

BAB 2

GAMBARAN KASUS

2.1 Pengkajian

2.1.1 Analisis Rumah Sakit Identitas

Pengkajian manajemen keperawatan telah dilakukan pada tanggal 20 Juni-03 Juli 2024 di Ruang Wardah RSIM Yapalis Krian dengan melakukan survey awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara dan kuesioner. Pengkajian dilakukan pada 19 orang perawat yang berdinasi di Ruang Wardah. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruang Wardah yang berkaitan dengan overran.

RSU Al Islam H.M Mawardi adalah sebuah rumah sakit umum yang terletak dipusat kota Krian Sidoarjo, Jawa Timur. Rumah sakit ini sangat kental dengan suasana dan budaya islami yang memang menjadi landasan pendirian Rumah Sakit, mengingat RS ini milik YAPALIS (Yayasan Perumah Sakitan Al Islam) Krian. RSU Al Islam H.M Mawardi telah ada sejak ada tahun 1963 bermula dari sebuah Balai Pengobatan Islam (BAPI) di Jeruk Gamping Krian, berubah menjadi sebuah Rumah Sakit pada tahun 2005 dan telah terakreditasi pada tahun 2012 dilanjutkan dengan akreditasi versi 2012 pada tahun 2016 dan saat ini juga RSU Al Islam H.M Mawardi telah menjadi RS kelas C, ini menunjukkan bahwa RS telah berpengalaman, bermutu, dan eksis di bidang pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dengan cara melihat buku daftar pegawai pada hari Kamis, tanggal 20 Juni 2024 di Ruang Wardah RSU Mawardi terdapat 20 perawat, berdasarkan tingkat pendidikan terdapat S1 Keperawatan Ners (S.Kep.Ns) sebanyak 11 orang, D3 Keperawatan (AMd.Kep) sebanyak 9 orang. Semua tenaga keperawatan di Ruang Wardah mempunyai surat tanda registrasi (STR).

2.1.2 Visi, Misi dan Motto

a. Visi

Rumah sakit yang bernuansa Islami profesional dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

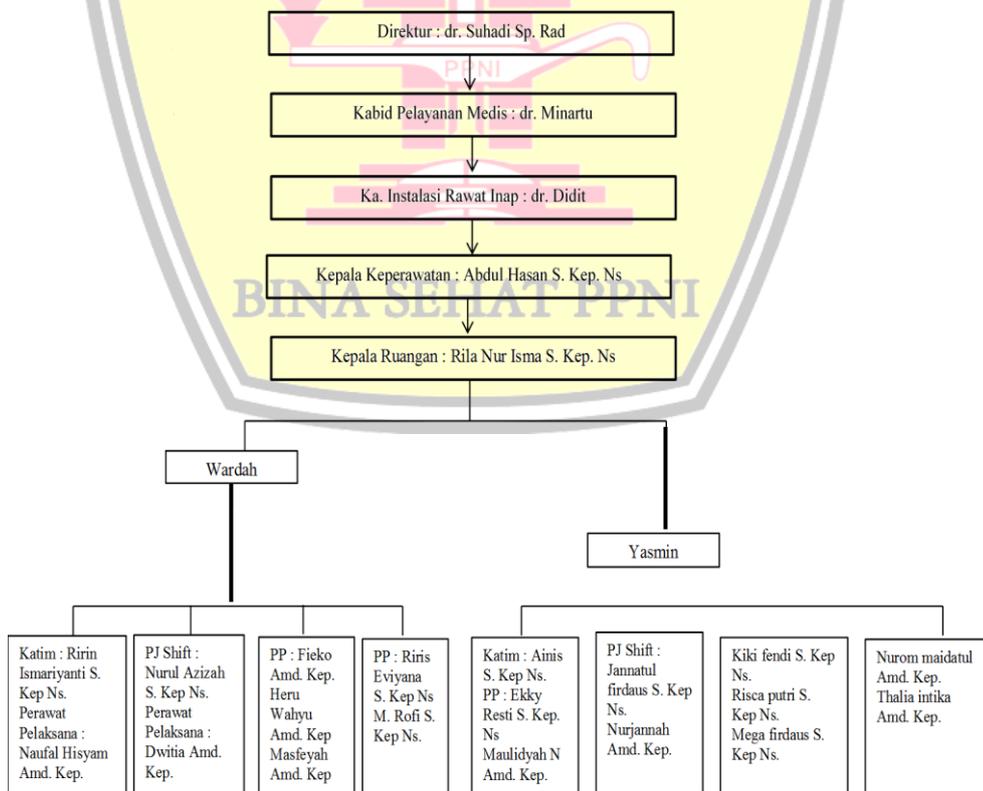
b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang islami dan profesional
- 2) Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien
- 3) Mewujudkan kepuasan pelanggan
- 4) Menyelenggarakan manajemen RS yang profesional dan akuntabel
- 5) Mengembangkan potensi sumber daya manusia yang bermutu, berkarakter dan inovatif

c. Motto

“Menebar senyum dan salam”

2.1.3 Struktur Kepala Instalasi/Kabid



Gambar 2.1 Struktur Kepala Instasi/Kabid

2.1.4 Hasil Wawancara

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan perawat pada tanggal 20 Juni 2024 didapatkan bahwa setiap memulai kegiatan diruangan diawali terlebih dahulu dengan doa, timbang terima yang dilakukan setiap pergantian shift yaitu dari shift pagi ke siang, siang ke malam, dan malam ke pagi. Terdapat SOP hand over antar shift (professional pemberi asuhan) dengan nomor dokumen 12/RSIM/SPO/KMK/P/V/2016, tanggal terbit 03 Januari 2022 Berdasarkan kebijakan no.028/RSIM/PER-DIR/Int/II/2022 tentang kebijakan penyelenggaraan keselamatan pasien RSUD Al-Islam H.M Mawardi. Model timbang terima menggunakan SOAP (Data didalam computer maupun buku) dan timbang terima menggunakan metode *bedside hand over* (perpindahan atau timbang terima antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien). Setiap timbang terima dihadiri oleh perawat kepala jaga, perawat pelaksana dan kepala ruangan (kecuali untuk shift sore ke malam tanpa kepala ruangan), dan jarang di pimpin oleh kepala ruangan. Saat dilakukan pengoperan timbang terima meliputi identitas pasien, diagnosa pasien, keluhan pasien, advis dokter, data objektif (hasil lab, hasil foto, ECG, dll), dan tindakan selanjutnya kepada pasien.

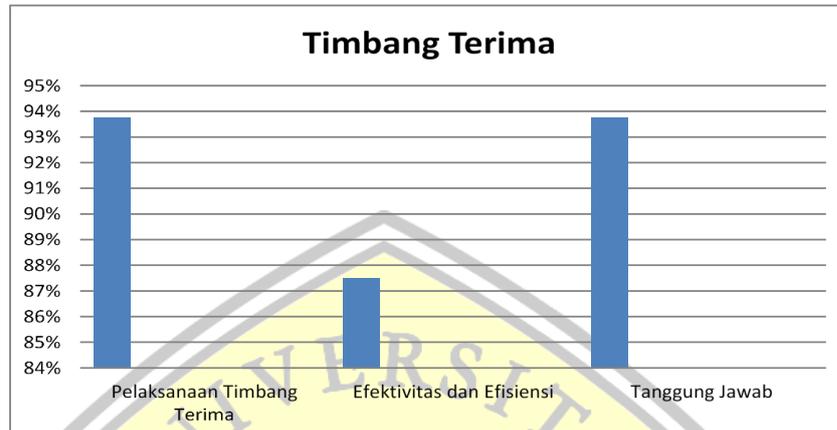
2.1.5 Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi yang ada di rekam medis pasien pada saat dilakukan timbang terima, didapatkan bahwa : perawat sudah menyampaikan hasil operan jaga ke perawat yang jaga berikutnya, hasil yang disampaikan mulai dari identitas pasien, diagnosa pasien, keluhan pasien, advis dokter, dan tindakan selanjutnya yang harus dilakukan ke pasien, jika ada hasil LAB, hasil foto atau data lainnya juga disampaikan. Timbang terima di lanjutkan keliling ke pasien dan memperkenalkan perawat jaga shift selanjutnya. Perawat pelaksana timbang terima mengetahui hal-hal prinsip teknik penyampaian timbang terima ketika di depan pasien yang meliputi : penggunaan volume suara yang cukup sehingga tidak mengganggu klien di sebelahnya, sesuatu yang di anggap rahasia di sampaikan dengan bahasa medis dan lain-lain. Namun timbang terima shift belum dilakukan tepat waktu, Overan yang

dilakukan belum optimal sesuai dengan Teknik SBAR salah satunya adalah overan tidak dibuka oleh Karu namun lebih sering dibuka oleh katim.

2.1.6 Lembar Observasi

Gambar 2.2 Diagram Hasil Kuesioner MAKP di Ruang Wardah RSUD Al-Islam H.M. Mawardi



Berdasarkan hasil kuesioner timbang terima di Ruang Wardah RSUD Al-Islam H.M. Mawardi didapatkan data bahwa pelaksanaan metode Timbang Terima 93,75% dalam kategori Sangat baik, efektivitas dan efisiensi, timbang Terima 87,5 % dalam kategori baik, tanggung jawab dan pembagian tugas 93,75% dalam kategori sangat baik. Perawat selalu memimpin timbang terima menyebutkan rencana kerja bagi shift berikutnya dan mendokumentasikan pelaksanaan timbang terima di buku laporan oleh TIM.

Tabel 2.1 Kuisisioner Pelaksanaan Timbang Terima

No	Tindakan yang Diobservasi	Tanggal: 20/06/24		Tanggal: 21/06/24		Tanggal: 22/06/24	
		Iya	Tidak	Iya	Tidak	Iya	Tidak
1.	Mengadakan timbang terima/overan tepat pada saat pergantian shift		√		√		√
2.	Timbang terima dipimpin oleh kepala ruangan	√			√		√
3.	Karu meminta laporan dari pj shift sebelumnya	√			√		√
4.	Perawat melakukan overan sesuai dengan teknik komunikasi SBAR		√		√		√
5.	Karu mengklarifikasi atau persilahkan anggota	√			√		√

	mengklarifikasi laporan yang disampaikan						
6.	Timbang terima diikuti oleh semua perawat yang telah dan akan dinas selanjutnya	√		√		√	
7.	Karu merangkum informasi operan dan memberi saran tindak lanjut		√		√		√
8.	Berdoa dan menutup acara	√		√		√	

2.2 Analisa SWOT

Tabel 2.2 Analisa SWOT Timbang Terima

Analisa SWOT	Bobot	Rating	B X R	Hasil
TIMBANG TERIMA				
INTERNAL FACTORS				
STRENGTH				
1. Hasil wawancara dengan kepala ruangan didapatkan hasil bahwa pada ruang Wardah sudah terdapat SOP	0,125	4	0,5	S – W = 3 – 0,75 =2,25
2. Timbang terima dilakukan secara bed side hand over.	0,125	4	0,5	
3. Pada saat pembacaan timbang terima menggunakan status pasien.	0,125	4	0,5	
4. Kuisisioner pelaksanaan timbang Terima didapatkan hasil 93,75% dalam kategori Sangat Baik.	0,125	3	0,5	
5. Kuisisioner Efektivitas dan efesiensi Timbang terima didapatkan hasil 87,5% dalam kategori Baik.	0,125	3	0,5	
6. Kuisisioner Tanggung Jawab dan pembagian tugas timbang Terima didapatkan hasil 93,75% dalam kategori Sangat Baik.	0,125	3	0,5	
TOTAL	0,75	15	3	
WEAKNESS				
1. Dari data kuisisioner didapatkan 12,5% perawat mengatakan kadang-kadang terkait timbang terima dipimpin oleh kepala ruang	0,125	3	0,375	
2. Dari data kuisisioner didapatkan 12,5% perawat mengatakan kadang-kadang terkait penyebutan identitas klien diagnosa di dalam timbang terima	0,125	3	0,375	
TOTAL	0,25	6	0,75	

EKSTERNAL FACTORS			
OPPORTUNITY			
1. Peningkatan mutu rumah sakit sehingga dapat meningkatkan kunjungan RS	0,25	4	1
2. Pasien merekomendasikan RS tersebut ke orang lain	0,25	3	0,75
TOTAL	0,5	7	3,5
TREATHENDED			
• Persaingan antar RS semakin kuat dalam pemberian pelayanan yang optimal	0,25	2	0,5
• Penyampaian hasil timbang terima yang tidak lengkap dan berdampak pada penurunan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.	0,25	2	0,5
TOTAL	0,5	4	1

$$O - T = 3,5 - 1 = 2,5$$

2.3 Diagram Layang Timbang Terima

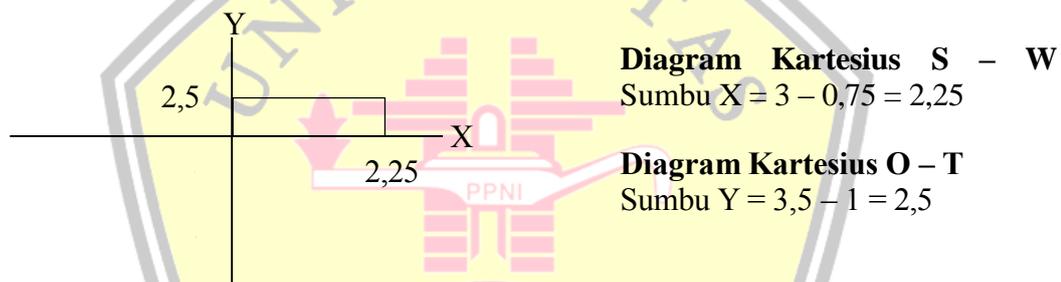


Diagram 2.1 Diagram Layang Timbang Terima

Menurut hasil yang telah dipaparkan diatas berada di situasi yang sangat menguntungkan berada pada kuadran 1 yaitu *Agresif*. Memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang tepat yaitu strategi agresif sehingga diharapkan Ruang Wardah dapat terus memaksimalkan kekuatan serta peluang yang ada untuk terus maju meraih kesuksesan yang lebih besar.

2.4 Planning Of Action (POA)

Tabel 2.3 Planning Of Action (POA)

No	Masalah	Rencana	Tujuan	Sasaran	Waktu	Tempat	Penanggung Jawab
1.	Belum optimalnya pelaksanaan timbang terima Ruang Wardah RSIM YAPALI S Krian	<ul style="list-style-type: none">- Mengusulkan kepada kepala ruangan untuk mengikuti kegiatan timbang terima sesuai SOP- Melakukan desiminasi tentang timbang terima dengan menggunakan model komunikasi efektif metode SBAR- Melaksanakan timbang terima sesuai SOP	Agar timbang terima terlaksana dengan baik	Karud dan semua perawat diruang Wardah	20 Juni 2024 pukul 07.00 WIB	Ruang Wardah	Mahasiswa dan perawat

2.6 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.4 Implementasi Keperawatan

No	Implementasi	Tujuan	Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Hasil
			Waktu	Tempat		
1.	Mengusulkan kepada kepala ruangan untuk rutin mengikuti timbang terima dan melakukan sosialisasi metode sbar secara rutin	Kepala ruangan bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan MAKP di ruang Wardah salah satunya mengikuti kegiatan timbang terima	25 Juni 2024 Jam : 09.00 WIB	Ruang Wardah	Mahasiswa Profesi Ners	Kepala ruangan menerima usul dan saran dari mahasiswa
2.	Melakukan desiminasi timbang terima	Agar semua perawat yang di ruang Wardah mengetahui tentang bagaimana pelaksanaan timbang terima dengan menggunakan model komunikasi efektif metode SBAR sehingga bisa mengaplikasikan dengan baik.	01 Juli 2024 Jam : 07.20 WIB	Ruang Wardah	Mahasiswa Profesi Ners	Perawat yang berdinasi pagi pada tanggal 01 Juli 2024 mengikuti desiminasi tentang timbang terima keperawatan menggunakan model komunikasi efektif metode SBAR

2.7 Evaluasi Keperawatan

- 1) Mengusulkan kepada kepala ruangan untuk mengikuti timbang terima, dan melakukan sosialisasi tentang SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) secara rutin. Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa :
 - a. Kepala ruangan mengikuti timbang terima dengan menggunakan model komunikasi efektif metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).
 - b. Kepala ruangan memahami tentang metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).
- 2) Melakukan desiminasi timbang terima menggunakan teknik komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa :
 - a. Timbang terima berjalan lancar sesuai dengan SOP
 - b. Perawat bisa menguraikan komponen SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).
 - c. Perawat mengetahui dan memahami tentang komponen SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).
- 3) Role Play timbang terima Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa :
 - a. Perawat melaksanakan timbang terima sesuai dengan SPO berjalan dengan baik dan benar, dan perawat shif sebelumnya sudah melaporkan lama hari rawat pasien, dan dokter penanggung jawab pasien.
 - b. Perawat pelaksana hadir tepat pada waktu yang sudah ditentukan.
 - c. Perawat melaksanakan timbang terima menggunakan teknik komunikasi efektif Metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).