

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Komunikasi adalah proses tukar-menukar pikiran, perasaan, pendapat dan saran yang terjadi antara dua manusia atau lebih yang bekerja sama (Hadi, 2016). Komunikasi adalah suatu pertukaran pikiran, perasaan, pendapat, dan pemberian nasihat yang terjadi antara dua orang atau lebih yang bekerja bersama (Tappen, 1995 dalam Nursalam, 2015).

Kegagalan komunikasi merupakan penyebab utama membahayakan pasien. Analisis peristiwa 2.455 kejadian sentinel dilaporkan ke badan akreditasi di Amerika Serikat (JCAHO) mengungkapkan bahwa penyebab utama kejadian sentinel tersebut 70% adalah kegagalan komunikasi. Beberapa masalah utama berkaitan dengan shift atau handover pasien, kualitas informasi yang dicatat di dokumen pasien, catatan kasus, dan insiden laporan, efek status staf junior menghambat pelaporan, dan kesulitan transmisi informasi di suatu organisasi. Hal ini perlu diciptakan memberikan kesempatan kepada semua anggota tim untuk berbicara dan bertukar informasi dengan baik (Haynes, 2009 dalam Hadi, 2016).

Komunikasi dalam aktivitas keperawatan adalah hal yang paling mendasar dan menjadi alat kerja utama bagi setiap perawat untuk memberikan pelayanan/asuhan keperawatan karena perawat secara terus-menerus selama 24 jam bersama pasien. Komunikasi dapat meningkatkan kerjasama antara perawat, dokter, dan kepuasan

pasien serta meningkatkan keselamatan pasien dengan membangun kerja sama tim dan hubungan kerja yang positif Anjaswarni (2016).

Keselamatan pasien merupakan sebuah sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut terdiri dari asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melakukan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kemenkes RI, 2017). Tujuan sasaran keselamatan pasien dengan penempatan komunikasi efektif yang akurat, lengkap, tepat waktu, dan mudah dipahami dapat mengurangi kesalahan dalam pemberian tindakan pelayanan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pada pasien (Komisi Akreditasi Rumah (Sakit/KARS, 2018).

Joint Commmission Internatonal (JCI) pada tahun 2011 telah menetapkan *International Patient Safety Goal (IPSG)* dengan menyusun pendekatan agar komunikasi diantara pemberi pelayanan asuhan keperawatan menjadi lebih efektif. Komunikasi dapat dilakukan secara lisan, tertulis atau elektronik. Menjaga kualitas dan konsistensi komunikasi yang efektif merupakan tantangan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Oleh karena itu penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan komunikasi menjadi lebih efektif dalam hubungan perawat dengan pasien, perawat dengan perawat maupun perawat dengan tenaga kesehatan lainnya sejak pasien masuk rumah sakit hingga pemulangan pasien melalui kerangka

komunikasi yang tepat yaitu model SBAR yang terdiri dari S (Situation), B (Background), A (Assessment), R (Recommendation) (JCI, 2018).

Komunikasi SBAR adalah kerangka teknik yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien (Muhdar et al., 2021). SBAR merupakan metode terstruktur dan sebagai media untuk menyampaikan informasi penting tentang pasien yang membutuhkan perhatian dan tindakan segera yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien (Permenkes RI, 2017). Metode SBAR dalam proses komunikasi antara profesi dapat dijadikan pilihan. Berdasarkan situasi, background, penilaian, dan rekomendasi yang dikomunikasikan dengan baik akan memberikan kondisi pengobatan pasien lebih informatif, jelas, dan terstruktur. Hal ini akan mengurangi potensi insiden yang tidak diinginkan terjadi (Hadi, 2016).

Komunikasi menggunakan komunikasi SBAR adalah kerangka yang mudah diingat, mekanisme nyata yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. S (situation) mengandung komponen tentang identitas pasien, masalah saat ini, dan hasil diagnosa medis. B (background) menggambarkan riwayat penyakit atau situasi yang mendukung masalah/situasi saat ini. A (assessment) merupakan kesimpulan masalah yang sedang terjadi pada pasien sebagai hasil analisa terhadap situasi dan Background. R (recommendation) adalah rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk permasalahan yang ada (Sukesih & Istanti, 2020). SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang digunakan secara efektif untuk

meningkatkan serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan kedalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya (Muhdar et al., 2021).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Januari 2022 di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga peneliti melakukan pengukuran komunikasi SBAR (Situation, Background,, Assessment, Recommendation) dan pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada 11 perawat. Kuesioner komunikasi SBAR yang dibagikan kepada perawat didapatkan hasil bahwa komunikasi SBAR dalam kategori baik. Sedangkan kuesioner pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien didapatkan hasil bahwa pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien dalam kateogori pernah terjadi.

Peneliti juga melakukan pengambilan data terkait insiden keselamatan pasien pada petugas yang menangani laporan insiden keselamatan pasien. Hasil yang didapat dari buku laporan insiden keselamatan pasien sepanjang tahun 2021 terdapat 3 insiden yaitu KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) terdapat 1 insiden, KPC (Kejadian Potensial Cedera) terdapat 1 insiden , dan Kejadian Sentinel terdapat 1 insiden.

Peneliti juga membagikan kuesioner Ipelaksanaan enam sasaran keselamatajn pasien pada 11 perawat di ruang rawat inap. Hasil dari kuesioner yang dibagikan didapatkan hasil Insiden Keselamatan Pasien dengan kategori rendah.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “HUBUNGAN KOMUNIKASI SBAR (SITUATION, BACKGROUND, ASSESSMENT, RECOMMENDATION) DENGAN PELAKSANAAN ENAM SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT RSUD KOTA SALATIGA”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran komunikasi SBAR oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga?
2. Bagaimana gambaran pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga?
3. Apakah ada hubungan antara komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dengan pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dengan pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan gambaran komunikasi SBAR oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga
- b. Menjelaskan gambaran pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga
- c. Mengetahui hubungan antara komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dengan pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, yaitu :

1. Bagi peneliti dan penelitian selanjutnya

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama menempuh pendidikan, menambah pengetahuan dan pengalaman dalam pembuatan karya ilmiah. Bagi penelitian selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai sumber rujukan ataupun acuan dalam melakukan penelitian terkait manajemen keperawatan khususnya tentang komunikasi SBAR dan enam sasaran keselamatan pasien.

2. Bagi kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi instansi kesehatan dalam melihat komunikasi SBAR ruang rawat inap serta menjadi acuan tentang pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien.

3. Bagi instansi dan pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan pengembangan peneliti tentang komunikasi SBAR dan pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien.