

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien adalah prioritas utama dalam kualitas perawatan medis, tidak hanya di negara maju yang menerapkannya untuk menjamin kualitas pelayanan yang baik, tetapi juga di negara berkembang seperti Indonesia (Sukesih, 2020). Menurut Permenkes RI Nomor 11 Tahun 2017, keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi 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 setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia untuk menjaga kualitas layanan melalui kementerian kesehatan dengan mengeluarkan UU no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 43 ayat (1) mewajibkan Rumah Sakit menerapkan standar keselamatan pasien. Standar yang berfokus pada keselamatan pasien dalam JCI disebutkan pada Sasaran Internasional Keselamatan Pasien (SIKP) nomor 2 yaitu meningkatkan komunikasi yang efektif (Diniyah, 2017).

Keselamatan pasien telah menjadi isu yang diperbincangkan oleh berbagai negara. Isu ini berkembang karena masih banyaknya kejadian tidak diharapkan (KTD) dan kejadian nyaris cedera (KNC) masih sering terjadi di rumah sakit. Hal ini terbukti pada tahun 2012, *Institute Of Medicine TO ERR IS HUMAN, Building A Safer Health System* melaporkan bahwa dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit ada sekitar 3-16% kejadian tidak diharapkan (KTD) yang akhirnya memerlukan perpanjangan lama hari rawat, atau menimbulkan kecacatan pasien paska perawatan (Dewi, Rezkiki and Lazdia, 2019). Perawat merupakan kelompok yang peka dalam hal mengenali dan mengelola masalah yang terkait dengan keselamatan pasien. Tenaga keperawatan adalah target utama untuk meningkatkan kompetensi keselamatan pasien seperti pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk melindungi pasien dari bahaya atau cedera (Jeong and Kim, 2020).

Sikap dan perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus menerapkan keselamatan pasien, perawat harus melibatkan kognitif, afektif, dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Sikap dan perilaku perawat yang tidak menjaga keselamatan pasien berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien, salah satu solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien yaitu dengan komunikasi efektif terhadap sikap dan perilaku perawat (Sukesih, 2020). Komunikasi dan transfer informasi yang tidak efektif, terutama selama transisi perawatan, dapat memiliki implikasi substansial untuk keselamatan pasien, pemahaman dan kepuasan pasien maupun penyedia layanan kesehatan, serta penggunaan sumber daya (Sheehan *et al.*, 2021).

WHO Collaborating Center For Patient Safety pada tanggal 2 mei 2007 resmi menerbitkan “*Nine Life Saving Patient Safety Solution*”. Panduan ini mulai disusun sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien dan lebih 100 negara dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien. Dengan diterbitkannya *Nine Life Saving Patient Safety* oleh WHO maka komite keselamatan pasien Rumah Sakit (KKPRS) mendorong rumah sakit di indonesia untuk menerapkan sembilan solusi “*Life Saving*” keselamatan pasien rumah sakit, langsung atau bertahap sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing. Salah satu dari sembilan solusi tersebut, adalah komunikasi secara benar saat serah terima dengan metode SBAR (Sukesih, 2020).

Komunikasi efektif sangat penting untuk kolaborasi multidisiplin dalam praktik keperawatan profesional (Sheehan *et al.*, 2021). Komunikasi efektif merupakan elemen kunci bagi perawat dalam melaksanakan suatu asuhan keperawatan dalam mencapai hasil yang optimal (Hilda *et al.*, 2018). Komisi Gabungan melaporkan bahwa komunikasi yang buruk merupakan faktor yang berkontribusi pada lebih dari 60% dari semua efek samping rumah sakit yang mereka tinjau. Komunikasi yang buruk banyak ditemukan pada pelayanan kesehatan yang berbeda dan terutama menonjol pada serah terima pasien dan komunikasi telepon, dimana kegiatan keperawatan ini sangat memerlukan komunikasi yang cepat dan efektif (Müller *et al.*, 2018). Serah terima harus mencakup pengalihan, pertanggungjawaban untuk perawatan pasien, dan kerahasiaan informasi pasien harus dijaga (Burgess *et al.*, 2020).

Salah satu solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien yaitu dengan komunikasi efektif saat serah terima, yaitu komunikasi SBAR. Komunikasi SBAR (*Situation, Backgroud, Assesment, Recomendation*) merupakan alat informasi yang menyediakan metode terstruktur dan formal dari komunikasi antar staf, SBAR memiliki potensi untuk meningkatkan kemampuan staf untuk menyusun dan menyampaikan informasi penting, meningkatkan keselamatan pasien dengan mengurangi kesalahan yang terjadi selama tindakan (Sukesih, 2020). Alat SBAR telah direkomendasikan oleh WHO untuk mempromosikan komunikasi standar dan terstruktur. SBAR dianggap sebagai tanda yang jelas dan metode komunikasi yang aman untuk pemecahan masalah diantara berbagai disiplin ilmu di lingkungan medis dan cara sederhana berbagi informasi pasien dengan profesional medis lainnya. SBAR dikembangkan untuk digunakan dalam situasi medis yang mendesak dan sensitif terhadap waktu (Park *et al.*, 2021).

Banyak organisasi kesehatan telah mengadopsi alat komunikasi SBAR ke dalam sistem mereka dan mengharapkan para dokter menggunakannya untuk meningkatkan komunikasi berbasis tim. Tindakan yang diperlukan saat menggunakan alat SBAR adalah sebagai berikut: situasi, nyatakan masalah secara ringkas; latar belakang, secara ringkas menyajikan informasi relevan yang terkait dengan situasi; penilaian, memberikan analisis dan mempertimbangkan berbagai

pilihan; dan rekomendasi, merekomendasikan tindakan tertentu (Kostoff *et al.*, 2016).

Sukesih dan Faridah U dalam penelitiannya bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam sikap perawat pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan pelatihan komunikasi SBAR yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Hasil dari mengukur nilai rata-rata intervensi grup meningkat dari 18,16 menjadi 30,12 setelah diberikan intervensi pelatihan SBAR (Sukesih, 2020).

Hasil penelitian oleh Compton dkk menunjukkan bahwa sebanyak 97,4% perawat telah dididik tentang SBAR dan sebanyak 58,3% menggunakan SBAR untuk komunikasi kritis saja. Sebanyak 73% perawat menunjukkan kemampuan yang baik atau tinggi. Di antara perawat yang tidak menggunakan SBAR, alasan utama adalah kurangnya kenyamanan dengan SBAR. Sebanyak 78% dokter melaporkan bahwa mereka menerima informasi yang memadai dari perawat mengenai kondisi pasien. Hasil penelitian Renz SM dkk menunjukkan bahwa sebanyak 87,5% perawat mengakui alat SBAR berguna untuk mengatur informasi saat berkomunikasi dengan penyedia medis (Shahid and Thomas, 2018).

Muller M dkk dalam penelitiannya menyatakan bahwa bahwa SBAR meningkatkan keselamatan pasien. Ada beberapa bukti efektivitas penerapan SBAR pada hasil pasien, tetapi bukti ini terbatas pada keadaan tertentu seperti komunikasi melalui telepon (Müller *et al.*, 2018). Pada penelitian Kostoff M dkk, mahasiswa farmasi yang merupakan responden penelitian tersebut melaporkan bahwa menggunakan alat komunikasi SBAR meningkatkan kemampuan mereka untuk mengatur informasi dan membuat rekomendasi ketika berbicara dengan profesional kesehatan lainnya (Kostoff *et al.*, 2016).

Hasil penelitian Jeong JH dan Kim EJ menunjukkan bahwa program simulasi berbasis SBAR memiliki hasil positif dalam hal keselamatan pasien pada mahasiswa keperawatan dibandingkan dengan metode berbasis *handoff* umum. Oleh karena itu, penelitian ini menunjukkan bahwa program SBAR dapat digunakan sebagai intervensi pelatihan yang menjanjikan untuk meningkatkan kemampuan pelaporan dan komunikasi mahasiswa keperawatan, serta meningkatkan pencegahan dan respons terhadap kecelakaan keselamatan pasien (Jeong and Kim, 2020).

Hasil survey awal di Komite PMKP RSUD KRMT Wongsonggoro Semarang pada 5 tahun terakhir (2016-2020) menunjukkan persentase insiden keselamatan pasien paling tinggi pada insiden KTC yaitu sebanyak 45,20%, diikuti insiden KPC sebanyak 25,88%, insiden KNC sebanyak 14,89%, insiden KTD sebanyak 13,66% dan insiden sentinel sebanyak 0,38%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa masih terdapat insiden keselamatan pasien di RSUD KRMT Wongsonggoro Semarang yang dapat menimbulkan kerugian dalam hal pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh komunikasi SBAR terhadap sikap dan perilaku perawat

dalam meningkatkan keselamatan pasien di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai pengaruh komunikasi SBAR terhadap sikap dan perilaku perawat dalam meningkatkan keselamatan pasien di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh komunikasi SBAR terhadap sikap dan perilaku perawat dalam meningkatkan keselamatan pasien di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi karakteristik responden (usia, jenis kelamin dan masa kerja) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap perawat sebelum dan sesudah diberikan pelatihan SBAR pada kelompok intervensi.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap perawat pada kelompok kontrol (*pretest* dan *posttest*).
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku perawat sebelum dan sesudah diberikan pelatihan SBAR pada kelompok intervensi.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku perawat pada kelompok kontrol (*pretest* dan *posttest*).
6. Untuk mengetahui perbandingan sikap perawat sebelum dan sesudah diberikan pelatihan SBAR pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
7. Untuk mengetahui perbandingan perilaku perawat sebelum dan sesudah diberikan pelatihan SBAR pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kegunaan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi rumah sakit dan perawat pelaksana dalam upaya peningkatan keselamatan pasien khususnya pelaksanaan komunikasi SBAR.

2. Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap ilmu komunikasi efektif keperawatan.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi peneliti dan menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya terkait komunikasi SBAR.