

**GAMBARAN PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR
DALAM TIMBANG TERIMA DI RUANG DIENG
RSUD dr. ABDOER RAHEM SITUBONDO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**Oleh:
Muhammad Zanuvar Aliffandi, S.Kep.
NIM. 22101071**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Zanuvar Aliffandi., S.Kep
Tempat, tanggal lahir : Bondowoso, 28 Januari 1999
NIM : 22101071
Program Studi : Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.
Seobandi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atas hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan karya ilmiah akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ilmiah akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 11 November 2023




Muhammad Zanuvar Aliffandi

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Penerapan Komunikasi SBAR Dalam Timbang
Terima Di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo
Nama Lengkap : Muhammad Zanuvar Aliffandi., S.Kep
NIM : 22101071
Jurusan : Prodi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
Dosen Pembimbing : Mahmud Ady Y., S. Kep., Ns., M.M., M. Kep
NIDN : 0708108502

Menyetujui,
Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 070028707

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



Mahmud Ady Y., S. Kep., Ns., M.M., M. Kep
NIDN. 0708108502

LEMBAR PENGESAHAN
GAMBARAN PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR
DALAM TIMBANG TERIMA DI RUANG DIENG
RSUD dr. ABDOER RAHEM SITUBONDO
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 06 bulan Desember tahun 2023 dan telah di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Progam Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi

DEWAN PENGUJI

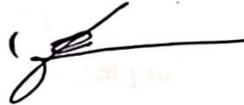
Penguji 1 : Setia Utami, S.Kep., Ns

()

Penguji 2 : Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ners., M.Kep

()

Penguji 3 : Mahmud Ady Y., S. Kep., Ns., M.M., M. Kep

()

Ketua Program Studi Profesi Ners


Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 070028707

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan. Karya Ilmiah Akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan Kelulusan Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Gambaran Penerapan Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima Di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo”. Selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini peneliti dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ners., M.Kep Ketua Program Profesi Ners Universitas dr. Soebandi
4. Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir (KIA)
5. Setia Utami, S.Kep., Ns selaku penguji dari pihak Rumah Sakit
6. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah Akhir (KIA) program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
7. program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Dalam penyusunan Karya Ilmiah ini peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 11 November 2023

ABSTRAK

Zanuar*, Yuwanto Ady **.2023. **Gambaran Penerapan Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima Di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.** Karya Ilmiah Akhir. Progam Studi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

Pendahuluan: Timbang terima adalah suatu tehnik untuk menyampaikan dan menerima suatu informasi yang berkaitan dengan keadaan pasien dengan menggunakan metode komunikasi efektif dengan SBAR. Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan risiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Mencegah terjadinya suatu risiko atau suatu kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan maka perawat harus melaksanakan sasaran keselamatan pasien. komunikasi efektif di Instalasi Rawat Inap. **Tujuan:** dalam karya ilmiah akhir ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan komunikasi SBAR dalam timbang terima di ruang Dieng RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo. **Metode:** Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode *case study*. Metode ini dilakukan dengan cara melakukan observasi Di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. **Hasil dan pembahasan:** Hasil pengkajian manajemen keperawatan di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo menunjukkan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima kurang efektif serta belum optimalnya penerapan komunikasi SBAR dalam timbang terima di ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. **Kesimpulan:** Dari hasil implementasi dengan menggunakan *role play* tentang komunikasi dalam SBAR untuk meningkatkan komunikasi efektif dalam pelaksanaan timbang terima kepada perawat di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

Kata kunci: Komunikasi SBAR, Timbang Terima

*Peneliti

** Pembimbing

ABSTRAK

Zanuar*, Yuwanto Ady **.2023. **Description of the Application of SBAR Communication in Admissions in the Dieng Room at RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.** Karya Ilmiah Akhir. Progam Studi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

Introduction: Acceptance is a technique for conveying and receiving information related to the patient's condition using effective communication methods with SBAR. Ineffective communication will create a risk of errors in providing nursing care. To prevent the occurrence of a risk or an error in providing nursing care, nurses must implement patient safety goals. effective communication in the Inpatient Installation.

Objective: in this final scientific work, it is to provide an overview of the application of SBAR communication in acceptance and reception in Dieng room at Dr. Abdoer Rahem Situbondo. **Method:** This final scientific work uses the case study method. This method is carried out by making observations in the Room at RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. **Results and discussion:** Results of the assessment of nursing management in Dieng Room at RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo showed that the implementation of SBAR communication in the weigh-in was less effective and the implementation of SBAR communication in the weigh-in was not optimal in the Dieng room at RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. **Conclusion:** From the results of implementation using role play regarding communication in SBAR to increase effective communication in carrying out consideration of acceptance to nurses in the Internal Medicine Room at RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

Key words: SBAR Communications, Consideration

**Author*

*** Advisor*

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)	ii
PERNYATAAN ORISINILITAS KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Peneliti	5
1.4.2 Manfaat Rumah Sakit	5
1.4.2 Manfaat Perawat	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Gambaran Rumah Sakit	7
2.2 Konsep Manajemen Keperawatan	15

2.2.1	Definisi Manajemen Keperawatan	15
2.2.2	Fungsi Manajemen Keperawatan	15
2.2.3	Proses Manajemen Keperawatan	16
2.2.4	Tujuan Manajemen Keperawatan.....	17
2.3	Konsep Timbang Terima.....	25
2.3.1	Definisi	25
2.3.2	Prinsip Timbang Terima	31
2.3.3	Tujuan Timbang Terima	31
2.3.4	Jenis-Jenis Timbang Terima	33
2.4	Konsep Komunikasi SBAR.....	36
2.3.1	Definisi Komunikasi SBAR.....	25
2.3.2	Kerangka Komunikasi SBAR	31
2.3.3	Manfaat Komunikasi SBAR	31
2.3.4	Kelebihan Komunikasi SBAR	33
2.3.5	Laporan Kondisi Pasien Antar Shif Dengan SBAR Sebelum Timbangterima	31
2.3.6	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi SBAR	33
BAB 3	GAMBARAN KASUS/METODELOGI PENELITIAN	37
3.1	Rancangan Penelitian.....	37
3.1.1	Rancangan Penelitian	63
3.1.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	63
3.2	Subyek Penelitian	63
3.3	Pengumpulan Data	63
3.4	Karakteristik Responden	64
3.5	Pengkajian Pelaksanaan Serah Terima.....	65
BAB 4	PEMBAHASAN	66
4.1	Analisa Masalah Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima	66

4.2 Analisa Interevensi Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima	66
4.3 Alternatif Pemecahan Masalah Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima	67
BAB 5 KESIMPULAN.....	74
5.1 Kesimpulan.....	74
5.2 Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	77
LEMBAR LAMPIRAN	79

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manajemen keperawatan harus diaplikasikan dalam tatanan pelayanan keperawatan nyata yaitu Rumah Sakit, sehingga perawat perlu memahami konsep dan aplikasinya. Manajemen mencakup kegiatan *planning, organizing, actuating, controlling* (POAC) terhadap staf, sarana, dan prasarana dalam mencapai tujuan organisasi (Bertero, 2018). Konsep yang harus dikuasai adalah konsep manajemen keperawatan, perencanaan yang berupa strategi melalui pengumpulan data, analisa SWOT dan penyusunan langkah-langkah perencanaan, pelaksanaan model keperawatan profesional dan melakukan pengawasan serta pengendalian. Pemerintah Indonesia melalui kementerian kesehatan terus memberikan dukungan, salah satunya melalui program Pengembangan Manajemen Kinerja (PMK) yang terdiri dari standar, uraian tugas, indikator kinerja, sistem monitoring dan komunikasi (Cahyono, 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan, rumah sakit adalah institusi perawatan kesehatan yang memiliki staf medis profesional yang terorganisir, memiliki fasilitas rawat inap, dan memberikan layanan 24 jam. Menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2017). Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh dengan menyediakan pelayanan

rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan.

Pelayanan keperawatan profesional merupakan agenda terpenting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Profesionalisme perawat dalam bekerja dapat dilihat dari bagaimana perawat melakukan komunikasi antar sesama perawat. Hal ini dilakukan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien yang dirawatnya, akan tetapi pada kenyataannya masih banyak terjadi miss komunikasi sehingga beresiko mengancam keselamatan pasien. Salah satu kegiatan dalam lingkup fungsi supervisi yaitu fungsi pengarahan. Pengarahan merupakan fungsi manajerial untuk mengarahkan staf dalam melaksanakan tugas yang telah ditetapkan. Implementasi dari fungsi pengarahan dalam MPKP meliputi kegiatan terima, pre conference, post conference serta ronde keperawatan.

Timbang terima adalah suatu tehnik 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 atau belum dilakukan serta perkembangan pasien pada saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna (Nursalam 2014).

Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan risiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Sebagai contoh kesalahan dalam pemberian obat ke pasien, kesalahan melakukan prosedur tindakan perawatan. Mencegah terjadinya suatu risiko atau suatu kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan maka perawat harus melaksanakan sasaran keselamatan pasien. komunikasi efektif di Instalasi Rawat Inap (Nuriyah, 2018). Komunikasi efektif dapat dilakukan antar teman sejawat, dokter dengan dokter, perawat dengan perawat dan antar profesi perawat dengan dokter. Kualitas suatu rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan sudah tentu tergantung juga pada kualitas pelayanan medis dan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Herawati, 2018)

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan pendekatan proses manajemen. Sebagai wujud pengembangan dalam meningkatkan kemampuan serta keterampilan manajerial mahasiswa, Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember melakukan pembelajaran manajerial mahasiswa praktek dengan karya ilmiah yang berjudul Gambaran Penerapan komunikasi SBAR dalam timbang terima di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

1.1 Rumusan Masalah

“Bagaimana Gambaran Penerapan Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo”?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian adalah mengetahui Gambaran Penerapan Komunikasi SBAR Dalam Timbang Terima di Ruang Dieng RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi karya ilmiah akhir adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian situasi diruang rawat sebagai dasar untuk menyusun rencana strategi dan operasional.
- b. Mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, ancaman dan peluang manajemen keperawatan di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.
- c. Mengidentifikasi kegiatan Komunikasi SBAR dalam timbang terima di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.
- d. Mengidentifikasi perencanaan tindakan manajemen asuhan keperawatan di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menanbah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran timbang terima di rumah sakit dan bagaimana pelaksanaan komunikasi SBAR berlangsung dengan baik, serta diharapkan pasien dapat merasakan pelayanan yang optimal.

1.3.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pendapatkan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada klienn dan memberikan contoh aplikasi pelaksanaan manajemen keperawatan agar kegiatan keperawatan dapat berjalan efektif dan efesien.

1.3.3 Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana terbinanya hubungan antara perawat dengan perawat, perawat dengan tim kesehatan lain, dan perawat dengan pasien sertakeluarga serta terbinanya akuntabilitas dan disiplin diri perawat dan meningkatkan profesionalisme keperawatan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Rumah Sakit

RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo yang secara resmi menjadi rumah sakit tipe C berdasarkan perda Nomor 5 tahun 1985 tanggal 23 Pebruari 1985 dan SK Menkes RI Nomor 303/Menkes/SK/IV/1987 tanggal 30 April 1987. Adapun dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya berpedoman pada Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 08 tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah sakit umum daerah Kabupaten Situbondo.

Dalam perjalanannya, RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo saat ini telah berstatus BLUD penuh sesuai dengan amanat UU No. 44 tahun 2009 pasal 20 tentang Rumah sakit dan PP nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK - BLUD), yang ditindak lanjuti dengan SK Bupati Situbondo Nomor 188/623/P/004.2/2009 tertanggal 23 Desember 2009. Penerapan PPK-BLUD diharapkan bisa memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Status BLUD dapat diraih, karena atas komitmennya dalam menjalankan amanah tersebut dapat berberfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Situbondo yang paripurna dan bermutu yang menekankan pada pelayanan yang cepat, tepat dan profesional dengan harga yang terjangkau serta menekankan pada kepuasan pelanggan.

RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo memiliki 249 tempat tidur yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan rujukan di kabupaten Situbondo yang paripurna dan bermutu yang menekankan pada pelayanan yang cepat, tepat dan profesional dengan harga yang terjangkau serta menekankan pada kepuasan pelanggan. RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo menyediakan berbagai jenis pelayanan medis spesialistik dan medis umum juga menyelenggarakan kegiatan pendidikan praktek bagi mahasiswa kesehatan. Sampai dengan 2016, Jumlah SDM yang dimiliki rumah sakit adalah 659 orang yang terdiri dari tenaga medis 42 orang, tenaga paramedis 291 orang, Paramedis Non keperawatan 61 Orang, dan tenaga non kesehatan lainnya sebanyak 265 orang.

2.2 Konsep Manajemen Keperawatan

2.2.1 Definisi Manajemen Keperawatan

Manajemen keperawatan merupakan pelimpahan pekerjaan melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara profesional. Pelaku manajemen keperawatan atau manajer keperawatan diharapkan mampu menjalankan fungsi manajemen meliputi: merencanakan, mengorganisir, memimpin, dan mengevaluasi sarana dan prasarana yang tersedia untuk dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien bagi individu, keluarga, dan masyarakat (Bakri, 2017).

2.2.2 Fungsi Manajemen Keperawatan

Menurut Kusuma (2019) fungsi manajemen keperawatan terdiri dari :

a. Fungsi Perencanaan

Fungsi perencanaan menjadi tolak ukur terhadap tujuan yang ingin dicapai dalam organisasi maupun pelayanan keperawatan, dan menjadi indikator keberhasilan dari suatu tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Perencanaan tersebut meliputi: visi, misi, tujuan, kebijakan, prosedur, dan peraturan-peraturan dalam memberikan pelayanan keperawatan, proyeksi jangka panjang dan pendek juga menentukan jumlah biaya dan mengatur adanya perubahan berencana.

b. Fungsi Pengorganisasian

Fungsi pengorganisasian dalam organisasi maupun dalam layanan asuhan keperawatan fungsi ini menjalankan semua yang sudah direncanakan, berupa pembagian tugas, alat dan fasilitas yang sesuai peran dan fungsinya. Adapun pengertian sebagai berikut: struktur organisasi model penugasan keperawatan, pembagian tugas memahami serta menggunakan kekuasaan otoritas yang sesuai.

c. Fungsi Pengarahan

Fungsi pengarahan manajemen berfungsi menjalankan organisasi agar menjadi efektif, sehingga tercipta kondisi organisasi yang kondusif elemen yang bekerja di dalamnya menjadi fokus, menggerakkan orang-orang yang mau bekerja sama, loyal. Seorang manajer harus mampu menciptakan suasana yang harmonis, sehingga membuat karyawan bekerja tanpa ada unsur paksaan, melainkan kesadaran atas diri sendiri

d. Fungsi Pengendalian

Fungsi pengendalian dalam organisasi merupakan hal cukup penting dari seorang manager, karena tanpa adanya pengawasan yang konsisten dan kontinyu, pengelolaan semua aktivitas dalam organisasi menjadi tidak terarah, sehingga tujuan organisasi sulit tercapai sesuai dengan perencanaan. Apabila ada kesalahan bisa segera dapat dilakukan perbaikan sesuai dengan tujuan organisasi, misalnya pemberian motivasi, supervisi, mengatasi jika adanya konflik pendelegasian, dan komunikasi dan memfasilitasi untuk berkolaborasi dalam pelaksanaan penilaian kinerja staf, pertanggungjawaban keuangan, mengendalikan mutu, pengendalian aspek legal dan etika serta pengendalian profesionalisme asuhan keperawatan (Sudarta, Rosyidi, & Susilo, 2019).

2.2.3 Proses Manajemen Keperawatan

Proses manajemen keperawatan dilakukan menggunakan sistem terbuka, masing masing komponen saling berkaitan, berinteraksi dan dipengaruhi oleh lingkungan yang terdiri dari 5 elemen. yaitu dalam sistem terbuka meliputi :

a. Input

Input merupakan suatu proses manajemen keperawatan yang terdiri dari informasi, personal, peralatan dan fasilitas.

b. Proses

Proses yaitu kelompok manajer atau dari tingkat pengelola keperawatan tertinggi sampai perawat pelaksana yang mempunyai tugas dan wewenang

untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dalam pelaksana pelayanan keperawatan.

c. Output

proses dari manajemen keperawatan merupakan asuhan keperawatan, pengembangan staf dan riset

d. Kontrol

Kontrol merupakan suatu proses manajemen keperawatan terdiri dari budgeting keperawatan, evaluasi penampilan kerja perawat, standar prosedur, dan akreditasi.

e. Umpan balik

Proses manajemen keperawatan berupa laporan finansial dari hasil audit keperawatan (Goyena & Fallis, 2019).

2.2.4 Tujuan Manajemen Keperawatan

Tujuan pelayanan keperawatan di dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan hubungan saling percaya antar pasien maupun keluarga dengan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
- b. Memecahkan masalah keperawatan pasien yang sedang di rawat.
- c. Meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Sebagai evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.
- d. Meningkatkan status kesehatan pasien maupun keluarganya.
- e. Meningkatkan sikap profesionalisme dan loyalitas (Kurniadi, 2018)

2.3 Konsep Timbang Terima

2.3.1 Pengertian Timbang Terima

Timbang terima memiliki beberapa istilah lain. Beberapa istilah itu diantaranya *handover*, *handoffs*, *shift report*, *signout*, *signover* dan *cross coverage*. Timbang terima adalah komunikasi oral dari informasi tentang pasien yang dilakukan oleh perawat pada pergantian shift jaga (Herawati, 2019). Friesen (2018) menyebutkan tentang definisi dari timbang terima adalah transfer tentang informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan dan konfirmasi tentang pasien. Handoffs juga meliputi mekanisme transfer informasi yang dilakukan, tanggung jawab utama dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatannya.

Menurut Nursalam (2018), menyatakan timbang terima adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima adalah waktu dimana terjadi perpindahan atau transfer tanggungjawab tentang pasien dari perawat yang satu ke perawat yang lain. Tujuan dari timbang terima adalah menyediakan waktu, informasi yang akurat tentang rencana perawatan pasien, terapi, kondisi terbaru, dan perubahan yang akan terjadi dan antisipasinya. Merten Wagner (2017) mengemukakan bahwa handover melibatkan transfer tanggung jawab profesional dan pertanggung jawaban aspek keperawatan pasien dari satu kelompok profesional seperti dokter atau perawat baik secara temporer ataupun permanen. Jadi overan merupakan teknik atau cara

untuk menyampaikan dan menerima pertanggung jawaban pasien secara holistik dan aman yang berkaitan dengan kondisi pasien. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna.

2.3.2 Tujuan Timbang Terima

Nursalam (2018) mengemukakan pendapatnya bahwa tujuan dari timbang terima antara lain yaitu:

- a. Mengkomunikasikan keadaan pasien dan menyampaikan informasi yang penting.
- b. Menyampaikan kondisi dan keadaan pasien.
- c. Menyampaikan hal yang sudah/belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada pasien.
- d. Menyampaikan hal yang penting yang harus ditindak lanjuti oleh perawat yang dinas selanjutnya.
- e. Menyusun rencana kerja untuk dinas berikutnya.

2.3.3 Prinsip Timbang Terima

Prinsip Timbang Terima menurut Friesen, White dan Byers dalam Simamora (2018) adalah sebagai berikut:

- a. Kepemimpinan dalam timbang terima

Peran pemimpin penting untuk memimpin timbang terima terutama apabila semakin luas operan (lebih banyak peserta).

b. Pemahaman dalam timbang terima

Menciptakan pemahaman timbang terima pada pasien harus dilaksanakan dan merupakan bagian penting dari pekerjaan sehari - hari perawat dalam memberikan asuhan pada pasien.

c. Peserta yang mengikuti dalam timbang terima

Mengidentifikasi dan mengorientasikan perawat yang harus hadir, dan melibatkan pasien dan keluarga.

d. Waktu dalam timbang terima

Mengatur waktu yang disepakati, durasi dan frekuensi untuk timbang terima. Strategi ini dapat memperkuat ketepatan waktu. Timbang terima pasien tidak hanya pada pergantian jadwal kerja, setiap kali terjadi perubahan tanggung jawab misalnya ketika pasien diantar dari bangsal ke tempat lain untuk suatu pemeriksaan. Ketepatan waktu timbang terima sangat penting untuk memastikan proses keperawatan yang berkelanjutan, aman dan efektif

e. Tempat dalam timbang terima

Dilakukan secara bertatap muka dan di sisi tempat tidur pasien, dengan mempertimbangkan kondisi dan memastikan timbang terima berlangsung efektif dan aman.

f. Prosedur dalam timbang terima

Timbang terima menurut Simamora (2018) memiliki 3 tahapan prosedur yaitu sebagai berikut :

a. Pra pelaksanaan

Dilaksanakan di *nurse station*, dimulai dengan kepala ruangan menyampaikan salam dan memberikan aba-aba untuk persiapan pelaksanaan timbang terima (masing-masing penanggung jawab shift memastikan anggota tim agar siap dalam mengikuti timbang terima). Kepala ruangan memastikan kesiapan keseluruhan tim.

b. Pelaksanaan

Dilaksanakan di *nurse station* dan dilanjutkan ke bedside pasien. Kepala ruangan meminta penanggung jawab shift yang akan mengakhiri shift-nya untuk membacakan laporan shift-nya per-pasien mengikuti format SBAR: situation, background, assesment, recommendation. Jika laporan telah selesai disampaikan, tim perawat yang akan memulai shift-nya dapat melakukan klarifikasi terhadap laporan yang ada terhadap sesuatu yang kurang dimengerti. Perawat penanggung jawab shift yang akan mengakhiri shift-nya, mengajak tim perawat yang akan memulai shift-nya melakukan klarifikasi langsung ke ruangan pasien atau bedside pasien (*nurse visite*). Penanggung jawab tim perawat yang akan mengakhiri shift-nya kembali menjelaskan satu per satu pasien yang dikunjungi berdasarkan format komunikasi metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*), dan perawat yang menerima shift jaga melakukan klarifikasi.

c. Pasca pelaksanaan

Kembali dilaksanakan di *nurse station*. Penanggung jawab tim perawat yang akan mengakhiri shift-nya kembali menanyakan apakah ada hal-hal yang perlu

diklarifikasi kembali (diskusi dilanjutkan). Apabila kedua shift telah menyepakati kegiatan handover, kepala ruangan mempersilahkan kedua penanggung jawab shift untuk melakukan penandatanganan, serah terima shift (timbang terima), yang selanjutnya kepala ruangan menandatangani sebagai saksi yang mengetahui.

2.3.4 Jenis-jenis Timbang Terima

Ada beberapa jenis timbang terima antar satu petugas ke petugas dalam memberikan jasa perawatan kesehatan pada pasien (Kamil, 2019), antara lain sebagai berikut :

a. Timbang terima interdisciplinary

Timbang terima interdisciplinary merupakan timbang terima yang terjadi antara perawat dan dokter, dan perawat dengan tenaga kesehatan lainnya.

b. Timbang terima intradisiplinari

Timbang terima intradisiplinari merupakan timbang terima yang terjadi antar sesama perawat atau sesama dokter

2.4 Konsep Komunikasi SBAR

2.4.1 Pengertian Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR adalah suatu teknik yang menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antara anggota tim kesehatan tentang kondisi pasien. SBAR adalah mekanisme komunikasi yang kuat, mudah diingat berguna untuk meringkaskan setiap

percakapan, terutama yang kritis, yang membutuhkan perhatian segera terhadap klinis dan tindakan. Hal ini memungkinkan cara yang mudah dan terfokus untuk menetapkan harapan tentang apa yang akan dikomunikasikan dan bagaimana komunikasi antara anggota tim, yang sangat penting untuk mengembangkan kerja tim dan meningkatkan budaya keselamatan pasien (Permanente, 2018).

2.4.2 Kerangka Komunikasi SBAR

Kerangka komunikasi SBAR adalah kerangka tehnik komunikasi yang di sediakan untuk berkomunikasi antar para petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien (Premanente, 2018). SBAR adalah kerangka yang mudah untuk diingat, mekanisme yang di gunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. SBAR menyediakan metode komunikasi yang jelas mengenai informasi yang berkaitan tentang kondisi pasien antara tenaga medis (klinis), mengajak semua anggota tim pelayanan kesehatan untuk memberikan masukan pada kondisi pasien termasuk rekomendasi. Fase pemeriksaan dan rekomendasi memberikan kesempatan untuk diskusi diantara tim pelayanan kesehatan. Metode ini mungkin agak sulit pada awalnya bagi pemberi dan penerima informasi (Leonard, 2019).

a. **S: *Situation*** (Kondisi Terkini yang Terjadi pada Pasien)

Sebutkan nama pasien, Usia, tanggal masuk, dan hari perawatan, serta dokter yang merawat. Sebutkan diagnosis medis dan masalah keperawatan yang belum atau sudah teratasi/keluhan utama.

- b. B: *Background* (Info Penting yang Berhubungan dengan Kondisi Pasien Terkini)

Jelaskan intervensi yang telah dilakukan dan respons pasien dari setiap diagnosis keperawatan. Sebutkan riwayat alergi, riwayat pembedahan, pemasangan alat invasif, dan obat-obatan termasuk cairan infus yang digunakan. Jelaskan pengetahuan pasien dan keluarga terhadap diagnosis medis.

- c. A: *Assessment* (Hasil Pengkajian dari Kondisi Pasien Saat Ini)

Jelaskan secara lengkap hasil pengkajian pasien terkini seperti tanda vital, skor nyeri, tingkat kesadaran, braden score, status restrain, risiko jatuh, pivas score, status nutrisi, kemampuan eliminasi, dan lain lain. Jelaskan informasi klinik lain yang mendukung.

- d. R: *Recommendation*

Rekomendasikan intervensi keperawatan yang telah dan perlu dilanjutkan (refer to nursing careplan) termasuk discharge planning dan edukasi pasien dan keluarga

2.4.3 Manfaat Komunikasi SBAR

Menurut Fajri (2018) komunikasi SBAR memiliki manfaat antara lain untuk:

- a. Meningkatkan patient safety
- b. Menurunkan angka malpraktik akibat komunikasi yang kurang
- c. Meningkatkan kerja tim untuk menggunakan komunikasi yang efektif
- d. Memberikan informasi terkait kondisi pasien secara lengkap

2.4.4 Kelebihan Komunikasi SBAR

Menurut Fajri (2018) komunikasi SBAR memiliki kelebihan antara lain untuk:

- a. Komunikasi menjadi efektif dan efisien
- b. Menawarkan sebuah cara yang simple untuk standar komunikasi
- c. Mencerminkan umum dari nursing proses
- d. Membuat bahasa yang umum (Noprianty, 2018).

2.4.5 Laporan Kondisi Pasien antar Shif dengan SBAR sebelum timbang terima

Laporan tersebut antara lain menurut Noprianty (2018) yaitu :

- a. Dapatkan pengkajian kondisi pasien terkini
- b. Kumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan
- c. Pastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan 4
- d. baca dan pahami catatan perkembangan terkini dan hasil pengkajian perawat shif sebelumnya
- e. Siapkan medical record pasien termasuk rencana perawatan harian

2.4.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi SBAR

Menurut Mariani et al (2021) Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi SBAR yaitu :

a. Usia

Menurut Robbins dan Judge (2017) bahwa usia terhadap kinerja sangat berpengaruh, pekerja dengan usia yang lebih tua memiliki sejumlah kualitas yang positif terhadap pekerjaannya, berkemungkinan lebih rendah untuk mengundurkan diri dibandingkan para pekerja yang lebih muda karena masa pengabdian mereka yang panjang cenderung memberi mereka tingkat gaji yang lebih tinggi, tunjangan liburan yang lebih panjang dan tunjangan pensiun yang lebih menarik. Hasil penelitian Mardiana et al (2018), menunjukkan bahwa karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Hal ini ditunjukkan dengan hasil uji statistik dengan nilai p value > 0,05.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis pada manusia yang dikenal dengan pria dan wanita. Angus Waite (2017) mendefinisikan jenis kelamin atau seks sebagai spesies makhluk hidup yang terbagi menjadi varian laki-laki dan perempuan. Penerimaan pekerja dalam suatu organisasi atau lembaga juga telah memberi kesempatan yang sama kepada laki-laki maupun perempuan untuk menduduki jabatan, termasuk jabatan pimpinan. Menurut Stephen Robbins

(2018) tidak ada perbedaan yang konsisten pria-wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau kemampuan belajar. Sama halnya, tidak ada bukti yang menunjukkan jenis kelamin karyawan mempengaruhi kepuasan kerja.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu usaha seseorang untuk mengembangkan kepribadian, pengetahuan dan kemampuan didalam dan diluar sekolah. Kegiatan pendidikan formal maupun informal bertujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari yang tidak mengerti menjadi mengerti.

d. Masa kerja

Menurut Robbins dan Judge (2017) masa kerja dinyatakan sebagai pengalaman kerja, dilihat sebagai sebuah prediktor yang baik pada produktivitas pekerja. Masa kerja juga merupakan sebuah variabel yang mampu menjelaskan perputaran pekerja. Semakin lama seseorang dalam suatu pekerjaan, semakin kecil kemungkinannya untuk keluar.

BAB 3

GAMBARAN KHUSUS

3.1 Rancangan Penelitian

3.1.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah manajemen keperawatan dengan penerapan komunikasi SBAR dalam timbang terima

3.1.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat yang akan dilakukan untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

3.2 Subjek Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan subjek peneliti yang digunakan yaitu perawat ruangan di ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

3.3 Pengumpulan Data

Pada metode ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

- a. Wawancara, observasi atau dengan menggunakan instrumen baku yang sesuai dengan variable yang di teliti.
- b. Studi dokumentasi dan angket

3.4 Karakteristik Responden

Perawat ruang penyakit dalam yang berjumlah 15 perawat terdiri dari kepala ruangan, ketua tim, perawat jaga dan perawat pelaksana.

Tabel 3. 1 Latar Belakang Pendidikan, Jenis Pelatihan yang Diikuti Tenaga Kerja di Ruang Dieng

No	karakteristik	F	%
1	Pendidikan		
	S1 Ners	7	47%
	D3 Keperawatan	8	53%
2	Jenis kelamin		
	Perempuan	12	80%
	Laki-laki	3	20%
3	Pelatihan		
	PPI	2	13%
	BCLS	1	7%
	BHD	15	100%
	Total	15	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan data pada tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa perawat di ruang penyakit dalam mayoritas tingkat pendidikan yaitu lulusan D3 dimana pada hasil presentase menunjukkan hasil 53%. Mayoritas perawat diruang rawat inap kelas II berjenis kelamin perempuan yang menunjukkan hasil presentasi 80%. Perawat ruangan rawat inap kelas II telah mengikuti pelatihan PPI, dan BCLS sebanyak 13% dan yang telah mengikuti pelatihan PPI dan BHD 94.1%.

3.5 Pengkajian Pelaksanaan Serah Terima

a. Observasi

Berdasarkan hasil obeservasi Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo telah menyediakan *form* untuk serah terima pasien. Pelaksanaan komunikasi efektif metode S-BAR pada saat operan jaga yang dimaksud adalah

komunikasi yang dilakukan oleh perawat yang bertugas di ruang rawat inap yang sedang melakukan kegiatan pergantian shift. Dalam pergantian shift perawat yang berjaga di shift sebelumnya menyampaikan kepada perawat yang akan berjaga di shift selanjutnya tentang kondisi pasien sesuai dengan asuhan keperawatan yang telah di berikan dan dalam penyampaianya sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) komunikasi efektif serah terima shift jaga dengan menggunakan metode S-BAR. Komunikasi SBAR meliputi: S (Situation) meliputi identitas pasien, dokter yang merawat, diagnosis/masalah keperawatan. B (Background) meliputi kondisi dan tindakan dan perawatan yang telah ditetapkan. A (Assesment) meliputi kajian fisik, hasil laboratorium, dan tindakan terkini. R (Recomendation) meliputi intervensi yang perlu ditindak lanjuti.

b. Wawancara

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala ruang di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo didapatkan bahwa katim selalu menanyakan tindakan lanjut asuhan keperawatan pada klien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikutnya. Serah terima dilakukan setiap pergantian dinas tepat waktu. Berdasarkan hasil wawancara karu ada mengharuskan perawat melakukan timbang terima saat pergantian dinas. Timbang terima diikuti oleh semua perawat yang telah dan akan dinas selanjutnya.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Masalah Komunikasi SBAR dalam Timbang terima

Pengkajian manajemen keperawatan khususnya komunikasi SBAR dalam timbang terima sudah dilakukan selama 3 minggu di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Pengkajian dilakukan dengan melakukan survei awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara. Pengkajian dilakukan pada seluruh perawat di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai pelaksanaan kegiatan komunikasi SBAR dalam *Timbang Terima* di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

Berdasarkan data dan hasil analisis menunjukkan bahwa komunikasi SBAR menunjukkan tidak efektif di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. komunikasi yang tidak efektif dalam pelaksanaan timbang terima maka akan berdampak dalam kualitas pemberian asuhan keperawatan atau intervensi salah satunya meningkatkan mutu pelayanan yang di berikan kepada pasien. Ada beberapa partisipan memiliki pengetahuan baik dan kurang baik saat menjelaskan komunikasi dengan teknik SBAR, dari pernyataan partisipan yang di dapatkan peneliti dari efektif wawancara mendalam kepada perawat, ada beberapa perawat yang menjelaskan dengan baik dan ada perawat yang menjelaskan dengan cukup baik di karenakan perawat yang masih kurang memahami berkomunikasi efektif dengan teknik SBAR .

Timbang terima merupakan salah satu permasalahan yang sering terjadi di berbagai rumah sakit, hal ini dikarenakan tidak semua rumah sakit melaksanakan proses timbang terima dengan benar (Nuriyah, 2020). Selama ini prosedur timbang terima sudah dilaksanakan pada setiap pergantian shift jaga, namun cara penyampaian isi timbang terima belum sesuai secara SBAR dan isi timbang terima lebih kearah diagnosis medis. Selain itu mekanisme timbang terima belum sesuai dengan SOP (standart operasional prosedur) berlaku (Nuradia, 2019).

Pelaksanaan timbang terima dengan menggunakan komunikasi SBAR masih belum terlaksan dengan baik, pelaksanaan timbang terima hanya dilakukan secara lisan tanpa ada pendokumentasian sehingga rencana tindakan yang sudah dan belum dilakukan kepada pasien serta hal penting lainnya sering kali terlewat dan tidak disampaikan pada saat timbang terima dilakukan. Pelaksanaan timbang terima tidak diikuti oleh semua perawat yang berdinas. Selain itu, ada perawat yang baru datang saat proses timbang terima sedang berlangsung. Timbang terima yang dilakukan tidak sesuai dengan standart operasional prosedur, perawat tidak mengisi secara lengkap status pasien dan tidak mencatat informasi penting di buku laporan dan diberitahukan kepada perawat shift berikutnya sehingga masih ada informasi yang terlewatkan.

4.2 Analisa Intervensi Komunikasi SBAR Dalam *Timbang Terima*

Berdasarkan hasil pengkajian selama 3 minggu terdapat permasalahan yaitu belum optimalnya penerapan komunikasi SBAR dalam *timbang terima* di ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Maka hal diperlukannya perbaikan komunikasi dalam SBAR tersebut supaya dapat membantu dalam meningkatkan komunikasi antar perawat, baik individu dengan tim yang akhirnya dapat mempengaruhi perubahan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien dari tim, sehingga ada dampak positif dan terlihat ada perbaikan pada pelaporan insiden keselamatan kerja.

Timbang terima yang dilakukan dengan benar dan baik dapat membantu mengidentifikasi kesalahan serta memfasilitasi kesinambungan perawatan pasien (Alvarado, 2020). Oleh karena itu, pelaksanaan timbang terima harus ditingkatkan kualitasnya dengan cara meningkatkan komunikasi yang efektif (SBAR). Keakuratan data yang diberikan sangat penting, sehingga pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan akan mampu dilakukan secara berkelanjutan dan mewujudkan tanggung jawab serta tanggung gugat dari seorang perawat (Frisen, 2019)

penyebab terjadinya kesalahan komunikasi khususnya dari tenaga kesehatan perlu adanya pembenahan demi proses pelayanan yang baik. Menurut Baihaqi (2019) yang menyatakan bahwa salah satu cara meningkatkan proses komunikasi efektif khususnya saat timbang terima yaitu dengan teknik komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment and Recommendation*). Hal ini disebabkan oleh

beberapa faktor salah satunya beban kerja. Beban kerja yang tinggi akan memungkinkan timbulnya stress kerja. Stress kerja adalah situasi faktor yang terkait dengan pekerjaan, berinteraksi dengan faktor dari dalam diri individu dan mengubah kondisi fisiologi dan psikologi sehingga berdampak pada pekerjaan yang dilakukannya (Kusuma, 2021).

Didukung oleh penelitian (Diana, 2020) membuktikan adanya hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan timbang terima pasien, dimana semakin tingginya beban kerja perawat dapat menyebabkan kesalahan dalam penyampaian dan pengartian informasi yang diberikan perawat pada saat pertukaran shift saat timbang terima pasien, sehingga penyampaian komunikasi yang tidak tepat dan pelaksanaan timbang terima yang jarang tepat waktu disebabkan karena ketidakhadiran perawat atau karena beban kerja.

Salah satu metode dalam timbang terima adalah SBAR. SBAR merupakan kerangka acuan dalam pelaporan kondisi pasien yang memerlukan perhatian atau tindakan segera. Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan resiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Komunikasi yang tidak efektif dalam lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan pendekatan sistematis untuk memperbaiki komunikasi tersebut salah satunya dengan cara komunikasi teknik SBAR.

4.3 Alternatif Pemecahan Masalah Komunikasi SBAR Dalam *Timbang Terima*

Alternatif pemecahan masalah yang dilakukan untuk masalah belum optimalnya *Timbang terima* di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo yaitu dengan penerapan komunikasi yang baik dengan menggunakan teknik SBAR dalam kegiatan *timbang terima*.

Komunikasi SBAR memiliki tujuan dan hasil yang dicapai yaitu terkait keselamatan pasien (*patient safety*) dan mencegah pemberian informasi yang salah, ada beberapa hal lain yang membuat komunikasi SBAR ini sangat membantu dalam pelayanan kesehatan, seperti yang dijelaskan oleh (Saefulloh, Pranata and Mulyani, 2020) bahwa komunikasi SBAR dapat dibuat sebagai standar alat komunikasi yang digunakan oleh perawat dan tenaga medis lainnya agar informasi yang diberikan sejalan, mempercepat pengangkatan keputusan perawat terkait kondisi pasien serta meningkatkan kepuasan perawat sehingga meningkatkan motivasi dalam bekerja.

Penjelasan tersebut sejalan dengan penelitian (Mubarok et al., 2019) bahwa komunikasi SBAR juga dapat meningkatkan mutu pelayanan salah satunya karena SBAR berperan penting dalam kontrol komunikasi sehingga informasinya jelas, ringkas dan terlaksana secara asertif dan efektif dalam penyampaian dan juga menurunkan intrupsi dan distraksi saat *timbang terima* sehingga waktu yang digunakan lebih banyak. Secara umum penerapan komunikasi SBAR dalam kegiatan *timbang terima* dilakukan dengan Prosedur sebagaimana dalam penelitian (Santosa and Santi, 2020) yaitu perawat selalu menyebut nama, umur, tanggal

pasien masuk kamar dan hari perawatan, bahkan perawat pun menyebutkan diagnosa, masalah keperawatan pasien yang telah dan belum terselesaikan.

Kegiatan *timbang terima* dengan metode komunikasi SBAR sendiri pelaksanaannya tidak hanya di nurse station saja, ada jenis kegiatan lain berupa bedside timbang terima atau pelaksanaan transfer informasi di sebelah bed (tempat tidur) pasien di ruang rawat inap. Sebagaimana yang dijelaskan dalam penelitian (Nyoman, Komang and Made Oka, 2020) bahwa tujuan dari bedside sendiri sama dengan handover pada umumnya namun ada melibatkan pasien dalam pemberian informasi sehingga pasien secara langsung mengetahui informasinya, dan dalam pelaksanaannya perawat menggunakan komunikasi SBAR dengan kategori cukup lebih dominan (50%) atau 4 orang perawat, sedangkan 2 perawat lainnya masuk kategori baik, dan 2 orang perawat sisanya kategori kurang baik. kurang baiknya pelaksanaannya diakibatkan format kegiatan kurang lengkap, pengetahuan perawat kurang serta keterampilan komunikasi kurang serta dapat dilihat juga hal tersebut menjadi salah satu kekurangan penerapan bedside timbang terima.

Peneliti menyebutkan bahwa terlaksananya timbang terima dengan baik salah satunya di pengaruhi oleh komunikasi yang baik saat timbang terima dan dengan menggunakan teknik SBAR. Komunikasi telah menjadi salah satu sasaran dalam peningkatan proses pelayanan kesehatan. Hal tersebut diakibatkan besarnya masalah terkait kesalahan komunikasi yang berdampak pada pasien, salah satunya kasus keselamatan pasien. Komunikasi yang kurang baik muncul akibat proses pemberian asuhan yang lambat, kurang perhatian, atau kurangnya pengetahuan

tentang penerimaan informasi terkait kondisi pasien menjadi penghambat dalam pelaksanaan timbang terima

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil gambaran kasus ini sebagai berikut:

- a. Hasil pengkajian manajemen keperawatan di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo menunjukkan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima kurang efektif
- b. Pada kasus ini di dapatkan masalah manajemen keperawatan, yaitu belum optimalnya penerapan komunikasi SBAR dalam timbang terima di ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.
- c. Melakukan rencana kegiatan dari salah satu jurnal dalam pelaksanaan komunikasi SBAR dalam timbang terima, yaitu meningkatkan pengetahuan tentang komunikasi dalam SBAR di ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.
- d. Melakukan implementasi *role play* tentang komunikasi dalam SBAR dengan kepada perawat di Ruang Dieng RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Untuk selalau berupaya membangun kesadaran diri perawat melalui pemberian pelayanan profesional sebagai budaya kerja yang harus bekerja sesuai SOP dan dapat dilakukan secara optimal, juga dapat mengikut sertakan perawat dalam program

pelatihan, seminar, workshop dan lain-lain yang berhubungan dengan komunikasi SBAR dalam timbang terima.

5.2.2 Bagi Kepala Ruangan

Untuk Selalu meningkatkan kinerja yang sudah bagus dengan memberikan pengarahan manajerial ruangan dengan melakukan diskusi interaktif.

5.2.3 Bagi Mahasiswa

Agar lebih memahami tentang konsep manajemen khususnya tentang komunikasi SBAR dalam timbang terima serta metode-metode yang akan diterapkan sesuai dengan hasil pengamatan dan mampu menerapkan implementasi berdasarkan hasil pengkajian untuk menciptakan fungsi pengarahan manajemen keperawatan yang lebih profesional. Demi terciptanya asuhan keperawatan yang optimal terhadap pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, A., K, Tri, N., A, & Muh, H. (2018). Hubungan timbang terima dengan Komunikasi SBAR dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap penerapan standar prosedur operasional pencegahan risiko jatuh. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(2), 16–22. <https://doi.org/10.31101/jhes.471>
- Ardian, P., & Hariyati, R. T. S. (2020). Pendidikan keperawatan berkelanjutan melalui implementasi Komunikasi SBAR pilot study. *The Journal of Holistic Healthcare*, 11(4), 234–241.
- Budiono, S., Alamsyah, A., & Wahyu, T. (2019). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit The Implementation of Patient Fall Risk Management . *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 78– 83
- Faridha, N. R. D., & Milkhatun. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit umum daerah pemerintah samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1883–1889. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/886>
- Fitri, R. (2017). Hubungan Fungsi Supervisi dengan Kepatuhan Perawat Menjalankan SOP Identifikasi Pasien Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 3(2), 78–87.
- Nurhayati, S., Rahmadiyah, M., Hapsari, S., Karya, S., & Semarang, H. (2020). Kepatuhan Perawat Melakukan Assessment Resiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Resiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(2), 278–284. www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id
- Oliver, D., Hopper, A., & Seed, P. (2000). Do hospital fall prevention programs work? a systematic review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(12), 1679–1689. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb03883.x>
- Pagala, I., Shaluhiah, Z., & Widjasena, B. (2017). Perilaku kepatuhan perawat Melaksanakan Handover Komunikasi SBAR terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X di kendari.
- Permenkes. (2020). permenkes 12 tahun 2020. *Orphanet Journal of Rare Diseases*. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Pagala, I., Shaluhiah, Z., & Widjasena, B. (2017). Perilaku kepatuhan perawat Melaksanakan SOP terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X di kendari. ∅
- Ratnasari, Dahlia, & Dulakhir. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Ruang Rawat Inap Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di

Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 30–34. <http://eprints.uad.ac.id/14960/>

Setiawan, S., Samiasih, A., & Hidayati, E. (2022). Relationship between Attitude and Adherence Hand Hygiene Practices among Nurses in Patient District Hospital of Semarang. *7921*, 71–75. <https://doi.org/10.36348/sjnhc.2022.v05i04.001>

Setyarini, E. A., & Herlina, L. L. (2019). kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Jatuh di Gedung Yosef 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

Sulawa, I. K., Wirawan, M. A., & Putri, W. C. W. S. (2021). Level of knowledge and workload are associated with nurse's adherence in implementing fall prevention procedures at Tabanan District Hospital, Bal. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 9(1), 72. <https://doi.org/10.15562/phpma.v9i1.333>

Sumariyem, Q., Syaifudin, & Kurniawati, T. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Praktik Hand Hygiene. *STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–11.

LAMPIRAN 1 : SOP SBAR

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SBAR (<i>SITUATION, BACKGROUND, ASSESSMENT, RECOMMENDATION</i>)		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
	TGL TERBIT	STIKES dr.SOEBANDI	
S <i>(SITUATION)</i>	1. Nama : 2. No RM : 3. Tanggal masuk : 4. Umur : 5. Diagnosa masuk : 6. Keluhan saat ini :		
B <i>(BACKGROUND)</i>	1. Riwayat penyakit dahulu : 2. Alergi : 3. Terapi dari dokter :		
A <i>(ASSESSMENT)</i>	1. Kesadaran : 2. Tekanan darah : 3. Nadi :		
R <i>(RECOMMENDATION)</i>	1. Tindakan yang akan di lakukan : 2. Intruksi dokter :		

LAMPIRAN 2 : SOP TIMBANG TERIMA

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TIMBANG TERIMA		
	NO.DOKUME N	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	STIKES dr.SOEBANDI	
PENGERTIAN	Timbang terima (operan) merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima laporanyang berkaitan dengan keadaan pasien.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai acuan dalam timbang terima pasien 2. Untuk mengetahui masalah dan kondisi pasien 		
PROSEDUR	Langkah-Langkah: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan timbang terima pasien dengan melihat secara langsung pasien yang akan dirawatnya selama perawat bertugas setelah mengikuti timbang terima antar perawat leader, masing-masing perawat pemegang pasien 2. Bawa catatan penting oleh perawat pemegang pasien, mengenai pasien yang harus disampaikan kepada perawat pemegang pasien berikutnya pada saat timbang terima pasien secara langsung 3. Baca catatan perawatan, catatan dokter dan hasil pemeriksaan-pemeriksaan pasien-pasien yang menjadi tanggung jawabnya sebelum melihat pasien secara langsung oleh perawat pemegang pasien 4. Catat masalah-masalah pasien yang menjadi tanggung jawabnya setelah timbang terima pasien secara langsung dan setelah membaca seluruh catatan yng terdokumentasi. Atatan tersebut dapat digunakan sebagai 		

	<p>rencana keperawatan berikutnya</p> <p>5. Perkenalkan diri pada pasien-pasien yang menjadi tanggung jawabnya</p> <p>6. Timbang terima meliputi:</p> <p>a) Identitas pasien-pasien yang menjadi tanggung jawabnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nama pasien <input type="checkbox"/> Usia <input type="checkbox"/> Diagnosa medis <input type="checkbox"/> Tanggal masuk ruangan <p>b) Kesiapan klien yang akan dilakukan tindakan dengan melihat secara langsung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kesiapan administrasi, izin tindakan <input type="checkbox"/> Keiapan fisik dan psikologis <input type="checkbox"/> Kesiapan darah, laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya <p>c) Kondisi pasien-pasien dengan melihat secara langsung</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Data subyektif <input type="checkbox"/> Data obyektif <input type="checkbox"/> Cairan parenteral yang diberikan <input type="checkbox"/> Keseimbangan cairan <input type="checkbox"/> Sayatan/luka operasi atau tempat-tempat insersi kateter <input type="checkbox"/> Alat-alat medik yang terpasang di tubuh klien, seperti: IV line, NGT, cateter urine, terapi oksigen, dll <input type="checkbox"/> Hasil-hasil pemeriksaan <input type="checkbox"/> Kebersihan pasien dan lingkungan di sekitar pasien <input type="checkbox"/> Masalah yang trkait dengan tim kesehatan lain <p>7. Semua kegiatan didokumentasikan di catatan perawatan</p>
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tindakan yang baru dilakukan 2. Merapikan pasien dan lingkungan 3. Berpamitan dengan pasien 4. Membersihkan dan kembalikan alat ketempat semula 5. Mencuci tangan

	<ol style="list-style-type: none">6. Nilai kepuasan klien dan betulkan cara penggunaannya7. Evaluasi perasaan pasien (merasa aman dan nyaman)8. Kontrak waktu untuk kunjungan, selanjutnya
DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none">1. Catat tindakan yang sudah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan pada catatan keperawatan2. Catat respon klien dan hasil pemeriksaan3. Dokumentasikan evaluasi tindakan SOAP