

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah yang berkaitan dengan pelaksanaan timbang terima pasien merupakan masalah yang menjadi perhatian internasional, sebagaimana dilaporkan Cohen & Hilligoss (2009) dalam salah satu studinya yakni dari 889 kejadian malpraktek ditemukan 32% akibat kesalahan komunikasi dalam timbang terima pasien yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam pemberian obat, kesalahpahaman tentang rencana keperawatan, kehilangan informasi serta kesalahan pada tes penunjang. Dilaporkan juga oleh *World Health Organization* [WHO] (2007), bahwa terdapat 11% dari 25.000-30.000 kasus pada tahun 1995–2006 terdapat kesalahan akibat komunikasi pada saat serah terima pasien.

Banyaknya masalah yang berkaitan dengan keselamatan pasien menggerakkan Rumah Sakit untuk melakukan sebuah gerakan universal sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Depkes RI, 2006). Upaya tersebut dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat yang dapat diwujudkan melalui komunikasi yang efektif antar perawat, maupun dengan tim kesehatan lain (Supinganto, 2015).

Salah satu bentuk komunikasi yang harus ditingkatkan efektifitasnya adalah saat timbang terima (pergantian shift). Sebab jika komunikasi dalam timbang terima tidak efektif dapat menyebabkan kesalahan dalam kesinambungan pelayanan, juga bisa terjadi pengobatan yang tidak tepat dan potensi kerugian bagi

pasien sehingga, timbang terima pasien di rumah sakit merupakan salah satu penerapan pelayanan keperawatan yang harus diperhatikan (Setianti, 2007).

Salah satu metode dalam timbang terima adalah SBAR. SBAR merupakan kerangka acuan dalam pelaporan kondisi pasien yang memerlukan perhatian atau tindakan segera (Nursalam, 2015). Sejak kampanye peluncuran program *1000 lives* di Wales pada bulan April 2008, penggunaan SBAR sebagai alat komunikasi telah diuji oleh semua organisasi perawatan sekunder di Wales dan diikuti oleh Asosiasi Rumah Sakit Arizona dan Kesehatan (*AzHHA*) yang mulai menerapkan dan mempercayai komunikasi *SBAR* dalam proses timbang terima (*handover*) akan membuat dampak positif bagi profesi - profesi lain untuk mempermudah komunikasi dan menunjang keselamatan pasien dalam masa perawatan di Rumah Sakit (NHS, 2012).

Di Indonesia hampir seluruh Rumah Sakit telah menerapkan metode SBAR semenjak diterbitkan PERMENKES tahun 2011 tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit. Komunikasi SBAR adalah komunikasi dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Komunikasi dengan menggunakan alat terstruktur SBAR (*Situation, Background, Assesement, Recomendation*) untuk mencapai ketrampilan berfikir kritis dan menghemat waktu (NHS, 2012).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi, diantaranya adalah persepsi, nilai, emosi, latar belakang, peran, pengetahuan dan hubungan rekan kerja Amirah (2013). Kemudian Beberapa faktor yang mempunyai hubungan dengan komunikasi saat perawat melaksanakan timbang terima adalah

karakteristik jenis kelamin, pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur tetap, pimpinan dan teman sejawat (Yudianto, 2005).

Selanjutnya dari hasil penelitian Oleh (Kesrianti, 2015) tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi pada saat *handover* di Ruang Rawat Inap di RS. Universitas Hasanuddin, dapat disimpulkan sebagai berikut : Variabel pengetahuan mempengaruhi komunikasi pada saat *handover* di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Untuk variabel rekan kerja dari hasil pengujian korelasi menggunakan pendekatan korelasi Pearson dapat dilihat pada tabel diatas bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara pengetahuan dan *handover* dengan nilai korelasi ($r = 0,305$ dan $p = 0,000$). Untuk variabel motivasi dari hasil pengujian korelasi menggunakan pendekatan korelasi Pearson dapat dilihat pada tabel diatas bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara motivasi dan *handover* dengan nilai korelasi ($r = 0,300$ dan $p = 0,001$). Keterampilan komunikasi perlu dipelajari, dipraktekkan dan disempurnakan oleh semua perawat agar mereka dapat berkomunikasi dengan jelas, singkat dan tepat dalam lingkungan yang serba cepat dan menegangkan meskipun digunakan setiap hari dalam situasi klinis (Fitria, 2013).

Pada Studi awal ditemukan bahwa Pelaksanaan timbang terima dengan metode SBAR di RSUD dr. MM. Dunda Limboto diberlakukan mulai tahun 2013 tetapi dalam pelaksanaannya belum mencapai target 100%. Hal ini dikhawatirkan akan berdampak buruk bagi pasien yang sedang dalam masa perawatan di Rumah Sakit dan juga beresiko kepada petugas pelayanan kesehatan dalam hal ini

perawat yang diakibatkan oleh kurang efektifnya komunikasi saat timbang terima/operan ketika pergantian shift.

Selanjutnya dilakukan wawancara dengan beberapa perawat di beberapa ruangan rawat inap serta observasi langsung pada tanggal 12 Januari 2017, Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa dalam melaksanakan komunikasi SBAR, perawat masih belum sepenuhnya menerapkan sesuai SPO misalnya dalam pengisian format SBAR belum lengkap dan pelaporan keadaan pasien saat pergantian shift masih kurang lengkap serta kurangnya perhatian sesama sejawat untuk saling mengingatkan tentang penerapan timbang terima dengan metode SBAR.

Keberadaan SPO komunikasi SBAR dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan tugas dan dapat meningkatkan pelayanan dan menghindari tuntutan malpraktek. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif SBAR di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto”.

1.1 Identifikasi Masalah

1. Terdapat 11% dari 25.000-30.000 kasus pada tahun 1995-2006 diseluruh dunia terdapat kesalahan akibat komunikasi pada saat serah terima pasien
2. Beberapa penelitian menyatakan kurang optimalnya proses pelaksanaan timbang terima yang akan berisiko pada keselamatan pasien. Dalam penelitian Cohen & Hilligoss tahun 2009 didapatkan bahwa 889 kejadian malpraktek ditemukan 32% akibat kesalahan komunikasi dalam serah terima pasien yakni dalam hal pemberian obat, kesalahpahaman tentang

rencana keperawatan, kehilangan informasi serta kesalahan pada tes penunjang.

3. Hasil observasi awal (Tanggal 12 Januari 2017) perawat hanya melaporkan tindakan keperawatan secara singkat pada perawat yang akan menjaga shift selanjutnya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat di ambil dari latar belakang di atas “Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif SBAR di RSUD. Dr. MM. Dunda Limboto”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif SBAR di RSUD. Dr. MM. Dunda Limboto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang metode SBAR
2. Untuk mengetahui motivasi perawat tentang pelaksanaan metode SBAR
3. Untuk mengetahui dukungan rekan kerja tentang penerapan metode SBAR
4. Untuk mengidentifikasi penerapan timbang terima dengan metode SBAR.
5. Untuk menganalisa hubungan faktor Pengetahuan dengan metode SBAR
6. Untuk menganalisa hubungan faktor Motivasi dengan metode SBAR
7. Untuk menganalisa hubungan faktor Dukungan Rekan Kerja dengan metode SBAR

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis khususnya tambahan ilmu bagi dunia kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

- 1) Menambah referensi baru tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif SBAR
- 2) Dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif SBAR

2. Bagi Perawat

- 1) Dapat menambah referensi dalam proses pelayanan kesehatan tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif SBAR.
- 2) Dapat memberikan referensi dalam peningkatan pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang keperawatan.

3. Bagi Klien

Agar klien mendapatkan intervensi yang tepat dan sesuai dengan diagnosa dan keluhan yang dirasakan.