

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien menjadi perhatian yang semakin meningkat di seluruh dunia. Sebagai pencegahan cedera pasien kemungkinan dampak buruk saat memberikan asuhan keperawatan. Menurut Laporan *Institute of Medicine (IOM)* tentang sistem kesehatan yang lebih aman keselamatan pasien telah menjadi salah satu prioritas dalam sistem Kesehatan. Beberapa penyebab umum kegagalan dalam yang dapat menimbulkan efek samping antara lain kurangnya komunikasi, kegagalan mengikuti prosedur keselamatan, pengawasan yang tidak memadai, staf tidak mencukupi, beban kerja yang terlalu padat, dan kelelahan. (Hijrianti et al., 2023)

Menurut WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat secara luas dan serius. Hal tersebut didukung oleh *Institute of Medicine (IOM)* tahun 2020 melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis. Hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi *Joint Commission International (JCI)* ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Insiden keselamatan pasien. Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus Pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. Jumlah tersebut terdiri dari 38% Kejadian Nyaris Cidera

(KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD). (Toyo et al., 2022)

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) melaporkan insiden keselamatan pasien di Indonesia periode April tahun 2020, terjadi peningkatan yang signifikan sebesar 26,76% dengan total insiden terbanyak adalah kesalahan tindakan yang diakibatkan kelainan perawat dalam melaporkan kondisi pasien serta prosedur dalam pemberian obat. Selain itu, berdasarkan jenis Kejadian Nyaris Cidera (KNC) dilaporkan sebanyak (18,53%), lebih tinggi dibandingkan Laporan (14,41%) Kejadian Tidak Terduga (KTD) dan dilaporkan 2,6% dari kejadian tersebut menyebabkan kematian (Galleryzki et al, 2021).

Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKP-RS) tahun 2019 melaporkan terdapat 2.534 kejadian nyaris cedera (KNC), 2.554 kejadian bukan cedera (KTD), dan 2.567 kejadian tidak diinginkan (KTD), sedangkan yang mengakibatkan kematian sebanyak 243 kasus. Insiden keselamatan pasien paling banyak terjadi pada kelompok usia 15-30 tahun, sebanyak 1.125 kasus sedangkan pada kelompok usia 30-65 tahun sebanyak 3.821 kasus (Hernawati, 2021).

Sistem pelaporan insiden keselamatan pasien telah diterapkan sejak tahun 2016 di rumah sakit di Bandar Lampung. Pada tahun 2016, terdapat 4 kejadian di RS ini, di antaranya 15 kejadian KTD dan 6 kejadian KNC. Pada tahun 2017 terdapat 21 laporan KNC, dan 341 laporan KPC. Pada tahun 2019, terdapat 3 laporan KTD, 28 laporan KNC, 2 laporan KTC, dan 283 laporan KPC. Pada tahun 2020, terdapat terdapat 207 laporan KPC, 2 laporan KNC dan 6 laporan KTD. Pada tahun 2021, 5 laporan KNC, dan 4 laporan KTD. Kejadian tersebut diakibatkan karena kelalaian perawat dalam menyampaikan

informasi mengenai keadaan pasien sehingga menyebabkan terjadinya kasus yang dapat merugikan pasien (Tiovita et al., 2022).

Berdasarkan data yang didapatkan dari komite mutu dan keselamatan pasien RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2022 di bulan oktober terdapat 3 kejadian KPC, 4 kejadian KNC, dan 4 kejadian KTD. Pada bulan November terjadi 1 kejadian KPC, 4 kejadian KNC, dan 5 kejadian KTD. Pada bulan desember terdapat 1 kejadian KPC, 3 kejadian KNC, dan 1 kejadian KTD (KMKP RSAM 2022)

Salah satu faktor dari keselamatan pasien adalah komunikasi efektif. Masalah keselamatan pasien berawal dari komunikasi. Komunikasi yang buruk menjadi penyebab 70% kejadian sentinel yang menyebabkan cedera serius dan 75% menyebabkan kematian (Shafira & Dhamanti, 2023). Kejadian cedera pada pasien disebabkan kesalahan dalam berkomunikasi dalam penyampaian kondisi pasien seperti (nama, latar belakang dan rencana tindak lanjut) sehingga terjadi kesalahan dalam merumuskan diagnosis pasien. Diagnosis yang tidak tepat akan mengakibatkan kegagalan dalam menentukan tindakan sehingga pasien tidak terselamatkan. (Sholikhah et al., 2022)

Upaya pemerintah untuk meminimalkan insiden keselamatan menurut Permenkes tahun 2011. Terdiri dari ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat operasi, pengurangan risiko infeksi, dan pengurangan risiko pasien jatuh (Permenkes 2011).

Dalam menurunkan angka kejadian insiden keselamatan pasien terdapat peningkatan komunikasi efektif. Tujuan komunikasi efektif adalah untuk menjalin kerjasama yang baik antar profesional pemberi asuhan pelayanan kepada pasien Komunikasi antar sesama perawat

merupakan upaya dalam mencapai keselamatan pasien. Salah satu metode komunikasi yang efektif yaitu komunikasi efektif menggunakan teknik *S-BAR* (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*). (Rahmatulloh et al., 2022)

Dalam penerapan pelayanan yang mengacu pada keselamatan pasien terdapat standar yang perlu di implementasikan, yaitu penerapan timbang terima menggunakan komunikasi efektif dengan teknik *Situation, Background, Assesment and Recommendation (S-BAR Communication)*, yang berkaitan dengan proses pemberian informasi kondisi terkini, dari satu tim shift perawat kepada tim shift perawat berikutnya (Rezkiki, 2018). Faktor yang dibutuhkan pasien dalam komunikasi efektif mencakup perilaku, kognitif, dan emosi (Nunung Rahchmawati 2019)

Faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pelaksanaan Komunikasi Efektif dengan Teknik *S-BAR* dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah pengetahuan dan sikap perawat. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu melalui penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh seseorang secara alami baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoadmodjo 2018). Perawat yang memiliki pengetahuan yang lebih mengenai komunikasi *S-BAR* akan lebih mudah memahami komponen komunikasi *S-BAR* sehingga dapat membentuk kesadaran perawat dalam melakukan komunikasi menggunakan teknik *S-BAR* untuk meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit (Watulangkow et al., 2020)

Sikap merupakan sesuatu yang melekat pada keyakinan dan perasaan terhadap suatu objek tertentu dan predisposisi untuk berbuat terhadap kepatuhan dalam menjalankan suatu aturan yang terstandar dalam pelaksanaan komunikasi efektif menggunakan teknik *S-BAR*. Sikap menentukan pandangan awal orang lain terhadap suatu

pekerjaan perawat harus memiliki sikap positif yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan tindakan yang menjaga keselamatan pasien dalam menyampaikan informasi mengenai pasien secara jelas, saat timbang terima di rumah sakit dengan teknik Komunikasi S-BAR (Rezkiki, 2018)

Penelitian yang dilakukan Sukesih dan Umi Faridah (2019) dengan judul “Komunikasi S-BAR terhadap Sikap dan Perilaku Perawat dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien” Hasil Penelitian diolah dengan uji *paired sample t test* dan *independent samples t test*. Hasil analisis didapatkan perbedaan yang bermakna perilaku perawat sesudah diberikan pelatihan komunikasi S-BAR pada kelompok intervensi dengan nilai *p value* 0,000 dibandingkan dengan kelompok control dengan nilai *p value* 0,198 (Sukesih et al., 2019)

Penelitian yang dilakukan Meliandy Watulangkow, Nadya Nalendra, Rumiris Manurung, Lia Kartika, Edson Kasenda (2019) dengan judul “Pengetahuan Perawat Terhadap Teknik Komunikasi S-BAR di Rumah Sakit Indonesia Barat” Hasil analisis dengan (*p-value* $0,000 < 0,5$) yang menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Teknik Komunikasi S-BAR di RS Indonesia Barat (Watulangkow et al., 2020)

Penelitian yang dilakukan Mar'atus Sholikhah, Widharti, Diah Jerita (2022) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Sekapuk” Dengan hasil Terdapat Hubungan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk dengan Hasil Uji *chi-square* $p=0,039$ karena $p < 0,05$. (Sholikhah et al., 2022).

Rumah sakit RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang merupakan RS kelas A di Provinsi Lampung. Berdasarkan hasil pre survey di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek, di ruang rawat inap bedah dalam menurunkan angka kejadian keselamatan pasien terdapat perawat yang tidak

menerapkan komunikasi efektif dengan teknik *S-BAR* secara lengkap saat timbang terima di karenakan perawat tidak memperhatikan risiko yang akan terjadi kepada pasien, sehingga dapat mengakibatkan munculnya insiden kepada pasien yang tidak di harapkan.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. H.Abdul Moeloek Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

a. Diketahui distribusi frekuensi Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024.

b. Diketahui distribusi frekuensi Pengetahuan Perawat mengenai Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024.

c. Diketahui distribusi frekuensi Sikap Perawat terhadap Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di

Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024.

- d. Diketahui Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap bedah Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- e. Diketahui Hubungan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Setelah dilakukan penelitian di harapkan menambah wawasan pemahaman ilmu pengetahuan serta menjadi refrensi mahasiswa keperawatan terutama dalam menjaga Keselamatan Pasien mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD H.Abdul Moeloek Tahun 2024.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi RSUD Dr.H.Abdul Moeloek

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan sebagai masukan pertimbangan guna meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan,bacaan, dan refrensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.

c. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui dengan jelas dan menambah wawasan peneliti dalam menerapkan pengetahuan khususnya dalam menjaga Keselamatan Pasien mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Efektif Menggunakan Teknik *S-BAR* di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD H.Abdul Moeloek Tahun 2024.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup Penelitian ini adalah Keperawatan Dasar. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024. Jenis penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *survey analitik non ekspreimen* menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024