

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dipaparkan terkait konsep yang mendasari penelitian diantaranya adalah: 1) Konsep Timbang Terima, 2) Definisi Timbang Terima, 3) Tujuan Timbang Terima, 4) Manfaat Timbang Terima, 5) Prinsip Timbang Terima, 6) Prosedur Timbang Terima, 7) Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan, 8) Alur Timbang Terima, 9) Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Timbang Terima, 10) Metode Dalam Timbang Terima, 11) Evaluasi Dalam Timbang Terima, 12) Sistem Pendokumentasian Timbang Terima Dengan SBAR, 12) Kerangka Konsep.

2.1 Konsep Timbang Terima

2.1.1 Definisi Timbang Terima

Timbang terima (*handover*) merupakan proses komunikasi yang dilakukan antar tenaga kesehatan untuk mentransfer informasi, tanggung jawab, dan kewenangan terkait kondisi pasien secara akurat dan berkesinambungan pada saat pergantian shift. Proses ini berperan penting dalam menjaga kontinuitas asuhan keperawatan, mencegah terjadinya kesalahan komunikasi, serta meningkatkan keselamatan pasien selama menjalani perawatan. Komunikasi yang terstruktur dalam timbang terima memungkinkan informasi mengenai kondisi pasien, tindakan yang telah dilakukan, hasil pengkajian, serta rencana tindak lanjut dapat tersampaikan dengan jelas kepada petugas yang bertugas berikutnya (Ghonem & El-husany, 2023; Wang et al., 2022)

Timbang terima merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan keperawatan karena menjadi sarana utama pertukaran informasi klinis antar perawat. Kegagalan dalam proses timbang terima dapat menyebabkan terputusnya kontinuitas pelayanan, kesalahan tindakan, keterlambatan terapi, serta meningkatkan risiko insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, berbagai rumah sakit telah mengembangkan metode komunikasi yang terstandar, salah satunya adalah teknik SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), untuk meningkatkan kualitas komunikasi saat *handover* (Mulfiyanti dan Satriana, 2022).

Penerapan komunikasi SBAR dalam timbang terima terbukti membantu perawat menyampaikan informasi pasien secara lebih sistematis, lengkap, dan mudah dipahami. Penggunaan metode ini tidak hanya meningkatkan kualitas komunikasi antar tenaga kesehatan, tetapi juga mendukung budaya keselamatan pasien dan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit (Situmeang et al., 2023)

2.1.2 Tujuan Timbang Terima

Tujuan timbang terima (*handover*) adalah untuk memastikan tersampainya informasi yang akurat, lengkap, dan terkini mengenai kondisi pasien sehingga kontinuitas asuhan keperawatan tetap terjaga. Melalui timbang terima, perawat dapat mengomunikasikan keadaan pasien, tindakan yang telah dilakukan, perkembangan kondisi pasien, serta rencana tindak lanjut yang perlu dilaksanakan oleh perawat pada shift berikutnya (Nursalam, 2011). Menurut Nursalam (2011) tujuan khusus timbang terima meliputi:

1. Menyampaikan masalah, kondisi, dan keadaan pasien (data fokus).
2. Menyampaikan tindakan keperawatan yang sudah maupun yang belum dilakukan.
3. Menyampaikan hal-hal penting yang perlu segera ditindaklanjuti oleh perawat pada shift berikutnya.
4. Menyusun rencana kerja untuk pelayanan keperawatan selanjutnya.

Selain itu, timbang terima berfungsi untuk meningkatkan akurasi dan keandalan komunikasi antar tenaga kesehatan dalam proses transfer informasi klinis. Komunikasi yang efektif selama *handover* berkontribusi terhadap keselamatan pasien, mengurangi risiko kesalahan pelayanan, serta mendukung efektivitas kerja tim kesehatan. Timbang terima juga menjadi sarana diskusi profesional antar perawat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan tindakan keperawatan yang berkelanjutan.

2.1.3 Manfaat Timbang Terima

Menurut Nursalam (2011), timbang terima memberikan berbagai manfaat bagi perawat, pasien, dan keluarga. Bagi perawat, timbang terima

dapat meningkatkan kemampuan komunikasi, memperkuat kerja sama dan tanggung jawab antar perawat, mendukung kesinambungan asuhan keperawatan, serta membantu perawat memantau perkembangan pasien secara menyeluruh. Sementara itu, bagi pasien dan keluarga, timbang terima bermanfaat dalam menjamin kontinuitas pelayanan, meningkatkan keselamatan pasien, memberikan informasi terkait kondisi dan rencana perawatan, serta membantu mengidentifikasi permasalahan pasien yang belum terungkap sehingga dapat segera ditindaklanjuti.

2.1.4 Prinsip Timbang Terima

Pelaksanaan timbang terima yang efektif harus didasarkan pada prinsip-prinsip komunikasi yang mampu menjamin kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien. Prinsip pertama adalah kepemimpinan dalam timbang terima, yaitu adanya peran aktif pemimpin atau ketua tim dalam mengoordinasikan proses timbang terima, memastikan informasi tersampaikan dengan lengkap, serta melakukan tindak lanjut terhadap kondisi pasien yang memerlukan perhatian khusus. Kepemimpinan yang efektif berkontribusi terhadap kualitas komunikasi dan keberhasilan proses *handover* (Chien et al., 2022).

Prinsip kedua adalah pemahaman terhadap proses timbang terima. Seluruh perawat perlu memahami bahwa timbang terima merupakan bagian penting dari praktik profesional yang bertujuan menjamin kontinuitas asuhan keperawatan. Pemahaman yang baik akan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan timbang terima secara sistematis dan terstandar (Pun, 2021). Prinsip ketiga adalah komunikasi yang terstruktur dan akurat. Informasi yang disampaikan harus relevan, lengkap, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima informasi. Penggunaan metode komunikasi terstruktur seperti SBAR terbukti dapat meningkatkan kualitas *handover* dan mengurangi risiko kesalahan komunikasi antar tenaga kesehatan.

Prinsip keempat adalah keselamatan pasien sebagai fokus utama. Setiap informasi yang berkaitan dengan kondisi pasien, perubahan klinis, tindakan yang telah dilakukan, maupun rencana tindak lanjut harus

disampaikan secara tepat untuk mencegah terjadinya kesalahan pelayanan yang dapat membahayakan pasien. Prinsip kelima adalah partisipasi pasien dan keluarga. Pelibatan pasien dan keluarga dalam proses timbang terima dapat meningkatkan kualitas informasi, memperkuat komunikasi terapeutik, serta mendukung budaya keselamatan pasien dan pelayanan yang berpusat pada pasien. Prinsip keenam adalah akuntabilitas dan tanggung jawab profesional. Perawat yang menyerahkan maupun menerima pasien memiliki tanggung jawab untuk memastikan seluruh informasi penting telah dikomunikasikan dengan benar sehingga kesinambungan pelayanan dapat terjaga secara optimal (Arruum et al., 2021).

2.1.5 Prosedur Timbang Terima

Menurut Friesen, White, dan Byers (2009), terdapat enam standar prinsip dalam pelaksanaan timbang terima pasien yang perlu diperhatikan untuk menjamin keselamatan pasien dan kontinuitas pelayanan keperawatan.

1. Kepemimpinan dalam Timbang Terima Pasien

Peran pemimpin sangat penting dalam pelaksanaan timbang terima, terutama ketika melibatkan banyak peserta. Pemimpin harus memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai proses timbang terima serta mampu mengelola jalannya komunikasi secara efektif. Selain itu, pemimpin bertanggung jawab untuk mengambil tindakan segera apabila ditemukan adanya penurunan kondisi pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

2. Pemahaman tentang Timbang Terima Pasien

Seluruh tenaga kesehatan perlu memahami bahwa timbang terima merupakan bagian penting dari praktik keperawatan sehari-hari. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa seluruh staf yang terkait hadir dan berpartisipasi dalam proses timbang terima. Penjadwalan dinas yang tepat serta pengembangan strategi yang inovatif dapat membantu meningkatkan kepatuhan dan keterlibatan staf dalam kegiatan timbang terima.

3. Peserta yang Mengikuti Timbang Terima Pasien

Peserta yang terlibat dalam timbang terima harus diidentifikasi dan diberikan orientasi mengenai perannya dalam proses tersebut. Apabila memungkinkan, pasien dan keluarga juga dapat dilibatkan untuk meningkatkan kualitas komunikasi dan keselamatan pasien. Pada pelayanan multidisiplin, timbang terima harus dilaksanakan secara terstruktur sehingga seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dapat memperoleh informasi yang relevan mengenai pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

4. Waktu Timbang Terima Pasien

Pelaksanaan timbang terima harus memiliki jadwal, durasi, dan frekuensi yang telah disepakati. Timbang terima tidak hanya dilakukan pada saat pergantian shift, tetapi juga setiap kali terjadi perpindahan tanggung jawab pelayanan, misalnya saat pasien dipindahkan ke unit lain untuk pemeriksaan atau tindakan tertentu. Ketepatan waktu dalam pelaksanaan timbang terima sangat penting untuk menjamin pelayanan yang berkesinambungan, aman, dan efektif.

5. Tempat Timbang Terima Pasien

Timbang terima sebaiknya dilakukan secara langsung (tatap muka) dan, bila memungkinkan, di samping tempat tidur pasien (bedside *handover*). Apabila hal tersebut tidak memungkinkan, perlu dipilih lokasi lain yang tetap mendukung komunikasi yang efektif. Lingkungan timbang terima harus kondusif dan bebas dari gangguan, seperti kebisingan maupun interupsi dari alat komunikasi, sehingga informasi dapat tersampaikan secara jelas dan lengkap.

6. Proses Timbang Terima Pasien

Pelaksanaan timbang terima harus mengikuti prosedur yang terstandar agar informasi yang disampaikan lengkap dan akurat. Proses timbang terima meliputi:

a. Standar Protokol

Protokol timbang terima harus memuat identitas pasien, identitas dan peran peserta, kondisi klinis pasien, hasil observasi terbaru,

riwayat kesehatan yang relevan, hasil pengkajian, serta tindakan dan rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan.

b. Kondisi Pasien yang Memburuk

Apabila ditemukan adanya penurunan kondisi pasien, informasi tersebut harus segera dikomunikasikan sehingga dapat dilakukan tindakan yang cepat dan tepat guna mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

c. Informasi Kritis Lainnya

Informasi penting yang berkaitan dengan keselamatan pasien, risiko klinis, perubahan terapi, maupun kondisi khusus yang memerlukan perhatian lebih harus disampaikan secara jelas. Penyampaian informasi yang lengkap dapat membantu mengurangi kesalahan komunikasi dan tekanan kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan selama memberikan pelayanan.

2.1.6 Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan

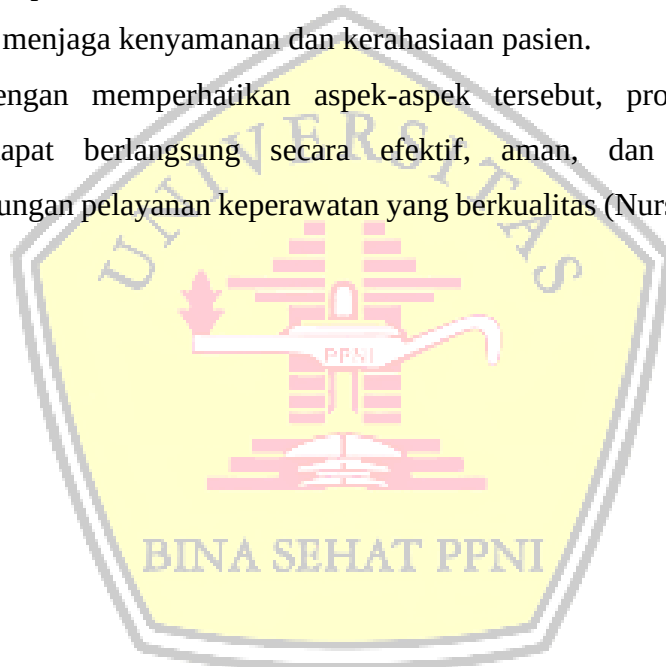
Menurut Nursalam (2014), terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan timbang terima agar proses komunikasi berjalan efektif serta mampu mendukung keselamatan pasien dan kontinuitas asuhan keperawatan, yaitu:

1. Timbang terima dilaksanakan tepat waktu sesuai jadwal pergantian shift yang telah disepakati.
2. Timbang terima dipimpin oleh perawat yang bertanggung jawab terhadap pasien, seperti ketua tim atau perawat primer.
3. Kegiatan timbang terima harus diikuti oleh seluruh perawat yang akan mengakhiri maupun memulai shift kerja.
4. Dalam pelaksanaannya, perlu adanya bimbingan, arahan, dan supervisi dari penanggung jawab ruangan atau ketua tim.
5. Informasi yang disampaikan harus akurat, singkat, jelas, sistematis, serta menggambarkan kondisi terkini pasien dengan tetap menjaga kerahasiaan data pasien.
6. Timbang terima harus berfokus pada masalah keperawatan yang dialami pasien. Informasi yang diberikan sebaiknya diawali dengan masalah

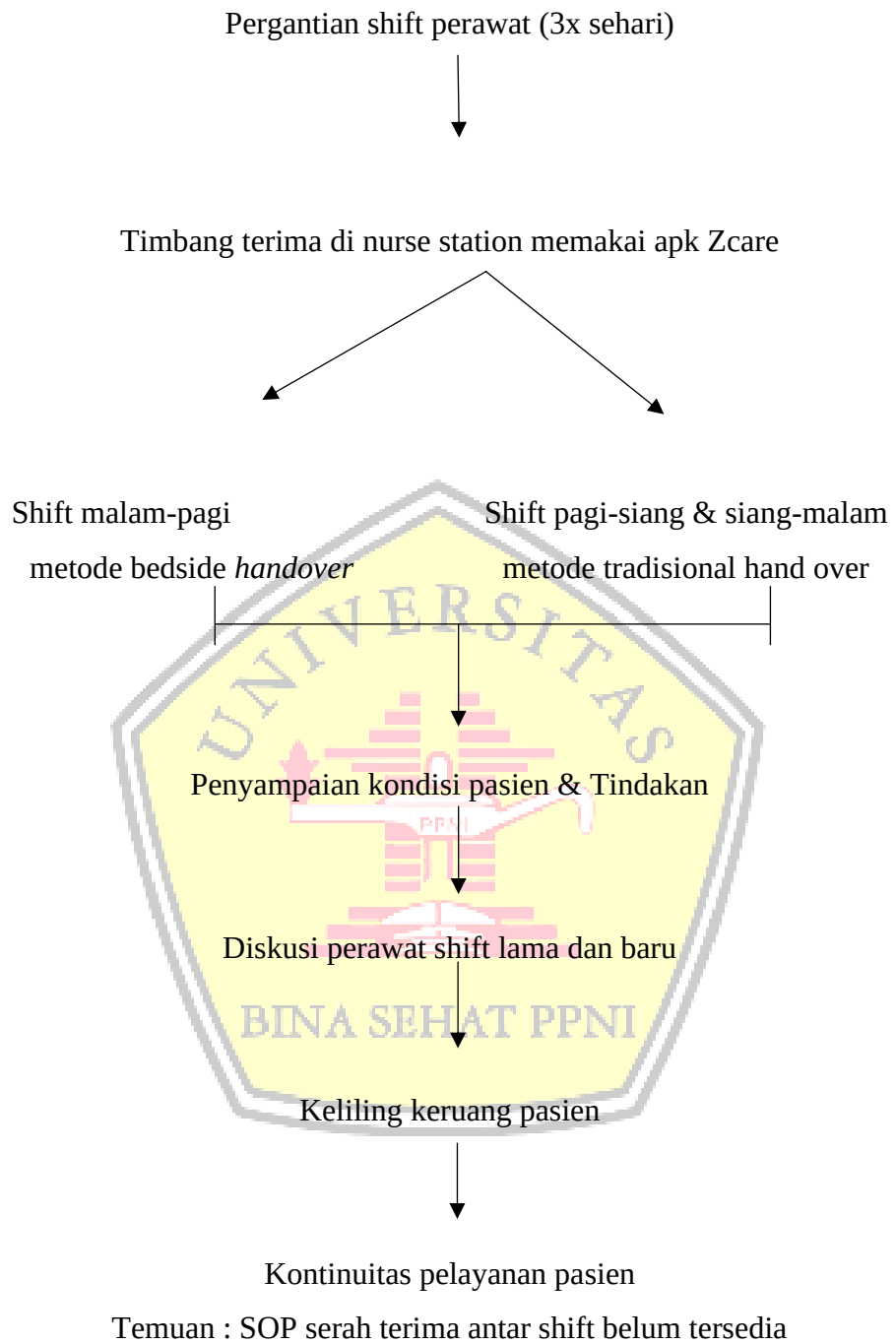
keperawatan yang ditemukan melalui hasil pengkajian, kemudian dilanjutkan dengan tindakan yang telah dilakukan, tindakan yang belum dilakukan, serta perkembangan kondisi pasien setelah diberikan intervensi.

7. Timbang terima sebaiknya dilakukan di dekat pasien (*bedside *handover**) dengan menggunakan volume suara yang cukup pelan namun jelas, sehingga informasi dapat diterima dengan baik tanpa mengganggu privasi pasien lain di sekitarnya.
8. Informasi yang bersifat sensitif atau berpotensi menimbulkan kecemasan dan keterkejutan pada pasien sebaiknya tidak disampaikan di dekat pasien, melainkan didiskusikan secara khusus di ruang perawat untuk menjaga kenyamanan dan kerahasiaan pasien.

Dengan memperhatikan aspek-aspek tersebut, proses timbang terima dapat berlangsung secara efektif, aman, dan mendukung kesinambungan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Nursalam, 2011).



2.1.7 Alur Timbang Terima



Gambar 2. 1 Alur Timbang Terima

2.1.8 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Timbang Terima

Pelaksanaan timbang terima dipengaruhi oleh berbagai faktor yang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Timbang Terima Menurut KARS

Menurut Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS, 2022), keberhasilan pelaksanaan timbang terima dipengaruhi oleh penerapan komunikasi efektif yang dilakukan secara terstandar sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Pelaksanaan timbang terima harus didukung oleh kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), penggunaan metode komunikasi yang terstruktur seperti Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR), dokumentasi yang lengkap dan akurat, keterlibatan seluruh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, serta supervisi dari kepala ruangan untuk memastikan proses handover berlangsung sesuai standar keselamatan pasien.

a) Kepatuhan terhadap SOP

Pelaksanaan timbang terima harus mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di rumah sakit agar informasi pasien dapat disampaikan secara lengkap, akurat, dan berkesinambungan. Kepatuhan terhadap SOP membantu mengurangi variasi pelaksanaan handover dan meminimalkan risiko kesalahan komunikasi yang dapat berdampak pada keselamatan pasien (KARS, 2022).

b) Komunikasi Efektif Menggunakan SBAR

KARS merekomendasikan penggunaan metode komunikasi SBAR sebagai alat komunikasi yang terstruktur dalam proses timbang terima. Metode ini membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara sistematis sehingga memudahkan penerima informasi memahami kondisi pasien serta menentukan tindak lanjut yang diperlukan (KARS, 2022).

c) Dokumentasi yang Lengkap

Seluruh informasi yang disampaikan selama timbang terima harus didokumentasikan secara lengkap dalam rekam medis atau media dokumentasi rumah sakit. Dokumentasi yang baik mendukung

kesinambungan pelayanan, memudahkan proses verifikasi informasi, serta menjadi bukti pelaksanaan pelayanan keperawatan sesuai standar (KARS, 2022).

d) **Supervisi Kepala Ruangan**

Kepala ruangan memiliki peran penting dalam melakukan supervisi terhadap pelaksanaan timbang terima. Supervisi bertujuan untuk memantau kepatuhan perawat terhadap SOP, mengevaluasi kualitas komunikasi, memberikan umpan balik, serta memastikan proses handover berjalan sesuai standar akreditasi rumah sakit (KARS, 2022).
tidak

2.1.9 SOP Badside Handover Menurut KARS

Keterangan		Isi	
Nama Perawat yang Menyerahkan (Shift Lama)			
Nama Perawat Penerima (Shift Baru)			
Unit/Ruangan			
Nama Auditor/Observer			
Tanggal Observasi			
Jam Observasi			
Instrumen Audit Kepatuhan Timbang Terima (Hand Over)			
Petunjuk Pengisian			
Berikan tanda (✓) pada kolom Ya apabila tindakan dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar KARS (STARKES), atau pada kolom Tidak apabila tindakan tidak dilakukan atau belum dilakukan secara lengkap			

No.	Elemen Penilaian	Ya	Tidak
A. Tahap Persiapan (Pre-Hand Over)			
1	Perawat shift lama menyiapkan rekam medis/CPPT atau aplikasi ZCare sebagai dasar pelaksanaan timbang terima.	☐	☐
2	Kondisi pasien telah didokumentasikan dalam format SOAP pada CPPT sebelum timbang terima dimulai.	☐	☐
B. Tahap Komunikasi SBAR			
3	Situation (S): Menyampaikan identitas pasien (nama, usia, nomor rekam medis/bed) serta kondisi atau masalah utama pasien saat ini.	☐	☐

- Background (B):** Menjelaskan diagnosis medis, riwayat penyakit, terapi yang sedang diberikan, terapi tambahan bila ada, hasil pemeriksaan penunjang, serta data klinis penting.
- 4 ☐ ☐
- Assessment (A):** Menyampaikan hasil penilaian kondisi pasien terkini, masalah keperawatan, dan risiko yang masih ada.
- 5 ☐ ☐
- Recommendation (R):** Menjelaskan tindakan yang harus dilanjutkan, jadwal pemberian obat, pemeriksaan lanjutan, serta rencana asuhan pada shift berikutnya.
- 6 ☐ ☐

C. Tahap Verifikasi (TBaK: Tulis–Baca–Konfirmasi)

- Tulis (Write Down):** Perawat penerima mencatat informasi atau instruksi penting pada CPPT/lembar operan.
- 7 ☐ ☐
- Baca (Read Back):** Perawat penerima mengulangi kembali informasi penting untuk memastikan tidak terjadi kesalahan komunikasi.
- 8 ☐ ☐
- Konfirmasi (Confirmation):** Perawat penyerah dan penerima melakukan klarifikasi hingga tercapai kesepahaman terhadap kondisi pasien dan rencana tindak lanjut.
- 9 ☐ ☐

D. Tahap Dokumentasi dan Legalitas

- Pelaksanaan timbang terima didokumentasikan lengkap disertai tanggal dan waktu pelaksanaan pada CPPT/lembar operan.
- 10 ☐ ☐
- CPPT atau lembar operan ditandatangani/paraf oleh perawat yang menyerahkan dan perawat yang menerima sebagai bukti tanggung jawab.
- 11 ☐ ☐

Persentase	Kategori
81–100%	Sangat Baik
61–77,8%	Baik
41–60%	Cukup
21–40%	Kurang
≤22,2%	Sangat Kurang

2.1.10 Metode Dalam Timbang Terima

Menurut Joint Commission Center for Transforming Healthcare (2014), terdapat beberapa pedoman yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan timbang terima guna meningkatkan efektivitas komunikasi dan keselamatan pasien, yaitu:

1. Komunikasi yang Interaktif

Proses komunikasi dalam timbang terima harus berlangsung secara interaktif dan memberikan kesempatan kepada penerima informasi untuk mengajukan pertanyaan terkait kondisi pasien. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan dipahami dengan benar dan tidak menimbulkan kesalahpahaman.

2. Penyampaian Informasi yang Mutakhir dan Lengkap

Informasi yang disampaikan harus merupakan data terbaru (up to date) mengenai kondisi pasien, meliputi diagnosis, terapi yang sedang dijalani, pelayanan yang telah diberikan, perkembangan kondisi pasien saat ini, serta tindakan yang perlu diantisipasi atau ditindaklanjuti.

3. Verifikasi Informasi

Proses timbang terima harus mencakup verifikasi terhadap informasi yang diterima. Verifikasi dapat dilakukan melalui kegiatan membaca kembali, mengulang informasi penting, atau melakukan klarifikasi untuk memastikan bahwa informasi telah diterima dan dipahami secara tepat oleh perawat penerima.

4. Penyampaian Riwayat Pasien

Perawat penerima harus memperoleh informasi yang lengkap mengenai riwayat kesehatan pasien, termasuk riwayat penyakit, tindakan yang telah dilakukan, serta terapi yang pernah atau sedang diberikan. Informasi tersebut penting untuk mendukung kesinambungan asuhan keperawatan.

5. Meminimalkan Gangguan Selama Timbang Terima

Pelaksanaan timbang terima sebaiknya tidak diselingi oleh aktivitas lain yang dapat mengganggu konsentrasi. Gangguan atau interupsi selama proses timbang terima berpotensi menyebabkan informasi penting tidak

tersampaikan atau terlupakan sehingga dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam pelayanan pasien.

Penerapan pedoman tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas komunikasi antar tenaga kesehatan, mengurangi risiko kesalahan informasi, serta mendukung keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan keperawatan (Joint Commission International, 2023)

2.1.11 Evaluasi Dalam Timbang Terima

Menurut Nursalam (2011), evaluasi pelaksanaan timbang terima dapat ditinjau dari aspek struktur (*input*), proses, dan hasil (*output*).

1. Struktur (Input)

Evaluasi struktur berfokus pada ketersediaan sumber daya dan sarana yang mendukung pelaksanaan timbang terima. Sarana yang diperlukan meliputi catatan timbang terima, status atau rekam medis pasien, serta kehadiran kelompok perawat yang akan melakukan timbang terima. Selain itu, kepala ruangan atau penanggung jawab shift berperan dalam memimpin kegiatan timbang terima yang dilaksanakan pada setiap pergantian shift. Pada pergantian shift malam ke pagi dan pagi ke siang, timbang terima umumnya dipimpin oleh kepala ruangan atau penanggung jawab shift, sedangkan pada pergantian shift siang ke malam dapat dipimpin oleh perawat primer yang bertugas pada saat itu.

2. Proses

Evaluasi proses menilai bagaimana pelaksanaan timbang terima berlangsung. Timbang terima dipimpin oleh kepala ruangan atau penanggung jawab shift dan diikuti oleh seluruh perawat yang bertugas. Perawat primer pada shift sebelumnya menyampaikan informasi kepada perawat primer yang akan melanjutkan pelayanan pada shift berikutnya. Pelaksanaan timbang terima biasanya diawali di *nurse station*, kemudian dilanjutkan ke ruang perawatan pasien untuk melakukan verifikasi kondisi pasien secara langsung, dan diakhiri kembali di *nurse station*. Informasi yang disampaikan meliputi jumlah pasien, diagnosis medis dan diagnosis keperawatan, kondisi pasien terkini, tindakan keperawatan yang telah maupun belum dilakukan, serta rencana tindak

lanjut yang diperlukan. Selama proses berlangsung, perawat penerima diberikan kesempatan untuk melakukan klarifikasi terhadap informasi yang kurang jelas guna memastikan keakuratan data yang diterima.

3. Hasil (Output)

Evaluasi hasil menilai keberhasilan pelaksanaan timbang terima dalam mendukung kesinambungan pelayanan keperawatan. Timbang terima yang efektif memungkinkan setiap perawat mengetahui perkembangan kondisi pasien secara menyeluruh dan berkesinambungan. Selain itu, komunikasi antar perawat dapat berlangsung dengan baik sehingga informasi penting mengenai pasien dapat tersampaikan secara lengkap, akurat, dan tepat waktu. Dengan demikian, risiko kesalahan komunikasi dapat diminimalkan dan mutu pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan (Nursalam, 2014)

2.1.12 Sistem Pendokumentasian Timbang Terima Dengan SBAR

SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) merupakan metode komunikasi terstruktur yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi pasien secara efektif, sistematis, dan akurat. Metode ini memberikan kesempatan bagi anggota tim kesehatan untuk berdiskusi dan bertukar informasi terkait kondisi pasien sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan komunikasi serta meningkatkan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan.

1. Situation (Situasi)

Situation merupakan penyampaian informasi mengenai kondisi pasien saat ini secara singkat dan jelas. Informasi yang disampaikan meliputi:

- a. Identitas pasien, seperti nama lengkap dan tanggal lahir.
- b. Kondisi atau permasalahan utama pasien saat ini.
- c. Waktu mulai terjadinya perubahan kondisi pasien.
- d. Tingkat keparahan atau kondisi klinis pasien yang sedang diamati.

Tahap ini bertujuan untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi pasien yang memerlukan perhatian atau tindak lanjut.

2. Background (Latar Belakang)

Background merupakan penyampaian informasi yang melatarbelakangi kondisi atau masalah pasien saat ini. Informasi yang dapat disampaikan meliputi:

- a. Riwayat kesehatan dan catatan rekam medis pasien.
- b. Diagnosis medis saat masuk rumah sakit.
- c. Riwayat alergi pasien.
- d. Penggunaan oksigen dan alat bantu lainnya.
- e. Terapi atau obat-obatan yang sedang diberikan.
- f. Cairan intravena (*IV line*) yang digunakan.

Hasil pemeriksaan laboratorium terbaru beserta tanggal dan waktu pemeriksaan.

- a. Hasil pemeriksaan sebelumnya sebagai data pembanding.
- b. Informasi klinis lain yang relevan dengan kondisi pasien.

Tahap ini membantu penerima informasi memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi pasien saat ini.

3. Assessment (Pengkajian)

Assessment merupakan hasil penilaian klinis perawat terhadap kondisi pasien berdasarkan hasil pengkajian dan observasi yang dilakukan. Informasi yang disampaikan meliputi:

- a. Kondisi klinis pasien saat dilakukan pengkajian.
- b. Hasil observasi tanda-tanda vital dan kondisi umum pasien.
- c. Masalah atau diagnosis keperawatan yang ditemukan.
- d. Perkembangan kondisi pasien setelah diberikan tindakan keperawatan.

Melalui tahap ini, perawat menyampaikan interpretasi profesional mengenai kondisi pasien berdasarkan data yang diperoleh.

4. Recommendation (Rekomendasi)

Recommendation merupakan usulan atau tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah pasien dan meningkatkan kondisi kesehatannya. Informasi yang dapat disampaikan meliputi:

- a. Tindakan keperawatan yang perlu dilanjutkan.
- b. Rencana tindak lanjut yang harus dilakukan oleh perawat pada shift berikutnya.
- c. Saran untuk menghubungi dokter atau tenaga kesehatan lain apabila diperlukan.
- d. Kebutuhan pemantauan lanjutan terhadap kondisi pasien.
- e. Usulan tindakan yang dianggap penting untuk memperbaiki kondisi pasien.
- f. Dalam tahap rekomendasi, komunikasi harus dilakukan secara jelas dan terkonfirmasi dengan baik melalui prinsip:

1. Write (*Tulis*)

Perawat menuliskan seluruh instruksi, rekomendasi, atau informasi penting ke dalam dokumentasi medis atau lembar timbang terima.

2. Read Back (*Baca Ulang*)

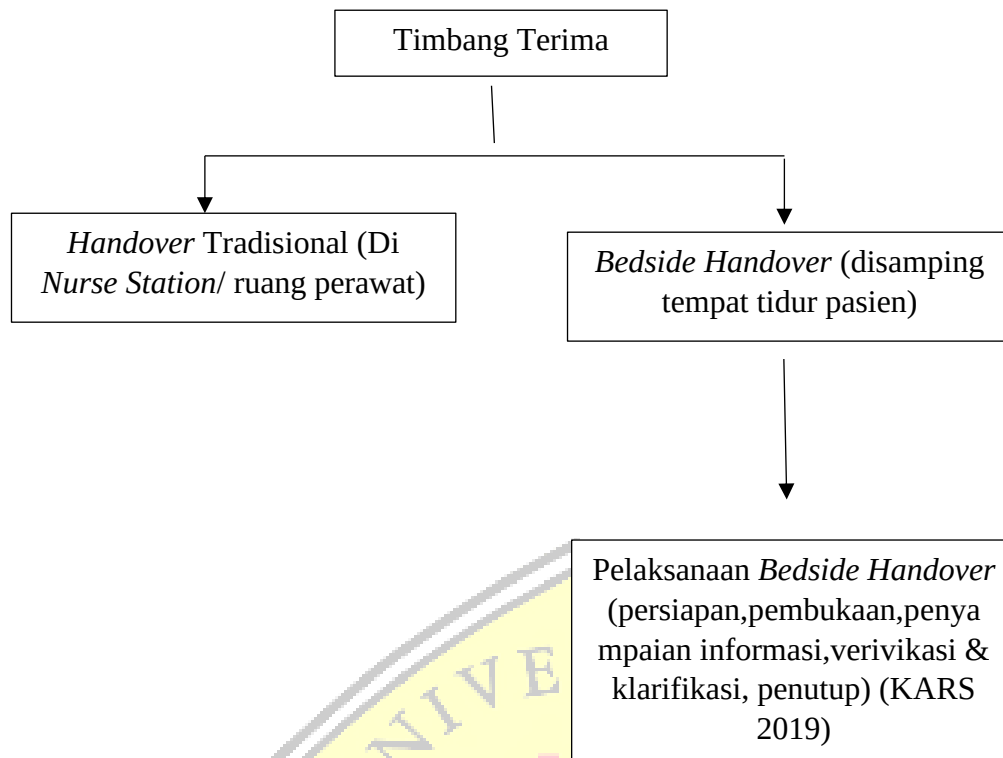
Perawat membaca kembali informasi atau instruksi yang telah ditulis untuk memastikan tidak terjadi kesalahan, terutama pada pemberian obat-obatan yang tergolong *high alert*.

3. Confirmation (*Konfirmasi*)

Perawat melakukan konfirmasi ulang terhadap informasi yang diterima untuk memastikan kebenaran instruksi serta mengetahui apakah terdapat tambahan rekomendasi yang perlu dilakukan.

Penerapan metode SBAR dalam timbang terima dapat meningkatkan efektivitas komunikasi antar tenaga kesehatan, mendukung kesinambungan pelayanan, serta meminimalkan risiko kesalahan yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

2.2 Kerangka Kerja



Gambar 2. 2 Kerangka Kerja