

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Keperawatan sebagai profesi merupakan bagian dari masyarakat yang akan terus berubah seiring dengan berubahnya masyarakat yang terus menerus berkembang dan mengalami perubahan. Perubahan kearah tujuan yang lebih baik dapat dilakukan dengan salah satu upaya yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, yaitu dengan cara meningkatkan mutu dan sumber daya manusia dan pengelolaan manajemen keperawatan (Nursalam, 2013). Rachman (2009), mengemukakan bahwa keperawatan sebagai profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara profesional oleh perawat dengan kompetensi yang memenuhi standar dan memperhatikan kaidah etik dan moral. Untuk menjadikan perawat sebagai profesional, sebagai tenaga profesional maka perlu dilakukan pembinaan secara terus menerus secara berkesinambungan sehingga menjadikan perawat sebagai tenaga kerja yang perlu diperhatikan, diakui dan dihargai keprofesianya melalui penerapan sistem manajemen. Profesionalisme dalam pelayanan keperawatan dapat diwujudkan melalui komunikasi yang efektif antar perawat maupun dengan tim kesehatan lainnya (Triwibowo, Harahap & Soep, 2016). *World Health Organization (WHO)* Tahun 2013 mencatat pelaporan kasus sebanyak 25.000-30.000 terjadi kecacatan yang permanen pada pasien di Australia, 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi (Supinganto, Mulianingsih, & Suharmanto, 2015). Hal tersebut sesuai dengan studi Cohen dan Hilligoss (2012) yang menyatakan 180 dari 889

kasus ditemukan kejadian malpraktek, 32% disebabkan karena kesalahan komunikasi dalam serah terima pasien (Kesrianti, Noor, & Maidin, 2014).

Departemen Kesehatan RI mengemukakan bahwa kegagalan dalam 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 terhadap pelayanan keperawatan. (Kesrianti, Noor, & Maidin, 2014).

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, 2016). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan timbang terima dalam pelayanan keperawatan diantaranya menurut Kamil (2017) yaitu faktor internal meliputi komunikasi, gangguan, kelelahan, memori, pengetahuan atau pengalaman, dokumentasi. Faktor eksternal meliputi budaya organisasi, infrastruktur, keterbatasan teknologi dan tenaga kerja. Adapun berdasarkan penelitian yang dilakukan Kesrianti, Noor & Maidin (2014) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur tetap, kepemimpinan, dan rekan kerja berpengaruh terhadap pelaksanaan Timbang terima.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marlin Goraph (2018), yang mendapatkan hasil yaitu ada hubungan antara timbang terima (operan shift) dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Pada penelitian kedua yang dilakukan oleh Kurniawan R (2018), yang mendapatkan hasil keterlaksanaan timbang terima shift sore-malam sebesar 55%. Dengan kategori tahap persiapan sebesar 51.4%, tahap pelaksanaan sebesar 59.4%, dan tahap post timbang terima sebesar 38.8%. Gambaran timbang terima secara keseluruhan belum mencapai keterlaksanaan 100% sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Perlu adanya kebijakan maupun sosialisasi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat untuk melaksanakan timbang terima yang sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan.

Timbang terima yang dilakukan di rumah sakit dan komunitas masyarakat sehingga perawat perlu memahami konsep dan aplikasinya. Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo merupakan sebagai tempat tujuan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau.

Didalam organisasi keperawatan pelaksanaan manajemen dikenal sebagai manajemen keperawatan. Ruang Dahlia adalah salah satu dari ruangan perawatan yang ada di Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya. Dimana Sebagian dari sejumlah perawat merupakan anggota TNI AL yang disamping mempunyai tugas pelayanan, juga memiliki tugas kedinasan dibawah naungan Mako Lantamal V Surabaya. Dimana disamping melaksanakan tugas pelayanan juga melaksanakan tugas pokok TNI AL yaitu fungsi pendukung.

Implementasi praktek profesi keperawatan di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya dengan strategi melibatkan perawat ruangan dan mahasiswa profesi Ners Stikes Bina Sehat PPNI dalam melakukan roleplay dan mahasiswa berperan sebagai kepala ruangan ketua tim dan perawat pelaksana.

Praktek mahasiswa Profesi Ners Stikes Bina Sehat PPNI siklus manajemen di ruang Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya sesuai dengan kalender akademik dilaksanakan mulai pada tanggal 5 Agustus 2024 sampai 16 Agustus 2024. Hasil pendataan yang dilakukan oleh mahasiswa maka didapatkanlah masalah dalam manajemen di ruangan seperti belum terlaksananya timbang terima yang belum optimal dikarenakan tugas baik kepala ruangan, Katim maupun perawat pelaksana yang Sebagian merupakan anggota TNI yang Dimana mempunyai tugas pokok sebagai perawat juga sebagai prajurit yang harus selalu siap melaksanakan tugas pangkalan TNI AL. Dengan padatnya kegiatan pangkalan TNI AL sering kepala ruangan maupun katim yang notabene sebagai anggota TNI AL sering menerima perintah yang harus meninggalkan tugas sebagai perawat sehingga proses timbang terima pada pergantian shif sering terjadi npendelegasian yang tentunya berpengaruh terhadap kwalitan perawatan terhadap pasien. Berdasarkan dari uraian di atas maka penulis tertarik mengambil judul “Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.

## **1.2 Perumusan Masalah**

### **1.2.1 Bagaimana Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia**

Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu mengaplikasikan proses Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.
- b. Mampu merumuskan masalah Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.
- c. Memberikan intervensi tentang Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.
- d. Melakukan implementasi tentang Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.
- e. Melakukan proses evaluasi tentang Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.
- f. Melakukan proses dokumentasi tentang Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.

### **1.4 Manfaat Penulisan**

#### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

- a. Tercapainya proses pengelolaan ruang rawat sehingga dapat memodifikasi metode yang akan dilaksanakan

- b. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.
- c. Mahasiswa dapat memperoleh pengalaman penerapan. Pelaksanaan Timbang terima Keperawatan Di ruangan Dahlia Rumkital Dr. Oepomo Lantamal V Surabaya.

#### **1.4.2 Bagi Perawat Ruangan**

- a. Dapat mengetahui metode timbang terima.
- b. Tercapainya kualitas kerja yang optimal .
- c. Terciptanya suasana yang kondusif antara perawat dengan perawat lainnya dan tim kesehatan serta pasien dan keluarganya.

#### **1.4.3 Institusi Pendidikan**

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

