

Bagaimana pelatihan *SBAR* terhadap pelaksanaan timbang terima. Populasinya adalah seluruh ruangan Nilam di RSUD Dr. H. Moch. Anasri Saleh

