

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan keselamatan pasien dan kualitas layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Langkah-langkah ini secara global disebut sebagai IPSG (International Patient Safety Goals) (Ragita Septyana Cahyani dkk, 2021). Terdapat enam tujuan dalam regulasi tersebut untuk memastikan keselamatan pasien, dan JCI (Joint Commission International) merilis ketentuan tersebut. Tujuan tersebut antara lain memastikan akurasi identifikasi pasien, meningkatkan keamanan obat yang memerlukan pemantauan, menjamin lokasi yang tepat (prosedur dan operasi yang tepat), menurunkan risiko infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan, menurunkan risiko pasien jatuh, dan meningkatkan komunikasi yang efektif.

Menurut standar akreditasi rumah sakit JCI IPSG.2/SKP.2 tahun 2012, rumah sakit harus menyediakan teknik komunikasi yang efisien, tepat waktu, akurat, komprehensif, mudah dimengerti, dan jelas bagi penerima layanan. Hal ini akan mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Sumber utama masalah keselamatan pasien adalah komunikasi. Langkah pertama dalam memberikan asuhan keperawatan dan mendapatkan hasil terbaik adalah perawat berkomunikasi secara efektif dalam praktik keperawatan profesional

mereka. *Handover* dan komunikasi melalui telepon adalah dua tugas keperawatan yang membutuhkan komunikasi yang efisien (Hilda, 2017).

Pendekatan Situation Background Assessment Recommendation (SBAR) adalah teknik komunikasi yang berguna yang dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan mempercepat proses perawatan pasien. Pendekatan SBAR, yang menggambarkan keadaan pasien saat ini (nama, tanggal masuk, lama rawat inap, dokter yang merawat), diagnosis medis dan keperawatan yang belum terselesaikan atau sudah terselesaikan, dan keluhan utama, dapat digunakan untuk meningkatkan komunikasi yang efektif. Latar belakang: informasi penting tentang keadaan pasien (daftar pasien, nomor rekam medis, diagnosis dan tanggal diagnosis, daftar obat saat ini, alergi, dan hasil tes); pengkajian: evaluasi keadaan pasien (KU: TTV, GCS, skala nyeri, skala risiko jatuh, dan ROS); rekomendasi: tindakan yang harus dilakukan untuk menangani masalah pasien (lanjutan, dihentikan, dimodifikasi, dan pendekatan baru). Hariyanto Rangka dkk. (2017).

Dalam pengaturan perawatan akut dengan tingkat kegawatdaruratan, metode SBAR telah terbukti menjadi alat komunikasi yang berguna (Andriani Mei Astuti, 2019; Hilda, 2017). Untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit, komunikasi SBAR sangat bermanfaat. Rumah sakit pemerintah daerah di Indonesia memiliki tingkat presentasi yang lebih tinggi, yaitu 16% dibandingkan dengan 12% untuk rumah sakit swasta, menurut data IKP 2010 berdasarkan kepemilikan rumah sakit (Kemenkes RI, 2017; Purwanza et al.,

2020). Dengan 7.400 laporan, kejadian terkait keselamatan pasien mencapai 12% di Indonesia pada tahun 2019. Dari jumlah tersebut, 2,3% di antaranya mengakibatkan kematian (Daud, 2020). Menurut Shahid dan Thomas (2018), insiden keselamatan pasien di Indonesia tercatat sebanyak 46% dari KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) yang disebabkan oleh layanan kesehatan, yang meliputi tenaga kesehatan (85%) dan peralatan/mesin (15%). Tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Menurut KNKP (2021) menyebutkan bahwa pada tahun 2021 kejadian yang paling banyak terjadi dari jumlah laporan yang masuk yaitu medication error (35%). Menurut JCI (2012) dalam (Atrivia et al., 2022) menyatakan sebanyak 80% medication error disebabkan kurangnya komunikasi dalam pemberian pelayanan kesehatan. Penyebab terjadinya medical error yaitu pelaksanaan *handover* yang tidak efektif sehingga mengakibatkan masalah yang berhubungan dengan keselamatan pasien yang dapat menimbulkan beberapa kesalahan seperti pengobatan, perawatan dan tindakan operasi yang dapat mengakibatkan kematian (Trinesa et al., 2020).

Prinsip yang paling mendasar dari layanan asuhan keperawatan adalah keselamatan, yang juga merupakan faktor paling penting untuk dipertimbangkan saat mengelola peningkatan kualitas perawatan. Meningkatkan kebahagiaan pasien, reputasi rumah sakit, dan kualitas asuhan atau layanan keperawatan merupakan tujuan dari inisiatif keselamatan pasien

(Kemenkes RI, 2017). Ketika memberikan layanan kesehatan, komunikasi SBAR memungkinkan perawat untuk berkonsentrasi pada kondisi pasien dan mengkomunikasikan informasi penting (Suardana et al., 2018).

Sebagian besar perawat sudah mengetahui tentang komunikasi SBAR saat *Handover*, tetapi mereka juga mengklaim bahwa SBAR hanya digunakan untuk konsultasi melalui telepon dengan tim medis lain dan tidak dengan perawat lain. Selain itu, perawat percaya bahwa SBAR dan SOAP (subjektif, objektif, asesmen, rencana) adalah sama dalam hal pencatatan asuhan keperawatan (Dewi, 2019). Menurut penelitian (Rezkiki, 2018), 66,7% perawat tidak menerapkan komunikasi SBAR sesuai dengan SOP, 61,1% perawat memiliki sikap negatif, dan 83,3% perawat memiliki pemahaman yang kuat tentang komunikasi SBAR saat *handover*. Menurut penelitian (Fransiska Ekobelawati, 2018), perawat yang memiliki pengetahuan tentang *Handover* lebih mampu memenuhi tanggung jawab dan menjalankan wewenangnya, terutama dalam hal memberikan asuhan keperawatan. Meningkatkan kepuasan karena memberikan perawat rasa penting, berharga, dan dibutuhkan di tempat kerja.

Pengetahuan perawat dapat ditingkatkan dengan berbagai metode, seperti melalui ceramah, sesi tanya jawab, diskusi, tilawah, demonstrasi, pemetaan pikiran, karya wisata, dan permainan peran (Hamid, 2019). Salah satu strategi pengajaran yang berbentuk transfer atau penerjemahan ilmu pengetahuan dan teknologi ke dalam proses permainan peran adalah untuk

mendukung pengembangan karakter, pertumbuhan intelektual, dan pembentukan keterampilan dan kemampuan yang dapat dicapai melalui komunikasi yang jelas dan efektif. Permainan peran memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari *role play* adalah kebutuhan waktu yang relatif tinggi dan ketergantungan pada kreativitas peserta, namun *role play* juga memiliki kelebihan dibandingkan strategi pengajaran lainnya. Sebagai contoh, *role play* sangat tepat untuk meningkatkan pengetahuan perawat yang sudah terjun langsung ke lapangan karena merupakan salah satu proses pembelajaran yang menawarkan pengalaman langsung melalui penggunaan skenario dunia nyata untuk memahami konsep, prinsip, dan keterampilan, serta berdampak pada perubahan perilaku.

Penelitian Fitrianola Rezkiki (2022) melaporkan bahwa uji-t dependen digunakan untuk menganalisis data untuk memastikan dampak penerapan SOP dan *role play* percakapan SBAR selama *Handover*. Temuan penelitian ini adalah penerapan SOP dan *role play* terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR saat *Handover* di ruang rawat inap memiliki pengaruh yang cukup besar, yang ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,001. Berdasarkan hasil praktik manajemen Profesi Ners pada bulan Juli tahun 2024 di Ruang Tanjung RSUD Sumedang setelah dilakukan pengkajian selama 3 hari di dapatkan data bahwa *handover* dilakukan tidak sesuai SOP, *handover* dilaksanakan tidak tepat pada waktu yang sudah ditetapkan, dan banyak perawat yang telat datang sehingga tidak ikut *handover*. Perawat sering melakukan *handover* tidak sesuai SOP

dimana *hand over* kadang dilakukan terlebih dahulu *bed to bed* lalu *pre-post conference* untuk shift malam ke shift pagi sedangkan dari shift pagi ke sore atau sore ke malam sering tidak ada *conference*, hanya overan antar pj tim saja lalu *bed to bed* dan laporan timbang terima masih tercatat pada buku khusus dengan metode *handover* yaitu menggunakan metode SOAP.

Selain mempengaruhi kepuasan pasien dan loyalitas perawat, komunikasi yang efektif dengan menggunakan metode SBAR sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan, menurunkan insiden keselamatan pasien, dan mencegah kejadian yang tidak diinginkan. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan *Handover* Metode SBAR Dengan Melakukan *Role play* Di Ruang Tanjung RSUD Sumedang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah dikemukakan dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah bagaimana peningkatan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *handover* metode SBAR dengan melakukan *role play* di ruang Tanjung RSUD Sumedang.

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui peningkatan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *handover* metode SBAR dengan melakukan *role play* di ruang Tanjung RSUD Sumedang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi hasil kajian situasi di ruang Tanjung RSUD Sumedang
- 2) Mengidentifikasi analisa masalah
- 3) Membuat Planing of Action
- 4) Melakukan implementasi *role play handover* metode SBAR
- 5) Mengevaluasi hasil dari *role play*

1.4 Manfaat

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan akan memberikan manfaat dan kegunaan sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan memberikan pengembangan ilmu pengetahuan yang lebih luas dalam bidang manajemen keperawatan yang berkaitan dengan peningkatan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *handover* metode SBAR dengan melakukan *role play* di ruang Tanjung RSUD Sumedang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi RSUD Sumedang

Hasil karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dalam meningkatkan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *handover* metode SBAR dengan melakukan *role play* di ruang Tanjung RSUD Sumedang

2) Bagi Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang

Hasil karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan berkaitan dengan peningkatan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *handover* metode SBAR dengan melakukan *role play* di ruang Tanjung RSUD Sumedang.