

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pemberian layanan kesehatan kepada pihak yang membutuhkan menjadi salah satu upaya mempertahankan kualitas kesehatan masyarakat melalui pemberian produk atau jasa yang berhubungan langsung dengan kesehatan tubuh (Ridwan & Saftarina, 2015). Salah satu fasilitas layanan kesehatan adalah rumah sakit yang menyediakan layanan melalui produk dan jasa kesehatan dari tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan dari masyarakat luas (Abdurahman *et al.*, 2017).

Penentuan kualitas rumah sakit bergantung terhadap setiap layanan yang diberikan dan menghasilkan penilaian yang memuaskan dari para pasien sebagai konsumen. Perawat sebagai tim pelayanan kesehatan yang terbesar dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Nursalam, 2015). Sesuai Permenkes 2006 dijelaskan bahwa rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan kesehatan melalui manajemen keperawatan yang optimal (Kemenkes RI, 2007).

Peran perawat sebagai tenaga kesehatan dalam layanan kesehatan yaitu memberikan pelayanan keperawatan yang optimal berdasarkan standar

operasional bersama tenaga kesehatan lain (Mulyana, 2013). Kepatuhan (*adherence*) perawat merupakan bentuk dari interaksi yang dilakukan antara perawat dengan pasien berdasarkan panduan yang berlaku (Kemenkes RI, 2012). Hal tersebut sangat berkaitan dengan proses timbang terima pasien kepada tenaga kesehatan lain (Natasia *et al.*, 2014).

Komunikasi perawat salah satunya dilakukan selama proses asuhan kepada masing-masing pasien yang diberikan asuhan. Proses ini dilakukan disetiap unit pelaksanaan asuhan yang ada di rumah sakit bersama tenaga kesehatan lain sehingga meminimalisir risiko negatif yang terjadi terhadap pasien yang terlibat (Kesrianti *et al.*, 2014). Perawat melaksanakan proses operan/timbang terima bersama rekan seprofesinya dengan menyisir setiap pasien dan menyampaikan informasi kondisi pasien dengan akurat di sekitar pasien. Pendekatan ini dianggap lebih optimal daripada mengalokasikan waktu individu lain hanya untuk membaca catatan dokumentasi yang telah disiapkan sebelumnya. Selain itu, metode ini juga memfasilitasi perawat dalam menerima proses operan/timbang terima secara langsung (Nursalam, 2011).

Pelaksanaan proses timbang terima/operan melibatkan tiga tahapan esensial. Tahap pertama, yaitu persiapan, dilakukan di nurse station. Sementara itu, tahap kedua mencakup pelaksanaan yang dilakukan di nurse station dan melibatkan perluasan ke ruang atau tempat tidur pasien. Adapun tahap ketiga, post timbang terima, dilaksanakan kembali di nurse station. Proses timbang

terima ini harus dijalankan dengan optimal, disertai penjelasan yang tegas, akurat, dan komprehensif. Hal ini menjadi krusial untuk mendukung kelangsungan pelayanan asuhan keperawatan agar dapat berjalan secara efektif (Nursalam, 2011). Nurali (2016) menunjukkan bahwa kurang dari separuhnya (39,1%) menunjukkan tingkat penerapan komunikasi efektif yang kurang memadai, sedangkan sekitar satu kelima (21,7%) menunjukkan pelaksanaan handover yang tidak optimal. Mayasari (2011) menunjukkan pada Ruang Kelas I Irna Non Bedah (Penyakit Dalam) RSUP DR. M. Djamil Padang, hasil observasi terhadap pelaksanaan timbang terima selama pergantian shift pagi-sore-malam menunjukkan ketidakefektifan dalam pelaksanaannya. Dari tiga kali pertemuan yang diamati, tidak satupun dilaksanakan secara efektif, dengan rata-rata persentase pelaksanaan sebesar 60,3%. Sedangkan Anthon *et al.*, (2012) menjelaskan sebanyak 25,6% perawat di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Majene belum sepenuhnya melaksanakan prosedur timbang terima.

Pelaksanaan komunikasi timbang terima yang tidak tepat dapat menginduksi sejumlah permasalahan, termasuk keterlambatan dalam proses diagnosa medis, peningkatan risiko efek samping, serta konsekuensi lainnya seperti peningkatan biaya, peningkatan tanggung jawab penyedia layanan kesehatan, dan ketidakpuasan pasien (Permenkes RI, 2017). Kamil (2011) menyatakan bahwa pelaksanaan timbang terima yang kurang efektif dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kesalahan dan pelanggaran dalam aspek keselamatan perawatan pasien, melibatkan potensi kesalahan dalam

pengobatan, tindakan operasi yang tidak tepat, dan bahkan dapat menyebabkan kejadian fatal berupa kematian pasien.

Sejumlah faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan timbang terima melibatkan elemen-elemen seperti persepsi, nilai, emosi, latar belakang pendidikan, peran, pengetahuan, dan hubungan antar rekan kerja (Amirah *et al.*, 2013). Berbagai faktor yang berkaitan dengan komunikasi saat perawat menjalankan timbang terima mencakup aspek-aspek seperti karakteristik jenis kelamin, pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur tetap, kepemimpinan, dan interaksi dengan rekan seprofesi (Yudianto, 2015). Kusain (2015) mengatakan Elemen-elemen yang berkontribusi pada pelaksanaan proses timbang terima meliputi dukungan dari pihak kepemimpinan, komunikasi yang bersifat terbuka, peningkatan pendidikan bagi perawat, serta kerjasama dalam tim (dukungan tim).

Hasil penelitian Kesrianti *et al.*, (2014) menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan implementasi timbang terima, sementara sikap juga memiliki pengaruh yang besar terhadap pelaksanaan timbang terima di ruang rawat inap RS Universitas Hasanudin Makassar. Penelitian O'connell *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa penerapan timbang terima dipengaruhi oleh variabel-variabel seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, dan pengalaman kerja. Payne *et al.*, (2012)

menyatakan bahwa sebanyak 11% dari kejadian sentinel event terjadi akibat kesalahan komunikasi selama proses timbang terima.

Berdasarkan data KMRS RS Elisabeth diketahui bahwa sampai dengan September 2022 angka kepatuhan dalam identifikasi pasien hanya 95.3%, identifikasi penilaian pasien risiko jatuh sebesar 95.6%, dan kemampuan komunikasi sebesar 96.7% dimana hal ini masih dibawah target RS yaitu sebesar 100%. Melalui wawancara dengan lima perawat yang bertugas di Ruang Perawatan Umum, hasil menunjukkan bahwa masih terdapat insiden kesalahan pemberian informasi selama pelaksanaan timbang terima. Selain itu, perawat juga tidak selalu melakukan klarifikasi terhadap informasi yang diterima dari pasien, dan terdapat beberapa kesalahan dalam proses komunikasi. Hasil observasi menunjukkan rendahnya penerapan metode komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), yang seharusnya diimplementasikan secara rutin dalam proses timbang terima.

Sesuai uraian tersebut penulis tertarik meneliti tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Timbang Terima di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang di atas, maka penelitian ini memiliki rumusan masalah adalah Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar prosedur operasional (SPO) timbang terima di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar prosedur operasional (SPO) timbang terima di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi faktor individu, faktor psikologi dan faktor organisasi pada perawat di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023
- c. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) timbang terima di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan faktor individu (kemampuan dan keterampilan) dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Prosedur

Operasional (SPO) timbang terima di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.

- e. Menganalisis hubungan faktor psikologi (sikap, motivasi dan persepsi) dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) timbang terima di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.
- f. Menganalisis hubungan faktor organisasi (kepemimpinan dan imbalan) dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) timbang terima di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada dunia kesehatan untuk lebih memahami pentingnya pelaksanaan timbang terima yang efektif agar dapat tercipta penyampaian informasi yang baik demi keselamatan pasien.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang pelaksanaan timbang terima dan menjadi dasar bahan evaluasi tentang kepatuhan perawat dalam melakukan timbang terima.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi perawat tentang pelaksanaan timbang terima yang telah dilakukan sehingga dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan kepatuhan pada saat proses timbang terima.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana belajar untuk menambah wawasan baru serta untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan SOP timbang terima.

STIKES BETHESDA YAKKUM



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.  
Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Ayuni <i>et al.</i> , 2019)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien di Rawat Inap RSUD Pariaman	Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> . Penelitian dilakukan di RSUD Pariaman Sampel 86 perawat dengan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> . Analisis data menggunakan <i>one way anova</i>	Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan teman sejawat dengan pelaksanaan timbang terima, tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dan dukungan pimpinan dengan pelaksanaan timbang terima	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada desain yaitu sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampel sama-sama menggunakan teknik <i>total sampling</i> dan variabel sama-sama meneliti tentang pelaksanaan timbang terima	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada jumlah sampel yaitu peneliti sebelumnya sebanyak 86 sedangkan penelitian ini sebanyak 41 responden. Analisis data penelitian sebelumnya menggunakan <i>one way anova</i> sedangkan penelitian ini menggunakan uji <i>spearman rank</i> .
(Tahapary <i>et al.</i> , 2018)	Hubungan Dengan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan <i>Handover</i> di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat	Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif korelatif dengan jenis penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel adalah perawat di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia bagian Barat sebanyak 40 orang menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Data yang telah	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan <i>handover</i> di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada desain yaitu sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampel sama-sama menggunakan teknik <i>total sampling</i> dan variabel sama-sama meneliti tentang	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada jumlah sampel yaitu peneliti sebelumnya sebanyak 40 sedangkan penelitian ini sebanyak 41 responden. Analisis data penelitian sebelumnya menggunakan <i>Kolmogorov Smirnov</i> sedangkan penelitian ini menggunakan

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis deskriptif bivariat dengan jenis analisis <i>kolmogorov-smirnov</i>		pelaksanaan timbang terima	uji <i>spearman rank</i> .
(Riskah <i>et al.</i> , 2015)	Hubungan Motivasi Kerja dengan Pelaksanaan Timbang Terima Keperawatan di RSP Universitas Tanjungpura	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel sebanyak 36 responden dengan teknik <i>probability sampling</i> . Analisis deskriptif bivariat dengan jenis analisis <i>kolmogorov-smirnov</i>	Tidak ada hubungan motivasi kerja dengan pelaksanaan timbang terima keperawatan di RSP Universitas Tanjungpura	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada desain yaitu sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampel sama-sama menggunakan sampel perawat dan variabel sama-sama meneliti tentang pelaksanaan timbang terima	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada jumlah sampel yaitu peneliti sebelumnya sebanyak 36 sedangkan penelitian ini sebanyak 41 responden. Teknik sampling penelitian sebelumnya menggunakan <i>probability sampling</i> sedangkan penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Analisis data penelitian sebelumnya menggunakan <i>Kolmogorov Smirnov</i> sedangkan penelitian ini menggunakan uji <i>spearman rank</i> .
(Malfait <i>et al.</i> , 2018)	<i>Compliance with a structured bedside handover protocol: An observational, multicentred study</i>	Desain penelitian observasional. Sampel sebanyak 50 responden. Analisis data menggunakan ANOVA	Hasil penelitian didapatkan sebagian besar memiliki kepatuhan yang tinggi. Masa kerja dan model keperawatan memengaruhi kepatuhan pelaksanaan <i>hand over</i> .	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada desain yaitu sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampel sama-sama menggunakan	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada jumlah sampel yaitu peneliti sebelumnya sebanyak 50 sedangkan penelitian ini sebanyak 41 responden. Analisis data

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				sampel perawat dengan teknik <i>total sampling</i> dan variabel sama-sama meneliti tentang pelaksanaan timbang terima	penelitian sebelumnya menggunakan <i>one way anova</i> sedangkan penelitian ini menggunakan uji <i>spearman rank</i> .

STIKES BETHESDA YAKYUM