

GAMBARAN PELAKSANAAN TIMBANG TERIMA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT ORTOPEDI SURAKARTA

Alfira Rahma Dhani, Arum Pratiwi

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Timbang terima (*Handover*) merupakan suatu cara dalam menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien dan memiliki tujuan yang spesifik yaitu mengkomunikasikan informasi tentang keadaan pasien pada asuhan keperawatan sebelumnya. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa penyampaian timbang terima di ruang Rumah Sakit Ortopedi Surakarta menggunakan mekanisme SBAR. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan timbang terima perawat yang dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Ortopedi Surakarta. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif narrative. Responden pada penelitian ini dilakukan di 4 bangsal dan 42 kali dilakukan kegiatan timbang terima dalam 2 minggu. Strategi sampel yang digunakan *Total Sampling* dengan kriteria melakukan kegiatan timbang terima saat peneliti melakukan observasi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi pelaksanaan timbang terima. Hasil : Hasil penelitian didapatkan dalam pelaksanaan timbang terima perawat kategori cukup dengan 17 kali pelaksanaan timbang terima dan memiliki presentase 40 %. Kategori baik dengan 25 kali pelaksanaan timbang terima dan memiliki presentase 60 %. Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan timbang terima di ruang rawat inap Rumah Sakit Ortopedi Surakarta dalam kategori baik. Pelaksanaan timbang terima dilakukan disetiap pergantian shift. Prinsip dan isi timbang terima sudah dilakukan dan disampaikan dengan baik saat pelaksanaan timbang terima perawat.

Kata Kunci : Timbang Terima, Perawat

Abstract

Handover is a way of conveying and receiving something (report) related to the patient's condition and has a specific goal, namely communicating information about the patient's condition in previous nursing care. The results of the preliminary study show that handover delivery in the Surakarta Orthopedic Hospital room uses the SBAR mechanism. Purpose: This study aims to describe the implementation of the handover of nurses in the inpatient room of the Surakarta Orthopedic Hospital. The research was conducted from December 2022 – January 2023. Methods: This type of research is quantitative using a descriptive narrative research design. Respondents in this study were conducted in 4 wards and handovers were carried out 42 times in 2 weeks. The sampling strategy used is Total Sampling with the criteria of carrying out handover activities when researchers make observations. Collecting data using an observation sheet implementation of handover. Results: The research results obtained in the implementation of the weighing of nurses were in the sufficient category with 17 times of carrying out of the weighing and having a percentage of 40%. Good category with 25 times the implementation of handover and has a percentage of 60%. Conclusion: It can be concluded that the implementation of handover in the inpatient room of the Surakarta Orthopedic Hospital is in a good category. Handover is carried out at every change of shift. The principles and contents of the handover have been carried out and conveyed properly during the handover of nurses.

Keywords: Handover, Nurse

1. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh perawat. Standar yang baik yang diikuti dengan produktivitas tenaga kesehatan akan menciptakan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Rizkiawan et al., 2019) Pelayanan keperawatan yang bermutu memerlukan tenaga professional yang didukung oleh faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal tersebut ialah peran pimpinan. Salah satu peranan pimpinan ialah menerapkan sistem atau timbang terima pasien.(Rehm et al., 2021)

Pelayanan keperawatan professional dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat. Seseorang perawat harus menunjukkan sikap profesionalismenya dalam menjalankan pekerjaan. Salah satu tugas yang menuntut sikap profesionalisme perawat adalah bagaimana membangun komunikasi antar perawat dan tim kesehatan lain dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien melalui timbang terima atau operan pasien antar shift. Timbang terima termasuk elemen penting dari perawatan kesehatan, memastikan perawatan yang baik untuk pasien (Desmedt et al., 2021).

Pemberian asuhan keperawatan merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap pasien rawat inap. Salah satunya adalah prosedur serah terima (handover) yang merupakan kegiatan sehari-hari dan harus dilakukan oleh perawat (Hariyati Oktaviani et al., 2019). Pelaksanaan serah terima pasien merupakan tindakan keperawatan yang secara langsung akan berdampak pada perawatan pasien, selain itu juga serah terima pasien dibangun sebagai sarana untuk menyampaikan tanggung jawab serta penyerahan legalitas yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan pada pasien (Setiawan & Fitriyani, 2021).

Timbang terima adalah suatu teknik serah terima informasi terkait keadaan/kondisi pasien secara singkat, dan akurat (Nursalam, 2017). Timbang terima perawat di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang berdampak pada meningkatnya pelayanan keperawatan yang optimal dan pemberian asuhan keperawatan yang professional (Pratiwi et al., 2022). Fungsi timbang terima adalah untuk meningkatkan epektifitas perawat dalam menjalankan intervensi keperawatan (Burgess et al., 2020). Komunikasi yang tidak efektif antara perawat dan tim kesehatan lainnya, akan mempengaruhi mutu pelayanan perawat dalam memberikan perawatan pasien yang berkualitas dan mempengaruhi keselamatan pasien (Yuliyanti et al., 2020). Komunikasi yang efektif sangat penting dalam penyediaan perawatan pasien yang baik (Pilcher et al., 2022). Komunikasi akan efektif apabila dalam pelaksanaannya memperhatikan ketepatan waktu, keakuratan dan kelengkapan informasi, serta dapat diterima oleh si penerima informasi sehingga dapat

mengurangi kesalahan intervensi (Mairestika et al., 2021). Dalam melakukan timbang terima informasi yang disampaikan harus akurat sehingga asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan September 2022 di ruang anggrek 1 dan 2 penyampaian timbang terima di ruang Rumah Sakit Ortopedi Surakarta menggunakan mekanisme SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*). Penulisan SBAR pada beberapa individu berbeda. Pendapat pertama menerapkan SBAR dengan Situation meliputi nama, umur, tanggal masuk rumah sakit, hari perawatan, dokter yang merawat, dokter yang bertanggung jawab, diagnosis medis dan masalah keperawatan yang belum teratasi. Background meliputi kondisi pasien berdasarkan pengkajian dari data subyektif maupun obyektif. Assesment merupakan masalah keperawatan yang ditemukan. Recommendation meliputi intervensi keperawatan yang sudah dilakukan dan yang perlu dilakukan selanjutnya termasuk discharge planning. Sedangkan untuk pendapat kedua menerapkan SBAR dengan situation meliputi keluhan pasien saat ini terkait data subyektif dan obyektif pasien. Background meliputi diagnosa medis dan hasil laboratorium pasien yang menunjukkan masalah. Assesment meliputi masalah keperawatan. Dan Recommendation meliputi intervensi yang sudah dilakukan dan yang perlu dilakukan.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Deskriptive Narrative*. Penelitian kuantitatif adalah studi sistematis tentang suatu fenomena dengan mengumpulkan data yang dapat dinilai menggunakan statistic, metode matematika atau komputer. Metode *Total Sampling* digunakan oleh peneliti untuk mengambil sampel. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 42 kali pelaksanaan timbang terima, di 4 ruang rawat inap di Rumah Sakit Ortopedi Surakarta.

Pengumpulan data dilakukan dengan peneliti melakukan observasi dengan cara melihat dan menilai dengan lembar observasi menggunakan skala *likert*, peneliti memberi ceklis dilembar observasi yang dilakukan oleh perawat yang sedang melakukan timbang terima. Lembar observasi tersebut berisi tentang prinsip timbang terima dan isi timbang terima. Penentuan nilai kuesioner menggunakan skor likert, dimana setiap pernyataan memiliki nilai (Tidak : 1, Jarang : 2, Kadang : 3, Sering : 4, Selalu : 5) dan dihitung dengan point kriteria Baik (>60%), Cukup (40 – 59%), Kurang (<39%).

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini yaitu Analisa univariat *central tendency* dan uji deskriptif. Data yang sudah terkumpul dianalisis secara analitik. Data

dilakukan analisis univariat secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan hasil analisis ditampilkan dalam bentuk table dan di deskripsikan untuk mengetahui gambaran aplikasi dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Ortopedi Surakarta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Prinsip Timbang Terima (n = 42)

Aspek yang dinilai	Kadang		Sering		Selalu	
	F	%	F	%	F	%
Operan (Handover) dilaksanakan setiap pergantian shift	0	0	8	19	34	81
Perawat yang akan dan sudah bertugas berada di nurse station sesuai waktu yang ditetapkan	14	33.3	10	23.8	18	42.9
Timbang terima dihadiri oleh semua perawat shift yang akan dan sudah bertugas	0	0	9	21.4	33	78.6
Perawat menyampaikan masalah dan intervensi keperawatan yang dibutuhkan pasien	4	9.5	18	42.9	20	47.6
Perawat yang bertugas berpartisipasi dalam timbang terima sebagai bentuk tanggung jawab	1	2.4	21	50.0	20	47,6

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil tertinggi kategori Kadang pada aspek perawat yang akan dan sudah bertugas berada di nurse station sesuai waktu yang ditetapkan dengan presentase 33.3%. Kategori Sering hasil tertinggi pada aspek perawat yang bertugas berpartisipasi dalam timbang terima sebagai bentuk tanggung jawab dengan presentase 50.0%. Kategori Selalu hasil tertinggi pada aspek operan dilaksanakan setiap pergantian shift dengan presentase 81%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Isi Timbang Terima (N = 42)

Aspek Yang dinilai	Kadang		Sering		Selalu	
	F	%	F	%	F	%
Penyampaian diagnose medis pasien	2	4.8	16	38.1	24	57.1
Penyampaian nama dan nomer bed pasien	0	0	16	38.1	26	61.9
Penyampaian data objektif dan subjektif	0	0	16	38.1	26	61.9
Penyampaian klasifikasi pasien	6	14.3	22	52.4	14	33.3
Penyampaian tanda gejala pasien	8	19	15	35.7	19	45.2
Penyampaian diagnose keperawatan sesuai dengan	5	11.9	12	28.6	25	59.5

prioritas						
Penyampaian rencana keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien	4	9.5	11	26.2	27	64.3
Penyampaian hasil tindakan intervensi yang sudah dilakukan	2	4.8	13	31	27	64.3
Penyampaian rencana tindakan keperawatan yang belum dilakukan	0	0	10	23.8	32	76.2
Penyampaian tindak lanjut setelah dilakukan tindakan keperawatan	1	2.4	8	19	33	78.6

Berdasarkan tabel 2 maka dapat disimpulkan bahwa kategori kadang paling tinggi yaitu pada penyampaian tanda gejala pasien yaitu sebesar 19%. Kategori sering paling tinggi yaitu pada penyampaian klasifikasi pasien dengan presentase 52.4%. Kategori selalu paling tinggi pada penyampaian tindak lanjut setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan presentase 78.6% .

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hasil Pelaksanaan Timbang Terima (n = 42)

No	Timbang Terima	f	%
1	Cukup	17	40
2	Baik	25	60

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan timbang terima memiliki penilaian kategori cukup dengan 17 kali pelaksanaan timbang terima dan memiliki presentase 40 %. Kategori Baik dengan 25 kali pelaksanaan timbang terima dan memiliki presentase 60 %.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan timbang terima perawat termasuk kategori baik, dengan prinsip yang sudah dilakukan antara lain handover dilaksanakan setiap pergantian shift, perawat yang akan melakukan timbang terima berada di nurse station sesuai waktu yang ditentukan, timbang terima dihadiri oleh semua perawat shift yang sudah dan akan bertugas, perawat menyampaikan masalah dan intervensi keperawatan yang dibutuhkan pasien, perawat berpartisipasi dalam timbang terima sebagai bentuk tanggung jawab. Mayoritas isi timbang terima dilakukan dengan baik dengan poin penyampaian klasifikasi pasien selalu dilakukan perawat yang melakukan timbang terima.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada kategori Kadang dengan aspek Perawat yang akan dan sudah bertugas berada di nurse station sesuai waktu yang ditetapkan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nindi et al., 2017) yang mengatakan pelaksanaan timbang terima dilakukan oleh perawat pelaksana dan sesuai dengan

waktu yang ditentukan oleh rumah sakit masuk kategori baik, karena terdapat kepala ruangan yang memimpin proses timbang terima pasien

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada kategori Sering dilaksanakan di aspek perawat yang bertugas berpartisipasi timbang terima sebagai bentuk tanggung jawab. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hayuna, 2018) yang mengatakan bahwa untuk pelaksanaan handover atau timbang terima dapat berjalan dengan baik serta keselamatan pasien terlindungi diperlukan adanya pelatihan timbang terima, supervise tiap ruangan, tanggung jawab, kerja sama, motivasi, komunikasi, pelaporan yang adekuat. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatrida & Nuriman, 2020) yang mengatakan hubungan tanggung jawab dengan pelaksanaan timbang terima, perawat yang baik pada saat operan dapat memberikan harapan pada perawat untuk memberikan pelayanan terbaik dan bertanggungjawab kepada pasien yang dirawatnya dengan melakukan timbang terima sesuai standar yang ditetapkan Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil penelitian pada prinsip timbang terima, pada kategori Selalu di aspek Operan (*handover*) dilaksanakan setiap pergantian shift. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tatiwakeng et al., 2021) mengatakan operan (*handover*) dilakukan setiap pergantian shift karena dapat membantu perawat memudahkan mengidentifikasi kesalahan dan memberikan informasi yang jelas, berurutan dan ringkas.

Pada aspek penyampaian tanda gejala pasien peneliti mendapatkan hasil kadang dilakukan oleh perawat yang melakukan timbang terima. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suardana et al., 2018) pelaksanaan timbang terima menggunakan teknik komunikasi SBAR yang terdiri S : Penyampaian identifikasi pasien, tanda dan gejala, klasifikasi pasien, dll, poin B : menjelaskan riwayat penyakit pasien, terapi yang dilakukan pasien sampai saat ini, dll, poin A : berisikan tentang kondisi pasien dan yang terakhir poin R : yang berisikan tentang rekomendasi pengobatan yang dijelaskan oleh perawat atau dokter

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada aspek penyampaian klasifikasi pasien sering dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rachman et al., 2019) mengatakan pelaksanaan timbang terima mencakup tentang pertanyaan, klasifikasi pasien, konfirmasi tentang pasien, tanggungjawab dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatan

Meurut (Faisal et al., 2019) mengatakan perlunya tindak lanjut oleh pihak Rumah Sakit terhadap Intervensi yang telah dilakukan tim keperawatan, sehingga pelaksanaan timbang terima berjalan dengan baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada

penyampaian tindak lanjut setelah dilakukan tindakan keperawatan menghasil kategori selalu dilakukan di Rumah Sakit Ortopedi Surakarta.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan timbang terima di ruang rawat inap Rumah Sakit Ortopedi Surakarta dengan kategori baik. Pelaksanaan timbang terima dilakukan disetiap pergantian shift. Prinsip dan isi timbang terima sudah dilakukan dan disampaikan dengan baik saat pelaksanaan timbang terima perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020). Teaching clinical handover with ISBAR. *BMC Medical Education*, 20(Suppl 2), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0>
- Desmedt, M., Ulenaers, D., Grosemans, J., Hellings, J., & Bergs, J. (2021). Clinical handover and handoff in healthcare: A systematic review of systematic reviews. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), 1–24. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa170>
- Faisal, F., Syahrul, S., & Jafar, N. (2019). Pendampingan Hand Over Pasien Dengan Metode Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (Sbar) Pada Perawat Di Rsud Barru Kabupaten Barru Sulawesi Selatan. *Jurnal Terapan Abdimas*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.25273/jta.v4i1.3807>
- Fatrida, D., & Nuriman, D. I. (2020). Hubungan Tanggung Jawab, Komunikasi, Dan Dokumentasi Dengan Pelaksanaan Handover. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, 147–156. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.215>
- Hariyati Oktaviani, M., Hartiti, T., & Hasib, M. (2019). Supervisi Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat dalam Timbang Terima : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(Khusus). <https://doi.org/10.47317/jkm.v12ikhusus.158>
- Hayuna, G. D. (2018). Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima Dengan Keselamatan Pasié Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSI Sultan Agung Semarang. Universitas Widya Husada Semarang.
- I Ketut Suardana, I G.A Ari Rasdini, D. (2018). Peran. Komunikasi SBAR Dalam. Pelaksanaan Handover Di Ruang. Rawat Inap RSPS.
- Mairestika, S., Setiawan, H., & Rizany, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Timbang Terima. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i1.602>
- Nindi, E., Mendur, F., & Marentek, D. L. (2017). Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Anggrek 2 Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado. 5, 66–76.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed). Salemba Empat.
- Pilcher, L., Kurian, M., MacArthur, C., Singh, S., & Manaseki-Holland, S. (2022). *Obstetric*

shift-to-shift handover in Kerala, India: A cross-sectional mixed method study. *PLoS ONE*, 17(5 May), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268239>

- Pratiwi, A., Pujiyanto, J. S., Setyadi, N. A., Muhlisin, A., & Tamelia, Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Ronde Kasus Keperawatan Pada Ketua Tim Melalui Metode Role Play Di Rumah Sakit Jiwa. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(4), 821–828.
- Rachman, D., Sadriati, N. S. S., & Utami, N. (2019). Sikap perawat Mengenai Timbang Terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.58550/jka.v5i1.11>
- Rehm, C., Zoller, R., Schenk, A., Müller, N., Strassberger-Nerschbach, N., Zenker, S., & Schindler, E. (2021). Evaluation of a paper-based checklist versus an electronic handover tool based on the situation background assessment recommendation (Sbar) concept in patients after surgery for congenital heart disease. *Journal of Clinical Medicine*, 10(24). <https://doi.org/10.3390/jcm10245724>
- Rizkiawan, A., Pramesti, A. P., & Pratiwi, A. (2019). A Time-Motion Study Description of Nursing Staff in Medical Unit a Hospital in Indonesia. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i13.5350>
- Setiawan, H., & Fitriasari, N. (2021). Analisis Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Antar Perawat di Unit Rawat Inap RSUD “X” Tahun 2019. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(2), 143–152. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i2.3736>
- Tatiwakeng, R. V., Mayulu, N., & Larira, D. M. (2021). Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Efektif Sbar Dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Handover) Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 77. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36784>
- Yuliyanti, R., Arso, S. P., & Ardani, M. H. (2020). Increasing Job Satisfaction of Nurses through SBAR Communication in Handover of Nursing Tasks. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 139–142. <https://doi.org/10.30604/jika.v5i2.316>