

PENDAHULUAN**A. LATAR BELAKANG**

Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, karena itu tujuan pelayanan perawatan merupakan salah satu bagian dari tujuan utama rumah sakit. Sesuai dengan UU No 44 tahun 2009 bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Karena itu, perawat sebagai ujung tombak pemberi pelayanan di rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan professional sesuai dengan perkembangan IPTEK kesehatan serta kebutuhan dan tuntutan masyarakat

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Menurut Al assaf (2009) mutu dapat dicapai jika layanan yang terjangkau dapat diberikan dengan cara yang pantas dan hemat biaya. Layanan yang bermutu adalah layanan yang berorientasi pada pelanggan, tersedia terjangkau dan mudah didapat. Untuk mencapai mutu pelayanan yang baik bagi pasien diperlukan motivasi kerja yang tinggi dari seorang perawat.

Motivasi adalah sesuatu di dalam diri manusia yang memberi energi, aktifitas, dan gerakan yang mengarahkan perilaku, untuk mencapai usaha

tersebut sangat bergantung pada kemampuan seseorang untuk memuaskan berbagai kebutuhannya. Usaha merupakan ukuran intensitas kemauan seseorang. Apabila seseorang termotivasi yang bersangkutan akan berusaha keras meningkatkan penampilan kerja (Bernard, Berebson, & A. Steiner, Illyas, 2001). Motivasi seseorang akan timbul apabila diberi kesempatan untuk berusaha untuk mencapai hasil kerja yang baik dan mendapat umpan balik dari prestasi kerja yang telah dilakukan.

Motivasi bertujuan untuk meningkatkan prestasi kerja bawahan dalam mencapai tujuan. Menurut Hasibuan (2005) pentingnya motivasi karena motivasi adalah hal yang dapat menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai prestasi yang optimal. Menurut penelitian Andi (2008) tentang Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja perawat pelaksana di RSUD Blambangan 65,59% perawat pelaksana memiliki motivasi sedang. Faktor-faktor yang melatar belakangnya adalah 98,92% karena faktor intrinsik yaitu prestasi dan pengembangan diri, 67,74% dan faktor ekstrinsik yaitu sistem administrasi yang tidak efisien. Usaha yang keras dan hasil kerja optimal yang telah dicapai seseorang merupakan kunci dari sebuah motivasi dan kepuasan kerja seseorang

Kepuasan kerja adalah suatu respon emosional seseorang terhadap berbagai segi pekerjaan (Kreitner dan Kinicki 2005). Seseorang dapat merasa puas dengan salah satu pekerjaan dan merasa tidak puas dengan pekerjaan lain, tergantung dari kondisi tempat kerja dan hasil pekerjaan yang sesuai dengan yang diharapkan. Kepuasan kerja tidak tampak secara

nyata tapi dapat diwujudkan dalam suatu hasil pekerjaannya. Kepuasan kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Menurut penelitian Widodo(,2003): *Kovner et al (2006)*; Zangaro & Soeken(2007); Sayuni(2009) ada tujuh faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu 1. Komunikasi yang baik dengan sesama perawat.2. Pemberian insentif yang sesuai dengan harapan.3. Lingkungan kerja yang nyaman.4. Dukungan manajemen yang baik. 5. Sifat kerja yang tidak monoton. 6. Pekerjaan yang sesuai dengan keahlian.7. Adanya peluang promosi. Karena itu kepuasan kerja perawat perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen rumah sakit, karena perawat merupakan karyawan terbesar dalam melaksanakan pelayanan keperawatan. Dari hasil penelitian diatas komunikasi merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pelayanan keperawatan

Komunikasi adalah bagian dari strategi koordinasi yang berlaku dalam pengaturan pelayanan keperawatan .Komunikasi yang baik antar perawat dapat menjalin kerjasama yang baik dalam melakukan pelayanan keperawatan, misalnya dalam pergantian *shift* perawat yang disebut dengan operan perawat, yakni perawat secara lisan merangkum informasi tentang pasien yang menjadi tanggung jawabnya diakhir *shift*. Sistem operan perlu dibentuk dengan strategi komunikasi yang baik .Menurut hasil penelitian *Catherine (2008)* di *Denver Health Medical Center* Kegagalan komunikasi perawat dalam melakukan operan antar *shift* 30% disebabkan karena kegagalan komunikasi secara langsung seperti: 1). Komunikasi yang terlambat.2). Kegagalan komunikasi dengan semua anggota tim

keperawatan.3). Isi komunikasi yang tidak jelas. Hal ini menyebabkan tujuan komunikasi yang diharapkan tidak tercapai, dan menyebabkan ketidakpuasan perawat dalam melakukan operan .Karena operan merupakan sarana komunikasi perawat dalam menyampaikan dan menerima informasi secara singkat, jelas, dan lengkap tentang tindakan yang sudah dilakukan dan yang belum dilakukan perawat serta perkembangan kesehatan pasien.Tapi operan sering dilakukan hanya laporan di *nurse station* tanpa melihat keadaan pasien langsung dengan alasan kelelahan kerja perawat.

Menurut Kuntoro (2010) Operan adalah teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima laporan yang berkaitan dengan keadaan klien. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Tujuan operan disini adalah : 1). Perawat dapat mengikuti perkembangan klien secara paripurna. 2). Meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat.3). Akan terjalin suatu hubungan kerjasama yang bertanggung jawab antar anggota tim perawat.4). Terlaksananya asuhan keperawatan terhadap klien yang berkesinambungan.

Operan perawat dulunya dilakukan dengan cara tradisonal yaitu:
1.dilakukan hanya di meja perawat. 2. Menggunakan satu arah komunikasi sehingga tidak memungkinkan munculnya pertanyaan atau diskusi. 3.Jika ada pengecekan ke pasien hanya sekedar memastikan kondisi secara umum.4. Tidak ada kontribusi atau *feedback* dari pasien dan keluarga, sehingga proses informasi dibutuhkan oleh pasien terkait status

kesehatannya tidak *up to date*. Operan tradisional hanya cukup di meja perawat tanpa mengkonfirmasi keadaan pasien secara langsung. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan dari pasien dan perawat karena tidak ada komunikasi antara perawat dengan pasien yang nantinya bermanfaat bagi pelayanan yang dilakukan (*Kassesan and Jagoo*, dalam *JCI*, 2010)

Operan perawat secara modern dengan teknik *SBAR* adalah dengan menggunakan format pendokumentasian teknik *SBAR* pada masing-masing pasien tiap *shift*, buku catatan operan, dan rekam medik pasien. Pertama menyampaikan keadaan pasien dan evaluasi tindakan yang sudah dilakukan dan kemajuan keadaan pasien setelah tindakan dilakukan di *nurse station*. Setelah itu operan dilanjutkan dengan melihat keadaan pasien secara langsung dan menanyakan kepada pasien tentang kemajuan keadaan pasien dan keluhan yang masih dirasakan, dan pemberian pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga. Hal ini memungkinkan terjalin komunikasi yang efektif baik antara pasien dan perawat dan sesama perawat antar *shift* (*JCI*, 2010)

Manfaat dari operan adalah :1. Dapat menyampaikan hal-hal penting yang perlu ditindak lanjuti oleh perawat pada *shift* berikutnya.2. Dapat melakukan *cross check* ulang tentang hal-hal yang dilaporkan dengan keadaan klien yang sebenarnya. 3. Klien dapat menyampaikan masalahnya secara langsung bila ada yang belum terungkap. Hal-hal yang perlu yang disampaikan dalam operan: 1 Identitas pasien dan diagnosa medis. 2. Masalah keperawatan yang masih muncul 3. Tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan (.secara umum). 4. Intervensi kolaboratif yang telah

dilaksanakan.5. Rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan dalam kegiatan operatif, pemeriksaan laboratorik/pemeriksaan penunjang lain, persiapan untuk konsultasi atau terhadap prosedur yang tidak rutin dijalankan 6. Prosedur rutin yang biasa dilakukan pada perawatan pasien dan hal-hal yang perlu disampaikan perawat dalam perawatan pasien.

Komunikasi yang efektif dalam lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan pengetahuan, keterampilan dan empati. Ini mencakup mengetahui kapan harus berbicara, apa yang harus dikatakan dan bagaimana mengatakannya serta memiliki kepercayaan diri dan kemampuan untuk memeriksa bahwa pesan telah diterima dengan benar. Meskipun digunakan setiap hari dalam situasi klinis, keterampilan komunikasi perlu dipelajari, dipraktikkan dan disempurnakan oleh semua perawat sehingga mereka dapat berkomunikasi dengan jelas, singkat dan tepat dalam lingkungan yang serba cepat dan menegangkan. Untuk itu diperlukan pendekatan sistematis untuk memperbaiki komunikasi tersebut salah satunya dengan cara komunikasi teknik *SBAR*.

Komunikasi *Situation Background Assessment Recommendation* (*SBAR*) dalam dunia kesehatan dikembangkan oleh pakar Pasien *Safety* dari *Kaiser Permanente Oakland California* untuk membantu komunikasi antara dokter dan perawat. Meskipun komunikasi *SBAR* di desain untuk komunikasi dalam situasi beresiko tinggi antara perawat dan dokter, teknik *SBAR* juga dapat digunakan untuk berbagai bentuk operan tugas, misalnya operan antara perawat. Di *Kaiser* tempat asalnya, teknik *SBAR* tidak hanya digunakan untuk operan tugas antara klinis tapi juga untuk berbagai laporan

oleh pimpinan unit kerja, mengirim pesan via *email* atau *voice mail* serta bagian IT untuk mengatasi masalah (JCI, 2010)

Kesalahan dalam komunikasi adalah penyebab utama peristiwa yang dilaporkan ke Komisi Bersama Amerika Serikat antara 1995 dan 2006 yaitu dari 25000-30 000 kejadian buruk yang dapat dicegah menyebabkan cacat permanen, 11% kejadian buruk ini adalah karena masalah komunikasi yang berbeda 6% dan juga karena tidak memadai tingkat keterampilannya (WHO, 2007). Sesuai dengan kasus diatas Asosiasi Rumah Sakit Arizona dan Kesehatan (AzHHA) Komite *Patient Safety* mempercayai komunikasi *SBAR* akan membuat dampak positif bagi profesi- profesi lain untuk mempermudah komunikasi dan keselamatan pasien, dengan keyakinan bahwa pengembangan komunikasi *SBAR* membantu mereka untuk memfasilitasi komunikasi yang efektif untuk mengatasi kejadian buruk diatas

Menurut laporan tahunan RSUP Dr. M. Djamil Padang khususnya Instalasi Non Bedah memiliki sumberdaya manusia yang memadai sebanyak 169 orang yang terdiri dari 20 orang tamatan SPK, 131 orang DIII Kep, 15 orang S1 Kep, 1 orang S2 Kep, 2 orang S2 Kes. Disini dapat kita lihat RSUP. Dr. M. Djamil Padang memiliki sumber daya yang bervariasi baik dari segi kualitas maupun kuantitas rasio tenaga perawat yang berpendidikan tinggi adalah 1:11.

Dari hasil residensi pada bulan Februari 2012 didapatkan data 42,5% perawat pelaksana tidak mempunyai motivasi yang baik, masalah ini disebabkan oleh banyak hal salah satunya adalah tidak mendapat imbalan

sesuai dengan beban kerja, dan tidak ada data tentang perawat yang mendapat *reward* tahunan. Kurangnya motivasi perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan berdampak pada ketidakpuasan kerja perawat yang nantinya juga berpengaruh pada pelayanan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit.

RSUP.Dr. M. Djamil Padang sebagai pusat rujukan untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah juga memerlukan pelayanan keperawatan yang lebih baik terutama dalam hal komunikasi efektif antar *shift* atau operan. Profesionalisme dalam pelayanan keperawatan dapat dicapai dengan mengoptimalkan sistem operan dan fungsi mandiri perawat. Hal ini dapat diwujudkan baik melalui komunikasi yang efektif antar perawat, maupun dengan tim kesehatan lain. Salah satu bentuk komunikasi yang harus ditingkatkan keefektifitasnya adalah saat operan. Karena komunikasi merupakan masalah yang sering menimbulkan ketidakpuasan kerja bagi perawat.

Di Bangsal Non Bedah khususnya ruang Rawat Inap Flamboyan dari hasil observasi selama penelitian operan perawat dari *shift* malam ke pagi sudah dilakukan secara modern yaitu operan dilakukan tidak hanya di *nurse station* tapi sudah mengecek langsung pada keadaan pasien dan menanyakan langsung ke pasien tentang keluhannya dan kemajuan perawatan yang telah dilakukan, tapi belum optimal karena belum ada acuan dalam melakukan operan hanya mengacu pada status rekam medik pasien. Sedangkan operan untuk *shift* pagi ke sore dan *shift* sore ke malam sering dilakukan secara tradisional yaitu operan hanya di *nurse station* tidak ada konfirmasi pada

masing-masing pasien. Ini menandakan kurangnya profesionalisme dan motivasi perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan secara mandiri. Bagaimana mengatasi hambatan komunikasi dan kurangnya motivasi kerja tersebut sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan misalnya dengan teknik komunikasi *SBAR* dalam melakukan operan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh teknik komunikasi *SBAR* terhadap motivasi dan kepuasan perawat dalam melakukan operan.

B. Perumusan Masalah

Operan merupakan sarana komunikasi antar perawat untuk berkoordinasi lebih lanjut dalam perawatan dan perkembangan pasien. Dibeberapa rumah sakit pelaksanaan operan umumnya masih menggunakan operan metode tradisional. Operan dengan metode tradisional hanya cukup di meja perawat atau di *nurse station* tanpa mengkonfirmasi keadaan pasien secara langsung. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan baik dari pasien maupun bagi perawat karena tidak ada komunikasi antara perawat dengan pasien yang nantinya bermanfaat bagi pelayanan keperawatan yang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang masalah komunikasi merupakan masalah yang menyangkut profesionalisme perawat dan harus diperhatikan oleh manajemen keperawatan rumah sakit. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana pengaruh teknik komunikasi *SBAR* terhadap motivasi dan kepuasan perawat dalam melakukan operan di Ruang Rawat Inap RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh teknik komunikasi *SBAR* terhadap motivasi dan kepuasan kerja perawat dalam melakukan operan di Ruang Rawat Inap RSUP Dr.M. Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi gambaran faktor karakteristik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- b. Teridentifikasi distribusi frekwensi motivasi dan kepuasan kerja perawat pelaksana sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol .
- c. Teridentifikasi distribusi frekwensi motivasi dan kepuasan kerja perawat pelaksana setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol
- d. Teridentifikasi perbedaan motivasi dan kepuasan kerja perawat pelaksana pelaksana sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok Intervensi
- e. Teridentifikasi perbedaan motivasi dan kepuasan kerja perawat pelaksana sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi rumah sakit, perawat, atau penelitian selanjutnya

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

- a. Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini menghasilkan format komunikasi *SBAR* dalam melakukan operan yang disepakati.
- b. Perawat pelaksana mendapat masukan dalam penelitian ini untuk acuan dalam melakukan operan sehingga perawat lebih termotivasi

2. Manfaat Bagi Perawat

- a. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang teknik komunikasi *SBAR* dalam melakukan operan.
- b. Temuan ini dapat meningkatkan profesionalisme dan motivasi perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan secara mandiri

3. Manfaat Bagi Peneliti

Langkah awal untuk penelitian lebih lanjut pada peningkatan komunikasi antar perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit

