

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu mengingatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rawat inap merupakan pelayanan utama rumah sakit yang melibatkan banyak pihak yang berkolaborasi untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pasien yang dirawat. Pasien rawat inap memiliki kebutuhan dasar untuk menerima asuhan keperawatan, seperti serah terima yang dilakukan oleh perawat saat pergantian *shift* agar pasien mendapatkan perawatan yang berkesinambungan. Serah terima pasien oleh perawat dirancang sebagai salah satu metode untuk memberikan informasi yang relevan antar perawat setiap pergantian *shift*, sebagai petunjuk praktik memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan (Rushton, 2010). Menurut Alvarado *et al.* (2006), berbagai komunikasi yang diberikan oleh perawat dalam

pertukaran *shift*, yang dikenal dengan serah terima (*handover*) sangat membantu dalam perawatan pasien.

Komunikasi menjadi bagian yang sangat penting dalam kehidupan sosial manusia. Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan dari komunikator (penyampai pesan) kepada komunikan (penerima pesan) dengan atau tanpa media tertentu, sehingga menghasilkan suatu efek. Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien di rumah sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien (Riesenberg, 2010). Salah satu metode komunikasi yang biasanya dipakai di rumah sakit, khususnya dalam perawatan pasien adalah komunikasi dengan metode *SBAR* (*Situation, Backgorund, Assesment, Recommendation*), dimana metode tersebut memberikan cara yang efektif, efisien dan sederhana untuk berkomunikasi guna menyampaikan suatu informasi. *SBAR* merupakan standar komunikasi serah terima untuk mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. (Ardoin & Broussard, 2011). Komunikasi dengan metode *SBAR* biasanya diterapkan oleh perawat dalam pelaksanaan serah terima pasien saat pergantian *shift*. Perawat merupakan salah satu ujung tombak dalam pemberian layanan kesehatan di rumah sakit dan dituntut untuk memiliki pengetahuan dan kemampuan berkomunikasi yang baik, khususnya dalam serah terima pasien saat pergantian *shift*.

Dalam memberikan pelayanan terbaik tentunya harus ada kerjasama yang baik antar penyedia layanan kesehatan, seperti kerjasama yang baik dalam komunikasi antar perawat satu dengan yang lain, khususnya dalam melakukan serah terima pasien saat pergantian *shift*. Komunikasi yang baik antar tenaga medis tidak hanya

memperbaiki pelayanan yang diterima pasien, tetapi juga menjaga pasien dari bahaya potensial akibat salah komunikasi (Sarafino, 1990). Hampir 70% kejadian yang mengakibatkan kematian atau cedera serius di rumah sakit disebabkan karena buruknya komunikasi.

Pelaksanaan serah terima yang tidak sesuai dengan standar yang berlaku di setiap rumah sakit mengakibatkan banyak kejadian yang tidak diduga terjadi pada pasien. *Institute of Medicine* (IOM) Amerika pada tahun 2000 melaporkan, bahwa di Utah dan Colorado ditemukan kejadian tidak diharapkan sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya meninggal dunia, padahal 53% dari jumlah kejadian tidak diharapkan (KTD) tersebut dapat dicegah (Budihardjo, 2008). *Institute of Medicine* (IOM) juga melaporkan, bahwa serah terima pasien yang tidak memadai sering dianggap sebagai kegagalan pertama dalam keselamatan pasien (Hughes, 2008). Di Indonesia insiden Kejadian Nyaris Cedera (KNC) yaitu 53,33%, sedangkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 46,67%. Menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) tahun 2010 dalam Cecep (2016), ditemukan bahwa provinsi Jawa Barat menempati urutan tertinggi yaitu 33,33%, diantara provinsi lainnya (Banten 20%, Jawa Tengah 20%, Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta 16,67%, Bali 6,67% dan Jawa Timur 3,33%) dan sebagian besar terjadi karena komunikasi serah terima perawat yang tidak sesuai prosedur.

Komunikasi antar petugas kesehatan, khususnya perawat dalam penyerahan tanggung jawab atas pasien yang dirawat memang menjadi hal yang biasa dalam pekerjaan sehari-hari, namun kesadaran terhadap proses komunikasi ini masih

kurang. Risiko kesalahan dalam perawatan pasien sangat mungkin terjadi karena informasi yang diberikan tidak lengkap dan tidak tepat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Beberapa kasus ditemukan bahwa serah terima pasien saat pergantian *shift* dilakukan tidak sesuai dengan standar yang berlaku di rumah sakit. Kebanyakan perawat masih belum melaksanakan serah terima dengan menggunakan komunikasi *SBAR*, maka sering terdapat informasi yang kurang jelas dan tepat mengenai pasien yang dirawat. Serah terima pasien juga dilakukan di *nurse station* dan tidak melakukan validasi kondisi pasien di setiap kamar pasien secara langsung atau perawat tidak memperkenalkan diri dan mengidentifikasi pasien saat serah terima berlangsung, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pelaksanaan komunikasi *SBAR* oleh perawat di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Menurut Notoatmodjo (2010), tujuan penelitian adalah suatu indikasi ke arah mana, atau data (informasi) yang dicari melalui penelitian yang dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi *SBAR* oleh perawat dalam serah terima pasien antar *shift* di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

## 1.4 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

Tabel 1.1 Definisi Konseptual dan Operasional

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala
Komunikasi <i>SBAR</i> <i>Situation</i>	Situasi yang menggambarkan kondisi pasien, sehingga perlu dilaporkan yang mengandung informasi tentang identitas pasien, diagnosa medis serta masalah yang terjadi dengan pasien saat ini (Leonard, 2014).	Menggambarkan keadaan pasien dengan informasi tentang identitas pasien, diagnosa medis dan keluhan yang dirasakan pasien.	Lembar observasi dengan 3 pernyataan, apabila tindakan dilakukan “ya” nilai 1 dan tindakan tidak dilakukan “tidak” nilai 0.	Ordinal
<i>Background</i>	Gambaran riwayat atau hal yang berhubungan dengan kondisi pasien saat ini, seperti riwayat penyakit atau kondisi sebelumnya (Leonard, 2014).	Gambaran kondisi pasien yang mencakup riwayat pengobatan, tindakan medis atau keperawatan yang sudah dilakukan, tanda tanda vital terakhir.	Lembar observasi dengan 3 pernyataan, apabila tindakan dilakukan “ya” nilai 1 dan tindakan tidak dilakukan “tidak” nilai 0.	Ordinal
<i>Assessment</i>	Kesimpulan dari analisa terhadap gambaran situasi atau kondisi pasien, apakah membaik atau memburuk (Leonard, 2014).	Gambaran mengenai keadaan atau kondisi pasien sesuai dengan apa yang dikaji oleh perawat atau dokter.	Lembar observasi dengan 1 pernyataan, apabila tindakan dilakukan “ya” nilai 1 dan tindakan tidak dilakukan “tidak” nilai 0.	Ordinal

<i>Recommendation</i>	Usulan mengenai alternatif tindakan yang akan dilakukan, kapan dan dimana (Leonard, 2014).	Solusi atau tindakan apa yang ditawarkan ke dokter dan direkomendasikan oleh dokter untuk kelanjutan perawatan pasien	Lembar observasi dengan 1 pernyataan, apabila tindakan dilakukan “ya” nilai 1 dan tindakan tidak dilakukan “tidak” nilai 0.	Ordinal
-----------------------	--	---	---	---------

### 1.5 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan dari penelitian ini, yaitu bagaimanakah gambaran pelaksanaan komunikasi *SBAR* oleh perawat dalam serah terima pasien antar *shift* di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk?

### 1.6 Manfaat Penelitian

#### 1.6.1 Manfaat Teoritik

Penelitian ini dapat memberikan informasi, meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan mengenai bagaimana komunikasi *SBAR* yang dilakukan oleh perawat saat serah terima pasien antar *shift* di ruang rawat inap.

#### 1.6.2 Manfaat Praktikal

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, yaitu:

##### 1) Bagi Divisi Keperawatan Siloam Hospitals Kebon Jeruk

Melalui penelitian ini divisi keperawatan Siloam Hospitals Kebon Jeruk dapat melakukan standarisasi kembali mengenai komunikasi *SBAR* oleh perawat saat serah terima pasien antar *shift* dan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan keselamatan pasien serta mutu pelayanan rumah sakit.

## 2) Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini dapat memotivasi mahasiswa atau calon perawat untuk nantinya terjun ke dalam dunia kerja dapat melakukan serah terima pasien dengan komunikasi yang benar sesuai dengan metode *SBAR* yang berlaku di setiap rumah sakit agar mengurangi tingkat kejadian tidak diharapkan bagi pasien yang dirawat.

## 3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Melalui penelitian ini dapat menambah referensi peneliti selanjutnya untuk lebih mendalami kembali informasi mengenai bagaimana perawat melakukan komunikasi *SBAR* saat serah terima pasien.

