

Bidang ilmu: Manajemen Keperawatan

## HUBUNGAN KOMUNIKASI SBAR DENGAN PELAKSANAAN TIMBANG TERIMA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. A. DADI TJOKRODIPO BANDAR LAMPUNG TAHUN 2019

Dewi Kusumaningsih<sup>1)</sup>, Reva Monica<sup>2)</sup>

1) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

2) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

E-mail : dewikusumaningsih@ymail.com; revamonica80@gmail.com

---

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Pelaksanaan timbang terima seringkali menjadi permasalahan di beberapa Rumah Sakit, hasil wawancara yang dilakukan di ruang rawat inap, terhadap 3 orang kepala ruangan dan 3 orang ketua tim, serta 2 orang penanggung jawab operan shift. Mengatakan bahwa timbang terima menggunakan komunikasi SBAR sudah ditetapkan sejak tahun 2017. Namun pelaksanaan timbang terima belum berjalan dengan optimal. Hasil penilaian tentang pelaksanaan timbang terima menggunakan komunikasi SBAR, dari 8 perawat, 5 perawat (62.5%) dengan pelaksanaan timbang terima kurang baik, dan 3 orang perawat (37.5%) dengan timbang terima baik.

**Tujuan:** Diketahui hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah *Kuantitatif*. Desain penelitian ini survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel yang digunakan adalah seluruh perawat di ruang rawat inap yaitu sebanyak 50 orang. Pengambilan sampel pada penelitian adalah *total sampling* Uji statistik menggunakan uji *chi square*

**Hasil :** Hasil analisa data menggunakan uji chi square didapat nilai *p-value* = 0.008 (<0,05) Yang artinya ada hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019. dengan nilai *OR* = 6,120.

**Kesimpulan :** Ada hubungan antara komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima di RSUD Dr. A Tjokrodipo Bandar Lampung. Saran kepada pelayanan institusi kesehatan untuk melakukan operan setiap pergantian shift/ operan, mempersiapkan masalah keperawatan yang masih muncul dan intervensi yang belum dilakukan, serta menyiapkan rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan. Bagi perawat tidak menjelaskan tepat disamping pasien dengan suara lantang, tidak menggunakan bahasa yang baku sehingga mudah dipahami oleh pasien, dan memperkenalkan diri kepada pasien saat melakukan SBAR.

**Kata Kunci** : Komunikasi SBAR, Pelaksanaan Timbang Terima Perawat

## ABSTRACT

**Background:** The implementation of handover is often a problem in several hospitals, the results of interviews conducted in the inpatient room, of 3 head of the room and 3 team leaders, and 2 people in charge of the operand shift. Said that the handover using SBAR communication has been established since 2017. However, the handover is not yet running optimally. The results of the assessment of the implementation of handover nurses using SBAR communication, from 8 nurses, 5 nurses (62.5%) with the implementation of the handover was not good, and 3 nurses (37.5%) with a well-received balance.

**Objective:** Known the correlation of SBAR communication with the implementation of handover nurses in the inpatient room of RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung in 2019.

**Methods:** This type of research is quantitative. The design of this research was the analytic survey with a cross-sectional approach. The population and sample used are all nurses in the inpatient room as many as 50 people. Sampling in the study is total sampling Statistical tests using the chi-square test

**Results:** The results of data analysis using the chi-square test obtained  $p$ -value = 0.008 ( $<0.05$ ) which means that there is a relationship between communication SBAR with the implementation of handover nurses in the Inpatient Room Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung in 2019 with an OR value = 6.120.

**Conclusion:** There is a correlation between SBAR communication and the acceptance and evaluation process at RSUD Dr. A Tjokrodipo Bandar Lampung. Suggestions for health institution services to make the shift every shift/operand, prepare nursing problems that still arise and interventions that have not been done and prepare general plans and preparations that need to be done. For nurses do not explain right beside the patient in a loud voice, do not use standard language so that it is easily understood by patients, and introduce themselves to patients when doing SBAR.

**Keywords** : SBAR Communication, Implementation of Handover Nurses

---

Alamat korespondensi: revamonica80@gmail.com

Email: dewikusumaningsih@gmail.com

Nomor Hp:

## PENDAHULUAN

SBAR dapat digunakan dalam berkomunikasi praprosedur yang akan dilakukan ke pasien, selama timbang terima, atau setiap saat ada perubahan yang tak terduga dalam perawatan pasien (Haig; Sutton; Whittington, 2006; Rachmah, 2018). Hingga saat ini, hampir semua RS di Indonesia mengimplementasikan komunikasi SBAR. Kesalahan dalam pelayanan kesehatan tidak hanya ditemui di internasional. Dari publikasi KKP-RS (2010) diketahui bahwa angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di Indonesia sebanyak 21.58% dan angka Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 11.31%. Utarini (2011), guru besar FK UGM, mengungkapkan penelitiannya pada pasien rawat inap di 15 RS. Hasil penelitiannya pada 4.500 rekam medik menunjukkan angka KTD yang sangat bervariasi, yaitu 8.0% - 98.2% untuk *diagnostic error* dan 4.1% -91.6% untuk *medication error*.

Insiden keselamatan pasien di dunia umumnya disebabkan karena permasalahan komunikasi. Sebesar 67% dari 2.900 *sentinel events* di Amerika Serikat pada 1995-2005 disebabkan oleh miskomunikasi (Karen, 2007). Dari 2004 hingga 2005, 25-41% dari kejadian *sentinel* di Australia disebabkan oleh kegagalan komunikasi (*Australian Institute of Health and Welfare & the Australian Commission on Safety and Quality in Health Care*, 2007; Wakefield, 2007; Rachmah, 2018).

Kusumapradja (2012) mengatakan bahwa 66% *sentinel events* yang dilaporkan disebabkan oleh permasalahan komunikasi, terutama komunikasi saat timbang terima.

Miskomunikasi saat timbang terima sangat berdampak terhadap pemberian asuhan pasien di RS, sehingga perlu dilakukan penelitian memberikan solusi terbaik dari permasalahan tersebut. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi SBAR dalam timbang terima pasien. Komunikasi efektif berbasis SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk berkomunikasi antar petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien (Permanente, 2011; Suardana, 2018).

Pelaksanaan timbang terima seringkali menjadi permasalahan di beberapa Rumah Sakit. Timbang terima penting untuk menjaga kesinambungan layanan keperawatan selama 24 jam. Di RS Panti Waluyo Surakarta didapatkan beberapa temuan angka insiden keselamatan pasien dalam bulan Juli sampai dengan Desember 2014, yang disebabkan oleh karena proses timbang terima pasien yang tidak sesuai prosedur, diantaranya jadwal operasi yang mundur, kejadian, pemberian obat yang tidak sesuai intruksi dokter, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi yang tertunda (Farida, 2015).

Menurut Ovari (2015) timbang terima merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (informasi) yang berkaitan dengan keadaan klien. Timbang terima klien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan/belum dan perkembangan klien saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Timbang terima dilakukan oleh perawat primer antar *shift* secara tulisan. Sedangkan menurut (Rushton 2010; Ovari, 2015) timbang terima pasien adalah salah satu bentuk komunikasi perawat yang merupakan bagian dari aktivitas manajemen keperawatan. Timbang terima menyangkut keseluruhan dari fungsi manajemen. Timbang terima pasien dirancang sebagai salah satu metode untuk memberikan informasi yang relevan pada tim perawat setiap pergantian shift. Sebagai petunjuk praktis memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan.

Dalam upaya menjaga mutu pelayanan keperawatan di sarana kesehatan yang berhubungan keselamatan pasien, banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pelaksanaan tindakan, termasuk pelaksanaan perawat dan keselamatan pasien (*patient safety*) dalam berkomunikasi efektif salah satunya pada saat perawat melakukan timbang terima (Farida, 2015).

Dalam pelaksanaan timbang terima terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi timbang terima adalah keterampilan komunikasi, strategi/ standar timbang terima, penggunaan teknologi, pendidikan dan pelatihan, keterlibatan staf serta kepemimpinan (Agustin, Wijaya, Habibi, 2014; Fauziah, 2017).

Penelitian Kristianto, 2009. Hal yang perlu diperhatikan terhadap pelaksanaan timbang terima pasien untuk melihat keadaan pasien dan klarifikasi data karena pada pernyataan ini hanya 37 responden yang menjawab selalu atau ada operan 61,7%. Nilai dari pernyataan ini sedikit dibandingkan dengan pernyataan yang lainnya (Manopo, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Moejokerto pelaksanaan operan hanya 59,12% sedangkan pada penelitian yang dilakukan di RS dr. Hasan sadikin pada tahun 2005 oleh kurniawan yudianto, pelaksanaan operan hanya 56,6%. Apabila operan tidak dilaksanakan dengan baik maka akan terjadi keterlambatan diagnosa dan pemberian pengobatan, pemeriksaan yang berlebihan, kepuasan pasien rendah dan hari rawat lebih lama. Berdasarkan SOP (Standar Operasional Prosedur) operan antar shift, dibagi dalam 3 sesi yaitu persiapan, pelaksanaan dan penutupan. Pada persiapan operan, hasil yang didapatkan 38 responden atau 63,3% menjawab selalu berkumpul di *nurse station* sebelum mereka bertugas dan 22 responden atau 36,7% menjawab kurang. Persiapan sebelum melakukan operan pasien sangat penting karena berhubungan juga dengan kedisiplinan waktu..

Hasil observasi berdasarkan kuisioner tentang pelaksanaan timbang terima menggunakan komunikasi SBAR, dari 8 perawat yang diberikan kuisioner, 5 perawat (62.5%) dengan pelaksanaan timbang terima kurang baik, dan 3 orang perawat (37.5%) dengan timbang terima baik.

Sesuai dengan pengalaman peneliti pada saat melakukan dinas praktek klinik keperawatan di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo, pernah terjadi kesalahan pemberian asuhan keperawatan pada Pasien dengan riwayat penyakit Edema paru, dikarenakan perawat tersebut tidak mengikuti pelaksanaan timbang terima, sehingga terjadi kesalahan pemberian intervensi.

Berdasarkan kurangnya pelaksanaan timbang terima menggunakan komunikasi SBAR maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Komunikasi SBAR Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019"

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif*. Jenis penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan memperoleh data yang berbentuk angka atau kualitatif yang diangkakan (Notoadmodjo, 2018). Rancangan dalam penelitian ini menggunakan desain *Survei Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019 sebanyak 50 orang

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Komunikasi SBAR

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Komunikasi SBAR Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019**

Komunikasi SBAR	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Baik	27	54,0
Baik	23	46,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat dari 50 responden dengan komunikasi SBAR dengan kategori kurang baik sebanyak 27 responden (54,0%) dan kategori baik sebanyak 23 responden (46,0%).

### Pelaksanaan Timbang Terima

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di Ruang Rawat Inap RS A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019**

Pelaksanaan Timbang Terima	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Baik	22	44,0
Baik	28	56,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat dari 50 responden yang memiliki pelaksanaan timbang terima dengan kategori kurang baik sebanyak 22 responden (44,0%) dan pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 28 responden (56,0%).

**Analisa Bivariat**

**Hubungan Komunikasi SBAR dengan Pelaksanaan Timbang Terima**

**Tabel 3**  
**Hubungan Komunikasi SBAR Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019**

Komunikasi SBAR	Pelaksanaan TT				Total	P-Value	OR CI 95%
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	17	34,0	10	20,0	27	54,0	0,008
Baik	5	10,0	18	36,0	23	46,0	(1,733-21,612)
Total	22	44,0	28	56,0	50	100	

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat 50 responden yang komunikasi SBAR kurang baik 27 responden (54,0%) dengan pelaksanaan timbang terima kurang baik 17 responden (34,0%) dan pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 10 responden (20,0%), sedangkan komunikasi SBAR baik sebanyak 23 responden (46,0%) dengan pelaksanaan timbang terima kurang baik 5 responden (10,0%) dan pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 18 responden (36,0%)

Hasil analisa data menggunakan uji chi square didapat nilai *p-value* = 0.008 (<0,05) Yang artinya ada hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019, dengan nilai *OR* = 6,120 yang artinya perawat yang memiliki komunikasi SBAR yang kurang baik akan 6 kali berpeluang rendah melaksanakan timbang terima kurang baik.

**Pembahasan**

**Analisa Univariat**

**1. Distribusi Frekuensi Komunikasi SBAR Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019**

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat dari 50 responden dengan komunikasi SBAR dengan kategori kurang baik sebanyak 27 responden (54,0%) dan kategori baik sebanyak 23 responden (46,0%). Sebagian besar responden memiliki komunikasi SBAR kurang baik sebanyak 27 responden (54,0%)

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tapen (1995; Bahtiar, 2015) Komunikasi sebagai suatu pertukaran pikiran, perasaan, pendapat, dan pemberian nasihat yang terjadi antara dua orang atau lebih yang bekerja bersama. Komunikasi juga merupakan suatu seni untuk dapat menyusun dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang gampang sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ovari (2018) judul "Hubungan Pelaksanaan Metode Komunikasi: *Situation, Background, Assesment, Recommendation (Sbar)* Saat Timbang Terima Tugas Keperawatan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Solok" Hasil komunikasi SBAR tidak dilaksanakan dengan baik 31 responden (53,4%), dan komunikasi SBAR dilaksanakan dengan baik sebanyak 27 responden (46,6%).

Menurut peneliti Komunikasi jika tidak dilakukan dengan baik akan menjadi akar penyebab insiden keselamatan pasien. Misalnya mengakibatkan memburuknya kondisi klinis pasien atau bahkan kematian. Namun, selain menjadi ancaman bagi keselamatan pasien, komunikasi yang efektif juga merupakan alat untuk mengurangi insiden keselamatan pasien. Komunikasi dan membagikan informasi adalah bagian

penting dari praktik keperawatan. Salah satu komunikasi efektif dapat dibuktikan pada pelaksanaan timbang terima.

Pada penelitian ini terdapat 3 aspek yang belum memenuhi pelaksanaan Komunikasi SBAR dengan baik, ditinjau dari kuisioner yang telah diisi oleh responden, seperti perawat sebaiknya memperkenalkan diri pada pasien, perawat seharusnya menggunakan bahasa yang baku sehingga tidak dipahami oleh pasien, dan perawat tidak menyampaikan permasalahan serta melaporkan riwayat permasalahan pada pasien.

## 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di Ruang Rawat Inap RS A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat dari 50 responden yang memiliki pelaksanaan timbang terima dengan kategori kurang baik sebanyak 22 responden (44,0%) dan pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 28 responden (56,0%). Sebagian besar responden memiliki pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 28 responden (56,0%)

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Nursalam (2017) Timbang terima adalah suatu cara dalam menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. Timbang terima harus dilakukan secara efektif dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan/ 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 keperawatan kepada perawat primer (penanggung jawab) dinas sore atau dinas malam secara tertulis dan lisan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlin (2018) judul "Hubungan Timbang Terima (Operan Shift) Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Bangsal Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado" Hasil univariat diketahui menunjukkan bahwa dari total 44 responden terdapat 40 responden (90,9%) yang menyatakan bahwa timbang terima di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado berada dalam kriteria baik sedangkan 4 responden lainnya (9,1 %) menyatakan bahwa timbang terima di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado dalam kriteria kurang baik.

Tingkat pendidikan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung, dengan pendidikan terbanyak D3 sebanyak 24 responden (48,0%), Ners sebanyak 20 responden (40,0%), S1 sebanyak 6 responden (12,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlin (2018) dari 34 perawat pelaksana (77,3%) berpendidikan Diploma (D III), 7 perawat berpendidikan SI dan 2 perawat lainnya berpendidikan Ners. Berdasarkan hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh yang cukup besar dalam menciptakan kinerja yang baik.

Menurut teori Notoatmodjo (2007) Pendidikan sangat berperan penting dalam menentukan kualitas hidup seseorang yang akan memperoleh pengetahuan dan mengaplikasikannya, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin berkualitas dari hal yang belum tahu menjadi tahu. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam berperilaku positif, karena dengan pengetahuan seseorang akan mulai mengenal atau mencoba melakukan suatu tindakan.

Pendidikan adalah faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap

suatu hal agar dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima informasi, dan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan juga mempengaruhi terhadap pelaksanaan tugas. Dengan pendidikan hampir seluruhnya D3 keperawatan maka sikap responden dalam pelaksanaan tugas berpengaruh. Untuk itu, pelaksanaan timbang terima pasien dapat dipengaruhi oleh pendidikan responden. Peneliti juga setuju dengan teori Notoatmodjo (2007), yang dapat disimpulkan semakin tinggi pendidikan semakin mudah mereka menerima informasi. Dengan semakin banyak responden yang berpendidikan D3 keperawatan semakin kurangnya pelaksanaan timbang terima yang dilakukan di ruangan berdasarkan SOP yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit.

Menurut peneliti timbang terima pasien adalah salah satu bentuk komunikasi perawat yang merupakan bagian dari aktivitas manajemen keperawatan. Timbang terima menyangkut keseluruhan dari fungsi manajemen. Timbang terima pasien dirancang sebagai salah satu metode untuk memberikan informasi yang relevan pada tim perawat setiap pergantian shift. Sebagai petunjuk praktis memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan.

Pada penelitian ini terdapat 3 aspek yang belum memenuhi pelaksanaan timbang terima dengan baik, ditinjau dari kuisioner yang telah diisi oleh responden, seperti operan timbang terima tidak dilaksanakan pada saat setiap pergantian shift, atau dengan kata lain perawat tidak mengikuti pelaksanaan timbang terima, rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan seperti persiapan operan, pemeriksaan penunjang dan lain sebagainya, dan mempersiapkan masalah keperawatan yang masih muncul, intervensi keperawatan yang masih muncul, seperti intervensi keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan.

## Analisa Bivariat

### 1. Hubungan Komunikasi SBAR Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat 50 responden yang komunikasi SBAR kurang baik 27 responden (54,0%) dengan pelaksanaan timbang terima kurang baik 17 responden (34,0%) dan pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 10 responden (20,0%), sedangkan komunikasi SBAR baik sebanyak 23 responden (46,0%) dengan pelaksanaan timbang terima kurang baik 5 responden (10,0%) dan pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 18 responden (36,0%)

Hasil analisa data menggunakan uji chi square didapat nilai  $p\text{-value} = 0.008$  ( $<0,05$ ) Yang artinya ada hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019, dengan nilai  $OR = 6,120$  yang artinya perawat yang memiliki komunikais SBAR yang kurang baik akan 6 kali berpeluang rendah melaksanakan timbang terima kurang baik.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mundakir (2006) mengatakan bahwa dalam kehidupan sehari-hari atau lebih spesifik kehidupan perawat dalam menjalankan perannya, perawat tidak dapat lepas dari keberadaan orang lain. Kepentingan perawat untuk mendapatkan atau menyampaikan laporan yang jelas dan lengkap dari teman sejawat (perawat) yang dinas sebelumnya, menyampaikan perkembangan pasien kepada tim kesehatan lain (dokter, petugas gizi, fisioterapis atau petugas kesehatan lainnya) serta menyampaikan informasi yang jujur dan jelas

kepada pasien dan keluarga pasien adalah contoh pentingnya komunikasi yang efektif bagi perawat dalam menjalankan tugasnya.

Timbang terima merupakan pengalihan tanggung jawab profesional dan akuntabilitas untuk beberapa atau semua aspek perawatan pasien, atau kelompok pasien, kepada orang lain atau kelompok profesional secara sementara atau permanen (*Australian Medical Association, 2006; Risyati, 2014*).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ovari (2018) judul "Hubungan Pelaksanaan Metode Komunikasi: *Situation, Background, Assesment, Recomendation (Sbar)* Saat Timbang Terima Tugas Keperawatan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Solok" Hasil univariat diketahui 53,4%, pelaksanaan komunikasi SBAR pada timbang terima pasien tidak terlaksana dan 51,7% kepuasan kerja perawat menyatakan kurang puas. Hasil bivariat hubungan signifikan antara pelaksanaan komunikasi SBAR dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Tahun 2015 ( $p = 0.000$ ,  $OR = 29,000$ ).

Perawat yang memiliki pengetahuan atau pendidikan yang tinggi akan memiliki kemampuan intelektual yang lebih baik dan kemampuan mereka dalam menganalisa suatu masalah lebih kritis dan lebih tajam. Begitu pula pengalaman dalam bekerja adalah nilai lebih yang dimiliki oleh seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan seperti pelaksanaan timbang terima yang tepat seperti pelaporan untuk operan dituliskan secara langsung pada format operan yang ditanda tangani oleh ketua tim jaga saat itu juga, melaksanakan timbang terima di *Nurse Station* dan Bed pasien, dan mempersiapkan intervensi mandiri dan kolaborasi yang belum dilakukan untuk dilaporkan.

Menurut pendapat peneliti hubungan yang baik akan sangat membantu perawat dalam menjalankan tugasnya, baik kepada teman sejawat, tim kesehatan lain maupun kepada pasien dan keluarga pasien. Responden dengan komunikasi SBAR kurang baik dan pelaksanaan timbang terima baik

Responden yang memiliki komunikasi SBAR dengan katagori kurang baik, sedangkan pelaksanaan timbang terimanya baik. karena terdapat aturan dan penekanan yang disiplin dari kepala ruangan, serta tanggung jawab dalam diri setiap responden. Tingginya pengetahuan perawat tentang komunikasi SBAR dipengaruhi oleh tingkat profesionalitas profesi yang sedang dijalannya, pada penelitian ini yang menjadi responden adalah ketua tim perawat yang telah dipercaya sebagai seorang tenaga profesional yang dianggap mampu untuk melakukan koordinator terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien.

Sedangkan responden yang memiliki komunikasi SBAR baik, akan tetapi pelaksanaan timbang terimanya kurang baik dapat disebabkan karena Pelaksanaan timbang terima dipengaruhi oleh pendidikan perawat, dan lama pengalaman kerja di rumah sakit. Didalam bekerja seringkali faktor pendidikan merupakan syarat paling pokok untuk fungsi-fungsi tertentu sehingga dapat tercapainya kesuksesan dalam bekerja. Dengan demikian pada pekerjaan tertentu, pendidikan akademis sudah tercukupi, akan tetapi pada pekerjaan lainnya menuntut jenjang pendidikan yang lebih tinggi sehingga jenjang pendidikan seseorang harus sesuai dengan jabatan yang dipegang (M As'ad, 2010).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah, terdapatnya hubungan yang bermakna antara komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima, komunikasi SBAR yang kurang baik akan mempengaruhi pelaksanaan timbang terima di Rumah Sakit.

## SIMPULAN

Sebagian besar komunikasi SBAR kurang baik sebanyak 27 responden (54,0%).Sebagian besar pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 28 responden

(56,0%). Hasil analisa data menggunakan uji chi square didapat nilai  $p\text{-value} = 0.008$  ( $\alpha=0,05$ ) yang artinya ada hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat

## SARAN

Diharapkan untuk RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo lebih meningkatkan kembali pelaksanaan timbang terima dengan menggunakan komunikasi SBAR. Diharapkan perawat saat melakukan timbang terima dilakukan setiap pergantian shift, rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan seperti persiapan operan, pemeriksaan penunjang dan lain sebagainya, mempersiapkan masalah keperawatan yang masih muncul, intervensi keperawatan yang masih muncul, seperti intervensi keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan. dan bagi kepala Perawat serta perawat yang bertugas dapat bekerja secara tim untuk pelaksanaan timbang terima, diharapkan perawat memperkenalkan diri pada pasien, perawat menggunakan bahasa yang baku sehingga tidak dipahami oleh pasien, dan perawat tidak menyampaikan permasalahan serta melaporkan riwayat permasalahan pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2014; Utami, dkk. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi SBAR Di Ruang Rawat Inap*. Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.
- Azwar, Saifudin. (2016). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahtiar, Yayan. (2012). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Erlangga.
- Bakri, Maria. (2017). *Manajemen Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Cahyono. (2008; Reskiki Utami, dkk. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi SBAR Di Ruang Rawat Inap*. Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.
- Farida, Marjani. (2015). *Pengaruh Dokumentasi Timbang Terima Pasien Dengan Metode Situation Background Assessment Recommendation (Sbar) Terhadap Insiden Keselamatan Pasien Di Ruang Medikal Bedah Rs. Panti Waluyo Surakarta*. Surakarta: Stikes Husada.
- Fauziah. (2017). *Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Dengan Dokumentasi Keperawatan Metode SOAP*. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Manopo, dkk. (2013). *Hubungan Antara Penerapan Timbang Terima Pasien Dengan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Rsu Gmim Kalooran Amurang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Marlin., Kundre., Hamel. (2018). *Hubungan Timbang Terima (Operan Shift) Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Bangsal Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado*. Universitas Sam Ratulangi Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran.
- Mundakir. (2006) *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dan Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mursidah, Dewi. (2012). *Pengaruh Pelatihan Timbang Terima Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana di RSUD Raden Mattaher Jambi*.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*, Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*, Jakarta: Salemba Medika.
- Ovari., Isna. (2015). *Hubungan Pelaksanaan Metode Komunikasi: Situation, Background, Assesment, Recommendation (Sbar) Saat Timbang Terima Tugas Keperawatan Dengan*

- Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Ruang Rawat Inap Rsud Solok. Universitas Sumatra Barat: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumbar.*
- Prabowo, Tri (2019). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. (2018). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dan Skripsi*. Universitas Malahayati: Bandar Lampung.
- Rachman. (2018). *Optimalisasi Keselamatan Pasien Melalui Komunikasi Sbar Dalam Handover*. Universitas Syiah Kuala Banda Aceh: Keperawatan Dasar Dasar Keperawatan, Fakultas Keperawatan.
- Risyati. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Operan Jaga Di Rsud Labuang Baji Makassar*. Fakultas Kesehatan Universitas Alaudin: Makassar.
- Suardana. (2018). *Pengaruh Metode Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Efektifitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Di Ruang Griyatama Rsud Tabanan*. Poltekes Kemenkes Denpasar Bali : Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Sudresty. (2015). *Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Sbar Dengan Kualitas Pelaksanaan Bedside Handover Di Ruang Ratna Rsup Sanglah Denpasar*. Universitas Udayana: Bali.
- Utami, dkk. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi SBAR Di Ruang Rawat Inap*. Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.
- Wahyuni. (2012; Utami, dkk. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi SBAR Di Ruang Rawat Inap*. Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.

