

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Profesionalisme dalam pelayanan keperawatan dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat, terutama peran dan fungsi mandiri perawat. Hal ini dapat diwujudkan dengan baik melalui komunikasi yang efektif antar perawat, maupun antara perawat dengan tim kesehatan lainnya. Salah satu bentuk komunikasi yang harus ditingkatkan keefektifitasannya adalah saat pergantian *shift* (operan jaga) (Nursalam, 2012).

Pada saat operan jaga, diperlukan suatu komunikasi yang jelas tentang kebutuhanklien terhadap apa yang sudah dilakukan intervensi dan yang belum, serta respon klien yang terjadi. Perawat melakukan operan jaga dengan berjalan bersama dengan perawat lainnya dan menyampaikan kondisi pasien secara akurat di dekat pasien. Cara ini akan lebih efektif dari pada harus menghabiskan waktu orang lain untuk membaca dan akan membantu perawat dalam menerima tanggung jawab secara nyata (Nursalam, 2012).

Operan yaitu komunikasi dan serah terima pekerjaan antara shift pagi, sore, dan malam. Operan dari *shift* malam ke *shift* pagi dan dari *shift* pagi ke *shift* sore dipimpin oleh kepala ruangan, sedangkan operan dari *shift* sore ke *shift* malam dipimpin oleh penanggungjawab *shift* sore

(Akemat, 2012). Operan jaga merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien. Operan jaga harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat.

Tindakan kolaboratif yang sudah dan yang belum dilakukan serta perkembangan pasien saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Operan jaga dilakukan oleh perawat primer keperawatan kepada Perawat primer (penanggung jawab) dinas sore atau dinas malam secara tertulis dan lisan (Nursalam, 2007).

Keakuratan data yang diberikan saat operan jaga sangat penting, karena dengan operan jaga ini maka pelayan asuhan keperawatan yang diberikan akan bias dilakukan secara berkelanjutan, dan mewujudkan tanggung jawab dan tanggung gugat dari seorang perawat. Bila operan jaga tidak dilakukan dengan baik, maka akan muncul kerancuan dari tindakan keperawatan yang di berikan karena tidak adanya informasi yang bisa digunakan sebagai dasar pemberian tindakan keperawatan (Hilda, 2012). Hal ini akan menurunkan kualitas pelayanan keperawatan dan menurunkan tingkat kepuasan pasien serta dapat mengarah kepada *medical error* dalam hal ini adalah keselamatan pasien.

Cohen dan Hiligoss (2009) mengatakan bahwa perawat seringkali kurang memanfaatkan metode standard yang dapat membantu *hand-off*

(operan jaga) dari informasi pasien dari satu pelayanan kesehatan ke lainnya. Kurangnya pemanfaatan standard dapat menyebabkan kebingungan informasi, yang dapat mengarah sampai dengan *medical error*. Komunikasi dalam operan jaga sangat penting, dalam hal ini komunikasi dengan *S-BAR* (*Situation, Background, Assesment, Recomendation*). Terdapat beberapa hal yang membuat komunikasi *S-BAR* sangat diperlukan dalam operan jaga hal-hal tersebut antara lain : dengan menggunakan *S-BAR* lebih menjamin keakuratan informasi dan mengurangi kemungkinan kesalahan data, *S-BAR* juga lebih memudahkan dan memfokuskan untuk mengatur jalannya komunikasi serta, *S-BAR* merupakan suatu standard komunikasi antara pemberi layanan kesehatan seperti : dokter dengan dokter, perawat dengan dokter, perawat dengan perawat (Leonard et al, 2006).

Sejak tahun 1999 laporan yang menonjol dari *Institute of Medicine* memperkirakan sebanyak 98.000 pasien meninggal karena *medical error* setiap tahunnya yang didalamnya termasuk kesalahan dalam melakukan operan jaga. Oleh karena itu pada saat operan jaga diperlukan adanya sistematika untuk menyusun tata cara operan jaga (Cohen dan Hilligoss, 2009).

Pada tahun 2006 komunikasi operan jaga termasuk bagian dari komunikasi spesifik. *National Patient Safety Goal* (NPSG) menyatakan “Organisasi menetapkan pendekatan standard untuk komunikasi operan jaga termasuk kesempatan untuk bertanya dan menjawab pertanyaan”

(Beckett dan Kipnis ,2009). Termasuk didalamnya adalah dengan menggunakan pendekatan metode *S-BAR*(Jefferson, 2012).

Terdapat tiga prosedur pada saat operan jaga, yaitu: tahap perisapan, tahap pelaksanaan, dan tahap post operan jaga. Pada saat tahap persiapan adabeberapa kegiatan yang dilakukan, tahap ini memerlukan waktu selama 5 menit tempat yang digunakan adalah *nurse station*, PA (Perawat *Associate*) dan PP (Perawat Primer) merupakan perawat pelaksana. Tahap selanjutnya adalah tahap pelaksanaan operan jaga, dan tahap ini memerlukan waktu selama 20 menit. *Setting* tempat pada tahap pelaksanaan ada dua tempat, yaitu *nurse station* dan ruang perawatan. Pelaksana dari tahap ini adalah kepala ruang, PP dan PA. Tahap terakhir dari operan jaga adalah tahap post opera jaga, dimana tahap ini memerlukan waktu 5 menit, tempat yang digunakan adalah *nurse station* sedangkan pelaksana dari tahap ini adalah kepala ruang, PP dan PA (Nursalam ,2008).

Kesenjangan dalam komunikasi saat serah terima atau operan jaga antara unit-unit pelayanan, di dalam unit pelayanan serta antar tim pelayanan, bisa mengakibatkan terputusnya kesinambungan layanan, pengobatan yang tidak tepat, dan potensial dapat mengakibatkan cedera terhadap pasien. Rekomendasi ditujukan untuk memperbaiki pola operan jaga termasuk penggunaan protokol untuk mengkomunikasikan informasi yang bersifat kritis, memberikan kesempatan bagi para praktisi untuk bertanya dan menyampaikan pertanyaan-pertanyaan pada operan jaga dan



melibatkan para pasien serta keluarga dalam proses operan jaga. Sehingga perlu pendekatan untuk memudahkan sistematika operan jaga.

Rekomendasi WHO 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*, *S-BAR* itu sendiri 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 tersebut (Jefferson, 2012).

Operan jaga merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien. Operan pasien 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. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Operan jaga dilakukan oleh perawat primer keperawatan kepada perawat primer (penanggung jawab) dinas sore atau dinas malam secara tertulis dan lisan (Nursalam 2008). Berdasarkan hasil *study* pendahuluan di

Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung, masalah yang ditemui adalah secara keseluruhan pada saat melakukan operan jaga khususnya perawat, dalam penyampaian informasi tentang kondisi pasien perawat melakukan komunikasi yang kurang efektif atau bahkan tidak teratur, sehingga dalam penyampaian dalam operan jaga perawat kurang mendetail dan cenderung mengulang-ulang apa yang disampaikan terhadap kondisi pasien. Sehingga perlu adanya sistematika yang jelas agar penyampaian kondisi pasien saat melakukan operan jaga menjadi maksimal.

Komunikasi *S-BAR* sangat diperlukan saat melakukan operan jaga dan akan berjalan efektif khususnya pada saat melakukan operan jaga jika perawat sebagai pelaksana operan jaga mengerti dan paham terhadap prosedur *S-BAR*. Pelaksanaan *S-BAR* yang tepat akan memberikan banyak manfaat bagi pemberi pelayanan kesehatan maupun penerima pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas pelatihan komunikasi dengan menggunakan Metode *S-BAR* dapat meningkatkan pengetahuan operan jaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung Jawa Tengah”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, bagaimanakah Efektifitas pelatihan komunikasi dengan menggunakan metode *S-BAR* dapat meningkatkan pengetahuan operan jaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung Jawa Tengah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

- Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui keefektifan pelatihan komunikasi dengan menggunakan metode *S-BAR* dalam operan jaga perawat dirumah sakit.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kemampuan perawat dalam operan jaga sebelum diberikan pelatihan metode *S-BAR*.
- b. Mengetahui kemampuan perawat dalam operan jaga setelah dilakukan pelatihan metode *S-BAR*.
- c. Mengetahui keefektifan pelatihan komunikasi *S-BAR* dalam operan jaga perawat setelah dilakukan pelatihan metode *S-BAR*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pendidik

- a. Dapat menjadi acuan untuk pengembangan mata ajar manajemen keperawatan.

2. Bagi peneliti

- a. Mengetahui manfaat penerapan komunikasi dengan pendekatan *S-BAR* pada operan jaga.
- b. Menerapkan pendekatan *S-BAR* dalam komunikasi antar perawat khususnya pada saat operan jaga.

3. Bagi perawat
 - a. Memudahkan perawat untuk melakukan operan jaga.
 - b. Meminimalkan waktu tinggal pasien.
 - c. Dapat berfikir secara kritis dan lebih berfokus terhadap keadaan pasien.
 - d. Terciptanya komunitas keperawatan yang professional.
 - e. Terjalannya kerjasama antar tim kesehatan.
4. Bagi Rumah Sakit
 - a. Hasil penelitian bisa dijadikan evaluasi berjalannya bahan pertimbangan dan masukan dalam menentukan kebijakan pengelolaan terutama tentang metode *S-BAR* pada operan jaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung.
 - b. Meningkatkan akreditasi Rumah Sakit.
 - c. Meningkatkan Kualitas pelayanan Rumah Sakit.
5. Bagi pasien
 - a. Mengurangi kejadian yang tidak diinginkan.
 - b. Mengurangi masa inap pasien.
 - c. Memuaskan pelayanan kesehatan pasien.
 - d. Masalah pasien dapat teratasi.
 - e. Kebutuhan pasien dapat terpenuhi.

E. Penelitian Terkait

1. Beckett dan Kipnispada tahun 2009 melakukan penelitian tentang kolaborasi komunikasi dengan judul "*Integrating SBAR to Improve Quality or patient Safety Outcomes*" yang dilakukan di Northern Arizona. Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-post intervention* dengan desain *true-experimen*. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan dengan pelayanan pediatric dan perinatal sebagai subject penelitian. Hasil dari penelitian tersebut adalah intervensi yang diberikan pada saat kolaborasi komunikasi *S-BAR* sangat memuaskan dan sukses menyeluruh pada seluruh staff pemberi pelayanan kesehatan untuk mempermudah perbaikan komunikasi berkelanjutan, kolaborasi dengan seluruh staff pemberi pelayanan kesehatan dan lebih menekankan pada keamanan pasien. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada desain penelitian yaitu dengan menggunakan *praexperiment*, kemudian lamanya penelitian ini lebih singkat dibanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Cynthia yaitu 1 bulan. Subjek penelitian hanya berfokus pada komunikasi perawat dan lingkup penelitian ini hanya berfokus pada peran jaga.
2. Karima Velji et al pada tahun 2008 melakukan penelitian dengan judul "*Effectiveness of an adapted S-BAR Communication Tool for a Rehabilitation Setting*" yang dilakukan di United States dengan rancangan *pre-post intervention* dengan desain *cross-sectional*

cohorts. Penelitian ini dilakukan di Ontario. Penelitian ini mengambil lingkup pasien stroke sebagai objek penelitian yang kemudian seluruh staff pemberi pelayanan kesehatan sebagai respondent. Penelitian ini memiliki tiga tahapan yang berbeda: fase pertama, mengadopsi dari *S-BAR tool* yang akan diberikan kepada tim rehabilitasi. Fase kedua merupakan tahapan untuk melakukan penerapan *S-BAR tool* tersebut antar kedua tim rehabilitasi, yaitu kepada tim emergency rehabilitasi dan tim non-emergency rehabilitasi. Fase ketiga merupakan fase dimana tahap evaluasi untuk mengetahui efektifitas dari penggunaan *S-BAR tool* yang terkait dengan persepsi staff mengenai komunikasi, budaya *patient safety*, kepuasan klien, dan keamanan laporan (data). Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian yaitu dengan menggunakan *purposive sampling*, tempat penelitian, kemudian terletak pada mekanisme penelitian. Penelitian ini hanya untuk mengetahui pengetahuan para perawat di Rumah Sakit tentang penerapan *S-BAR* pada operan jaga, kemudian dari pengetahuan perawat akan dilakukan pelatihan mengenai prosedur yang benar untuk dilakukan *handoff* yang benar sesuai dengan prosedur. Setelah dilakukan intervensi kita bisa mengetahui perbedaan pengetahuan perawat mengenai *S-BAR*, kemudian baru bisa kita lakukan evaluasi, apakah efektif atau tidak pemberian penerapan komunikasi *S-BAR* itu dilakukan pada saat operan jaga

3. Karima Velji, BscN, MSc., RN, PhD pada tahun 2010 melakukan penelitian dengan judul "*Using S-BAR to Communicate Fall Risk and Management in Interprofessional Rehabilitation Team*" yang dilakukan selama 6 bulan di Toronto. Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-post intervention* dengan desain *true-experiment* selama 6 bulan. Penelitian ini menggunakan seluruh staff pemberi pelayanan kesehatan yang berada di Rumah Sakit sebagai respondent pada bangsal Geriatric dan Muskuloskeletal, selain seluruh staff diukur dengan *S-BAR tool*, penelitian ini juga meneliti mengenai tingkat kepuasan dan morbidity pada pasien geriatric dan muskuloskeletal. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada desainnya yaitu dengan menggunakan metode *Pra Experiment*. Penelitian ini hanya dilakukan pada lingkup *hand off* (operan jaga) dimana terkait juga dengan keefektifan dari pemberian training yang di maksudkan untuk mengurangi *miss communication* dan *near miss* pada saat operan jaga sehingga akan memaksimalkan keamanan