

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang masalah

Keselamatan pasien telah menjadi isu dunia yang perlu mendapat perhatian bagi sistem pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dari pelayanan kesehatan yang memandang bahwa keselamatan merupakan hak bagi setiap pasien dalam menerima pelayanan kesehatan. *World Health Organization (WHO) Collaborating Center for Patient Safety Solution* bekerja sama dengan *Joint Commision International (JCI)* pada tahun 2005 telah memasukan masalah keselamatan pasien dengan menerbitkan enam program kegiatan keselamatan pasien dan sembilan panduan/solusi keselamatan pasien di rumah sakit pada tahun 2007 (WHO, 2007).

Tahun 2000 *Institute of Medicine (IOM)* di Amerika Serikat menerbitkan laporan yang dilakukan di Rumah Sakit Utah dan Colorado, ditemukan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di Rumah Sakit yang ada di New York ditemukan 3,7% kejadian KTD dan 13,6% diantaranya meninggal. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika Serikat yang berjumlah 33,6 juta pertahun berkisar 44.000 sampai 98.000 dilaporkan meninggal setiap tahunnya dan kesalahan medis menempati urutan kedelapan penyebab kematian di Amerika Serikat. Publikasi oleh WHO pada tahun 2004, juga menemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6% pada rumah sakit di

berbagai negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia (Depkes RI,2006).

Kesalahan dalam komunikasi adalah penyebab utama peristiwa yang dilaporkan ke Komisi bersama di Amerika Serikat antara tahun 1995 dan 2006 yaitu dari 25.000-30.000 kejadian. Kejadian buruk tersebut sebanyak 11% menyebabkan cacat permanen (WHO, 2007). Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia tahun 2007 sebanyak 145 insiden, dan dari data tersebut 2,8%nya adalah provinsi Jawa Barat. Insiden ini disebabkan beberapa faktor yang salah satu faktor adalah kesalahan dalam pelaporan akibat kurangnya komunikasi.

Komunikasi dalam praktek keperawatan profesional merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam mencapai hasil yang optimal dalam kegiatan keperawatan. Komunikasi adalah bagian dari strategi koordinasi yang berlaku dalam pengaturan pelayanan di Rumah Sakit khususnya pada unit keperawatan. Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di Rumah Sakit merupakan komponen yang *fundamental* dalam perawatan pasien (Suhriana, 2012). Komunikasi yang tepat dengan *real back* telah menjadi salah satu sasaran dari program *Patient Safety* yaitu peningkatan komunikasi yang efektif. Salah satu metode komunikasi yang efektif adalah komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR).

Menurut jurnal Vardaman (2012) bahwa sistem komunikasi SBAR dapat berfungsi sebagai alat untuk standarisasi antara perawat dan dokter.

Jurnal ini menunjukkan bahwa SBAR dapat membantu dalam pengembangan skema yang memungkinkan membuat keputusan yang cepat oleh perawat. Komunikasi SBAR adalah komunikasi dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Komunikasi dengan menggunakan alat terstruktur SBAR untuk mencapai keterampilan berpikir kritis dan menghemat waktu (NHS, 2012). Komunikasi SBAR dalam dunia kesehatan dikembangkan oleh pakar *safety* dari Kaiser Permanente Oakland California untuk membantu komunikasi antara dokter dan perawat dalam situasi berisiko tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2014) menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi SBAR adalah efektif dalam meningkatkan mutu operan jaga di bangsal Wardah Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, hal ini menunjukkan bahwa komunikasi SBAR efektif dapat mempengaruhi perubahan dalam meningkatkan mutu operan jaga dan meningkatkan keselamatan pasien, sehingga ada dampak positif dan terlihat ada perbaikan pada pelaporan insiden keselamatan pasien. Penelitian lain tentang komunikasi SBAR adalah penelitian oleh Fitria (2013), tentang pelatihan komunikasi SBAR dalam Meningkatkan Motivasi dan Psikomotor perawat. Tujuan penelitian tersebut adalah menganalisis efektivitas pelatihan komunikasi SBAR dalam meningkatkan motivasi dan psikomotor perawat di ruang perawatan medikal bedah. Pada penelitian ini dilaporkan adanya temuan baru bahwa komunikasi SBAR dapat meningkatkan motivasi dan psikomotor perawat, hal ini dapat mempengaruhi kinerja perawat dan dapat meningkatkan

budaya kerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien. Berdasarkan Jurnal *Human Care* volume 1 No. 2 Tahun 2017 tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan komunikasi SBAR Di Ruang Rawat Inap oleh Fitriana Rezkiki dan Ghita Sri Utami di Rumah sakit Abdul muluk Bukittinggi, dimana dapat disimpulkan bahwa responden dengan berpengetahuan rendah tercatat 33,3% melaksanakan komunikasi secara SBAR dengan baik dan 66,7% responden melaksanakan komunikasi SBAR secara tidak tepat/kurang baik.

Rumah Sakit Tasik Medika Citratama (TMC) Tasikmalaya, merupakan salah satu Rumah Sakit yang sudah terakreditasi KARS versi 2012. Dalam pemberian asuhan kepada pasien selalu mengedepankan keselamatan pasien. Salah satu indikator mutu sasaran keselamatan pasien yang diterapkan di Rumah Sakit adalah tentang peningkatan komunikasi efektif. Komunikasi efektif yang dimaksud disini adalah komunikasi dengan menggunakan metode SBAR. Komunikasi metode SBAR ini merupakan metode komunikasi *internal* yang digunakan oleh para Professional Pemberi Asuhan (PPA) dalam proses pemberian asuhan terhadap pasien. PPA yang dimaksud disini salah satunya adalah perawat dan dokter.

Komunikasi metode SBAR di Rumah Sakit TMC oleh direktur Rumah Sakit sekaligus sebagai ketua pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit TMC diberlakukan sejak tahun 2015. Komunikasi metode SBAR ini di RS TMC digunakan pada saat pelaporan pasien dengan kondisi kritis dan nilai kritis hasil pemeriksaan laboratorium dari perawat kepada Dokter Penanggung

Jawab Pelayanan (DPJP). Data audit *internal* di Rumah Sakit TMC dari bulan Juli sampai dengan Oktober 2017 tentang komunikasi metode SBAR pada saat pelaporan pasien kritis dan nilai kritis hasil pemeriksaan laboratorium dari perawat kepada DPJP, ada 51 pasien dengan kondisi kritis, 46% dilaporkan secara SBAR dan 54% tidak dilaporkan secara SBAR. Dari 54% yang tidak dilaporkan secara SBAR, sebanyak 7,4% pasien tersebut mengalami keterlambatan penanganan lebih lanjut dan 92,6% tidak terjadi masalah keterlambatan penanganan.

## **B. Rumusan masalah**

Kurangnya komunikasi secara SBAR pada saat pelaporan pasien kritis dari perawat kepada DPJP, menyebabkan adanya keterlambatan penanganan pada pasien sebanyak 2 orang. Berdasarkan hasil audit *internal* tentang komunikasi SBAR pada pasien kritis pada perawat di ruang rawat inap, angka pencapaiannya belum 100%. Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin melakukan penelitian terkait yaitu bagaimana gambaran pengetahuan dan pelaksanaan komunikasi metode SBAR di ruang rawat inap rumah sakit TMC Tasikmalaya.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan pelaksanaan komunikasi metode SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama (TMC) Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan perawat tentang definisi, tujuan dan tata cara pelaksanaan komunikasi metode SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit TMC Tasikmalaya.
- b. Diketuainya gambaran pelaksanaan komunikasi metode SBAR di Rumah Sakit TMC Tasikmalaya.

**D. Manfaat penelitian**

1. Bagi peneliti

Penelitian ini untuk menambah wawasan tentang gambaran pengetahuan dan pelaksanaan komunikasi metode SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit TMC Tasikmalaya.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran kepastakaan tentang gambaran pengetahuan dan pelaksanaan komunikasi metode SBAR, dapat dijadikan bahan pengaplikasian pada saat melakukan pengabdian di Rumah Sakit atau saat mahasiswa praktek lapangan dan penelitian.

3. Bagi profesi perawat

Penelitian ini sebagai informasi bagi profesi perawat sehingga dengan mengetahui gambaran pengetahuan dan pelaksanaan komunikasi metode SBAR, maka salah satu peran perawat sebagai *colaborator* dapat melaksanakan metode komunikasi ini dengan benar.

4. Bagi Rumah Sakit TMC Tasikmalaya

Sebagai bahan masukan informasi bagi Rumah Sakit TMC, tentang bagaimana gambaran pengetahuan dan pelaksanaan komunikasi metode SBAR yang diaplikasikan di lapangan selama ini, terutama yang terkait dengan pengetahuan dan perilaku perawat.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini digunakan sebagai referensi peneliti lain dalam mempelajari tentang gambaran pengetahuan dan pelaksanaan komunikasi metode SBAR dan dapat dijadikan perbandingan pada penelitian yang akan datang.

