

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Timbang terima (*hand over*) adalah salah satu bentuk komunikasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Timbang terima pasien dirancang sebagai salah satu metode komunikasi yang relevan pada tim perawat perawat setiap pergantian shift, sebagai sebagai petunjuk praktik memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan. (Bassie, L, dalam Novia, 2020).

Fenomena saat ini yang dijumpai dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit terkait dengan komunikasi perawat dalam kegiatan timbang terima pasien (*handover*) adalah kurang informasi yang disampaikan, sering terjadi salah di salah persepsi, isi (*content*) komunikasi yang tidak fokus tentang masalah pasien, sehingga perawat harus menanyakan ulang kepada perawat yang bertugas sebelumnya. Hal ini akan menyebabkan terjadinya kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (*commission*) atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya diambil (*omission*). (Sugiharto, dalam Novia, 2020).

Salah satu komunikasi yang dilakukan perawat saat pergantian shift untuk menginformasikan kondisi pasien adalah timbang terima (Hardini et al., 2019). Timbang terima merupakan salah satu hal yang sangat berkontribusi pada medical error apabila tidak dilaksanakan dengan tepat. Penelitian menyebutkan 80% diantara kejadian medical error dipengaruhi oleh peran timbang terima (Oktaviani et al., 2019). Meski menjadi peluang yang sangat berisiko menyebabkan medical error, timbang terima tetap menjadi proses manajemen keperawatan yang dapat ditingkatkan kualitasnya. Timbang terima sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap perawat, dukungan dari sesama perawat serta pengawasan dari supervisor. Proses timbang terima yang tidak tepat dampaknya akan dirasakan oleh pasien (Hidayat & Asih, 2023).

The Joint Commission USA antara tahun 2017-2019 mencatat dari 25.000-30.000 *adverse events* di Australia 11% adalah karena komunikasi yang salah

dalam *handover* (WHO, 2019). Tahun 2020 *Agency for Health care Research and Quality survey* melaporkan hampir setengah dari 176.811 (49 %) staf rumah sakit yang jadi responden mengatakan bahwa informasi penting tentang perawatan pasien sering hilang pada perawatan pasien sering hilang pada saat pertukaran shif (Sexton A1, Chan C, Elliott M, Stuart J, Jayasuriya R, dalam Novia, 2020).

Menindaklanjuti masalah tersebut, teknik komunikasi berkembang dan lazim untuk digunakan dalam pelaksanaan timbang terima, metode tersebut dikenal sebagai teknik komunikasi SBAR. SBAR merupakan pendekatan yang digunakan oleh perawat saat melakukan timbang terima. SBAR tidak hanya melibatkan satu perawat, tetapi juga seluruh anggota tim kesehatan yang berpartisipasi dalam memberikan masukan untuk situasi pasien (Tatiwakeng et al., 2021). SBAR diterapkan dalam proses penyerahan tugas perawat untuk memfasilitasi komunikasi yang terstruktur dan logis guna mempermudah penggambaran kondisi pasien serta memastikan percakapan tentang keadaan pasien dapat dipahami dengan persepsi yang sama (Krisnawati & Yanti, 2023). Rumah sakit saat ini menerapkan kerangka komunikasi efektif SBAR berdasarkan himbauan (Irawati & Maurissa dalam Rikandi, 2021).

Sejumlah penelitian mengenai teknik komunikasi SBAR dalam proses timbang terima telah menyimpulkan bahwa penggunaan metode SBAR telah mengurangi insiden kesalahan dalam timbang terima dan meningkatkan kepuasan pasien sehingga dianggap sebagai kerangka yang efektif dalam meningkatkan komunikasi antara perawat dan dokter (Rikandi, 2021). Efektivitas komunikasi dalam proses timbang terima akan berdampak pada keselamatan pasien dan mencegah komunikasi yang salah (Wahyudi et al., 2022)

Berdasarkan fenomena di ruangan wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo di dapatkan bahwa di ruangan sebelumnya sudah di lakukan metode SBAR tetapi tidak berjalan dengan baik, perawat di ruangan ada yang menggunakan metode SBAR dan sebagian tidak menggunakan metode SBAR. Sehingga berdasarkan latar belakang di atas dan fenomena yang di dapatkan dilapangan maka penulis

tertarik untuk mengambil judul “Pelaksanaan Handover (Timbang Terima) Keperawatan Menggunakan Teknik Komunikasi SBAR Di Ruang Wardah RSIM Yapalis Krian Tahun 2024”.

1.2 Tinjauan Pustaka

1.2.1 Konsep Dasar Hand Over Keperawatan

1.2.1.1 Pengertian Timbang Terima

Timbang terima adalah suatu teknik untuk menyampaikan dan menerima suatu informasi yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dan belum dilakukan serta perkembangan pasien pada saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna (Nursalam, dalam Toji Maria, 2023).

Informasi yang diberikan terkait dengan keadaan klinis pasien, kebutuhan, keadaan personal, social yang bertujuan untuk menyampaikan suatu informasi serta memastikan efektifitas dan keamanan dalam perawatan pasien. Penting dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan timbang terima agar dapat menekankan angka kejadian yang dapat merugikan pasien (Trinesa, Arif, & Murni, 2022).

1.2.1.2 Tujuan Hand Over

Menurut Nursalam (dalam Artati, 2019) tujuan overan yaitu sebagai berikut:

- 1) Menyampaikan kondisi dan keadaan pasien
- 2) Menyampaikan hal yang sudah/belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada pasien
- 3) Menyampaikan hal yang penting yang harus ditindaklanjuti oleh perawat dinas berikutnya
- 4) Menyusun rencana kerja untuk dinas berikutnya Overan memiliki tujuan untuk menyampaikan kondisi pasien dan menyampaikan

informasi penting tentang perkembangan pasien secara relevan yang digunakan dalam keselamatan dan keefektifan dalam bekerja.

1.2.1.3 Manfaat Timbang Terima

Menurut Nursalam (dalam Toji Maria, 2023), manfaat timbang terima di bagi menjadi 2 yaitu sebagai berikut :

- 1) Manfaat bagi perawat
 - a. Meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat
 - b. Menjalin hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar perawat
 - c. Pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien yang berkesinambungan
 - d. Perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara paripurna
- 2) Manfaat bagi pasien dan keluarga
 - a. Pasien dapat menyampaikan masalah secara langsung bila ada yang belum terungkap (Nursalam, 2018). Manfaat lain yaitu :
 - b. Kunci dari operan (handover) yaitu kualitas asuhan keperawatan selanjutnya. Misalnya penyediaan informasi yang tidak akurat atau adanya kesalahan yang dapat membahayakan kondisi pasien.
 - c. Selain mentransfer informasi pasien, operan (handover) juga merupakan 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.
 - d. Operan (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.

- e. Operan (Handover) memiliki dampak yang 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.
- f. Selain itu, operan (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, 2019).

1.2.1.4 Fungsi *Hand Over* (Timbang Terima)

Sekecil apapun kegiatan yang akan dilakukan pasti memiliki tujuan dan fungsi maupun kegunaan, begitu juga operan/timbang terima (*handover*) memiliki 2 fungsi utama yaitu (Artati, 2019) :

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

1.2.1.5 Prosedur Timbang Terima

Prosedur timbang terima menurut Achmad, dkk (dalam Fernanda, 2019), adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap Persiapan (*Nurse station*)
 - a. Timbang terima dilaksanakan setiap pergantian sif/ operan

- b. Prinsip timbang terima semua pasien baru masuk dan pasien yang dilakukan timbang terima khususnya pasien yang memiliki permasalahan yang belum/ dapat teratasi serta yang membutuhkan observasi lebih lanjut
- c. PA/PP menyampaikan timbang terima kepada PP (yang menerima pendelegasian) berikutnya, hal yang perlu disampaikan dalam timbang terima:
 - a) Aspek umum yang meliputi M1 sampai dengan M5
 - b) Jumlah pasien
 - c) Identitas pasien dan diagnosis medis
 - d) Data (keluhan / subjektif dan objektif)
 - e) Masalah keperawatan yang masih muncul
 - f) Intervensi keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan (secara umum)
 - g) Intervensi kolaboratif dan dependen
 - h) Rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan (persiapan operasi, pemeriksaan penunjang, dan program lainnya)
- 2) Pelaksanaan (Nurse Station)
 - a. Kedua kelompok dinas sudah siap (sif jaga)
 - b. Kelompok yang akan bertugas menyiapkan buku catatan
 - c. Kepala ruang membuka acara timbang terima
 - d. Penyampaian yang jelas, singkat dan padat oleh perawat jaga
 - e. Perawat jaga shif selanjutnya dapat melakukan klarifikasi, tanya jawab dan melakukan validasi terhadap hal-hal yang telah ditimbang terimakan dan berhak menanyakan mengenai hal-hal yang kurang jelas.

Di *Bed* pasien (ruang / *bed* pasien) :

- a) Kepala ruang menyampaikan salam dan PP menanyakan kebutuhan dasar pasien
- b) Perawat juga selanjutnya mengkaji secara penuh terhadap masalah keperawatan, kebutuhan tindakan yang telah / belum

dilaksanakan, serta hal-hal penting lainnya selama masa perawatan

- c) Hal-hal yang sifatnya khusus dan memerlukan perincian yang matang sebaiknya dicatat secara khusus untuk kemudian diserahkan terimakan kepada tugas berikutnya

Diskusi (*Nurse station*)

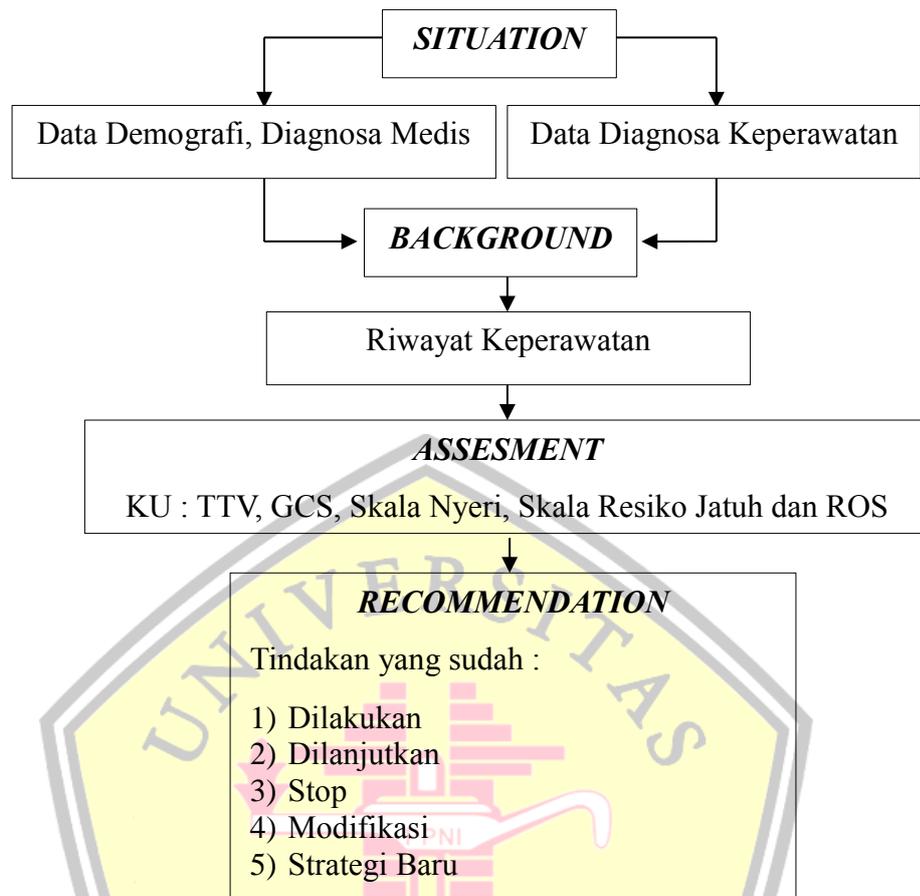
- a) Diskusi
- b) Pelaporan untuk timbang terima dituliskan secara langsung pada format timbang terima yang ditanda tangani oleh PP yang jaga saat itu dan PP yang jaga berikutnya diketahui oleh kepala ruang
- c) Ditutup oleh karu

1.2.1.6 Hal-hal yang perlu diperhatikan

Menurut Rina (dalam Fernanda, 2019) yang perlu diperhatikan dalam overan adalah :

- 1) Dilaksanakan tepat pada waktu pergantian shif
- 2) Dipimpin oleh kepala ruang atau penanggung jawab pasien (PP)
- 3) Diikuti oleh semua perawat yang telah dan yang akan dinas
- 4) Informasi yang akan disampaikan harus akurat, singkat, sistematis, dan menggambarkan kondisi pasien saat ini serta menjaga kerahasiaan pasien
- 5) Timbang terima harus berorientasi pada permasalahan pasien
- 6) Pada saat timbang terima dikamar 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*.

1.2.1.7 Alur Timbang Terima



Gambar 1.1 Alur Timbang Terima

1.2.1.8 Metode Timbang Terima

Menurut *Joint Commission for Transforming Healthcare* (dalam Toji Maria, 2023), menyusun pedoman implementasi untuk timbang terima sebagai berikut :

- 1) Interaksi dalam komunikasi harus memberikan peluang untuk adanya pertanyaan dari penerima informasi tentang informasi pasien.
- 2) Informasi tentang pasien yang disampaikan harus up to date meliputi terapi, pelayanan, kondisi dan kondisi saat ini serta yang harus diantisipasi.
- 3) Proses verifikasi harus ada tentang penerimaan informasi oleh perawat penerima dengan melakukan pengecekan dengan membaca, mengulang atau mengklarifikasi.

- 4) Penerima harus mendapatkan data tentang riwayat penyakit, termasuk perawatan dan terapi sebelumnya.
- 5) Handover tidak dapat disela dengan tindakan lain untuk meminimalkan kegagalan informasi atau terlupa.

1.2.1.9 Evaluasi Timbang Terima

Menurut Nursalam (dalam Toji Maria, 2023) evaluasi dalam timbang terima sebagai berikut:

1) Evaluasi Struktur (Input)

Pada timbang terima, sarana dan prasarana yang menunjang telah tersedia antara lain: catatan timbang terima, status pasien dan kelompok sif timbang terima. Kepala ruang memimpin kegiatan timbang terima yang dilaksanakan pada pergantian sif yaitu malam ke pagi, pagi ke sore. Kegiatan timbang terima pada sif sore ke malam dipimpin oleh perawat primer yang bertugas saat itu.

2) Evaluasi Proses

Proses timbang terima dipimpin oleh kepala ruang dan dilaksanakan oleh seluruh perawat yang bertugas maupun yang akan mengganti sif. Perawat primer mengoperkan ke perawat primer berikutnya yang akan mengganti sif. Timbang terima pertama dilakukan di nurse station kemudian ke ruang perawatan pasien dan kemabali lagi ke *nurse station*. Isi timbang terima mencakup jumlah pasien, diagnosis keperawatan, intervensi yang belum/sudah dilakukan.

3) Evaluasi Hasil

Timbang terima dapat dilaksanakan setiap pergantian sif. Setiap perawat dapat mengetahui perkembangan pasien. Komunikasi antar perawat berjalan dengan baik

1.2.1.10 Format Timbang Terima

Tabel 1.1 Format Timbang Terima

Nama Pasien :	Tanggal :		
No. Bed :	Diagnose Medis :		
Asuhan Keperawatan	Timbang Terima		
	Shift Pagi	Shift Sore	Shift Malam
<i>Situation</i>	Sesak napas		
<i>Background</i>	Riwayat pasien		
<i>Assessment</i>	Ku, TTV, hasil lab..		
<i>Recommendation</i>	Lanjutkan Tindakan		
Tanda tangan Kepala Ruangan	PP Pagi :	PP Sore :	PP Malam :
	PP Sore :	PP Malam	PP pagi :

Sumber : Nursalam (2018)

1.2.2 Konsep Komunikasi SBAR

1.2.2.1 Pengertian Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR atau *Situation, Background, Assessment, Recommendation*, metode komunikasi ini digunakan saat perawat melakukan timbang terima (*handover*) ke pasien. Komunikasi SBAR efektif dalam meningkatkan pelaksanaan serah terima antar shift, yang melibatkan bukan hanya salah satu namun semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien. SBAR memberikan kesempatan bagi anggota tim kesehatan untuk dapat berdiskusi (Muhdar, dkk. 2021).

SBAR adalah suatu bentuk alat komunikasi standar yang digunakan pada saat serah terima antara perawat dengan perawat, perawat dengan dokter maupun perawat dengan petugas kesehatan yang lain (Rahma, 2018).

Komunikasi efektif dengan metode SBAR menjadi pilihan komunikasi, yang dapat digunakan pada saat perawat melakukan *handover* pada pasien, (Akhun, 2020). Komunikasi efektif dengan metode SBAR pada timbang terima memiliki hubungan yang erat dalam menjamin kesinambungan, kualitas maupun keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan pada pasien (Astuti, dkk. 2019).

1.2.2.2 Metode SBAR

Menurut (Nursalam, dalam Toji Maria, 2023) konsep SBAR yaitu :

- 1) S (*situation*) merupakan kondisi terkini yang sedang terjadi pada pasien
 - a. Mengidentifikasi diri, unit, pasien, dan nomor kamar
 - b. Nyatakan masalah secara singkat, apa, kapan dimulai, dan tingkat keparahan
- 2) B (*background*) merupakan informasi penting tentang apa yang berhubungan dengan pasien. Sediakan informasi latar belakang yang sesuai dengan situasi, meliputi :

Daftar pasien

 - a. Nomor *medical record*
 - b. Membuat diagnosa dan tanggal pendiagnosaan
 - c. Daftar obat terkini, alergi, dan hasil labor
 - d. Hasil terbaru tanda-tanda vital pasien
 - e. Hasil labor, dengan tanggal dan waktu pengambilan serta hasil dari tes labor sebagai pembanding
- 3) A (*assessment/pengkajian*) merupakan hasil pengkajian dari kondisi pasien terkini
- 4) R (*recommendation*) merupakan apa saja yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah pada pasien

1.2.2.3 Tujuan Dokumentasi Format SBAR

Tujuan format dokumentasi SBAR menurut Fernanda (2019) yaitu :

- 1) Menjaga kesinambungan informasi keadaan pasien pada setiap shift
- 2) Menyampaikan kondisi atau keadaan pasien secara umum
- 3) Menyampaikan hal-hal yang penting dan perlu ditindak lanjuti oleh shift berikutnya.
- 4) Tersusunnya rencana kerja untuk shift berikutnya

1.2.2.4 Kelebihan Format Dokumentasi

Kelebihan format dokumentasi SBAR menurut Artati (2019) yaitu :

- 1) Menyediakan cara yang efektif dan efisien untuk menyampaikan informasi dalam timbang terima pasien.
- 2) Menawarkan cara sederhana untuk melakukan komunikasi dengan menggunakan elemen komunikasi SBAR.
- 3) Menghindari kesalahan dalam proses komunikasi timbang terima pasien.
- 4) Menciptakan metode yang sama dalam proses timbang terima.

1.2.2.5 Manfaat Format (Dokumentasi) SBAR

Manfaat format dokumentasi SBAR menurut Artati (2019) yaitu :

- 1) Dapat mengkomunikasikan kepada tenaga perawat dan tenaga kesehatan lainnya tentang apa yang sudah dan akan dilakukan kepada pasien.
- 2) Untuk pendataan pasien yang akurat karena berbagai informasi mengenai pasien telah dicatat.



1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan handover keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo Tahun 2024 ?

1.4 Tujuan Kependulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan hand over keperawatan menggunakan Teknik komunikasi SBAR di ruangan Wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo Tahun 2024

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian tentang hand over keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo Tahun 2024.
- 2) Merumuskan masalah hand over di ruangan Wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo Tahun 2024.
- 3) Memberikan intervensi tentang hand over keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo Tahun 2024.
- 4) Melakukan implementasi tentang hand over keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo Tahun 2024.
- 5) Melakukan proses evaluasi tentang hand over keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo Tahun 2024.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan berdasarkan hasil dan analisa yang ditemukan dilapangan atau di rumah sakit.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat dipakai sebagai masukan dalam upaya meningkatkan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kegiatan timbang terima di Ruang Wardah RSIM Yapalis Krian Sidoarjo.

1.5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk insituti pendidikan diharapkan KIAN ini menjadi bahan perbandingan untunk penelitian berikutnya dan menjadi bahan evaluasi terhadap program atau kurikulum dalam manajemen keperawatan yang telah diterapkan.

1.5.2.3 Bagi Penulis

Langkah awal untuk mengetahui lebih lanjut pada melaksanakan komunikasi SBAR dan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

