

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UU No 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen yang mengatur agar pengelolaan rumah sakit lebih transparan, berkualitas dan memperhatikan kepentingan pasien dengan memberi perlindungan kepada konsumen yaitu pasien dan jaminan kepastian hukum. Pengaturan ini sejalan dengan implementasi standar sasaran keselamatan pasien rumah sakit, yaitu ketepatan identifikasi pasien, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkat keamanan obat yang harus diwaspadai, kepastian tepat lokasi prosedur dan pasien, mengurangi resiko infeksi rumah sakit dan yang terakhir mengurangi resiko pasien jatuh (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1, 2017).

Salah satu unsur sasaran keselamatan pasien yaitu meningkatkan komunikasi yang efektif. Komunikasi yang sering digunakan oleh perawat yaitu komunikasi pada saat proses serah terima (*hand over*), agar informasi dapat berkelanjutan, dan semua informasi tersebut harus didokumentasikan seperti pendokumentasian komunikasi SBAR. Manfaat dokumentasi keperawatan adalah sebagai catatan informasi tentang keadaan pasien yang merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum, dan ini merupakan aspek hukum dari sebuah dokumentasi keperawatan (Dermawan, 2012). Bila dokumentasi SBAR tidak dilakukan maka akan terjadi kekurangan informasi yang seharusnya diberikan dan kualitas asuhan keperawatan yang di berikan kepada pasien dapat berkurang. Dokumentasi komunikasi SBAR dapat merekam data menjadi jaminan mutu kualitas pelayanan sesuai undang

undang perlindungan konsumen dan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, (SNARS,2017).

Perawat merupakan bagian terdepan terhadap pelayanan ke pasien, sehingga memerlukan suatu sistem untuk meningkatkan keselamatan pasien (*Patient Safety*). Hughes 2008, dari *Institute Of Medicine* melaporkan bahwa serah terima pasien yang tidak memadai sering sebagai kegagalan pertama dalam keselamatan pasien. Kozier, (2010) mengatakan realitanya dokumentasi asuhan keperawatan masih kurang berkualitas, karena yang dilakukan masih bersifat manual dan konvensional belum disertai dengan perangkat teknologi yang memadai sehingga mempunyai potensi yang besar terhadap proses terjadinya kelalaian dalam praktek.

Standar sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dapat optimal dengan meningkatkan komunikasi yang efektif terhadap pelayanan ke pasien di rumah sakit baik serah terima maupun dokumentasi keperawatan dengan tepat waktu, akurat, lengkap, tidak bermakna ganda (*ambigouos*), dan diterima oleh penerima informasi untuk menghindarkan dari kesalahan – kesalahan (SNARS, 2017).

Menurut Niven, (2008) bahwa kepatuhan dapat di pengaruhi oleh usia, pendidikan, jenis kelamin, masa kerja. Perawat juga memiliki karakteristik yang dapat mempengaruhi kepatuhannya dalam bekerja khususnya pendokumentasian komunikasi SBAR dalam pelayanan kesehatan pasien.

Penelitian Putri Mastini (2015) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di IRNA IDG RSUP Sanglah Denpasar”,hasil penelitian bahwa 57.9% perawat mempunyai tingkat pengetahuan kurang dan, 51,3% mempunyai sikap negatif terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Kelengkapan

pendokumentasian asuhan keperawatan secara bermakna di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap perawat.

Rumah Sakit Pondok Indah merupakan rumah sakit kelas B telah terakreditasi KARS 2012 dan JCI tahun 2017. Sejak tahun 2014 pendokumentasian sudah menggunakan trake care. Hasil penelitian Salwati tentang “Gambaran Penerapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Menggunakan *Electronic Record* di tahun 2015”, bahwa kelengkapan dokumentasi pengkajian 66,7%, tahap diagnosa 59,3%, tahap intervensi 88,9%, tahap tindakan 85,2% dan tahap evaluasi keperawatan sebesar 85,2%. RSPI mempunyai unit kamar operasi dengan 5 ruang tindakan kamar operasi dan 3 tempat tidur di ruang pemulihan. Rata-rata setiap hari terdapat 10-15 tindakan operasi dan dalam sebulan dapat mencapai 400 pasien tindakan di ruang kamar operasi. Jenis operasi meliputi operasi besar 25%, operasi khusus 25%, operasi sedang 25% dan operasi kecil 25%, jumlah tenaga yang kurang memadai menyebabkan sebagian perawat dinas pagi melanjutkan dinasnya ke dinas siang dan perawat dinas siang membantu perawat dinas siang malam. Salah satu dampaknya adalah dokumentasi komunikasi SBAR tergolong masih kurang dilaksanakan oleh perawat kamar operasi.

Hasil pengamatan terhadap 80 dokumen pendokumentasian komunikasi SBAR di ruang kamar operasi RSPI sejak tanggal 1 januari 2018 sampai tanggal 7 januari 2018 didapatkan data sebagai berikut dokumentasi SBAR katagori lengkap 55%, kurang lengkap 23.75% dan belum terisi 27,5% . Hal ini menunjukkan kepatuhan dalam melakukan pendokumentasian komunikasi SBAR belum sesuai dengan indikator sasaran mutu, adapun indikator sasaran mutu pendokumetasian SBAR 100%.

Hasil wawancara terhadap 5 orang perawat (perawat bedah dan perawat anastesi) di dapatkan data bahwa ketidaklengkapan pendokumentasian ini disebabkan antara lain: kepadatan pasien operasi sehingga tidak ada waktu untuk melakukan pendokumentasian karena harus mempersiapkan pasien operasi selanjutnya dan belum adanya tim audit mutu terhadap pendokumentasian komunikasi SBAR di kamar operasi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian komunikasi SBAR di unit kamar operasi RSPI Jakarta.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian di atas bahwa dokumentasi asuhan keperawatan khususnya komunikasi SBAR berkesinambungan dari ruang tindakan kamar operasi ke ruang pemulihan, namun hal ini belum optimal. Salah satu penyebab hal ini adalah tingginya beban kerja dari perawat bedah maupun perawat anastesi. Berdasarkan fenomena tersebut maka pertanyaan penelitian adalah: adakah hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian komunikasi SBAR di kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan pendokumentasian komunikasi SBAR di unit kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik individu perawat kamar operasi (umur, tingkat pendidikan dan lama kerja) di kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.
- b. Diketahui gambaran kepatuhan perawat kamar operasi dalam pendokumentasian komunikasi SBAR di kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.
- c. Diketahui hubungan usia dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian komunikasi SBAR di unit kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.
- d. Diketahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian komunikasi SBAR di unit kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.
- e. Diketahui hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian komunikasi SBAR di unit kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi Rumah Sakit terkait dalam pendokumentasian komunikasi SBAR dan upaya tindak lanjut melakukan pendokumentasian komunikasi SBAR yang lengkap sesuai indikator di kamar operasi. Dokumen ini dapat digunakan oleh perawat kamar operasi untuk berkomunikasi secara efektif sesuai dengan standar sasaran

keselamatan pasien rumah sakit menurut SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit,2017)

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini di harapkan dapat menjadikan bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam bidang dokumentasi keperawatan komunikasi SBAR.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai data awal tentang hubungan karakteristik individu yang meliputi umur, pendidikan dan pengalaman atau lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian komunikasi SBAR di kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Apa yang ingin di teliti (what)

Penelitian ini membahas mengenai hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasi komunikasi SBAR.

2. Tempat penelitian (where)

Tempat penelitian dilakukan di ruang kamar operasi di Rumah Sakit Pondok Indah.

3. Waktu Penelitian (When)

Penelitian dilakukan bulan April sampai dengan Juli 2018

4. Sasaran Penelitian (Who)

Sasaran penelitian adalah perawat bedah dan perawat anastesi di unit kamar operasi.

5. Alasan dilakukan penelitian (Why)

Latar belakang penelitian ini adalah kepatuhan dalam melakukan pendokumentasian komunikasi SBAR belum optimal, dan indikator sasaran mutu terkait dengan pendokumentasian komunikasi SBAR kurang dari lengkap (100%) dilakukan di kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah.

6. Metode yang digunakan (How)

Metode penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel independen dan dependen diobservasi secara langsung dalam waktu bersamaan menggunakan kuesioner serta observasi data dokumentasi pada responden di unit tersebut.