

**Kerjasama dan Komunikasi Interpersonal dalam Penanganan Masalah Kesehatan Mental dengan Memperhatikan Keselamatan Pasien**

**Aulia Rani<sup>1</sup>, Devy Lestari Nurul, Arum Dwi Anjani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

*auliarani2003@icloud.com<sup>1</sup>, dv.aulia87@gmail.com<sup>2</sup>, arum.dwianjani05@gmail.com<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

*This research aims to determine interpersonal cooperation and communication in handling mental health problems by paying attention to patient safety. This research is a type of descriptive qualitative research that uses metadata analysis techniques through literature review. In research, a literature review refers to the analysis and integration of literature relevant to the research topic. This is an important component of research that is often considered a solid foundation for high-quality scientific work. The results of this study show that every health service in a hospital needs to pay attention to patient safety. Medical procedures given to patients have risks that can cause pain, disability or death. Risks in health services can result from errors in the system. Generally, infections after surgery or nosocomial infections occur due to errors in the nursing system such as lack of risk management and undetected resistant bacteria.*

**Keywords :** *Mental Health Collaboration, Interpersonal Communication, Patient Safety.*

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kerjasama Dan Komunikasi Interpesonal Dalam Penanganan Masalah Kesehatan Mental Dengan Memperhatikan Keselamatan Pasien. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yang menggunakan teknik analisis metadata melalui peninjauan literatur. Dalam penelitian, tinjauan literatur mengacu pada analisis dan penggabungan literatur yang relevan dengan topik penelitian. Ini adalah komponen penting dari penelitian yang sering dianggap sebagai dasar yang kuat bagi karya ilmiah yang bermutu tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu memperhatikan keamanan pasien. Tindakan medik yang diberikan kepada pasien memiliki risiko yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan maupun kematian. Risiko dalam pelayanan kesehatan dapat diakibatkan oleh kesalahan dalam sistem. Umumnya infeksi setelah operasi ataupun nosokomial infectious terjadi karena kesalahan dalam sistem keperawatan seperti tidak adanya manajemen risiko dan tidak terdeteksinya bakteri yang resisten..

**Kata kunci :** Kerjasama Kesehatan Mental, Komunikasi Interpersonal, Keselamatan Pasien.

**PENDAHULUAN**

Setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu memperhatikan keamanan pasien. Tindakan medik yang diberikan kepada pasien memiliki risiko yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan maupun kematian. Risiko dalam pelayanan kesehatan dapat diakibatkan oleh kesalahan dalam sistem. Umumnya infeksi setelah operasi ataupun nosokomial infectious terjadi karena kesalahan dalam sistem keperawatan seperti tidak adanya manajemen risiko dan tidak terdeteksinya bakteri yang resisten.

Keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berbagai studi melaporkan masalah ketidakamanan dalam sistem pelayanan yang bersifat kronis di berbagai negara.

Komite IOM (Institute of Medicine) merekomendasikan kepada organisasi kesehatan agar menciptakan suatu lingkungan dimana budaya keselamatan menjadi tujuan organisasi, prioritas utama, dan didorong oleh kepemimpinan. Untuk merespon rekomendasi tersebut, organisasi pelayanan kesehatan mulai berfokus pada proses keselamatan pasien secara menyeluruh termasuk pengorganisasian budaya keselamatan pasien.

Pentingnya budaya keselamatan pasien telah ditekankan dalam sebuah laporan Institute of Medicine (IOM) "to err is human" yang menjelaskan bahwa organisasi pelayanan kesehatan perlu mengembangkan budaya patient safety agar nantinya berfokus dalam meningkatkan reliabilitas dan keamanan pasien. Studi yang dilakukan oleh Nieva dan Sorra melaporkan bahwa budaya patient safety yang buruk menjadi faktor risiko penting yang dapat mengancam keselamatan pasien. Ancaman terhadap keselamatan pasien tersebut tidak dapat diubah, jika budaya keselamatan pasien dalam organisasi pun tidak pula diubah.

Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan. Dengan Tujuan penelitian untuk mengetahui Kerjasama Dan Komunikasi Interpesonal Dalam Penanganan Masalah Kesehatan Mental Dengan Memperhatikan Keselamatan Pasien.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yang menggunakan teknik analisis metadata melalui peninjauan literatur. Dalam penelitian, tinjauan literatur mengacu pada analisis dan penggabungan literatur yang relevan dengan topik penelitian. Ini adalah komponen penting dari penelitian yang sering dianggap sebagai dasar yang kuat bagi karya ilmiah yang bermutu tinggi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Keselamatan Pasien merupakan prioritas dalam aspek pelayanan di rumah sakit dan sudah menjadi tuntutan kebutuhan dalam kesehatan. Keselamatan pasien juga merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berbagai studi melaporkan masalah ketidakamanan dalam sistem pelayanan yang bersifat kronis di berbagai negara. Masalah keselamatan pasien dipengaruhi banyak faktor. Keraguan untuk berbicara adalah salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap kesalahan komunikasi dan atau efek samping. Banyak dokter junior dan perawat memiliki pengalaman ragu untuk menyuarakan keprihatinan mereka atas keselamatan pasien, bahkan ketika mereka sadar akan risiko dan kekurangan dari kelalaian tersebut. Jika profesional perawatan kesehatan terus terang berbicara tentang keprihatinan mereka akan keselamatan pasien, ini dapat memberikan kesempatan yang baik untuk menghindari kesalahan dalam pelayanan kesehatan. Menurut Morath ada beberapa langkah dalam mengembangkan budaya keselamatan pasien:

- a. Mendeklarasikan keselamatan pasien sebagai salah satu prioritas.
- b. Menentukan tanggung jawab eksekutif dalam program keselamatan pasien.
- c. Memperbaharui ilmu dan keahlian medis.
- d. Membudayakan sistem pelaporan tanpa menyalahkan pihak pihak terkait.
- e. Membangun akuntabilitas.
- f. Reformasi pendidikan dan membangun organisasi pembelajar.
- g. Mempercepat perubahan untuk perbaikan Budaya di dalam sebuah organisasi.

Secara luas komunikasi adalah proses manusiawi yang melibatkan hubungan interpersonal. Komunikasi mencakup pengertian yang lebih luas dari sekedar wawancara. Setiap bentuk tingkah laku mengungkapkan pesan tertentu, juga merupakan bentuk komunikasi. Jenis komunikasi yang paling sering digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah pertukaran informasi secara interpersonal terutama komunikasi perawat baik dengan pasien maupun keluarga pasien. Komunikasi interpersonal biasanya lebih akurat dan tepat, serta juga merupakan komunikasi yang berlangsung dalam rangka membantu memecahkan masalah klien. Istilah komunikasi interpersonal yaitu komunikasi yang dilakukan dua orang seajar, dan tidak lebih dimana tujuan utamanya adalah self disclosure dalam hal ini dilakukan oleh perawat dan pasien, sedangkan pesan yang disampaikan dalam komunikasi ini sifatnya pribadi dan proses penyampaiannya lebih efektif melalui tatap muka secara langsung (Nasir, 2009). Semua pasien pada dasarnya selalu mengharapkan pelayanan yang optimal sesuai yang mereka harapkan bahkan melebihi apa yang mereka harapkan. Proses komunikasi interpersonal ini jika dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan cara dalam melakukan komunikasi tersebut maka yang dihasilkan adalah respon penolakan atau ketidakpuasan dari pasien dari apa yang mereka rasakan ketika mendapatkan pelayanan. Adapun tujuan Komunikasi efektif dalam Interprofesi Collaboration Practice sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayan. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif dan kolaborasi perlu diberi penekanan yang kuat di semua program perawatan kesehatan profesional untuk menjamin kepuasan dan keamanan pasien.

Adapun Sammer et al dalam studinya melaporkan bahwa budaya keselamatan pasien yang disusun dari tujuh faktor yakni:

1. Kepemimpinan.
2. Kerja tim.
3. Berbasis bukti.
4. Komunikasi.
5. Pembelajaran.
6. Tepat.
7. Berfokus pada pasien.

Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat. Pelayanan kesehatan menurut Permenkes No.4 tahun 2019 tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan

kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Adapun menurut penjelasan Sugiharti, dkk (2019) pelayanan kesehatan adalah setiap Upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi seperti puskesmas untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok, dan ataupun masyarakat.

Setiap mereka yang terlibat dalam layanan kesehatan seperti pasien, masyarakat dan organisasi masyarakat, profesi layanan kesehatan, dinas kesehatan, dan pemerintah daerah, pasti mempunyai persepsi yang berbeda tentang unsur penting dalam menentukan mutu layanan kesehatan. Perbedaan ini antara lain disebabkan oleh terdapatnya perbedaan latar belakang, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan. Menurut (Azwar, 2013) (Bustami, 2016) (Elisabeth & Elisabeth, 2015) (Herlambang, 2016) (A A Gde, 2013) (Sabarguna, 2014) (Spath, 2014) (RI, 2019) (Prastiwi, 2010) (D, 2012) Wijono (2012).

Jenis-jenis indikator bisa dikelompokkan berdasarkan; input (berkaitan dengan man, money, material, method dan management), process (berkaitan dengan proses yang dilakukan untuk menghasilkan sesuatu baik barang maupun jasa), output (berkaitan dengan sesuatu yang dihasilkan bisa dalam bentuk barang ataupun selesainya pekerjaan jasa), outcome (berkaitan dengan ukuran yang dirasakan pelanggan, biasanya merupakan persepsi pelanggan terhadap pemanfaatan layanan), benefit (berkaitan dengan ukuran terhadap manfaat bagi pelanggan atau bagi pemberi pelayanan) dan impact (berkaitan dengan ukuran dampak dari suatu produk secara luas dan biasanya jangka panjang).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang ada didapatkan tentang Setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu memperhatikan keamanan pasien. Tindakan medik yang diberikan kepada pasien memiliki risiko yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan maupun kematian. Risiko dalam pelayanan kesehatan dapat diakibatkan oleh kesalahan dalam sistem. Umumnya infeksi setelah operasi ataupun nosokomial infectious terjadi karena kesalahan dalam sistem keperawatan seperti tidak adanya manajemen risiko dan tidak terdeteksinya bakteri yang resisten.

## **SARAN**

Mudah-mudahan jurnal ini dapat bermanfaat khususnya bagi penyusun dan pembaca semuanya. Serta diharapkan, dengan diselesaikannya makalah ini, baik pembaca maupun penyusun dapat memahami Ketepatan dalam menjelaskan Kerja sama dan komunikasi interpersonal dalam penanganan masalah kesehatan mental dengan memperhatikan keselamatan pasien.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Dwiprahasto, I. Medical Error di rumah sakit dan upaya untuk meminimalkan risiko. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 2004

## **Dawatuna: Journal of Communication and Islamic Broadcasting**

**Volume 4 Nomor 4 (2024) 1800- 1804 E-ISSN 2798-6683 P-ISSN 2798-690X**

**DOI: 10.47467/dawatuna.v4i4.4387**

Idris, Haerawati. "Dimension of Patient Safety Culture." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 1, 2017.

Mudayana AA. Peran Aspek Etika Tenaga Medis dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2015 May 21;37(6):69-74.

Sari , Septia Rahmi. Sosialisasi Manajemen Klinis untuk Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan bagi Profesional Perkam Medis. *ABDINE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol.1, No.2. Desember. 2021.