

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN KOMUNIKASI SBAR DALAM REKAM MEDIS TERINTEGRASI RUANG RAWAT INAP III RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA FEBRUARI-MARET 2014

Paula Dianti Mariani¹, I Wayan S², Enik L³

^(1,2,3) STIKes Bethesda Yakkum Jln. Johar Nurhadi No.6 Yogyakarta 524565

Email: wayantanaya@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan : penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi terhadap pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Februari-Maret 2014. Penelitian ini merupakan analisis observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah perawat pelaksana Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan pendidikan D III Keperawatan dengan metode *purposive sampling*. Hasil dari 56 responden, pengetahuan tinggi 29 (51,8%), sedang 21 (37,5%) dan rendah 6 (10,7%), sikap baik ada 47 (83,9%) dan sikap tidak baik ada 9 (16,1%), motivasi tinggi 36 (64,3%), sedang 15 (26,8%) dan rendah 5 (8,9%). Kelengkapan dokumentasi komunikasi SBAR ada 14 (25%) dan tidak lengkap ada 42 (75%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada pengaruh antara motivasi terhadap pelaksanaan dokumentasi menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,03$ ($\alpha < 0,05$), Berarti H_0 ditolak H_a diterima yaitu ada hubungan antara motivasi terhadap pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR oleh perawat pelaksana dalam rekam medis terintegrasi ruang rawat inap III Rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta Februari-Maret 2014 hasil pengaruhnya agak rendah. Rekomendasi penelitian ini adalah diadakan penyegaran kembali tentang pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR secara periodik bagi perawat pelaksana di lingkungan Rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta, sehingga akan meningkatkan pengetahuan perawat dan kualitas layanan keperawatan serta meningkatkan keamanan dan keselamatan pasien. Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan faktor yang berhubungan dalam pelaksanaan dokumentasi adalah sikap hasilnya 0.292 dan motivasi 0.537.

Kata kunci: dokumentasi- komunikasi SBAR

ABSTRAC

*The purpose of this study was to determine the effect of knowledge, attitudes, motivation towards the implementation of the SBAR communication documentation in Inpatient Care Room Panti Rapih Hospital February-March 2014. This study is an observational analysis of cross-sectional approach. Its population are nurses in Panti Rapih Hospital Yogyakarta with Diploma Nursing Education with purposive sampling method. The results of the 56 respondents are, 29 high knowledge (51.8%), average 21 (37.5%) and low 6 (10.7%), good attitude 47 (83.9%) and unkindness attitude 9 (16.1%), high motivation 36 (64.3%), average 15 (26.8%) and low 5 (8.9%). SBAR communication completeness documentation, there were 14 (25%) and 42 (75%) incomplete. Chi-Square test result showed, there is effect between motivation on the implementation of the documentation indicates that the $p\text{ value} = 0.03$ ($H_0 0,05$) rejected H is accepted that there is the influence of motivation on the implementation of SBAR communication documentation by nurses in the integrated medical record in Inpatient Care Room III Panti Rapih Hospital Yogyakarta February- March 2014 the results of impact somewhat low. Recommendation of this study are, to be held refreshment about implementation of documentation SBAR communication periodically, for nurses in the Panti Rapih Hospital Yogyakarta environment, so it will increase the knowledge of the nurses and nursing service quality and increase the security and safety of the patient. **Conclusion:** This study concludes that the factors affecting in the implementation of the documentation are attitude 0.292 and motivation 0.537.*

Keyword: Documentation- Patient Safety

Pendahuluan

Komunikasi efektif merupakan kunci bagi perawat untuk mencapai keselamatan pasien berdasarkan standar keselamatan pasien di rumah sakit¹. Komunikasi SBAR adalah komunikasi yang menggunakan alat logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditranfer kepada orang lain secara akurat dan efisien². Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit akan meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien, masyarakat dan menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan (KTD) serta pencegahan terhadap terjadinya pengulangan KTD³.

Penelitian terkait dengan komunikasi SBAR tahun 2012-2013 mengemukakan dengan menggunakan komunikasi SBAR yang lebih sering akan mendapatkan hasil keperawatan lebih baik dibanding dengan perawat yang tidak menggunakan komunikasi SBAR. Studi awal di RS Panti Rapih pada awal November 2013 dengan mengambil 29 sampel catatan medis pasien yang dirawat kurang dari lima hari secara acak, 25 (86.2%) diantaranya komunikasi SBAR belum terdokumentasi secara lengkap dalam rekam medis terintegrasi. Observasi dilakukan pada bulan Februari- Maret 2014 di ruang rawat inap dengan melihat rekam medis terintegrasi pasien yang dirawat di lima ruang medikal bedah RS. Panti Rapih Yogyakarta. Komunikasi SBAR tidak terdokumentasi dengan baik dalam catatan rekam medik terintegrasi, menurunkan aspek legal pendokumentasian asuhan keperawatan akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan kepada pasien dan resiko terjadinya

kesalahan dalam asuhan keperawatan menyebabkan ketidak puasan pasien maupun keluarganya.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analisis dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana dengan latar pendidikan DIII Keperawatan yang berjumlah 65 orang perawat yang dibagi dalam 5 ruang rawat inap III berdasarkan rumus Nursalam⁵. Teknik pengambilan sampling dengan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: pendidikan D III Keperawatan, pegawai tetap lebih dari 2 tahun kurang dari 20 tahun bekerja baik laki maupun perempuan, tidak sedang cuti hamil dan menjalani tugas belajar, tidak sedang menjabat struktural.

Hasil Penelitian

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Lama Bekerja Responden Ruang Rawat Inap III RS Panti Rapih Yogyakarta

Responden		Frekwensi	Prosentase
1. Umur	21-29	23	41,1%
	30-39	31	53,4%
	≥ 40th	2	3,5%
Total		56	100%
2. Jenis Kelamin	Laki- laki	2	3,6%
	Perempuan	54	96,4%
Total		56	100%
3. Lama bekerja	2-4 tahun	15	28,5%
	5-9 tahun	10	21,5%
	10 tahun	18	32,1%
	11-20 tahun	13	23,2%
Total		56	100%

Sumber: Primer teroleh

Tabel 1. Menunjukkan dari 56 responden yang terbanyak berusia antara 30- 39 tahun ada 31 responden (53,4%) sedangkan yang

paling sedikit usia 40 tahun responden ada 2 (3,5%) dan responden perempuan ada 54 (96,4%) dan laki-laki ada 2 (3,6%) serta responden lama bekerja terbanyak 10 tahun ada (18) 32,1%, dan yang paling sedikit 5-9 tahun ada 10 (21,5%)

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Motivasi Perawat Pelaksana Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR Dalam Rekam Medis Terintegrasi Ruang Rawat Inap III RS Panti Rapih Yogyakarta Februari- Maret 2014

Variabel		Frekwensi	Prosentase
1. Pengetahuan	Tinggi	29	51,8
	Sedang	21	37,5
	Rendah	6	10,7
Total		56	100
2. Sikap	Baik	47	83,9
	Tidak baik	9	16,1
Total		56	100
3. Motivasi	Tinggi	37	67,1
	Sedang	12	21,4
	Rendah	7	12,5
Total		56	100

Sumber: Primer terolah

Tabel 2. Menunjukkan frekuensi pengetahuan perawat pelaksana Ruang rawat Inap III RS. Panti Rapih dengan kategori pengetahuan tinggi ada 29 (51,8%), sedangkan pengetahuan kategori rendah ada 6(10,7%), sikap baik perawat ada 47(83,9%) dan sikap yang tidak baik 9(16,1%), serta motivasi dari perawat pelaksana rawat inap III RS. Panti Rapih, paling banyak kategori motivasi tinggi ada 37 responden (67,1%) sedangkan paling sedikit motivasi katagori rendah ada 7(12,5%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR Dalam Rekam Medis Terintegrasi Ruang Rawat Inap III RS Panti Rapih Yogyakarta Februari-Maret 2014

No	Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR	Frekwensi	Prosentase
1.	Lengkap	42	75
2.	Tidak lengkap	14	25
Total		56	100

Sumber: Primer terolah

Tabel 3. Menunjukkan bahwa dokumentasi komunikasi SBAR di rekam medis terintegrasi di ruang rawat inap III RS. Panti Rapih dari 56 rekam medis yang tidak lengkap ada 14 (25%) dan yang lengkap ada 42 rekam medis (75%)

Tabel 4.

Hubungan Antara Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR Dalam Rekam Medis Terintegrasi Ruang Rawat Inap III RS Panti Rapih Yogyakarta Februari- Maret 2014

Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR	Pengetahuan			Prosentase	p	Koefisien Kontigensi
	Tinggi	Sedang	Rendah			
Lengkap	26	15	1	75	0,114	
Tidak lengkap	3	6	5	25		
Total	29	21	6	100		

Sumber: Primer terolah

Tabel 4. Menunjukkan: Namun berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *significancy* (p) 0,114, oleh karena 0,114 > 0,05 berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR (penghitungan terlampir).

Tabel 5.

Hubungan Antara Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR Dalam Rekam Medis Terintegrasi Ruang Rawat Inap III RS Panti Rapih Yogyakarta Februari- Maret 2014

Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR	Sikap		Prosentase	<i>p</i>	Koefisien Kontigensi
	Baik	Tidak baik			
Lengkap	37	5	75	0,001	0,292
Tidak lengkap	5	9	25		
Total	42	14	100		

Sumber: Primer terolah

Tabel 5. Menunjukkan: hasil uji *chi square* diperoleh nilai *significancy* (*p*) 0,001. Oleh karena $0,001 < 0,05$ berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan dokumentasi dalam rekam medis terintegrasi, uji *Contingensi* (C) hasil antara 0-1 dengan interpretasi hasil yaitu : Sikap perawat pelaksana mempunyai hubungan rendah (0.292) terhadap pelaksanaan dokumentasi.

Tabel 6.

Hubungan Antara Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR Dalam Rekam Medis Terintegrasi Ruang Rawat Inap III RS Panti Rapih Yogyakarta

Februari- Maret 2014

Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR	Motivasi			Prosentase	<i>p</i>	Koefisien Kontigensi
	Tinggi	Sedang	Rendah			
Lengkap	31	11	0	75	0,003	0,537
Tidak lengkap	6	1	7	25		
Total	37	12	7	100		

Sumber: Primer terolah

Tabel 6. Menunjukkan:

Analisis motivasi perawat pelaksana dengan kelengkapan pelaksanaan dokumentasi:

- Hasil uji *chi square* diperoleh hasil (*p*).003 berarti (*p*) < 0.05 , sehingga dapat ditarik kesimpulan adanya hubungan antara motivasi perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR (penghitungan terlampir).
- Kesimpulan dari uji statistik ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan dokumentasi kemudian dilakukan uji C hasil antara 0-1 dengan interpretasi hasilnya motivasi perawat pelaksana mempunyai hubungan terhadap pelaksanaan dokumentasi dengan contingensi yang rendah (0.537).

Tabel 7.

Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Komunikasi SBAR Dalam Rekam Terintegrasi Di Ruang Rawat Inap III RS. Panti Rapih Yogyakarta Februari-Maret 2014

No	Variabel	keterangan			
		Sig.	P (ANOVA) metode enter	P (ANOVA) metode step wise	Sig.
1	Pengetahuan	.110	43,4%	0,628	.116
2	Sikap	.294			.319
3	Motivasi	.002			.000

Sumber: Primer terolah

Tabel 14. Menunjukkan:

- Ketiga variabel diatas yang paling berhubungan terhadap kelengkapan dokumentasi adalah variabel sikap dan motivasi
- Berdasarkan dengan hasil uji

- 1) Regresi ganda *metode enter* sebagai berikut:

Hasil regresi ganda dengan ANOVA^b (p) variabel pengetahuan sig (.110), sikap (.294), motivasi(.002). Ketika ketiganya disilangkan hasil uji *metode enter* 43,4% terhadap kelengkapan pelaksanaan dokumentasi dalam rekam terintegrasi. Terbagi dalam motivasi mempunyai hasil (p) 39.4% terhadap kelengkapan pelaksanaan dokumentasi, (p) 4% milik dari pengetahuan.

- 2) Regresi ganda *metode step wise*:

Ketiga variabel pengetahuan, sikap, motivasi dimasukkan dan dilakukan secara acak silang dengan pelaksanaan dokumentasi, didapatkan yang paling berhubungan terhadap pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR secara kelengkapannya adalah motivasi, berhubungan secara positif maupun negatif hasilnya (p) 0,628 kali terhadap pelaksanaan dokumentasi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Usia responden

Menurut Kozier, 2010, membagi kelompok usia dewasa muda 20-40 tahun, dewasa muda mempunyai hubungan terhadap kualitas pelaksanaan dokumentasi, secara alamiah akan berpengaruh terhadap produktivitas seseorang. Data yang diperoleh dalam penelitian ini usia antara 30-39 tahun masuk dalam dewasa muda.

2. Jenis kelamin

Sejak zaman Florence Nightingale dimana perempuan mempunyai *mother instinc* yang lebih baik untuk memberikan pertolongan dan pengobatan Penelitian Izzudin, 2006, menyebutkan bahwa perawat perempuan mempunyai kemampuan dalam menyusun asuhan keperawatan sembilan kali lebih baik daripada perawat laki-laki. Responden penelitian ini 96,5% adalah perawat perempuan sisanya adalah laki-laki.

3. Lama kerja

Masa kerja dan pengalaman akan mempengaruhi tingkat kemetangan seseorang dalam bekerja. Menurut Lomriani, 2002, berpendapat bahwa kualitas yang dihasilkan dari ketrampilan melaksanakan tugas sangat tergantung pada pribadi pekerja yang mempunyai loyalitas baik akan mempunyai pengaruh kualitas dari pekerjaan dan sebaliknya.

4. Pengetahuan

Menurut (Martini, 2007) pengetahuan yang dimiliki seseorang diharapkan menjadi faktor determinan produktivitas antara lain *knowledge, skills, abilities, attitude, dan behavior*⁹. Pendidikan dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan pengetahuan guna membentuk karakter dan mengembangkan kompetensi sumber daya manusia dalam melaksanakan tugasnya.

5. Sikap

Perubahan perilaku terjadi karena adanya penambahan pengetahuan serta adanya perubahan sikap yang sangat jelas. Sikap

yang baik berpengaruh terhadap pendokumentasian, hasil lebih baik dan lengkap dibanding dengan sikap yang kurang baik.

6. Motivasi

Peluang untuk maju (advancement) merupakan pengembangan potensi diri seorang karyawan dalam melakukan pekerjaan. Menurut Martoyo, 2000¹⁰ peluang dan promosi merupakan kemajuan karyawan ke pekerjaan yang lebih baik dalam bentuk tanggung jawab yang lebih besar.

Variabel Bivariat

1. Pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR, berdasarkan hasil uji *Chi Square* nilai *significancy* (p) 0,114, oleh karena $0,114 > 0,05$ berarti hipotesis nol (H_0) diterima yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR.
2. Sikap dengan pelaksanaan dokumentasi hasil uji *chi square* diperoleh nilai *significancy* (p) 0,001. Oleh karena $0,001 < 0,05$ berarti H_0 ditolak H_a diterima dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR.
3. Motivasi dengan pelaksanaan dokumentasi hasil uji statistik *chi square* (p).003 artinya $p < 0,05$ sehingga ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak, H_a diterima karena ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan dokumentasi

Variabel Multivariat :

Regresi ganda *metode enter* sebagai berikut: Hasil regresi ganda dengan ANOVA^b (p) variabel pengetahuan sig (.110), sikap (.294), motivasi(.002). Ketika ketiganya disilangkan hasil uji *metode enter* 43,4% terhadap kelengkapan pelaksanaan dokumentasi dalam rekam terintegrasi. Terbagi dalam motivasi mempunyai hasil (p) 39.4% terhadap kelengkapan pelaksanaan dokumentasi, (p) 4% milik dari pengetahuan. Ketiga variabel pengetahuan, sikap, motivasi dimasukkan dan dilakukan secara acak silang dengan pelaksanaan dokumentasi, didapatkan yang paling berhubungan terhadap pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR adalah motivasi, akan berhubungan secara positif maupun negatif hasilnya (p) 0,628 kali terhadap pelaksanaan dokumentasi. Hasil uji silang ketiganya dengan ANOVA^b motivasi (p) $0.002 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR¹.

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR
2. Ada hubungan kategori rendah antara sikap dengan pelaksanaan dokumentasi Komunikasi SBAR.
3. Ada pengaruh antara dengan kategori rendah antara motivasi dengan pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR

SARAN

1. Bagi Perawat RS. Panti Rapih
Meningkatnya pengetahuan, sikap, dan motivasi dari perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi komunikasi SBAR.
2. Bagi RS. Panti Rapih
Sebagai bahan pertimbangan pimpinan Rumah Sakit untuk mengadakan pelatihan pendokumentasian komunikasi SBAR, sebagai alat evaluasi dari mutu layanan dengan meningkatnya keselamatan pasien
3. Bagi institusi STIKES Bethesda
Diharapkan STIKES Bethesda dapat menambah referensi terbaru (tahun terbitan buku) tentang komunikasi khususnya tentang komunikasi SBAR.

DAFTAR PUSTAKA

1. Joint Commision Accreditation of Health Organization (2010). *National patient safety goals*
2. *SBAR adaptation and TOOLKIT*, 2nd edition. Co Funden Rehabilitation Institute and The Canadian safety Institute. Diunduh tanggal 22 oktober 2013
3. Aditama, T.Y (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Jakarta : UI Pres
4. Notoatmojo Seokidjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
5. Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
6. Nursalam, (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
7. American Nurse Association (2005). *Principles Delegation*. http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/elearning/principles_delegation.pdf.diunduh 22 oktober 2013
8. Depkes. 92008). *Pedoman Indikator mutu layanan keperawatan klinik di sarana kesehatan*. Jakarta: The Author
9. Lomenta, N. (2008). *State of The Art Patient safety*. Disampaikan pada workshop keselamatan pasien di RS.BintaroInternasional Tangerang
10. Poerwani, SK., Sopacua, Evie.(2006). *Akreditasi Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Surabaya: Bulletin Penelitian System Kesehatan
11. Sopiudin, (2010). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika