BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang – undang No. 44 Tahun 2009 menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat yang berfokus pada perorangan secara lengkap atau paripurna. Rumah sakit berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, benar, jujur, bermutu, tidak berpihak pada siapapun dan mengutamakan kepentingan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memiliki mutu pelayanan kesehatan yang optimal agar dapat memenuhi kewajibannya. Salah satu indikator mutu pelayanan tercermin pada upaya keselamatan pasien (Permenkes RI No. 4, 2019).

Keselamatan pasien adalah proses suatu pelayanan rumah sakit dalam memberikan keamanan kepada pasien. Program keselamatan pasien dilakukan untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi dalam rumah sakit yang dapat berakibat pada kerugian dari pihak rumah sakit maupun pasien (Faisal, Syahrul & Jafar, 2019).

Penelitian Hardini, Harmawati & Wahyuni, 2019 menyebutkan bahwa angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 0,003%. Berdasarkan penelitian dengan kejadian salah pemberian obat dengan prinsip 10 benar yaitu pasien 59,4%, rute 18,8%, obat 6,2%, dosis 6,2%, waktu 21,9%, pengkajian 71,9%, informasi 53,1% kadaluarsa 12,5% evaluasi 87,5% dan dokumentasi 100% (Fatimah & Rosa, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 11 tahun 2017 mewajibkan setiap rumah sakit untuk mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Enam sasaran keselamatan pasien didalam SNARS edisi 1 meliputi : ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan obat yang perlu diwaspadai *(high – alert medication)*, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, serta pengurangan risiko jatuh yang harus di implementasikan oleh rumah sakit (Ulva,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2017). Salah satu sasaran keselamatan pasien yang masih perlu diperhatikan adalah komunikasi efektif. Komunikasi dalam pelayanan kesehatan harus jelas dan mudah dipahami oleh penerima sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dan dimengerti oleh penerima pesan tanpa hambatan guna mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien, (Octa, 2015).

Komunikasi sangat erat kaitannya dengan pelayanan di rumah sakit yang dapat terwujud dalam bentuk hubungan antara perawat dengan dokter, perawat dengan perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang digunakan untuk menginformasikan perkembangan kondisi pasien. Komunikasi efektif perlu dilakukan oleh petugas kesehatan agar informasi atau pesan dapat diterima dan berikan oleh orang lain dengan baik (Astuti, Ilmi & Wati, 2019).

Perawat sebagai penyedia pelayanan dituntut dapat memiliki keterampilan komunikasi efektif untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Akan tetapi, berdasarkan penelitian menemukan bahwa 12,5% perawat belum mampu melakukan komunikasi efektif *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) dengan baik (Suardana, K, 2018). Selain itu menurut penelitian Rezkiki dan Utami (2017) sebanyak 24 perawat 66,7% responden tidak melaksanakan atau masih kurang dalam melakukan komunikasi dengan metode *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR). Berdasarkan penelitian Saputra (2019) sebanyak 27% perawat masih belum melaksanakan komunikasi efektif sesuai SOP.

Komunikasi yang belum dilakukan secara optimal oleh perawat dan petugas kesehatan lainnya berisiko menimbulkan *medical error* yang disebabkan karena terdapat hambatan pada komunikasi yang tidak efektif. Praktik komunikasi yang tidak efektif dapat berdampak pada semua aspek pelayanan kesehatan seperti permasalahan dalam mengidentifikasi pasien, kesalahan pengobatan, salah prosedur operasi, dan semua hal yang berpotensi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien (Nursalam, 2015).

Upaya pelaksanaan komunikasi efektif dengan metode *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) oleh perawat dapat memberikan informasi secara akurat sehingga dapat diterima oleh penerima

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan tepat. Metode ini sering dilaksanakan oleh perawat saat timbang terima pasien (Suardana, K, 2018). Selain itu manfaat perawat menggunakan komunikasi efektif saat timbang terima pasien adalah untuk meningkatkan komunikasi supaya efisien, akurasi saat memberikan laporan, dan komunikasi lebih baik dan efektif serta menjaga keselamatan pasien (Hardini, Harmawati & Wahyuni, 2019).

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2017 mewajibkan rumah sakit dapat melaksanakan dan menetapkan proses komunikasi efektif pada perawat saat melakukan serah terima (*hand over*) dalam pergantian *shift* agar komunikasi menjadi tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan dapat dipahami oleh perawat atau penerima, untuk itu perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan (SNARS, 2017). Menurut Munith & Siyoto (2018) menjelaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi efektif perawat antara lain seperti persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosial budaya, jenis kelamin, pengetahuan, lingkungan, dan jarak. Sedangkan Pieter, (2017) menyatakan bahwa komunikasi efektif dapat dipengaruhi oleh karakteristik pengetahuan, pengalaman, dan karakteristik individual seperti usia, jenis kelamin, bahasa, motivasi, sikap, status kepegawaian. Akan tetapi dalam satu penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tidaklah memiliki pengaruh terhadap penerapan komunikasi efektif perawat (Rezkiki & Utami, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud melakukan *review literature* untuk mengidentifikasi faktor yang berpengaruh signifikan berdasarkan jurnal penelitian yang diharapkan dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada klien di rumah sakit di Indonesia.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : “Apakah faktor–faktor yang memengaruhi keefektifan komunikasi perawat di rumah sakit di Indonesia ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor yang memengaruhi keefektifan komunikasi perawat di rumah sakit di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

a. Menjelaskan karakteristik pengetahuan yang memengaruhi komunikasi efektif.

b. Menjelaskan ruang lingkup pengalaman yang memengaruhi komunikasi efektif.

c. Menjelaskan karakteristik individual yang memengaruhi komunikasi efektif.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA