

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan prima bagi masyarakat berkaitan dengan peningkatan kesehatan, pencegahan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, oleh karena itu perawat harus memperhatikan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Bagian dari pelayanan kesehatan yaitu Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) merupakan suatu kerangka kerja yang memberikan dukungan bagi perawat profesional dalam pemberian asuhan atau tindakan keperawatan. Penerapan MPKP bertujuan membantu meningkatkan kualitas perawatan pasien, memastikan komunikasi yang tepat antara perawat dan tim medis, asuhan keperawatan yang berkelanjutan, keselamatan pasien, serta peningkatan layanan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar perawatan berfokus pada pasien (Sumarni & H, 2023).

Bagian dari penerapan MPKP yaitu timbang terima termasuk salah satu cara perawat berkomunikasi dengan pasien saat memberikan asuhan keperawatan. Timbang terima dirancang untuk digunakan oleh tim perawat setiap kali pergantian shift. Serta berfungsi sebagai pedoman untuk mengirimkan informasi antar perawat mengenai status pasien saat ini, tujuan perawatan, jadwal perawatan, dan prioritas perawatan (Nixson Manurung, Sarida Surya Manurung, 2020).

Peran perawat *associate* yaitu melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang disusun oleh perawat primer. Jika semua perawat berkumpul terutama di pagi hari kegiatan timbang terima dipimpin oleh kepala ruang. Perawat yang bekerja pada *shift* malam melaporkan pasien untuk *shift* pagi bersama dengan catatan di buku operan (Nursalam, 2014).

Timbang terima harus dilakukan seefisien mungkin dengan memberikan penjelasan yang singkat, jelas mengenai tindakan mandiri perawat dan kolaboratif yang telah

dilakukan serta perkembangan pasien saat itu. Proses timbang terima yang optimal terdiri dari tiga langkah, yaitu melaporkan kondisi pasien, memvalidasi di kamar pasien, dan yang terakhir evaluasi di *nurse station* setelah dari ruang perawatan (Mairestika et al., 2021).

Manfaat timbang terima bagi pasien diantaranya yaitu meningkatkan komunikasi antara pasien dengan perawat, mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal, dapat mengungkapkan masalah secara langsung jika terdapat masalah yang belum terungkap, meningkatkan standar asuhan keperawatan yang berkelanjutan, serta meningkatkan kepuasan pasien. Sedangkan bagi perawat memberikan manfaat katarsis (upaya untuk melepaskan beban emosional yang terpendam) dan memberikan motivasi bagi perawat (Nixson Manurung, Sarida Surya Manurung, 2020).

Timbang terima dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, sikap, dukungan kepala ruang. unsur-unsur yang memengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, usia. Sedangkan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai sumber, seperti pengalaman mereka sendiri, pendapat orang lain yang signifikan, media, lembaga pendidikan dan keagamaan, faktor emosional, dan pengaruh budaya (Sukesih, Usman, Setia Budi, 2020).

Pengetahuan memiliki peranan penting untuk mengembangkan kesadaran seseorang dalam berkomunikasi secara efektif. Pelatihan dan pengalaman kerja yang luas yang dimiliki oleh perawat akan meningkatkan kompetensi profesional perawat. Pengetahuan yang baik dianggap sebagai standar profesi perawat (Sumarni & H, 2023). Tingkat pengetahuan seseorang dapat menjadi faktor predisposisi untuk bersikap positif, karena hal ini dapat membantu mereka menyadari dan berusaha mengambil tindakan (Machelia et al., 2021).

Pengetahuan perawat mengenai konsep timbang terima bisa didapatkan dari pendidikan saat kuliah dimana seseorang dilatih dan dibekali dengan ilmu

pengetahuan yang relevan dengan kehidupan manusia itu sendiri, bila seseorang mempunyai pengetahuan yang rendah akan menyebabkan mengalami keterbelakangan wawasan, dan cara berfikir. Kemudian rendahnya informasi atau sosialisasi yang dilakukan sehingga tidak berkembangnya hal-hal maupun isu yang baru tentang timbang terima. Baik atau tidaknya pelaksanaan timbang terima bisa menentukan seberapa jauh perawat memahami pentingnya timbang terima di lakukan (Febrina Wiwit & Ramadhani, 2018).

Pelaksanaan timbang terima menurut putra (2018) terdapat 3 tahap Persiapan yang dilakukan oleh perawat yang akan memberikan tanggung jawab termasuk informasi yang akan disampaikan oleh perawat sebelumnya. Pelaksanaan melakukan perpindahan informasi selama *shift* jaga antara perawat yang akan pulang dan datang. Waktu terjadinya operan itu sendiri terdiri dari perpindahan informasi yang memungkinkan berkomunikasi dua arah antar perawat *shift*. dan pasca yaitu perawat yang datang untuk mengevaluasi tanggung jawab dan tugas yang dilimpahkan (Lia Idealistiana, 2022).

Setiap perawat seharusnya selalu hadir dalam pelaksanaan timbang terima, serta selalu menanyakan kondisi pasien agar mengetahui perubahan yang tidak terduga pada pasien. Selama pelaksanaan timbang terima perubahan sekecil apa pun harus dicatat dan dilaporkan kepada perawat *shift* berikutnya. Sangat penting bagi perawat untuk memiliki sikap yang baik. Sikap ini seharusnya berasal dari standar prosedur timbang terima dan kesadaran perawat terhadap tanggung jawab mereka serta peran dan tugas perawat itu sendiri (Noor Amaliah, Akhmad Syarif, 2023).

Jika seseorang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik serta positif terhadap suatu tindakan akan mempengaruhi tindakan itu sendiri, semakin banyak yang diketahui dan bersikap perawat tentang timbang terima, maka proses ini akan meningkatkan asuhan keperawatan yang berkelanjutan bagi pasien, serta timbang terima akan lebih sesuai dan mengurangi penundaan. Timbang terima dapat dipengaruhi oleh hal-hal seperti kemampuan untuk berkomunikasi secara objektif

dengan sesama petugas kesehatan, pemahaman tentang istilah keperawatan, kemampuan untuk menginterpretasikan catatan medis, kemampuan untuk melihat dan memeriksa pasien, serta pemahaman tentang prosedur klinik (Wahyuni, 2020).

Proses timbang terima di Indonesia telah banyak diteliti oleh peneliti terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh Dini Qurrata Ayuni dkk (2019) Di dapatkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan timbang terima berkorelasi secara signifikan ( $p = 0,039$ ). Beberapa hal, termasuk pendidikan banyak perawat yang masih berpendidikan D III Keperawatan (60,5%) hal tersebut berpengaruh terhadap rendahnya pemahaman responden (Dini Qurrata Ayuni, Almahdy, 2019). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noor Amaliah dkk (2019) dengan hasil statistik menggunakan uji *Spearman Rank* diperoleh nilai korelasi sebesar 0,624 yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara variabel, dan diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 yang lebih kecil dari tingkat signifikan 0,05 dengan tingkat signifikan  $\rho$  adalah  $\rho < 0,05$ . Penerapan timbang terima secara akurat menunjukkan bahwa sikap perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum termasuk dalam kategori baik. Sikap positif perawat tidak dapat dilepaskan dari penetapan standar operasional prosedur dalam hal timbang terima pasien dan pemahaman perawat akan peran dan tanggung jawabnya (Noor Amaliah, Akhmad Syarif, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di hari Selasa tanggal 12 Februari 2024 di RS Mitra Siaga Tegal data jumlah perawat yang di Instalasi Rawat inap penyakit dalam yang meliputi ruang Camelia, Bugenvil, Tulip. sebanyak 39 perawat, mayoritas jenis kelaminnya adalah perempuan, yang bekerja dalam rentang usia 21-45 tahun. rata-rata pendidikan terakhir perawat yang ada di RS kebanyakan lulusan DIII keperawatan. Pada saat studi pendahuluan mewawancarai 10 orang perawat yang di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam wawancara tersebut mengenai pengetahuan dan sikap perawat yang mengarah pada timbang terima 6 dari 10 perawat menjawab dengan salah terkait metode dalam timbang terima, beserta dengan prinsip dari timbang terima. 10 perawat mengatakan

setuju dilakukan timbang terima di ruangan rawat inap, 4 perawat mengatakan tidak setuju melakukan evaluasi data kembali ke *nurse station* saat pasca timbang terima. 3 perawat mengatakan tidak setuju melaksanakan timbang terima sesuai sop karena memakan durasi waktu yang lama, timbang terima hanya berfokus pada kondisi pasien, maupun terapi dari dokter.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan selama *shift* pagi dan siang, pada saat pelaksanaan timbang terima perawat datang tepat waktu, terdapat 3 perawat yang akan menyampaikan operan jaga dan 3 perawat akan menerima operan selama setiap *shift*. Timbang terima dilakukan di *nurse station* dengan menyiapkan rekam medis pasien. Saat pelaksanaan timbang terima tidak ada buku khusus untuk mencatat laporan, perawat hanya menggunakan lembaran kertas untuk mencatat data pasien. Pada saat post timbang terima rata-rata perawat tidak melakukan evaluasi data kembali ke *nurse station* namun langsung pulang.

Hingga saat ini, operan jaga sebagian besar berfokus pada diagnosis medis dan jarang menyebutkan diagnosis keperawatan. Karena banyaknya jumlah pasien yang dirawat, waktu timbang terima sering dipersingkat. Selain itu, jam kunjungan dokter jaga terkadang berbenturan dengan pelaksanaan timbang terima. Karena faktor-faktor ini, perawat di ruang rawat inap kadang menggunakan kesempatan untuk mempersingkat timbang terima dengan mendiskusikan rincian penting tentang kondisi pasien, seperti diagnosis medis, terapi yang diberikan, perawatan yang baru akan dilakukan, serta prosedur medis yang direncanakan.

Untuk menciptakan pelaksanaan timbang terima berkualitas, perawat yang melakukan timbang terima pasien seharusnya memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Maka diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit dengan begitu akan berdampak positif terhadap akreditasi Rumah Sakit. Hal ini pula yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian apakah "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Timbang Terima Pasien?"

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### 1.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang timbang terima pada pasien di ruang rawat inap RS Mitra Siaga Tegal.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang timbang terima di ruang rawat inap RS Mitra Siaga Tegal.

1.2.2.2 Mengidentifikasi sikap perawat tentang timbang terima di ruang rawat inap RS Mitra Siaga Tegal.

1.2.2.3 Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang timbang terima pasien di ruang rawat inap RS Mitra Siaga Tegal.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### 1.3.1 Manfaat aplikatif

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat mengenai timbang terima pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

### 1.3.2 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat melengkapi atau menambah penelitian di masa yang akan datang dalam menambah ilmu akademik sehingga berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan di mata kuliah manajemen keperawatan.

### 1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pengetahuan dan sikap perawat tentang timbang terima, serta menjadi panduan bagi pendidikan keperawatan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.