

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Handover merupakan salah satu bagian penting dalam menunjang keselamatan pasien. *Handover* atau timbang terima pasien adalah komunikasi antar perawat berupa transfer informasi sebagai bentuk tanggung jawab perawatan pasien. *Handover* (timbang terima) asuhan pasien termasuk pada sasaran keselamatan pasien yang kedua, dari enam unsur Sasaran Keselamatan Pasien yaitu meningkatkan komunikasi yang efektif.

Komunikasi adalah tulang punggung dalam pelayanan rumah sakit, tidak ada aktifitas rumah sakit yang dilakukan tanpa berkomunikasi.. Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dapat dipahami oleh penerima, diharapkan akan dapat mengurangi kesalahan, dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien. Untuk mengurangi kesalahan dapat dilakukan kegiatan *handover* secara berkesinambungan.

Menurut KARS (2018) *Handover* (timbang terima) asuhan pasien di dalam rumah sakit terjadi salah satunya pada saat komunikasi antar-PPA seperti antara staf medis dan staf medis, antara staf medis dan staf keperawatan atau dengan staf klinis lainnya, atau antara PPA dan PPA lainnya pada saat pertukaran *shift*.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh *Joint Commission International* (2018) mengungkapkan bahwa pelaksanaan timbang terima yang inadkuat

yang ditandai dengan kesenjangan dalam komunikasi, baik antara unit-unit pelayanan, di dalam maupun antar tim pelayanan berkontribusi terhadap 80% dari seluruh kejadian sentinel, hal ini dapat menimbulkan dampak yang serius, antara lain: terputusnya kesinambungan layanan keperawatan, pengobatan yang tidak tepat, repetisi terhadap pemeriksaan penunjang, keterlambatan transfer pasien ke perawatan kritis, hilangnya informasi, bahkan menyebabkan kecemasan dan ketidakpuasan pasien, serta peningkatan pengeluaran biaya pelayanan perawatan kesehatan dan lama rawat inap.

Kemudian masih hasil laporan *Joint Commission International* (2018) menyatakan komunikasi menjadi salah satu penyebab utama terjadinya *sentinel event* yang terjadi di USA pada tahun 1992 sampai dengan 2006 di Australia, sebanyak 25.000 sampai dengan 30.000 kejadian *sentinel event* yang seharusnya dapat dicegah, 11% diantaranya disebabkan karena kegagalan komunikasi. Hanya 6% kejadian *sentinel event* yang disebabkan karena keterampilan tenaga medis (Payne et al., 2012). Sejalan dengan *Joint Commission International* (2018) yang menyatakan bahwa 80% *medication errors* berhubungan dengan *miscommunication* antara pelayan kesehatan (Nguyen, 2016 dalam Hardini et al., 2019). Selain itu WHO (2016, dalam Hardini et al., 2019) yang menyatakan penyebab yang berhubungan dengan *medication errors* salah satunya adalah tidak bagusnya komunikasi antara tenaga kesehatan profesional dan pasien. Hal ini berdampak pada keselamatan pasien di rumah sakit. Dengan meningkatnya *medication errors* dan *miscommunication* dapat menyebabkan kasus KTD (Kejadian Tidak Diharapkan)

atau bahkan kejadian sentinel, dapat menambah beban biaya kesehatan yang lebih tinggi.

Pelaksanaan komunikasi efektif di RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi yang dilakukan perawat dengan metode SBAR telah dilaksanakan terutama pada saat konsul pasien via telepon, namun metode SBAR ini belum sepenuhnya dilaksanakan pada saat pertukaran *shift*. Pelaksanaan *Handover* (timbang terima) asuhan pasien antar *shift* oleh perawat di RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi dilakukan di ruang *nurse station* dengan metode yang masih tradisional / konvensional, atau *bedside handover* dengan metode SBAR secara prosedural belum sepenuhnya dilakukan. Hasil observasi dan wawancara dengan perawat ruang rawat inap bedah (Ruang Teratai Bawah dan Ruang Aster) RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi, 5 dari 12 pasien yang status kondisinya sudah diserahterimakan dari *shift* sebelumnya kepada *shift* selanjutnya, masih ditemukan kurangnya informasi pasien yang diberikan pada saat *handover* (timbang terima) antar *shift*, sehingga perawat yang sedang berdinas, harus menghubungi kembali perawat yang berdinas di *shift* sebelumnya. Hal tersebut menyebabkan tertundanya *transfer* pasien ke ruang instalasi bedah, dan terhambatnya pemeriksaan penunjang, serta terhambatnya proses pemberian transfusi darah. Contoh lain yang pernah terjadinya adalah *delay* (penundaan) operasi, karena perawat yang sedang berdinas tidak merasa terinformasikan oleh *shift* sebelumnya harus mempersiapkan darah untuk tranfusi sebelum pasien masuk ke ruang operasi, sehingga operasi *delayed* (ditunda) sampai ada kepastian ketersediaan darah untuk tranfusi

Selain itu, dimungkinkan juga akan terjadinya ketidakpuasan perawat pada saat memberikan pelayanan kepada pasien, hal ini akan berisiko pada penurunan kinerja perawat, sehingga akhirnya dimungkinkan akan berdampak pada kepuasan pasien dalam menerima pelayanan keperawatan. Komunikasi yang tidak efektif diantara perawat menimbulkan risiko pada keselamatan pasien, serta menurunkan kepuasan kerja. Ketidakpuasan perawat pada kinerjanya membuat perawat tidak bekerja keras, melakukan banyak pelanggaran secara manajemen dan banyak melanggar standar-standar kinerja secara profesi yang bisa membahayakan pasien. Untuk mengatasi hal tersebut perlu upaya dalam meningkatkan komunikasi efektif di rumah sakit. Selain menghindari risiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan pasien dan juga dapat meningkatkan kesinambungan perawat dan pengobatan maka dapat diwujudkan dengan baik melalui komunikasi yang efektif antar perawat, maupun dengan tim kesehatan yang lain (Nursalam, 2015).

Metode komunikasi yang efektif tersebut sangat diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kepuasan kerja perawat. Bila perawat puas dalam melaksanakan kinerjanya dalam asuhan keperawatan maka pada akhirnya akan memperbaiki mutu pelayanan keperawatan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Komunikasi yang dilakukan perawat pada saat *handover* (timbang terima) pasien dapat dilakukan dengan berbagai metoda dan pendekatan, salah satunya dengan metode *bedside handover*. *Bedside Handover* (Timbang terima di Sisi Tempat Tidur) meliputi transfer informasi yang dilakukan, tanggung

jawab utama dan kewenangan perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatan. Dalam pelaksanaan *Bedside Handover* salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk memandu perawat agar dapat menyampaikan informasi secara efektif, jelas dan terperinci terkait kondisi pasien adalah dengan pendekatan komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (selanjutnya disebut *SBAR*) (Velji, 2010 dalam Mardiana et al., 2019).

Mardiana et al. (2019) juga menyatakan bahwa dengan menggunakan *SBAR*, laporan pasien menjadi lebih akurat dan efisien. Teknik komunikasi *SBAR* ini sederhana namun sangat efektif dan dapat digunakan ketika seorang perawat memanggil dokter (laporan pasien), perawat melakukan timbang terima pasien serta perawat mentransfer pasien ke fasilitas kesehatan lain atau ke tingkat perawatan yang lain. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Manurung & Udani, 2019) menyatakan bahwa Ada perbedaan yang bermakna antara kepuasan perawat sebelum dan sesudah intervensi, operan dinas antar shif di sisi pasien sangat baik dan memberikan kepuasan pada perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Metode *SBAR* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepuasan kerja perawat.

Disamping banyak manfaat yang diberikan dengan menerapkan metode *SBAR* pada saat *handover* ini, tetapi masih banyak yang tidak melakukannya hal ini sesuai dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Dewi et al. (2019) mengatakan seringkali penghambat dan risiko tidak terlaksananya *SBAR* adalah perbedaan persepsi, kurangnya sosialisasi yang optimal dan

motivasi belum optimal; yang menyebabkan komunikasi ini terhambat saat pergantian *shift*. Hal ini kemungkinan disebabkan karena perawat belum menguasai *overan* / pengetahuan dan ketrampilannya kurang dengan metode ini, apa lagi bila dilakukan didepan pasien dan keluarganya, ditambah lagi penguasaan akan proses keperawatan dituntut tinggi maka perawat merasa aktualisasinya menurun. Metode ini masih baru bagi perawat sehingga banyak yang mengeluh tentang metode ini, tapi tuntutan masa kini mengharuskan rumah sakit menjalankannya (Manurung & Udani, 2019)

Berdasarkan fenomena-fenomena yang telah diuraikan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul efektivitas pelaksanaan *bedside handover* (Timbang terima di Sisi Tempat Tidur) metode SBAR terhadap komunikasi dan kepuasan perawat di ruang rawat inap bedah, RSUD R Syamsudin SH, Kota Sukabumi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas identifikasi masalah pada penelitian ini adalah Apakah pelaksanaan *bedside handover* (timbang terima di sisi tempat tidur) dengan metode SBAR efektif terhadap peningkatan kualitas komunikasi perawat dan kepuasan perawat dalam melaksanakan *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD R Syamsudin SH, Kota Sukabumi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas pelaksanaan *bedside handover* dengan metode *SBAR* terhadap kualitas komunikasi perawat dan kepuasan perawat dalam melaksanakan *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* di Ruang Rawat Inap Bedah, RSUD R Syamsudin SH, Kota Sukabumi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan kualitas komunikasi perawat pada saat *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* keperawatan sebelum dan sesudah pelaksanaan *handover* dengan metode konvensional pada kelompok kontrol
- b. Menganalisis perbedaan kualitas komunikasi perawat pada saat *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* keperawatan sebelum dan sesudah pelaksanaan *bedside handover* dengan metode *SBAR* pada kelompok perlakuan
- c. Menganalisis perbedaan kepuasan perawat pada saat *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* keperawatan sebelum dan sesudah pelaksanaan *handover* dengan metode konvensional pada kelompok kontrol
- d. Menganalisis perbedaan kepuasan perawat pada saat *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* keperawatan sebelum dan sesudah pelaksanaan *bedside handover* dengan metode *SBAR* pada kelompok perlakuan.



D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan kajian Ilmu Keperawatan khususnya Manajemen Keperawatan yang berkaitan dalam pengembangan *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* keperawatan
- b. Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan komunikasi perawat pada saat *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* keperawatan

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat untuk rumah sakit
Sebagai rekomendasi bagi manajemen rumah sakit dalam perencanaan strategis untuk meningkatkan komunikasi yang efektif terutama pada saat pergantian *shift* jaga perawat di ruang rawat inap
- b. Manfaat untuk perawat
Sebagai metode alternatif *handover* (timbang terima) pasien antar *shift* dan memberikan kepuasan kerja perawat dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan pada pasien di ruang rawat inap
- c. Manfaat untuk pasien
Memberikan informasi yang akurat kepada pasien dan keluarga tentang pelaksanaan perawatan pada pasien sehingga diharapkan kepuasan pasien dan keluarga dapat meningkat



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.
Keaslian Penelitian

No	Nama Judul dan Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil
1	Komunikasi pada saat <i>handover</i> memengaruhi pelaksanaan indikator <i>patient safety</i> (Afip Saefulloh, Aria Pranatha, Rany Mulyani, 2020, <i>NURSCOPE</i> Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan)	Untuk mengetahui hubungan komunikasi pada saat <i>handover</i> dengan pelaksanaan indikator <i>patient safety</i> .	Analitik kuantitatif dengan pendekatan penelitian <i>cross sectional</i> .	Penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden perawat 12 perawat (34,3%) mempunyai tingkat komunikasi SBAR yang kurang, 11 perawat (31,4%) cukup dan 12 perawat (34,3%) baik. Lebih dari separuhnya tidak melaksanakan indikator <i>patient safety</i> (54,3%). Adapun Nilai <i>p value</i> = 0,000 dan nilai <i>rho</i> 0,867. Ada hubungan yang signifikan antara komunikasi pada saat <i>handover</i> dengan pelaksanaan indikator <i>patient safety</i> .
2	Optimalisasi Keselamatan Pasien Melalui Komunikasi SBAR dalam <i>Handover</i> (Rachmah, 2018, <i>Idea Nursing Journal</i>)	Bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi SBAR dalam <i>handover</i> dengan keselamatan pasien di RS.	Metode deskriptif korelasional. Teknik sampel adalah <i>purposive sampling</i> dengan total sampel sebanyak 42 perawat pelaksana	Penelitian ini menunjukkan bahwa Komunikasi SBAR dalam <i>handover</i> memiliki hubungan yang signifikan dengan keselamatan pasien (<i>p value</i> = 0.001). Agar komunikasi SBAR menjadi efektif pada saat <i>handover</i> , kepala ruangan wajib melakukan supervisi sehingga komunikasi efektif ini menjadi

budaya dalam
keselamatan pasien

Lanjutan

3	Studi Fenomenology Pelaksanaan <i>Handover</i> dengan Komunikasi SBAR (Ratna Dewi, Fitriana Rezkiki dan Wenny Lazdia, 2019, jurnal <i>Endurance</i> Kajian Ilmiah Problema Kesehatan ejournal.kopertis 10)	Untuk mengeksplorasi persepsi perawat dalam pelaksanaan <i>Handover</i> dengan komunikasi SBAR.	Metode Penelitian yang digunakan ialah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan berjumlah 11 orang terdiri dari perawat, kepala ruangan dan kepala bidang keperawatan dengan teknik purposive sampling.	Hasil penelitian ini memunculkan lima tema yaitu Perbedaan persepsi, Sosialisasi yang optimal; Motivasi belum optimal; Adanya dampak positif pelaksanaan SBAR dan risiko tidak terlaksananya SBAR saat <i>handover</i>
4	Pengaruh Metode Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Efektivitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Di Ruang Griyatama RSUD Tabanan (I Ketut Suardana, I G.A. Ari Rasdini, Ni Nyoman Hartati, 2018, Jurnal Skala Husada e-issn : 2580-3700)	Tujuan penelitian ini untuk menganalisa pengaruh komunikasi SBAR dengan efektivitas timbang terima (<i>handover</i>).	Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen. Penelitian dilakukan pada 27 perawat di ruang rawat inap Griyatama RSUD Tabanan dengan teknik total sampling.	Ada pengaruh yang kuat metode komunikasi efektif SBAR dengan efektivitas pelaksanaan timbang terima (<i>handover</i>) dengan nilai $r = 0,832$ serta nilai $t = 4,847$ dan p value $0,001 (< \alpha = 0,05)$.

Lanjutan

5	Pengaruh Metode Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima (Miming Oxyandi, Novi Endayni, 2020)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Metode Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Efektivitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode Pre Exsperimental sedangkan rancangan penelitian <i>One Group Design</i> pre-intervensi -post-intervensi. analisa bivariatnya menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji wilcoxon.	Hasil penelitian dari 30 responden, diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan timbang terima sebelum dan setelah pelaksanaan komunikasi efektif SBAR dengan nilai p value = $0,000 < \text{nilai } \alpha$ 0,05.
6	Kepuasan Perawat Setelah Melakukan Operan Sisi Pasien dengan Komunikasi SBAR (Idawati Manurung, Giri Udani. 2019)	membandingkan kepuasan perawat sebelum dan sesudah intervensi metode operan sisi pasien dengan komunikasi SBAR di ruang rawat inap	Penelitian ini kuantitatif dengan rancangan cross sectional, populasi, seluruh perawat di ruangan rawat inap, sampel penelitian berjumlah 80 orang	Hasil penelitian didapatkan Ada perbedaan yang bermakna antara kepuasan responden sebelum dan sesudah intervensi, operan dinas antar shif di sisi pasien sangat baik dan memberikan kepuasan pada perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan
7	<i>Impact of Structured Clinical</i>	untuk menilai pengaruh	Experimental trial	Ada pengaruh yang signifikan secara statistik ($P < .05$),

<i>Handover Protocol on</i>	penerapan protokol <i>Situation,</i>	kelompok pra dan pasca intervensi
-----------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

Lanjutan

<i>Communication and Patient Satisfaction</i> (Sayani Ghosh, Lakshmi Ramamoorthy, and Biju pottakat, 2021)	<i>Background, Assessment, Recommendation</i> (<i>SBAR</i>) terhadap proses timbang terima keperawatan, kepuasan pasien dan penerimaan (kepuasan) perawat	(penerapan <i>SBAR</i>) proses timbang terima keperawatan, kepuasan pasien dan penerimaan (kepuasan) perawat
---	--	---

