

PENTINGNYA PELAKASANAAN TIMBANG TERIMA DI RUANGAN PELAYANAN KEPERAWATAN

Ardi Wahyudi ¹, Peri Linayani ², Rini Apriani ³

Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

*Corresponding E-mail: ardiw@gmail.com

Abstract

Services can run well if managers improve to be able to play a good role with the aim of providing patient safety-oriented services through effective communication. This is done through good overan communication as well. This study aims to describe the importance of the implementation considered in the service room in the 2000. This journal review method consists of various steps which include selecting topics to be studied, searching for literature sources, analyzing the literature sources found and the last stage is the process of writing into a scientific writing. Based on a review of the journal, it was found that there was a relationship between the leadership of the head of the room, the function of directing and supervising activities with weigh-in in the 2000 service room. Policies related to monitoring and evaluation, as a good communication medium in weighing and receiving, so that the implementation of SBAR communication can be carried out effectively. Peer support and knowledge support success and rewards. Acceptance scales can improve patient safety.

Keywords: Overan, Nurse, Manager

Abstrak

Pelayanan keperawatan dapat berjalan dengan baik apabila manajer keperawatan dapat berperan dengan baik dengan tujuan pelayanan memberikan pelayanan berorientasi pada keselamatan pasien melalui komunikasi yang efektif. Hal ini dilakukan melalui komunikasi Timbang terima yang baik pula. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang pentingnya pelaksanaan timbang terima di ruangan pelayanan keperawatan. Metode telaah jurnal ini terdiri dari berbagai langkah yang meliputi pemilihan topik untuk ditelaah, pencarian sumber literatur, menganalisa sumber literatur yang ditemukan dan tahap terakhir adalah proses menulis ke dalam sebuah penulisan ilmiah. Berdasarkan telaah jurnal didapatkan hasil adanya hubungan kepemimpinan kepala ruangan, fungsi pengarahan dan kegiatan supervisi dengan timbang terima di ruangan pelayanan keperawatan. Kebijakan terkait monitoring dan evaluasi, sebagai media komunikasi yang baik dalam timbang terima agar pelaksanaan komunikasi SBAR dapat dilakukan secara efektif. Dukungan teman sejawat dan pengetahuan mendukung keberhasilan timbang terima. Timbang terima dapat meningkatkan keselamatan pasien.

Kata kunci: Timbang Terima, Perawat, Manajer

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan adalah profesional, yaitu praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat didasarkan atas profesi keperawatan. Ciri dari praktik keperawatan secara umum adalah memiliki otonomi, bertanggung jawab dan bertanggung gugat, menggunakan metode ilmiah, berdasarkan praktik dan kode etik profesi dan mempunyai aspek legal. Praktik keperawatan seperti ini merupakan dasar dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada konsumen/ pasien di suatu unit layanan kesehatan. (Arwani, 2006)

Pelayanan keperawatan dapat berjalan dengan baik apabila manajer keperawatan dapat berperan dengan baik. Menurut Mintzberg (1989) dalam Tappin (2004) menyatakan bahwa manajer berperan dalam aktivitas keperawatan diantaranya yaitu informasional (memberikan informasi), interpersonal (kemampuan hubungan interpersonal) dan desisional (pengambil keputusan).

Peran kepala ruang sebagai seorang pimpinan mempunyai banyak hal yang erat kaitannya dengan fungsi manajemen mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan (Istiningtyas, 2018). Hal ini perlu ditanamkan kepada manajer agar diciptakan suatu keterbukaan dan memberikan kesempatan kepada staf untuk melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya. Staf dapat melaksanakan tugas dengan baik apabila menerima tugas dengan jelas dan terorganisirnya masalah yang akan diatasi. Hal ini dapat dilakukan pada saat timbang terima perawat. Menurut Ayuni (2019) timbang terima adalah komunikasi oral dari informasi tentang pasien yang dilakukan oleh perawat pada pergantian shift jaga. ketidakakuratan informasi dalam melakukan timbang terima dapat menimbulkan dampak yang serius pada pasien, hampir 70% kejadian yang menyebabkan kecacatan atau kematian disebabkan karena buruknya komunikasi.

Timbang terima harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan

kolaboratif yang sudah dilakukan atau belum dan perkembangan pasien saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan. Timbang terima dilakukan oleh perawat primer keperawatan kepada perawat primer (penanggung jawab) dinas sore, atau dinas malam secara tertulis dan lisan. Tujuan dari penulisan ini adalah mendapat gambaran tentang pentingnya pelaksanaan timbang terima di ruangan pelayanan keperawatan.

METODE

Metodologi yang di gunakan dalam telaah jurnal ini terdiri dari berbagai langkah yang meliputi pemilihan topik untuk direview, pencarian sumber literatur, menganalisa sumber literatur yang ditemukan dan tahap terakhir adalah proses menulis ke dalam sebuah penulisan ilmiah. Langkah-langkah yaitu selecting *a review topic*, searching *a literature*, analyzing *the literature*, writing *a review*.

PEMBAHASAN

Timbang terima di Pelayanan Keperawatan

Friesen (2008) menyebutkan tentang definisi dari *handover* adalah transfer tentang informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan, klarifikasi dan konfirmasi tentang pasien. Pada standar Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) pada point 2.2 dalam SNARS (2018) menyatakan bahwa rumah sakit harus melaksanakan komunikasi "timbang terima". Komunikasi akan efektif apabila dalam pelaksanaannya memperhatikan ketepatan waktu, keakuratan dan kelengkapan informasi, serta dapat diterima oleh penerima informasi sehingga dapat mengurangi kesalahan intervensi (KARS, 2018). Prosedur timbang terima idealnya dilakukan dalam tiga tahap yakni pelaporan tentang kondisi pasien, validasi ke ruangan pasien, dan yang terakhir evaluasi di *nurse station* setelah dari ruang perawatan pasien (Nursalam, 2017).

Pentingnya Pelaksanaan Timbang Terima Di Ruangan Pelayanan Keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian Chrismilasari (2021) menyatakan bahwa kepemimpinan kepala ruangan sebagian besar masuk kategori baik yaitu sebanyak sebesar 69,8% dan timbang terima terlaksana dengan baik sebesar 74,4%. Analisis selanjutnya membuktikan bahwa ada hubungan antara kepemimpinan kepala ruangan dengan pelaksanaan timbang terima di RSUD Tamayang Layang ($p = 0,000 < \alpha 0,05$, $r = 0,891$).

Hasil penelitian serupa menurut Alim. Y (2015) yang menyatakan bahwa 96,6% pengarahan kepala ruangan Bolango berada pada kategori baik dan 94,8% pelaksanaan timbang terima (*overran*) berada pada kategori baik. Analisis selanjutnya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengarahan kepala ruangan dengan pelaksanaan timbang terima (*overran*) di RSUD Toto Kabil Kabupaten Bone Bolango dengan nilai *p value* sebesar 0,002. Hasil senada lainnya dari Istiningtyas (2018) menyatakan ada hubungan antara kepemimpinan kepala ruang saat handover dengan pelaksanaan handover di ruang rawat inap ($p = 0,0014$).

Beberapa hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa peran dan fungsi dari kepala ruangan memiliki keterkaitan yang dominan dalam pelaksanaan timbang terima pasien di ruangan rawat. Hal ini menunjukkan bahwa peran dan fungsi yang baik dari seorang kepala ruangan dapat meningkatkan penerapan timbang terima berjalan dengan baik. Timbang terima yang dilakukan perawat di ruangan harus dilakukan berdasarkan SPO yang berlaku masing masing rumah sakit dan kebijakan yang diberlakukan oleh sebuah rumah sakit.

Penelitian Setiawan dan Fitriasari (2021) menyatakan bahwa belum ada kebijakan yang menetapkan metode komunikasi, belum ada usulan sosialisasi dari bidang keperawatan, belum ada kebijakan yang menetapkan metode *monitoring* dan evaluasi komunikasi timbang terima yang menyebabkan belum adanya metode komunikasi yang

dibakukan dan panduan pelaksanaan yang mengatur tentang bagaimana komunikasi efektif tersebut dilaksanakan, serta kurangnya advokasi peran perawat. Hasil ini menunjukkan jika permasalahan yang muncul dapat saja diakibatkan dari pengetahuan yang kurang atau motivasi dan dukungan yang minimal. Hasil ini didukung oleh penelitian Ayuni (2019) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan teman sejawat dengan pelaksanaan timbang terima. Pengetahuan lebih dominan berhubungan dengan pelaksanaan timbang terima pasien.

Penelitian lainnya dari Mairestika dkk (2019) yang menunjukkan ada hubungan antara supervisi dengan pelaksanaan dari timbang terima ($p=0,023$). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan motivasi yang cukup dalam penerapan timbang terima, dapat meningkatkan upaya pelayanan yang baik pula. Adanya hubungan antara supervisi yang dilakukan dengan penerapan timbang terima menunjukkan bahwa adanya komunikasi yang baik antara supervisor dan pelaksana sehingga memungkinkan pelaksanaan timbang terima dapat dilaksanakan dengan benar. Melalui supervisi oleh seorang manajer ruangan dapat dikenali beberapa hal terkait pasien maupun efektifitas pelayanan yang diberikan.

Selanjutnya timbang terima merupakan media komunikasi antar profesional pemberi asuhan, seperti halnya yang ditunjukkan melalui hasil penelitian Kusumaningsih (2019) yang menyatakan ada hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di Ruang Rawat Inap. Hasil ini menunjukkan efektifitas komunikasi antar profesional melalui timbang terima dapat memberikan dampak keselamatan bagi pasien dan menghindarkan komunikasi yang salah.

Arianti (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan timbang terima pasien dengan keselamatan pasien di ruang rawat bedah dan ruang penyakit dalam penerapan timbang terima pasien dengan kategori baik sebesar 96,6% dan keselamatan pasien dengan kategori baik sebesar 96,6%

%. Hal ini didukung oleh penelitian Mappanganro, A. (2019) yang menunjukkan, peran perawat dalam kategori baik dalam melaksanakan timbang terima ada 85,0% perawat. Sedangkan upaya mengoptimalkan keselamatan pasien 82,5%. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan peran perawat dalam timbang terima dengan upaya mengoptimalkan keselamatan pasien dengan nilai $p=0,005$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa timbang terima yang dilakukan perawat dapat meningkatkan keselamatan pasien melalui peran perawat yang baik.

Menurut Setiawan dkk (2019) komunikasi efektif menjadi suatu keniscayaan di era akreditasi rumah sakit guna mendukung keselamatan pasien. Tejadinya kegagalan komunikasi pada pelaksanaan timbang terima berisiko serius terhadap hilangnya informasi penting tentang pasien, kesalahan dalam proses asuhan keperawatan bahkan terjadinya kejadian yang tidak diharapkan.

Keterbatasan dalam jurnal

Keterbatasan dalam jurnal ini hanya mengarah pada variabel timbang terima saja, tetapi banyak faktor yang memiliki hubungan agar timbang terima efektif dilakukan.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan kepemimpinan kepala ruangan, fungsi pengarahan dan kegiatan supervisi dengan timbang terima di ruangan pelayanan keperawatan. Kebijakan terkait monitoring dan evaluasi, sebagai media komunikasi yang baik dalam timbang terima agar pelaksanaan komunikasi SBAR dapat dilakukan secara efektif. Dukungan teman sejawat dan pentingnya pengetahuan yang baik turut mendukung keberhasilan timbang terima. Timbang terima penting dalam meningkatkan keselamatan pasien melalui peran perawat yang ada di ruangan baik kepala ruangan, Katim maupun pelaksana di ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

Alim, Y. (2015). Hubungan Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di Ruang

- Rawat Inap Rsud Toto Kabila Kab. Bone Bolango. *Skripsi*, 1.
- Cn, S. M., & Handieni, F. (2021). Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tamang Layang. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 6(1), 83-88.
- Istiningtyas, A., & Wulandari, Y. (2018). Hubungan kepemimpinan kepala ruang saat handover dengan pelaksanaan handover. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 72-77.
- Wardani, J., & Rusydi, A. R. (2021). Pelaksanaan Timbang Terima Pasien untuk Meningkatkan Komunikasi Pelayanan di RSUD Lamadukelleng Sengkang. *Window of Public Health Journal*, 714-720.
- Arianti, W. D. (2014). Hubungan Penerapan Timbang Terima Pasien dengan Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Bedah dan Ruang Penyakit dalam RSUD Dr. Piringadi Medan Tahun 2014.
- Setiawan, H., & Fitriasari, N. (2021). Analisis Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Antar Perawat di Unit Rawat Inap RSU "X" Tahun 2019. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 31(2), 143-152.
- Setiawan, H., Rizany, I., & Mairestika, S. (2020). Timbang Terima Pada Era Akreditasi Sesuai SNARS di Rumah Sakit Kota Banjarbaru (*Handover On The Era Of Accreditation According To SNARS In Kota Banjarbaru Hospital*). CNJ: Caring Nursing Journal, 4(1), 35-40.
- KARS (2018). Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS): Jakarta
- Mairestika, S., Setiawan, H., & Rizany, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Timbang Terima. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(1).
- Mappanganro, A. (2019). Hubungan Peran Perawat Dalam Timbang Terima Dengan Upaya Mengoptimalkan Keselamatan Pasien. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 31-39.
- Nursalam (2017). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (5 ed.). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.