

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit adalah bagian dari institusi medis dan tempat penyediaan layanan medis. Seperti yang dinatakan dalam Pasal 32 No. 44 Tahun 2009, pasien berhak atas layanan medis terbaik di rumah sakit. Rumah sakit dapat menghadapi banyak risiko yang dapat terjadi karena kelalaian tenaga medis dan kejadian lain yang tidak di sengaja. Untuk alasan ini, keselamatan pasien sangat penting. Rumah sakit harus memperhatikan kesehatan dan keselamatan kerja untuk mencegah berbagai bahaya yang membahayakan pasien. Rumah sakit selalu menerapkan kebijakan K3RS untuk melindungi pasien dan staf kesehatan dengan menerapkan protokol pencegahan dan penanganan kecelakaan kerja dan infeksi penyakit yang berasal dari rumah sakit (Ningsih, 2020).

Komunikasi terjadi antara dua orang atau lebih yang bekerja sama untuk bertukar pikiran, perasaan, pendapat, dan saran. Komunikasi yang kurang baik dapat mengganggu kelancaran organisasi dalam mencapai tujuan organisasi dan menyebabkan masalah keselamatan pasien dan risiko kesalahan asuhan keperawatan, seperti pemberian obat ke pasien atau prosedur tindakan perawat yang salah. Untuk meningkatkan keselamatan pasien, komunikasi harus dibangun dengan cara yang jelas dan tepat (Astuti, 2022).

Komunikasi menjadi sangat penting untuk menyampaikan informasi karena menjamin kesehatan dan keselamatan pasien. Dengan komunikasi yang baik antar tenaga medis, risiko terjadinya Kejadian Tak Diharapkan (KTD) akibat kesalahan informasi dapat diminimalkan, baik bagi pasien, keluarga, maupun sesama tenaga medis. (Ningsih, 2020).

Dalam studi *The Joint Commission* menyebutkan bahwa mayoritas kejadian medical error (hampir 60%) berasal dari penerimaan informasi yang keliru atau kurang akurat dalam komunikasi (Wulandari, 2022). Informasi yang tidak akurat dapat membawa konsekuensi serius bagi pasien. Faktanya, lebih dari 70% insiden di rumah sakit berakar dari kesalahan komunikasi antar tenaga medis, dan 75% di antaranya berujung pada kematian. Selain itu, 65% kesalahan informasi dapat mengakibatkan cedera, kesalahan dalam tindakan medis, Near Miss (Kejadian Nyaris Cedera/KNC), atau Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (Wulandari, 2022).

Penelitian Catherine (2016) di Denver Health Medical Center menunjukkan bahwa 30% kegagalan komunikasi saat operan shift perawat bersumber dari kendala komunikasi langsung. Kendala tersebut meliputi komunikasi yang tidak tepat waktu, ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan seluruh anggota tim, dan kejelasan isi komunikasi yang kurang. Kondisi ini berujung pada tidak tercapainya tujuan komunikasi yang diharapkan dan menimbulkan ketidakpuasan di kalangan perawat selama operan (Sukowati, 2023).

Kesalahan komunikasi menjadi faktor utama dalam insiden yang dilaporkan ke Komisi Bersama Amerika Serikat pada 2006. Dari 25.000-30.000 kejadian buruk yang sebenarnya dapat dicegah dan menyebabkan cacat permanen, 11% di antaranya disebabkan oleh masalah komunikasi yang berbeda, ditambah 6% karena tingkat keterampilan yang tidak memadai (WHO, 2007). Berdasarkan fakta ini, Komite Keselamatan Pasien Asosiasi Rumah Sakit dan Kesehatan Arizona (AzHHA) percaya bahwa komunikasi SBAR akan memberikan dampak positif, memudahkan komunikasi antar profesi, meningkatkan keselamatan pasien, serta secara efektif mengatasi insiden buruk tersebut (Badrujamaludin, 2019).

Pelaksanaan komunikasi SBAR di rumah sakit, sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), adalah metode efektif untuk hubungan antar profesi. Teknik SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) secara spesifik digunakan dalam *handover* pasien dan pelaporan kondisi pasien kepada Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). Selain itu, metode TBak (Tulis, Baca, Konfirmasi kembali) diterapkan saat menerima instruksi lisan dari dokter, menerima hasil tes kritis, atau nilai kritis dari laboratorium atau radiologi.

Upaya menjaga keselamatan pasien salah satunya ditempuh dengan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam setiap tindakan keperawatan. Tujuannya jelas: meningkatkan kualitas pelayanan dan meminimalkan risiko tuntutan malpraktik. SOP adalah standar baku yang menjadi pedoman utama dalam memberikan pelayanan, dan juga dapat

digunakan untuk menilai kinerja suatu instansi, baik dari dalam maupun luar. Sejatinya, setiap sistem manajemen kualitas yang solid selalu berpijak pada SOP yang kemudian disosialisasikan kepada semua pihak terkait untuk dilaksanakan. Sayangnya, dalam praktiknya, masih banyak perawat yang belum sepenuhnya mengikuti SOP yang ditetapkan oleh rumah sakit. Padahal, SOP sendiri merupakan serangkaian instruksi yang bersifat direktif, memastikan proses pelayanan yang terstandarisasi dan tetap efektif.

Pelaksanaan komunikasi SBAR di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Terutama di ruang Lavender 3 pelaksanaannya belum optimal. Berdasarkan hasil observasi pada hari Senin, 17 Februari 2025 diketahui bahwa perawat sudah melakukan *handover* disetiap pergantian namun *handover* yang dilakukan belum optimal sesuai dengan teknik SBAR salah satunya adalah *handover* tidak dibuka oleh Karu namun lebih sering dibuka oleh katim. Perawat tidak menyebutkan usia pasien, diagnosa keperawatan, tanggal masuk, hari perawatan pasien, terkadang tidak menyebutkan keluhan terkini pasien, tanggal pemasangan infus serta tingkat kesadaran pasien.

Melihat dampak nyata miskomunikasi dan adanya kesenjangan implementasi SBAR, diperlukan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan perawat terhadap teknik komunikasi ini. Penulis tertarik untuk meneliti potensi solusi melalui role play, sebuah metode intervensi yang diharapkan dapat menjadi sarana

efektif untuk meningkatkan keterampilan komunikasi SBAR perawat, sehingga berdampak positif pada pelaksanaan handover yang lebih baik.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis bagi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo dalam meningkatkan kualitas handover perawat dan pada akhirnya, meningkatkan keselamatan pasien. Dengan memperbaiki komunikasi antar perawat saat handover, diharapkan dapat meminimalkan risiko kesalahan, oleh karena itu penulis tertarik untuk menuangkannya dalam sebuah karya ilmiah yang berjudul : “Pengaruh *Role Play Situation, Background, Assesment, Recomendation* (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan *Handover* Di Ruang Lavender 3 RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Pengaruh *Role Play Situation, Background, Assesment, Recomendation* (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan *Handover* Di Ruang Lavender 3 RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan umum

Tujuan umum karya ilmiah ini ialah untuk mengetahui pelaksanaan komunikasi efektif SBAR pada saat *handover* pasien di Ruang Lavender 3 RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui “Pengaruh *Role Play Situation, Background, Assesment, Recomendation* (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover Di Ruang Lavender 3 RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo”
- b. Untuk menambah wawasan penyusun tentang “Pengaruh *Role Play Situation, Background, Assesment, Recomendation* (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover Di Ruang Lavender 3 RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo “
- c. Merumuskan rekomendasi untuk optimalisasi *Role Play SBAR* guna meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan keperawatan.

D. Manfaat Penulisan

Dengan penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pada umumnya dan ilmu asuhan keperawatan khususnya komunikasi SBAR guna meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan keperawatan. Adapun manfaat yang penulis harapkan antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan pengalaman bagi penulis terutama dalam peningkatan dan pedoman untuk melakukan komunikasi keperawatan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh mahasiswa maupun pendidik dalam bidang keilmuan terutama mengenai komunikasi efektif, praktik *handover* yang aman, dan penerapan SBAR dalam asuhan keperawatan.

b. Bagi responden

Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman perawat tentang pentingnya komunikasi SBAR dalam *handover*. Hasilnya dapat mendorong perubahan praktik ke arah yang lebih baik, sehingga meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi risiko *medical error* atau *near miss* akibat miskomunikasi.

c. Bagi rumah sakit

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi manajemen rumah sakit untuk mengoptimalkan kebijakan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait *handover* pasien.