

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu jasa pelayanan kesehatan yang banyak digunakan oleh banyak orang dalam kaitannya dengan kualitas pelayanan kesehatan. Tentunya, kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit sangat erat hubungannya dengan kualitas pelayanan keperawatan, karena sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien dirumah sakit adalah perawat, sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat dinilai sebagai indikator baik atau buruknya kualitas pelayanan di rumah sakit. Hampir seluruh tindakan medis di rumah sakit menyebabkan resiko kejadian yang tidak diharapkan. Banyaknya jenis obat, pemeriksaan, prosedur, tenaga kesehatan dan pasien termasuk factor yang dapat menyebabkan kesalahan medis dan berpotensi mengancam keselamatan pasien berupa kejadian tidak diharapkan (Kemenkes, 2015).

Menurut Undang – Undang RI No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien untuk meningkatkan Patient Safety, Hospital Patient Safety, ialah suatu system dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, hal ini termasuk kepada assesmen resiko, identifikasi, pelaporan, analisis insiden dan tindak lanjut dari insiden. Keselamatan pasien merupakan komponen penting dalam peningkatkan kualitas dan mutu pelaksanaan layanan kesehatan. Penyampaian informasi tidak tepat yang dapat menimbulkan medical error sering terjadi saat pelaksanaan handover, yang dilakukan oleh dokter kepada perawat, atau sesama perawat di waktu pergantian

jaga, saat dokter penanggung jawab turun jaga, atau saat pasien dipindahkan dari unit lain, maupun antar tempat pelayanan Kesehatan. Handover mempunyai peran penting dari masalah penyebab medical eror, handover yang tidak efektif dapat mengakibatkan kesalahan dan pelanggaran dalam keselamatan perawatan pasien, termasuk kesalahan pengobatan, salah operasi dan kematian pasien.

Menurut Agency for Healthcare Research and Quality, keselamatan pasien dinilai dari individu, kelompok, sikap, persepsi, kompetensi, dan perilaku yang menentukan komitmen, kecapakan dan manajemen kesehatan sebuah organisasi. Sebuah organisasi dengan keselamatan pasien yang positif memiliki ciri-ciri adanya rasa saling percaya dan persepsi yang sama mengenai pentingnya keselamatan pasien dengan memiliki keyakinan pada tindakan pencegahan (Agency for Healthcare Research and Quality, 2016). Rumah sakit merupakan suatu organisasi atau institusi yang kompleks karena melibatkan banyak profesi didalamnya. Seluruh kegiatan didalamnya membutuhkan sistem kerja yang baik agar dalam implementasinya tidak menimbulkan risiko atau kejadian yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Paradigma pelayanan kesehatan berpusat pada rumah sakit dan tenaga medis didalamnya serta menempatkan pasien sebagai hal yang fundamental agar terciptanya Patient Centered Care (Hastuti, 2020).

Komunikasi efektif merupakan indikator International Patient Safety Goals (IPSG) ke 2. Standar akreditasi rumah sakit JCI mensyaratkan rumah sakit menyusun cara komunikasi yang efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dapat dipahami penerima Standar SKP.2 rumah sakit menetapkan regulasi untuk meningkatkan efektivitas komunikasi verbal dan atau komunikasi melalui telpon antar Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Standar SKP.2.1 rumah sakit menetapkan

regulasi untuk pelaporan hasil pemeriksaan diagnostik kritis sedangkan standar SKP.2.2 rumah sakit menetapkan dan melaksanakan komunikasi serah terima (hand over). Komunikasi SBAR merupakan komunikasi yang ringkas dan terstruktur dalam melakukan penyampaian kondisi pasien antar tim medis. Komunikasi efektif dengan metode SBAR memberikan solusi kepada pihak rumah sakit dalam menghindari kesalahan perawat dalam komunikasi, seperti saat melakukan timbang terima, merujuk pasien ataupun panggilan lewat telepon. Salah satu implementasi komunikasi SBAR yang harus ditingkatkan penerapannya adalah saat melakukan handover antar perawat (Komisi Akreditasi RS, 2017).

Komunikasi perawat di rumah sakit terdiri dari 2 jenis, yaitu komunikasi langsung dan tidak langsung. Komunikasi langsung adalah komunikasi yang dilakukan secara langsung tanpa perantara, media dan tidak dibatasi oleh jarak pada tempat dan waktu yang sama. Komunikasi tidak langsung merupakan komunikasi yang dilakukan dengan bantuan pihak ketiga atau dengan bantuan alat komunikasi. Salah satu bentuk komunikasi perawat dengan perawat adalah serah terima pasien / handover (Daryanto, 2014)

Serah terima (*handover*) adalah proses pengalihan wewenang dan tanggung jawab utama untuk memberikan perawatan klinis kepada pasien dari satu pengasuh ke salah satu pengasuh yang lain. Handover memiliki tujuan untuk mengakurasi, mereliabilisasi komunikasi tentang tugas perpindahan informasi relevan yang digunakan untuk kesinambungan dalam keselamatan dan keefektifan dalam bekerja. Handover memiliki dua fungsi utama yaitu sebagai forum diskusi untuk bertukar pendapat dan mengekspresikan perasaan perawat dan sebagai sumber informasi yang akan menjadi dasar dalam penetapan keputusan dan tindakan

keperawatan. Salah satu metode handover yang digunakan perawat adalah dengan SBAR (Situation, Background, Assesment dan Recommendation). Metode SBAR digunakan dalam serah terima perawat dapat memberikan informasi pada perawat hal apa saja yang harus disampaikan ketika berkomunikasi sehingga akan mengurangi kebingungan setiap perawat dalam berkomunikasi serta memungkinkan semua informasi tentang pasien akan tersampaikan karena metode SBAR sudah terstandarisasi Dampak apabila tidak di laksanakan komunikasi SBAR pada saat handover maka terjadi peningkatan resiko insiden keselamatan pasien, komunikasi antar perawat tidak efektif sehingga berpengaruh terhadap mutu asuhan keperawatan. Selain itu peningkatan kesinambungan pelayanan dalam mendukung keselamatan pasien akan berkurang serta penurunan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Murray, 2017).

Menurut Tatiwakeng et al. (2021) metode komunikasi SBAR efektif dalam meningkatkan kegiatan serah terima antar shift, yang melibatkan bukan hanya satu anggota namun seluruh anggota tim kesehatan untuk memberikan informasi terkait kondisi pasien serta dapat memberikan kesempatan bagi anggota tim kesehatan untuk berdiskusi. Penelitian yang dilakukan oleh Suardana et al. (2018) didapatkan hasil p-value 0,001 yang berarti ada pengaruh signifikan antara metode komunikasi SBAR dengan efektifitas pelaksanaan timbang terima atau handover. Hasil ini pun selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Haig et al (2016) bahwa komunikasi SBAR menjamin komunikasi antara petugas pelayanan kesehatan dalam menurunkan angka kejadian sentinel events dari 89,9 per 1000 pasien perhari menjadi 39,96 per 1000 pasien perhari pertahun. Hal ini menunjukkan bahwa

metode komunikasi SBAR efektif dalam pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan secara umum karena memberikan citra yang baik terhadap rumah sakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara observasi langsung peneliti memperoleh informasi bahwa proses handover belum terlaksana secara optimal, adanya perbedaan data kondisi pasien yang disampaikan saat handover secara verbal dengan tertulis, perawat hanya menyebutkan nama, usia dan diagnosa medis saja, dan tidak adanya proses handover yang dilakukan di kamar pasien serta tidak adanya media yang memberikan informasi mengenai pelaksanaan metode komunikasi SBAR. Implementasi komunikasi SBAR dalam pelaksanaan handover memungkinkan terjalinnya komunikasi efektif antara pasien dengan perawat maupun sesama perawat antar shift sehingga beberapa pemeriksaan lanjutan terkendala misalnya pemeriksaan laboratorium menjadi terlambat dikarenakan ada beberapa informasi yang tidak tersampaikan pada saat pertukaran shift kerja perawat.

Hal tersebut menunjukkan bahwa sangat penting menerapkan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan Handover sebagai upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian dengan Judul “*Pengaruh Handover dengan Metode Komunikasi SBAR Terhadap Kualitas Pelaksanaan Handover Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Gunungtua Tahun 2025*”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti dapat menetapkan perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh *handover* dengan metode komunikasi SBAR terhadap kualitas pelaksanaan handover di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Gunungtua tahun 2025 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *handover* dengan metode komunikasi SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Gunungtua tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini antara lain :

1. Menganalisis kualitas pelaksanaan *handover* dengan komunikasi metode SBAR *handover* sebelum dan sesudah diberikan intervensi di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Gunungtua tahun 2025.
2. Menganalisis pengaruh *handover* dengan metode komunikasi SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Gunungtua tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan media informasi bagi rumah sakit serta dapat meningkatkan komunikasi yang efektif guna pencegahan kejadian yang tidak diharapkan di rumah sakit khususnya ruang rawat inap.

2. Bagi Perawat

Peneliti berharap dengan adanya pendidikan kesehatan mengenai komunikasi SBAR dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan *handover* atau serah terima informasi pasien sesuai dengan SOP dan teori.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam mengembangkan penelitian tentang efektivitas penerapan komunikasi SBAR pelaksanaan handover

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Tempat Penelitian	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Suardana et al., 2018	Rawat Inap Ruang Griyatama RSUD Tabanan	Menganalisis dan menggambarkan pengaruh metode komunikasi efektif SBAR terhadap efektifitas pelaksanaan <i>handover</i> (Timbang terima)	Penelitian dengan desain quasi eksperimen dengan pendekatan cross-sectional	1. Sebesar 77,5% perawat telah sesuai dalam menerapkan komunikasi SBAR dan mampu melakukan komunikasi dengan metode SBAR. Adapun ketidaksesuaian perawat dalam penerapan komunikasi SBAR diantaranya, 2. Memaparkan riwayat pasien yang menjadi faktor pendukung permasalahan yang sedang terjadi sebanyak 27,5% 3. Menyimpulkan tentang kondisi pasien saat ini sebanyak 17,5% - 4. Menyampaikan saran dan solusi tindakan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi sebanyak 20,0%
Hilda et al., 2018	Rumah Sakit A.W. Sjahranie Samarinda, Indonesia.	Menganalisis penerapan komunikasi SBAR kepada perawat untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien..	Penelitian studi analitik dengan pendekatan desain cross-sectional	1. 39,5% responden yang melakukan SBAR memiliki komunikasi kurang baik 2. 76,7% responden memiliki budaya keselamatan pasien yang buruk 3. 19,1% responden memiliki budaya keselamatan pasien yang buruk 4. Secara keseluruhan sebanyak 61% perawat telah mengimplementasikan metode komunikasi SBAR dengan teknik yang baik tetapi 39% perawat masih memiliki penerapan yang buruk.
Santosa dan Ariyani, 2020	Rumah Sakit di Kabupaten Pati	Menganalisa penerapan komunikasi efektif dengan teknik SBAR untuk Patient Safety pada Perawat Pelaksana	Penelitian deskriptif eksploratif dengan desain penelitian cross sectional study menggunakan kuesioner melalui google form	Hasil penelitian didapatkan: 1. S (situation) : Sebesar 8,2% perawat tidak menyebutkan nama dan umur pasien, nama dokter yang menangani pasien 2. B (background) : Perawat yang tidak mengidentifikasi pengetahuan pasien terkait diagnose medis atau penyakit yang dialami sebesar 37,6%.

			dengan link http://bit.ly/KuesantSBAR	3. A (assessment) : Perawat yang tidak menjelaskan hasil diagnosa pasien terkini sebesar 22,4%. - Sebesar 28,2% perawat tidak menjelaskan hasil rontgen, hasil lab dan lain-lain. 4. R (recomendation) : Perawat tidak menjelaskan tindakan yang belum dan sudah teratasi serta tindakan yang harus dilanjutkan, dihentikan atau dimodifikasi sebesar 17,6%.
Astuti et al., 2019	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Langsa yaitu Instansi Rawat Inap	Menganalisis pengaruh implementasi komunikasi SBAR dalam kolaborasi interprofesional antara dokter dan perawat pada keselamatan pasien.	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasi experimental menggunakan metode pretest dan posttest satu kelompok (One - Group Pretest – Posttest with noncontrol group design)	Hasil yang didapatkan : - Terdapat peningkatan nilai perawat dalam rata-rata nilai sebelum dilakukan sosialisasi sebesar 93,31 dan setelah dilakukan sosialisasi SBAR sebesar 127,40 - Terdapat peningkatan nilai dari 35 dokter spesialis dalam rata-rata nilai sebelum dilakukan sosialisasi sebesar 80,49 dan setelah dilakukan sosialisasi SBAR sebesar 125,0 Hasil tersebut menunjukkan kegiatan sosialisasi terkait komunikasi SBAR yang dilakukan berdampak perubahan hasil nilai pengetahuan yang signifikan.