

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Patient safety merupakan prinsip dasar dari perawatan kesehatan (WHO, 2007). Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assessment risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien pelaporan dan analisis insiden. Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan pencegahan terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Cahyono, 2008).

Menurut *Joint Commission International* (2013) terdapat enam sasaran keselamatan pasien, yaitu :

a. Identifikasi pasien yang benar

- b. Meningkatkan komunikasi yang efektif
- c. Meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai
- d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi.
- e. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
- f. Pengurangan risiko pasien jatuh

2. Meningkatkan Komunikasi Yang Efektif

Komunikasi merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan, dan juga sangat penting dalam keselamatan pasien. Komunikasi bisa mengancam pasien tetapi juga bisa mencegah pasien dari ancaman kesehatan. Komunikasi menjadi dasar untuk dapat memastikan bahwa pasien mendapatkan proses perawatan yang baik, menjelaskan tujuan pengobatan dan mendiskusikan proses perawatan pasien dengan professional lain yang terlibat. Seringkali komunikasi berlangsung dalam situasi yang tingkat stressnya tinggi dan yang harus dilakukan segera, namun komunikasi juga menjadi sarana untuk mengatasi situasi tersebut, dengan komunikasi yang baik bisa terjalin kolaborasi tim yang baik pula (Berlin Ray E, Donohew L. 2013). Komunikasi merupakan media yang sangat penting untuk

menyampaikan atau menerima informasi kepada atau dari pihak lain. Kesalahan dalam berkomunikasi dapat memberikan dampak yang kurang baik dan tentunya dapat berakibat fatal. Komunikasi yang efektif merupakan aspek fundamental untuk mencapai prestasi kerja dan keefektifan manajerial (Santoso A, et al, 2015). Berbagai hasil penelitian menyimpulkan bahwa komunikasi yang kurang baik menjadi sumber konflik antar pribadi atau antar kelompok dalam organisasi. Kesalahan komunikasi sering terjadi karena perbedaan bahasa dan budaya, menimbulkan kesalahpahaman dalam mempersepsikan informasi (Bangun W. 2012). Banyak pengertian komunikasi yang berbeda disampaikan oleh para ahli tetapi pada dasarnya mempunyai pengertian yang sama. komunikasi dapat didefinisikan sebagai suatu proses penyampaian informasi dari pengirim (*sender*) ke penerima (*receiver*) dengan menggunakan berbagai media yang efektif sehingga pesan tersebut dapat dengan jelas dan mudah dipahami oleh penerima pesan tersebut (Fatimah FS, 2014). Kegiatan komunikasi melibatkan dua pihak antara lain pengirim pesan dan penerima pesan. Komunikasi menjadi efektif apabila kedua belah

pihak harus mempunyai keterampilan. Pengirim pesan berupaya agar pesan yang ingin disampaikan dapat dengan jelas dan mudah dipahami oleh penerima pesan (Arslan E. 2010). Komunikasi efektif adalah komunikasi yang berusaha memilih cara yang tepat agar gambaran dalam bentuk isi kesadaran dari komentator dapat dimengerti, diterima bahkan dilakukan oleh komunikan (Rachman RCS. 2013).

a. Prinsip Komunikasi

Prinsip komunikasi diperlukan untuk menghasilkan komunikasi yang efektif, seseorang harus memahami prinsi-prinsip berkomunikasi. Prinsip- prinsip dalam komunikasi efektif adalah sebagai berikut (Mulyana, 2012):

1) *Respect*

Respect adalah sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang akan kita sampaikan. Rasa hormat dan saling menghargai merupakan bagian paling penying dalam berkomunikasi karena pada dasarnya manusia ingin dihargai dan dianggap penting.

2) *Empathy*

Empathy adalah kemampuan seorang komunikator dalam memahami dan menempatkan dirinya pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang lain. Empati bisa juga berarti kemampuan untuk mendengar dan bersikap perspektif atau siap menerima masukan ataupun umpan balik apapun dengan sikap yang positif. Rasa empati akan memungkinkan komunikator menyampaikan pesan dengan cara dan sikap yang akan memudahkan penerima pesan untuk menerimanya. Komunikasi efektif akan dengan mudah tercipta jika komunikator memiliki sikap *empathy*.

3) *Audible*

Audible adalah pesan yang kita sampaikan dapat diterima oleh penerima pesan melalui media atau *delivery channel*. Berdasarkan hal tersebut komunikator dituntut untuk memiliki kemampuan untuk menggunakan berbagai media maupun perlengkapan atau alat bantu audio visual yang akan membantu proses berjalannya komunikasi.

4) *Care*

Care berarti komunikator memberikan perhatian kepada lawan komunikannya. Komunikasi yang efektif akan terjalin jika *audience* lawan komunikasi personal merasa diperhatikan.

5) *Humble*

Humble adalah sikap rendah hati untuk membangun rasa saling menghargai.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi (Suryani, 2006) :

- 1) Kredibilitas Kredibilitas sangat berpengaruh terhadap sumber (komunikator) dalam keberhasilan proses komunikasi, karena hal ini mempengaruhi tingkat kepercayaan sasaran terhadap pesan yang disampaikan.
- 2) Isi pesan Pesan yang disampaikan hendaknya mengandung isi yang bermanfaat bagi kebutuhan klien atau yang dapat memecahkan masalah klien.
- 3) Kesesuaian dengan Kepentingan Sasaran Pesan yang disampaikan harus berhubungan dengan kepentingan sasaran.

Melihat hal tersebut dalam berkomunikasi dengan klien komunikator harus memahami terlebih dahulu permasalahan klien.

- 4) Kejelasan Pesan yang disampaikan harus jelas, jika pesan yang disampaikan tidak jelas maka akan membuat sasaran bingung sehingga tidak terjadi perubahan perilaku dan klien tidak melakukan pesan yang diberikan oleh komunikator.
- 5) Kesenambungan dan Konsistensi Seorang komunikator perlu membuat perencanaan yang matang sebelum berkomunikasi dengan klien ataupun rekannya agar pesan yang disampaikan bisa konsisten dan berkesinambungan. Seorang komunikator juga memerlukan adanya pemahaman yang sama antar tim agar informasi yang diberikan kepada klien sama atau konsisten.
- 6) Saluran Saluran tentunya sangat berperan pada media. Media yang digunakan harus disesuaikan dengan pesan yang ingin disampaikan. Pemilihan media yang tepat dapat meningkatkan pemahaman klien sehingga perubahan yang diharapkan dapat tercapai.

7) Kapabilitas Sasaran Kapabilitas sasaran terdapat pada komunikasi dalam menyampaikan pesan, komunikator harus memperhitungkan kemampuan sasaran dalam menerima pesan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sosial ekonomi, sosial budaya dan sebagainya.

3. Komunikasi S-BAR

Komunikasi S-BAR merupakan kerangka teknik komunikasi yang disediakan dalam menyampaikan kondisi pasien kepada rekan kerja atau perawat lainnya dan merupakan model komunikasi khusus yang membantu mengefektifkan komunikasi antara perawat dan dokter (Radtke K., 2013). Menurut *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) teknik komunikasi S-BAR adalah teknik komunikasi yang digunakan untuk menyelesaikan *project* dengan lebih mudah dan menciptakan *framework*, teknik tersebut digunakan untuk melaporkan kondisi pasien pada tim yang menerima perawatan dalam situasi kritis (Cahyono. 2008). Komunikasi S-BAR dilakukan pada saat tim yang menerima perawatan (*handover*), pindah ruang rawat maupun melaporkan kondisi pasien ke dokter atau tim kesehatan lain. Komunikasi S-BAR

didefinisikan sebagai alat komunikasi yang dikembangkan sebagai hasil dari penelitian yang mengidentifikasi perlunya meningkatkan komunikasi antara dokter dan perawat (Cahyono, 2008). Komunikasi S-BAR merupakan upaya menetapkan pemikiran kritis terkait dengan mendefinisikan masalah pasien dengan merumuskan solusi sebelum dokter menghubungi, sehingga penerima tahu bahwa percakapan akan mencakup penilaian dan rekomendasi untuk perawatan yang relevan dengan status pasien saat ini (Robinson FP, et al. 2010). Komunikasi S-BAR merupakan kerangka kerja untuk mengatur informasi dalam persiapan untuk berkomunikasi antara perawat dan dokter, perawat dengan perawat, perawat dengan tim kesehatan lainnya dalam menyampaikan kondisi pasien yang terkini baik yang kritis maupun tidak.

Kerangka komunikasi S-BAR memuat informasi pasien tentang *Situation, Background, Assessment dan Recommendation*. Komunikasi S-BAR adalah cara sederhana yang secara efektif telah mengembangkan komunikasi dalam *setting* lain dan efektif

pula digunakan pada pelayanan kesehatan. Menurut (Leonard 2014).

4. Prinsip-Prinsip Komunikasi S-BAR

- 1) *Situation* : Mengandung informasi tentang identitas pasien, masalah yang terjadi saat ini dan diagnosa medis. Menyebutkan Nama lengkap pasien, tanggal lahir pasien, secara singkat permasalahan pasien saat ini, kapan mulai terjadi dan seberapa berat situasi dan keadaan pasien yang teramati saat itu.
- 2) *Background* : Menggambarkan latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi. Penyampaian latar belakang klinis atau keadaan yang melatarbelakangi permasalahan, meliputi catatan rekam medis pasien, diagnosa masuk RS, informasi halhal penting terkait : Kulit/ ekstremitas, pasien memakai/ tidak memakai oksigen, obat- obatan terakhir, catatan alergi, cairan IV line dan hasil laboratorium terbaru. Hasil- hasil laboratorium berikut tanggal dan jam masing- masing test dilakukan. Hasilhasil sebelumnya sebagai pembanding, informasi klinik lainnya yang kemungkinan diperlukan.

- 3) *Assessment* : Merupakan kesimpulan dari masalah yang terjadi saat ini apakah kondisi membaik atau memburuk.
- 4) *Recommendation* : Mengandung informasi tentang :
 - a. Tindakan apa yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah yang terjadi.
 - b. Solusi apa yang bisa ditawarkan ke dokter.
 - c. Solusi/ tindakan apa yang direkomendasi oleh dokter.
 - d. Kapan dan dimana dilakukan

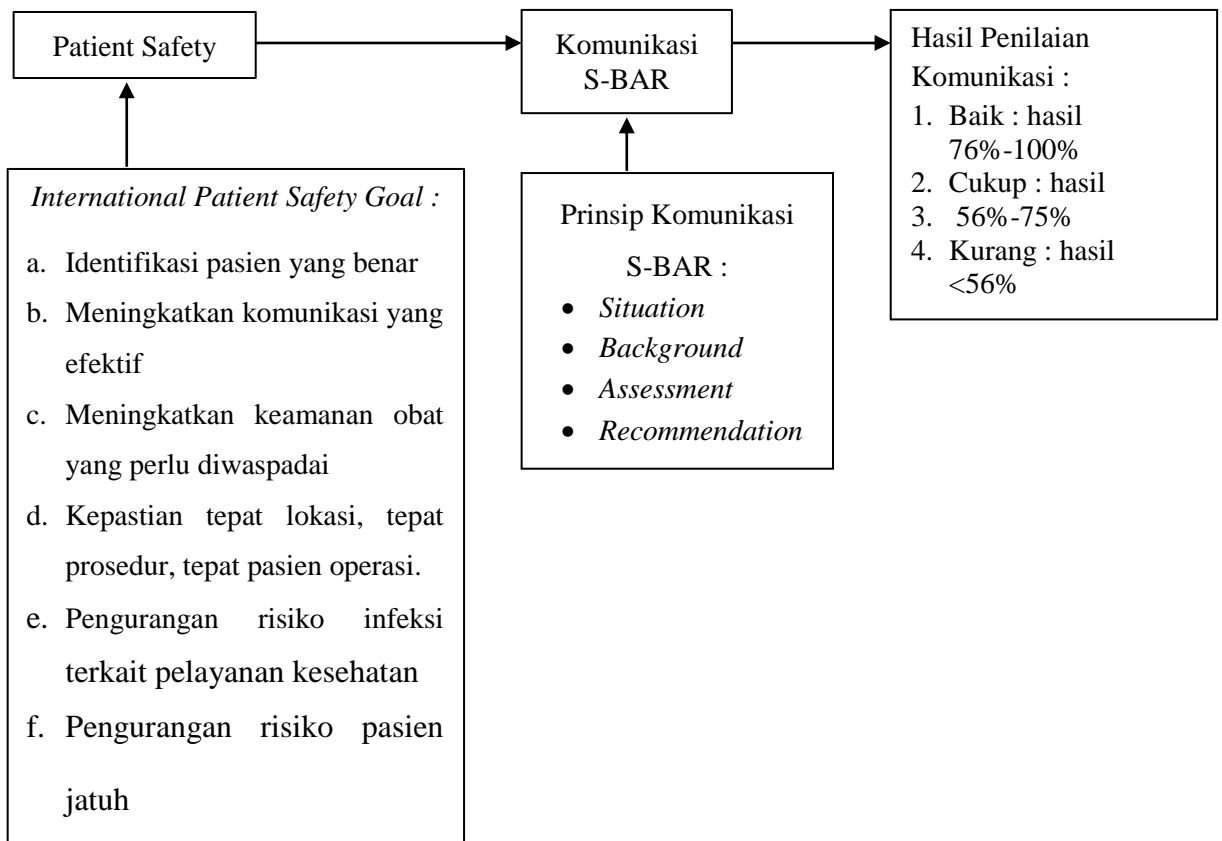
Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dampak positif terhadap penggunaan komunikasi S-BAR dalam timbang terima pasien, dan ini membuktikan bahwa komunikasi S-BAR dalam timbang terima pasien merupakan metode yang efektif untuk menurunkan Insiden Keselamatan Pasien (Dewi M. 2012).

Dampak Komunikasi S-BAR dalam peningkatan kualitas keperawatan (Vardaman JM, 2012):

- a. Terciptanya alat komunikasi yang terstruktur dan simple untuk *handover* keperawatan.

- b. Terciptanya alat komunikasi tindakan kolaboratif sebagai legal aspek.
- c. Sebagai aspek legal perawat untuk melakukan tindakan medis berdasarkan sistem delegasi sesuai Undang – Undang No. 34 tahun 2014 tentang Keperawatan menjadi wewenang perawat.
- d. Menciptakan iklim berfikir intuisi dari perawat.

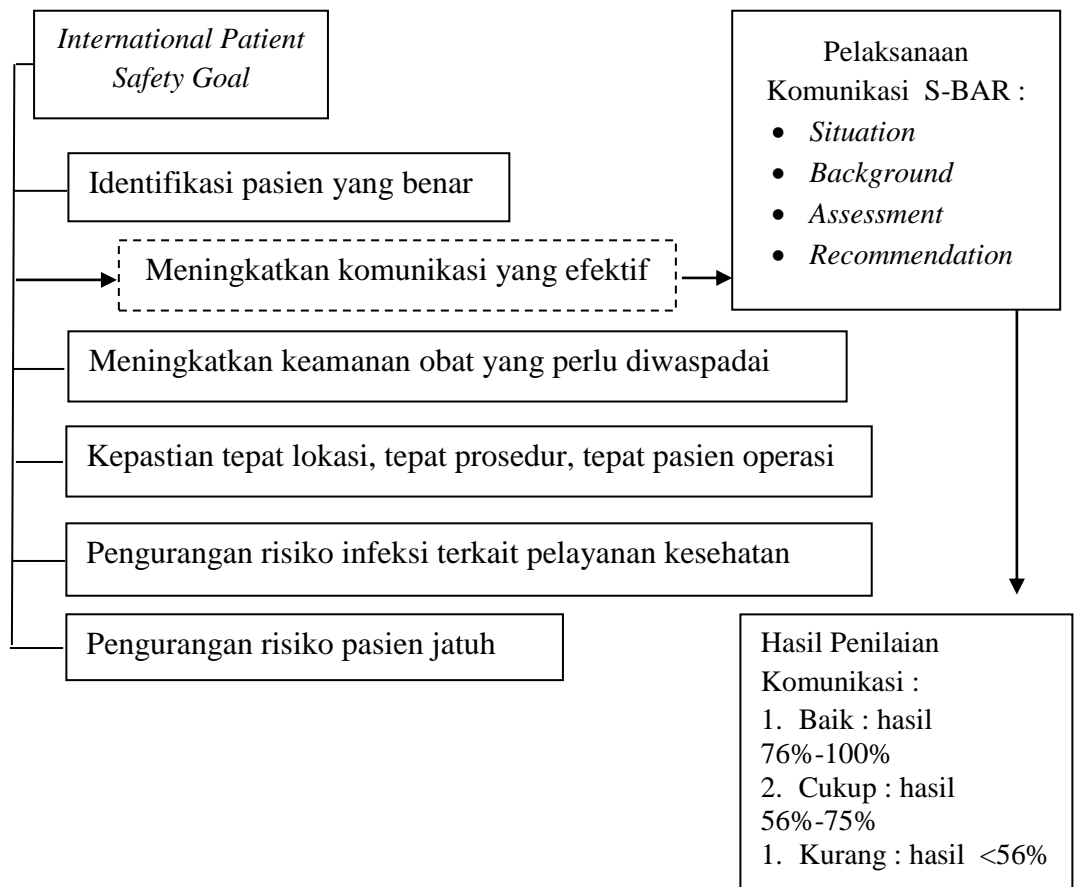
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber : *Joint Commission International* (2013), Leonard (2014)).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

