

SIKAP PERAWAT MENGENAI TIMBANG TERIMA PASIEN DI RUMAH SAKIT ANGKATAN UDARA dr. M. SALAMUN

Dedy Rachman¹, Nur Syam Shalamatus Sadriati², Nisa Utami³

¹Poltekkes TNI AU Ciumbuleit Bandung, dedyarachman43@gmail.com

²Poltekkes TNI AU Ciumbueit Bandung, nursyamssadriati98@gmail.com

³Poltekkes TNI AU Ciumbuleit Bandung, nisautami.idris@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilaksanakan karena timbang terima dilaksanakan dengan cara kebiasaan. Timbang terima pasien adalah metode penyampaian informasi yang relevan oleh tim perawat pada saat *transfer* pasien agar terjalin hubungan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Tujuan penelitian untuk mendapatkan gambaran sikap perawat mengenai timbang terima pasien di RSAU dr. M. Salamun. Sikap yaitu respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan populasi, sampel sebanyak 111 responden, menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu sampling jenuh yang sudah di uji validitaskan sebesar 0,487- 0,986, menggunakan instrument *likert*. Hasil penelitian 66 responden (60%) memiliki hasil sikap *unfavorable*. Sedangkan subvariabel 57 responden (51%) *favorabel* sikap kognitif, sikap afektif 67 responden (60%) *unfavorable* dan sikap konatif 78 responden (70%) dalam kategori *unfavorable*. Saran bagi perawat diberbagai ruangan RSAU dr. M. Salamun melaksanakan timbang terima, agar tidak dijadikan beban saat melakukan kegiatan, untuk memicu perawat semangat dalam menjalankan kegiatan dengan cara pemeberian penghargaan kepada perawat yang menjalankan timbang terima sesuai dengan ketentuan.

Kata kunci: Sikap, Timbang Terima, Perawat

ABSTRACT

This research held because of the many actions handover many action who held with habitual way, handover patient is delivery method information whichis relevant by the nurse team when transfer patient so that relationship in carrying out nursing care patients, the purpose of this study to get description of nurse attitude about handover patien in the hospital dr. M. Salamun air force. Attitude that is respon who still closed from someone to something stimulu or objek. That attitude con not the seen immediately, but only can be interpreted first. From close behavior. Research is deskriptif kuantitatif with population and sample as many 111 respondent, use technique non probability sampling of salvrated sampling with validity test 0,487-0,986, used likert instrument. This result 66 corespondent (60%) have unfavorable attitude. Subvariabel 57 responden (51%) favorable cognitive attitude, affective attitude 67 respondent (70%) in unfavorable. Suggestion to nurses in various rooms in the hospital dr. M. Salamun air force. Implement handover accept patient, not made a burden in doing handover, and to spaked the spirit of the nurse in carrying out that activities by giving awards to the nurse, and the nurse is expected to arrive early. So that the handover is done in no hurry.

Keywords: Attitude, Handover, Nurse

PENDAHULUAN

Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus-menerus selama 24 jam kepada pasien (Departemen Kesehatan RI, No 1691 tahun 2009). Keperawatan

sebagai pelayanan atau asuhan professional bersifat *humanistik*, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi kepada kebutuhan objektif lain, mengacu pada standar profesional

keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan umum (Nursalam, 2015). Asuhan keperawatan profesional harus dapat melaksanakan perencanaan, pengorganisasian, pengawasan, dan pengevaluasian, sarana dan prasarana yang tersedia untuk dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien bagi individu, keluarga, dan masyarakat (Nursalam, 2015).

Sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah atau cara pemecahan masalah dan kemudian melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Nursalam & Efendi, 2015).

Peran perawat tersebutlah yang mendorong untuk meningkatkan komunikasi yang baik antar perawat untuk meningkatkan keselamatan pasien sesuai dengan Permenkes RI No 1691 Tahun 2011 tentang standar keselamatan pasien yaitu keselamatan pasien harus berkesinambungan dan komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien. Salah satu komunikasi antar perawat adalah timbang terima atau operan jaga.

Timbang terima merupakan komunikasi yang dilakukan perawat yang berisi tentang informasi apa saja tentang pasien. Apabila saat komunikasi dalam timbang terima pasien tidak dilakukan dengan benar maka dapat menimbulkan keterlambatan dalam diagnosis dan peningkatan kemungkinan efek samping juga konsekuensi lain termasuk biaya yang lebih tinggi perawatan kesehatan, penyedia yang lebih besar dan ketidakpuasan pasien (Permenkes, 2011).

Timbang terima adalah transfer tentang informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan, klasifikasi, konfirmasi tentang pasien, tanggung jawab utama dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatan. Timbang terima memiliki efek-efek yang sangat mempengaruhi

diri seorang perawat sebagai pemberi pelayanan kepada pasien, yaitu efek fisiologis, efek psikososial, efek kinerja, efek terhadap kesehatan, efek terhadap keselamatan kerja. Selain beberapa efek tersebut pendokumentasian yang dilakukan perawat juga mempengaruhi timbang terima yang dilakukan perawat. Dokumentasi dalam timbang terima berguna sebagai validasi asuhan keperawatan, sebagai sarana komunikasi antar tim dan merupakan dokumen pasien dalam pemberian asuhan keperawatan. Kemampuan dokumentasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mengkomunikasikan kepada tenaga kesehatan lainnya dan menjelaskan apa yang sudah, sedang dan akan dikerjakan oleh perawat. Karena itu penting bagi perawat untuk dapat melakukan timbang terima yang baik dan efisien supaya dapat menciptakan pelayanan yang prima pada pasien (Nursalam, 2015).

Hasil studi pendahuluan tanggal 26 November 2018 di 7 ruangan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun, dari hasil wawancara serta observasi pada saat penulis praktek terlihat bahwa timbang terima yang seharusnya hanya dilakukan oleh Ketua Tim namun masih juga dilakukan oleh perawat, timbang terima dilakukan dengan keliling ke samping tempat tidur pasien pada pagi dan siang hari, namun terkadang pada malam hari timbang terima dilakukan di *nurse station*. Ada satu ruangan yang telah melakukan timbang terima dengan standar yang telah ditetapkan serta dipatuhi ruangan tersebut, namun masih saja ada beberapa SOP yang terlewatkan, sikap perawat dalam melakukan timbang terima, kurang menerapkan SOP yang berlaku sehingga melakukannya dengan cara kebiasaan yang telah dilakukan bertahun-tahun, pada saat diwawancara perawat mengatakan “untuk sekarang ada perubahan yang telah dilakukan oleh pihak RS, dimana untuk timbang terima tidak menggunakan buku lagi melainkan dengan format yang ada, seperti biasa operan dari awal berdoa dan diakhiri dengan berkeliling ketempat tidur pasien” itu menjadi sebuah kelebihan agar semua data-data yang diperlukan lebih akurat mengenai tindakan yang belum dilakukan maupun tindakan yang sudah dilakukan, hingga meminimalisir mengenai kesalahan dalam melakukan asuhan keperawatan.

Dalam melaksanakan timbang terima yang dilakukan perawat ada beberapa hal yang dihiraukan yaitu tidak mengenalkan diri pada pasien pada saat timbang terima antar *shift* itu yang membuat pasien menjadi bingung terlebih jika dalam memastikan tindakan apa yang telah dilakukan dan oleh siapa tindakan itu dilaksanakan, pasien jarang mengetahui mengenai perawat siapa yang berjaga atau pun yang melakukan tindakan keperawatan.

KAJIAN LITERATUR

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Nototmodjo, 2018).

Menurut Secord dan Backam dalam Saifuddin Azwar (2016) sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. Berdasarkan sikap adalah perasaan seseorang terhadap respon yang diarahkan orang, peristiwa dan perilaku sebagai objek sikap.

Perawat adalah seseorang yang lulus pendidikan tinggi keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah RI sesuai dengan peraturan perundangan dan telah disiapkan untuk memiliki kompetensi yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia serta teregistrasi (SKPI PPNI, 2012). Pendekatan untuk pemecahan masalah yang memungkinkan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. proses keperawatan mengandung elmenn berfikir kritis yang memungkinkan perawat membuat penilaian dan melakukan berdasarkan nalar (SKPI PPNI, 2012).

Timbang terima pasien merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima pasien baru dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas, dan lengkap tentang tindakan mandiri

perawat, tindakan kolaborator yang sudah dilakukan atau belum, dan perkembangan pasien saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Timbang terima dilakukan oleh perawat primer kepada perawat primer (penanggung jawab) yang dinas sore atau dinas malam secara terluis dan lisan (Nursalam, 2015).

Profesionalisme dalam pelayanan keperawatan dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat, terutama peran dan fungsi mandiri perawat. Hal ini dapat diwujudkan dengan baik melalui komunikasi yang efektif antar perawat, maupun dengan tim kesehatan yang lain. Salah satu bentuk komunikasi yang harus ditingkatkan keefektifitasnya adalah saat pergantian *shift* (timbang terima) (Nursalam, 2015).

METODE

Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dapat didefinisikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi untuk mengetahui sikap perawat mengenai timbang terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. SALAMUN.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di rumah ruangan, terdiri dari ruangan ICU/ICCU berjumlah 17 orang, ruangan rawat jalan 13 orang, ruangan merak 13 orang, ruangan parkit 18 orang, ruangan merpati 15 orang, ruangan kutilang 19 orang, IGD 13 orang, semua yang berjumlah 111 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Non Probability Sampling* berupa sampling jenuh yaitu semua perawat dijadikan menjadi responden, sehingga perawat yang berjumlah 111 semua dijadikan responden, penentuan sampel semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Dalam penelitian alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah “kuesioner”, yang biasanya dipakai dalam wawancara dan angket terstruktur.

Penelitian ini menggunakan skala *Likert* yaitu alat yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Uji validitas dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Darat Dustira, pertanyaan diajukan pada 20 orang perawat. Pengujian

validitas dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing item dengan total skor yang didapat dari setiap pernyataan dikorelasikan dengan skor total untuk setiap variabel. Hasil yang dinyatakan valid dari 45 pertanyaan yaitu sebanyak 40 pertanyaan pada nomor 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, dan 45 dengan hasil *point biser* dari rentang 0,487-0,986. Dari 45 pertanyaan didapatkan hasil dinyatakan tidak valid yaitu sebanyak 5 pertanyaan yaitu pada nomor 1 dengan hasil *point biser* 0,431, nomor 6 dengan hasil *point biser* 0,375, nomor 12 dengan hasil *point biser* 0,375, nomor 15 dengan hasil *point biser* 0,431, dan nomor 42 dengan hasil *point biser* 0,431.

Uji reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018). Menyebarkan kuesioner dengan jumlah 45 pertanyaan kepada 20 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun yaitu Rumah Sakit Angkatan Darat Dustira. Setelah menyebarkan kuesioner dan mendapatkan hasil, kemudian kuesioner diproses untuk dilakukan uji validitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, menggunakan rumus reliabilitas yaitu (Riyanto, 2011).

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai *sumber*, dan berbagai *cara*. Ada tiga tahapan dalam teknik pengumpulan data yaitu Melakukan Observasi, melakukan wawancara, dan melakukan dokumentasi agar hasil wawancara dapat terekam dengan baik.

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari peneliti masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan (Notoatmodjo, 2018). Langkah-langkah pengolahan data yaitu:

Editing ialah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, *Coding, Entri data*. Dan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk statistika yang meringkas, menyajikan dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna.

Tabel 1. Distribusi frekuensi sikap perawat mengenai timbang terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun

Kategori	F	%
<i>Favorable</i>	45	40
<i>Unfavorable</i>	66	60
Total	111	100

Berdasarkan tabel 1 dari 111 responden, dapat diketahui bahwa ada 66 orang perawat (60%) yang termasuk kedalam kategori *unfavorabel*, terhadap pengetahuan sikap tentang pemahaman timbang terima pasien.

Tabel 2. Distribusi frekuensi sikap kognitif perawat mengenai timbang terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun

Kategori	F	%
<i>Favorable</i>	57	51
<i>Unfavorable</i>	54	49
Total	111	100

Berdasarkan tabel 2 dari 111 responden, dapat diketahui bahwa ada 57 orang perawat (51%) yang termasuk kedalam kategori *favorabel*, terhadap sikap kognitif pengetahuan tentang pemahaman timbang terima pasien.

Tabel 3. Distribusi frekuensi sikap afektif perawat mengenai timbang terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun

Kategori	F	%
<i>Favorable</i>	44	40
<i>Unfavorable</i>	67	60
Total	111	100

Berdasarkan tabel 3 dari 111 responden, dapat diketahui bahwa ada 67 orang perawat (60%) yang termasuk kedalam kategori

unfavorabel, terhadap sikap afektif tentang pemahaman timbang terima pasien.

Tabel 4. Distribusi frekuensi sikap konatif perawat mengenai timbang terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun

Kategori	F	%
<i>Favorable</i>	33	30
<i>Unfavorable</i>	78	70
Total	111	100

Berdasarkan tabel 4.4 dari 111 responden, dapat diketahui bahwa ada 78 orang perawat (70%) yang termasuk kedalam kategori *unfavorable*, terhadap sikap konatif tentang pemahaman timbang terima pasien.

PEMBAHASAN

1. Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 1** secara umum dari 111 responden diketahui bahwa yang berada dalam kategori *favorable* sebanyak 45 orang (40%), sedangkan yang berada dalam kategori *unfavorable* sebanyak 66 orang (60%).

Dari penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa masih banyak perawat yang tidak melakukan timbang terima secara penuh, ini dibuktikan dengan hasil sikap *unfavorable* sebanyak 60%. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran oleh perawat dalam menjalankan timbang terima sesuai dengan SOP yang ada, sehingga terjadinya komunikasi yang kurang efektif.

Timbang terima pasien merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima dilakukan oleh perawat primer kepada perawat primer (penanggung jawab) yang dinas sore atau dinas malam secara terulis dan lisan (Nursalam, 2015).

Dalam melaksanakan timbang terima, sebanyak apapun tugas yang dilakukan perawat dalam tindakan keperawatan, perawat harus berfokus pada pemberian asuhan keperawatan berdasarkan ketentuan yang ada serta harus diiringi dengan komunikasi yang efektif.

Pada hal ini peran perawat sangat penting dalam menjalankan timbang terima dikarenakan

seluruh proses keperawatan tidak akan pernah lepas dari peran perawat. Yang dimana pengalaman yang telah lalu ataupun yang sedang dialami memiliki pengaruh terhadap penghayatan suatu objek yaitu timbang terima. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat, karena itu sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional, dalam situasi yang melibatkan emosi dalam melakukan timbang terimapengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

2. Sikap kognitif perawat mengenai timbang terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun

Berdasarkan **tabel 2** dari 111 responden, diketahui bahwa responden berada dalam kategori *favorable* sebanyak 57 orang atau (51%), sedangkan berada dalam kategori *unfavorable* sebanyak 54 orang atau (49%).

Menurut data peneliti diperoleh sebagian besar responden mengalami sikap kognitif *favorable* 51% dikarenakan cukupnya informasi tentang timbang terima serta perawat memahami mengenai timbang terima, penerapan saat pelaksanaan asuhan keperawatan berhubungan dengan perawat yang mengetahui bahwa melaksanakan timbang terima sesuai dengan SOP yang berlaku akan menjadikan tuntunan bagi perawat dalam melaksanakan timbang terima serta meningkatkan kualitas, meminimalisir kesalahan serta poin-poin yang terlewatkan dan perawat juga mengetahui saat timbang terima adalah salah satu cara untuk membangun komunikasi yang efektif.

Asuhan keperawatan profesional harus dapat melaksanakan perencanaan, pengorganisasian, pengawasan, dan pengevaluasian, sarana dan prasarana yang tersedia untuk dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien bagi individu, keluarga, dan masyarakat (Nursalam, 2015).

Pengetahuan tentang timbang terima telah dipahami oleh sebagian besar perawat namun dalam pelaksanaannya masih banyak perawat yang masih tidak melaksanakan timbang terima sesuai dengan SOP, maka dari itu salah satu cara untuk melaksanakan timbang terima sesuai dengan SOP yaitu perlu adanya kesadaran dari setiap

individu diruangan tersebut terutama kesadaran peran KA Ruangan, maupun KA Tim dalam memberikan arahan kepada anggota nya untuk menjalankan timbang terima sesuai dengan SOP atau aturan yang berlaku.

3. Berdasarkan **tabel 3** dari 111 responden diketahui bahwa responden berada dalam kategori *favorable* sebanyak, 44 orang atau (40%), sedangkan berada dalam kategori *unfavorable* sebanyak 67 orang atau (60%).

Menurut data yang peneliti peroleh sebagian besar responden mengalami sikap afektif *unfavorable* 60% mengenai sikap dalam melaksanakan timbang terima berhubungan dengan banyaknya kegiatan yang harus dilakukan oleh perawat yang menyebabkan dalam sesi timbang terima banyak hal yang terlewatkan, serta emosional perawat dalam melakukan asuhan keperawatan menjadi peran utama saat perawat melaksanakan kegiatan kepada pasien yang menyebabkan banyaknya kegiatan tertinggal.

Keperawatan sebagai pelayanan atau asuhan profesional bersifat *humanistik*, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi kepada kebutuhan objektif lain, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan umum (Nursalam, 2015). Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus-menerus selama 24 jam kepada pasien (Departemen Kesehatan RI, No 1691 tahun 2009). Saat melaksanakan asuhan kepada pasien, perawat harus memaksimalkan kinerja yang dimilikinya untuk menjamin keefektifan tindakan yang akan dilakukan maupun yang belum dilakukan serta mengesampingkan hal-hal yang tidak berhubungan dengan keadaan pasien, serta melupakan perasaan yang mempengaruhi hal-hal dalam pemberian asuhan keperawatan dan seharusnya perawat yang akan bergantian *shif* datang lebih awal untuk melakukan timbang terima sesuai dengan ketentuan yang ada, serta tidak terburu-buru dalam melaksanakan timbang terima, sehingga tidak adanya alasan waktu yang terbatas.

4. Berdasarkan **tabel 4** dari 111 responden diketahui bahwa responden berada dalam

kategori *favorable* sebanyak, 33 orang atau (30%), sedangkan berada dalam kategori *unfavorable* sebanyak 78 orang atau (70%).

Menurut data yang diperoleh peneliti sebagian besar responden mengalm sikap kognitif *unfavorable* 70% atau 78 orang perawat memiliki kecenderungan untuk melakukan timbang terima pasien dengan beberapa kebiasaan yang dilakukan secara berulang, meskipun perawat tahu adanya SOP dalam berbagai kegiatan itu pun berhubungan dengan jumlah perawat yang sedikit tiap *shift*, sehingga adanya beberapa kegiatan yang harus dilakukan oleh satu perawat saja, sehingga beberapa format timbang terima yang terlewatkan atau tidak lengkap dalam pengisian banyak diantara perawat saat timbang terima tidak datang ke *bed* pasien, serta yang seharusnya memperkenalkan diri saat *shif* jarang dilakuakan, dan adanya *miss* komunikasi antar perawat saat melaksanakan asuhan keperawatan sehingga tidak tercatatnya tindakan *intervensi* maupun *implementasi*, dimana yang seharusnya perawat profesional menjalankan timbang terima harus sesuai dengan SOP yang berlaku baik dalam menjalankan timbang terima maupun tindakan yang lainnya.

Timbang terima adalah transfer tentang informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan, klasifikasi, konfirmasi tentang pasien, tanggung jawab utama dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatan. Timbang terima memiliki efek-efek yang sangat mempengaruhi diri seorang perawat sebagai pemberi pelayanan kepada pasien, yaitu efek fisiologis, efek psikososial, efek kinerja, efek terhadap kesehatan, efek terhadap keselamatan kerja. Selain beberapa efek tersebut pendokumentasian yang dilakukan perawat juga mempengaruhi timbang terima yang dilakukan perawat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hal tersebut sejalan dengan teori menurut (Azwar, 2016) komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada didalam diri

seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi sikap.

Dalam pemberian asuhan keperawatan, banyak perawat memiliki aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh perawat tersebut, namun jika dalam konteks perawat memberikan asuhan keperawatan, perawat wajib mengikuti aturan yang telah ditetapkan, terlebih dalam setiap tindakan asuhan keperawatan kepada pasien dan timbang terima tidak dijadikan pelengkap untuk mengakhiri dinas, namun harus lebih diperhatikan serta dijalankan tanpa dijadikan beban, untuk itu maka perlu adanya penghargaan atau *reward* agar perawat mendapatkan semangat dalam menjalankan timbang terima.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan secara umum bahwa sikap perawat mengenai timbang terima pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun, dengan kategori *unfavorable* (60%).

Saran

1. Bagi Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun

Disarankan kepada perawat yang ada disetiap ruang Rumah sakit Angkatan Udara dr. M. salamun, agar lebih memperhatikan kembali mengenai tindakan timbang terima sesuai SOP yang sudah ditetapkan, namun sebagian besar perawat telah mengetahui mengenai SOP, tetapi dalam pelaksanaannya masih banyak tindakan yang terlewatkan, saling mengingatkan antar perawat menjadikan cara yang mampu membantu dalam kepatuhan penetapan SOP, serta memaksimalkan kinerja disetiap ruangan dalam asuhan keperawatan kepada pasien, datang lebih awal untuk melakukan timbang terima agar tidak mempersingkat waktu, sehingga tidak banyak kegiatan yang terlewatkan, menghilangkan cara fikir perawat bahwa timbang terima itu membosankan, dengan cara memberikan penghargaan atau *reward* kepada perawat agar menambah semangat dalam menjalankan timbang terima,

diharapkan dapat merubah sedikit demi sedikit cara kebiasaan yang ada selama bertahun-tahun, dan adanya supervisi di bidang keperawatan (kasie proesi) pada setiap pelaksanaan timbang terima, sampai timbang terima dilaksanakan sesuai SOP menjadi suatu bidang kerja di ruang perawatan.

2. Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi awal untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai Motivasi perawat dalam melaksanakan timbang terima pasien.

REFERENSI

- Agus, Riyanto. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jakarta: EGC. Alfabeta. 2016
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Doli, J. Metodologi. (2016). *Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustakabarupress.
- Hidayat. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Magelang: Salemba Medika.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Liliweri, Alo. (2009). *Komunikasi Antar personal*. Yogyakarta: Kencana.
- Nasir, Moh. (2009). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*_. (2009). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*: Jakarta Selatan. Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 40 Tahun 2017. *Tentang Pengembangan jenjang Karir Professional Perawat Klinis*. No 1691/menkes/per/iii/2011. Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
- Poltekes TNI AU. (2019). *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Bandung: Poltekes TNI AU Ciumbuleuit.
- PPNI, AIPNI, AIPDIKTI. (2012). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*.
- Sejarah RSAU dr. M. Salamun. Daikses pada 31 Januari 2019 dari www.rsasalamun.com.
- Setiadi. (2016). *Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sunaryo. (2016). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014. *Tentang Keperawatan Republik Indonesia*. Undang-undang Dasar Republik Indonesi

