



Analisis Pelaksanaan Timbang Terima Pasien di ruang Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo

Euis H. Hidayat¹

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Anita Asih²

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

¹²Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo

Korespondensi penulis: anitaasi1998@gmail.com

ABSTRACT. *Handover is a technique or way of conveying and receiving something (report) related to the client's condition. purpose of this research is to analyze the balance of acceptance. This study used observational and chi-square research designs with a weigh-in analysis approach. With 12 nurses. This study uses data collection procedures by observing and documenting. Based on the results of the study it was found that those who answered Do = 10%. While those who answered Not Done = 15.9%.*

Keywords: *Implementation analysis; Weigh accept.*

ABSTRAK. *Timbang terima merupakan teknik atau cara dalam menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis timbang terima. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Observasi dan Chi-square dengan pendekatan menganalisis timbang terima. Dengan perawat sebanyak 12 orang. Penelitian ini menggunakan prosedur pengumpulan data dengan melakukan observasi dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa yang menjawab Dilakukan= 10%. Sedangkan yang menjawab Tidak Dilakukan =15,9%.*

Kata Kunci: *Analisis Pelaksanaan; Timbang Terima*

PENDAHULUAN

Jika dibandingkan dengan profesi kesehatan lainnya di rumah sakit, perawat adalah yang paling umum. Tenaga kesehatan dan profesi keperawatan memiliki tugas untuk memberikan pelayanan keperawatan yang baik. (Oktopia et al, 2020).

Prosedur *handover* Proses idealnya harus diselesaikan dalam beberapa tahapan: melaporkan kondisi pasien, memvalidasi kamar pasien, dan kemudian mengevaluasi pasien di ruang perawat setelah meninggalkan areaperawatan. (Nursalam 2017).

handover adalah tugas yang dilakukan oleh perawat yang secara langsung berkaitan dengan tingkat pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Standar ini menunjukkan bahwa

komunikasi verbal dan tertulis sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien selama pelaksanaan *handover*.

Berbagai masalah, seperti keterlambatan diagnosis medis dan peningkatan risiko efek samping, dapat timbul dari komunikasi timbang terima yang tidak tepat. Masalah-masalah ini juga dapat berdampak pada pengeluaran, jumlah penyedia layanan kesehatan, dan kepuasan pasien. (Permenkes RI, 2017).

Keselamatan pasien adalah nilai fundamental yang mewakili hak setiap orang untuk menerima perawatan kesehatan (Permenkes RI, No. 1691/2011) dan berfungsi sebagai tolok ukur untuk mengukur dan menilai kaliber layanan keperawatan. (Triwibowo, Harahap & Soep 2016).

Menurut Triwibowo, Harahap, dan Soep (2016), keselamatan pasien merupakan gagasan mendasar yang mewakili hak setiap pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Permenkes RI, No. 1691/2011). Ini juga berfungsi sebagai patokan untuk mengukur dan menilai kaliber layanan keperawatan.

Hal-hal yang berpengaruh pada timbang terima antara lain :

- Hambatan komunikasi yaitu melakukan komunikasi SBAR pada saat timbang terima.
- Masalah yang berhubungan dengan standart prosedural sesuai dengan SOP keperawatan.
- Efektifitas waktu masih bervariasi pada saat melakukan timbang terima.

Menurut informasi dari Diseminasi Akhir Manajemen Keperawatan Ruang Kasuari 2019, RSUD Idaman Kota Banjarbaru, baru dua tahap pelaksanaan penimbangan yang telah selesai, yaitu penimbangan di ruang perawat, dan verifikasi tanpa kembali ke ruang perawat dengan mengawasi pasien. Ini berarti bahwa implementasi penimbangan tidak berjalan seefisien mungkin. Menurut pengamatan, beberapa perawat melewatkan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan karena mereka datang terlambat..

Dari beberapa jurnal yang telah dikumpulkan didapatkan bahwa masih ada komunikasi yang kurang baik karena faktor perilaku. Dari beberapa jurnal yang telah dibaca didapatkan bahwa Handover dalam menyampaikan komunikasi kepada pasien atau keluarga masih kurang tenaga kesehatan kondisi atau keadaan pasien selama dirawat. Adanya perbedaan pendapat antara perawat dengan perawat yang lain.

Temuan wawancara dengan pemimpin ruangan mengungkapkan bahwa pelaksanaan Handover sudah bagus tetapi pelaksanaannya lebih divariasasi lagi. Berdasarkan latar belakang diatas untuk itu saya tertarik mengambil judul tentang “Analisis pelaksanaan timbang terima pasien Diruang Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo”. Tujuan Untuk menganalisis pelaksanaan timbang terima pasien Diruang Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo”.

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners peneliti menggunakan studi kasus dan bentuk lain dari penelitian deskriptif dan observasional untuk menganalisis metode komunikasi Handover di ruang perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Pendekatan yang digunakan meliputi analisis,observasi (Notoatmodjo, 2014) metode deskriptif untuk penelitian adalah strategi yang berfokus pada secara khusus menggambarkan item penelitian secara keseluruhan untuk menggambarkan realitas atau (fakta).(Mulyani, 2019)

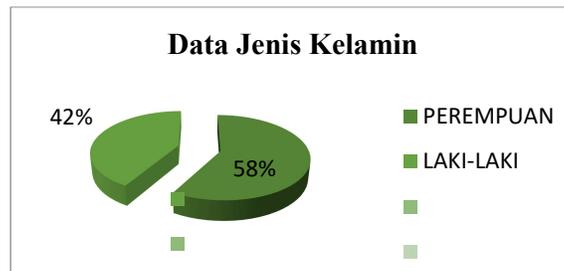
Tindakan aktif dan waspada jiwa untuk menyadari rangsangan mengarah pada pengamatan observasional. Ide awalnya muncul ketika rangsangan eksternal menyentuh indera, dan jika input menarik perhatian, pengamatan akan terus berlanjut.(Notoatmodjo, 2014)

HASIL DAN PEMBAHASAN

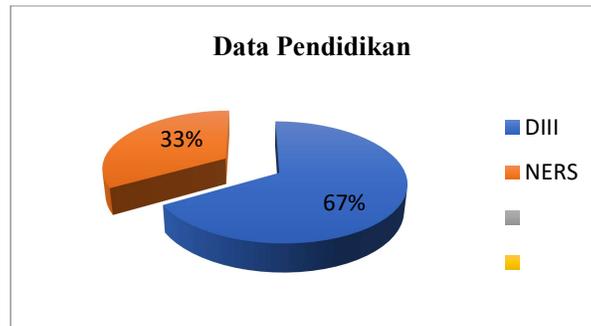
Berdasarkan hasil diagram di atas data umur perawat diruang perawatan interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan perawat yang berumur 26 tahun dengan presentase 25%, umur 27 tahun presentase 25%, umur 28 tahun presentase 9%, umur 31 tahun presentase 8%, umur 32 tahun presentase 25%, umur 34 tahun presentase 8%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

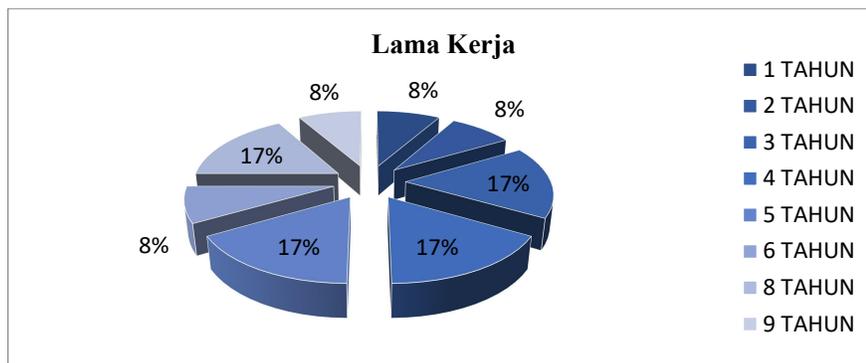
Diagram Identifikasi Responden



Berdasarkan hasil diagram diatas data jenis kelamin menunjukkan perempuan dengan presentase 58%, laki-laki dengan presentase 42%.



Berdasarkan hasil diagram diatas data pendidikan perawat diruang interna rsud Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan pendidikan DIII keperawatan dengan presentase 67%, pendidikan ners dengan presentase 33%.



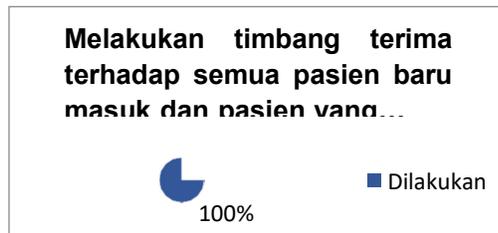
Berdasarkan hasil diagram diatas lama kerja perawat yang bertugas diruangan perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan lama kerja perawat 1 tahun dengan presentase 8%, lama kerja 2 tahun dengan presentase 8%, lama kerja 3 tahun dengan

presentase 17%, lama kerja 4 tahun dengan presentase 17%, lama kerja 5 tahun dengan presentase 17%, lama kerja 6 tahun dengan presentase 8%, lama kerja 8 tahun dengan presentase 17%, lama kerja 9 tahun dengan presentase 8%.

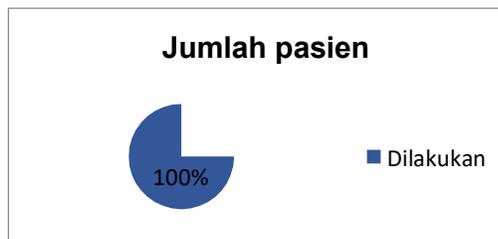
Data Identifikasi Pasien



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawabsesuai dengan presentase 100%.



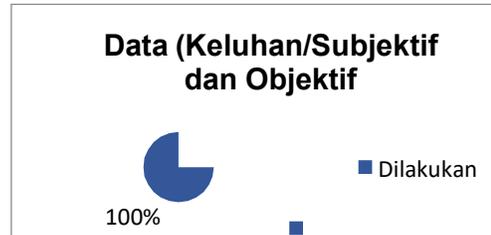
Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.



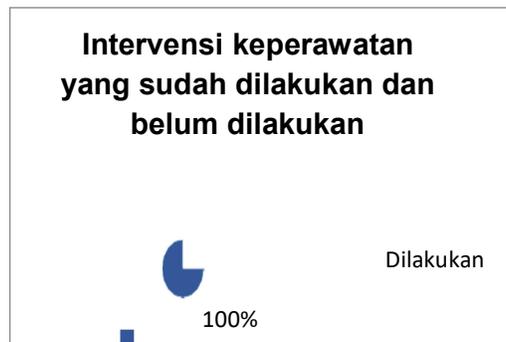
Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.



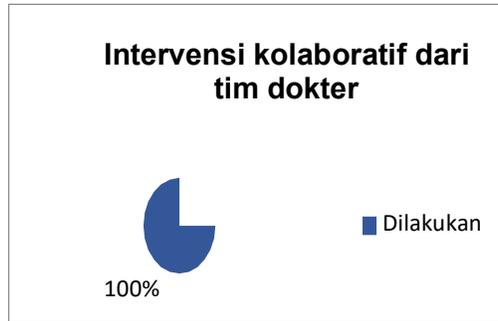
Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab Dilakukan dengan presentase 91,7%, TidakDilakukan 8,3%.



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.

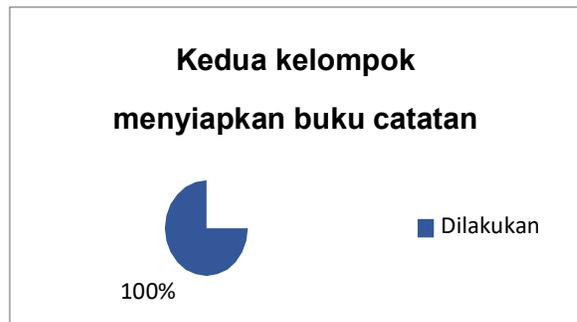


Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.

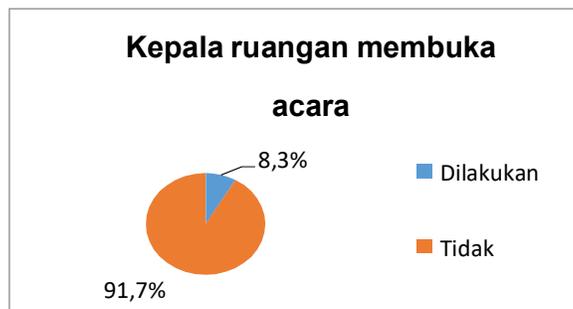


Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab Dilakukan dengan

presentase 16,7%, Tidak Dilakukan 83,3%.



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab sesuai dengan presentase 100%.



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab Dilakukan dengan presentase 8,3%, Tidak Dilakukan 91,7



Berdasarkan hasil diagram observasi Timbang Terima/Handover diruangperawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan yang menjawab Dilakukan dengan presentase 25,0%, Tidak Dilakukan 75,0%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Hasil dari observasi Menganalisis Pelaksanaan timbang terima dari 12 responden rata-rata adalah 6,5%. Hasil penelitian observasi yang dilakukan didapatkan =10% sedangkan yang tidak dilakukan =15,9%.

Saran

1. Untuk rsud otanaha

Bagi rsud otanaha khususnya para perawat lebih meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan dan hubungan peran asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan SOAP RSUD.

2. Untuk perawat

penelitian ini dapat memberi tahu (profesional kesehatan) tentang prosedur tim asuhan keperawatan atau layanan berkualitas..

3. Untuk peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dengan berbagai faktor perbaikan dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai sumber informasi dan panduan..

DAFTAR PUSTAKA

Abugar Rahmah, 2013, Pelaksanaan Handover pasien di ruang VIP dan ruang rawat penyakit dalam badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Banggai, Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah mada Yogyakarta, Tesis.

Alim Yolanda. 2015. Hubungan pengarahan kepala ruangan dengan pelaksanaan timbang terima perawat di ruang rawat inap di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Tesis Universitas Gorontalo.

Anovandy, 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan handover pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M.Zein Painan. Skripsi. Padang. Stikes Alifah Padang.

Ayuni, QA 2019, 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Timbang Terima', Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.10 No.1 163-172

Huang, G., Zhang, Y., Zhang, X., & Long, L. (2021). Job Insecurity, Commitment and Proactivity towards the Organization and One's Career: Age as a Condition. *Human Resource Management Journal*, 31(2), 532–552.

Kerisyanti Maya A, Noor Bahry, Maidin Alimin. 2014. Faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi pada saat Handover di ruang rawat inap Rumah sakit Universitas Hasanuddin. Tesis Universitas Hasanuddin Makasar.

Marjani, F.(2015). Pengaruh Dokumentasi Timbang Terima Pasien

Analisis Pelaksanaan Timbang Terima Pasien di ruang Perawatan RSUD Otonoma Kota
Gorontalo

Dengan Metode Situation Background Assessment Recommendation (Sbar) Terhadap
Insiden Keselamatan Pasien Widiastuti, Kurniawan, & Wirakhmi 273 Di
Ruang Medikal Bedah Rs. Panti Waluyosurakarta. Stikes Kusuma Husada Surakarta.