

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan penelitian tentang Hubungan Penerapan Komunikasi SBAR dengan Budaya Keselamatan Pasien pada Era Pandemi Covid-19 di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Minggu Jakarta, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hasil analisis univariat, gambaran karakteristik perawat pada 111 perawat didapatkan hasil mayoritas perawat berusia ≤ 30 tahun 80 perawat (72,1%), berjenis kelamin perempuan 100 perawat (90,1%), mayoritas pendidikan D3 keperawatan 79 perawat (71,2%), mayoritas masa kerja perawat ≤ 5 tahun 86 perawat (77,5%) dan mayoritas perawat dengan jenjang karir PK I 76 perawat (68,5%). Gambaran penerapan komunikasi SBAR didominasi oleh penerapan komunikasi SBAR dengan efektif sebanyak 68 perawat (61,3%) dan didominasi oleh komponen *situation* sebanyak 39 perawat (35,1%). Gambaran budaya keselamatan pasien didominasi oleh perawat yang memiliki budaya keselamatan pasien baik sebanyak 62 perawat (55,9%).
- b. Hasil analisis bivariat, hubungan usia dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan budaya keselamatan pasien dengan hasil uji statistik didapatkan *p Value* = 0,728 (*p Value* > 0,05), nilai *odds ratio* (OR)=1,268 dan CI 95%= 0,552-2,915 artinya perawat berusia ≤ 30 tahun ataupun perawat berusia >30 tahun tidak dapat dikatakan berisiko memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik dan diyakini oleh populasi 0,552-2,915 % .
Hasil analisis bivariat, hubungan jenis kelamin dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan budaya keselamatan pasien dengan hasil uji statistik didapatkan *p Value* = 1,000 (*p Value* > 0,05), nilai *odds ratio* (OR) = 0,943 (OR<1) dan CI 95%= 0,270-3,293 artinya perawat yang

berjenis kelamin laki-laki ataupun perawat yang berjenis kelamin perempuan tidak dapat dikatakan berpeluang lebih besar memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik dan diyakini oleh populasi 0,270-3,293 %.

Hasil analisis bivariat, hubungan pendidikan dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan budaya keselamatan pasien dengan hasil uji statistik didapatkan p Value = 0,005 (p Value < 0,05), nilai *odds ratio* (OR) = 0,247 (OR < 1) dan CI 95% = 0,096-0,636 artinya perawat yang berpendidikan vokasi/D3 berisiko 0,326 kali lebih besar memiliki budaya keselamatan pasien kurang baik dibandingkan perawat yang berpendidikan profesi/ners.

Hasil analisis bivariat, hubungan masa kerja dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan budaya keselamatan pasien dengan hasil uji statistik didapatkan p Value = 1,000 (p Value > 0,05), nilai *odds ratio* (OR) = 0,992 (OR < 1) dan CI 95% = 0,405-2,434 artinya perawat dengan masa kerja ≤ 5 tahun ataupun perawat dengan masa kerja > 5 tahun tidak dapat dikatakan berpeluang memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik dan diyakini dengan populasi 0,405-2,434 %

Hasil analisis bivariat, hubungan jenjang karir dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenjang karir dengan budaya keselamatan pasien dengan hasil uji statistik didapatkan p Value = 0,984 (p Value > 0,05) dan nilai *odds ratio* (OR) = 1,097 (OR > 1) dan CI 95% = 0,491-2,454 artinya perawat yang berjenjang karir PK I ataupun perawat yang berjenjang karir PK II tidak dapat dikatakan berpeluang memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik dan diyakini dengan populasi 0,491-2,454 %.

Hasil analisis bivariat, hubungan penerapan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi SBAR dengan budaya

keselamatan pasien hasil uji statistik didapatkan p Value = 0,003 (p Value < 0,05) dan nilai *odds ratio* (OR)= 3,528 (OR>1) dan CI 95%= 1,585-7,885 artinya perawat yang menerapkan komunikasi SBAR dengan kurang efektif berisiko 3,528 kali lebih besar memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik dibandingkan dengan perawat yang menerapkan komunikasi SBAR efektif.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti memiliki beberapa saran yang perlu dipertimbangkan untuk rumah sakit dan penelitian selanjutnya antara lain:

a. Bagi Rumah Sakit

Tim manajemen rumah sakit sebaiknya melakukan evaluasi dan supervisi secara rutin dalam memantau pelaksanaan SOP komunikasi SBAR secara menyeluruh dari tiap-tiap komponen *situation, background, assessment, recommendation* sebagai pelaporan kondisi pasien ketika *handover*, sehingga laporan asuhan keperawatan yang penting tidak terlewat. Pelatihan terkait program budaya keselamatan pasien juga hendaknya diikuti seluruh perawat dan melaksanakan pelatihan secara berkala dan kontinyu, sebagai upaya peningkatan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat digunakan untuk referensi dalam melakukan penelitian, mengobservasi langsung bagaimana pelaksanaan komunikasi SBAR perawat di rumah sakit agar hasilnya lebih akurat, memperluas area penelitian tidak hanya di ruang rawat inap saja agar dapat menggambarkan dan menganalisis penerapan komunikasi SBAR dan budaya keselamatan pasien di seluruh ruangan. Selain itu, diharapkan peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan penelitian ini dengan judul “Analisis Determinan Penerapan Komunikasi SBAR dengan Budaya Keselamatan Pasien pada Era Pandemi Covid-19” .