

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kompetensi keperawatan dapat dicapai dengan memaksimalkan peran tugas dan fungsi perawat, khususnya fungsi perawat itu sendiri. Hal ini dapat berhasil dilakukan melalui komunikasi yang efektif antara perawat dan tim layanan kesehatan lainnya. Salah satunya adalah bentuk komunikasi yang perlu lebih efektif pada saat pergantian shift dan serah terima (Nursalam, 2015). Timbang yaitu proses penting yang ada dalam kegiatan asuhan keperawatan disebabkan hubungan dengan keselamatan klien dan rutinitas asuhan keperawatan kepada klien. Handover merupakan suatu pengalihan wewenang dan kewajiban primer untuk memberikan perawatan klinis pada klien dari pemberi asuhan kepada pemberi yang lain sehingga menjamin kelangsungan perawatan melalui metode pertukaran informasi dan tranfer kewajiban oleh perawatan pasien (Riedel & Ayala, 2017).

Kegiatan rutin dalam *handover* yang dikerjakan oleh perawat yaitu membenarkan pelayanan berkesinambungan, aman dan efektif (Slade et al., 2019; Karmila et al., 2018). Timbang terima bisa berjalan diantara perawat dalam satu unit atau perawat yang bekerja di unit yang berbeda. Untuk perawat dalam satu ruang tempat, serah terima terjadi selama pergantian shift, tetapi untuk perawat dalam ruang tempat yang berbeda, bisa terjadi setiap kali klien ditransfer (Alrajhi et al., 2018). Keutuhan dokumentasi keperawatan sangat menunjang untuk kesehatan pasien terhadap kegiatan yang dilakukan oleh perawat, berdasarkan penelitian

dalam gambaran faktor kinerja perawat pada mendokumentasikan asuhan keperawatan menyiratkan bahwa kualitas dokumentasi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : pemahaman, tanggapan, dorongan kerja, peranan kerja, kondisi kerja, pedoman dokumentasi, format dokumentasi, supervisi, reward dan punishment dikutip dari penelitian (Putra, 2016).

Diketahui menurut World Health Organization (2007) terdapat 11% dari 25.000-30.000 kasus pada tahun 1995-2006 terjadi kealpaan yang disebabkan oleh komunikasi pada saat timbang terima pasien. 889 kejadian malpraktek diketahui 32% diakibatkan kesalahan komunikasi dalam timbang terima pasien sehingga menimbulkan kegagalan saat memberikan obat yang memberikan pengaruh pada kesehatan klien (Kesrianti, 2012). terdapat contoh faktor yang dapat mempengaruhi timbang terima yaitu faktor penghambat contohnya: hambatan komunikasi, ketersediaan sumber daya, faktor lingkungan, efektifitas waktu, pendidikan (Agustin, 2016). Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa kesalahan saat melakukan komunikasi pada pelaksanaan timbang terima dapat menimbulkan dampak yang serius yaitu kesalahan dalam kesinambungan pelayanan keperawatan, pengobatan yang tidak tepat, kehilangan informasi, kesalahan tentang rencana keperawatan, kesalahan pada test penunjang, dan potensi kerugian bagi pasien, serta adanya ketidakpuasan pasien berhubungan dengan pelayanan keperawatan. (Kesrianti, Noor, & Maidin, 2014).

Dari hasil studi pendahuluan yang melakukan wawancara pada kepala ruangan di ruang Firdaus RSI Mawardi pada tanggal 9 Mei 2023

didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan timbang terima dalam pelaksanaannya

pergantian shift jaga belum seseuai dengan SOP yang ada. Perawat melaksanakan timbang terima yang berdasarkan diagnose medis serta intervensi kolaboratif dan terbatas tanpa menjelaskan masalah keperawatan yang masih sering terjadi, diagnosa keperawatan, sehingga belum ada tindakan kedepan pada implementasi keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan. Kegiatan pelaporan timbang terima yang dilakukan belum mempunyai format timbang terima, tetapi masih berupa buku laporan timbang terima sehingga pemberitahuan atau pelaporan untuk timbang terima tidak ada pencatatan secara langsung dalam format timbang terima yang seharusnya ditanda tangani oleh Perawat pelaksana yang shif saat itu dengan Perawat pelaksana yang jaga selanjutnya dan diketahui oleh Kepala Ruangan.

Menurut (Kamil, 2017), misalnya, alasan yang dapat mempengaruhi aktivitas timbang terima dalam pelayanan keperawatan antara lain faktor internal seperti komunikasi, gangguan, kelelahan, memori, pengetahuan dan pengalaman, serta dokumentasi. Faktor eksternal meliputi budaya organisasi, infrastruktur, teknologi, dan kendala manusia. Survei yang dilakukan (Kesrianti, 2014) mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur standar, pimpinan dan staf mempengaruhi pelaksanaan timbang terima. Penelitian sebelumnya (2018) yang dilakukan oleh Merlin Goraf menemukan adanya korelasi antara serah terima rawat

inap (bagaimana ceritanya) dengan kinerja perawat di RS Pangkalan Kasi Manado.

Penelitian lebih lanjut yang dilakukan (Kurniawan, 2018) menemukan adanya handover sebesar 5% untuk shift siang dan malam. Mereka dikategorikan 51,4% pada tahap persiapan, 59,4% pada tahap pelaksanaan, dan 38,8% pada tahap pasca serah terima. Gambaran serah terima secara utuh belum 100% terlaksana sesuai standar operasional prosedur (SOP). Pedoman dan sosialisasi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan caregiver untuk melakukan serah terima sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur timbang terima selama ini telah dilakukan pada setiap pergantian shift jaga, namun cara penyampaian isi timbang terima belum terungkap secara komprehensif, meliputi isi timbang terima, (masalah keperawatan pasien lebih fokus pada diagnosis medis), dilakukan secara lisan tanpa ada pendokumentasian sehingga rencana tindakan yang belum dan sudah dilaksanakan, dan hal-hal penting masih ada yang terlewat untuk disampaikan pada shift berikutnya. Selain itu, mekanisme timbang terima belum sesuai dengan standar baku (Nursalam, 2009).

Usaha yang bisa dilakukan guna untuk mengoptimalkan timbang terima yaitu perawat diwajibkan dalam pemahaman dan kesadaran saat pengelolaan medis pasien yang akan memengaruhi perawatan selama shift berikutnya. Terdapat juga, staf medis harus menyadari akan masalah keperawatan yang bisa mempengaruhi perawatan. Timbang terima tim

multidisiplin ini untuk meminimalkan kesalahan maupun kelalaian yang dapat timbul selama proses perawatan dan pengobatan pasien di rumah sakit (Walton & Munro, 2015).

## **1.2 Tinjauan Pustaka**

### **1.2.1 Konsep Timbang Terima**

#### **1. Definisi**

Timbang terima pasien adalah teknik atau cara untuk mengkomunikasikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima pasien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat jelas dan komplit tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan/ belum dan perkembangan pasien saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Timbang terima dilakukan oleh perawat primer ke perawat penanggung jawab dinas sore atau dinas malam secara tulisan dan lisan (Nursalam 2014).

timbang terima adalah proses transfer atau perpindahan informasi penting untuk asuhan keperawatan pasien secara holistic dan aman yang bertujuan agar pelayanan yang diberikan oleh setiap perawat saling berkesinambungan (Agustin 2018). Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Overran dilakukan oleh perawat primer

keperawatan kepada perawat primer (penanggung jawab) dinas sore atau dinas malam secara tertulis dan lisan (Nursalam 2017).

Timbang terima keperawatan adalah proses perpindahan tanggung jawab dan informasi dari perawat yang akan menyelesaikan shiftnya kepada perawat shift yang akan bekerja mengenai kondisi pasien dan tindakan yang harus dilakukan terhadap pasien (Gunawan et al., 2021). Menurut Wradhani (2017), Timbang terima ini merupakan pelaksanaan yang bersifat global dan dilakukan oleh petugas jaga medis dan tim medis. Misalnya seorang pasien diserahkan dari perawat jaga sebelum serah terima kepada perawat jaga saat itu juga setelah serah terima. Komunikasi pasien memberikan informasi terkini kepada pasien, status pasien, kebutuhan pasien, dan perawatan medis atau keperawatan yang diberikan kepada pasien (Ulfa et al., 2022).

## **2. Tujuan Timbang Terima**

Menurut (Nursalam 2017) tujuan timbang ada beberapa yaitu :

1. Menyampaikan kondisi klien dan mengkonfirmasi informasi yang penting
2. Mengkomunikasikan keadaan klien (data fokus)
3. Mengkonfirmasi hal yang sudah maupun belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada klien
4. Mengkomunikasikan hal yang penting yang harus ditindak lanjuti oleh perawat jaga setelahnya
5. Mengatur metode untuk dinas berikutnya

Bagi Perawat :

1. Meningkatkan kemahiran komunikasi antar perawat.
2. Menjalin hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar perawat
3. Pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien yang berkesinambungan
4. Perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara paripurna

Bagi Pasien :

Klien dapat menyampaikan masalah secara langsung bila ada yang belum terungkap. Timbang terima juga memiliki tujuan yaitu untuk ketelitian, mengumpulkan komunikasi tentang tugas perpindahan informasi yang relevan yang digunakan untuk kesinambungan dalam keselamatan serta keefektifan. Berdasarkan Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare (2019), bedside handover merupakan cara pertukaran informasi (termasuk tanggungjawab dan tanggunggugat) selama pertukaran perawatan yang berkelanjutan atau pergantian antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien yang bertujuan untuk berbagi informasi antara pasien dan petugas untuk memastikan menerapkan perawatan dan merupakan proses interaktif, memberikan kesempatan pasien untuk memberikan masukan dan penyampaian masalah (Riyanto, 2022). Kegiatan bedside handover yang bermutu dapat memperoleh data pasien dengan tujuan sebagai berikut :

- 1 Perawat dapat menerapkan perkembangan klien secara maksimu

- m. Meningkatkan kecakapan dalam komunikasi antar perawat
- 2 Dapat terjalin hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar anggota tim perawat
- 3 Pelayanan yang berkelanjutan terhadap klien dan pasien dapat memuaskan bila kualitas pelayanan medis yang mereka terima melebihi harapan, begitu pula sebaliknya

### 3. Manfaat Timbang Terima

Ada beberapa manfaat timbang terima bagi perawat menurut Nursalam (2015) yaitu :

1. Meningkatkan kemampuan komunikasi
2. Membangun hubungan yang kolaboratif dan akuntabel
3. Pelayanan pasien bersifat berkesinambungan dan dapat diikuti

Bagi pasien, ada beberapa keuntungan. Pasien dapat berbicara secara langsung jika ada sesuatu yang tidak diungkapkan (Nursalam, 2015).

Keuntungan lain dari penerapan timbang terima adalah :

1. Kunci dari timbang terimaa (*handove*) yaitu kualitas dalam asuhan keperawatan selanjutnya. Misalnya penyediaan informasi yang tidak akurat atau adanya kesalahan sehingga membahayakan keadaan klien.
2. Selain mentransfer informasi pasien, timbang terima (*handover*)



jugamerupakan sebuah ritual atau kebiasaan yang dilakukan oleh perawat. *Handover* mengandung unsur-unsur kebudayaan, tradisi, dan kebiasaan. Selain itu *handover* juga sebagai dukungan terhadap teman sejawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan selanjutnya.

3. Timbang terima (*Handover*) juga memberikan manfaat katarsis, karena perawat yang mengalami kelelahan emosional akibat asuhan keperawatan yang dilakukan bisa diberikan kepada perawat berikutnya pada pergantian shift dan tidak dibawa pulang. Dengan kata lain, proses *handover* dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada perawat.

Timbang terima (*Handover*) juga memiliki hal positif bagi perawat, yaitu memberikan motivasi, menggunakan pengalaman dan informasi untuk membantu perencanaan pada tahap asuhan keperawatan selanjutnya (pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien yang berkesinambungan), meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat, menjalin suatu hubungan kerjasama dan bertanggungjawab antar perawat, dan perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara komprehensif . Timbang terima (*Handover*) memiliki manfaat bagi pasien diantaranya, pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal, dan dapat menyampaikan masalah secara langsung bila ada yang belum terungkap. Bagi rumah sakit, *handover* dapat meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien secara komprehensif (*Australian Healthcare dan Hospitals Association* atau AHHA, 2009).

#### 4. Fungsi Timbang Terima

Setiap kegiatan memiliki fungsi, begitu juga timbang terima (*handover*) yang memiliki 2 fungsi utama yaitu :

1. Sebagai forum untuk bertukar pendapat dan mengekspresikan perasaan perawat.
2. Sebagai sumber informasi yang akan menjadi dasar dalam penetapan keputusan dan tindakan keperawatan (Putra, 2016)

#### 5. Langkah-Langkah Timbang Terima

Eksekusi suatu kegiatan juga melibatkan beberapa proses yang dilalui untuk menjalankan kegiatan yang dilakukan secara sistematis, namun proses ini berlaku pada saat melakukan timbang terima menurut (Nursalam, 2016) :

1. Kedua kelompok shift dalam keadaan sudah siap
2. Shift yang akan dan mengoperkan perlu mempersiapkan hal-hal apa yang akan disampaikan
3. Perawat primer menyampaikan kepada penanggung jawab shift yang selanjutnya

Penyampaian meliputi :

1. Kondisi atau keadaan pasien secara umum
2. Tindak lanjut untuk dinas yang menerima timbang terima
3. Rencana kerja untuk dinas yang menerima timbang terima

4. Penyampaian timbang terima harus dilakukan secara jelas dan tidak terburu-buru
5. Perawat primer dan anggota kedua shift bersama secara langsung melihat keadaan pasien

## 6. Prosedur Timbang Terima

Tentunya agar terselenggaranya kegiatan timbang terima secara optimal diperlukan suatu cara yang jelas untuk mencapai tujuan yang diharapkan sesuai rencana agar tidak terjadi pelanggaran terhadap aturan-aturan yang ada dalam kegiatan tersebut. Mengenai timbang terima, ada beberapa cara (handover). Menurut (Nursalam, 2002; Putra, 2016),:

1. Persiapan
  - a. Kedua kelompok shift yang berjaga dalam keadaan siap
  - b. Kelompok yang akan bertugas saat itu telah menyiapkan buku catatan
2. Pelaksanaan

Dalam penerapannya dilaksanakan timbang terima kepada penanggung jawab masing - masing :

- a. Timbang terima dilakukan setiap saat pergantian *shift*
- b. Dari nurse station perawat berdiskusi untuk melakukan timbang terima dengan mengkaji secara komprehensif yang berkaitan tentang masalah keperawatan klien, rencana tindakan yang sudah dan belum dilaksanakan serta hal-hal penting lainnya yang perlu dilimpahkan

- c. Hal-hal yang sifatnya khusus dan memerlukan perincian yang lengkap sebaiknya dicatat secara khusus untuk kemudian diserahkan kepada perawat yang berikutnya
- d. Hal-hal yang perlu disampaikan pada saat timbang terima adalah :
  - 1) Identitas klien serta diagnosa klinis
  - 2) Masalah keperawatan yang memungkinkan masih muncul
  - 3) Tindakan keperawatan yang sudah dan belum dilakukan
  - 4) Intervensi dalam kerjasama dan terikat
  - 5) Langkah dalam perencanaan umum dan persiapan yang perlu dilaksanakan saat kegiatan berikutnya, contohnya operasi, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang lainnya, persiapan untuk konsultasi atau prosedur lainnya yang belum dilaksanakan secara teratur
  - 6) Perawat yang melaksanakan timbang terima memberikan penjelasan, mengajukan pertanyaan, dan mengklarifikasi segala ambiguitas, membuat serah terima menjadi cepat dan jelas. Timbang terima mempunyai 3 tahapan yaitu:
    - 1) Mempersiapkan perawat jaga meliputi unsur informasi yang dikomunikasikan terlebih dahulu kepada perawat jaga.
    - 2) Pekerjaan shift yang bergantian di mana informasi dipertukarkan antara perjalanan keluar dan pulang perawat. Penentuan waktu serah terima sendiri berupa

transformasi yang memungkinkan adanya komunikasi dua arah antara perawat shift sebelumnya dengan perawat shift berikutnya.

- 3) Tinjauan informasi oleh perawat dengan tanggung jawab dan tugas yang didelegasikan adalah kegiatan perawat yang bertugas memverifikasi langsung data informasi dalam rekam medis atau data informasi pasien.

## 7. Metode Timbang Terima

### 1. Timbang terima metode tradisional

Bedasarkan penelitian oleh Kassen dan Jagoo (2012) dalam penelitian yang dilakukan di sebutkan bahwa timbang terima jaga (*Handover*) yang masih tradisional dengan melaksanakan timbang terima di meja perawat. Ada juga beberapa hal anantara lain :

- 1) Menggunakan komunikasi satu arah saja sehingga tidak memungkinkan adanya pertanyaan atau berdiskusi
- 2) Jika kedatangan pengecekan ke pasien hanya sekedar memastikan kondisi secara umum saja
- 3) Status informasi kesehatan pasien tidak up to date karna tidak adanya kontribusi maupun feedback dari pasien ataupun keluarga

### 2. Timbang terima dengan teknik bedside handover

Menurut Kassen dan Jagoo (2017), serah terima saat ini dilakukan di samping tempat tidur pasien dengan keterlibatan langsung dan umpan balik dari pasien dan anggota keluarganya. Model

yang digunakan adalah model bedside handover. Secara umum, tidak banyak perbedaan yang disajikan dalam proses serah terima antara serah terima tradisional dan serah terima di samping tempat tidur, namun hanya serah terima yang memiliki beberapa keunggulan diantaranya :

- a. Ingatkan pasien dengan cara modern untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kondisi medis
- b. Mengingatkan hubungan kepedulian dan komunikasi antara pasien dan pemberi perawatan
- c. Kurangi waktu untuk memperjelas kembali kondisi pasien

*Bedside Handover* juga tetap diperhatikan aspek kerahasiaan pasien jika terdapat informasi penundaan terkait adanya komplikasi penyakit atau persepsi medis yang lainnya

3. Timbang terima memiliki beberapa metode pelaksanaan diantaranya :

- a. Menggunakan *tape recorder*

Melaksanakan penyusunan data mengenai pasien

kemudian diperdengarkan saat shif jaga selanjutnya. Metode itu berupa *one way communication* (komunikasi satu arah) yaitu menerapkan komunikasi oral atau spoken (lisan) dan melakukan pembahasan informasi dengan berdiskusi.

- b. Menggunakan Teknik tertulis

Melaksanakan pergantian informasi dengan mengamati pada *medical record* (rekam medis) atau

dengan media tertulis lainnya. Berbagai metode yang digunakan tersebut masih relevan untuk dilaksanakan bahkan ada beberapa rumah sakit yang sudah menggunakan ketiga metode untuk dikombinasikan

## 8. Hal yang perlu diperhatikan

Terdapat hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan Tindakan keprawatan salah satunya untuk dapat berjalan dengan baik dalam proses timbang terima. Hal tersebut yaitu :

1. Dilaksanakan tepat pada waktu pergantian *shift*

Timbang terima dilakukan tepat pada waktunya saat pergantian *shift*, yang berarti bahwa timbang terima yang dilakukan perawat di ruang rawat harus sesuai dengan jam yang telah ditentukan dan timbang terima dapat dilakukan tepat waktu agar tidak mengganggu jam pulang perawat yang berdinam di *shift* sebelumnya serta timbang terima yang diserahkan pun terkesan tidak terburu-buru dan mengurangi kesalahan dalam pelaksanaan timbang terima

2. Dipimpin oleh kepala ruang atau penanggung jawab pasien

Shift pagi diserahkan oleh manajer bangsal, dan shift siang dan malam diserahkan oleh perawat penanggung jawab. Dalam hal ini perawat yang bertugas berperan sesuai dengan tanggung jawab pekerjaannya dan memastikan pembagian tugas untuk mengambil alih tidak tumpang tindih.

3. Diikuti oleh semua perawat yang telah dan yang akan dinas

Timbang terima dihadiri oleh semua perawat saat ini dan yang akan datang, serta semua perawat dari kedua sisi dan shift berikutnya untuk memastikan serah terima yang tepat. Anda juga berhak untuk mengklarifikasi apa yang telah dikatakan, mengajukan pertanyaan untuk klarifikasi, dan bertanya tentang segala sesuatu yang tidak jelas. Oleh karena itu, perawat shift berikutnya akan datang lebih awal pada waktu yang telah ditentukan, dan perawat shift sebelumnya juga dilarang berangkat lebih awal sebelum serah terima berlangsung.

4. Informasi yang disampaikan harus akurat, ringkas, dan sistematis, menggambarkan kondisi pasien terkini, dan menghormati kerahasiaan pasien
5. Timbang terima harus berdasarkan permasalahan pasien. timbang terima berdasarkan permasalahan pasien. Dengan begitu, perawat *shift* berikutnya mengetahui hal apa saja yang harus diwaspadai dalam perawatannya, sehingga tidak memerlukan waktu yang terlalu lama dalam melakukan handoff, serta handoff dapat dilakukan dengan cepat dan efektif.
6. Pada saat timbang terima di kamar pasien, menggunakan volume suara yang cukup sehingga pasien di sebelahnya tidak mendengar sesuatu yang rahasia bagi pasien. Sesuatu yang dianggap rahasia sebaiknya tidak dibicarakan secara langsung di dekat pasien



7. Sesuatu yang mungkin membuat pasien terkejut dan *shock* sebaiknya dibicarakan di *nurse station* (Nursalam, 2015)

## 9. Faktor pengaruh

Menurut Nursalam (2015), proses musyawarah meliputi kondisi pasien saat ini, nama pasien, umur, tanggal masuk dan pengobatan, dokter yang merawat, serta diagnosa medis dan masalah perawatan yang belum terselesaikan dan belum terselesaikan. Kami juga menerima keluhan dan pengaduan. Kemudian memberikan lebih banyak konteks dengan mengidentifikasi prosedur yang dilakukan dan respons pasien terhadap setiap diagnosis keperawatan dan menyebutkan obat-obatan termasuk riwayat alergi, riwayat pembedahan, penempatan alat invasif, dan cairan infus yang digunakan. Informasi (informasi penting tentang kondisi pasien saat ini) diperoleh. Selain itu, meskipun ada diagnosis medis, pasien dan keluarga diberi edukasi tentang penyakit yang mereka derita.

Penentuan hasil penilaian dari hasil penilaian kondisi pasien saat ini menjelaskan secara lengkap hasil penilaian pasien saat ini, seperti: Informasi deskriptif tentang tanda-tanda vital, skor nyeri, tingkat kesadaran, braden, pengekangan, risiko jatuh, skor Pivas, status gizi, kapasitas ekskresi, dll, dan klinik lain yang memberikan dukungan dan menginformasikan intervensi perawatan selanjutnya. Telah dan harus dilanjutkan, termasuk perencanaan pemulangan dan pendidikan pasien dan keluarga (lihat Rencana Perawatan).

## 1. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara yang selalu digunakan dalam komunikasi keperawatan. Hal ini menentukan untuk memvalidasi asuhan keperawatan, sarana komunikasi antar tim kesehatan, dan merupakan dokumen pasien dalam pemberian asuhan keperawatan. Keterampilan dokumentasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mengkomunikasikan kepada tenaga Kesehatan lainnya serta menjelaskan apa yang sudah, sedang, dan akan dikerjakan oleh perawat. Beberapa hal perlu di dokumentasikan dalam timbangan antara lain :

1. Identitas pasien tersebut
2. Dokter yang menangani pada saat itu
3. Kondisi dan keadaan umum pasien saat ini
4. Masalah keperawatan saat itu
5. Intervensi yang sudah diberikan
6. Intervensi yang masih belum diberikan
7. Tindakan kolaborasi
8. Perencanaan umum dan persiapan lainnya
9. Tanda tangan dan nama terang yang terkait

Manfaat pendokumentasian adalah :

1. Bisa digunakan kembali untuk kepentingan yang bermanfaat
2. Memberitahukan kepada petugas perawat serta petugas kesehatan

- lainnya mengenai yang sudah dan akan dilaksanakan kepada pasien
3. Memberikan manfaat untuk pendataan pasien yang tepat sebab aka nada pencatatan berbagai informasi mengenai pasien. (Suarli & Yayan B, 2012)

## 1.2.2 Konsep SBAR

### 1. Definisi SBAR

Komunikasi SBAR adalah suatu teknik yang menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antara anggota tim kesehatan tentang kondisi pasien. SBAR adalah mekanisme komunikasi yang kuat, mudah diingat berguna untuk meringkas setiap percakapan, terutama yang kritis, yang membutuhkan perhatian segera terhadap klinis dan tindakan. Hal ini memungkinkan cara yang mudah dan terfokus untuk menetapkan harapan tentang apa yang akan dikomunikasikan dan bagaimana komunikasi antara anggota tim, yang sangat penting untuk mengembangkan kerja tim dan meningkatkan budaya keselamatan pasien (Permanente, 2018). Narayan (2019) mengemukakan bahwa komunikasi SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi untuk meningkatkan serah terima antar shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. SBAR

memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya Michael Leonard, MD, adalah seorang dokter yang mempelopori Keselamatan Pasien, bersama dengan rekannya Doug Bonacum dan Suzanne Graham di Kaiser Permanente Colorado (Evergreen, Colorado, USA) mengembangkan teknik SBAR.

## **2. Kerangka Komunikasi SBAR**

Kerangka komunikasi SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang di sediakan untuk berkomunikasi antar para petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien (Premanente,2011). 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)

## **3. Tujuan Format Dokumentasi SBAR**

Menurut Leonard (2014), adapun prinsip-prinsip bagaimana menggunakan SBAR dan apa saja yang harus dikomunikasikan

adalah sebagai berikut:

1. S (Situation) mengandung informasi tentang identitas pasien, masalah yang terjadi dan diagnosa medis.
2. B (Background) menggambarkan riwayat/ data sebelumnya yang mendukung situasi saat ini seperti :
  - a. Riwayat penyakit kondisi sebelumnya
  - b. Riwayat pengobatan
  - c. Riwayat tindakan medis
  - d. Riwayat alergi
  - e. Pemeriksaan penunjang yang mendukung
  - f. Vital sign terakhir
3. A (Assesment ) adalah kesimpulan dari masalah yang terjadi saat ini, apakah kondisi membaik atau memburuk
4. R (Recommendation) mengandung informasi tentang :
  - a. Tindakan apa yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah yang terjadi
  - b. Solusi apa yang bisa ditawarkan ke dokter
  - c. Solusi/tindakan apa yang yang di rekomendasikan dokter
  - d. Kapan dan dimana dilakukan

#### **4. Kelebihan format Komunikasi SBAR**

- a. Menyediakan cara yang efektif dan efisien untuk menyampaikan informasi dalam timbang terima pasien
- b. Menawarkan cara sederhana untuk melakukan komunikasi dengan menggunakan elemen komunikasi SBAR

c. Menghindari kesalahan dalam proses komunikasi timbang terima pasien

d. Menciptakan metode yang sama dalam proses timbang terima

### **5. Manfaat format SBAR**

a. Dapat mengkomunikasikan kepada tenaga perawat dan tenaga kesehatan lainnya tentang apa yang sudah dan akan dilakukan kepada pasien.

b. Untuk pendataan pasien yang akurat karena berbagai informasi mengenai pasien telah dicatat

### **1.3 Tujuan Penulisan**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan dan ketepatan timbang terima yang ada di Ruang Firdaus RSI Mawardi.

### **1.4 Manfaat Penulisan**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu :

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai sarana untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman yang baru bagi perawat di Ruang Firdaus RSI Mawardi Krian.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan dapat dijadikan wacana dalam proses pembelajaran

sehingga pada akhirnya mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan mampu disiplin terutama dalam hal pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun masyarakat.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan teori-teori keperawatan dibidang manajemen yang berhubungan dengan timbang terima, serta hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi penelitian dan data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

c. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dibangku kuliah dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian mengenai pelaksanaan timbang terima di ruang Firdaus RSI Mawardi Krian.

