



EFEKTIVITAS PENERAPAN TIMBANG TERIMA, PRECONFERENCE, POSTCONFERENCE SESUAI DENGAN SOP DI RUANGAN UNIT STROKE DAN YOSEP PAVILIUN RUMAH SAKIT

^{1*)}Yanti Rosdiana, ²⁾Neni Maemunah, ³⁾Arie Jefri Ka'arayeno

⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾Universitas Tribhuwana Tunggaladewi

*Email : yanti.rosdiana@unitri.ac.id

ABSTRAK

Timbang terima pasien merupakan salah satu bentuk komunikasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Timbang terima pasien dirancang sebagai salah satu metode untuk memberikan informasi yang relevan pada tim perawat setiap pergantian shift, sebagai petunjuk praktik memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan. Ruang unit stroke dan Ruang Yosep Paviliun RS panti Waluyo sawahan telah menerapkan timbang terima dan timbang terima hanya dilakukan di nurse station. Timbang terima yang dilakukan secara keseluruhan atau digabung mulai preconference, midleconference dan postconference. Metode: memberikan SOP timbang terima sesuai tahapan di literature, memberikan penjelasan video pelaksanaan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference. Hasil: pelaksanaan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference dilakukan secara terpisah serta hampir 80% dari 25 perawat yang ada di unit stroke dan yosep paviliun dapat membedakan proses timbang terima, preconference, middle dan post conference. Dengan pemahaman tersebut diharapkan mencegah terjadinya kesalahan saat timbang terima, preconference, postconference dan tentunya meningkatkan kualitas mutu pelayanan perawat.

Kata Kunci : Efektifitas, timbang terima, Preconference, postconference

ABSTRACT

Weighing and accepting patients is one form of nurse communication in carrying out nursing care for patients. Weighing in patient acceptance is designed as a method to provide relevant information to the nursing team at every shift change, as a practice guide to provide information about the patient's current condition, treatment goals, treatment plans and determine service priorities. The stroke unit room and the Yosep Pavilion Room at the Waluyo Pavilion Hospital have implemented a weigh-in and weigh-in is only done at the nurse station. Weigh-and-accepts are carried out as a whole or combined, starting from preconference, midleconference and postconference. Methods: providing SOPs for weighing and receiving according to the stages in the literature, providing video explanations of the implementation of weigh-in, pre-conference, middle-conference and post-conference. Results: the weigh-in, pre-conference, mid-conference and post-conference were carried out separately and nearly 80% of the 25 nurses in the stroke unit and Joseph pavilion were able to differentiate between weigh-in, preconference, middle and post conference processes. With this understanding, it is expected to prevent errors during weigh-in, pre-conference, post-conference and of course improve the quality of nurse service quality.

Keywords: Effectiveness, weigh-in, preconference, postconference

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat sekaligus sebagai instansi penyedia jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan memiliki peran yang

sangat strategis untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009; Depkes RI 2009). Berdasarkan standar yang ditetapkan, salah satu usaha yang dilakukan untuk

mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang termasuk asuhan keperawatan adalah rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Berdasarkan data WHO (2009) kesalahan yang terjadi dalam pelayanan kesehatan (error) 70-80 % disebabkan oleh buruknya komunikasi dan pemahaman dalam tim, masalah patient safety dapat berkurang dengan kerjasama tim yang baik. Hal ini termasuk dalam sasaran kedua keselamatan pasien yaitu peningkatan komunikasi efektif yang merupakan program perawatan kesehatan profesional untuk menjamin kepuasan dan keamanan pasien, dalam hal ini dapat meningkatkan kepercayaan antar profesi (Rokhmah, dkk, 2017). Penerapan komunikasi efektif petugas kesehatan salah satunya adalah pada saat melaksanakan timbang terima/ operan/ handover (Kesrianti, dkk, 2014).

Timbang terima pasien adalah salah satu bentuk komunikasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Timbang terima pasien dirancang sebagai salah satu metode untuk memberikan informasi yang relevan pada tim perawat setiap pergantian shift, sebagai petunjuk praktik memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan (Rushton, 2010). Timbang Terima dilakukan mulai dari persiapan, pelaksanaan di nurse station dan dilanjutkan di samping tempat tidur pasien atau bedside handover, serta post- timbang terima (Putra, 2014). Maka dari itu jika komunikasi dalam handover tidak efektif dapat menyebabkan kesalahan dalam kesinambungan pelayanan dan pengobatan yang tidak tepat serta mengakibatkan potensi kerugian bagi pasien, hal ini diperkuat hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kesrianti, dkk (2014) yang menyatakan bahwa kegagalan awal dalam keselamatan pasien sering terjadi akibat serah terima pasien yang tidak memadai. Ruang unit stroke dan Ruang Yosep Paviliun RS panti Waluyo sawahan telah menerapkan timbang terima dan dilakukan selama 3 x sehari yakni pukul 07. 00 WIB,

14. 00 WIB dan 20.00 WIB, timbang terima hanya dilakukan di nurse station dan materi timbang terima tidak berfokus pada masalah keperawatan hanya menyebutkan nama, diagnosis medis, tindakan yang telah dan akan dilakukan. Timbang terima yang dilakukan secara keseluruhan atau digabung mulai preconference, midleconference dan postconference.

METODE

Tahap persiapan: Menganalisis dan mengobservasi pelaksanaan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference. Tahap pelaksanaan: memberikan SOP timbang terima sesuai tahapan di literature, memberikan penjelasan video pelaksanaan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference. Tahap Akhir: mengobobservasi kembali kegiatan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference untuk mengetahui perkembangan apakah sesuai dengan harapan dan target.

HASIL

Didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan dan perubahan dalam melakukan timbang terima dimana pada ruangan unit stroke dan ruang yosep paviliun yang sebelumnya pelaksanaan tibang terima, preconfren, middle dan post conference di jadikan satu. Setelah memberikan memberikan SOP timbang terima sesuai tahapan di literature, memberikan penjelasan video pelaksanaan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference pelaksanaan dilakukan secara terpisah serta hampir 80% dari 25 perawat yang ada di unit stroke dan yosep paviliun dapat membedakan proses timbang terima, preconference, middle dan post coferance. Dokumentasi kegiatan terlihat dari rangkaian gambar dibawah ini:



Gambar 1 : Kegiatan Timbang Terima di Nurse station



Gambar 2 : Kegiatan Timbang Terima di kamar pasien



Gambar 3 : Kegiatan Preconfren



Gambar 4 : Kegiatan Middleconference



Gambar 5 : Kegiatan Postconference

PEMBAHASAN

Secara keseluruhan hasil pemahaman dan pelaksanaan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference sudah dilakukan dengan baik dan terpisah, karena memang antara timbang terima, preconference, midleconference dan postconference memiliki perbedaan pengertian dan makna. Hal ini sesuai dengan Nursalam (2017) mengungkapkan bawa timbang terima merupakan suatu cara dalam menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. Sedangkan Preconference adalah komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana setelah selesai operan mengenai rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab (Keliat et al, 2009). Middel Conference merupakan konferensi yang dilakukan ditengah (paruh waktu) shift jaga pasien. Postconference sendiri merupakan komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan dilakukan sebelum operan/timbang terima kepada shift berikutnya (Keliat et al, 2009). Dengan demikian perlu adanya pemisahan pelaksanaan dari kegiatan tersebut guna untuk meningkatkan pelayanan mutu perawat terhadap pasien.

KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian masyarakat ini didapatkan bahwa perawat yang ada di ruang unit stroke dan ruang yosep paviliun sudah memahami tentang perbedaan pelaksanaan timbang terima, preconference, midleconference dan postconference.

DAFTAR PUSTAKA

- Kesrianti, A. M., Bahry, N., & Maidin, A. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi pada Saat handover di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Jurnal Ilmiah*, 1314.
- Nursalam, D. (2014). Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional.
- Putra, Candra Syah. (2014). Manajemen Keperawatan : Teori dan Aplikasi Praktik Dilengkapi dengan Kuisisioner Pengkajian Praktek Manajemen Keperawatan. Jakarta : In Medika.
- Rushton, C. H. (2010). Ethics of nursing shift report. *AACN advanced critical care*, 21(4), 380-384.
- Rokhmah, N. A., & Anggorowati, A. (2017). Komunikasi efektif dalam praktek kolaborasi interprofesi sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), 65-71.
- Sutriyanti, Y., Bakaral, D. M., & Warsit, S. (2016). Pengaruh pelatihan kepemimpinan terhadap pelaksanaan standar manajemen pelayanan keperawatan karu dalam komitmen perawat dalam mengimplementasikan mpkp. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).
- Undang-Undang No.44. (2009). Tentang Rumah Sakit.