

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Implementasi *Handover* Metode *Bedside* SBAR di Graha Amerta RSUD

Dr. Soetomo Surabaya.

Sebagian besar perawat telah mengimplementasikan *handover* metode *bedside* SBAR di Graha Amerta Lantai 4 dan 5 RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Meskipun begitu, masih terdapat beberapa perawat yang belum menerapkan prosedur *bedside handover* dengan metode SBAR

Timbang terima, menurut Nursalam (2017), adalah cara untuk menyampaikan laporan tentang situasi klien. Proses transfer pasien dari satu perawat ke perawat lain dikenal sebagai *handover*. *Handover* dilakukan untuk memberikan waktu dan informasi yang akurat tentang rencana perawat pasien, terapi, kondisi terbaru, dan kemungkinan perubahan. Menurut *Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare* (2007), *bedside handover* adalah metode timbang terima selama perpindahan perawatan pergantian antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien. Melalui pendekatan *bedside handover* maka perawat dapat memastikan kondisi keselamatan pasien yang mencakup lingkungan pasien dan alat-alat medis disamping pasien berfungsi dengan baik dan memastikan terapi medikasi yang diberikan sesuai program. Dengan ini, dapat dipastikan bahwa pelaksanaan *bedside handover* bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien, serta mencegah pemberian informasi yang salah (Mahendra, et. al. 2022). Namun dalam melakukan pelaksanaan *bedside handover*, diperlukan penerapan komunikasi efektif seperti pada penerapan SBAR dalam *bedside handover*. Penerapan SBAR dalam *bedside handover* memiliki tujuan yang sama

yakni untuk memastikan komunikasi antar perawat dan antar *shift* mengenai pasien harus dilakukan secara tatap muka serta melibatkan pasien sebagai subyek asuhan keperawatan (Saefulloh, Pranata and Mulyani, 2020). Komunikasi SBAR dapat digunakan sebagai standar alat komunikasi yang digunakan oleh perawat untuk mempercepat keputusan penanganan terkait kondisi pasien dan meningkatkan motivasi perawat dalam bekerja pula (Saefulloh, Pranata and Mulyani, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya *handover* metode *bedside* SBAR dapat mencegah informasi yang salah dan keselamatan pasien. Meskipun begitu, masih terdapat beberapa perawat yang belum menerapkan prosedur *bedside handover* dengan metode SBAR. Penilaian keoptimalan penerapan *handover* metode *bedside* SBAR dapat menjadi dasar dalam pelaksanaan *handover* perawat. Adanya sebagian kecil implementasi yang tidak sesuai bisa berkaitan dengan kurangnya kepatuhan perawat, kurangnya pemahaman perawat yang bertugas, ada situasi yang mendesak sehingga tidak dapat dilakukan seperti kondisi kegawatdaruratan. Sebab adanya keterbatasan dalam penelitian ini, dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *bedside handover* metode SBAR.

6.2 Tingkat Kepuasan Pasien di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Pasien sebagian besar merasa puas pernah di rawat di Graha Amerta lantai 4 dan 5 RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Kepuasan pasien meliputi keandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan ketanggapan dalam kategori baik. Sebagian besar pasien merasa nyaman dan aman dalam menjalankan perawatan serta perawat dinilai cukup perhatian dengan pasien.

Kepuasan pasien merupakan suatu evaluasi atau penilaian yang diberikan pasien setelah mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja layanan kesehatan yang bersifat subyektif (Pohan, 2017). Melalui penilaian tersebut, dapat diartikan bahwa kepuasan pasien juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan karena kepuasan pasien adalah keluaran dari "outcome" layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang meningkat sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan yang diterima pasien setelah membandingkannya dengan perkiraan mereka (Pohan, 2018). Kepuasan pasien juga merupakan indikator utama dari standar sebuah rumah sakit dalam mengukur mutu pelayanan. Variabel kepuasan ini akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang nantinya akan mempengaruhi eksistensi sebuah rumah sakit (Suciati, Zaman, and Gustina, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa kepuasan pasien dapat diartikan sebagai terpenuhinya keperluan yang didapatkan dari pengalaman melaksanakan kegiatan pekerjaan atau mendapatkan sesuatu sesuai keperluan yang diinginkan atau dibutuhkan. Sangat puas merupakan ukuran subyektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (sarana), sangat ramah (hubungan dengan dokter atau perawat), sangat cepat (proses administrasi, dan lainnya), yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang paling tinggi. Tingkat Kepuasan Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas kepuasan perawat dalam kategori tinggi. Namun masih ditemukan Sebagian kecil responden

yang masuk kategori sedang. Parameter kepuasan perawat meliputi kepuasan kerja, kepuasan imbalan, kepuasan supervise atasan, kepuasan teman kerja, dan kepuasan promosi mayoritas dalam kategori baik.

Terdapat banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan perawat dalam bekerja. Sebagian besar perawat puas dengan gaji mereka saat ini, namun tidak puas dengan struktur pelayanan, kondisi, dan hubungan dalam bekerja (Kousar et al., 2018). Sikap positif terhadap pekerjaan seseorang yang diakibatkan dari proses evaluasi dikenal sebagai kepuasan kerja. Pada dasarnya, kepuasan kerja bergantung pada individu. Tingkat kepuasan yang dimiliki setiap orang akan berbeda-beda tergantung pada sistem nilai yang dipegangnya. Apabila pekerjaan dianggap memenuhi harapan dan sesuai dengan tujuannya, orang biasanya akan merasa puas. Kepuasan kerja juga terkait dengan teori keadilan, perjanjian psikologis, dan motivasi. Ini karena kepuasan kerjamenunjukkan kesesuaian antara harapan seseorang yang timbul dan kompensasi yang diterima dari pekerjaan (Robbins, et al, 2018).

Kepuasan kerja tidak hanya sebagai perasaan seseorang tentang pekerjaan, tetapi juga sifat pekerjaan dan harapan individu tentang apa yang harus disediakan selama menjalani pekerjaan (Halcomb *et al.*, 2018). Kepuasan kerja merupakan keadaan emosional perawat yang menggambarkan keadaan pandangannya terhadap pekerjaan (Mubyil and Dwinanda, 2020). Kepuasan kerja perawat adalah model kesenjangan antara harapan standar kinerja yang seharusnya dengan kinerja secara aktual yang diterima pelanggan (Nursalam, 2020). Peneliti berpendapat salah satu faktor yang mungkin berpengaruh terhadap tingginya kepuasan kerja perawat yakni ada pada faktor fisik. Merupakan faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik

lingkungan kerja. Perlengkapan sarana dan prasarana dalam bekerja merupakan salah satu sub infrastruktur yang mempengaruhi kepuasan kerja seorang perawat. Sarana dan prasarana yang merupakan sub infrastruktur yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat adalah fasilitas ruang perawat, instrumen perawatan dan sarana penggunaan teknologi informasi dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

Peneliti berasumsi bahwa kepuasan perawat terlihat melalui output dari pekerjaan, imbalan, supervise atasan, teman kerja, dan promosi. Status kepegawaian dan imbalan gaji yang diterima menjadi salah satu tolak ukur kepuasan perawat dalam melakukan pekerjaannya. Sebagian ditemukannya kepuasan perawat yang rendah dapat disebabkan karena motivasi dan dorongan dari atasan, serta hubungan bekerja antar perawat yang dianggap kurang baik. Selain itu ketidakpuasan perawat dalam bekerja juga dapat terjadi karena beban kerja yang terlalu berat. Kepuasan kerja perawat perlu diperhatikan untuk menjaga keoptimalan pelayanan keperawatan di fasilitas Kesehatan.

6.3 Hubungan Implementasi Bedside Handover Metode SBAR terhadap Kepuasan Pasien di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Implementasi *handover* metode *bedside* SBAR memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hubungan penerapan *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan pasien memiliki kekuatan yang cukup kuat dan bersifat positif. Implementasi *handover* metode *bedside* SBAR yang baik maka semakin meningkat pula kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Nur, A.S., (2018) menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kepuasan pasien terhadap serah terima pasien dengan tradisional dan *bedside handover*. Metode timbang terima yang saat ini dilakukan di menggunakan komunikasi SBAR dan bedside handover. Timbang terima secara tradisional dalam penerapannya masih melakukan timbang terima di *nurse station*, sehingga menimbulkan berbagai kendala seperti, informasi yang kurang fokus, waktu yang panjang, kesalahan penerimaan pesan yang berefek pada salah persepsi, sehingga kurang efektif dan efisien. Metode timbang terima (*handover*) yang dilakukan saat pergantian shift belum sesuai dengan SPO untuk melakukan timbang terima secara bedside handover. Jika dilihat berdasarkan hasil observasi peneliti menemukan bahwa penilaian mutu pelayanan dan efisiensi pelayanan serta tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang status pelayanan dapat dilihat dari indikator tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, salah satu indikator tersebut adalah *Bed Occupation Rate (BOR)*.

Penerapan timbang terima bedside sesuai prosedur sudah memberikan efek kepuasan terhadap pasien seperti dalam penelitian Nur, A.S., (2018). Tobiano et al, (2017) mendapatkan tiga kategori yang menjadi penghambat dalam penerapan timbang terima bedside yaitu menyensor pesan sensitif, mengganggu aliran komunikasi, dan menghambat karakteristik. Hampir dua pertiga perawat khawatir tentang timbang terima bedside. Perawat menyebutkan informasi sensitif tentang diagnosis, perilaku, sosial, keluarga dan prognosis pasien tidak selalu dapat didiskusikan di samping tempat tidur. Perawat sebagian kecil merinci taktik yang mereka gunakan untuk secara aman menyampaikan pesan sensitif ini hanya kepada penerima yang mereka maksudkan seperti berbagi informasi "jauh dari pasien," "di

lingkungan yang lebih pribadi," atau "tepat di luar ruangan." Perawat menyadari lingkungan mereka, menyadari ada banyak penerima potensial yang dapat mendengar pesan mereka yang disiarkan — pasien, pasien lain di ruangan itu, dan anggota keluarga: "Pasien mungkin tidak suka beberapa orang yang hadir di ruangan untuk mendengar tentang kondisi dan perawatan mereka. "Perawat tidak merasa nyaman melibatkan penerima ini karena masalah kerahasiaan, menghambat pasien, dan partisipasi keluarga.

Studi yang dilakukan oleh Whitty et al, (2017) mendapatkan hasil penelitian ini memberikan dukungan kuat pada pasien dan perawat untuk timbang terima bedside. Hal ini juga menunjukkan dukungan kuat untuk mengundang pasien untuk secara aktif terlibat dalam pertukaran informasi dua arah. Selain itu, mungkin menunjukkan bahwa pasien diundang untuk berpartisipasi dalam timbang terima karena ini sangat disukai oleh pasien. Pemahaman dan pertimbangan dalam pengembangan kerangka kerja yang memandu proses dan desain timbang terima bedside dapat diharapkan untuk meningkatkan implementasi inisiatif keselamatan yang berpusat pada pasien ini di rumah sakit, sehingga hal ini paling dapat diterima oleh pasien dan lebih mungkin terjadi. untuk diimplementasikan oleh perawat.

Sudresty, N. et al, (2017) mendapatkan hasil analisa data diperoleh ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan bedside handover dengan hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif dengan p value sebesar 0,032. Kerangka SBAR sangat efektif digunakan untuk melaporkan kondisi dan situasi pasien secara singkat pada saat pergantian shift, sebelum prosedur tindakan atau kapan saja diperlukan dalam melaporkan perkembangan kondisi pasien.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa hubungan implemetasi *handover* metode *bedside* SBAR memberikan rasa kepuasan pasien yang tinggi. Mutu pelayanan secara nyata dirasakan oleh pasien sehingga berhubungan langsung dengan kepuasan pasien. Melalui pelaksanaan komunikasi SBAR dan *bedside handover* maka program keselamatan pasien akan dapat dilaksanakan dengan baik serta meningkatkan keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan terkait kondisi penyakitnya secara *up to date*.

6.4 Hubungan Implementasi Handover Metode Bedside SBAR terhadap Kepuasan Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Implementasi *handover* metode *bedside* SBAR memiliki hubungan dengan kepuasan perawat. Hubungan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan perawat memiliki kekuatan yang cukup kuat dan bersifat positif. Implementasi *handover* metode *bedside* SBAR yang baik maka semakin meningkat pula kepuasan perawat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Talibo pada tahun 2021, menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan *bedside handover* metode SBAR dengan pelaksanaan *handover* (Talibo, 2021). Pada proses implementasi *handover* metode *bedside* SBAR, seluruh kebutuhan dan tindakan pasien dapat diserahterimakan serta proses kesinambungan asuhan keperawatam dapat terjadi dengan baik antar *shift*. Hal ini tentu akan berpengaruh pula kepada mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien, serta menunjukkan kinerja perawat yang baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Idawati Manurung pada tahun 2019, bahwa kepuasan perawat dalam menerapkan *handover* metode *bedside* SBAR adalah adanya kebutuhan memiliki, yakni hubungan positif antar

perawat serta atasan (Manurung and Udani, 2019). Perawat merasa menjadi bagian dari sebuah tim kerja, serta mampu bekerja sama dalam menjaga lingkungan kerja. Penerapan timbang terima secara tradisional dianggap dapat menimbulkan beragam kendala. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Putu Ami dan kawan-kawan yakni ditemukan kendala pemberian informasi yang kurang fokus, serta kesalahan penerimaan pesan yang berefek pada salah persepsi pada penerapan timbang terima secara tradisional (Mariaswanti, G.A.P.A . et al, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Piper dkk, menyatakan bahwa dalam penerapan *bedside handover*, pertukaran informasi tersampaikan dengan baik dan mudah dimengerti sehingga dapat meningkatkan komunikasi yang lebih terbuka dan mempermudah pelaksanaan komunikasi yang terjalin antar pemberi asuhan (Piper., et. al. 2018). Selain itu implementasi *bedside handover* dapat berkontribusi untuk meningkatkan kolaborasi interprofesional dan perawat serta memperkuat perannya dalam proses perawatan pasien dengan memperhatikan pentingnya komunikasi dengan perawat pemberi asuhan (PPA) lainnya (Mertens et al., 2019).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa hubungan implementasi handover metode bedside SBAR dengan kepuasan perawat disebabkan oleh kinerja perawat yang lebih ramah dan komunikatif. Adapun kerangka SBAR menjadi metode yang sangat efektif untuk diterapkan dalam melaporkan kondisi serta situasi pasien secara singkat saat pergantian shift. Melalui implementasi komunikasi SBAR pada *bedside handover* dianggap juga dapat meningkatkan keselamatan pasien. Selain itu, dengan menerapkan komunikasi

SBAR pada *bedside handover* juga membuat seluruh sistem yaitu perawat, pasien, dan keluarga terlibat dalam pengambilan keputusan.

