

ABSTRAK

PENGARUH TEKNIK KOMUNIKASI *ISBAR* DALAM MENINGKATKAN PEMAHAMAN INFORMASI *PATIENT SAFETY* DI RUMAH SAKIT : *STUDI LITERATUR REVIEW*

JULIYANA SELLY UTAMI¹. ABDURRAHMAN².

¹Mahasiswa Program Profesi Ners ITKES Wiyata Husada Samarinda
e-mail : jsellyutami@gmail.com

²Dosen Program Profesi Ners ITKES Wiyata Husada Samarinda
e-mail : abdurrahman150785@gmail.com

Pendahuluan: Penerapan *Patient Safety* di Rumah Sakit telah menjadi *Issue* Dunia yang perlu mendapat perhatian bagi sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan yang dimaksud menjadi urgensi bagi perawat. Salah satu urgensinya adalah penerapan teknik komunikasi *ISBAR* yang merupakan unsur utama pada keselamatan pasien. Kesalahan dalam berkomunikasi dapat berdampak pada keselamatan pasien selama pasien menjalani proses perawatan. Teknik *ISBAR* merupakan unsur dari komunikasi efektif yaitu akurat, tepat waktu, jelas, lengkap, serta mudah dipahami penerima informasi sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam komunikasi serta dapat meningkatkan keselamatan pasien. **Tujuan :** Untuk menganalisis pengaruh teknik komunikasi *ISBAR* dalam meningkatkan pemahaman informasi *patient safety* di Rumah Sakit. **Metode :** Pencarian jurnal menggunakan *Google Scholar PubMed* dan *Science Direct*. Jurnal yang digunakan dalam kurun waktu 2016-2021. Pencarian menggunakan teknik *PICOS*. **Study Design :** *Quasi-experimental studies randomized control and trial, systematic review, deskriptif study, qualitative reseach, dan crosssectinal study*. Didapatkan 585 jurnal, diseleksi menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. **Hasil :** Menunjukkan bahwa pengaruh teknik komunikasi *ISBAR* memiliki pengaruh yang signifikan pada keselamatan pasien dalam proses perawatan, teknik *ISBAR* merupakan dari Komunikasi efektif yang unsur utamanya dari sasaran keselamatan pasien karena kesalahan komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien (*patient safety*). **Saran:** Diharapkan bisa menjadi bahan informasi bagi tenaga kesehatan agar dapat mengoptimalkan komunikasi *ISBAR* untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Kata Kunci : *ISBAR, Patient Safety, Rumah Sakit*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien telah menjadi *Issue* Dunia yang perlu mendapat perhatian bagi sistem pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien bagian indicator dalam sistem pelayanan kesehatan, diharapkan dapat menjadi acuan dalam menghasilkan pelayanan kesehatan yang optimal dan mengurangi insiden bagi pasien yang di rawat di Rumah Sakit maupun di tempat layanan kesehatan lainnya (*Canadian Patient Safety Institute*, 2017).

Indikator keselamatan pasien di Rumah Sakit merupakan mutu dalam penilaian (*quality improverment*) dilayanan Rumah Sakit sehingga menjadi element penting untuk memberikan perawatan dan memenuhi kebutuhan pasien. Sejalan dengan hal tersebut penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit sangat diperlukan dan merupakan hal yang mutlak untuk diaplikasikan terutama dalam hal pemberian pelayanan. Selain menjadi pondasi, penerapan budaya keselamatan pasien ini sangat diharapkan mampu untuk menurunkan angka insiden keselamatan pasien (Ghahramania *et al.*, 2017).

Setiap Rumah Sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien, yang sesuai dengan standar *patient safety* berdasarkan rujukan *World Health Organization* (WHO) dan rujukan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) yang meliputi *Six Goals Patient Safety* (6 sasaran *Patient Safety*) diantaranya adalah (1) ketepatan identifikasi pasien, (2) peningkatan komunikasi yang efektif, (3) peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, (4) kepastian tepat lokasi, pasien dan prosedur operasi, (5) mengurangi resiko infeksi terkait pelayanan, (6) pengurangan resiko pasien jatuh (Permenkes No. 11/2017).

Institute of Medicine (IOM) mencatatat sebanyak 44.000–98.000 orang meninggal per tahunnya di Amerika Serikat yang di sebabkan oleh kesalahan medis (Kemenkes, 2017). Salah satu penyebab yang paling utama ialah kesalahan komunikasi, Hal tersebut di perkuat dengan Data yang diperoleh dari *The Joint Commission* tahun 2016 menunjukkan bahwa kesalahan dalam komunikasi di Rumah Sakit Amerika melaporkan pada rentang waktu januari hingga desember 2016 di dapatkan kasus 744 kasus penyebab terjadinya kesalahan komunikasi yang mengakibatkan cedera sampai kematian (Murray, M 2016).

Presentasi insiden keselamatan pasien juga terjadi di Indonesia pada tahun 2019 dengan presentasi KNC (kejadian nyaris cedera) 38%, KTD (kejadian tidak diinginkan) 31% dan jumlah laporan IKP pada *patien safety* pada tahun 2015 hingga 2019 sebanyak 7465 jiwa (KKPRS, 2020). Untuk mencegah terjadinya risiko dan kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan maka perawat harus melaksanakan sasaran keselamatan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi yang efektif (Pang. W., 2017).

Komunikasi efektif merupakan unsur utama dalam keselamatan pasien (Achrekar *et al.*, 2016). Kesalahan dalam berkomunikasi dapat berdampak pada keselamatan pasien selama pasien menjalani proses perawatan (Shahid, T., 2018). Unsur dari komunikasi efektif yaitu akurat, tepat waktu, jelas, lengkap, serta mudah dipahami penerima informasi sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam komunikasi serta dapat meningkatkan keselamatan pasien, untuk itu diperlukan pendekatan sistematis untuk memperbaiki komunikasi tersebut salah satunya dengan cara komunikasi teknik ISBAR (*Identity, Situation,*

Background, Assessment, Recommendations) (Pun. J, et al., 2020).

Format *ISBAR* memungkinkan perawat untuk menyusun pemikiran mereka selama serah terima dengan menggunakan lembar kerja yang memungkinkan aliran informasi yang singkat, terorganisir dan dapat diprediksi antara perawat. Tujuan utama dari teknik *ISBAR* adalah untuk meningkatkan efektivitas komunikasi melalui proses yang terstandarisasi. Karena perawat sering mengambil pendekatan yang lebih naratif dan deskriptif saat menjelaskan situasi, teknik *ISBAR* memfasilitasi komunikasi yang terfokus, relevan, dan sistematis selama serah terima shift. Teknik ini memungkinkan perawat untuk memberikan ringkasan status medis pasien di masa lalu dan sekarang, mengidentifikasi masalah dan kekhawatiran, menilai temuan, membuat daftar intervensi yang diberikan, membuat rekomendasi untuk shift berikutnya dan mengevaluasi hasil perawatan klien dengan tujuan memberikan perawatan yang aman dalam asuhan keperawatan (Meera S, et al., 2016).

Dalam lingkungan rumah sakit, *ISBAR* telah terbukti meningkatkan transparansi dan akurasi saat mempraktikkan serah terima interprofesional. *ISBAR* juga telah terbukti menjadi alat yang berhasil untuk penyerahan di pedesaan dan pengaturan terpencil Australia (Burgess, et al., 2020).

Pengenalan dalam standarisasi *ISBAR* (*Identity, Situation, Background, Assessment, Recommendations*) telah meningkatkan kualitas dan keselamatan pasien dari handover diantara dokter di ICU dan IGD (Ramasubbu, et al., 2017). Komunikasi *ISBAR* yang di aplikasikan di Rumah Sakit selain meningkatkan

percaya diri perawat dalam Komunikasi dengan tim lain atau dokter, juga hasilnya akan meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian ini dilakukan di *The Prince Charles Hospital, Queensland*, di Australia, menemukan bahwa komunikasi yang menggunakan *ISBAR* (*Identity, Situation, Background, Assessment, Recommendation*) menurunkan angka kematian di Rumah Sakit (Mullany, et al., 2016).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian, metode pada penelitian ini adalah studi literatur. Studi literature digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis jurnal-jurnal melalui proses yang sistematis. Literatur yang digunakan berjumlah 10 jurnal melalui proses pencarian yang telah ditetapkan atau direncanakan oleh peneliti.

Database Jurnal adalah sumber data yang digunakan dalam proses pencarian jurnal yang meliputi, *Google Scholar, Science Direct, PubMed*. Pencarian literature dilakukan dalam kurun waktu tahun 2016-2021. Data yang didapatkan merupakan data dari hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang berupa artikel dan jurnal.

Tabel 1 Kata Kunci Studi Literatur

<i>Communication ISBAR</i>	AND	<i>Patient Safety</i>
NOT		OR
<i>Communication SBAR</i>		<i>Hand Over</i>
		OR
		<i>Transfer of patients</i>

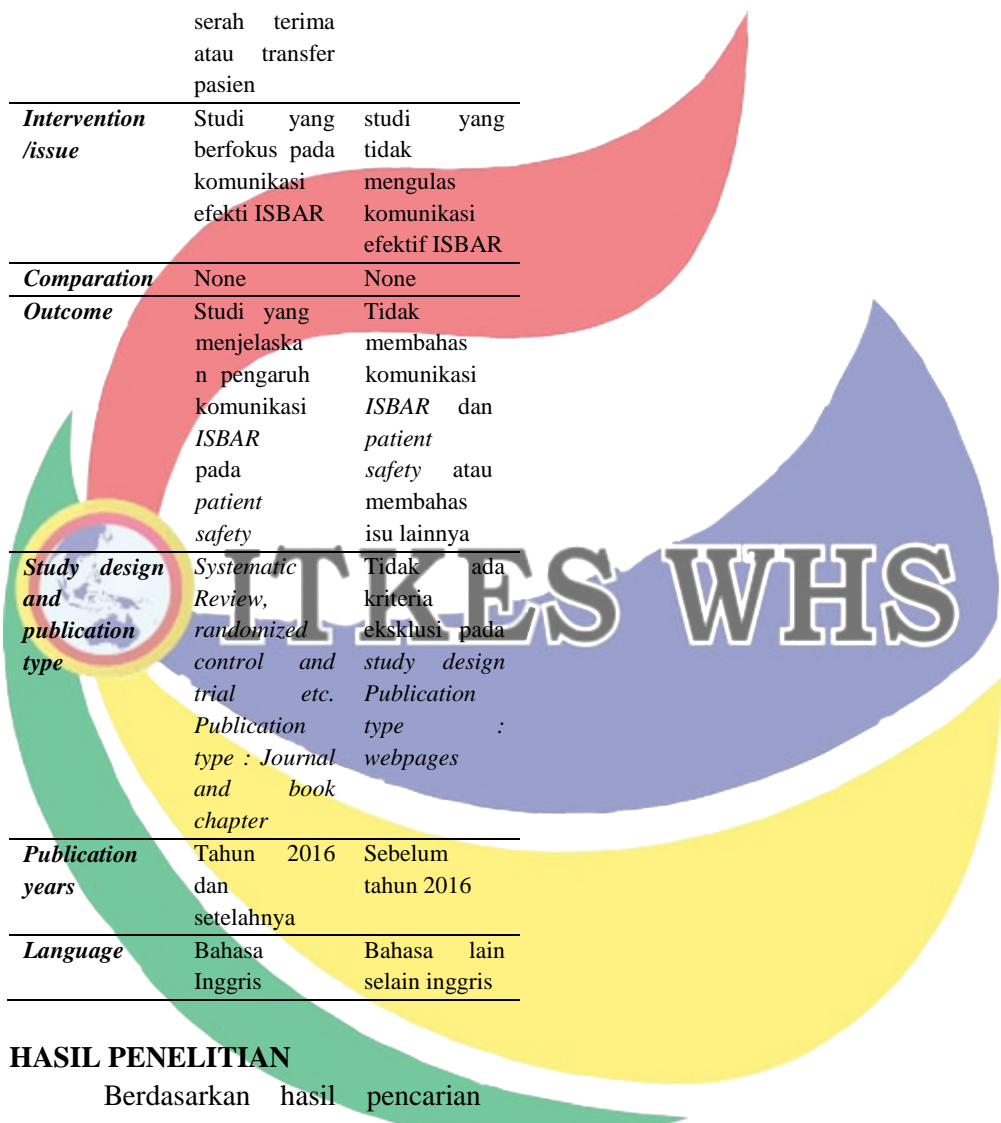
Tabel 2 Format PICOS dalam Literatur

PICOC Framework	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Population	Perawat atau dokter yang melakukan penerapan komunikasi ISBAR dalam serah terima atau transfer pasien	Bukan tenaga kesehatan
Intervention /issue	Studi yang berfokus pada komunikasi efektif ISBAR	studi yang tidak mengulas komunikasi efektif ISBAR
Comparison	None	None
Outcome	Studi yang menjelaskan pengaruh komunikasi ISBAR pada <i>patient safety</i>	Tidak membahas komunikasi ISBAR dan <i>patient safety</i> atau membahas isu lainnya
Study design and publication type	<i>Systematic Review, randomized control trial etc. Publication type : Journal and book chapter</i>	Tidak ada kriteria eksklusi pada <i>study design Publication type : webpages</i>
Publication years	Tahun 2016 dan setelahnya	Sebelum tahun 2016
Language	Bahasa Inggris	Bahasa lain selain Inggris

ditemukan 100, setelah itu dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan hasil 25 dan disharing dengan penilaian prisma

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di tiga *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan *MeSH*, peneliti mendapatkan menemukan 585 temuan, kemudian dipersempit dengan mengklasifikasikan dengan kata kunci *communication ISBAR and patient safety* lalu



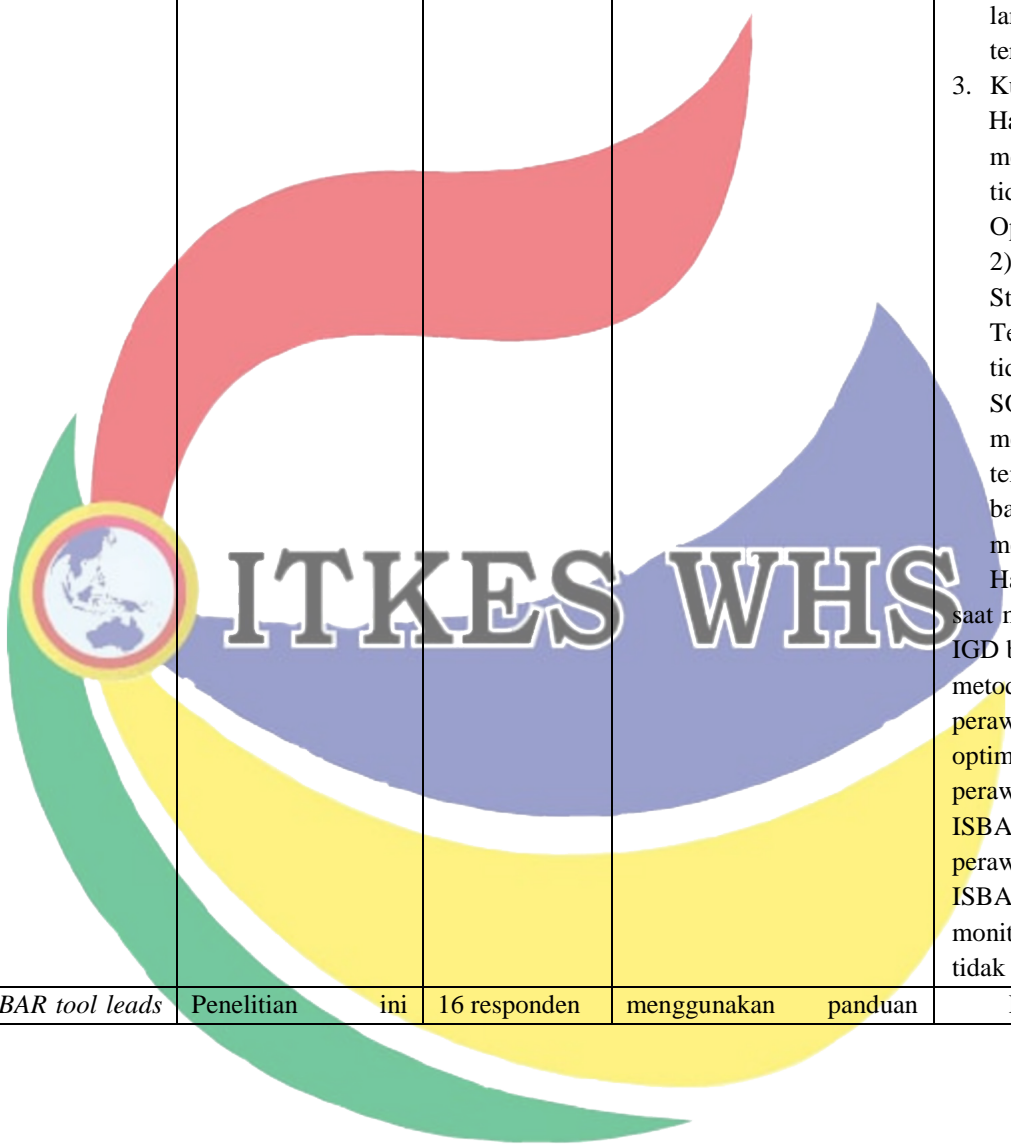
Tabel 3 Analisi Jurnal Literature Review

No	Penulis	Judul	Desain	Responden	Prosedur Penelitian	Hasil
1	Lisa Chiew, <i>et al</i> (2019) In Arab Saudi	<i>Nurss's Perception and Compliance On Identification, Situation, Background, Assessment and Recommendation (ISBAR) Tools For Handoof Communication In Tertiary, Dammam</i>	<i>Quantitative</i> dengan metode deskriptif <i>cross-sectional</i>	70 perawat di unit onkologi di rumah sakit tersier, Dammam, Arab Saudi.	Menggunakan instrument Kuisisioner yang mengukur persepsi dan kepatuhan perawat terhadap alat <i>ISBAR</i>	Skor rata-rata persepsi yang dicapai secara keseluruhan adalah 38.64 ± 1.455 dan skor kepatuhan adalah 7.73 ± 0.588 . Hal ini menunjukkan perawat memiliki persepsi dan kepatuhan yang baik terhadap alat <i>ISBAR</i> dan tidak ada satupun perawat yang memiliki persepsi dan kepatuhan yang buruk mengenai hal yang sama. Ada hubungan yang signifikan secara statistik ($P = 0,000$) antara persepsi dan kepatuhan perawat terhadap perangkat <i>ISBAR</i> dalam meningkatkan keselamatan pasien.
2	Varsha Sankpal, <i>et al</i> (2020) In India	<i>Effectiveness Of Self Instruction Module On ISBAR–Clinical Communication Among Staff Nurse's</i>	<i>Quantitative</i> dengan metode Pendekatan penelitian evaluatif, desain penelitian menggunakan <i>one group pre-test</i> dan <i>post-test</i> .	56 perawat staff ICU di rumah sakit perawatan tersier di Maharashtra Barat	Menggunakan instrument Kuisisioner terstruktur lalu Data dianalisis dengan menggunakan statistik inferensial deskriptif.	Hasil yang ditemukan dengan rata-rata persentase skor pengetahuan pre-test komunikasi klinis <i>ISBAR</i> adalah 38,3, meningkat pada post-test menjadi 90,8. Diperoleh skor paired t-value pre dan post test sebesar 23,631 dan p-value <0,0412 yang dianggap sangat signifikan, menunjukkan peningkatan yang signifikan pada rentang pengetahuan total tentang komunikasi klinis <i>ISBAR</i> . Tidak ada afiliasi besar yang ditemukan antara penemuan dan faktor segmen.

3	Asep Badrujamaludin, dkk (2019) In Indonesia	Penerapan <i>Introduction, Situation, Background, Assessment and Recommendation (ISBAR)</i> untuk komunikasi efektif antara perawat dan dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi	<i>Quantitative</i> dengan Penelitian <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 79 perawat untuk survey diruang ICU dan di rawat inap 45 perawat untuk observasi	Alat pengumpulan data menggunakan prosedur Questioner Instrument ISBAR yang sudah baku dan sedikit modifikasi	Hasil penelitian didapatkan untuk Survey ditemukan bahwa peningkatan dari dari 80% menjadi 93,3%. (ICU) dan 78,1 % menjadi 87,5% (Rawat inap) dari komponen komunikasi Introduction; menyebutkan nama. Hasil observasi Introduction; menyebutkan nama dari komunikasi ISBAR terjadi peningkatan signifikan dari 57,1% menjadi 100% (ICU) dan dari 20,8% menjadi 79,2 % (Rawat inap). Uji hasil test wilcoxon ditemukan dari hasil observasi di ruang ICU dengan nilai 0,003 ($p < 0.05$) dan di ruang rawat inap dengan nilai 0,00 ($p < 0,05$) untuk aspek introduction. Sehingga dari penelitian ini disimpulkan bahwa Komunikasi ISBAR lebih effective untuk diterapkan dari pada komunikasi SBAR dalam hal komponen Menyebutkan nama di aspek Introduction
4	Ying-Hui Hou Phd, Professor <i>et al</i> (2018) In Taiwan	<i>Positive Impacts of Electronic hand-of systems designs on Nurses Communication Effectiveness</i>	Quantitative dengan metode Pendekatan penelitian eksperimen semu	Dilakukan kepada perawat dari dua rumah sakit kasus Taiwan	Menggunakan instrument 200 kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data.	Hasil yang di dapat dari Tiingkat responden adalah 72%. Dengan menggunakan sistem desain ISBAR, perawat dapat meningkatkan efektivitas komunikasi mereka dan lebih jauh meningkatkan manfaat individual mereka. Sistem dengan desain ISBAR dapat memastikan transmisi informasi yang efektif antar perawat untuk

						kelangsungan perawatan dan pencegahan kejadian tidakdiharapkan (KTD) pada pasien.
5	Jack Pun PhD <i>et al</i> , (2019) In Hongkong Cina	<i>Pre-and post evaluations of the effects of thr Connect, Ask Respond and Empathise (CARE) protocol on nursing handover A case study of a bilingual hospital</i>	<i>Quantitative</i> dengan Studi evaluasi sebelum dan sesudah yang melibatkan <i>survei kuesioner</i> sebelum dan sesudah pelatihan 3 jam.	Dilakukan kepada 49 perawat di bilingual	Empat puluh sembilan perawat bilingual yang di pilih secara acak tanpa pengalaman pengembangan profesional sebelumnya dalam komunikasi serah terima dilatih sesuai dengan protokol CARE, dan persepsi mereka tentang serah terima keperawatan dinilai sebelum dan sesudah pelatihan menggunakan kuesioner	Pelatihan protokol CARE meningkatkan bidang utama proses serah terima. Semua perawat yang berpartisipasi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam persepsi mereka tentang serah terima yang efektif dari sebelum hingga setelah pelatihan. Secara khusus, peningkatan diamati pada frekuensi dan kualitas interaktif serta kelengkapan informasi pasien yang disajikan per serah terim. Protocol CARE yang merupakan bagian yang berfokus pada daftar periksa penyerahan standar ISBAR untuk mengoptimalkan praktik klinik yang berpusat pada keselamatan pasien di Rumah Sakit.
6	AJ Spooner, <i>et al</i> 2016 In Australia	<i>Nursing team leader handover in the intensive care unit contains diverse and inconsistent content: An observational study</i>	Ini adalah studi observasi <i>quanti</i> dan <i>quanlitatif</i>	40 perawat	Alur yang digunakan berupa perekaman audio dan formulir serah terima	Hasi yang didapat dari Empat puluh penyerahan ketua tim perawat dicatat menghasilkan 277 penyerahan pasien dan rata-rata 7 pasien (IQR 2) dibahas pada setiap penyerahan. Mayoritas perawat membahas Identitas (99%), Situasi (96%) dan Latar Belakang (88%) pasien Penilaian (69%) konten bervariasi dan sabar Rekomendasi (60%) dibahas lebih jarang. Beragam informasi tambahan

						didiskusikan yang tidak sesuai dengan skema ISBAR.
7	Deny Gunawan et al,(2018) In Indonesia	<i>Fishbone Analysis Of Handover Communication Methods In Emergency Department Army Hospital In Jakarta</i>	Penelitian ini menggunakan studi analitik tentang situasi dengan pendekatan diagram tulang ikan	Seluruh perawat yang bekerja di rumah sakit militer	Langkah - langkah selanjutnya adalah tinjauan pustaka dan analisis data untuk mendapatkan rekomendasi perbaikan kualitas penerapan ISBAR pada saat serah terima perawat. Data dikumpulkan dari data sekunder yang ada, yaitu data penelitian sebelumnya dan sumber data dari International Army Hospital	<p>Hasil yang didapat dari 3 alur, yaitu ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara Hasil wawancara menunjukkan bahwa kebijakan dan prosedur operasi standar (SOP) terkait serah terima sudah ada dan sudah didistribusikan kepada seluruh staf. Selanjutnya perawat melakukan serah terima dari malam hingga pagi karena jumlah perawat dan pasien tidak merata, banyak perawat yang lembur, dan banyak pula yang berpandangan tidak disosialisasikan dengan SOP serah terima atau mengakui keberadaannya saat serah terima kunjungan supervisor. 2. Pengamatan Data observasi yang diperoleh dari pelaksanaan handover belum menunjukkan hasil yang optimal. Selain itu, kegiatan pendokumentasian serah terima perawat antar shift juga kurang optimal karena beberapa ruangan tidak memiliki SOP serah terima atau melakukan bedside handover; dan SOP saat ini tidak menjelaskan



						<p>langkah-langkah melakukan serah terima.</p> <p>3. Kuesioner</p> <p>Hasil penyebaran kuisisioner menunjukkan bahwa: 1) 54% perawat tidak tersosialisasi dengan Standar Operasional Prosedur Serah Terima; 2) 60% berpendapat tidak adanya Standar Prosedur Operasional Serah Terima di beberapa ruangan; 3) 60% tidak melakukan serah terima sesuai SOP; 4) 21% dari mereka tidak melakukan serah terima di samping tempat tidur; dan 5) 54% berpendapat bahwa format serah terima tidak mencakup komponen serah terima.</p> <p>Hasil observasi terhadap 32 perawat saat melakukan serah terima antar shif di IGD bahwa semua perawat melaksanakan metode ISBAR pada saat serah terima perawat di antara shift, namun belum optimal. Artinya pelaksanaan antara shift perawat serah terima dengan metode ISBAR berpotensi meningkat karena perawat IGD ingin menerapkan metode ISBAR, namun karena kurangnya monitoring dan evaluasi yang optimal tidak berjalan secara konsisten.</p>
8	Ellen Benestad	<i>The ISBAR tool leads</i>	Penelitian ini	16 responden	menggunakan panduan	Hasil yang didapatn dari hasil

	Moi, <i>et al</i> (2019) In Norwegia	<i>to conscious, structured communication by healthcare personnel</i>	memiliki desain deskriptif kualitatif		wawancara dengan dua pertanyaan terbuka tentang pengalaman dan tantangan positif saat menggunakan ISBAR dalam praktik klinis lalu melakukan Rekaman audio dibuat dari wawancara, yang kemudian ditranskripsikan kata demi kata oleh dua penulis. Wawancara berlangsung antara 57 hingga 70 menit	wawancara bahwa perawat dan dokter menggunakan terminologi yang berbeda dalam komunikasi. Penggunaan ISBAR membuat mahasiswa perawat saat praktik klinis semakin sadar akan pentingnya komunikasi yang seragam dalam konten dan bahasa. Mahasiswa perawat spesialis menemukan bahwa komunikasi antar perawat dan dokter terhadap masalah pasien dikomunikasikan dengan lebih jelas dan lebih spesifik saat mereka menggunakan ISBAR.
9	Behrouz Pakchehm, <i>et al</i> (2020) In Iran	<i>The impact of using "ISBAR" standard checklist on nursing clinical handoff in coronary care units</i>	Penelitian kuasi eksperimental ini dilakukan berdasarkan desain pra dan pasca tes di Rumah Sakit Afshar di Yazd	24 perawat	Dilakukan dengan frekuensi pemberian informasi selama handoff klinis ditentukan berdasarkan daftar periksa ISBAR dan data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan uji chi-square.	Hasil yang didapat Sebelum intervensi, frekuensi pemberian informasi selama handoff klinis dilaporkan sebagai berikut: identitas pasien (86,9%), posisi saat ini (75,1%), riwayat klinis (52,8%), tinjauan status sistem (59,9%), dan rekomendasi (92,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks meningkat secara signifikan ($P < 0,001$) setelah intervensi di kelima domain ini: identitas pasien (100%), situasi saat ini (94%), riwayat klinis (80,1%), tinjauan status sistem (92,2%) dan rekomendasi (100%). Komunikasi ISBAR dapat mengidentifikasi pasien yang dianggap sebagai salah satu indikator keselamatan

						pasien
10	Seyedeh Almas, F. A., et al (2017) In Iran	<i>Clinical Information Transfer between EMS Staff and Emergency Medicine Assistants during Handover of Trauma Patients</i>	Ini adalah studi audit klinis dalam tiga fase di Rumah Sakit Imam Hossein (Teheran, Iran) selama tahun 2016.	Responden pada fase pertama 178, pada fase ketiga 168	Alur yang digunakan pada penelitian ini yaitu : <ul style="list-style-type: none"> - Pada fase pertama, penyerahan klinis antara staf EMS dan EMA untuk 178 pasien trauma yang dirawat di UGD menggunakan ISBAR diaudit dan informasi telah direkam. - Pada tahap kedua, pendekatan serah terima klinis yang benar menurut alat ISBAR diajarkan kepada staf EMS dan EMA menggunakan pamflet dan ceramah. - Pada fase ketiga, sekali lagi, penyerahan klinis antara staf EMS dan EMA untuk 168 pasien trauma yang dirawat di UGD diaudit menggunakan alat ISBAR dan informasi dicatat. 	Hasil yang didapatkan di Audit klinis dari situasi saat di UGD menunjukkan bahwa proses serah terima klinis tidak mengikuti standar ISBAR (0,0%). Namun, setelah pelatihan, 65,3% dari proses serah terima klinis dilakukan sesuai dengan ISBAR. Pada penelitian kali ini, terjadi peningkatan pada semua parameter alat ISBAR setelah pelatihan, yang sebagian besar meningkat secara signifikan dibandingkan penelitian tahap pertama (sebelum intervensi). Setelah memberikan edukasi sebagai pamflet dan ceramah kepada staf EMS dan EMA, persentase penyerahan pasien yang tinggi dilakukan sesuai dengan instruksi ISBAR agar meningkatkan keselamatan pasien .

PEMBAHASAN

Teknik Komunikasi ISBAR dalam pemahaman informasi penerapan patient safety di Rumah Sakit diterapkan pada tiga ruangan yaitu diruang (*Instalasi Gawat Darurat*) (IGD), *Intensive Care Unit* (ICU) dan Ruang Rawat Inap dapat dilihat dari uraian beriku :

1) Pada penerapan diruang *Instalasi Gawat Darurat* (IGD), yaitu :

Pada penelitian Seyedeh Almas, *et al.*, (2017) yang meneliti *Clinical Information Transfer between EMS Staff and Emergency Medicine Assistants during Handover of Trauma Patients* dengan pendekatan alat *ISBAR* didapatkan dengan temuan hasil yang menunjukkan bahwa penyerahan pasien selama di Instalasi Gawat Darurat (IGD) awalnya tidak mengikuti pedoman standar *ISBAR* (0,0%) namun setelah mengikuti pelatihan dan diberikan edukasi pemahaman kepada staf *emergency medical services* (EMS) dan *emergency medicine assistant* (EMA) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) tentang teknik alat *ISBAR* selama proses penyerahan pasien mengalami peningkatan 65,3%. Pada penelitian kali ini semua parameter alat *ISBAR* setelah dilakukan pelatihan yang sebagian besar mengalami peningkatan yang signifikan di bandingkan dengan tahap sebelum intervensi.

Pada penelitian Deny Gunawan, *et al.*, (2018) yang meneliti *Fishbone Analysis Of Handover Communication Methods In Emergency Department Army Hospital In Jakarta, Indonesia* yang berfokus meneliti dibagian ruang Instalasi Gawat Darurat menemukan

bahwa masalah keperawatan yang peneliti temukan adalah belum optimalnya penerapan metode *ISBAR* pada saat serah terima perawat antar shif perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Angkatan Darat Jakarta. Hal ini ditemukan dari hasil observasi peneliti bahwa semua perawat melaksanakan dan ingin meningkatkan metode *ISBAR* pada saat serah terima perawat di antara shif untuk menjaga keamanan proses perawatan pasien, namun belum optimal karena kurangnya monitoring dan evaluasi yang tidak optimal berjalan secara tidak konsisten pada peraturan Rumah Sakit.

Dapat disimpulkan bahwa beberapa faktor dapat mempengaruhi serah terima yang buruk dan tidak kepatuhan terhadap pedoman standar alat *ISBAR*. Dalam meningkatkan keamana pasien serta kualitas pelayanan dibutuhkan komunikasi yang efektif selama proses perawatan agar terhindar dari kesalahan, untuk itu perlu adanya dukungan dari kerjasama dalam unit, organisasi learning untuk perbaikan berkelanjutan dalam pembelajaran.

2) Pada penerapan diruang *Intensive Care Unit* (ICU), yaitu :

Penelitian yang dilakukan Varsha Sankpal, *et al.*, (2020) dengan judul *Effectiveness Of Self Instruction Module On ISBAR–Clinical Communication Among Staff Nurse’s* dengan tujuan untuk menilai pengetahuan tentang pemahaman perawat di ICU tentang modul pembelajaran komunikasi klinis *ISBAR*. Sehingga bisa diperkenalkan ke dalam praktik

keperawatan. Temuan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil dari rata-rata presentase skor sebelum pembelajaran modul mandiri terhadap pengetahuan perawat tentang komunikasi ISBAR di ruang ICU adalah 38,3%, kemudian sesudah melakukan pembelajaran modul mandiri tentang komunikasi ISBAR mengalami peningkatan 90,8%. Diperoleh skor paired t-value sebelum dan sesudah test adalah 23,631 dan nilai $p < 0,0412$ yang dianggap sangat signifikan dan mereka menyadari bahwa format ISBAR tidak sulit dan tidak memakan waktu serta dapat dipahami dan memberikan informasi yang tepat untuk meningkatkan pasien yang aman selama perawatan intensif.

Hal ini sejalan dengan hasil peningkatan dari penelitian Asep Badrujamaludin, *dkk.*, (2019) di Indonesia untuk melihat pemahaman perawat dalam menerapkan teknik *ISBAR* dari pada *SBAR*. Hasil penelitian untuk survey di temukan bahwa sebelum dilakukan komunikasi *ISBAR* perawat masih menggunakan teknik *SBAR* dengan hasil 80% dan sesudah beralih ke penerapan komunikasi *ISBAR* menjadi peningkatan 93,3%, kemudian hasil observasi yang didapatkan sebelum 57,1% menjadi 100%. Hal ini dapat dilihat dengan jelas bahwa komunikasi *ISBAR* yang diterapkan perawat diruang ICU lebih efektif dari pada *SBAR* seblumnya, karena penerapan komunikasi *ISBAR* lebih efektif dalam menjaga keselamatan pasien dan lebih mudah di pahami perawat untuk serah terima atau transfer

pasien, isi dari format *ISBAR* tersebut menjelaskan dengan awal *identity*, kemudian *situation*, *background*, *assessment*, dan *recommendation* pada kondisi pasien terkini.

Pada penelitian Behrouz Pakcheshm, *et al.*, (2020) meneliti *The impact of using "ISBAR" standard checklist on nursing clinical handoff in coronary care units* di Rumah Sakit Afshar di Yazd, Iran dengan tujuan untuk mengevaluasi dampak penggunaan checklist standar *ISBAR* oleh perawat di *Intensive Care Unit*. Hasil yang diperoleh menunjukkan sebelum intervensi penggunaan daftar *ISBAR* frekuensi pemberian informasi selama handoff klinis dilaporkan sebagai berikut: identitas pasien (86,9%), posisi saat ini (75,1%), riwayat klinis (52,8%), tinjauan status sistem (59,9%), dan rekomendasi (92,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks meningkat secara signifikan ($P < 0,001$) setelah intervensi di kelima domain ini yaitu: identitas pasien (100%), situasi saat ini (94%), riwayat klinis (80,1%), tinjauan status sistem (92,2%) dan rekomendasi (100%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa instruksi tentang bagaimana menggunakan alat standar *ISBAR* dan aplikasinya dalam penanganan klinis di ICU telah secara signifikan meningkatkan frekuensi informasi yang diberikan di lima domain target *ISBAR*. Teknik komunikasi *ISBAR* dapat mengidentifikasi pasien yang dianggap sebagai salah satu indikator keselamatan pasien.

Pada penelitian Spooner, *et al.*, (2016) yang bertujuan untuk

mengetahui isi informasi yang diserahkan pada saat penyerahan shif-to-shif pemimpin tim perawat intensif dengan temuan hasil yang dibahas pada setiap penyerahan yang beragam. Mayoritas perawat membahas Identitas (99%), Situasi (96%) dan Latar Belakang (88%) pasien Penilaian (69%) konten bervariasi dan sabar Rekomendasi (60%) dibahas lebih jarang. Studi ini mengungkap beberapa konsep tambahan yang dibahas selama serah terima ketua tim perawat yang tidak terkait dengan skema ISBAR. Misalnya campuran staf/ keterampilan, yang mengacu pada tingkat keterampilan di ICU , pelatihan dan pengalaman perawat yang merawat pasien di unit perawatan intensif ICU disebutkan dalam beberapa serah terima ketua tim.

Teknik komunikasi *ISBAR* merupakan komunikasi yang terstruktur dengan jelas untuk menjaga kesalahan informasi namun temuan studi ini menunjukkan hasil bahwa pemimpin tim perawat masih mengandung konten yang beragam dan tidak konsisten, yang dapat menyebabkan penyerahan yang tidak memadai yang membahayakan keselamatan pasien.

3) Pada penerapan di ruang Rawat Inap, yaitu :

Pada penelitian Lisa Chiew, *et al* .,(2019) pada persepsi dan kepatuhan perawat terhadap alat *ISBAR* untuk komunikasi handoff di ruang rawat inap Rumah Sakit Tersier Dammam dengan temuan Hasil skor rata-rata persepsi yang dicapai secara keseluruhan adalah 38.64 ± 1.455 dan skor kepatuhan

adalah 7.73 ± 0.588 .

Hal ini menunjukkan perawat memiliki persepsi dan kepatuhan yang baik terhadap alat *ISBAR* dan tidak ada satupun perawat yang memiliki persepsi dan kepatuhan yang buruk mengenai hal yang sama. Ada hubungan yang signifikan secara statistik ($P = 0,000$) antara persepsi dan kepatuhan perawat terhadap perangkat *ISBAR* dalam meningkatkan keselamatan pasien dan temuan hasil ini sejalan dengan Temuan hasil penelitian Ying Hui, *et all.*, (2019) Hasil yang di dapat dari Tingkat responden adalah 72%. Dengan menggunakan sistem desain *ISBAR*, perawat dapat meningkatkan efektivitas komunikasi mereka dan lebih jauh meningkatkan manfaat individual mereka. Sistem dengan desain *ISBAR* dapat memastikan transmisi informasi yang efektif antar perawat untuk kelangsungan perawatan dan pencegahan kejadian tidak diharapkan (KTD) pada pasien.

Pada temuan penelitian Ellen, *et all.*, (2019) dengan metode kualitatif hasil dari kesimpulan yang ditranskrip didapat bahwa komunikasi antar perawat dan dokter terhadap masalah pasien dikomunikasikan dengan lebih jelas dan lebih spesifik saat mereka menggunakan *ISBAR* dan mereka lebih sadar pentingnya komunikasi terstruktur untuk keselamatan pasien. Alat komunikasi *ISBAR* merupakan alat yang akurat serta penting untuk menyampaikan informasi relevan yang diperlukan untuk kelangsungan perawatan pasien dan telah terbukti menjadi alat

komunikasi handoff yang efisien, andal, dan efektif bagi mereka.

Sedangkan, temuan Hasil Jack Pun, *et all.*, (2019) dalam penelitian hasil Pelatihan protokol CARE meningkatkan bidang utama proses serah terima. Semua perawat yang berpartisipasi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam persepsi mereka tentang serah terima yang efektif dari sebelum hingga setelah pelatihan. Secara khusus, peningkatan diamati pada frekuensi dan kualitas interaktif serta kelengkapan informasi pasien yang disajikan per serah terima. *Protocol care* atau perawatan peduli yang merupakan bagian yang berfokus pada daftar periksa penyerahan standar *ISBAR* untuk mengoptimalkan praktik klinik yang berpusat pada keselamatan pasien di Rumah Sakit.

Sistem dengan desain *ISBAR* dapat memastikan transmisi informasi yang efektif jika perawat memiliki persepsi, kepatuhan dan kesadaran yang baik untuk kelangsungan perawatan dan pencegahan kejadian buruk pada pasien.

Berdasarkan dari semua jurnal yang dianalisis memiliki hasil peningkatan yang signifikan dan perbedaan penerapan dimana teknik komunikasi *ISBAR* yang sudah diterapkan diluar Negeri memiliki hasil peningkatan presentase yang sangat baik saat sesudah dilakukannya penelitian terhadap pemahaman perawat dalam pelatihan dan kesadaran perawat dalam memberikan informasi terkait keselamatan pasien pada saat serah terima, sedangkan pada jurnal teknik komunikasi *ISBAR* yang diterapkan

di Indonesia ditemukan masih beberapa belum meningkat hasil yang optimal diketahui kurangnya monitoring dan evaluasi yang tidak berjalan secara konsisten dari tim terkait, serta Rumah Sakit di Indonesia masih banyak menerapkan komunikasi *SBAR*.

Dapat disimpulkan pengaruh teknik komunikasi *ISBAR* telah diketahui memiliki manfaat yang akurat dan dampak yang positif dengan memberikan hasil rata-rata signifikan untuk keselamatan pasien dalam memberi asuhan keperawatan, dimana komunikasi yang baik penting untuk perawatan pasien aman. Komunikasi yang tidak memadai biasa berakibat hal yang serius. Tanpa kerangka kerja, komunikasi informasi klinis yang penting mungkin terlupa atau terlewatkan. Teknik *ISBAR* (*Identify, Situation, Background, assessment & Recommendation*) adalah cara sederhana untuk merencanakan dan menyusun komunikasi. Ini memungkinkan staf pendekatan yang sederhana dan terkonsentrasi untuk menetapkan keinginan untuk apa yang akan diberikan dan untuk menjamin pasien mendapatkan reaksi yang nyaman dan tepat.

KESIMPULAN

Hasil-hasil penelitian yang telah menjelaskan bahwa komunikasi yang efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh penerima dapat mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien ialah teknik komunikasi *ISBAR*. Maka dalam komunikasi efektif harus dibangun aspek kejelasan, ketepatan, sesuai dengan konteks baik bahasa dan informasi, alur yang sistematis, dan budaya. Komunikasi

yang tidak efektif akan menimbulkan risiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Sebagai contoh kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, kesalahan dalam pemberian obat ke pasien, kesalahan melakukan prosedur tindakan perawatan. Mencegah terjadinya risiko kesalahan pemberian asuhan keperawatan maka perawat harus melaksanakan sasaran keselamatan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi yang efektif .

SARAN

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tersebut, peneliti mengajukan beberapa saran bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pengembangan ilmu keperawatan, dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan

Hasil kajian literatur ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar

2. Ilmu Keperawatan

Hasil kajian literatur dapat menjadi dasar sarana peningkatan kompetensi bagi mahasiswa keperawatan dalam mengetahui penerapan komunikasi efektif

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil kajian literatur ini menjadi data dasar untuk meneliti lebih lanjut jenis komunikasi efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien

DAFTAR PUSTAKA

Badrujamaludin, A., & Kumala, T. F. (2019). *Penerapan Introduction, Situation, Background, Assessment and Recommendation (ISBAR) untuk komunikasi efektif antara perawat dan dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi*. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 306-317.

Burgess A, Van Diggele C, Mellis C. (2020) *Teaching clinical handover with ISBAR*. *BMC Medical Education* (Suppl 2: 459) 2-8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0>

Canadian Patient Safety Institute (CPSI). (2017). *Patient Safety Incident*. <https://www.patientsafetyinstitute.ca/en/Topic/Pages/Patient-Safety-Incident.aspx>. Accessed January 3, 2020.

Chiew, L., Bakar, S. B. A., Ramakrishnan, S., Cheng, P. L. C., Karunakaran, Y., & Bunyaman, Z. B. (2019). *Nurse's Perception And Compliance On Identification, Situation, Background, Assessment And Recommendation (ISBAR) Tools For Handoff Communication In Tertiary Hospital, Damman* *Malaysia Journal of Medical Research*, 3(4), 26-32. doi: 10.31674/mjmr.2019.v03i04.004

Fahim Yegane, S. A., Shahrami, A., Hatamabadi, H. R., & Hosseini-Zijoud, S.-M. (2017). *Clinical Information Transfer between EMS Staff and Emergency Medicine Assistants during Handover of Trauma Patients*. *Prehospital and Disaster Medicine*, 32(05), 541-547. <https://doi:10.1017/s1049023x17006562>

Ghahramani, A., Rezaei, T., Abdullahzadeh, F., Sheikhalipour, Z., & Dianat, I. (2017). *Quality of healthcare services and its relationship with patient safety culture and nurse-physician professional*. *Health Promotion Perspect* 2017; 7(3): 168-174. doi.org/10.15171/hpp.2017.30

Gunawan, D., Hariyati, R. T. S., & Fitri, D. (2018). *Fishbone Analysis Method of Communication Handover in the Emergency Installation in Jakarta Army Hospital*. *International Journal of*

- Nursing and Health Services (IJNHS), 1(2), 75-82. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v1i2.40>
- Hou, Y., Lu, L., Lee, P., & Chang, I. (2019). *Impacts of Electronic hand-off systems designs on Nurses' communication effectiveness and individual benefits*. Journal of Nursing Management. <https://doi:10.1111/jonm.12774>
- Meera S. Achrekar, V. M. (2016). *Introduction of Situation, Background, Assessment, Recommendation into Nursing Practice: A Prospective Study. Original Article*, 45-50. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.178171>
- Moi, E. B., Söderhamn, U., Marthinsen, G. N., & Flateland, S. M (2019). *The ISBAR tool leads to conscious, structured communication by healthcare personnel*. <https://doi.org/10.4220/Sykepleien.f.2019.74699>
- Mullany, D. V., Ziegenfuss, M., Goleby, M. A., & Ward, H. E. (2016). *Improved hospital mortality with a low MET dose: the importance of a modified early warning score and communication tool*. Anaesthesia and intensive care, 44(6), 734-741. <https://doi.org/10.1177/0310057X1604400616>
- Murray, M (2016). *Implementing SBAR Training with Acute Care Nurses*, 1-75. Retrieved from http://uknowledge.uky.edu/dnp_etds/90
- Pakcheshm, B., Bagheri, I., & Kalani, Z. (2020). *The impact of using "ISBAR" standard checklist on nursing clinical handoff in coronary care units*. Nursing Practice Today. <https://doi.org/10.18502/npt.v7i4.4036>
- Pang, W. I. (2017). *Promoting integrity of shift report by applying ISBAR principles among nursing students in clinical placement*. In SHS Web of Conferences (Vol. 37, p. 01019). EDP Sciences. doi.org/10.1051/shsconf/20173701019
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien*
- Pun, J., Chan, E. A., Man, M., Eggins, S., & Slade, D. (2019). *Pre- and post-evaluations of the effects of the Connect, Ask, Respond and Empathise (CARE) protocol on nursing handover: A case study of a bilingual hospital in Hong Kong*. Journal of Clinical Nursing. <https://doi:10.1111/jocn.14871>
- Pun, J., Chan, EA, Slade, D., (2020) . *Training in communication and interaction during shift-to-shift nursing handovers in a bilingual hospital: A case study*. Nurse Education Today 84 (2020) 104212. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104212>
- Sankpal, V., Gholap, M., & Shinde, M. B. (2020). *Effectiveness Of Self Instruction Module On ISBAR– Clinical Communication Among Staff Nurse*. Journal of Critical Reviews, 7(12), 371-375. <https://dx.doi.org/10.31838/jcr.07.12.70>
- Scotten, M., Manos, E. L., Malicoat, A., & Paolo, A. M. (2016). *Minding the gap: Interprofessional communication during inpatient and post discharge chasm care*. Patient Education and Counseling, 98(7), 895–900. <https://doi:10.1016/j.pec.2015.03.009>