

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Keselamatan (*safety*) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Ada 5 isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) di rumah sakit yaitu : keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan bisnis rumah sakit terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Kelima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan disetiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien, karena itu keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra perumahsakit (Depkes, 2008).

WHO *Collaborating Centre For Patient Safety* dimotori oleh *Joint CommisionInternational*, suatu badan akreditasi dari Amerika Serikat, mulai tahun 2005 mengumpulkan pakar keselamatan pasien dan mencari solusi berupa system atau intervensi sehingga mampu mencegah atau mengurangi cedera pasien dan meningkatkan keselamatan pasien. Dengan diterbitkannya *Nine Life Saving Patient Safety* oleh WHO maka komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) mendorong rumah sakit di Indonesia untuk menerapkan Sembilan Solusi “*life saving*” keselamatan pasien rumah sakit (Depkes, 2008).

keselamatan tersebut meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien yang dioperasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan resiko pasien jatuh (Depkes, 2008).

Pada sebuah organisasi khususnya rumah sakit proses komunikasi adalah merupakan proses yang pasti dan selalu terjadi. Komunikasi adalah sarana untuk mengadakan koordinasi antara berbagai subbagian dalam organisasi. Organisasi yang berfungsi baik ditandai oleh adanya kerjasama secara sinergis dan harmonis dari berbagai komponen. Suatu organisasi dikonstruksi dan dipelihara dengan komunikasi. Artinya ketika proses komunikasi antar komponen dapat diselenggarakan secara harmonis maka organisasi tersebut semakin kokoh dan kinerja organisasi akan meningkat.

Secara umum jenis komunikasi antar petugas yang dapat terjadi disuatu organisasi adalah komunikasi dokter dengan pasien, komunikasi antara dokter dengan petugas kesehatan lainnya, komunikasi antara direksi dengan staff dibawahnya. Jenis –jenis komunikasi tersebut tentunya bisa lebih banyak lagi tergantung kepada besarnya organisasi dan banyaknya jenis pelayanan yang diberikan. Semakin banyak jenis komunikasi yang ada pada suatu organisasi tersebut, kemungkinan terjadinya gangguan komunikasi juga lebih besar. Pemahaman terhadap jenis komunikasi di organisasi layanan kesehatan, bagaimana komunikasi dan bagaimana mengatasi hambatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan.

Pelayanan kesehatan sekarang ini berada dalam lingkungan klinis yang sangat kompleks. Pada banyak proses pelayanan di rumah sakit, komunikasi sangat berperan penting dalam peningkatan keselamatan pasien. Pada transfer pasien, proses operan perawat, proses pemberian instruksi dokter, proses konsultasi dokter dan perawat via telepon dan masih banyak lagi proses proses di rumah sakit yang memerlukan komunikasi efektif.

Komunikasi ISBAR adalah komunikasi dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Komunikasi dengan menggunakan alat terstruktur ISBAR (*Introduction, Situation, Background, Assesment, Recommendation*) untuk mencapai ketrampilan berpikir kritis dan menghemat waktu (NHS, 2012).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang professional dan merupakan tenaga kesehatan terbesar yang ada di rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting dalam mewujudkan keselamatan pasien. Perawat berperan dalam melindungi, melakukan promosi dan mencegah terjadinya sakit dan *injury*, mengurangi penderitaan melalui diagnosis dan pengobatan serta melindungi dalam perawatan terhadap individu, keluarga, komunitas dan populasi. Berdasar pengertian tersebut dapat dirumuskan bahwa perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam mewujudkan *patient safety* di rumah sakit yaitu sebagai pemberi pelayanan keperawatan perawat harus memenuhi semua standar pelayanan yang telah dibuat dan ditetapkan oleh rumah sakit serta tidak luput pula dalam menerapkan prinsip-prinsip etik dalam pelayanan keperawatan, memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang asuhan yang diberikan,

menerapkan kerjasama tim kesehatan yang handal dalam pemberian pelayanan kesehatan, peka dan proaktif dalam melakukan penyelesaian masalah terhadap kejadian yang tidak diharapkan, melakukan pendokumentasian dengan benar dari semua asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga serta komunikasi efektif yang merupakan hal yang sangat berperan terhadap keberhasilan suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya.

Komunikasi efektif merupakan syarat penting dalam memberikan pelayanan keperawatan terutama pelayanan keperawatan berfokus pada pasien. Komunikasi merupakan salah satu standar dalam praktek keperawatan profesional terutama dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kompetensi professional dalam praktek keperawatan tidak hanya psikomotor dan kemampuan melakukan diagnosa klinik melainkan kemampuan dalam melakukan komunikasi interprofesional. Diperlukan pengetahuan dan ketrampilan berkomunikasi di dalam memberikan pelayanan berpusat pada pasien, kolaborasi interprofesional dan informatika dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien, meningkatkan kualitas dan keselamatan dalam sistem lingkungan perawatan kesehatan.

Komunikasi efektif merupakan dasar kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang tenaga pelayanan professional dalam memberikan asuhan perawatan kepada pasien sebagai fokus pelayanan karena dengan komunikasi yang efektif dapat mencegah atau menghindari kejadian yang tidak diharapkan terjadi dalam hal ini keselamatan atau *patient safety* dapat terjamin.

Kualitas suatu rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan sudah tentu tergantung juga pada kualitas pelayanan

medis dan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Tjiptono 2001). Menurut Walker, Evan dan Robbison (2003) komunikasi efektif dalam praktek keperawatan professional merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil optimal. Kegiatan keperawatan yang memerlukan komunikasi efektif adalah serah terima tugas (*hand over*) dan komunikasi lewat telepon.

Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan resiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Sebagai contoh kesalahan dalam pemberian obat ke pasien, kesalahan melakukan prosedur tindakan perawatan. Mencegah terjadinya resiko kesalahan pemberian asuhan keperawatan maka perawat harus melaksanakan komunikasi efektif.

Kolaborasi interprofesional dalam lingkungan kerja professional telah diakui oleh keperawatan dan tim kesehatan lain serta organisasi professional kesehatan sebagai komponen penting dalam keselamatan yang mempunyai kualitas tinggi dalam memberikan pelayanan perawatan berpusat pada pasien.

Kolaborasi interprofesional adalah bekerja bersama dengan profesi kesehatan lain dalam melakukan kolaborasi, komunikasi yang memastikan bahwa perawatan yang diberikan reliable dan berkelanjutan. Perawat juga harus mampu membangun keterampilan komunikasi dan keterampilan kepemimpinan dalam prakteknya sehingga dapat berfungsi secara efektif dalam melakukan keperawatan dengan tim interprofesi lainnya, mendorong komunikasi terbuka, menunjukkan rasa saling menghormati serta dapat dilibatkan dalam pengambilan keputusan bersama untuk mencapai keperawatan berkualitas.

Salah satu kompetensi inti dalam melakukan praktek kolaborasi interprofesional adalah dengan melakukan komunikasi interprofesional dimana untuk melakukan kolaborasi dan kerja tim perawat harus mampu berkomunikasi secara efektif dengan tim kesehatan lainnya sehingga dapat mengintegrasikan perawatan yang aman dan efektif bagi pasien dan tenaga kesehatan lainnya.

Program keselamatan pasien mempunyai program komunikasi ISBAR yang dapat diterapkan di pelayanan kesehatan. Komunikasi ini dapat diterapkan secara interprofesional dengan read back sehingga tidak terjadi kesalahan komunikasi, salah persepsi dan dapat disampaikan secara terstruktur. Komunikasi yang terstruktur diharapkan dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan (*Adverse event*) dan kejadian nyaris cedera (*near miss*). Komunikasi dengan tool ISBAR dapat dijadikan standar dalam berkomunikasi untuk menuju keselamatan pasien yang berasal dari kesalahan komunikasi.

Jurnal penelitian Velji (2008) tentang efektifitas Alat Komunikasi S-BAR dalam pengaturan perawatan di ruang rehabilitasi mengatakan bahwa komunikasi yang efektif dan kerjasama tim telah diidentifikasi dalam literature sebagai kunci pendukung dari keselamatan pasien. Proses komunikasi ISBAR 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 dalam hal lain. Penelitian ini mengevaluasi efektifitas alat ISBAR yang digunakan dalam situasi mendesak dan tidak mendesak di ruang rehabilitasi yang melibatkan staff, klinis, pasien dan keluarga. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan alat

komunikasi ISBAR yang disesuaikan kondisinya dapat membantu dalam komunikasi baik individu maupun tim.

Perawat secara langsung berhubungan atau kontak 24 jam dengan pengguna pelayanan pelayanan baik pasien maupun keluarga pasien karena perawat adalah yang paling sering kontak dengan pasien maka perlunya bekal atau informasi awal tentang kondisi pasien yang akan dirawatnya dalam menjalankan fungsinya yaitu memberikan asuhan keperawatan. Penerapan komunikasi efektif antara perawat dan dokter menjadi salah satu cara yang terbukti efektif meningkatkan keselamatan pasien dirumah sakit didukung oleh peraturan menteri Kesehatan. (Permenkes 2011)

RSU PKU Muhammadiyah Delanggu saat ini sedang mempersiapkan diri untuk akreditasi, sehingga saat ini sedang mempersiapkan baik berupa dokumentasi meliputi kebijakan, pedoman atau panduan, standar operasional prosedur, program kerja dan juga implementasinya salah satunya yaitu enam sasaran keselamatan pasien. Peneliti selaku ketua dari kelompok sasaran keselamatan pasien saat ini sudah menyusun pedoman komunikasi efektif sehingga bisa segera diimplementasikan untuk dapat meningkatkan keselamatan pasien dirumah sakit.

Hasil wawancara dengan kepala ruang dari masing-masing bangsal rawat inap pada bulan November 2015 dan kepala bidang pelayanan medis diperoleh informasi bahwa dalam kegiatan perawat dan dokter konsul dengan dokter penanggungjawab pelayanan pasien via telepon untuk melaporkan kondisi pasien belum ada panduan khusus sebagai dasar melakukan konsul via telepon sehingga

kemungkinan untuk lupa atau salah dalam menyampaikan informasi dapat terjadi. Hasil observasi yang dilakukan peneliti pada waktu perawat dan perawat konsul via telepon kepada dokter penanggung jawab pelayanan belum terstruktur sehingga kadang ada yang terlupa atau ada yang diulang-ulang, akibatnya harus konsul lagi dan juga kurang informatif sehingga dokter penanggungjawab pelayanan kurang mengerti yang disampaikan. Apalagi untuk penggunaan telepon keluar dibatasi hanya dalam waktu 3 menit, sehingga kalau waktu konsul lebih dari 3 menit harus diulangi lagi. Hal ini bisa mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Hasil pengamatan peneliti, walaupun belum didapatkan angka akibat komunikasi belum terstruktur ini akan tetapi didapatkan bahwa dampaknya yaitu harus konsul ulang, waktu yang diperlukan untuk konsul lebih lama, dokter penanggungjawab pelayanan kurang mengerti maksudnya, kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Kegagalan komunikasi menjadi faktor utama, 60%-70% insiden serius telah dilaporkan bahwa adverse event yang mengakibatkan kecacatan permanen di Australia 11% disebabkan masalah komunikasi. Dalam pelayanan kesehatan resiko yang signifikan berhubungan dengan komunikasi yang kurang atau tidak adekuat di antara klinisi. Adverse event mayor dari tahun 2005-2008 menunjukkan bahwa komunikasi memberikan kontribusi yang signifikan yaitu 35% kasus.

Upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien dapat dilakukan salah satunya dengan cara memberikan penerapan komunikasi ISBAR pada saat melakukan komunikasi interprofesional dokter dan perawat. Peneliti selaku ketua



kelompok sasaran keselamatan pasien belum memberikan sosialisasi ISBAR. Dengan sosialisasi ini diharapkan memberikan pengetahuan seseorang di dalam melaksanakan tindakan sesuai dengan prosedur, sehingga memperlancar dalam memberikan pelayanan kepada pasien, meningkatkan *patient safety*. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi menunjukkan hasil yang signifikan dengan melakukan pelatihan komunikasi ISBAR pada perawat, dengan menekankan komunikasi efektif merupakan kunci bagi setiap staff untuk menuju keselamatan pasien di rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Profesionalisme dalam pelayanan di rumah sakit dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi dokter dan perawat. Hal ini dapat diwujudkan dengan baik melalui komunikasi yang efektif salah satunya komunikasi interprofesional dokter dan perawat. Berdasar latar belakang yang telah diuraikan diatas , maka rumusan masalah yang diajukan pada penelitian ini adalah *“Apakah penerapan komunikasi ISBAR dapat meningkatkan lima dimensi komunikasi interprofesional dokter dan perawat di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Delanggu ?.”*

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis efektifitas penerapan komunikasi ISBAR dalam meningkatkan lima dimensi komunikasi interprofesional dokter dan perawat diruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Delanggu.

## 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui lima dimensi komunikasi interprofesional dokter dan perawat diruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Delanggu sebelum penerapan komunikasi ISBAR.
- b. Mengetahui lima dimensi komunikasi interprofesional dokter dan perawat diruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Delanggu sesudah penerapan komunikasi ISBAR.
- c. Mengetahui efektifitas penerapan komunikasi ISBAR dalam meningkatkan lima dimensi komunikasi interprofesional dokter dan perawat diruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Delanggu.

## D. Manfaat penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Secara akademis, penelitian ini dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya implementasi sistem keselamatan pasien di rumah sakit.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi RSUD Muhammadiyah Delanggu

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi rumah sakit dalam melakukan komunikasi interprofesional dokter dan perawat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan meminimalkan *medical error* pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

b. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk memberikan evaluasi terhadap perawat dan dokter terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan komunikasi ISBAR pada saat komunikasi interprofesional dokter dan perawatsehingga meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja pada waktu yang akan datang.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, wawasan dan data dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan tehnik komunikasi ISBAR yang merupakan bagian dari *“Nine Life Saving Patient Safety Solution*