

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nurix* yang berarti merawat atau memelihara. Perawat adalah suatu profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga dan komunitas yang bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien (*Simamora, 2019*). Perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran penting sebagai advokat dan pemberi asuhan keperawatan untuk setiap pasien dari setiap latar belakang etnik dan agama (*Smith, 2019*). Peran penting lainnya yang dimiliki perawat yaitu perawat juga melindungi hak – hak pasien melalui cara – cara yang umum dengan menolak aturan atau tindakan yang mungkin membahayakan kesehatan pasien (*Nugraha, 2020*). Dalam hal ini salah satu kompetensi yang harus dikuasai oleh perawat adalah cara berkomunikasi yang baik antar disiplin ilmu lainnya dalam melaksanakan profesi sebagai advokat pasien dan pemberi asuhan keperawatan yaitu melalui komunikasi.

Komunikasi merupakan unsur utama bagi praktek keperawatan *professional*, dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan untuk mencapai hasil yang optimal dalam kegiatan perawatan. Komunikasi adalah bagian dari strategi koordinasi yang berlaku dalam pengaturan pelayanan di Rumah Sakit khususnya pada unit keperawatan. Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di Rumah Sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien, maka diperlukannya komunikasi yang efektif (*Zuhriani, Nurhayani, & Balqis, 2012*).

Komunikasi efektif merupakan komponen penting untuk meningkatkan keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan pelaporan kasus JCI dan WHO sebanyak 25.000 – 30.000 kecacatan yang permanen pada pasien di Australia 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi. Laporan IKP di 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%, Sulawesi Selatan 0,69%, dan Aceh 0,68%. Adapun nilai IKP di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 83,23 %. Laporan IKP adalah laporan insiden keselamatan pasien yang memiliki manfaat agar mengetahui angka kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit. Insiden ini disebabkan oleh beberapa faktor yang salah satu faktor adalah kesalahandalam pelaporan akibat kurangnya komunikasi (*Arianti, 2018*).

Komunikasi yang kurang menjadi salah satu faktor kesalahan dalam pelaporan pasien yang sangat penting untuk diperbaiki. Kesalahan dalam berkomunikasi dapat berdampak pada keselamatan pasien selama pasien menjalani proses perawatan (*Shahid & Thomas, 2018*). Unsur dari komunikasi efektif yaitu akurat, tepat waktu, jelas, lengkap, serta mudah dipahami penerima informasi sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam komunikasi serta dapat meningkatkan keselamatan pasien (*Supinganto & Mulianingsih, 2017*).

Salah satu untuk menjaga keselamatan pasien, dengan menerapkan *Standart Operational Procedure* (SOP) dalam setiap tindakan perawat. Keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan pelayanan dan menghindari tuntutan malpraktek. SOP adalah standar yang harus dijadikan acuan dalam

memberikan setiap pelayanan. Kualitas sistem manajemen yang baik selalu didasari oleh SOP kemudian disosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk melaksanakannya.

Kerangka komunikasi efektif terkini yang digunakan di rumah sakit adalah komunikasi SBAR. WHO mewajibkan kepada rumah sakit untuk menggunakan suatu standar yang strategis yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR. Penelitian *Isna Novari 2017* juga mengatakan bahwa komunikasi yang efektif yang digunakan adalah komunikasi SBAR. Komunikasi SBAR merupakan komunikasi yang terdiri dari 4 komponen yaitu *Situation, Background, Assessment, and Recommendation* atau dikenal dengan SBAR merupakan sebuah teknik komunikasi. SBAR terdiri dari *Situation* yaitu sebuah pernyataan padat terhadap permasalahan pasien; *Background* meliputi informasi yang relevan dan singkat yang berhubungan dengan situasi; *Assessment* yaitu apa yang perawat temukan dan pikirkan mengenai analisis dan konsiderasi atas kondisi pasien; *Recommendation* merujuk kepada apa yang perawat lakukan untuk dilakukan atau disarankan selanjutnya (*Leonard, 2018*).

Berdasarkan data dari rekam medis pasien rawat inap di RSUD Muara Teweh, sejak bulan Juli, Agustus dan September tahun 2022, terdapat kurang lebih 527 orang pasien rawat inap. Sehingga rerata pasien yang dirawat inap di RSUD Muara Teweh adalah 5 – 6 orang / hari. Adapun jam kerja dokter di RSUD Muara Teweh untuk pelayanan rawat inap adalah jam 07.00 wib – 14.00 wib.

Dimana saat pasien masuk rawat inap diluar jam kerja dokter harus di laporkan ke DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) via telepon. Perawat yang dinas sore dan malam tidak langsung menemui dokter sehingga diperlukan komunikasi SBAR via telepon perawat dengan dokter untuk melaksanakan intervensikeperawatan selanjutnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 – 26 November2022 diruang rawat inap RSUD Muara Teweh, serta melakukan observasi langsung. Hasil observasi menunjukkan masih ada perawat yang melakukan komunikasi SBAR via telepon belum efektif karena masih belum sesuai dengan SOP pelaporan pasien. Dalam wawancara peneliti yang melibatkan 10 orang perawat ruang rawat inap yang melakukan komunikasi efektif SBAR perawat dan dokter, 40% perawat tidak mencantumkan nama perawat dan tanda tangan, 50% perawat tidak menulis tanggal dan jam, 50% perawat mengatakan lupa melengkapi dokumen SBAR karena kesibukkan diruangan, 20% mengatakan tidak melakukan dokumentasi bila tidak ada perubahan terapi dari dokter.

Dari data tersebut peneliti dapat mengetahui bahwa kegiatan komunikasi SBAR belum dilaksanakan secara optimal dan belum melaksanakan sesuai SOP. Dampak dari komunikasi efektif berbasis SBAR yang tidak optimal dapat menimbulkan kesalahan informasi antar perawat dan dokter DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien). Sebenarnya RSUD Muara Teweh sudah memiliki SPO (Standar Prosedur Operasional) tentang komunikasi efektif dengan SBAR nomor 800/04.103/UPTD.RSUD/I/2018 tentang kebijakan, prosedur namun kurangnya sosialisasi pengawasan, dan penerapan yang kurang maksimal.

Implementasi SBAR meminimalisasi kejadian merugikan, meningkatkan komunikasi diantara penyedia layanan kesehatan, serta promosi keselamatan pasien di rumah sakit (*Shahid & Thomas, 2018*). Teknik SBAR membantu perawat dalam memiliki komunikasi yang mudah dan terfokus selama proses serah terima pada waktu pergantian dinas. Pelaksanaan SBAR saat serah terima *shift* yang dilakukan di samping tempat tidur klien akan memfasilitasi komunikasi efektif antarperawat dan mendukung keselamatan pasien (*Achrekar, 2022*).

Jika prosedur komunikasi efektif SBAR ini tidak dilaksanakan dengan sebaiknya, maka akan menimbulkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) no. 11 tahun 2017 mendefinisikan insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden keselamatan pasien dapat menyebabkan lama rawat di rumah sakit bertambah sehingga meningkatkan biaya perawatan, kecacatan, cedera dan kematian (*Rahmah, 2017*).

Pada saat peneliti melakukan studi penelitian di ruang ICU RSUD Muara Teweh, didapatkan data ada satu advis dokter yang mengalami *missunderstanding*. Pada tanggal 22 November 2022, dimana dokter meminta untuk dilakukan pemeriksaan diagnostik Rontgen thorax PA dengan posisi setengah duduk (*semi fowler*) akan tetapi perawat menangkap instruksi dari dokter tersebut, harus dilakukan posisi setengah duduk dan tanpa mengkonfirmasi kembali kepada dokter DPJP, akibatnya pasien yang dirawat di ruang ICU tersebut yang mengalami kelemahan fisik saat itu diberikan posisi setengah duduk terus menerus tanpa

mengubah keposisi semula.

Ada pula kasus yang ditemui peneliti di ruang penyakit dalam (Tulip) RSUD Muara Teweh, pada tanggal 25 November 2022, dokter meminta pemeriksaan laboratorium *Profil lipid* dan ada penundaan pemeriksaan laboratorium lainnya, namun karena penyampaian dari dokter penanggung jawab kurang jelas dan tidak ada konfirmasi ulang dari perawat yang menerima *advice* dokter penanggung jawab, sehingga semua pemeriksaan laboratorium di batalkan.

Oleh sebab itu peneliti merasa sangat penting melakukan komunikasi dalam bentuk SBAR via telepon perawat dengan dokter, sehingga dapat meningkatkan asuhan pelayanan keperawatan yang baik kepada pasien di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penting untuk dilakukan penelitian mengenai “Gambaran implementasi komunikasi SBAR via telepon perawat dokter di Ruang inap RSUD Muara Teweh”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran implementasi komunikasi SBAR via telepon perawat dokter di ruang rawat inap RSUD Muara Teweh ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran implementasi komunikasi SBAR via telepon perawat dokter di ruang rawat inap RSUD Muara Teweh.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan acuan evaluasi penggunaan teknik komunikasi SBAR dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan penggunaan teknik komunikasi SBAR via telepon perawat dokter di rumah sakit.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan dengan mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang penerapan komunikasi SBAR via telepon perawat dokter di rumah sakit.

3. Bagi Perawat

Sebagai bahan untuk meningkatkan kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan dengan metode komunikasi SBAR via telepon perawat dan dokter, serta untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam melaksanakan pelaporan insiden keselamatan pasien (*Patient Safety*).

4. Bagi Peneliti

Selanjutnya Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait dengan penerapan komunikasi SBAR via telepon perawat dokter di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

| No | Judul dan Tahun penelitian | Nama Peneliti | Metode Hasil Penelitian | Persamaan dan perbedaan |
|----|---|---|---|---|
| 1 | “Pengaruh Metode Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima” | <i>Oxyandi, M dan Endayni, N (2020)</i> | Penelitian ini meneliti adalah penelitian kualitatif dengan metode Pre Eksperimental Ekspeimen sedangkan rancangan penelitian <i>One Grub Design pre intervensi – post intervensi</i> . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Metode Komunikasi SBAR via telepon perawat dokter terhadap Efektifitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dari bulan oktober 2019 sampai dengan januari 2020. | Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang di gunakan penelitian secara kualitatif dan melakukan komunikasi SBAR pada saat timbang terima pasien. Persamaannya dalam penelitian ini populasinya adalah semua perawat pelaksana yang melakukan komunikasi SBAR di ruang rawatinap. |
| 2 | Pengaruh Metode Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Pelaksanaan | <i>Andriani Mei Astuti, Dewi Elizadiani Suza, Mahnum Lailan</i> | Penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi komunikasi SBAR dalam kolaborasi interprofesional antara dokter dan perawat | Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti hanya akan menggambarkan tentang implementasi komunikasi efektif SBAR perawat dan dokter tanpa melihat pengaruh atau hubungan dari variabel lain. Persamaan dalam |

| | | | | |
|---|---|----------------------------|--|---|
| | Timbang Terima | <i>Nasution (2019)</i> | pada keselamatan pasien. Responden peneliti terdiri dari 35 perawat dan 35 dokter spesialis sesuai dengan kriteria inklusi dengan pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. | penelitian ini adalah pada karakteristik sampel penelitian yaitu perawat rawat inap. |
| 3 | Pengetahuan Perawat terhadap teknik komunikasi SBAR | <i>Meilandy,dkk (2020)</i> | Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan perawat terhadap teknik komunikasi SBAR. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif Kuantitatif yang dilaksanakan bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berdinasi di ruang rawat inap. Teknik sampling total sampling digunakan dan melibatkan 50 responden. | Perbedaan dengan penelitian ini adalah tentang pengetahuan yaitu pengetahuan perawat dan teknik komunikasi berdasarkan tingkat usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman bekerja sebagai perawat. Persamaannya populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berdinasi di ruang rawat inap. |

