

BAB V PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas tentang hasil – hasil yang peneliti temukan dilapangan merujuk ke teori – teori yang ada. Bab lima ini peneliti akan menguraikan hasil tema – tema yang peneliti temukan saat penelitian. Peneliti menganalisa tiap – tiap tema yang ditemukan dan dibandingkan teori yang ada, hasil – hasil penelitian terdahulu sehingga dalam penelitian ini peneliti mendapatkan sesuatu ilmu ditempat peneliti melakukan penelitian.

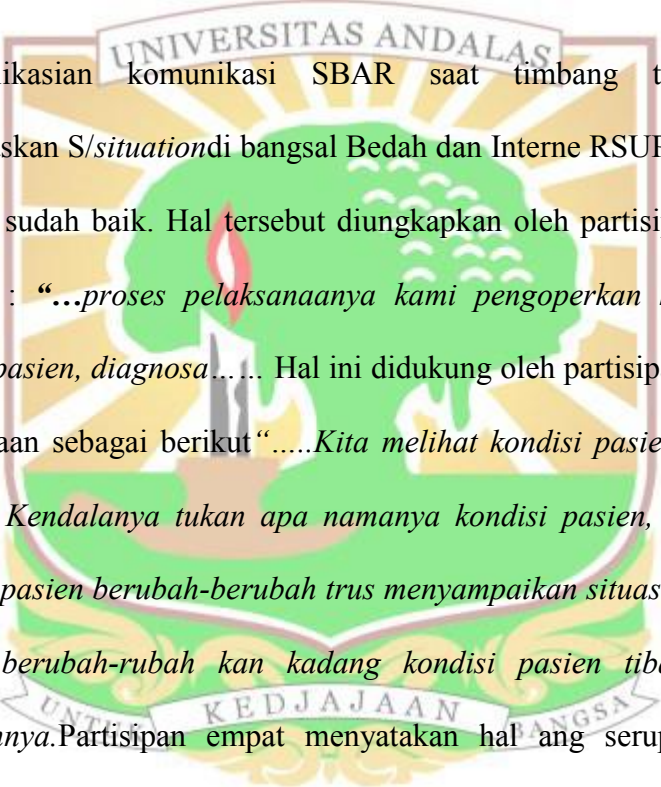
A. Pembahasan Tema – Tema

1. Tema Satu : Pelaksanaan komunikasi SBAR saat Timbang Terima sudah optimal

Hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa, pelaksanaan timbang terima dengan komunikasi SBAR di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang sudah optimal. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan satu seperti berikut “...misal 1 pasien ni kitakan ada di ruangan ini, 1 pasien ini kita overkan kepada shift yang berikutnya kita bilang lah SBAR, kepada shift berikut misal shift dua, dalam satu kali timbang terima ada 2 shift Hal serupa juga disampaikan oleh partisipan kedua dimana “...proses pelaksanaanya pengoperkan kondisi pasien, situasi pasien, diagnosa..... untuk timbang terima karena disitukan sudah kami jelaskan kan semuanya kondisi pasien, nama pasien identitas pasien, keluhan, riwayat, assesmen pasien dan kemudian tindak lanjut

*rekomendasi terima pasien dari untuk timbang terima shift selanjutnya
.....”.*

Kedua partisipan di atas menyampaikan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR saat timbang terima sudah dilakukan cukup baik disebabkan pada saat timbang terima perawat telah memakai komunikasi ini sehingga memudahkan perawat dalam melakukan timbang terima.



Pengaplikasian komunikasi SBAR saat timbang terima dengan menjelaskan S/*situasi* di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang sudah baik. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan dua seperti berikut : *“...proses pelaksanaanya kami pengoperkan kondisi pasien, situasi pasien, diagnosa.....* Hal ini didukung oleh partisipan tiga dengan pernyataan sebagai berikut *“.....Kita melihat kondisi pasien saat timbang terima. Kendalanya bukan apa namanya kondisi pasien, kendalanya kondisi pasien berubah-ubah terus menyampaikan situasi awal tu, S nya sering berubah-ubah kan kadang kondisi pasien tiba - tiba drop sebelumnya.* Partisipan empat menyatakan hal yang serupa *“.....Kalau misalnya itu : memperkenalkan diri terus abis itu menjelaskan tentang keadaan pasiennya.* Partisipan lima juga menampilkan hal serupa yakni *“.....Kami melakukannya dengan menyampaikan kondisi pasien saat ini, bukan S nya tu lalu masalah keperawatan yang dialami pasien, biasanya kalau pasien baru banyak namanya barukan .*

Pelaksanaan komunikasi SBAR saat timbang terima dengan menjelaskan B/*background* di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang cukup dikarenakan terkadang tidak terlalu dibahas kalau pasiennya sudah rawatan beberapa hari. hal ini disampaikan oleh partisipan empat “....*kalo misalnya disaat overan seperti itu paling dak terlalu dibahas lagilah tentang riwayatnya karnakan pasien itu kan sudah rawatan beberapa hari....*”

Hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan lima menyatakan bahwa riwayat pasien perlu dikaji apapun itu riwayatnya seperti pernyataan berikut : “.....*Riwayat pasien, apalagi kan pasiennya kan baru rujukan dari RS seperti RSUD tentang semua riwayat pasiennya*”

Begitu halnya dengan partisipan enam yang menyatakan semua hal terkait riwayat perlu dikaji “..... *Riwayat pasien ya riwayat semuanya apa sajalah.*”

Pengaplikasian komunikasi SBAR saat timbang terima dengan menjelaskan A/ *assesment* sudah dilaksanakan tetapi kurang optimal dimana asesmen semua dilakukan di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan partisipan lima itu : “....*kalau assesment contohnya kayak gini a mm kesadaran pasien*”

komposmentis, tekanan darahnya, nadi, pernapasan, suhu, lengkap-lengkapnya lah disampaikan.”.

Hal serupa juga disampaikan oleh partisipan enam bahwa semua asesmen dilakukan “..... Kalau asesmennya kita masukan lah tu TTV nya (tanda-tanda vital), kesadaranya apa, nyerinya kalau ada ya skala berapa disini lengkap semuanya semua sistem tubuh lah : pernapasannya, kardionya, persyarafanya, kemihnya, pencernaanya, kulinya, otot dan tulang..”.

Pelaksanaan komunikasi SBAR saat timbang terima dengan menjelaskan R/rekomendasi dilaksanakan cukup baik di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang dimana sudah dijelaskan rekomendasi intervensi yang sudah, yang akan dilanjutkan dan yang akan dimodifikasi. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan empat yaitu : “..... menjelaskan tentang keadaan pasiennya a trus terapinya apa terapi yang diberikan trus apa terapi lanjutan yang akan diberikan.”

Hal serupa juga disampaikan oleh partisipan lima, yaitu : “..... Kalau R nya ya, misal intervensi, intervensi apalagi yang akan kita lakukan mana yang lanjut mana yang intervensi baru ini terkait lagi yang di atas seperti kondisi pasien ”.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan pernyataan partisipan enam, yaitu :“....
*Rekomendasinya seperti apa yang sudah dilakukan, apa yang perlu
 dilanjutkan, apa yang perlu diganti terkait intervensi keperawatannya. Ya
 gitulah.*”.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti Chaboyer W, Mc Murray A, Wallis M (2010) yang dilakukan enam bangsal pada dua rumah sakit untuk menggambarkan berbagai struktur, proses dan persepsi saat *bedsidehandovers* dalam keperawatan. Total rinciannya sebanyak 532 *bedsidehandovers* diobservasi dan 34 *interviews* yang dilakukan pada perawat. Elemen yang penting terkait kepada staf perawat, pasien, lembaran *handovers* dan *chart* di sisi tempat tidur, yang dilakukan pada selama proses, sebelum dan setelah *handovers* dilaksanakan. komunikasi yang digunakan adalah pendekatan yang *situation, background, assessment and recommendations* (SBAR). Hasil yang didapat adalah meningkatkan akurasi dan penyedia layanan dan mempromosikan *patient centredcare*. Meskipun berpindah ke *bedside handovers* tidak normal, hal ini mencerminkan pendekatan dengan *patient centred*.

Penelitian yang dilakukan Sudresti, N., Mustriwati, K. A., Kamayani, M, O, A (2015) Penelitian dilakukan di Ruang Ratna dari tanggal 15-31 Januari 2015 dengan teknik time sampling, diperoleh sampel sebanyak 8 responden (group handover). Data dikumpulkan dengan observasi. Hasil pelaksanaan

metode komunikasi SBAR kriteria cukup menempati urutan tertinggi yaitu sebanyak 4 responden (50%) dengan komponen *situation* tertinggi yaitu 39,53% dan komponen terendah yaitu background yaitu 10,47%. Hasil pengukuran terhadap kualitas pelaksanaan *bedside handover* kriteria cukup menempati urutan tertinggi yaitu 4 responden (50%), dengan komponen tertinggi adalah assurance (jaminan) yaitu sebesar 21,24% dan terendah yaitu dimensi responsiveness (kesigapan/tanggap) sebesar 17,18%. Hasil analisa data diperoleh ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan bedside handover dengan hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif dengan p value sebesar 0,032.

Kegiatan komunikasi SBAR dilakukan menurut Lova dengan model *evidence—base practice* untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Cara ini digunakan melaksanakan perubahan dan mengevaluasi dari dampak. Perawat mengidentifikasi praktik pelayanan (Eberhardt, 2014). Komunikasi SBAR dapat meningkatkan keselamatan pasien yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan, perawat dan tenaga kesehatan lain harus mampu dan terampil menerapkan sasaran keselamatan pasien yang kedua, yaitu meningkatkan komunikasi yang efektif.

Komunikasi efektif dengan pendekatan SBAR mudah diingat dan praktis untuk komunikasi atau percakapan. SBAR tersusun sebagai berikut: S =

Situation; B = *Background*; A = *Assessment*; R = *Recommendation* (Nursalam, 2015).

Menurut Rockville, *et al* (2016) menyatakan bahwa timbang terima merupakan suatu yang penting dalam perawat atau merawat pasien. Timbang terima terjadinya pertukaran informasi terkait asuhan pelayanan pasien. Timbang terima merupakan komunikasi yang terjadi pada saat perawat melakukan pergantian *shift* dan memiliki tujuan yakni mengkomunikasikan informasi tentang keadaan pasien pada asuhan keperawatan sebelumnya. Informasi yang disampaikan perawat cenderung memiliki risiko tinggi terhadap kesalahan informasi yang berdampak pada keselamatan pasien.

Proses perencanaan bersifat kolaboratif menggunakan data berasal dari asesmen awal dan asesmen ulang yang dilakukan oleh dokter (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan DPJP) dan PPA lainnya (perawat, ahli gizi, apoteker dan sebagainya.) untuk mengetahui dan menetapkan prioritas tindakan, prosedur, dan asuhan PPA lainnya untuk memenuhi kebutuhan pasien (KARS, 2017).

Menurut Nursalam (2015) untuk *situation* :nama pasien, umur, tanggal masuknya, hari rawatan, diagnosis medis penyakit, masalah keperawatan, keluhan. Riwayat: riwayat (penyakit sekarang, dahulu, keluarga), riwayat

alergi, riwayat penyakit menular. Asesmen : TTV (tanda-tanda vital), kesadaranya, nyeri, sistem tubuh: pernapasannya, kardionya, persyarafanya, kemihnya, pencernaanya, kulinya, otot dan tulang. Rekomendasinya intervensi sudah dilakukan, apa yang perlu dilanjutkan, apa yang perlu diganti terkait intervensi keperawatanya.

Menurut Tutiany (2017) menyatakan bahwa hal-hal yang perlu disampaikan adalah *situation*(kondisi terkini yang terjadi pada pasien): Perawat (P) menyebutkan nama dan umur pasien, menyebutkan tanggal pasien masuk ruangan dan hari perawatannya, menyebutkan nama dokter yang menangani pasien. Perawat menyebutkan diagnosa medis pasien/ penyakit yang dialami pasien, menyebutkan masalah keperawatan pasien yang sudah dan belum teratasi.

Background (Info penting berhubungan dengan kondisi pasien terkini) menjelaskan intervensi/ tindakan dari setiap masalah keperawatan pasien, menyebutkan riwayat alergi, riwayat pembedahan. Perawat menyebutkan pemasangan alat invasif (infus dan alat bantu lain seperti kateter dan lain-lain), serta pemberian obat dan cairan infus menjelaskan dan mengidentifikasi pengetahuan pasien terhadap diagnosis medis/ penyakit yang dialami pasien.

Assessment (hasil pengkajian dari kondisi pasien terkini): menjelaskan hasil pengkajian pasien terkini, menjelaskan kondisi klinik lain yang mendukung, seperti hasil Lab, Rontgen.

Recommendation/ Rekomendasi: Perawat menyampaikan rekomendasi berupa saran, pemeriksaan tambahan, atau perubahan tatalaksana jika diperlukan.

Menurut analisa peneliti, pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima cukup baik di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. Perawat telah melakukan timbang terima dengan menggunakan komunikasi SBAR dan perawat melaksanakan hal-hal apa saja yang harus disampaikan pada *situation (S)*, *background (B)*, *assesment (A)*, dan *recommendation (R)*. Pada S perawat menyampaikan kondisi pasien yaitu : nama, usia, diagnosis medis, diagnosis keperawatan, lama rawatan. Perawat juga mengkaji semua riwayat pasien untuk B (*background*). A (*assesmenet*) yang dilakukan perawat mencakup kesemuanya : TTV (tanda-tanda vital), kesadaran , nyeri, skala, disini lengkap semuanya sampai sistem tubuh. Ada yang optimal pada pelaksanaan *assesmentnya* dimanahanya 2 orang yang menjelaskan. Pengalaman perawat akan berpengaruh pada pelaksanaan timbang terima yang dilakukan yang sesuai dengan teori Notoatmodjo. Pelaksanaan komunikasi SBAR sudah cukup efektif dan lebih baik lagi jika dilakukan pada tiga *shift* dan setiap hari (tanggal hitam dan merah)

2. Tema Dua : Waktu pelaksanaan komunikasi SBAR adalah pada saat timbang terima

Hasil penelitian tema kedua waktu pelaksanaan komunikasi SBAR saat timbang terima sudah tepat di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. Semua partisipan menyatakan bahwa komunikasi SBAR dilakukan pada saat timbang terima. Partisipan satu : *“Komunikasi SBAR dilaksanakan pada saat timbang terima, serah terima saat pershift..... Kapan dilaksanakan ya saat pergantian shift sama pelaporan dokter.*

Didukung partisipan dua : *“..Komunikasi SBAR dilakukan saat timbang terima...”*. Hal serupa juga disampaikan oleh partisipan tiga : *“Di ruangan ini setiap timbang terima dilakukan komunikasi SBAR setiap pergantian shift....”*. Partisipan empat : *“Komunikasi SBAR dilaksanakan saat mmm.... serah terima, saat mengoperkan pasien....”*. Hal yang sama disampaikan oleh partisipan lima *“Kami melaksanakan komunikasi SBAR seringnya saat serah terima.....”* dan juga partisipan enam : *“Disini kami komunikasi SBAR salah satunya saat kami operan di pergantian shift.....”*

Keenam partisipan menyatakan bahwa komunikasi SBAR yang digunakan saat timbang terima. Menurut penelitian Wahyuni (2014) menyatakan bahwa komunikasi SBAR efektif dalam peningkatan mutu overan jaga yang bermanfaat membantu perawat daam mengidentifikasi area pelayanan sehingga kesinambungan dalam melakukan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik dan dapat meningkatkan keselamatan pasien.

Hal ini sejalan dengan Kemenkes RI (pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan badan pengembang dan pemberdayaan sumber daya kesehatan) bahwasanya komunikasi SBAR dilakukan saat serah terima pasien (antar shift keperawatan, perpindahan pasien antar unit kerja). Saat petugas melaporkan kondisi pasien kepada dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Melaporkan : kondisi pasien yang kritis, pemeriksaan penunjang dengan hasil nilai kritis, kondisi pasien yang mendapat pengobatan dan memerlukan pengawasan khusus, kondisi pasien yang memerlukan monitoring ketat (Tutiany, 2017).

Permenkes RI No.11, (2017) ayat 6 : Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien (ayat 6) : Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, memimpin dan mendukung staf, mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko, mengembangkan sistem pelaporan, melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien, belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien.

Sasaran Keselamatan Pasien (ayat 5) : Mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.

Menurut analisa peneliti pentingnya komunikasi efektif digunakan saat timbang terima setiap *shift*, gunanya agar komunikasi yang baik saat timbang terima yang bisa membantu perawat berkomunikasi antar sesamanya dengan komponennya S B A dan R, sehingga mempermudah perawat dalam melakukan timbang terima karena komponennya yang sangat jelas dan dapat meningkatkan keselamatan pasien. Ini juga merupakan hal dibutuhkan pasien yang dirawat sebab jika komunikasi antar perawat baik maka akan mengurangi risiko kecelakaan pada pasien

3. Tema Tiga : Pelaksanaan komunikasi SBAR dilakukan di *nurse station* dan ruang pasien

Hasil penelitian tema ketiga Pelaksanaan komunikasi SBAR dilakukan *nurse station* dan ruang pasien sudah tepat di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. Partisipan menyatakan bahwa komunikasi SBAR dilakukan di *nurstation* dan ruang pasien saat timbang terima. Sesuai dengan pernyataan partisipan satu : “....Kalo kita timbang terima kita di *nurse station* kemudian ke ruangan pasien , di ruangan pasien tetap tetap SBAR kalo kita timbang terima pershift keluarga pasien kita suruh keluar”.

Hal serupa juga disampaikan oleh partisipan dua : “.....Biasanya sebelum kami turun ke kamar pasien kami overan dulu di konter dijelaskan dulu timbang terimanya jelaskan dulu riwayat tindak lanjutnya dijelaskan dulu pasien di kontre baru secara dijelaskan ringkasnya di tempat pasien di depan pasien menjaga privasi pasien..... menyampaikan semua di

depan pasien kan kadang kadang ada dua pasien dalam satu kamar privasi pasien yang satu ikut terdengar dengan pasien yang disebelahnya. Menurut saya itu baik-baik saja maksudnya kan dari pada tahu pula pasien lain rahasia dia.....”.

Didukung oleh pernyataan partisipan empat “...Kalau ke pasien di ruangan pasien tapi ada juga tu di luar overan dulu juga overan status kalau misalnya overan pasien langsung di bed pasien”.

Tidak berbeda dengan partisipan lainnya, partisipan lima juga menyampaikan demikian :

“....Kami timbang terima di konter ini kalau sudah di rungan pasien data-data penting aja karena ya kami menjaga privasi pasien karena kan ada pasien lain disana dan keluarganya.....”. Didukung oleh pernyataan partisipan enam : *“.....Kami timbang terima di nurse station ini sudah itu kami turun ke rungan pasien tapi yang kami sebutkan data-data penting saja lagi karena menjaga keprivasian pasien kita lagi karena kan ada pasien lain ditambah lagi ada keluarganya.....”.*

Beda hal dengan partisipan berikut, partisipan tiga : *“....diruangan ini pasien menyatu, kita turun langsung ke bed pasiennya itu kan itu jarak konter kita ke bed sangat dekatkan.....”.*

Penelitian yang dilakukan oleh Faisal dkk (2018) yang melakukan pendampingan *hand over* pasien komunikasi SBAR pada perawat ruang interne I RSUD Barru. Petugas dinas pagi ke petugas siang melakukan

diskusi di ruang *nurse station* terkait hal-hal yang belum dimengerti oleh perawat dinas selanjutnya dan *hand over* dilakukan di ruang pasien.

Pelaksanaan timbang terima dapat juga dilakukan di ruang perawat kemudian dilanjutkan dengan berkeliling mengunjungi klien satu persatu (Tutiany, 2017). Menurut Nursalam (2015) bahwa: dilaksanakan tepat waktu pada saat pergantian dinas yang disepakati. Timbang terima dilakukan didekat pasien, menggunakan volume suara yang pelan dan tegas (tidak berbisik) agar klien disebelahnya tidak mendengarkan apa yang dibicarakan untuk menjaga privacy klien, terutama mengenai hal-hal yang perlu dirahasiakan sebaiknya tidak dibicarakan secara langsung di dekat klien. Bila ada informasi yang mungkin membuat klien terkejut sebaiknya jangan dibicarakan didekat klien tetapi diruang perawat (Nursalam, 2015).

Menurut analisa peneliti prosedur kegiatan timbang terima dilakukan di dekat tempat pasien dirawat menggunakan volume suara yang pelan dan tegas agar klien disebelahnya tidak mendengarkan apa yang dibicarakan untuk menjaga privasi pasien, terutama mengenai hal-hal yang perlu dirahasiakan sebaiknya tidak dibicarakan secara langsung di dekat klien. Jika ada informasi yang mengejutkan sebaiknya didiskusikan dengan klien di ruang perawat. Pelayanan yang mengacu kepada keselamatan pasien ada yang perlu dilaksanakan salah satunya timbang terima dengan

menggunakan komunikasi SBAR ini dengan pendekatan *bedside handover* maka perawat dapat melihat secara langsung keselamatan pasien. Jadi pelaksanaan ini dilakukan di konter perawat dan di ruang pasien (*bedside handover*)

4. Tema Empat : Perawat merasakan manfaat yang baik dalam menggunakan komunikasi SBAR

Hasil penelitian tema empat perawat merasakan manfaat dalam menggunakan komunikasi SBAR sudah cukup baik di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. Partisipan merasakan bahwa pemanfaatan komunikasi SBAR untuk meningkatkan komunikasi yang baik dan lebih efektif, sistematis dan sesuai standar sesuai dengan pernyataan – pernyataan partisipan berikut:

Partisipan dua : “...Kalau komunikasi SBAR saat ini menurut saya menjadi efektif kita, pasiennya jadi jelas, jelas situasi pasien, riwayatnya, hasil pengkajiannya dan rekomendasinya pokoknya jelaslah semuanya

Partisipan tiga : “Komunikasi SBAR ini kalau menurut saya sangat efektiflah dalam kita penyampaian lebih terstruktur dia”

Partisipan empat : “.....Komunikasi SBAR saat ini menurut saya sudah cukup efektif.”

Partisipan satu menambahkan kalau komunikasi SABAR juga diminta dalam akreditasi : “...akreditasi juga meminta seperti itu menggunakan

SBAR dalam akreditasi teknik SBAR selalu ditanyakan kan apalagikan, semua penguji pembimbing selalu menanyakan, kita menggunakan buku ceklist menggunakan komunikasi SBAR”

Selain daripemanfaatan komunikasi SBAR untuk meningkatkan komunikasi yang baik dan lebih efektif, sistematis dan sesuai standar sesuai, manfaat komunikasi SBAR juga untuk untuk meningkatkan efisien, akurasi saat pelaporan. Diungkapkan oleh partisipan satu : “.....*Timbang terima dengan komunikasi SBAR bermanfaat informasi yang kita terima akurat, lebih gampang dan efisien”.....dan lebih lengkap dan akurat tentang pasien, partisipan lima : Kalau saya merasa lebih lengkap dengan komunikasi SBAR ini ya, tercakup kesemuanya“*

Didukung oleh partisipan enam *Kalau saya merasa lebih akurat dengan SBAR yang dipakai, selain itu hal hal yang terkait dengan pasien ada di sana sampai saat ini menurut saya komunikasi ini lebih baik digunakan walaupun terkadang ada kendala-kendala tapi ya wajarlah ya”*

Menurut hasil penelitian Ting, *et al* (2017) budaya *teamwork*, budaya *safety, job satisfaction* dan kondisi kerja secara signifikan terjadi peningkatan setelah *post intervention surveys* dibandingkan dengan *preintervention surveys*. Penelitian ini juga menyatakan bahwasanya teknik komunikasi SBAR yang digunakan saat *handover* adalah alat komunikasi

yang digunakan oleh perawat obsetri dan komunikasi ini meningkatkan sikap perawat dalam meningkatkan keselamatan pasien di bangsal obsetri.

Komunikasi dengan ketidaklengkapan informasi yang terjadi pada proses serah terima pasien dan akan berakhir dengan kejadian yang tidak diharapkan (KTD). Latar belakang suara, interupsi dan gangguan lain yang berasal dari aktifitas unit dapat menghambat proses komunikasi mengenai informasi pasien yang penting. Standarisasi yang mencakup hal-hal penting dalam komunikasi antara pasien, keluarga, penjaga pasien dan praktisi kesehatan akan menciptakan perbaikan yang signifikan dalam luaran yang berkaitan dengan proses serah terima dalam pelayanan pasien (*Joint Commision International, 2017*).

Manfaat Komunikasi SBAR (Stewart, 2017) :a) pemanfaatan komunikasi SBAR untuk menciptakan bahasa yang umum untuk berkomunikasi sebagai kunci informasi dalam perawatan pasien. b) pemanfaatan komunikasi SBAR untuk meningkatkan *confidence* dari komunikator dan komunikasi saat saat pelaporan *handoff*. c) Pemanfaatan komunikasi SBAR untuk meningkatkan efisiensi, efikasi dan akurasi saat pelaporan *handoff*. d) Pemanfaat komunikasi SBAR untuk meningkat persepsi tentang komunikasi yang baik dan efektif anantara petugas dan mempromosikan budaya keselamatan pasien di pelayanan kesehatan (Eberhardt, 2014).

Tujuan dan keuntungan menggunakan SBAR, yaitu : a) Meningkatkan keamanan keselamatan pasien (*patient safety*), b) Memberikan standar untuk penyebaran atau berbagi informasi, c) Meningkatkan kekuatan atau penjelasan dari para pemberi pelayanan kesehatan dalam mengajukan permintaan perubahan perawatan pasien atau untuk menyelesaikan informasi dalam keadaan kritis dengan benar dan akurat, d) Meningkatkan efektivitas kerja tim, dan e) Dapat dipergunakan pada daerah spesifik (Eberhardt, 2014).

Menurut analisa peneliti bahwasanya dengan menggunakan komunikasi SBAR proses timbangan menjadi lebih terstruktur, mudah diingat untuk digunakan sebagai kerangka dalam percakapan. Perawat di lapangan membutuhkan komunikasi yang sederhana, jelas, lengkap guna menjalin kerja sama yang baik serta komunikasi SBAR menjadi alat komunikasi yang dapat membuat komunikasi lebih efektif dan konsisten, membuat proses bertukar informasi menjadi akurat. Komunikasi SBAR ini komunikasi yang digunakan untuk meningkatkan keselamatan pasien yang sesuai dengan pasien sesuai dengan standar akreditasi *Joint Commission International, 2017*. Begitu banyak manfaat dari komunikasi SBAR yang dapat memudahkan pekerjaan perawat agar tidak terjadi kesalahpahaman informasi.

5. Tema Lima : Harapan perawat terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR saat timbang terima adalah agar selalu ditingkatkan dan diterapkan

Hasil penelitian didapatkan harapan-harapan perawat terhadap komunikasi SBAR, pada tema lima harapan perawat terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR saat timbang terima agar selalu ditingkatkan dan diterapkan di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. Harapan tersebut agar selalu ditingkatkan dalam pelaksanaan. Sesuai dengan pernyataan partisipan satu: “.....*Harapannya ya teknik komunikasi SBAR ini selalu ditingkatkan karena dengan menggunakan teknik ini semua pelayanan akan lebih bagus , komunikasi SBAR ini sangat sangat efektif ”*.....

Didukung oleh pernyataan partisipan tiga yang menyatakan agar ditingkatkan : “.....*Harapan teknik komunikasi SBAR ini selalu ditingkatkan kita dak salah sudah cukup lama juga sudah makai komunikasi ini dan terasa lebih dapat semuanya dan semogalah komunikasi SBAR ini dapat ditingkatkan oleh kita semuanya karena dengan menggunakan teknik ini semua pelayanan akan lebih terkontrol dia, komunikasi SBAR ini sangat sangat efektif”*..... dan partisipan lima: “....*Saya harapanya bisa ditingkatkan lagi teman teman perawat semangat melaksanakannya ini.*”.....

Harapan lainnya dari perawat tidak hanya ditingkatkan tetapi juga di terapkan sebab komunikasi SBAR terperinci dan mencegah miskomunikasi tidak hanya perawat juga profesi lainnya, yang disampaikan oleh partisipan empat: “....*harapanya saya komunikasi isi bisa di pakai perawat*

kalau bisa setiap kita operan, transper pasien ya karna apa, komunikasi ini menjelaskan keadaan pasien cukup terperinci”..... Didukung oleh partisipanenam“.....Harapan saya semua kita jika operan atau lainnya seperti memindahkan pasien dari ruangan lain komunikasi ini kita terapkan dan juga profesi lain agar nantikan kita meminimalkan kesalahan kesalahan karena kitanya yang miskomunikasi.”.....

Partisipan dua“.....Harapnyaaaaa dalam komunikasi SBAR, kayaknya pas aja, dalam penyampaian kita sudah memakai SBAR, dalam pencatatan buku laporan kita juga sudah memakai SBAR juga kan, sudah memakai SBAR semua”....

Penelitian yang dilakukan Sukesih (2015) metode komunikasi efektif dengan pendekatan SBAR dapat membantu perawat dan dokter maupun petugas kesehatan untuk melakukan komunikasi yang efektif dan terstruktur serta menghemat waktu sehingga meningkatkan keselamatan pasien. metode komunikasi SBAR merupakan alat untuk mengatur informasi sehingga dapat di transfer kepada orang lain secara akurat dan efesien sehingga dapat diterapkan disetiap rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan Manser, T.,Foster, S., Flin. R& Patey (2013) hasil penelitian adalah penilaian yang diberikan saat *handover* yang meningkatkan kualitas timbang terima secara menyeluruh (SBAR) dan merekomendasikan

dalam timbangan menerima menggunakan SBAR untuk meningkatkan komunikasi perawat di ruang ICU.

Sejak 2012 JCI merekomendasikan standar komunikasi SBAR untuk meningkatkan efektivitas komunikasi yang bisa digunakan saat *handoff*. SBAR merupakan kerangka acuan dalam pelaporan kondisi pasien yang memerlukan perhatian atau tindakan segera (Nursalam, 2015). Komunikasi SBAR (Stewart, 2017) :a) pemanfaatan komunikasi SBAR untuk menciptakan bahasa yang umum untuk berkomunikasi sebagai kunci informasi dalam perawatan pasien. b) pemanfaatan komunikasi SBAR untuk meningkatkan *confidence* dari komunikator dan komunikan saat saat pelaporan *handoff*. c) Pemanfaatan komunikasi SBAR untuk meningkatkan efisiensi, efikasi dan akurasi saat pelaporan *handoff*. d) Pemanfaatan komunikasi SBAR untuk meningkatkan persepsi tentang komunikasi yang baik dan efektif antara petugas dan mempromosikan budaya keselamatan pasien di pelayanan kesehatan (Eberhardt, 2014).

Menurut analisa penelitian menggunakan komunikasi SBAR perlu diterapkan dan dilaksanakan pada saat timbangan menerima dapat membantuperawat dalam berkomunikasi antar perawat yang dapat meningkatkan kepercayaan dalam tim, yang akhirnya dapat berdampak pada keselamatan pasien yang dapat mengurangi insiden keselamatan pasien

6. Tema Enam : Faktor Pendukung dalam Komunikasi SBAR berupa adanya SPO, pembekalan dan sosialisasi

Hasil penelitian tema ke enam komunikasi SBAR di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. Komunikasi SBAR mendapatkan dukungan seperti : sosialisasi, panduan, SPO dan pembekalan. Sesuai dengan pernyataan partisipan satu : *“...kita selalu ada SPO dan ada atauran yang berlaku karena membuat SBAR harus ada panduan, panduan kita juga ada, ee....”* sama halnya dengan partisipan empat *“SPO modulnya nya ada ada biasa ada kalo ga dikonter kalo ga di ruang karu. SBAR sudah lama”*

Hal serupa disampaikan oleh partisipan enam... *“diruangan kami ada pertinggalnya ya seperti modul, SPO ada, semua ada karnakan itu masuk dalam akreditasi...”* dan partisipan lima *“..Ya ada, udah lama juga dulu lagi. Ya kami ada SPO dikasi dapat dari bidang”* dan partisipan tiga *Ya ada, udah lama juga dulu lagi. Ya kami ada SPO dikasi dapat dari bidang...”*

Partisipan lima ; *“.....Ya ada, udah lama juga dulu lagi. Ya kami ada SPO dikasi dapat dari bidang ”* Partisipan empat : *“.....Sosialisasi dari atas itu ada ada dokumentasinya berupa blanko SBAR nya serah terimanya, SPO modulnya nya ada ada biasa ada kalo ga dikonter kalo ga di ruang karu. SBAR sudah lama (saya kan baru sekitar 2 tahun) mungkin sudah lama sebelum saya masuk. Kalau teman – teman saya di ruangan mengetahui sih sudah cumakan kalo terpaparkan belum semua”*

Partisipan enam “.....adalah sosialisasinya itu sejak tahun berapa lagi, dah lama juga lah sejak akreditasi yang 2000 berapa ya kalau dak salah yang 2012 lah tah 2013 pokoknya itu lah. Sosialisasi, kalau di atas juga diperagakan dulu lagi, diruangan kami ada pertinggalnya ya seperti modul, SPO ada, semua ada karnakan itu masuk dalam akreditasi ”.....

Penelitian yang dilakukan Febrina, W., Stevani, R (2017) didapatkan hasil (p value 0.094) tidak dapat hubungan antar pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan timbang terima sesuai SPO. Penelitian lain Kesrianti, A, M., Noor, N. B., Maidin, A. (2013) hasilnya variabel kepemimpinan berhubungan dengan pelaksanaan *handover* (p value = 0,000)

Dukungan merupakan sumber-sumber yang disediakan orang lain terhadap individu yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu bersangkutan (Cahyadi, 2012). Dukungan mengacu pada berbagai sumber daya yang disediakan oleh hubungan antar pribadi seseorang. Menurut Cohen dan Hoberman Bentuk yaitu : *Appraisal Support* : adanya bantuan yang berupa nasehat yang berkaitan dengan pemecahan suatu masalah untuk membantu mengurangi stressor. *Tangible support* bantuan yang nyata yang berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas. *Self esteem support* dukungan yang diberikan oleh orang lain terhadap perasaan kompeten atau harga diri individu atau perasaan seseorang sebagai bagian dari sebuah kelompok dimana para anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan

dengan self-esteem seseorang. *Belongingsupport* menunjukkan perasaan diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan.

Menurut analisa peneliti dukungan yang diberikan adalah *tangible support* dimana adanya SPO, modul, pembekalan dan sosialisasi tentang komunikasi SBAR. Hal tersebut dapat meningkatkan psikomotor perawat dalam meningkatkan budaya kerja dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga meningkatkan keselamatan pasien. Sesuai yang disampaikan *Joint Commision International (JCI) (2017)* menyatakan bahwa keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan prinsip dasar pelayanan kesehatan yang merupakan hak setiap pasien dalam menerima pelayanan kesehatan. Walaupun salah satu faktor penghambat berdasarkan buku laporan bidang masih adanya perawat yang kurang kesadaran dalam melaksanakan SPO.

7. Tema Tujuh : Hambatan dalam melaksanakan komunikasi SBAR saat timbang terima berupa kondisi pasien berubah ubah dan kendala waktu

Penelitian tema ke tujuh hambatan dalam melaksanakan komunikasi SBAR saat timbang terima di bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. seperti yang dipaparkan oleh partisipan lima : “.....Hambatanya ya terkadang teman yang dinas selanjutnya agak lama datang kesulitan yang apa kali sih ga ada....” dan partisipan tiga “.....Terkadang ada molornya tergantung shift sesudahnya....Faktor penghambat gak ada, sebenarnya apa aa kendalnya misalnya kadang teman telat datang tapi ini jarang- jarang terjadi ...” hal serupa

partisipasi enam “...apalagi kalau kita yang dinas siang misalnya yang kurang kan ada telat sedikit...”

Sedangkan dua orang partisipan menyatakan bahwa kendala di lapangan saat kondisi *urgent* dan berubah-ubah pada pasien, yang dinyatakan sebagai berikut yang diungkapkan partisipan tiga :“....kondisi pasien berubah-ubah trus menyampaikan situasi awal tu, S nya sering berubah-ubah kan kadang kondisi pasien tiba - tiba drop sebelumnya, pas di backgroundnya aa trus kita bikin sebelumnya dak ada kondisi pasien kayak gitu terjadi perubahan kondisi apalagi diruangan ini apakah perbaikan atau perburukan.....”

Hal serupa didukung oleh pernyataan partisipan satu “.....jika ada yang ada yang *urgent*, terus mendadak lagi sibuk yang bisa dikatakan inti – intinya aja, jadi SBAR SBAR semuanya enggak ga lengkap, asesmennya saja”(P1

Disisi lain adanya kendala waktu jika kunjungan ramai dan adanya tugas tambahan, seperti yang diungkapkan dua orang partisipan berikut ini :partisipasi empat :“...cumakan terhambat oleh waktu pasien lagi rame ha itu bisa memperpanjang waktu aaa”dan partisipan enam “...Hambatanya kadang kadang makan waktu ... kadang – kadang teman ni ada tugas lain ... kami yang tinggal bagi tugas aja lagi ... Ya berpandai pandai aja ...dan salah seorang partisipan tidak merasakan kendala karena penyampaian dengan komunikasi SBAR tidak memakan waktu yang terungkap dalam pernyataanya sebagai berikut : partisipan dua “.....Sampai saat ini rasanya tidak ada kendala. Mmm rasanya

kendala ndak ada komunikasi SBAR itu kan dalam penyampaian aaaaa tidak memakan waktu lama di diiii ruangan pasien”

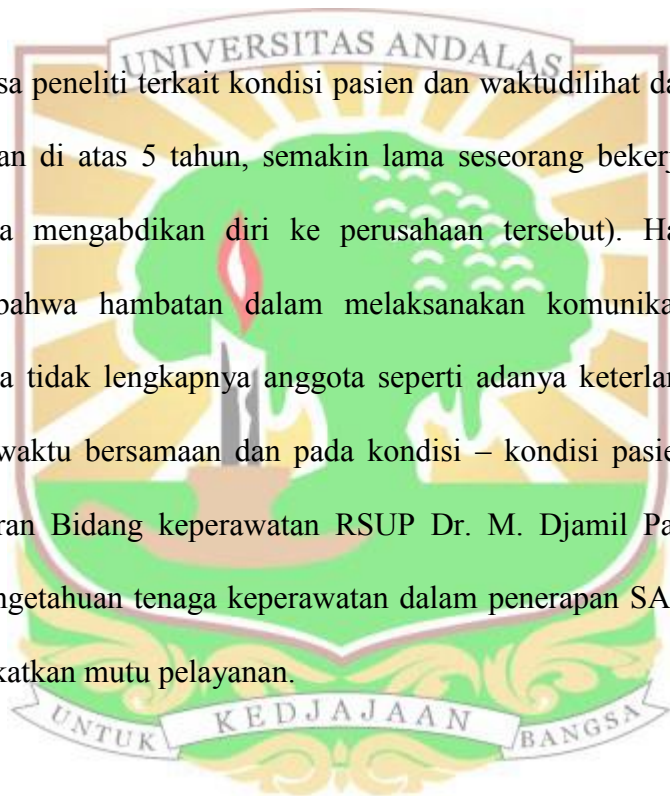
Penelitian yang dilakukan Horwitz, L. I., Dombroski, J., Murphy, T.e., Farnan, J. M., Johnson, J. K& Arora, V.M (2013) perawat yang masa kerjanya > 5 tahun berarti perawat dibandingkan dengan yang < 5 tahun, perawat yang berpengalaman berpengaruh terhadap komunikasi saat *handover*. Penelitian yang dilakukan Kurnawati, I, D., (2013) dengan hasil adanya korelasi antara masa kerja dengan *jobengagement* (*p value 0,000*).

Perawat yang bertanggung jawab terhadap pasien melaporkan langsung kepada perawat penanggung jawab berikutnya. Cara ini memberikan kesempatan diskusi yang maksimal untuk kelanjutan dan kejelasan rencana keperawatan (Tutiany, 2017). Menurut Nursalam (2015) timbang terima dipimpin oleh penanggung jawab klien / perawat primer, diikuti oleh semua perawat yang telah dan akan dinas. Adanya unsur bimbingan dan pengarahan dari penanggung jawab, informasi yang disampaikan harus akurat, singkat, sistematis dan menggambarkan kondisi klien pada saat ini serta kerahasiaan klien.

Timbang terima harus berorientasi pada masalah keperawatan yang ada pada klien, dengan kata lain informasi yang diberikan berawal dari masalahnya terlebih dahulu (setelah diketahui melalui pengkajian), baru kemudian terhadap tindakan yang telah dilakukan dan belum dilakukan serta perkembangan setelah dilakukan tindakan. Timbang terima dilakukan didekat pasien, menggunakan volume suara

yang pelan dan tegas (tidak berbisik) agar klien disebelahnya tidak mendengarkan apa yang dibicarakan untuk menjaga privacy klien, terutama mengenai hal-hal yang perlu dirahasiakan sebaiknya tidak dibicarakan secara langsung di dekat klien. Bila ada informasi yang mungkin membuat klien terkejut sebaiknya jangan dibicarakan didekat klien tetapi diruang perawat (Nursalam, 2015).

Menurut analisa peneliti terkait kondisi pasien dan waktu dilihat dari masa kerja 4 orang partisipan di atas 5 tahun, semakin lama seseorang bekerja suatu tempat (semakin lama mengabdikan diri ke perusahaan tersebut). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa hambatan dalam melaksanakan komunikasi SBAR saat timbang terima tidak lengkapnya anggota seperti adanya keterlambatan, adanya tugas lain di waktu bersamaan dan pada kondisi – kondisi pasien yang *urgent*. Menurut laporan Bidang keperawatan RSUP Dr. M. Djamil Padangkurangnya kesadaran/ pengetahuan tenaga keperawatan dalam penerapan SAK, SPO/ protap untuk meningkatkan mutu pelayanan.



B. Keterbatasan dalam Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa kendala atau hambatan, peneliti baru pertama kali melakukan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Peneliti masih banyak belajar dalam hal mengumpulkan data, analisa data, membuat transkrip, pembuatan tabel horizontal, penyusunan kata kunci, kategori, subtema

dan tema. peneliti menyadari bahwa belum maksimal dan belum mendalam dalam melakukan wawancara mendalam.

C. Implikasi Penelitian dalam Keperawatan

penelitian ini memberikan gambaran tentang pengalaman perawat dalam melakukan komunikasi SBAR pada saat timbang terima di RSUP Dr. M. Djamil Padang

1. Bagi Praktik Keperawatan

Hasil penelitian didapatkan 7 tema yang didapatkan melalui *indept interview* tentang pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima dengan pendekatan penelitian kualitatif sehingga bisa mengeksplorasi bagaimana pelaksanaan komunikasi SBAR ini saat timbang terima. Hasil penelitian ini mampu memberikan kontribusi positif terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR yang dilakukan oleh perawat saat timbang terima

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan implikasi pada institusi pendidikan keperawatan tentang mekanisme pelaksanaan komunikasi SBAR. Mahasiswa harus mengetahui bahwa kenyataan di lapangan terkadang agak berbeda dengan teori. Fakta-fakta yang ditemukan di lapangan dijabarkan dalam bentuk tema-tema penelitian. Fakta-fakta tersebut dapat dijadikan bahan untuk didiskusikan dan dikembangkan lebih luas lagi untuk menjadi bahan kajian baru dalam penelitian.

Hasil penelitian juga menggambarkan tentang kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan komunikasi SBAR, harapan dan dukungan.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat membawa sebuah konsep dalam dunia keperawatan terkait pelaksanaan komunikasi SBAR melalui penelitian ini ssemakin berkembangnya konsep tentang pelaksaan komunikasi SBAR. Maka dari itu, perlu digali lebih dalam penelitian tentang komunikasi SBAR.

