

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan yang dilakukan secara dua arah baik secara verbal maupun nonverbal untuk menyamakan persepsi pengirim dan penerima pesan (Kullberg et al., 2018). Adapun komunikasi yang dilakukan perawat secara rutin merupakan timbang terima pasien (*handover*). Penerapan metode SBAR dalam *handover* dipengaruhi oleh pelaksanaan komunikasi efektif dan perilaku perawat (Shahid and Thomas, 2018). Namun, perawat masih ada yang kurang puas karena merasa terbebani dengan adanya penerapan *handover* metode *bedside* SBAR. Hal tersebut berdampak pada mutu pelayanan keperawatan yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam menerima asuhan keperawatan (Lestari, Rizany and Setiawan, 2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit menyatakan bahwa komunikasi efektif antar perawat menjadi syarat penting dalam melakukan pemberian pelayanan keperawatan yang berfokus pada pasien serta mendukung kepuasan pasien dan kepuasan perawat. Oleh karena itu, diperlukan analisis implementasi *handover bedside* SBAR dengan kepuasan pasien dan kepuasan perawat di rumah sakit.

*Handover* atau timbang terima sebaiknya dilakukan seefektif mungkin dengan jelas dan lengkap mengenai tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah/ belum dilakukan. Kegiatan timbang terima dapat berjalan dengan lancar jika perawat telah menerapkan komunikasi efektif. Komunikasi efektif saat timbang terima adalah dengan menerapkan komunikasi SBAR (*Situation*,

*Background, Assessment, Recommendation*) yakni komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Penerapan metode SBAR dalam serah terima pasien terbukti dapat meningkatkan keselamatan pasien (Muller, 2018). Berdasarkan hasil *Root Cause Analysis* (RCA) yang dilakukan di Australia, komunikasi menjadi salah satu kontributor teratas pada kesalahan medis yang berhubungan dengan kepuasan pasien (Marshall et al., 2019).

Kegiatan serah terima pasien di samping tempat tidur atau *bedside handover* dianjurkan sebagai aktivitas keperawatan yang dapat meningkatkan kualitas pertukaran informasi antar shift (Tobiano et al., 2018). *Joint International Commission dan agency for healthcare research and quality* (2008) telah merekomendasikan *bedside handover* sebagai metode untuk perpindahan *handover shift* karena memiliki hubungan dengan penurunan risiko pasien jatuh dan kesalahan pengobatan, serta meningkatkan dokumentasi asuhan keperawatan (Chien et al., 2022). Penerapan *bedside handover* dapat membuat pasien secara aktif terlibat dalam kegiatan *handover*, sehingga terdapat praktik komunikasi secara efektif oleh perawat kepada pasien (Dahm et al., 2022). Pengembangan proses *handover* secara tradisional menjadi *bedside handover* oleh perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien karena dengan melakukan *bedside handover* memungkinkan pasien untuk mengajukan pertanyaan, serta perawat dapat memberikan informasi mengenai rencana perawatan sehingga pasien lebih paham dan meningkatkan kepuasan pasien (Ghosh, Ramamoorthy and Pottakat, 2021).

Kepuasan pasien tidak terlepas dari kinerja yang diberikan perawat dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan. Heskett dalam Tjiptono (2016)

mengemukakan kepuasan perawat didapatkan dari desain pekerjaan dan tempat kerja yang memfasilitasi kualitas layanan internal. Perawat yang puas berpeluang untuk loyal dan meningkatkan produktivitas kerja. Peningkatan produktivitas yang diikuti dengan ketulusan dalam membantu pasien akan menghasilkan nilai layanan eksternal. Dampak yang terjadi apabila pasien tidak puas, diantaranya pasien tidak memanfaatkan kembali jasa pelayanan kesehatan yang diberikan. Pasien akan menjadi pelanggan pihak pesaing yang mengakibatkan jasa pelayanan akan berkurang serta laba rumah sakit akan menurun.

Penerapan *bedside handover* dipengaruhi oleh pelaksanaan komunikasi efektif dan perilaku perawat (Bressan et al., 2019). Menurut Nursalam beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi efektif antara lain persepsi, pengetahuan, sikap dan motivasi (Nursalam, 2018). Mengadaptasi teori model keperawatan Imogene King yang memandang manusia sebagai suatu sistem terbuka yang berinteraksi dengan lingkungan yang memungkinkan benda, energi, dan informasi dengan leluasa memengaruhinya. Dalam kerangka kerjanya meliputi tiga sistem yakni sistem personal, interpersonal dan komunitas atau masyarakat. Dalam kerangka keperawatan King menyampaikan pola intervensi keperawatan merupakan proses interaksi pasien dan perawat meliputi komunikasi dan persepsi yang menimbulkan aksi, reaksi, dan jika ada gangguan, menetapkan tujuan dengan maksud tercapainya suatu persetujuan dan membuat transaksi.

Berdasarkan hasil observasi di RSUD dr. Soetomo pada bulan Januari, perawat telah menerapkan *handover* menggunakan teknik SBAR namun belum ditemui teknik *bedside handover*. Perawat cenderung melakukan handover saat pergantian shift yang dilakukan di *nurse station* dan tidak di dekat pasien. Hasil

studi pendahuluan laporan kejadian insiden, diketahui pada tahun 2022 muncul 3 insiden keselamatan pasien yang terjadi karena ketidaksesuaian identifikasi pasien saat timbang terima antar perawat karena tidak dilakukan disamping pasien tapi dilakukan di *nurse station*, dimana hal ini sebenarnya bisa dihindari apabila *bedside handover* dilakukan. Berdasarkan fenomena tersebut, dilakukan penelitian ini untuk mengetahui apakah penerapan *bedside handover* berhubungan dengan kepuasan pasien dan kepuasan perawat di RSUD dr. Soetomo.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah penelitian yaitu :

1. Bagaimana analisis implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan pasien di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Bagaimana analisis implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan pasien dan kepuasan perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi implementasi *handover* metode *bedside* SBAR di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi kepuasan pasien di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

3. Mengidentifikasi kepuasan perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
4. Menganalisis hubungan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan pasien di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
5. Menganalisis hubungan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan kajian untuk mengetahui analisis implementasi *handover* model *bedside* SBAR dengan kepuasan pasien dan kepuasan perawat di Rumah Sakit. Upaya peningkatan mutu dan kepuasan pasien yang diharapkan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan kepada pasien dan dalam melakukan komunikasi dengan sejawat lain yang sesuai sehingga bermanfaat dalam pengembangan keilmuan manajemen keperawatan.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan bagi perawat mengenai implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan guna memudahkan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan professional.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan terutama pihak manajemen keperawatan dalam implementasi *handover* metode *bedside*

SBAR di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan pelaksanaanya yang sesuai standar.

3. Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien terutama dalam menerima pelayanan keperawatan yang berkualitas sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan keperawatan demi tercapai kepuasan pasien.

