

**EFEKTIFITAS PELATIHAN KOMUNIKASI S-BAR DALAM
MENINGKATKAN MUTU OPERAN JAGA (*HAND OVER*) DI BANGSAL
WARDAH RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat
Magister Manajemen Rumah Sakit**



Diajukan Oleh :

IRA WAHYUNI

20121030022

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2014

Naskah Publikasi

**EFEKTIFITAS PELATIHAN KOMUNIKASI S-BAR DALAM
MENINGKATKAN MUTU OPERAN JAGA (*HAND OVER*) DI BANGSAL
WARDAH RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II**

**Diajukan Oleh:
IRA WAHYUNI
20121030022**

Telah Disetujui Oleh :

Pembimbing

Elsye Maria Rosa, S.Kep, M.Kes

Tanggal :

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

EFEKTIFITAS PELATIHAN KOMUNIKASI S-BAR DALAM MENINGKATKAN MUTU OPERAN JAGA DI BANGSAL WARDAH RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II

Ira Wahyuni¹⁾ Elsy Maria Rosa²⁾

- 1) Mahasiswa Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Email : irrawahyuni@gmail.com, HP : 085246203423
- 2) Bagian Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstrak

Latar Belakang : Operan jaga merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima suatu laporan yang berkaitan dengan keadaan pasien. Operan jaga pasien dapat membantu perawat dalam mengidentifikasi area pelayanan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Pola komunikasi yang digunakan pada saat melakukan operan jaga harus menggunakan suatu standard yang strategis yaitu dengan menggunakan metode komunikasi S-BAR.

Metode : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektifitas pelatihan komunikasi S-BAR dalam meningkatkan mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-experimental one group pre test-post test*. Responden pada penelitian ini berjumlah 15 responden dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi. Analisa data yang digunakan adalah uji statistik *paired sample t-test*.

Hasil dan Pembahasan : Hasil analisis univariat nilai *pre-test* mayoritas memperoleh kategori kurang baik sebesar 57% dan nilai *post-test* mayoritas memperoleh kategori baik sebesar 80%, dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan yang signifikan dari kategori kurang baik pada saat *pre-test* menjadi baik pada saat *post-test*. Hasil uji *Paired sample t-test* juga menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna pada mutu operan jaga setelah diberikan pelatihan komunikasi S-BAR kepada perawat di bangsal Wardah dengan nilai signifikansi $P = 0,000$ ($P < 0,05$).

Kesimpulan dan Saran : Kesimpulan pada penelitian ini adalah pelatihan komunikasi S-BAR efektif dalam meningkatkan mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Perbedaan mutu operan jaga yang menjadi lebih baik dari sebelumnya dikarenakan telah diberikan sebuah perlakuan pelatihan komunikasi S-BAR pada perawat.

Kata Kunci : Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

PENDAHULUAN

Patient Safety dewasa ini telah menjadi isu diperbincangkan diberbagai negara. Isu ini berkembang karena masih banyaknya kejadian tidak diharapkan (KTD) dan kejadian nyaris cedera (KNC) masih sering terjadi di rumah sakit. Hal ini terbukti pada tahun 2012, *Institute of Medicine*¹, Amerika Serikat dalam “*TO ERR IS HUMAN, Building a Safer Health System*” melaporkan bahwa dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit ada sekitar 3-16% Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang akhirnya memerlukan perpanjangan lama hari rawat, atau menimbulkan kecacatan pasien paska perawatan. Sehingga pada tahun 2004, WHO² mencanangkan *World Alliance for Patient Safety*, program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

WHO² *Collaborating Center for Patient Safety* pada tanggal 2 Mei 2007 resmi menerbitkan “*Nine Life Saving Patient Safety Solution*”. Panduan ini mulai disusun oleh sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien dan lebih 100 negara dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien³. Dengan diterbitkannya *Nine Life Saving Patient Safety* oleh WHO², maka Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) mendorong rumah sakit di Indonesia untuk menerapkan Sembilan Solusi “*Life-Saving*” Keselamatan Pasien Rumah Sakit, langsung atau bertahap sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing. Salah satu dari sembilan solusi tersebut, adalah komunikasi secara benar saat serah terima/operan jaga.

Komunikasi serah terima pasien/operan jaga antar unit dan diantara petugas pelayanan kesehatan kadang tidak menyertakan informasi yang penting, atau informasi yang diberikan kurang tepat dan sulit dipahami sehingga terjadi kesenjangan dalam komunikasi yang dapat menyebabkan kesalahan penafsiran atau kesalahpahaman. Selain itu, bisa mengakibatkan terputusnya kesinambungan layanan, pengobatan yang tidak tepat dan potensial dapat mengakibatkan cedera pada pasien. Sehingga, perlu pendekatan untuk memudahkan sistematika operan jaga. Hal ini ditujukan untuk memperbaiki pola serah terima pasien termasuk penggunaan protocol

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

dalam mengkomunikasikan informasi yang bersifat kritis, memberikan kesempatan bagi para praktisi untuk bertanya dan menyampaikan pertanyaan-pertanyaan pada saat serah terima dan melibatkan para pasien serta keluarga dalam proses operan jaga².

Rekomendasi WHO² pada tahun 2007, mewajibkan untuk anggota negara WHO dalam memperbaiki pola komunikasi pada saat melakukan operan jaga harus menggunakan suatu standard yang strategis yaitu dengan menggunakan metode komunikasi S-BAR. Komunikasi S-BAR merupakan komunikasi yang dilaksanakan secara *face to face* dan terdiri dari 4 komponen yaitu *S(Situation)*: merupakan suatu gambaran yang terjadi pada saat itu. *B(Background)*: merupakan sesuatu yang melatar belakangi situasi yang terjadi. *A(Assessment)*: merupakan suatu pengkajian terhadap suatu masalah. *R(Recommendation)*: merupakan suatu tindakan dimana meminta saran untuk tindakan yang benar yang seharusnya dilakukan untuk masalah tersebut⁴.

Jurnal Penelitian Velji⁵ tentang Efektifitas Alat Komunikasi S-BAR dalam Pengaturan Perawatan di Ruang Rehabilitas mengatakan bahwa komunikasi yang efektif dan kerja sama tim telah diidentifikasi dalam literature sebagai kunci pendukung dari keselamatan pasien. Proses komunikasi S-BAR terbukti telah menjadi alat komunikasi yang efektif dalam pengaturan perawatan akut untuk tingkatan komunikasi yang *urgen*, terutama antara dokter dan perawat, namun masih sedikit yang diketahui dari efektifitas dalam pengaturan tentang hal yang lain. Penelitian ini mengevaluasi efektifitas alat S-BAR yang digunakan dalam situasi mendesak dan tidak mendesak di ruang rehabilitasi yang melibatkan staf, klinis, pasien dan keluarga. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan alat komunikasi S-BAR yang disesuaikan kondisinya dapat membantu dalam komunikasi, baik individu dengan tim yang akhirnya dapat mempengaruhi perubahan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien dari tim, sehingga ada dampak positif dan terlihat ada perbaikan pada pelaporan insiden keselamatan.

Upaya untuk menurunkan insiden keselamatan pasien yang dapat dilakukan salah satunya dengan cara pelatihan *patient safety* : komunikasi efektif S-BAR pada

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

perawat, berdasarkan wawancara dengan manajer Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II belum pernah diberikan pelatihan ini. Melatih seseorang sehingga diharapkan akan meningkatkan seseorang dalam melaksanakan tindakan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO), sehingga memperlancar asuhan keperawatan dan meningkatkan *patient safety*. Hal ini, sejalan dengan penelitian Dewi⁶ yang menunjukkan hasil yang signifikan dengan melakukan pelatihan timbang terima dengan pendekatan komunikasi S-BAR pada perawat. DepKes⁷ menekankan komunikasi efektif merupakan kunci bagi setiap staf untuk menuju keselamatan pasien di Rumah Sakit.

Pelatihan komunikasi efektif S-BAR yang akan diberikan kepada perawat di bangsal Wardah harapannya dapat meningkatkan mutu operan jaga, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi maksimal serta terhindar dari resiko terjadinya *medical error* atau KTD di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian “efektifitas pelatihan komunikasi S-BAR dalam meningkatkan mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II”.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis efektifitas pelatihan komunikasi S-BAR dalam meningkatkan mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebelum diberikan pelatihan komunikasi S-BAR.
- b. Mengetahui mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sesudah diberikan pelatihan komunikasi S-BAR.
- c. Mengetahui efektifitas pelatihan komunikasi S-BAR dalam meningkatkan mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-experimental one group pre test-post test*. Responden pada penelitian ini berjumlah 15 responden dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang telah melaksanakan operan jaga di ruang Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Kriteria inklusi yaitu perawat pelaksana di bangsal Wardah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, pendidikan DIII Keperawatan dan S1 Keperawatan serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Kriteria eksklusi yaitu perawat pelaksana yang sedang cuti, perawat yang mengikuti pendidikan lanjutan yang meninggalkan tugasnya dirumah sakit.

Variabel independen (bebas) adalah pelatihan komunikasi S-BAR dan *variabel dependen* (terikat) adalah mutu operan jaga. Pelatihan sebagai salah satu aktifitas penting dalam organisasi yang merupakan bagian dari kegiatan pengembangan sumber daya manusia. Pelatihan komunikasi *SBAR* merupakan suatu proses sistematis pemberian materi pada perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II tentang operan jaga dan keselamatan pasien yang meliputi empat elemen, yaitu: *Situation* (Situasi), *Background* (Latar Belakang), *Assesment* (Pengkajian), dan *Recommendation* (Rekomendasi). Pelatihan komunikasi dengan metode S-BAR tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat serta membuat komunikasi menjadi lebih terstruktur, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kredibilitas operan jaga keperawatan sesuai prioritas pasien, peningkatan manajemen waktu dan pengambilan keputusan menjadi lebih efektif. Materi diberikan selama 120 menit dan dilanjutkan *role play* selama 60 menit. Operan jaga dapat meningkatkan keselamatan pasien, kesinambungan pelayanan termasuk juga kesinambungan komunikasi antara staf perawat. Operan jaga harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dan belum dilakukan serta perkembangan pasien saat itu. Cara pengukuran dengan

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

menggunakan *check-list* observasi yang berisi 15 pertanyaan dengan jawaban lengkap dan tidak lengkap, skala pengukuran yang digunakan adalah interval.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dimodifikasi oleh peneliti yang diadopsi dari Leonard, *et al*⁸ dengan judul “*Using S-BAR to Communicate Fall Risk And Management in Interprofesional Rehabilitation Team*”. Instrumen penelitian tersebut terdiri dari empat komponen, yaitu S (*Situation*), B (*Background*), A (*Assessment*) dan R (*Recommendation*). Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang berbentuk *check-list* observasi. Penilaian mutu operan jaga ini menggunakan skala *Guttman* yaitu berisi pernyataan yang berisi 2 alternatif jawaban yaitu : lengkap atau tidak lengkap. Lembar observasi ini tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas, tetapi telah dilakukan uji homogenitas atau normalitas pada lembar observasi yang akan digunakan pada penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara observasi secara langsung dengan cara dilakukan *pre test* sebagai data awal sebelum diberikan pelatihan dan selanjutnya dilakukan pengambilan data yang kedua yaitu *post test* setelah diberikan pelatihan. *Post test* ini akan dinilai setelah 3 minggu diberikan pelatihan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi. Analisa data yang digunakan adalah uji statistik *paired sample t-test*, untuk mengetahui perbedaan mutu operan jaga sebelum dan sesudah pelatihan komunikasi S-BAR. Hasil dinyatakan bermakna jika $P < 0,05$ dan tidak bermakna jika $P > 0,05$. Etika penelitian yang dilakukan peneliti antara lain: Meminta surat izin penelitian ke Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Program Pascasarjana, kemudian ke pejabat tempat penelitian. *Informed consent, Confidentiality, Anonimity dan Justice*

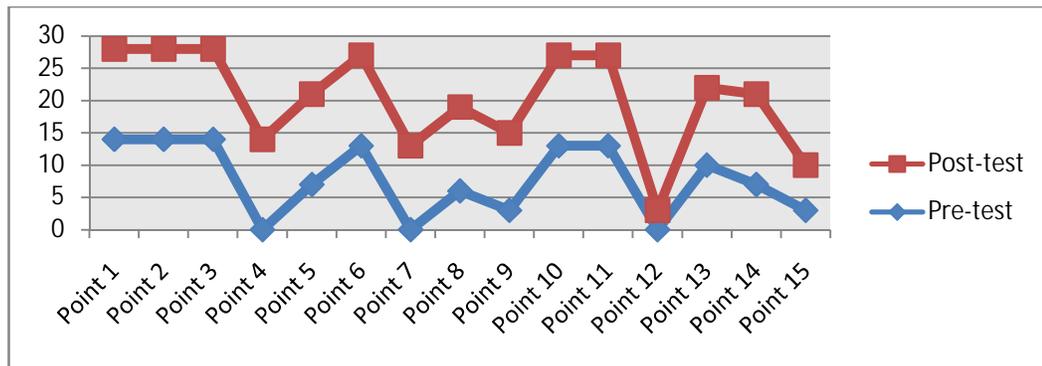
Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Univariat

Tabel 1 **Gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden**

Karakteristik responden	N	%
1. Usia		
20-25 tahun	10	66,7
26-30 tahun	3	20,0
31-35 tahun	2	13,3
Total	15	100
2. Jenis kelamin		
Perempuan	15	100
Total	15	100
3. Lama bekerja		
< 1 tahun	9	60,0
1-5 tahun	6	40,0
Total	15	100
4. Pendidikan		
D3	11	73,3
Ners	4	26,7
Total	15	100

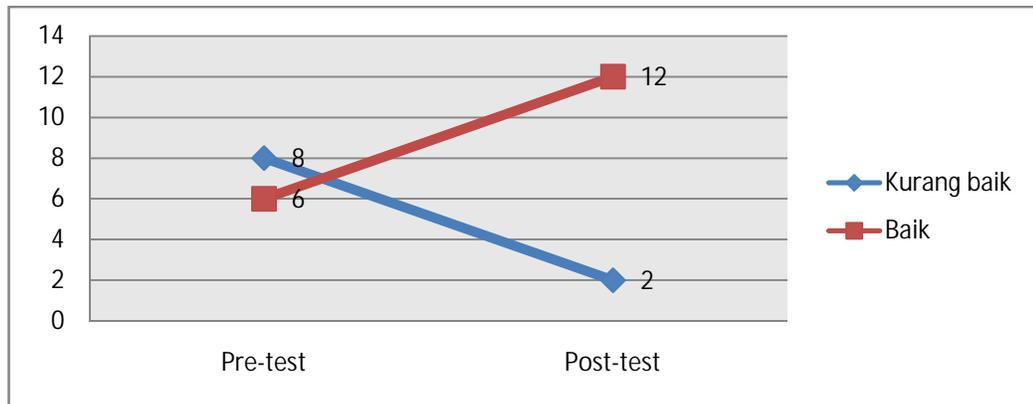


Gambar 1 Grafik Skor Rata-rata Pelaksanaan Operan Jaga Pasien antar *Shift* berdasarkan point lembar observasi

Gambar 1 menunjukkan bahwa pada point 12 yaitu aspek pemeriksaan keselamatan pasien, skor *pre-post test* 0 menunjukkan tidak mengalami perubahan. Hal ini dikarenakan perawat memang tidak melakukan pemeriksaan pasien pada saat operan jaga. Untuk point 15 yaitu aspek serah terima pada akhir

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

kegiatan operan jaga dengan menandatangani buku laporan operan jaga tidak mengalami peningkatan yang signifikan dengan skor *pre-test* 3 dan skor *post-test* 7. Hal ini dikarenakan ada beberapa perawat terlebih dahulu menandatangani buku laporan sebelum dilakukan pertukaran *shift*.



Gambar 2 Grafik Rata-rata Pelaksanaan Operan jaga Pasien antar Shift oleh Perawat Pelaksana *pre-post test* pelatihan komunikasi S-BAR di bangsal Wardah *September - Oktober 2013*

Gambar 2 menunjukkan bahwa nilai *pre-test* mayoritas memperoleh kategori kurang baik sebesar 8 responden (57%) dengan nilai rata-rata 6,87 dan nilai *post-test* mayoritas memperoleh kategori baik sebesar 12 responden (80%) dengan nilai rata-rata 13. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan yang signifikan dari kategori kurang baik pada saat *pre-test* menjadi baik pada saat *post-test*.

b. Analisis bivariat

1) Uji Normalitas

Tabel 2 Hasil analisis uji normalitas pada lembar observasi operan jaga

	N	Sig.	Ket.
<i>Pre test</i>	14	0,959	Bermakna
<i>Post test</i>	14	0,076	Bermakna

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

Tabel 2 hasil uji homogenitas dengan menggunakan *Shapiro-wilk* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,959 pada saat *pre test* dan nilai signifikansi sebesar 0,076 pada saat *post test*, berarti semua data bersifat homogen atau variansi tidak berbeda $P > 0,05$.

2) Uji *Paired sample t-test*

Tabel 3 Distribusi diskriptif hasil uji paired sample t-test pada mutu operan jaga sebelum dan sesudah diberikan pelatihan komunikasi S-BAR

	N	Mean ± SD	Sig.
<i>Pre-test</i>	14	55,897 ± 13,482	0,000
<i>Post-test</i>	14	85,641 ± 9,367	

Tabel 3 menunjukkan mean ± SD pada saat *pre test* dan *post test* adalah 55,897 ± 13,482 dan 85,641 ± 9,367 dengan nilai signifikansi 0,000 berarti, dapat disimpulkan ada perbedaan mutu operan jaga sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan komunikasi S-BAR.

PEMBAHASAN

Pelatihan dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, pada 13 September 2013 sampai 14 September 2013 pukul 08.30 WIB sampai 15.00. Peserta pelatihan adalah perawat dan bidan di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebanyak 65 perawat dan bidan. Meskipun demikian responden penelitian penelitian ini hanya 15 responden perawat. pelatihan terdiri dari 2 kegiatan yaitu penyampaian materi dan *role play*. Materi pelatihan terdiri dari *patient safety* dan komunikasi S-BAR pukul 08.30 WIB sampai 11.30 WIB. Selanjutnya *role play* waktunya pukul 13.00 WIB – 15.00 WIB, saat *role play* peserta dibagi 3 kelompok kemudian, secara berkelompok mempraktekkan komunikasi S-BAR antara dokter dan pada saat operan jaga.

Nilai rerata operan jaga *pre-test* mayoritas memperoleh kategori kurang sebesar 8 responden (43%) dan nilai *post-test* mayoritas memperoleh kategori baik sebesar 12 responden (80%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan yang signifikan dari hasil kurang pada saat *pre-test* menjadi baik pada saat *post-test*. Hal ini dikarenakan telah diberikan sebuah perlakuan yaitu pelatihan

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

komunikasi S-BAR. Proses pelatihan ini sebagai proses pengalihan atau transformasi ilmu pengetahuan dan teknologi untuk mendorong perkembangan intelektual, pembentukan watak, serta membentuk keterampilan dan kemahiran yang dapat dilakukan melalui komunikasi yang baik dan efektif⁹.

Pelatihan merupakan bagian proses pendidikan yang bertujuan meningkatkan kemampuan dan ketrampilan khusus, pelatihan menekankan pada kemampuan melaksanakan tugas yang seharusnya dikerjakan (*job orientation*), kemampuan psikomotor, meskipun demikian tetap didasari pengetahuan dan sikap¹⁰. Jika dikaitkan dengan pendapat tersebut maka, pada penelitian ini pelatihan yang diberikan merupakan pelatihan yang menekankan pada penambahan informasi atau pengetahuan dan peningkatan psikomotor melalui *role play* operan jaga dengan menggunakan pendekatan komunikasi yang terstandarisasi yaitu komunikasi S-BAR, meskipun dalam penelitian ini tidak meneliti tentang bertambahnya pengetahuan namun berdasarkan pendapat tersebut pelatihan yang diberikan sudah didasari pengetahuan dan skill. Pelatihan menjadi salah satu cara yang dapat digunakan untuk menjaga, mempertahankan perawat dan sekaligus meningkatkan ketrampilan serta selanjutnya meningkatkan produktivitas perawat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Riesenberg¹¹, pelatihan komunikasi S-BAR merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan efektifitas operan jaga pasien. Pelatihan ini dilakukan sebagai upaya untuk menghilangkan kesenjangan pengetahuan, sikap dan ketrampilan sebagai komponen utama perilaku, sehingga dapat meningkatkan efektifitas dan mutu operan jaga pasien.

Faktor karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah usia 20-25 tahun yaitu 10 responden (66,7%). Menurut Robbins¹² usia rentang tersebut masih dalam kategori dewasa muda yaitu diantara usia 20-40 tahun. Robbins¹² juga menambahkan semakin bertambah usia maka semakin bertambah pengalaman, etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu. Hal ini juga menunjukkan, semua responden masih mempunyai kesempatan yang sama dalam hal belajar untuk

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

meningkatkan mutu Rumah Sakit termasuk berkomitmen terhadap keselamatan pasien.

Karakteristik lama bekerja paling banyak adalah karyawan baru yang bekerja < 1 tahun yaitu 9 responden (60%). Faktor lamanya masa kerja menurut Sopiah (2008) semakin lama karyawan bekerja semakin meningkat juga loyalitas serta pengalaman karyawan tersebut. Didukung Robbins dan Judge¹² menyebutkan ada korelasi positif antara masa kerja dengan motivasi kerja perawat sehingga menyebabkan meningkatnya kinerja karyawan, karena responden dalam penelitian ini mayoritas adalah pegawai baru maka segala semua intervensi yang akan diberikan banyak belajar atau akan dipengaruhi oleh rekan kerja yang lebih lama masa bekerjanya.

Karakteristik berdasarkan pendidikan paling banyak adalah D3 keperawatan yaitu 11 responden (73,3%). Pengetahuan berhubungan dengan proses penerimaan informasi, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat penerimaan informasi dan mendorong untuk melakukan sesuai dengan penerimaan individu¹³. Robbins¹² menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan seorang karyawan, semakin baik karyawan dalam melakukan pekerjaannya. Penelitian ini semua responden merupakan seorang perawat yang sudah menempuh pendidikan tinggi, sehingga harapannya semua perawat mampu menerima pelatihan yang diberikan dan dapat mendorong melakukan pekerjaannya dengan baik seperti melakukan operan jaga pasien dengan metode komunikasi S-BAR.

Pelaksanaan operan jaga pasien dengan pendekatan komunikasi S-BAR merupakan suatu bentuk pelaksanaan operan jaga yang memungkinkan perawat pelaksana lebih terarah dalam penyampaian informasi keadaan pasien dalam lingkup tugas dan tanggung jawabnya. Melalui penerapan komunikasi efektif dalam operan jaga ini, perawat bersama-sama mempelajari, memahami dan memperbaiki komunikasi dalam pelaporan serah terima pasien dalam aspek strategi komunikasi, metode komunikasi, isi informasi dan kerjasama tim.

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

Hipotesis pada penelitian ini adalah adanya perbedaan mutu operan jaga sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai signifikansi $P = 0,000$ ($P < 0,005$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Reese¹⁴ yang menyatakan bahwa komunikasi merupakan bagian penting dalam pelaksanaan pelayanan, komunikasi yang mendukung keselamatan tidak terlepas dari standar dan prosedur komunikasi yang digunakan dan aspek keselamatan yang diinformasikan. Komunikasi yang akurat tentang pasien harus diinformasikan pada saat operan jaga, kurangnya informasi ataupun tidak tersampainya informasi penting terkait kondisi terkini pasien dapat menimbulkan resiko terjadinya kesalahan dan ketidaksinambungan asuhan keperawatan pada pasien.

Pelaksanaan operan jaga dengan pendekatan komunikasi S-BAR ini dalam penerapannya mendapat dukungan yang baik oleh perawat pelaksana di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Hal ini terbukti pada saat evaluasi setelah diberikan pelatihan, perawat secara antusias melakukan prosedur operasional operan jaga yang disusun. Perawat melakukan pencatatan, menyampaikan informasi dalam komunikasi operan jaga dengan menggunakan metode S-BAR. Penerapan prosedur operan jaga dengan pendekatan komunikasi S-BAR ini tentunya juga menemukan kendala pada saat aplikasi diruangan.

Kendala yang ditemukan oleh peneliti ketika evaluasi yaitu pada saat operan jaga perawat belum mempersiapkan informasi yang akan disampaikan sehingga perawat masih membolak balik lembaran pada status pasien. Urutan penyampaian informasi dengan metode S-BAR masih sering tertukar, saat mencatat dengan format S-BAR masih bingung dan masih adanya interupsi pada saat pelaksanaan operan jaga pasien. Untuk evaluasi serah terima pada akhir kegiatan operan jaga dengan menandatangani buku laporan operan jaga juga belum terlaksana dengan baik, hal ini dikarenakan perawat terlebih dahulu menandatangani buku laporan sebelum dilakukan pertukaran *shift*. Kendala yang terjadi dapat diantisipasi dengan adanya *card* S-BAR dan format pencatatan yang tersedia untuk perawat dan keadaan dapat teratasi ketika proses bimbingan dan evaluasi secara kesinambungan dilakukan pada setiap pelaksanaan operan jaga di *shift* pagi, sore dan malam.

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

Upaya tindak lanjut baik berupa kegiatan pelatihan yang dapat dilakukan secara terprogram maupun evaluasi keberhasilan perlu dilakukan untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat terlaksananya operan jaga yang efektif. Pertimbangan yang mendasari pendapat peneliti akan hal ini adalah untuk mengetahui berapa lama dan seberapa baik hasil pelatihan dapat bertahan serta menimbulkan perubahan sikap dan kinerja perawat dalam melaksanakan operan jaga pasien antar *shift*.

Sejalan dengan pendapat Morrison¹⁵ yang mengungkapkan bahwa efektifitas kemampuan untuk mengingat dan mempraktekkan suatu objek pelatihan dapat dioptimalkan dengan melakukan pelatihan lanjutan. Pelatihan lanjutan dapat dilakukan maksimal selama enam bulan dari pelatihan sebelumnya, karena interval staf untuk mempertahankan pengetahuan dan perilaku setelah pelatihan berada pada rentang tersebut. Adanya kesinambungan kegiatan pelatihan pada akhirnya akan menimbulkan perubahan perilaku yang menetap.

Untuk kegiatan pemeriksaan keselamatan pasien yang belum dilakukan, dilihat dari skor *pre-post test* yang tidak mengalami perubahan yang signifikan, ini juga merupakan salah satu kendala pada saat operan jaga. Hal ini dikarenakan belum adanya format tentang pemeriksaan keselamatan pasien, sehingga perawat masih belum paham apa yang harus dilakukan pada saat pemeriksaan pasien. Dewi⁶ mengatakan bahwa pemeriksaan keselamatan yang dilakukan perawat setelah operan jaga merupakan langkah awal untuk mengidentifikasi resiko kesalahan dan keselamatan yang dapat terjadi pada pasien. Pemeriksaan keselamatan pasien dilakukan sejalan dengan kunjungan pasien, perawat harus melakukan pemeriksaan keselamatan terhadap lingkungan dan perlengkapan pasien, melengkapi data pasien dengan melakukan *checklist* format keselamatan pasien. Untuk itu diharapkan pihak RS PKU Muhammadiyah khususnya manajer keperawatan dapat menindaklanjuti kendala tersebut. Hal ini berguna untuk menghindari cedera maupun kejadian yang dapat dicegah, menciptakan keamanan dan keselamatan serta kesinambungan pelayanan yang diberikan.

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

Upaya nyata yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam mengkomunikasikan keselamatan pasien salah satunya melalui pengintegrasian keselamatan pasien dalam aktivitas operan jaga yang disosialisasikan melalui kegiatan pelatihan lanjutan terkait *patient safety* dan disediakan format pemeriksaan keselamatan pasien pada *medical record* sehingga dapat memudahkan perawat pada saat melakukan pemeriksaan keselamatan pasien.

Pengintegrasian penerapan keselamatan pasien dalam aktivitas operan jaga pada penelitian ini sejalan dengan pendapat Chaboyer¹⁶ yang menyatakan pemeriksaan keselamatan (*safety scan*) yang dilakukan pada saat operan jaga pasien menjadi salah satu faktor yang signifikan mempengaruhi peningkatan keselamatan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien serta perawat pelaksana dalam menerima dan memberikan pelayanan. Pemeriksaan keselamatan menjadi salah satu upaya penting untuk meningkatkan aktivitas keselamatan pasien untuk pelayanan keperawatan yang aman.

Mekanisme operan jaga yang baik, yang ditunjukkan dengan adanya standar proses maupun standar isi komunikasi yang diinformasikan lebih spesifik tentang pasien oleh perawat dapat menjamin kesinambungan pelayanan dan memberikan manfaat bagi keselamatan pasien. Perawat akan lebih fokus dan terarah dalam melakukan operan jaga, sehingga kesinambungan informasi dan keberlanjutan pelayanan dapat dicapai untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan, antara lain:

1. Pelaksanaan operan jaga pasien yang dilakukan oleh perawat di bangsal Wardah sebelum pelatihan komunikasi S-BAR dinyatakan masih belum optimal dengan kategori kurang baik sebesar 57%.
2. Pelaksanaan operan jaga pasien yang dilakukan oleh perawat di bangsal Wardah setelah pelatihan komunikasi S-BAR dinyatakan optimal dengan kategori baik sebesar 80%

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

3. Pelatihan komunikasi S-BAR efektif dalam meningkatkan mutu operan jaga di bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dengan nilai signifikansi $P = 0,000$ ($P < 0,05$).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Melakukan supervisi secara berkala terhadap pelaksanaan operan jaga dan penerapan keselamatan pasien ke ruangan, baik secara langsung pada saat dilaksanakan operan jaga/pergantian *shift* maupun secara tidak langsung dengan memanfaatkan pertemuan rutin kepala ruangan maupun perawat pelaksana yang dilakukan setiap minggu.
2. Membuat diagram alur yang menggambarkan kegiatan operan jaga serta penerapan keselamatan pasien, yang dapat dibaca secara langsung oleh perawat ruangan serta membuat lembar evaluasi pasien yang diisi oleh perawat berdasarkan metode S-BAR pada *medical record*.
3. Menyediakan format keselamatan pasien untuk memudahkan perawat pelaksana dalam melaksanakan pemeriksaan keselamatan pasien pada saat operan jaga.
4. Meningkatkan kerjasama dan kolaborasi, khususnya kerjasama antar sesama perawat dalam pelaksanaan operan jaga dan penerapan keselamatan pasien, mengingatkan, memberitahukan antara sesama perawat apabila terjadi kelupaan, kesalahan informasi serta resiko yang mengancam keselamatan pasien.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Penelitian ini menggunakan sampel yang minimal dan tidak menggunakan kelompok pembanding.
2. Penelitian ini hanya mencakup satu bangsal saja, sehingga tidak bisa digeneralisasikan. Penelitian dengan lingkup perawat maupun bangsal yang lainnya dapat dilakukan untuk kepentingan hasil penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Institute of medicine (IOM). 2012. *Health IT and patient safety building safer systems for better care*. Wangsington DC: The National Academies.

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

2. World Health Organization & Joint Commission International. 2007. *Communication during patient hand-overs*. Diakses pada tanggal 22 Mei 2013. Dari: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution3.pdf>.
3. KKPRS, dr. Sutomo. (2010). *Patient Safety*, http://rsudrsoetomo.jatimprov.go.id/id/index.php?option=com_content&view=article&id=219:keselamatan-pasien-pasient-safety&catid=43:diklat-tenaga-kesehatan-bersama&Itemid=72, diakses tanggal 24 Desember 2011)
4. *Interprofessional communication SBAR module* www.jeffline.jefferson.edu/jcipe diakses pada Oktober 2012.
5. Velji, et al dengan Judul: *Efektivitas sebuah Alat Komunikasi SBAR diadaptasi untuk pengaturan rehabilitasi*, *Healthcare Quarterly*, 11(Sp) 2008: 72-79, <http://www.longwoods.com/content/19653>, diakses tanggal 28 oktober 2012.
6. Dewi, M. 2012. Pengaruh pelatihan timbang terima pasien terhadap penerapan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Health & Sport*, Vol. 5, No. 3.
7. DepKes, RI. 2008. *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety)*. ed: 2. Jakarta.
8. Leonard M, Graham S, Bonacum D. (2006). *Quality Tools in Practice and SBAR for Improved Communication*. Colorado. (<http://www.cda.nshealth.ca/quality/ihitools.html>) diakses pada desember 2012.
9. Widjaja. (2000). *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*, PT Rineka Cipta, Jakarta
10. Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, PT Rineka Cipta, Jakarta
11. Riesenberg, A, L., Leitzsch, J., & Cunningham, M. (2010). Nursing handoffs : A systemic review of the literature : surprisingly little is known about what constitutes best practice. *American Journal of Nursing*, 110(4), 24-34
12. Robbins, P.S., & Judge, T.A. (2008). *Perilaku organisasi*. ed:12. Jakarta: Salemba.

Pelatihan Komunikasi S-BAR, Mutu Operan Jaga

13. Muhajir., Fuad, A., & Hasanbasri, M. (2007). *Komunikasi antar shift di instalasi rawat inap rsud dr. H.M.. Rabain kabupaten Muara Enim Sumatera Selatan. Distant learning resource centre magister KMPK UGM.* <http://irc-kmpk.ugm.ac.id>. Diperoleh 25 januari 2011.
14. Reese, D.C. (2009). *Occupation health and safety management : A practical approach*. USA: CRC Press by Taylor and Francis group.
15. Morrison. E. J. (1991). *Training for performance : Principles of applied human learning*. USA: John Wiley & Sons. Inc.
16. Chaboyer, W., McMurray, A., Wallis, M., & Chang, H. Y. (2008). Standard operating protocol for implementing bedside handover in nursing. *Journal of Nursing Management*, 7, 29-36.