

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan keselamatan pasien harus menjadi prioritas utama dalam setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien demi menjaga citra dan mutu rumah sakit (Juniarti & Mudayana, 2018). Pernyataan tersebut sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 176 ayat 1 yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan wajib menerapkan standar keselamatan pasien. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui pengukuran dan pelaporan indikator mutu, pelaporan insiden keselamatan pasien dan manajemen risiko (PP 28, 2024).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatur tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit di Indonesia dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017. Peraturan ini menjadi dasar utama pelaksanaan keselamatan pasien dan harus dilakukan oleh seluruh rumah sakit sebagai salah satu syarat akreditasi rumah sakit. Peraturan menteri kesehatan ini menjadi panduan bagi manajemen rumah sakit agar dapat menjalankan program keselamatan pasien secara utuh (Juniarti & Mudayana, 2018).

World Health Organization (WHO) (2019), menyatakan bahwa kesalahan medis terkait peresepan obat, penggunaan obat dan diagnosis yang merugikan pasien paling banyak ditemukan. *National Patient Safety Agency* (2022) melaporkan bahwa dalam rentang waktu April hingga Juni 2022 angka kejadian

keselamatan pasien yang dilaporkan dari Negara Inggris adalah sebanyak 652.246 insiden. Jumlah tersebut mengalami kenaikan sebesar 8% dibandingkan dengan rentang waktu April hingga Juni 2021 (NRLS, 2022). Laporan IKP di Minnesota, AS pada tahun 2022 terdapat 178 kejadian cedera serius dan 21 kejadian menyebabkan kematian pasien (Annual Public Report Minnesota, 2023).

Di Indonesia berdasarkan laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) bulan Januari-juni tahun 2023 terdapat 2.996 kejadian tidak diharapkan dan 166 kejadian sentinel (Daud, 2023). Sedangkan di Sumatera Barat pada tahun 2023 ditemukan 106 kejadian tidak diharapkan dan 13 kejadian sentinel (Mutu Fasyankes, 2023). Di RSUD Aisyiah Kota Padang pada tahun 2023 dilaporkan 1 kejadian nyaris cedera dan 1 kejadian potensi cedera.

Meningkatkan komunikasi yang efektif adalah salah satu dari enam poin SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) yang terdapat di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 yang menjelaskan bahwa setiap rumah sakit wajib mengusahakan terpenuhinya SKP. Tujuan dilakukannya komunikasi efektif adalah untuk mengurangi potensi terjadinya kesalahan serta meningkatkan keselamatan pasien (Permenkes, 2017).

Joint Commission International (JCI) dan *World Health Organization (WHO)* mencatat setidaknya 70% kejadian kesalahan dalam pengobatan terjadi di beberapa negara, dengan lebih dari 25.000 kasus kecatatan permanen di Australia, sebanyak 11% diantaranya akibat komunikasi yang buruk antar petugas kesehatan (WHO, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Humprey *et al* (2022) di Rumah sakit Boston Amerika, menyebutkan bahwa 53% klaim akibat kegagalan

komunikasi antara perawat dengan pasien dan 47% kegagalan komunikasi antara PPA (Profesional Pemberi Asuhan) kepada pasien. Di Indonesia, IKP (Insiden Keselamatan Pasien) paling banyak terjadi di ruang rawat inap dan akar penyebab masalah terbesar kedua adalah faktor komunikasi (Daud, 2023).

Salah satu *tools* komunikasi efektif yang dapat digunakan di Rumah Sakit adalah metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*). Metode ini telah direkomendasikan oleh banyak organisasi, seperti *Canadian Patient Safety Institute* atau dalam *OSSIE Guides of the Australian Commission on Safety and Quality of Healthcare* (Uhm *et al*, 2018). Hingga saat ini, hampir semua RS di Indonesia mengimplementasikan komunikasi SBAR.

Komunikasi SBAR dilakukan perawat saat melaporkan informasi terkait kondisi pasien pada dokter maupun tenaga kesehatan yang lain, sedangkan perawat menerima intruksi secara *verbal* melalui telepon dari dokter menggunakan komunikasi metode CABAK (Catat, Baca kembali, Konfirmasi) yang harus dilakukan sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) (Permenkes, 2017). Komunikasi metode SBAR juga dapat mengurangi kesalahan dalam berkomunikasi antara petugas kesehatan dan mempunyai peranan penting dalam implementasi serah terima sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien, kepuasan pasien serta kualitas pelayanan di rumah sakit (Mulfiyanti & Satriana, 2022., Rokhmah & Anggorowati, 2017).

Kolaborasi tim sangat erat hubungannya dengan kemampuan komunikasi efektif interprofesi dan terhadap kualitas pelayanan (Alfarizi, 2019). Pola komunikasi yang cenderung satu arah diikuti dengan sikap yang arogan antar

profesional kesehatan juga memicu pelayanan yang tidak aman kepada pasien (Redley *et al*, 2017). Kesalahan komunikasi antara tenaga kesehatan diperumit oleh struktur pelaporan hierarkis, pendidikan, kelelahan, latar belakang budaya, perbedaan etnis, jenis kelamin dan struktur sosial (Wang, L *et al*, 2022). Perbedaan cara komunikasi antara perawat dan dokter merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kesalahan komunikasi (Hadi *et al*, 2020). Hambatan lain dalam komunikasi efektif antara lain stres, kebisingan, *multitasking*, dan pergantian yang cepat dalam beberapa prosedur (O'Neill *et al*, 2021).

Beberapa dampak buruk sebagai akibat dari komunikasi yang tidak efektif antar petugas kesehatan seperti terjadinya malpraktik, penambahan biaya operasional RS, serta membengkaknya biaya perawatan dan pengobatan pasien (Cahyono, 2018). Metode komunikasi yang terstruktur bermanfaat untuk menyampaikan informasi pasien secara efektif, mengurangi kesalahan yang merugikan, meningkatkan kualitas perawatan, meningkatkan keselamatan pasien dan meningkatkan kepuasan penyedia layanan kesehatan (Lee & Kim, 2020).

Untuk meminimalkan risiko yang ditanggung oleh pihak rumah sakit, dan mencegah terulangnya kejadian-kejadian tersebut, sudah saatnya pimpinan rumah sakit menerapkan manajemen risiko dirumah sakit. Manajemen risiko dilakukan melalui kegiatan identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, pemantauan, serta pelaporan risiko dan potensinya (PP 28, 2024).

RSU (Rumah Sakit Umum) Aisyiyah Kota Padang merupakan rumah sakit umum swasta tipe C. Berdasarkan laporan mutu di RSU Aisyiah Kota Padang tahun 2023 dan triwulan tahun 2024, pelaksanaan komunikasi efektif di

RSU Aisyiah Kota Padang dalam pelaksanaannya belum mencapai target 100%. Kepatuhan pelaksanaan prosedur komunikasi efektif pada bulan Januari-Maret 2023 sebesar 62%, pada bulan April-Juni 2023 mengalami peningkatan dari 62% menjadi 67%, bulan Juli-Desember mengalami penurunan menjadi 63% dan bulan Januari-Maret 2024 mengalami penurunan kembali menjadi 62%.

Hasil studi pendahuluan di RSU Aisyiah Kota Padang, melalui wawancara dengan tim mutu mengatakan bahwa komunikasi efektif metode SBAR sudah dilaksanakan di ruang rawat inap namun belum optimal sesuai SPO yang ada di rumah sakit yakni masih ada beberapa perawat yang tidak melaporkan secara lengkap komunikasi SBAR kepada dokter penanggung jawab pasien. Melalui observasi perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Aisyiah Kota Padang pada saat serah terima pasien antar *shift* jaga pada komponen *situation* tidak menyebutkan umur dan tanggal masuk, pada komponen *background* tidak menyebutkan riwayat penyakit pasien, pada komponen *assesment* tidak menyebutkan BB/TB, *vital sign*, GCS dan skala nyeri. Tetapi untuk komponen *recommendation* dijelaskan dengan sangat baik. Pelaksanaan metode CABAK sudah dilakukan dengan baik melalui stempel CABAK dimana terdapat paraf perawat yang melapor dan dokter yang menerima laporan serta tanggal dan jam konfirmasi pada catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT).

Menurut salah satu petugas, kelemahan rumah sakit ini adalah manajemen risiko belum terlaksana dengan baik, bimbingan dan pembinaan belum optimal, belum terlaksananya *reward* dan *punishment* secara efektif, jumlah tenaga keperawatan belum sesuai dengan standar kebutuhan baik kualitas dan kuantitas

sehingga meningkatnya tugas tambahan. Ancaman pada rumah sakit ini adalah menurunnya kepedulian dan tanggung jawab serta tanggung gugat tenaga keperawatan terhadap peran dan fungsinya, kurangnya kesadaran/ pengetahuan tenaga keperawatan dalam penerapan SPO/protap untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Mengingat salah satu penyebab terjadinya kesalahan medis adalah komunikasi tidak efektif dan berdasar studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang implementasi komunikasi efektif untuk keselamatan pasien dengan penguatan manajemen risiko di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Aisyiah Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Analisis Implementasi Komunikasi Efektif Untuk Keselamatan Pasien Dengan Penguatan Manajemen Risiko di Ruang Rawat Inap RSUD Aisyiah Kota Padang Tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis implementasi pelaksanaan komunikasi efektif untuk keselamatan pasien dengan penguatan manajemen risiko di ruang rawat inap RSUD Aisyiah Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui peran faktor SDM tenaga kesehatan terhadap komunikasi

efektif di ruang rawat inap RSUD Aisyiah Kota Padang.

- b. Mengetahui peran kerjasama tim terhadap komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD Aisyiah Kota Padang.
- c. Mengetahui peran manajemen dan lingkungan rumah sakit terhadap komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD Aisyiah Kota Padang.
- d. Mengetahui peran manajemen risiko di ruang rawat inap RSUD Aisyiah Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Praktis

- a. Diharapkan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit dalam pengambilan keputusan dan penyusunan rencana strategis penyelenggaraan program komunikasi efektif dengan penguatan manajemen risiko dalam rangka peningkatan mutu layanan di rumah sakit.
- b. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya, guna pengembangan penelitian terkait program komunikasi efektif dengan penguatan manajemen risiko di rumah sakit.

2. Aspek Akademis

Penelitian ini sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi akademisi dan pengembangan ilmu manajemen rumah sakit dalam teori tentang program komunikasi efektif dengan penguatan manajemen risiko di rumah sakit.