

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar belakang

Rumah sakit merupakan pekerjaan kompleks karena profesinya yang beragam. Semua kegiatannya memerlukan sistem kerja yang bagus agar tidak menimbulkan risiko yang dapat membahayakan keselamatan pasien dalam pelaksanaannya (Ani Siregar, 2020). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 menyebutkan bahwa tujuan dari penyelenggaraan rumah sakit adalah untuk melindungi masyarakat, lingkungan rumah sakit dan pasien dari keadaan yang tidak diinginkan.

Keselamatan pasien adalah sistem yang menerapkan sistem perawatan pasien secara lebih aman dan dapat mengurangi cedera yang ditimbulkan oleh kesalahan suatu tindakan yang telah dilakukan oleh perawat dan rekan sejawatnya (Rahmawati, 2019). Keselamatan pasien adalah cerminan dari pelayanan kesehatan yang baik dan tidak mengakibatkan adanya insiden keselamatan pasien. Keselamatan pasien dianggap sebagai salah satu faktor kunci dalam pelaksanaan akreditasi di institusi pelayanan kesehatan supaya pasien lebih percaya dengan tindakan yang telah diberikan oleh tim kesehatan.

Sasaran keselamatan pasien merupakan sistem keselamatan pasien yang terdiri dari mengidentifikasi pasien dengan baik, komunikasi yang efektif, peningkatan dalam keamanan obat-obatan yang perlu diwaspadai, memastikan lokasi dan prosedur pembedahan yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan yang telah diberikan dan dapat mengurangi risiko cedera pada pasien akibat kejadian jatuh. Jika tujuan keselamatan pasien dilaksanakan dengan baik, indikator keselamatan pasien dapat dikatakan tercapai (KARS, 2017).

Deklarasi eksplisit yang dilakukan Institute of medicine (IOM) yang berjudul "To Err is Human : Building a safer Human System" mendapatkan data bahwa di Amerika terdapat kejadian sebanyak 44.000-98.000 pertahun pasien meninggal akibat konsekuensi dari kesalahan tindakan medis yang telah dilakukan.

Insiden keselamatan pasien merupakan kecelakaan yang terjadi secara tidak sengaja, tetapi masih dapat dicegah. masalah keselamatan pasien ini dapat

menyebabkan cedera pasien, antara lain Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Keadaan Potensial Cedera (KPC). WHO, 2018 mengatakan kejadian tak terduga dapat disebabkan oleh penggunaan obat yang tidak aman, infeksi akibat kesalahan perawatan yang diberikan, kesalahan dalam menegakkan diagnosa komplikasi akibat pembedahan dan anastesi hingga kesalahan administratif yang terkait dengan sistem dan proses keperawatan juga berpengaruh terhadap KTD (Ani Siregar, 2020).

Menurut survei yang dilakukan oleh Salsabila & Supriyanto di RS X Surabaya pada tahun 2019, kejadian KNC meningkat dari 88 menjadi 168 pada rentan tahun 2017 dan 2018. Tidak hanya KNC tetapi KTD juga meningkat yang sebelumnya cuma 4 kejadian menjadi 13 kejadian (Yully Mustika dalam Aura Azzughro Salsabila, 2019). Indonesia masuk ke dalam tiga besar dalam kejadian jatuh yang di akibatkan oleh kesalahan tindakan medis yang telah dilakukan. Penelitian tersebut mendapatkan data terdapat 34 kasus dirumah sakit indonesia, yaitu sekitar 14% insiden jatuh. Standar Joint Commision International (JCI) menyatakan bahwa kejadian jatuh di rumah sakit di harapkan tidak akan terjadi atau dapat berkurang dari nilai sebelumnya (Mappangaro et al., 2020).

Berdasarkan dari pendataan yang dilakukan oleh (kemnkes, 2017) bahwa provinsi jawa barat merupakan posisi pertama akan terjadinya insiden keselamatan pasien yaitu sebesar 33,33%, lalu disusul oleh Jawa Tengah dan Banten sebanyak 20%, Bali 6,67% dan yang paling terendah berasal dari provinsi Jawa Timur yaitu hanya 3,33%

Salah satu komponen dari sasaran keselamatan pasien adalah komunikasi efektif. Komunikasi dalam pelayanan medis sangat penting karena bertujuan untuk meningkatkan pelayanan yang lengkap kepada pasien untuk menjamin keselamatannya (Rahmawati, 2019). Komunikasi efektif adalah faktor kontributor yang penting dalam keselamatan pasien. Komunikasi yang dilakukan baik secara verbal maupun non verba oleh perawat dengan perawat lainnya, perawat dengan dokter dan antar profesi lainnya. Komunikasi yang dilakukan dengan tidak baik dapat menimbulkan terganggunya keselamatan pasien

Di rumah sakit pelayanan kesehatan akan dilakukan oleh berbagai tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, kebidanan, farmasi, gizi, dll. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan berkolaborasi tujuannya untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan yang akan di berikan. Kolaborasi antar profesi memiliki tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang di berikan kepada pasien. Kerjasama antar tenaga kesehatan dapat menjamin mutu keselamatan pasien, sehingga sangat diperlukan kerjasama yang baik untuk meningkatkan keselamatan pasien (Rohana Sirait, 2019). Pada suatu kolaborasi, dibutuhkan komunikasi yang baik antar sesama. Komunikasi bisa dikatakan efektif apabila penerima pesan dapat memahami pesan sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan, selanjutnya pesan akan dilanjutkan dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan.

Hasil penelitian Sumarno & Holis di Rumah Sakit Jati Samurna menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif belum diterapkan oleh perawat dan menimbulkan risiko kejadian tidak diharapkan(KTD). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumarno & Holis pelaksanaan komunikasi antara perawat dengan dokter masih kurang baik, 20% perawat tidak secara lengkap menuliskan hasil kerjasama dengan dokter, 20% perawat belum bisa membaca kolaborasi dengan dokter dan 30% perawat masih belum bisa melakukan validasi kembali terkait dengan kolaborasi dengan dokter (Sumarno & Holis, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Jati Sampurna yang dilakukan oleh (Sumarno & Holis, 2017) menunjukkan bahwa insiden keselamatan pasien yang berhubungan dengan komunikasi tidak efektif menduduki urutan kedua dalam implementasi sasaran keselamatan pasien, dengan angka insiden kejadian nyaris cidera (KNC) sebesar 52.1% dan kejadian tak terduga (KTD) sebesar 43.9%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh dr.Hilda, dkk (2018) menyebutkan bahwa berdasarkan data yang diperoleh dari Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (KPMK) RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda, pada tahun 2017 didapatkan 2.267 insiden keselamatan pasien. Pada triwulan I sebanyak 737 insiden, triwulan II sejumlah 590 insiden, triwulan III sejumlah 671 insiden dan 273 insiden pada triwulan ke IV dengan jenis insiden yang terjadi adalah Kejadian

Nyaris Cedera (KNC) 88,04%, Kejadian Potensial Cedera (KPC) 7,76%, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 2,77% dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 1,94%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Daruini (2021), di RSUD Depok didapatkan data bahwa dari 48 responden terdapat 25 perawat (52,1%) yang melakukan insiden keselamatan pasien dan 23 perawat (47,9%) yang tidak melakukan insiden keselamatan pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat tidak melakukan insiden keselamatan pasien. Insiden keselamatan pasien ini bisa terjadi akibat kelalaian perawat dalam melakukan serah terima pasien, serta terkait dengan pemberian obat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sithi & Widyastuti (2019), Di RSUD Depok didapatkan data yaitu sebanyak 51 perawat (54,3%) masih belum efektif dalam penggunaan komunikasinya, sehingga sangat rawan dengan terjadinya insiden keselamatan pasien.

Menurut badan akreditasi di Amerika Serikat (JCAHO) 70% penyebab utama kejadian sentinel adalah karena adanya kegagalan komunikasi, dokumen pasien, catatan kasus, kualitas informasi yang tercatat dalam laporan kasus, serta dampak dan kesulitan staf junior yang bisa menghambat pelaporan saat mengirimkan informasi (Hadi, 2017). Menurut data Root Cause Analysis (ROC) dari rumah sakit Amerika, sebanyak 90% dari insiden yang tidak diinginkan disebabkan oleh komunikasi dan saat melakukan handover terkait serah terima pasien saat pergantian shift (Astuti et al., 2019). Hal ini juga didukung oleh penelitian dari (Sithi & widyastuti, 2019) di RSUD Kota Depok, dimana sebanyak 51 perawat (54,3%) masih menggunakan komunikasi yang belum efektif sehingga kecelakaan keselamatan pasien masih sangat rentan terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh daruini (2021), di RSUD Depok didapatkan data sebanyak bahwa dari 48 responden terdapat 29 perawat (60,4%) yang memiliki komunikasi yang efektif dan 19 perawat (39,6%) yang memiliki komunikasi yang kurang efektif sehingga insiden keselamatan pasien masih bisa saja terjadi.

Data ini juga di dukung oleh studi pendahuluan diimana dari 5 orang perawat 3 orang memiliki komunikasi efektif yang bagus dan 2 orang memiliki komunikasi

yang kurang efektif, jadi sebanyak 40% perawat masih memiliki komunikasi yang kurang efektif dan 60% memiliki komunikasi yang efektif.

Perawat perlu memiliki kemampuan dinamis dan juga dapat menyesuaikan diri untuk melakukan perawatan yang fokus pada keselamatan pasien terutama di masa pandemi seperti ini (Buheji & Buhaid, 2020). Dalam keadaan darurat lonjakan kasus covid-19 banyak tantangan yang harus di alami oleh tenaga kesehatan yaitu stres dan kelelahan pada tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan risiko kesalahpahaman pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien

Berdasarkan uraian diatas penulis masih menyadari bahwa masih banyak insiden yang terjadi akibat komunikasi tidak efektif mulai dari kejadian nyaris cedera, kejadian potensial cedera, kejadian tidak diharapkan dan kejadian tidak cedera apalagi pada masa pandemi ini komunikasi harus terjalan dengan baik baik antar perawat maupun tim kesehatan lainnya untuk menghindari kejadian yang tak di inginkan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan hubungan faktor komunikasi efektif menggunakan teknik SBAR dengan insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok

I.2. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa keselamatan pasien sangat penting terutama dalam hal komunikasi untuk mencegah dan mengurangi insiden keselamatan pasien yang dapat diakibatkan dari suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan. Tapi sampai saat ini masih banyak dari fasilitas kesehatan angka insiden keselamatan pasien masih tergolong tinggi, hal ini paling banyak disebabkan oleh komunikasi yang kurang efektif

Pada penelitian yang dilakukan oleh dr.Hilda, dkk (2018) menyebutkan bahwa berdasarkan data yang diperoleh dari Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (KPMK) RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda, pada tahun 2017 didapatkan 2.267 insiden keselamatan pasien. Pada triwulan I sebanyak 737 insiden, triwulan II sejumlah 590 insiden, triwulan III sejumlah 671 insiden dan 273 insiden pada triwulan ke IV dengan jenis insiden yang terjadi adalah Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 88,04%, Kejadian Potensial Cedera (KPC) 7,76%, Kejadian

Tidak Diharapkan (KTD) 2,77% dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 1,94%.

Menurut badan akreditasi di Amerika Serikat (JCAHO) 70% penyebab utama kejadian sentinel adalah karena adanya kegagalan komunikasi, dokumen pasien, catatan kasus, kualitas informasi yang tercatat dalam laporan kasus, serta dampak dan kesulitan staf junior yang bisa menghambat pelaporan saat mengirimkan informasi (Hadi, 2017). Menurut data Root Cause Analysis (ROC) dari rumah sakit Amerika, sebanyak 90% dari insiden yang tidak diinginkan disebabkan oleh komunikasi dan saat melakukan handover terkait serah terima pasien saat pergantian shift (Astuti et al., 2019). Hal ini juga didukung oleh penelitian dari (Sithi & widyastuti, 2019) di RSUD Kota Depok, dimana sebanyak 51 perawat (54,3%) masih menggunakan komunikasi yang belum efektif sehingga kecelakaan keselamatan pasien masih sangat rentan terjadi.

Data ini juga di dukung oleh studi pendahuluan diimana dari 5 orang perawat 3 orang memiliki komunikasi efektif yang bagus dan 2 orang memiliki komunikasi yang kurang efektif, jadi sebanyak 40% perawat masih memiliki komunikasi yang kurang efektif dan 60% memiliki komunikasi yang efektif.

Berdasarkan rumusan masalah yang ditemukan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Bagaimana hubungan komunikasi efektif menggunakan teknik SBAR dengan insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD depok?”

a. Pertanyaan penelitian

1. bagaimana karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan & masa kerja) di ruang covid-19 RSUD depok?
2. Bagaimana gambaran penerapan komunikasi SBAR di ruang covid-19 RSUD Depok?
3. Bagaimana gambaran insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok?
4. Bagaiman hubungan karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan & masa kerja) dengan insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok?

5. Bagaimana hubungan penerapan komunikasi menggunakan teknik SBAR dengan insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok?

I.3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adakah hubungan komunikasi efektif menggunakan teknik SBAR dengan insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, & masa kerja) di ruang covid-19 RSUD Depok
2. Mengidentifikasi gambaran penerapan komunikasi efektif menggunakan teknik SBAR di ruang covid-19 RSUD Depok
3. Mengidentifikasi gambaran insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok
4. Mengidentifikasi gambaran karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan & masa kerja) dengan insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok
5. Mengidentifikasi hubungan penerapan komunikasi efektif menggunakan teknik SBAR dengan insiden keselamatan pasien di ruang covid-19 RSUD Depok

I.4. Manfaat penelitian

a. Bagi Rumah Sakit Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat terkait dengan hubungan komunikasi efektif SBAR dengan insiden keselamatan pasien covid-19 sehingga diharapkan dapat menjadi salah satu elemen perbaikan agar pelayanan kinerja rumah sakit semakin meningkat dan insiden keselamatan pasien dapat dicegah dan menurun.

- b. Bagi Profesi Keperawatan Penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi pada tenaga keperawatan agar menerapkan komunikasi yang efektif agar insiden keselamatan pasien dapat dicegah dan dikurangi.
- c. Bagi Riset Keperawatan Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hubungan komunikasi efektif SBAR dengan insiden keselamatan pasien covid-19 sehingga terdapat tambahan informasi terkait dengan komunikasi efektif SBAR dan insiden keselamatan pasien.
- d. Bagi Peneliti Meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengidentifikasi hubungan komunikasi efektif SBAR dengan insiden keselamatan pasien covid-19 dan menambah pengetahuan terkait dengan komunikasi efektif SBAR dan insiden keselamatan pasien