

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan dirasakan sebagai suatu fenomena yang harus direspon oleh perawat. Respon yang ada harus bersifat kondusif dengan belajar tentang konsep pelayanan keperawatan dan langkah-langkah konkrit dalam pelaksanaannya. Timbang terima merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (informasi) yang berkaitan dengan keadaan klien. Timbang terima klien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan/belum dan perkembangan klien saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Timbang terima dilakukan oleh perawat primer antar *shift* secara tulisan dan lisan.

Menurut Nursalam (2014) bahwa pada saat overan/timbang terima antar perawat, diperlukan suatu komunikasi yang jelas tentang kebutuhan pasien, intervensi yang sudah dan yang belum dilaksanakan, serta *respons* yang terjadi pada pasien. Perawat melakukan overan/timbang terima bersama dengan perawat lainnya dengan cara berkeliling ke setiap pasien dan menyampaikan kondisi pasien secara akurat di dekat pasien.

Keputusan WHO pada 2 Mei 2007 mengeluarkan sembilan solusi bagaimana mengurangi kesalahan dalam melakukan berbagai tindakan untuk keselamatan pasien yang dikenal dengan “*Nine patient safety solutions*” yang isinya salah

satunya yaitu komunikasi perawat saat serah terima pasien (*communication during*

patient hand-overs) terletak pada sasaran ketiga dalam keselamatan pasien, karena kesenjangan dalam komunikasi saat serah terima/pengoperan pasien antara unit-unit pelayanan, dan didalam serta antar tim pelayanan, bisa mengakibatkan terputusnya kesinambungan layanan, pengobatan yang tidak tepat, dan potensial dapat mengakibatkan cedera terhadap pasien.

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan manusia. Pada komunikasi akan menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Pengalaman ilmu untuk menolong sesama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar. Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku “*caring*” atau kasih sayang, cinta dalam berkomunikasi dengan yang lain. (Simamora, 2012). Aktifitas komunikasi berbagi informasi tentang rencana asuhan keperawatan, identifikasi pasien, keselamatan pasien, dan kelanjutan informasi antara perawat pada pergantian *shift* biasa di sebut operan menurut.

Tujuan komunikasi selama operan adalah untuk membangun komunikasi yang akurat, reliabel. tentang tugas-tugas yang akan dilanjutkan oleh staf pada *shift* berikutnya agar layanan keperawatan bagi pasien berlangsung aman dan efektif, menjaga keamanan, kepercayaan, dan kehormatan pasien, mengurangi kesenjangan, dan ketidak akuratan perawatan, serta memberi kesempatan perawat meninggalkan pelayanan langsung, dalam Sugiharto dkk, (2012).

Menurut Triwibowo (2013) Timbang Terima (*Handover*) merupakan suatu cara dalam menyampaikan dan menerima laporan yang berkaitan dengan keadaan

pasien. Timbang terima (*Handover*) harus dilakukan seefektif mungkin 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 dengan sempurna.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi, diantaranya adalah persepsi, nilai, emosi, latar belakang, peran, pengetahuan dan hubungan rekan kerja Amirah (2013). Kemudian Beberapa faktor yang mempunyai hubungan dengan komunikasi saat perawat melaksanakan timbang terima adalah karakteristik jenis kelamin, pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur tetap, pimpinan dan teman sejawat (Yudianto, 2005).

Prosedur operan selama ini sudah dilakukan pada setiap pergantian *shift* dan cara penyampaian isi timbang terima asuhan keperawatan. Hal ini tentu sudah dilakukan oleh salah satu rumah sakit yang di Provinsi Gorontalo yakni rumah sakit M.M Dunda yang ada di Kabupaten Gorontalo. Berdasarkan observasi awal yang diperoleh peneliti pada tanggal 9 februari 2016 bahwa operan dinas yang dilakukan oleh perawat yang bertugas di ruangan rawat inap belum efektif hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan perawat tentang prosedur operan dinas serta tidak sesuainya prosedur Timbang terima perawat di setiap pergantian *shift*.

Berdasarkan masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan **“Gambaran Kegiatan Timbang Terima Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD M.M Dunda Limboto kab. Gorontalo Prov. Gorontalo”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, adapun identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah kegiatan timbang terima di Rumah sakit belum optimal dilakukan oleh perawat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kegiatan timbang terima perawat yang ada di ruangan rawat inap RSUD M.M Dunda.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran kegiatan timbang terima perawat yang ada di ruangan rawat inap H RSUD M.M Dunda.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini dilakukan adalah sebagai berikut :

a) Manfaat Teoritis

- 1) Sebagai masukan terhadap jurusan keperawatan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.
- 2) Penelitian ini sebagai pengalaman dan latihan yang bermanfaat dalam mengembangkan sikap ilmiah.

b) Manfaat Praktis

- 1) Sebagai bahan rujukan bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dibidang manajemen keperawatan.
- 2) Sebagai masukan terhadap rumah sakit M.M Dunda Kabupaten Gorontalo dalam hal melakukan operan dinas antara perawat yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan (asuhan keperawatan).