

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Seorang perawat adalah seseorang yang merawat orang-orang yang sedang mengalami masalah kesehatan<sup>1</sup>. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan klien. Sehingga perawat adalah pihak yang paling mengetahui perkembangan kondisi kesehatan klien secara menyeluruh dan bertanggung jawab atas klien<sup>2</sup>. Peran perawat inilah yang mendorong peningkatan komunikasi yang baik antar perawat dan juga dalam meningkatkan keselamatan pasien berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691 Tahun 2011 tentang standar keselamatan pasien<sup>3</sup>.

Adapun sasaran keselamatan pasien yang dimaksud dalam akreditasi rumah sakit adalah Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) yang terdiri dari Sasaran I adalah ketepatan identifikasi pasien, sasaran II adalah peningkatan komunikasi yang efektif, sasaran III adalah peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, sasaran IV adalah kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, sasaran V adalah pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, sasaran VI adalah pengurangan risiko pasien jatuh<sup>4</sup>. Faktor yang mempengaruhi SKP dalam menjaga dan melindungi pasien dari KNC (kejadian nyaris cedera) dan KTD (kejadian tidak diharapkan) salah satunya saat dilakukannya timbang terima.

Timbang terima keperawatan adalah proses perpindahan tanggung jawab dan informasi dari perawat yang akan menyelesaikan shiftnya kepada perawat shift yang akan bekerja mengenai kondisi pasien dan tindakan yang harus dilakukan terhadap pasien<sup>5</sup>. manfaat timbang terima dibagi menjadi dua manfaat bagi perawat, meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat, menjalin hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar perawat, pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien yang berkesinambungan, perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara paripurna dan Manfaat

bagi pasien dan keluarga adalah Pasien dapat menyampaikan masalah secara langsung bila ada yang belum terungkap<sup>6</sup>.

*International Alliance of Patient's Organizations (2018)* mengatakan bahwa setiap tahunnya diperkirakan terdapat 42,7 juta kejadian buruk yang terjadi pada pasien, data tersebut menunjukkan bahwa cedera pada pasien merupakan penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas di dunia<sup>7</sup>. *National Patient Safety Agency (2017)* melaporkan bahwa dalam rentang waktu April hingga Juni 2017 angka kejadian keselamatan pasien yang dilaporkan dari Negara Inggris adalah sebanyak 496.683 kejadian. Jumlah tersebut mengalami kenaikan sebesar 0,6% dibandingkan dengan rentang waktu April hingga Juni 2016 yaitu sebesar 493.930<sup>8</sup>. Berdasarkan akibat insiden pada tahun 2019 di Indonesia terdapat 171 kasus kematian, 80 kasus cedera berat, 372 kasus cedera sedang, 1183 kasus cedera ringan, dan 5659 kasus tidak ada cedera<sup>9</sup>.

*Institute Of Medicine (IOM)* melaporkan kegagalan awal dalam keselamatan pasien sering terjadi akibat serah terima pasien yang tidak memadai<sup>10</sup>. Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti melalui wawancara kepada 10 perawat rawat inap di Rumah Sakit Jaraga Sasameh Buntok tepatnya di Ruang Jati melaporkan bahwa, penerapan timbang terima belum berjalan dengan optimal sesuai dengan SOP. Contohnya, hanya 2 perawat yang melaksanakan timbang terima sesuai SOP. Sedangkan 8 perawat 26 lainnya hanya melakukan timbang terima di nurse station, tidak menyebutkan diagnosa keperawatan, dan tidak menerangkan intervensi keperawatan yang sedang dan akan dilakukan terhadap pasien. Alasan 8 perawat tidak melakukan timbang terima sesuai dengan SOP yaitu tidak hafal dan paham poin-poin yang akan disampaikan, tidak pernah membuka dan dilakukan review bersama terkait SOP timbang terima<sup>11</sup>. Hal ini dapat mengakibatkan kerugian pada pasien. Berdasarkan dampak yang dapat ditimbulkan karena pelaksanaan timbang terima yang tidak baik dan optimal dari beberapa artikel terdahulu, maka penulis tertarik untuk membuat karya

ilmiah dengan judul, “Gambaran Pelaksanaan Timbang Terima oleh perawat di ruangan sigma rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi”.

## **1.2 Tujuan Penulisan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

1.2.2.1 Diketahui gambaran penerapan timbang terima pasien oleh perawat di ruangan Sigma Rumah Sakit Jiwa Daerah Povinsi Jambi.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1.2.2.2 Diketahui mekanisme penerapan timbang terima pasien oleh perawat di ruangan Sigma Rumah Sakit Jiwa Daerah Povinsi Jambi.

1.2.2.3 Diketahui gambaran metode timbang terima pasien pada pergantian sift di ruangan Sigma Rumah Sakit Jiwa Daerah Povinsi Jambi.

1.2.2.4 Diketahui gambaran penerapan isi timbang terima pasien oleh perawat pada pergantian sift di ruangan Sigma Rumah Sakit Jiwa Daerah Povinsi Jambi.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Bagi Instansi Rumah Sakit**

1.3.1.1 Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan di RSJD Provinsi Jambi dalam melakukan timbang terima pasien.

### **1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan**

1.3.2.1 Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai informasi serta dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa lain yang akan membuat karya

ilmiah.

#### **1.4 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan di ruangan Sigma Rumah Sakit Jiwa Daerah Povinsi Jambi dengan metode observasi langsung yang di lakukan di jam 07.30-14.00 dan penyebaran kiusioner kepada seluruh perawat di Ruangn Sigma Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.