



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 17051-17065

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima dengan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Ery Wardanengsih^{1✉}, Khaeriah B², Mustika Sari³

Universitas Puangrimaggalutung

Email: erywardanengsih@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Timbang terima merupakan suatu teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan pasien sedangkan keselamatan pasien merupakan suatu usaha yang dilakukan dalam mencegah terjadinya kesalahan dan peristiwa yang tidak diinginkan. Sehingga pelaksanaan timbang terima dengan keselamatan pasien bagi perawat pelaksana dapat mewujudkan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit. Jika keselamatan pasien telah dilakukan dengan baik dan efektif maka mutu pelayanan keperawatan melalui aspek keselamatan pasien akan semakin meningkat dan berkualitas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan pelaksanaan timbang terima dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap UPTD RSUD La Temmamala Soppeng. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross sectional*. Data dikumpulkan melalui lembar kuesioner. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat yang ada di ruangan dengan total sampling sebanyak 26 responden. Teknik analisis data dengan cara univariat dan bivariat dengan menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 57,7 % dan keselamatan pasien baik 57,7%. Dengan hasil uji statistik *Chi Square* yang dilakukan diperoleh nilai P value (0,001) dimana $P < (0,05)$ dengan menggunakan alternative *Fisher's Exact Test* sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan timbang terima dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap UPTD RSUD La Temmamala Soppeng.

Kata Kunci: *Timbang Terima, Keselamatan Pasien*

Abstract

Weighing is a technique or way to convey and receive something (report) related to the patient's condition while patient safety is an effort made in preventing errors and unwanted events. So that the implementation of weigh-ins with patient safety for implementing nurses can realize patient safety in nursing services at the hospital. If patient safety has been done properly and effectively, the quality of nursing services through patient safety aspects will increase and quality. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between the implementation of weigh-in and patient safety in the inpatient room of UPTD RSUD La Temmamala Soppeng. This type of research is quantitative research using *the Cross sectional* method. Data was collected through questionnaire sheets. The sample in this study was all nurses in the room with a total sampling of 26 respondents. Data analysis techniques in univariate and bivariate ways using *Chi Square*. The results of the study found that the implementation of good weigh-in was 57.7% and patient safety was good 57.7%. With the results of the *Chi Square* statistical test carried out, a P value of (0.001) was obtained where $P < (0.05)$ using the alternative *Fisher's Exact Test* so that it can be concluded that there is a relationship between the implementation of the weigh-in and patient safety in the UPTD inpatient room of RSUD La Temmamala Soppeng.

Keywords: *Weigh, Patient Safety*

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi seperti saat ini, pelayanan kesehatan menjadi salah satu hal yang penting bagi keselamatan pasien dan telah menjadi isu dunia yang perlu mendapat perhatian bagi sistem pelayanan kesehatan. Pada sembilan solusi keselamatan pasien oleh WHO bertujuan untuk mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Timbang terima pasien termasuk pada sasaran yang kedua yaitu peningkatan komunikasi yang efektif petugas kesehatan. Maka dari itu timbang terima pasien sangat berperan penting dalam menjaga kesinambungan layanan keperawatan selama 24 jam agar layanan keperawatan bagi pasien berlangsung aman dan efektif, menjaga keamanan, kepercayaan, dan kehormatan pasien. Kesalahan akibat penyampaian timbang terima pada saat pergantian shift akan berakibat pada menurunnya indikator kualitas pelayanan terutama patient safety suatu rumah sakit (Oxyandi & Endayni, 2020).

World Health Organization (WHO) Collaborating Center for Safety Solutions bekerja sama dengan *Joint Commission International (JCI)* telah memasukkan masalah keselamatan pasien dengan menerbitkan beberapa program kegiatan keselamatan pasien dan beberapa panduan atau solusi keselamatan pasien yang ada di rumah sakit (World Health Organization, 2021).

Untuk memberikan pelayanan kepada pasien, perawat harus saling berkomunikasi melalui penerimaan pasien. Perawat pelaksana bermaksud menggunakan timbang terima pasien sebagai salah satu strategi untuk menyampaikan informasi yang relevan pada setiap perubahan shift, sebagai panduan praktis dalam memberikan informasi tentang keadaan pasien saat ini, tujuan perawatan, rencana perawatan, dan menetapkan prioritas layanan. Bagian penting dari perawatan pasien adalah pertukaran informasi antara tenaga medis rumah sakit tentang kemajuan pasien (Lestari & Candra Kusuma Negara, 2022).

Lingkup timbang terima antara perawat dapat terjadi dalam satu unit atau pada unit yang berbeda. Pada lingkup unit yang sama, timbang terima dapat terjadi pada pergantian shift, sedangkan dalam unit yang berbeda, dapat terjadi setiap kali pasien dipindahkan pada unit yang lain. Salah satu metode yang digunakan untuk memberikan informasi yang relevan pada tim perawat setiap pergantian shift adalah timbang terima pasien. Timbang terima menyediakan petunjuk praktik, memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan yang dilakukan secara tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, sehingga dapat dipahami oleh pemberi asuhan keperawatan yang lain. Timbang terima yang dilaksanakan dengan adekuat akan mengurangi kesalahan, serta menghasilkan peningkatan keselamatan pasien. (Setiawan & Fitriyani, 2021).

Menurut Ovari (2015) timbang terima merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima sebuah informasi yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima pasien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif 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 antar shift secara tulisan.

Rumah Sakit adalah sebuah organisasi yang memberikan pelayanan yang berkesinambungan kepada pasien yang sakit melalui tenaga profesional yang terorganisir, termasuk fasilitas medis, asuhan keperawatan, diagnosis, dan perawatan yang berkualitas.

Peningkatan mutu dalam segala bidang khususnya dalam bidang kesehatan salah satunya melalui akreditasi Rumah Sakit menuju kualitas pelayanan Internasional. Dalam sistem akreditasi yang mengacu pada standar Joint Commission International (JCI) diperoleh standar yang paling relevan terkait dengan mutu pelayanan Rumah Sakit International Patient Safety Goals (sasaran internasional keselamatan pasien) yang meliputi enam sasaran keselamatan pasien rumah sakit. Salah satu sasaran keselamatan pasien adalah komunikasi

yang efektif yang biasa dilakukan oleh perawat saat operan. Menurut (PPNI, 2010) pelayanan kesehatan yang berkualitas perlu ditunjang dengan pelayanan keperawatan yang berkualitas, karena pelayanan keperawatan merupakan integral dari pelayanan kesehatan. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan asuhan keperawatan 24 jam pada pasien, perawat melakukan tindakan keperawatan yang banyak dan yang dapat menimbulkan resiko kesalahan yang begitu besar keberagaman pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik akan berdampak pada mutu pelayanan keperawatan yang diberikan (Febrina & Yenni, 2018).

Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti dengan pihak UPTD RSUD La Temmamala Soppeng didapatkan bahwa perawat pelaksana yang ada di ruangan tersebut belum menerapkan timbang terima sesuai dengan SOP yang ada dengan jumlah perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap interna tersebut sebanyak 26 perawat pelaksana sehingga hal itu yang membuat peneliti tertarik bagaimanakah proses timbang terima yang dilakukan perawat pelaksana dalam menjaga keselamatan pasien

Berdasarkan uraian di atas dan survey awal yang diperoleh, peneliti menganggap hal tersebut penting dan tertarik untuk melakukan penelitian terkait permasalahan yang ditemukan dan hasilnya dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah, dengan judul "Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima dengan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap UPTD RSUD La Temmamala soppeng".

METODE PENELITIAN

Keselamatan pasien merupakan suatu usaha dalam mencegah terjadinya kesalahan dan peristiwa yang tidak diharapkan kepada pasien. Karena seringnya dalam rumah sakit terjadi insiden-insiden yang tidak diharapkan dan itu bisa mengancam nyawa pasien, maka perlu dilihat apakah ada Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima dengan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap, sehingga dalam penelitian ini peneliti mengambil dua variabel yakni variabel independen atau bebas adalah timbang terima, sedangkan variabel dependen atau terikat yaitu keselamatan pasien.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *kuantitatif* dengan metode *cross sectional*. Dimana *Cross sectional* ini merupakan suatu penelitian yang hanya diobservasi sekali waktu dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek saat pemeriksaan.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari

dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang berjumlah 26 orang yang ada di ruang rawat inap interna UPTD RSUD La Temmamala Soppeng.

Adapun sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang ada di ruang rawat interna. Metode pengambilan sampel yang di pergunakan adalah *total sampling* (semua populasi dijadikan sampel) yang berjumlah 26 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menunjukkan karakteristik responden berdasarkan ruangan tempat kerja responden, bagaimana penerapan timbang terima yang telah dilakukan oleh responden dan tentang keselamatan pasien.

a. Karakteristik Responden

Jumlah responden penelitian ini adalah 26 orang yang memenuhi kriteria. Karakteristik responden dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan responden yang akan diteliti, meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, ruangan yang ditempati, dan lama bekerja. Berikut ini adalah penjelasan karakteristik responden

1) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Umur	Frekuensi	(%)
21-30	22	84,6
31-40	3	11,5
41-50	1	3,8
>50	0	0,0
Total	26	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Dari hasil penelitian pada tabel 1 perawat yang ada diruangan Interna 1& 2 responden berada pada usia antara 21-30 tahun sebanyak 22 orang (84,6%), pada usia 31-40 tahun sebanyak 3 orang (11,5%), selanjutnya pada usia 41-50 tahun sebanyak 1 orang (3,8%), dan pada pada usia > 50 tahun tidak terdapat krtiteria tersebut.

2) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Perempuan	24	92,3
Laki-Laki	2	7,7
Total	26	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil jenis kelamin pada tabel 2 di ruang Interna 1 & 2 responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (92,3%) dan responden berjenis laki-laki sebanyak 2 orang (7,7%).

3) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	(%)
Ners	15	57,7
D3	8	30,8
S1	3	11,5
Total	26	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Pada hasil tabel 3 tingkat pendidikan di ruang interna 1 & 2 responden dengan tingkat pendidikan Ners yaitu sebanyak 15 orang (57,7%), selanjutnya responden dengan tingkat pendidikan D3 yaitu sebanyak 8 orang (30,8%), dan responden dengan tingkat pendidikan S1 yaitu sebanyak 3 orang (11,5%).

4) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ruangan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Ruangan di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Ruangan	Frekuensi	(%)
Interna 2	14	53,8
Interna 1	12	46,2
Total	26	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Pada tabel 4 ruangan yang di tempati responden berdasarkan ruangan interna 2 yaitu sebanyak 14 orang (53,8%), dan responden berdasarkan ruangan interna 1 yaitu sebanyak 12 orang (46,2%).

5) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Lama Bekerja	Frekuensi	%
< 5 Tahun	14	53,8
5-9 Tahun	10	38,5
10-19 Tahun	2	7,7
Total	26	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil pada tabel 5 lama kerja di ruangan Interna 1 & 2 responden dengan lama kerja < 5 tahun yaitu sebanyak 14 orang (53,8%), responden dengan lama kerja 5-9 tahun yaitu sebanyak 10 orang (38,5%), dan responden dengan lama kerja 10-19 tahun 2 orang (7,7%).

6) Variabel Timbang Terima

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Timbang Terima di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Timbang Terima	Frekuensi	%
Baik	15	57,7
Cukup	9	34,6
Kurang	2	7,7
Total	26	100,0

Sumber Data Primer 2023

Berdasarkan hasil tabel 6 di atas dapat dilihat analisa univariat distribusi frekuensi didapatkan 15 responden (57,7%) perawat pelaksana berada pada kategori baik untuk timbang terima, sebanyak 9 responden (34,6%) perawat pelaksana berada pada

kategori cukup, dan sebanyak 2 responden (7,7%) perawat pelaksana berada pada kategori kurang.

7) Variabel Keselamatan Pasien

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keselamatan Pasien di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Keselamatan Pasien	Frekuensi	%
Baik	15	57,7
Cukup	8	30,8
Kurang	3	11,5
Total	26	100,0

Sumber Data Primer 2023

Berdasarkan hasil pada tabel 7 yang ada di atas dapat diketahui analisis univariat distribusi frekuensi didapatkan 15 responden (57,7%) keselamatan pasien berada pada kategori baik, sebanyak 8 responden (30,8%) keselamatan pasien berada pada kategori cukup, dan sebanyak 3 responden (11,5%) keselamatan pasien berada pada kategori kurang.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk menunjukkan bagaimana hubungan antara penerapan timbang terima pasien dengan keselamatan pasien. Berdasarkan analisis uji statistik *Chi Square*, dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 8. Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima dengan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap UPTD RSUD La Temmamala Soppeng

Timbang Terima	Keselamatan pasien								P
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Baik	12	80,0%	2	13,3%	1	6,7%	15	57,7	0,001
Cukup	3	33,3%	6	66,7	0	0,0%	9	34,6	
Kurang	0	0,0%	0	0,0%	2	10,0%	2	7,7	
Total	15	57,7%	8	30,8%	3	11,5%	26	100	

Pada tabel 8 diperoleh 12 responden (80,0%) memiliki timbang terima baik dengan keselamatan pasien baik, 2 responden (13,3%) memiliki timbang terima baik dengan

keselamatan pasien cukup, dan 1 responden (6,7%) memiliki timbang terima dengan keselamatan pasien kurang. Lalu 3 responden (33,3%) memiliki timbang terima cukup dengan keselamatan pasien baik, 6 responden (66,7%) memiliki timbang terima cukup dengan keselamatan pasien cukup, dan 0 responden (0%) memiliki timbang terima cukup dengan keselamatan pasien kurang. Sedangkan 0 responden (0%) memiliki timbang terima kurang dengan keselamatan pasien baik, 0 responden (0%) memiliki timbang terima kurang dengan keselamatan pasien cukup, dan 2 responden (10,0%) memiliki timbang terima kurang dengan keselamatan pasien kurang.

Berdasarkan timbang terima dan keselamatan pasien, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan diantara pelaksanaan timbang terima dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap UPTD RSUD La Temmamala Soppeng. Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh hasil *cell* (0,0%) sehingga menggunakan alternatif *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $p = 0,001$ dimana $p < \alpha$ (0.05).

Pembahasan

Sebelum pergantian dinas, selain laporan antar dinas dapat disampaikan juga informasi yang berkaitan rencana kegiatan yang telah atau belum dilaksanakan. Dalam hal ini timbang terima merupakan komunikasi oral dari informasi tentang pasien yang dilakukan oleh perawat pada pergantian shift jaga. Maka dari itu timbang terima dijadikan sebagai transfer tentang informasi termasuk tanggung jawab selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan, klarifikasi, dan konfirmasi tentang pasien. Hal ini dilakukan sebagai tanggung jawab utama dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatan.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik distribusi frekuensi berdasarkan umur memperlihatkan bahwa perawat yang ada diruangan Interna 1 & 2 dengan responden berada pada usia antara 21-30 tahun sebanyak 22 orang (84,6%), responden pada usia 31-40 tahun sebanyak 3 orang (11,5%), responden pada usia 41-50 tahun sebanyak 1 orang (3,8%), dan pada mayoritas responden pada usia > 50 tahun (0,0%) tidak terdapat kriteria tersebut. Teori menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Teori Potter & Perry (2010) juga menyatakan bahwa kemampuan berfikir kritis meningkatkan secara teratur selama usia dewasa. Pada penelitian Handayani (2017) juga menyatakan bahwa semakin muda usia perawat memiliki kecenderungan menimbulkan terjadinya insiden keselamatan

pasien dengan usia perawat yang lebih tua. Hal ini sejalan dengan penelitian (Care et al., 2021) bahwa semakin muda umur seseorang semakin kritis juga dalam berfikir. Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa tidak ada perbedaan umur dari yang muda dan tua dalam hal melakukan pekerjaan tidak mempunyai batas umur.

Dari hasil yang diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di ruang Interna 1 & 2 responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (92,3%) dan responden berjenis laki-laki sebanyak 2 orang (7,7%). Hal ini sesuai dengan filosofi *mother instinct* bahwa mayoritas perawat datang dari kaum perempuan, dimana seorang perempuan memiliki naluri merawat diri sendiri sebagaimana tercermin pada seorang ibu serta naluri yang sederhana dalam memelihara kesehatan keluarganya dan anak-anaknya.

Hal tersebut berlawanan dengan pendapat Robbins (2008) yang menyatakan sebenarnya tidak terdapat perbedaan yang konsisten antara perempuan dan laki-laki dalam hal kemampuan untuk memecahkan masalah, menganalisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau kemampuan belajar. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan keselamatan pasien. Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan sehingga tidak mempengaruhi keselamatan pasien tersebut.

Karakteristik distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan di ruang interna 1 & 2 responden dengan tingkat pendidikan Ners yaitu sebanyak 15 orang (57%), responden dengan tingkat pendidikan D3 yaitu sebanyak 8 orang (30,8%), dan responden dengan tingkat pendidikan S1 yaitu sebanyak 3 orang (11,5%). Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan perawat untuk menerapkan pedoman keselamatan pasien, sehingga dapat menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan (Windyastuti et al., 2018).

Menurut Mubarak (2007) pendidikan merupakan 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 informasi, dan semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Bawelle (2013) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap rsud liun kendage tahuna yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin baik dalam pelaksanaan keselamatan pasien.

Dari hasil karakteristik distribusi frekuensi berdasarkan dari ruangan yang di tempati responden berdasarkan ruangan interna 1 yaitu sebanyak 14 orang (53,8%), sedangkan

responden berdasarkan ruangan interna 2 yaitu sebanyak 12 orang (46,2%). Dalam hal ini perbedaan nama ruangan tidak menjadikan alasan dalam menuai timbang terima pasien untuk melakukan keselamatan pasien tersebut.

Berdasarkan lama kerja di ruangan interna 1 & 2 responden dengan lama kerja < 5 tahun yaitu sebanyak 14 orang (53,8%), responden dengan lama kerja 5-9 tahun yaitu sebanyak 10 orang (38,5%), dan responden dengan lama kerja 10-19 tahun 2 orang (7,7%). Menurut teori (Nursalam, 2013) semakin banyak lama kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku. Pada penelitian Manorek (2017) menyatakan hal yang sama bahwa semakin lama seseorang bekerja, tingkat kematangannya dalam menghadapi berbagai situasi ditempat kerja akan lebih tinggi sehingga ia dapat mengelola dengan lebih baik.

2. Pelaksanaan Timbang Terima

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 26 responden yaitu pelaksanaan timbang terima baik sebanyak 15 orang (57,7%), cukup 9 orang (34,6%), dan kurang 2 orang (7,7%). Menurut teori Nursalam (2014) timbang terima dilakukan oleh perawat primer (penanggung jawab) dinas sore atau dinas malam secara tertulis dan lisan, untuk mengatasi risiko-risiko bagi keamanan pasien yang terjadi karena komunikasi yang buruk pada saat pergantian dinas. Timbang terima ini mempunyai fungsi untuk memberikan informasi yang benar dan tepat bersangkutan dengan segala pengurusan pada pasien dan kondisi pasien terkini sehingga ada kemungkinan buruk yang akan terjadi pada pasien dapat ditangani (Idealistiana & Aulia, 2022).

Adapun berdasarkan penelitian yang dilakukan Triwibowo, Yuliawati dan Husna (2018) mengemukakan jika timbang terima yang baik akan mempunyai andil dalam peningkatan untuk keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Manopo (2013) tentang hubungan antara penerapan timbang terima pasien dengan perawat pelaksana di rsud gmim kolaborasi amarang didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara penerapan timbang terima pasien dengan keselamatan pasien.

3. Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 26 responden yaitu keselamatan pasien baik sebanyak 15 orang (57,7%), cukup 8 orang (30,8%), dan kurang 3 orang (11,5%). Komunikasi yang baik yang diberikan perawat dalam pertukaran shift atau

operan sangat membantu dalam perawatan pasien dan komunikasi yang buruk atau tidak efektif dapat mengakibatkan kematian atau cedera yang serius pada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triwibowo (2016) yang berjudul *Handover* sebagai upaya peningkatan keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit, didapatkan nilai $p = 0,04 < \alpha = (0,05)$ dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan *handover* dengan *patient safety* di ruang rawat inap rumah sakit paru sidawangu provinsi jawa barat.

4. Hubungan Timbang Terima dengan Keselamatan Pasien

Berdasarkan distribusi silang antara timbang terima dengan keselamatan pasien dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner timbang terima dengan keselamatan pasien dapat dinyatakan bahwa diperoleh 12 responden (80,0%) memiliki timbang terima baik dengan keselamatan pasien baik, hasil tersebut merupakan dari data kuesioner yang didapatkan dari 36 pertanyaan dan responden menjawab seluruh pertanyaan dengan hasil yang baik, maka dari itu dapat dikatakan bahwa 12 responden tersebut saling berkaitan antara timbang terima yang baik dan keselamatan pasien yang baik, 2 responden (13,3%) memiliki timbang terima baik dengan keselamatan pasien cukup, yang berarti meskipun timbang terima yang dilakukan termasuk baik namun keselamatan pasien masih terancam, dan 1 responden (6,7%) memiliki timbang terima baik dengan keselamatan pasien kurang, hal tersebut dapat dikatakan bahwa perawat yang melakukan timbang terima yang baik masih kurang dalam menjamin keselamatan pasien. Sedangkan 3 responden (33,3%) memiliki timbang terima cukup dengan keselamatan pasien baik, 6 responden (66,7%) memiliki timbang terima cukup dengan keselamatan pasien cukup, dan 0 responden (0,0%) tidak memiliki kriteria tersebut. Selanjutnya 0 responden (0,0%) timbang terima kurang dengan keselamatan pasien baik, 0 responden (0,0%) timbang terima kurang dengan keselamatan pasien cukup, dan 2 responden (20,0%) memiliki timbang terima kurang dengan keselamatan pasien kurang, dari hasil tersebut bahwa dari 26 responden 2 diantaranya mendapatkan hasil yang kurang yang berarti bahwa perawat tersebut tidak melakukan timbang terima dengan baik sesuai dengan SOP yang telah ditentukan dan dapat dilihat dari hasil kuesioner yang perawat jawab.

Hasil uji statistik Chi-Square, didapatkan hasil 0 cell (0,0%) sehingga menggunakan alternatif *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $p = 0.001$ dimana $p < \alpha (0,05)$. Dapat disimpulkan bahwa jika nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 ($0.000 < 0.05$) maka diptuskan H_0

ditolak. Berdasarkan dari kriteria uji maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pelaksanaan timbang terima dengan keselamatan pasien di RSUD La Temmamala Soppeng.

Timbang terima ini merupakan suatu teknik untuk menyampaikan dan menerima suatu informasi yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dan belum dilakukan serta perkembangan pasien saat itu. Oleh karena itu jika seorang perawat tidak menjalankan proses timbang terima dengan baik maka perawat tersebut tidak mengetahui bagaimana kondisi pasien tersebut, saat perawat tidak mengetahui kondisi pasien maka bisa saja akan terjadi kesalahan fatal pada pasien. Maka dari itu timbang terima ini merupakan bagian dari sasaran keselamatan pasien, semua bagian yang tertera pada peraturan mengenai keselamatan pasien harus diperhatikan oleh perawat, agar tidak terjadi hal yang menciptakan kerugian pada pasien mengenai keselamatannya, oleh karena itu perawat yang tidak menerapkan timbang terima dengan baik akan mempengaruhi keselamatan pasien.

Menurut Nursalam timbang terima harus dilakukan seefektif mungkin dengan penjelasan yang jelas, akurat, dan lengkap untuk menunjang keberlangsungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik. Informasi dalam pemberian pelayanan kesehatan pun berkesinambungan tidak terjadi salah persepsi yang dapat berujung kesalahan dan menimbulkan kerugian pada pasien. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wisdayana diperoleh p -value sebesar 0,000 yang menjelaskan bahwa, ada hubungan yang signifikan pada proses *handover* dengan keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andi Mapanganro yang berjudul hubungan peran perawat dalam timbang terima dengan upaya mengoptimalkan keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit tk II pelamonia, didapatkan nilai $p = 0,005 < \alpha = 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dengan upaya mengoptimalkan keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit tk II pelamonia.

Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa dari hasil yang didapatkan peneliti dari data yang diperoleh p value 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan antara pelaksanaan timbang terima dengan keselamatan. Oleh karena itu timbang terima sangat berhubungan dengan keselamatan pasien dikarenakan pelaksanaan timbang terima yang baik akan menghasilkan keselamatan pasien yang baik namun sebaliknya jika proses timbang terima tidak terlaksana dengan baik maka akan mengancam keselamatan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di UPTD RSUD La Temmamala Soppeng untuk 26 responden diperoleh hasil penelitian bahwa ada hubungan antara timbang terima dengan keselamatan pasien. Maka dari itu semakin baik timbang terima yang dilakukan maka semakin baik pula untuk keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Care, J. H., Yulianti, M., Kesehatan, F. I., & Purwokerto, U. M. (2021). *Hubungan Antara Pelaksanaan Timbang Terima Dengan*. 6(3), 725–730.
- Depkes RI. (2008). Paduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Patient Safety*, 2, 1–82.
- Erita. (2019). Buku Materi Pembelajaran Manajemen Keperawatan. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*, 117.
- Febrina, W., & Yenni, Y. (2018). Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Sesuai Sop. *Real in Nursing Journal*, 1(2), 60. <https://doi.org/10.32883/rnj.v1i2.265>
- Idealistiana, L., & Aulia, M. F. (2022). The Relationship Between Nursing Handover and Patient Safety Goals in The Inpatient Room at The Rs Taman Harapan Baru Bekasi in 2022. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2335–2349. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6995>
- Kusumaningsih, D., & Monica, R. (2019). Hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di ruang rawat inap rsud dr. A. Dadi Tjokrodipo bandar Lampung tahun 2019. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 1(2), 25–35.
- Lestari, A., & Negara, C. K. (2022). *Implementation In The Hospital Treatment Room Of Weigh-In Patient Receiving With Bedside Handover Method*. 13(01), 221–229.
- Nursalam. (2013). Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional. In *Salemba Medika, jakarta: Vol. edisi kedua*.
- Oxyandi, M., & Endayni, N. (2020). Pengaruh Metode Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(1), 162–172. <https://doi.org/10.36729/jam.v5i1.322>
- Pasaribu, Y. (2020). *Handover Dengan Tehnik SBAR Dalam Meningkatkan Patient Safety*. https://www.researchgate.net/publication/346380168_HAND_OVER_DENGAN_TEHNIK_SBAR_DALAM_MENINGKATKAN_PATIENT_SA_FETY

- Pesce, A., & Bonning, M. (2011). Australian medical association. *Medical Journal of Australia*, 194(12), eS6. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1961.tb82627.x>
- Saku, B. (2013). *Patient safety*. 1–30.
- Setiawan, H., & Fitriyani, N. (2021). Analisis Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Antar Perawat di Unit Rawat Inap RSUD "X" Tahun 2019. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(2), 143–152. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i2.3736>
- SOFI FITRIANI EKA PUTRI. (2019). Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama (Tmc) Kota Tasikmalaya Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. Universitas Sumatera Utara. (2014).
- Wayan. (2006). *Manajemen keperawatan*. 117. Winarti, R. (2021). *Buku Ajar Keselamatan Pasien*.
- Windyastuti, W., Hayuna, G. D., & Winarti, R. (2018). Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima Dengan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Smart Keperawatan*, 5(2), 20. <https://doi.org/10.34310/jskp.v5i2.189>
- Wisdayana, A., Eroliza, E., & Apriany, A. (2020). Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima dengan Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 83–90. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4860>
- World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021– 2030: Towards eliminating avoidable harm e health care. In *World Health Organization*. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>.