

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi atau pikiran atau perasaan oleh seseorang (komunikator), kepada orang lain yang menerima (Komunikasi). Komunikasi yang dilakukan perawat bertujuan agar pelayanan keperawatan yang akan diberikan dapat berjalan dengan efektif (Kurniati et al., 2022). Komunikasi yang baik antara tim kesehatan merupakan salah satu komponen paling penting guna membangun pelayanan kesehatan optimal. Komunikasi yang efektif mampu mempermudah diagnosa dan menggambarkan satu kesatuan hubungan yang terkoordinasi dengan baik antara tim kesehatan dalam menghadapi pasien. Komunikasi antara tim kesehatan yang diantaranya adalah perawat, dokter, dan penunjang medis lainnya menjadi elemen paling sentral dalam kolaborasi praktik pelayanan kesehatan. Komunikasi yang terjalin baik antara tim kesehatan juga mampu menciptakan kerjasama yang baik dan tersusun aturannya sehingga meminimalisir hambatan-hambatan yang timbul dalam rangka memberikan perawatan kepada pasien yang diambil dari kutipan (Hanif Ahda et al., 2021)

Salah satu Mutu Pelayanan Kesehatan menurut Institute Of medicine (IOM) adalah komunikasi Efektif yang merupakan suatu Langkah menuju peningkatan pelayanan kesehatan yang baik untuk individu maupun populasi sesuai keluaran Kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan terkini. Berdasarkan laporan dari Institute Of medicine Amerika, bahwa di negara Utah dan Colorado ditemukan kejadian tidak di harapkan sebesar 2,9% dan 6.6% di antaranya

meninggal dunia, padahal 53% dari jumlah KTD tersebut dapat di cegah. Pelaporan insiden keselamatan pasien di Indonesia dari beberapa provinsi tercatat bahwa provinsi DKI Jakarta berada di urutan tertinggi yaitu 37,9% lebih besar dibandingkan dengan delapan provinsi lainnya ( Jawa Tengah 15,9%, D.I Yogyakarta 13.8%, Jawa Timur 11.7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa barat 28%, Bali 1,4 % Aceh 10,7 %, serta Sulawesi Selatan 0,7%), (Christya et al., 2023)

Mutu Pelayanan keperawatan berhubungan dengan keselamatan pasien, yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan termasuk didalamnya pelaksanaan perawat dan keselamatan pasien (pasien Safety) dalam berkomunikasi efektif salah satunya saat melakukan kegiatan Hand Over. Komunikasi yang kurang efektif dalam pelaksanaan serah terima pasien (Hand Over) dapat mengakibatkan KTD dan KNC. Keselamatan pasien diatur dengan Permenkes 11 tahun 2017 yaitu tentang keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, yang meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan menvegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Damanik et al., 2022).

Pada penerapan komunikasi efektif diharapkan dapat tertuang pada operan sif atau serah terima keperawatan terjadi ketika seorang perawat memindahkan tanggungjawabnya dalam merawat pasien kepada perawat berikutnya. Seperti yang tertuang pada (Smeulers, Lucas dan Vermeeuken, 2014) pada buku kepemimpinan dan manajemen pelayanan keperawatan di tahun 2020, operan sift dalam

keperawatan merupakan wadah bagi perawat bertukar informasi dan memberikan kesempatan dalam pencegahan kesalahan dalam upaya melakukan asuhan keperawatan. Hand Over merupakan Metode yang di gunakan dalam menyampaikan informasi antara perawat saat pergantian sifit dengan memudahkan perawat untuk memberikan informasi terkini terkait kondisi pasien. Hand Over sebagai elemen penting dalam memberikan Asuhan Keperawatan memiliki peran dalam menjamin keselamatan pasien, merupakan hal yang utama. Faktor penyebab terjadinya kesalahan dan keterlambatan pelayanan kepada pasien selanjutnya Nasrianti et al., 2022 ada beberapa teknik dalam penerapan dalam kegiatan Hand Over salah satunya adalah Metode SBAR. Kurniati et al., 2022 Mengatakan Komunikasi SBAR adalah metode struktur untuk mengkomunikasikan informasi yang membutuhkan tindakan secara efektif guna meningkatkan keselamatan pasien. Hasil Penelitian Hia 2018 di RSUD dr. Pirgadi, perawat belum melaksanakan Komunikasi Metode SBAR secara maksimal saat melakukan Hand Over dikarenakan perawat hanya membaca Laporan rawatan yang ada di catatan terintegrasi pasien tanpa adanya Standar operasional prosedur dan validasi yang dapat berisiko terhadap kesalahan identifikasi dan pemberian obat. Metode SBAR sama dengan SOAP, komunikasi efektif SBAR dapat diterapkan oleh semua tenaga kesehatan, diharapkan semua tenaga kesehatan memakai dokumentasi meskipun terpecah sendiri sendiri. Diharapkan dokumentasi catatan perkembangan perkembangan pasien. Teknik SBAR menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antara anggota Tim Perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien. SBAR adalah alat yang mudah diingat untuk dapat menciptakan mekanisme yang berguna untuk meringkaskan percakapan apapun, terutama tindakan kritis, yang

memerlukan perhatian dan tindakan segera dari dokter. Ini memungkinkan cara cara yang mudah dan terfokus untuk menetapkan kriteria harapan antara anggota tim mengenai apa yang akan dikomunikasikan dan bagaimana, yang penting untuk transfer informasi dan kerja sama tim yang kohesif. Tidak hanya memfasilitasi adanya keakraban dan bagaimana tim berkomunikasi namun struktur SBAR membantu mengembangkan keterampilan berpikir kritis yang sesuai dengan yang diinginkan Hanif Ahda et al., 2021

Menurut Vardaman di tahun 2012, SBAR dapat berfungsi sebagai alat untuk standarisasi komunikasi antara sesama perawat maupun perawat terhadap dokter. Komunikasi *Situation Background Assessment, Recommendation* (SBAR) dalam dunia kesehatan dikembangkan oleh pakar pasien *safety* dari *kaiser permanente Oakland California* untuk membantu komunikasi antara perawat dan dokter.

(Sulistyawati et al., 2020) mengatakan bahwa kegiatan *Hand Over* shift masih belum dilaksanakan secara efektif misalnya malam – pagi rata-rata persentasenya 69.9%, pagi-sore rata-rata persentasenya 65.4%, sore-malam rata-rata persentasenya 60.3%. Ditemukan dalam (Damanik et al., 2022) diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan SBAR pada saat *Hand Over* di ruang Rawat Inap RS Royal Prima Medan di salah satu Ruang Rawat Inap. Dari 32 perawat ditemukan mayoritas perawat melaksanakan komunikasi SBAR kurang efektif sebanyak 20 perawat (62%) dan minoritas perawatan melaksanakan komunikasi SBAR efektif sebanyak 12 orang (38%). Kejadian tidak diinginkan (KTD) yang berada di rumah sakit berdampak resiko tinggi menimbulkan kecacatan dan kerugian bagi pasien. Sebanyak 70% diantaranya pasien yang menimbulkan KTD di Rumah sakit terjadi

akibat kegagalan dalam berkomunikasi di Rumah Sakit dan 75 % lagi mengakibatkan kematian.

Studi Pendahuluan dilihat dari adanya observasi yang dilakukan pada salah satu ruang rawat inap di RS X di Jakarta Pusat selama 2 minggu terakhir masih ada beberapa perawat dari 16 perawat yang ada, menggunakan komunikasi yang kurang efektif dalam Kegiatan *Hand Over*, pada hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit tersebut menunjukkan bahwa dalam melaksanakan komunikasi SBAR, perawat masih belum sepenuhnya menerapkan sesuai SOP. Sebagai acuan pada komunikasi efektif masih ada beberapa dari mereka tidak menggunakan SBAR dengan baik dan penyampaian yang tidak sesuai. Seperti terkadang perawat tidak mengatakan bagaimana keadaan situasi pasien sebelumnya, dan langsung menjelaskan kegiatan yang dilakukan hari itu. Ada beberapa yang tidak mengatakan Diagnosa Medis yang membuat perawat selanjutnya tidak tersampaikan pada informasi yang ada, Terkadang ada juga kurang penyebutan dalam Dokter penanggung Jawab sehingga dapat menyebabkan kekeliruan dan Keadaan kondisi pasien yang telah terjadi seperti keluhan saat dinas sebelumnya jarang sekali tertuang di Asuhan terintergarasi perawat atau kolaborasi terbaru dari Dokter Jaga atau Dokter Penanggung Jawab , dan kelengkapan intervensi selanjutnya seperti pemberian obat yang belum diberikan tidak tersampaikan dengan baik sehingga keterlambatan pemberian obat. Beberapa dari perawat melakukan *Hand Over* dengan waktu yang panjang, sehingga tidak sesuai dengan jam selesai dan akan terjadinya penundaan pelayanan. Disertai pertanyaan – pertanyaan dari rekan sifit selanjutnya di tengah – tengah terlaksananya *Hand Over*, sehingga kegiatan *Hand Over* berlangsung tidak efektif.

Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian dan penerapan kegiatan Komunikasi Efektif melalui Metode SBAR untuk penerapan Hand Over. Agar terjadinya kegiatan Hand Over yang lebih efisien waktu, mengurangi penundaan pelayanan Kesehatan selanjutnya dan kesalahan kerja dengan menggunakan Teknik Metode yang benar. Peneliti juga ingin mengetahui beberapa faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan Hand Over dengan Metode Pendekatan Komunikasi SBAR. Hingga saat ini belum pernah ada melakukan hal tersebut oleh instansi formal, baik pemerintah maupun swasta terhadap faktor yang mempengaruhi Hand Over dengan Metode SBAR tersebut di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat, sehingga peneliti ingin mengkaji lebih lanjut tentang Faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan *Hand Over* dengan Metode Pendekatan Komunikasi SBAR.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “ Apa saja Faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan *Hand Over* dengan Metode Pendekatan Komunikasi SBAR di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum mengetahui ”faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan *Hand Over* dengan Metode Pendekatan Komunikasi SBAR di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui Karakteristik Perawat dalam penerapan Komunikasi SBAR saat Hand Over di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat
- 2) Mengetahui Hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan Komunikasi SBAR saat Hand Over di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat
- 3) Mengetahui Hubungan sikap perawat dengan penerapan Komunikasi SBAR saat Hand Over di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat
- 4) Mengetahui Hubungan Motivasi perawat dengan penerapan Komunikasi SBAR saat Hand Over di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan khususnya ilmu keperawatan dalam melakukan Kegiatan Hand Over dengan baik menggunakan metode SBAR.

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

- 1) Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam memberikan pengajaran pada mahasiswa tentang bagaimana teknik dan kegiatan dalam melakukan penerapan Hand Over dalam penggunaan Metode SBAR

- 2) Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kegiatan pelayanan kesehatan bagi ruangan rawat inap yang ada dalam penerapan Hand Over yang efektif menggunakan Metode SBAR.

3) Bagi Responden

Memberikan informasi serta acuan bagaimana cara penyampaian Komunikasi Efektif dan penerapan *Hand Over* dalam penggunaan metode SBAR di Rumah Sakit X di Jakarta Pusat

4) Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menggunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap perawat pada penerapan *Hand Over* dengan metode SBAR.

