

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan rumah sakit menyebabkan masyarakat semakin selektif untuk memilih rumah sakit yang mampu menyediakan kualitas pelayanan yang terbaik. Begitu pula tuntutan pelayanan kesehatan terus meningkat baik dalam aspek mutu maupun keterjangkauan serta cakupan pelayanan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Mutu Pelayanan kesehatan menurut *Institute of medicine* (IOM) merupakan suatu langkah menuju peningkatan pelayanan kesehatan yang baik untuk individu maupun populasi sesuai keluaran kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan professional terkini (Devita, 2020)

Institute of Medicine (IOM) sudah memperkirakan bahwa setiap tahunnya ada hampir 100.000 insiden keselamatan pasien akibat kesalahan medis. Salah satu penyebab yang paling utama adalah kesalahan komunikasi. Hal tersebut semakin diperkuat dengan data yang diperoleh *The Joint Commission* tahun 2014 selama 15 tahun berturut-turut yang menunjukkan bahwa kesalahan dalam komunikasi menyumbang 70% penyebab kejadian sentinel yaitu kejadian yang mengakibatkan cedera sampai kematian (Murray, 2016)

Data terbaru dari *The Joint Commission* tahun 2016 beberapa rumah sakit di Amerika Serikat melaporkan pada rentang waktu Januari sampai Desember 2015 didapatkan 744 kasus kesalahan komunikasi sebagai penyebab kejadian sentinel. Tren insiden keselamatan pasien (*pasien safety*) juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit tahun 2019 didapatkan sebanyak 877 insiden keselamatan pasien yang dilaporkan (KKPRS, 2020)

Menurut laporan KKPRS laporan insiden keselamatan pasien tahun 2019 yang paling banyak terjadi insiden berasal dari unit keperawatan sebesar 11,32%, 22,65% berdampak pada kematian, dan 9,26% disebabkan oleh prosedur klinis, berdasarkan kepemilikan rumah sakit (non pemerintah) sebesar 28,82% yang dilaporkan dan sebesar 27,79% diantaranya dilaporkan oleh rumah sakit umum. Provinsi yang melaporkan dengan insiden terbanyak adalah provinsi Banten, pada tahun 2019 provinsi Banten menduduki peringkat ke-3 setelah Jawa Tengah sebesar 9,26% insiden yang diakibatkan dari tindakan medikasi dan prosedur klinis (Astuti, 2019)

Patient safety merupakan sistem pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien secara lebih aman. Termasuk pelayanan patient safety diantaranya prosedur pengukuran (*assessing*) resiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalkan risiko termasuk didalamnya meningkatkan komunikasi dengan pasien. Keamanan dan keselamatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit merupakan salah satu kewajiban perawat (Kusnanto, 2018)

Penanganan kesehatan klien tidak bisa hanya mengandalkan salah satu profesi saja, melainkan memerlukan kerjasama interdisipliner dari profesi kesehatan lain sebagai satu kesatuan tim kesehatan. Perawat dalam pelayanan kesehatan merupakan tenaga kesehatan terdepan dan paling lama berinteraksi dengan klien. Perawat harus mampu memelihara kerja sama yang efektif dengan semua anggota tim kesehatan, begitu sebaiknya. Kemampuan berkomunikasi merupakan aspek mendasar dalam keperawatan. Perawat berinteraksi langsung dengan klien selama 24 jam penuh, sehingga terjadi komunikasi. Melalui komunikasi perawat dapat memberikan informasi atau penjelasan kepada klien, membujuk atau melakukan tugas-tugas lainnya. Dalam komunikasi ini perawat diharapkan mampu mempengaruhi dan menyakinkan pihak lain baik klien, tenaga kesehatan lain dan rekan sejawat. Perawat yang dapat berkomunikasi dengan baik akan meningkatkan citra profesionalisme pada dirinya (Asmadi, 2018)

Manusia mengekspresikan dirinya dengan komunikasi untuk membentuk jaringan interaksi sosial, dan mengembangkan kepribadiannya. Para pakar komunikasi sepakat dengan para psikolog bahwa kegagalan komunikasi berakibat fatal baik secara individual maupun sosial. Secara sosial, kegagalan komunikasi menghambat saling pengertian, menghambat kerja sama, menghambat toleransi, dan merintangi pelaksanaan norma-norma sosial Al-Qur'an menyebut komunikasi sebagai salah satu fitrah manusia. Allah memerintahkan manusia beriman, bertakwa dan berkata jujur sebagaimana firman Allah dalam QS. Al-Ahzab: Ayat:70

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا اتَّقُوْا اللّٰهَ وَقُولُوْا قَوْلًا سَدِيْدًا

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan katakanlah perkataan yang benar. (QS. Al-Ahzab:70).

Islam sangat menekankan unsur profesional dalam budaya kerja. Mengapa sampai sejauh itu Islam menjelaskan konsep tersebut. Hal itu sebagaimana penjelasan dalam sebuah hadits terkait dengan profesional kerja seseorang. -

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قَالَتْ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتْقِنَهُ
(رواه الطبرني والبيهقي)

Artinya : Dari Aisyah r.a., sesungguhnya Rasulullah s.a.w. bersabda: “Sesungguhnya Allah mencintai seseorang yang apabila bekerja, mengerjakannya secara profesional”. (HR. Thabrani, No: 891, Baihaqi, No: 334).

Penjelasan di atas tentunya menjadi bahan kajian perawat terkait bahwa perawat harus memiliki iman dan takwa yang sempurna, berkata jujur kemudian harus beretos kerja tinggi dan mengarah pada profesionalisme. sehingga keberadaannya di dunia ini akan memberikan makna, turut serta dalam membentuk peradaban yang dicita-citakan Islam dan melahirkan teori dan karya besar demi kebaikan hidup di dunia dan di akhirat.

Komunikasi *handover* atau timbangan terima antar shift dan di antara tim perawatan mungkin tidak mencakup semua informasi penting, atau informasi yang diberikan dapat disalahpahami. Kesenjangan dalam komunikasi tersebut dapat menyebabkan kerusakan serius pada tindakan keperawatan yang diberikan, pengobatan yang tidak tepat dan potensi yang dapat membahayakan pasien. Komunikasi *hand over* juga berkaitan dengan mentransfer informasi dari satu jenis organisasi kesehatan yang lain atau dari organisasi kesehatan untuk rumah pasien. Berbagi informasi biasanya terdiri dari kondisi saat pasien, perubahan terbaru dalam kondisi, pengobatan yang sedang berlangsung sebuah perubahan yang mungkin atau komplikasi yang terjadi (CMC Lincoln, 2018)

Salah satu proses standar berdasarkan *SBAR* (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) yang merupakan penggunaan kerangka komunikasi untuk membakukan percakapan tentang perawatan pasien antara penyedia pelayanan. Komunikasi *SBAR* (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) singkatan situasi, latar belakang, penilaian dan rekomendasi. Dengan menggunakan teknik ini dokter dan perawat memungkinkan untuk mendapatkan komunikasi yang jelas, efisien dan aman (CMC Lincoln, 2018)

Implementasi penggunaan komunikasi *SBAR* di rumah sakit ternyata banyak menemui kendala seperti dokumentasi yang tidak tepat dan pelaksanaannya yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas dari pelaksanaan komunikasi *SBAR*. Petugas kurang menyediakan waktu untuk memberi kesempatan pada penerima pesan untuk memberikan konfirmasi apakah pesan dapat diterima dengan baik dan terkadang melakukan interupsi ataupun menyela pembicaraan. Petugas yang melakukan handover juga terkadang tidak memberikan tanda tangan dan nama terang pada lembar handover setelah prosedur handover selesai dilaksanakan. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi yang efektif diantaranya kepribadian, persepsi, sikap, sistem nilai, bahasa, pengetahuan, pengalaman dan kebutuhan atau motivasi (Ruky, 2012)

Komunikasi *SBAR* salah satu cara untuk meningkatkan kualitas keperawatan rumah sakit. Selain itu, cara lain untuk memenuhi kualitas keperawatan yaitu perawat membutuhkan kepuasan kerja agar ada rasa senang dalam diri perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Apabila kepuasan kerja perawat dapat terpenuhi, maka secara sendirinya kepuasan pelayanan keperawatan juga dapat ditingkatkan. Kepuasan kerja merupakan hasil dari berbagai macam sikap (*attitude*) yang dimiliki oleh perawat (Asmadi, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian kepuasan kerja oleh Isna Ovari (2017) di RSUD Solo di rawat inap adalah 57 orang perawat pelaksana yang melaksanakan metode komunikasi *SBAR* dengan baik, mendapatkan kepuasan dalam bekerja sebanyak 43 responden (85,2%) dan 11 responden (14,8 %) menyatakan kurang puas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yani indrawati (2009) dalam Devita (2020) tentang kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Bekasi saat melakukan komunikasi *SBAR*, jumlah perawat yang merasa puas hanya 5 orang dari 71 perawat, atau hanya 8,04 % perawat yang merasa puas dalam bekerja. Nilai tersebut sangat rendah bila dibandingkan dengan jumlah persen perawat yang merasa tidak puas sebesar 92,96 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Noviyani (2013) tentang kepuasan kerja dengan penerapan komunikasi *SBAR* di instalasi rawat inap RSUD Kota Tidore, diperoleh data perawat yang merasa puas dengan pekerjaannya 11,1 % sedangkan perawat yang kurang puas 88,9 %.

Berdasarkan hasil survey kepuasan kerja yang dilakukan oleh Hidayat (2015) di salah satu rumah sakit pendidikan yaitu Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, memperoleh hasil sebanyak 62,1% puas dalam melaksanakan komunikasi *SBAR* saat *handover*. Hasil

residensi pada bulan Oktober 2014 di RS Stella Maris Makassar (Mangi, 2015) menemukan bahwa ketidakpuasan perawat berada pada tingkat sedang. Hal ini dibuktikan bahwa sebesar 57 % perawat di ruangan menyatakan ketidakpuasan terutama terhadap pelaksanaan komunikasi *SBAR* oleh rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara Kepala ruangan dan perawat di RSUD Solok 2014 dalam penelitian Ovari 2017, didapatkan bahwa sekitar 53,4 % pelaksanaan komunikasi *SBAR* pada saat timbang terima pasien tidak terlaksana sedangkan 51,7 % kepuasan kerja perawat menyatakan kurang puas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti pada bulan November Tahun 2022 di RSUD Ciamis yang menggunakan metode observasi dan wawancara didapatkan bahwa metode *handover* yang saat ini dilakukan di RSUD Ciamis sudah menggunakan komunikasi *SBAR*, namun penerapannya belum maksimal karena masih ada unit perawatan lainnya yang belum melaksanakan *handover* menggunakan metode komunikasi *SBAR*.

Berdasarkan penjelasan diatas, dalam penelitian ini peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Penerapan Komunikasi *situation, background, assessment, recommendation* (*SBAR*) Saat *Handover* Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ciamis Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka masalah yang menjadi fokus penulis dapat dirumuskan sebagai berikut : Hubungan penerapan komunikasi *situation, background, assessment, recommendation* (*SBAR*) saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ciamis Tahun 2023?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan penerapan komunikasi *situation, background, assessment, recommendation* (*SBAR*) saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ciamis Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran penerapan komunikasi *situation, background, assessment, recommendation* (*SBAR*) saat *handover* di Ruang Rawat Inap RSUD Ciamis Tahun 2023.

- b. Diketuinya gambaran kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ciamis Tahun 2023.
- c. Diketuinya hubungan penerapan komunikasi *situation, background, assessment, recommendation* (SBAR) saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ciamis Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan dan masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang menjamin keselamatan pasien.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi dan informasi dalam bidang komunikasi antar mahasiswa dan sebagai referensi tambahan untuk perpustakaan dalam pengembangan penulisan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan penerapan komunikasi *SBAR* saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat, menjadi bahan acuan evaluasi penggunaan teknik komunikasi *SBAR* dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan penggunaan teknik komunikasi *SBAR*.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi perawat dalam menggunakan metode komunikasi *SBAR* saat pelaporan pasien dan dapat mencegah kesalahan informasi yang dilakukan perawat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan komunikasi *SBAR* saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	(Ni Komang S, 2015)	Hubungan penggunaan komunikasi <i>SBAR</i> dengan kualitas pelaksanaan <i>bedside handover</i> di Ruang Ratna RSUP Sanglah Denpasar	<u>Independen</u> Penggunaan Komunikasi <i>SBAR</i> <u>Dependen</u> Kualitas Pelaksanaan <i>bedside handover</i>	Korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hubungan penggunaan komunikasi <i>SBAR</i> dengan kualitas pelaksanaan <i>bedside handover</i> dan arah korelasi positif dengan p value sebesar 0,032	Variabel dependen rancangan penelitian, tempat, dan tahun penelitian
2.	(Marjani, 2015)	Pengaruh dokumentasi timbang terima pasien dengan metode <i>SBAR</i> terhadap insiden keselamatan pasien di Ruang Medikal Bedah RS Panti Waluyo Surakarta	<u>Independen</u> Dokumentasi timbang terima pasien dengan metode <i>SBAR</i> <u>Dependen</u> Insiden keselamatan pasien	<i>Quasi eksperimen</i> tal dengan <i>pre dan post test without control</i>	Ada pengaruh dokumentasi timbang terima pasien dengan metode <i>SBAR</i> terhadap insiden keselamatan pasien dengan hasil analisa data menggunakan <i>Mc Nemar</i> diperoleh p value 0,016	Variabel independen dan dependen rancangan penelitian, tempat, dan tahun penelitian
3.	(Devi Novita, 2021)	Hubungan <i>caring</i> perawat terhadap pelaksanaan komunikasi <i>SBAR</i> pada saat <i>handover</i> di Rumah Sakit Royal Prima Medan	<u>Independen</u> <i>Caring</i> Perawat <u>Dependen</u> Komunikasi <i>SBAR</i> pada saat <i>handover</i>	Deskriptif Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji <i>chi square</i> diperoleh nilai $p < 0,002$, artinya ada hubungan antara <i>caring</i> perawat terhadap pelaksanaan komunikasi <i>SBAR</i> pada saat <i>handover</i>	Variabel independen dan dependen, populasi dan sampel, rancangan penelitian, tempat, dan tahun penelitian