

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Tengah yang berlokasi di Desa Panggungan Kecamatan Gunung Sugih dengan luas tanah 51.700 M². Pada tahun 2003 pembangunan secara fisik Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah meliputi pembangunan Gedung Induk sebagai Kantor Administrasi (lantai II), Poliklinik, Instalasi Farmasi, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Laboratorium Klinik, Instalasi Radiologi, Kamar Operasi, Ruang Perawatan Anak, Ruang Perawatan Bedah, Ruang Intensive Care Unit, Instalasi Gizi dan Instalasi Pencucian (Loundry) serta Peralatan Medik dan Penunjang Medik.

Pada Tahun 2005 pembangunan fisik dilanjutkan dengan penambahan untuk pembangunan dua Gedung Rawat Inap, Gedung Fisioterapi, Gedung ICU, Instalasi Kamar Jenazah serta pembuatan Gedung VIP yang hingga sampai saat ini masih pada tahap penyelesaian, Penambahan Selasar dan Peralatan Medik dan Penunjang Medik serta selanjutnya pada Tahun Anggaran 2006 RSUD Demang Sepulau Raya memperoleh penambahan gedung untuk Workshop serta pembuatan taman di lingkungan rumah sakit pada tahun anggaran 2007.

Sebelum dikeluarkan PERDA tentang Rumah Sakit Umum Daerah, pada tanggal 28 Agustus 2005 Rumah Sakit Daerah Demang Sepulau Raya mulai dioperasionalkan secara resmi berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor 263/KPPS/11/2005 tanggal 24 Agustus 2005 tentang Tim Pelaksana Persiapan Operasionalisasi Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah yang akhirnya dipimpin oleh dr. Lindawaty, lalu setelah itu keluarlah Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 143/Menkes/SK/I/2007, tanggal 31 Januari 2007, tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Daerah Demang Sepulau Raya menjadi Rumah Sakit Kelas C.

Tahun 2010, RSUD Demang Sepulau Raya melakukan penambahan bangunan berupa Gedung Aula, pengembangan Instalasi Gawat Darurat, serta rehabilitasi jaringan pipa air bersih melalui dana APBD. Serta melengkapi fasilitas Gedung. Ditahun yang sama Rumah Sakit Umum Demang Sepulau Raya ditetapkan sebagai Rumah Sakit yang menerapkan PPK-BLUD dengan Surat Keputusan Bupati Nomor : 241/KPTS/LTD.9/2010, pada tahun 2011 secara resmi sesuai keputusan tersebut rumah sakit menerapkan tata kelola keuangan BLUD. Pada Tahun 2020, RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah melakukan perbaikan dan penambahan gedung baru untuk ruang isolasi Covid-19 melalui dana APBD. Selain perbaikan dan penambahan gedung isolasi Covid-19, dana tersebut juga digunakan untuk menambah alat - alat kesehatan dan menambah kendaraan operasional berupa mobil ambulance. Pada tahun 2021 terjadi pergantian

direktur dari dr. Hasril Syahdu berganti ke dr. Taufiq Joni Prasetyo, M.Sc.Sp.A yang sebelumnya sebagai dokter spesialis anak.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Pada karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan, hasil pengolahan data dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
<25 tahun	4	6,7
25-35 tahun	56	93,3
Total	60	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	22	36,7
Perempuan	38	63,3
Total	60	100.0
Pendidikan		
D III	38	63,3
S1	12	20,0
S1 + Proesi	10	16,7
Total	60	100.0

Hasil tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 56 (93,3%) responden dengan umur 25-35 tahun, sebanyak 38 (63,3%) responden dengan jenis kelamin perempuan dan sebanyak 38 (63,3%) responden lulusan DIII.

2. Hasil Analisa Univariat

a. Penerapan Komunikasi SBAR

Pada variable Penerapan Komunikasi SBAR dikategorikan menjadi kurang tepat dan tepat, hasil pengolahan data dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi penerapan komunikasi SBAR saat handover di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023

Penerapan Komunikasi SBAR	N	(%)
Kurang Tepat	18	30.0
Tepat	42	70.0
Total	60	100.0

Hasil tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 18 (30%) dengan penerapan komunikasi SBAR kurang tepat dan sebanyak 42 (70%) dengan penerapan komunikasi SBAR tepat. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan penerapan komunikasi SBAR tepat.

b. Kepuasan Kerja Perawat

Pada variable kepuasan kerja perawat dikategorikan menjadi tidak puas dan puas, hasil pengolahan data dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023

Kepuasan Kerja Perawat	N	(%)
Tidak Puas	20	33.3
Puas	40	66.7
Total	60	100.0

Hasil tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 20 (33,3%) dengan kepuasan kerja perawat tidak puas dan sebanyak 40 (66,7%) dengan kepuasan kerja perawat puas. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan penera kepuasan kerja perawat puas

3. Hasil Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk mengetahui hubungan penerapan komunikasi SBAR saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4
Hubungan penerapan komunikasi SBAR saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah

Penerapan Komunikasi SBAR	Kepuasan Kerja Perawat						p-value	OR
	Tidak Puas		Puas		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Kurang tepat	14	77,8	4	22,2	18	100,0	0.000	21.000 (5.139-85.820)
Tepat	6	14,3	36	86,7	42	100,0		
Jumlah	20	20,0	40	66,7	60	100,0		

Hasil analisis hubungan penerapan komunikasi SBAR saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat, diperoleh responden dengan penerapan komunikasi SBAR kurang tepat sebanyak 18, dari 18 responden sebanyak 14 (77,8%) kepuasan kerja perawat tidak puas dan sebanyak 4 (22,2%) kepuasan kerja perawat puas. Responden dengan penerapan komunikasi SBAR kurang tepat sebanyak 42, dari 42 responden sebanyak 6 (14,3%) kepuasan kerja perawat

tidak puas dan sebanyak 36 (86,7%) kepuasan kerja perawat puas. Hasil analisa menggunakan uji statistic *chi-squared* didapat *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan penerapan komunikasi SBAR saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat dan OR 21.000 (5.139-85.820) yang berarti responden dengan penerapan SBAR kurang tepat beresiko 21 kali tidak puas terhadap kepuasan kerja perawat.

C. Pembahasan

1. Karakteristi Responden

Hasil tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 56 (93,3%) responden dengan umur 25-35 tahun, sebanyak 38 (63,3%) responden dengan jenis kelamin perempuan dan sebanyak 38 (63,3%) responden lulusan DIII.

Hasil penelitian Hidayati (2022) penerapan komunikasi SBAR perawat pada saat *handover* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin. Teknik dalam pengumpulan data menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 11 perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin. Berdasarkan table 11 (100%) Usia (26-35 tahun), 11 (100%) jenis kelamin perempuan dan 4 (36,6%) Pendidikan D-III Keperawatan dan 7 (63,4%) pendidikan Ners.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden sebagian besar lulusna DIII, pendidikan mempengaruhi kemampuan komunikasi. Karena tidak semua komunikasi teraupetik dan pengelolaan manajemen model

SBAR dapat pada masa sekolah. Namun meskipun semikian perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan yang tepat.

2. Analisa Univariat

a. Penerapan komunikasi SBAR

Hasil pengolahan data didapatkan distribusi frekuensi penerapan komunikasi SBAR saat *handover* didapatkan dari 60 responden sebanyak 18 (30%) dengan penerapan komunikasi SBAR kurang tepat dan sebanyak 42 (70%) dengan penerapan komunikasi SBAR tepat.

Hasil penelitian Hidayati (2022) penerapan komunikasi SBAR perawat pada saat *handover* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin. Teknik dalam pengumpulan data menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 11 perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin. Data diambil menggunakan lembar observasi dan dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif. Kesimpulan dari studi ini menggambarkan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR perawat (67,8%) adalah optimal.

Proses *handover* dalam kegiatan keperawatan dapat menimbulkan masalah keselamatan pasien. Hal ini dikarenakan 80% dari masalah tersebut menyebabkan *medical error*. Kegiatan *handover* yang tidak disertai dengan komunikasi yang efektif dapat menyebabkan kesalahan yang dapat merugikan pasien (Trinesa. *et al*, 2020). Pelaksanaan *handover* yang tidak sesuai juga dapat berisiko terhadap

ketidaksesuaian dalam melakukan asuhan keperawatan, sehingga berpotensi terhadap keselamatan pasien dan penambahan biaya perawatan (Sulistyawati & Haryuni, 2019).

Oleh karena itu, metode komunikasi ini menjadi salah satu metode yang dapat digunakan dalam meningkatkan komunikasi efektif yang banyak dilakukan pada saat handover di Rumah sakit. Selain dampak kepasien jika pelaksanaan komunikasi atau transfer informasi tentang kemajuan kondisi pasien antar tenaga kesehatan di rumah sakit tidak terlaksana maka kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan juga terkendala. Baik kendala informasi maupun kendala tindakan. Profesionalisme dalam pelayanan perawatan dapat diwujudkan melalui komunikasi yang efektif antara perawat dan tim kesehatan lainnya (Hayati.*et al*, 2022).

Menurut asumsi peneliti hasil pada pelaksanaan SBAR komponen situation, beground, assessment dan recommendation dalam komunikasi SBAR sudah berjalan dengan tepat, namun masih memiliki beberapa frekuensi SBAR yang tidak dijelaskan oleh eperawat dimana perawat jarang membaca atau mengkonfirmasi ulang pesan dan terburu-buru untuk berkomunikasi. Banyak informasi yang kurang lengkap mengenai kondisi pasien saat ini, perawat hanya menuliskan kondisi umum pasien, seharusnya pada tahap ini perawat menjelaskan kondisi klinik lain yang mendukung keadaan pasien seperti hasil pemeriksaan tanda -tanda vital, laboratorium, rontgen, dan lainnya.

b. Kepuasan Kerja Perawat

Hasil pengolahan data pada distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat dari 60 responden sebanyak 20 (33,3%) dengan kepuasan kerja perawat tidak puas dan sebanyak 40 (66,7%) dengan kepuasan kerja perawat puas.

Hasil penelitian Manurung (2019) Hasil penelitian pada saat pre intervensi, kepuasan yang paling tinggi adalah kebutuhan aktualisasi diri, 64 orang (80%), sedangkan pada saat post intervensi, kepuasan yang paling tinggi adalah kebutuhan memiliki, 53 orang (66,3%).

Perawat dalam pelaksanaan pelayanan rumah sakit melakukan kegiatan *handover* merupakan salah satu metode penyampaian informasi terkait kondisi pasien yang relevan melalui proses timbang terima tugas dan wewenang perawat yang dilakukan antar shift rutin maupun antar unit internal Rumah sakit. Tahapan *handover* memiliki tiga tahapan yaitu tahap persiapan, tahap proses *handover* dan tahap terminasi *handover* (Sudrajat. *et al*, 2021).

Penyampaian informasi pada saat *handover* dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR. (*Situation, Background, Assassment, Recommendation*). Metode komunikasi SBAR merupakan suatu teknik komunikasi efektif yang bertujuan untuk membantu perawat agar dapat menyampaikan informasi lebih terstruktur dan jelas pada saat *handover* maupun transfer pasien. Penerapan metode komunikasi

SBAR dapat membantu dalam proses komunikasi yang baik antar individu maupun tim. Komunikasi SBAR juga dimaksudkan sebagai upaya untuk menjaga keselamatan pasien dan dapat meminimalkan insiden keselamatan pasien (Mardiana. *et al*, 2019).

Menurut asumsi peneliti kepuasan yang dirasakan perawat >50% adalah kebutuhan memiliki, yaitu kepuasan akan memiliki hubungan yang positif terhadap teman kerja, atasan dan mereka merasa menjadi bagian dari tim kerja atau organisasi dan perawat mampu memelihara lingkungan kerja yang penuh kerjasama dan kerja sama sosial jadi meningkat. Kepuasan terhadap rekan kerja bisa juga dicapai karena semua perawat bisa bekerja sama, mempunyai tujuan yang jelas dan semua berusaha memberikan data yang lengkap agar perawat lain mudah bekerja. Tingkat dimana rekan kerja pandai secara teknis dan mendukung secara sosial bisa membuat suasana menyenangkan dan mempunyai rekan kerja yang menyenangkan dapat meningkatkan kepuasan kerja.

2. Analisis Bivariat

Hasil analisa menggunakan uji statistic *chi-square* didapat *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan penerapan komunikasi SBAR saat *handover* dengan kepuasan kerja perawat dan OR 21.000 (5.139-85.820) yang berarti responden dengan penerapan SBAR kurang tepat beresiko 21 kali tidak puas terhadap kepuasan kerja perawat.

Hasil penelitian Manurung (2019) hasil uji statistik didapatkan nilai 0,00 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara kepuasan responden berdasarkan kebutuhan sebelum dan sesudah intervensi. Terlihat perbedaan nilai rata-rata paling tinggi antara sebelum intervensi dengan sesudah intervensi yang adalah pada kebutuhan harga diri, sebesar 2,300, dan paling rendah pada kebutuhan memiliki sebesar 1,775.

Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai pendidikan dalam sistem pelayanan kesehatan dan memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan (Budiono dan Sumirah Budi, 2015). Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap kedudukan dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil (Doheni dalam Hilman (2013).

Peran Perawat Dermawan (2012), peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem. SBAR adalah kerangka yang mudah untuk diingat, mekanisme yang di gunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. SBAR menyediakan metode komunikasi yang jelas mengenai informasi yang berkaitan tentang kondisi pasien antara tenaga medis (klinis), mengajak semua anggota tim pelayanan kesehatan untuk memberikan masukan pada kondisi pasien termasuk rekomendasi. Fase pemeriksaan dan rekomendasi memberikan

kesempatan untuk diskusi diantara tim pelayanan kesehatan. Metode ini mungkin agak sulit pada awalnya bagi pemberi dan penerima informasi (Leonard, 2014).

Kepuasan kerja akan memberikan efek terhadap beberapa aspek, yaitu: kinerja, kemangkiran dan keterlambatan, pindah kerja, komitmen terhadap organisasi. Individu yang merasa puas akan pekerjaannya otomatis akan meningkatkan produktifitasnya dalam bekerja, baik itu ketepatan dalam kehadiran jam kerja, komitmen untuk mempertahankan pekerjaan di perusahaan tersebut sehingga termotivasi untuk tidak pindah kerja (Hasibuan, 2020).

Menurut asumsi peneliti pelaksanaan SBAR dilakukan di ruang perawat yang berisi pemberian informasi secara berkelompok, tidak berdasarkan diagnosa keperawatan, tapi berdasarkan diagnosa medik dan informasi kritis lainnya. Pemberian informasi diberikan oleh penanggungjawab shift kepada semua perawat yang akan bertugas. Walaupun metoda PPJP sudah dilakukan tetapi tidak ada pemberian informasi secara khusus antar perawat penanggungjawab pasien. Setelah overan di ruang perawat, overan dilakukan di sisi pasien dengan cepat dan tidak berdasarkan diagnosa keperawatan. Bila tidak berdasarkan diagnosa maka banyak intervensi yang terlewat, perawat akan berfokus pada hal rutinitas dan intervensi mandiri perawat banyak yang tidak dilakukan.