

**KARYA ILMIAH NERS (KIA-N)**

**PELAKSANAAN OVERAN KEPERAWATAN MENGGUNAKAN TEKNIK  
KOMUNIKASI SBAR DI RUANGAN AZZAHRAWI RUMAH SAKIT  
ISLAM IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI TAHUN 2019**



**OLEH :**

**YOGI FERNANDA,S.KEP**

**1814901627**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**STIKes PERINTIS PADANG**

**TAHUN AJARAN 2018/2019**

**KARYA ILMIAH NERS (KIA-N)**



*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners STIKes Perintis Padang*

**PELAKSANAAN OVERAN KEPERAWATAN MENGGUNAKAN TEKNIK  
KOMUNIKASI SBAR DI RUANGAN AZZAHRAWI RUMAH SAKIT  
ISLAM IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI TAHUN 2019**

**OLEH :**

**YOGI FERNANDA,S.KEP**

**1814901627**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**STIKes PERINTIS PADANG**

**TAHUN AJARAN 2018/2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

PELAKSANAAN OVERAN KEPERAWATAN MENGGUNAKAN TEKNIK  
KOMUNIKASI SBAR DI RUANGAN AZZAHRAWI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU  
SINA YARSI BUKITTINGGI TAHUN 2019

Oleh :

YOGI FERNANDA, S.Kep

1814901627

Karya Ilmiah Ners (KIA-N) ini telah diseminarkan

Bukittinggi, 09 Agustus 2019

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Ns. Endra Amalia, M.Kep

NIK : 142012306993012

Pembimbing II

Yasmi, S.Kp, M.Kep

NIK : 196712121988032006

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

STIKes P. Padang



Ns. Mera Deina, M.Kep

NIK : 1420101107296019

HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL

PELAKSANAAN OVERAN KEPERAWATAN MENGGUNAKAN TEKNIK  
KOMUNIKASI SBAR DI RUANGAN AZZAHRAWI RUMAH  
SAKIT ISLAM IBNU SINA YARSIBUKITTINGGI

TAHUN 2019

Oleh :

Yogi Fernanda

NIM 1814901627

Pada

HARI/TANGGAL : Jum'at, 09 Agustus 2019

JAM : 16.30 WIB

Dan yang bersangkutan dinyatakan  
LULUS

Tim Penguji

Penguji I : Ns. Mera Delima, M.Kep

Penguji II : Ns. Endra Amalia, M.Kep



Mengetahui,  
Ketua Prodi Profesi Ners  
STIKes Perintis Padang

(Ns. Mera Delima, M.Kep)  
NIK. 142010110290029



## **PROGRAM STUDI PROFESI NERS STIKES PERINTIS PADANG**

**AGUSTUS, 2019**

**YOGI FERNANDA**

**1814901627**

### **Pelaksanaan Overan Keperawatan Menggunakan Teknik Komunikasi SBAR Di Ruang Azzahrawi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019**

X + V Bab + 57 Halaman + 3 Tabel + 4 Lampiran

#### **ABSTRAK**

Timbang terima adalah 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 pada saat itu. **Tujuan** : Mampu mengaplikasikan proses overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruang azzahrawi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. **Metode** : karya ilmiah ini menggunakan metode *deskriptif observasioal* dengan pendekatan *urgensi seriousness growth*. **Hasil** : pada karya ilmiah ini didapatkan hasil bahwa terjadi perubahan setelah dilakukan intervensi desiminasi ilmu dan role play, overan menggunakan teknik SBAR sudah terlaksana dengan baik dan optimal. **Kesimpulan dan saran** : disimpulkan bahwa jika overan di ruang rawatan dilaksanakan dengan baik dan optimal, maka asuhan keperawatan akan terlaksana dengan baik sehingga kualitas pelayanan keperawatan akan terlaksana dengan baik sehingga kualitas pelayanan keperawatan akan meningkat. Oleh karena itu, disarankan agar perawat di ruang rawatan dapat melaksanakan overan dengan baik, agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih berkualitas dan pelayanan keperawatan di rumah sakit menjadi lebih baik.

Kata Kunci : Pelaksanaan,Overan SBAR

Daftar Bacaan : 17 (2000-2015)

**DEGREE OF NURSING PROFESSION STIKES PERINTIS PADANG  
AUGUST, 2019**

**YOGI FERNANDA  
1814901627**

***Implementation of Nursing Overan Using SBAR Communication Techniques in  
Azzahrawi Room Ibnu Sina Bukittinggi Islamic Hospital in 2019  
X + V Chapter + 57 Pages + 3 Tables + 4 Attachments***

**ABSTRACT**

*Weighing is a technique for conveying and receiving information relating to the patient's condition. Weighing and acceptance must be carried out as effectively as possible by explaining briefly, clearly and completely about the nurse's independent actions, collaborative actions that have been and have not been done and the patient's development at that time. Objective: To be able to apply the nursing overan process using SBAR communication techniques in the azzahrawi room at the Ibnu Sina Islamic Hospital Bukittinggi. Method: this scientific work uses an observational descriptive method with an urgency approach to seriousness growth. Results: the results of this scientific work showed that there was a change after the scientific dissemination intervention and role play, overan using the SBAR technique was carried out well and optimally. Conclusions and suggestions: it is concluded that if overan in the nursing room is carried out properly and optimally, the nursing care will be carried out properly so that the quality of nursing services will be carried out properly so that the quality of nursing services will increase. Therefore, it is recommended that nurses in the nursing room can carry out overan well, so that the nursing care provided is of higher quality and nursing services at the hospital better.*

***Keywords: Implementation, Overan SBAR  
Reading List: 17 (2000-2015)***

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Yogi Fernanda  
Nim : 1814901626  
Tempat / Tanggal Lahir : Bukittinggi / 22 Maret 1996  
Agama : Islam  
E-Mail : [yogifernanda22@gmail.com](mailto:yogifernanda22@gmail.com)  
Nama Orang Tua  
    Nama Ayah : Efi Guswan  
    Nama Ibu : Desmawati  
Anak Ke : Dua dari tiga bersaudara  
Alamat : Jorong Subarang Gaung Pasar Usang Malalak  
          Timur Kecamatan Malalak Kabupaten Agam

### Riwayat Pendidikan

<b>Tahun</b>	<b>Pendidikan</b>
<b>2000-2002</b>	<b>TK Kubu Baru Maninjau</b>
<b>2002-2008</b>	<b>SDN 08 Malalak</b>
<b>2008-2011</b>	<b>SMPN 1 Malalak</b>
<b>2011-2014</b>	<b>SMAN 1 Banuhampu</b>
<b>2014-2018</b>	<b>STIKes Perintis Padang Sumatera Barat</b>
<b>2018-2019</b>	<b>STIKes Perintis Padang Sumatera Barat</b>

## KATA PENGANTAR



*Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatu*

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT. Karena atas berkah dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini dengan judul “**Pelaksanaan Overan Keperawatan Menggunakan Teknik Komunikasi SBAR di Ruangannya Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019**”.

Penulis KIA-N ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak yang telah memberi arahan dan masukan yang membangun, demi terselesainya penulisan KIA-N ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep selaku ketua Prodi Profesi Ners STIKes Perintis Padang.
3. Ibu Ns. Endra Amalia, M.Kep selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan saran sehingga KIA-N ini dapat terselesaikan.

4. Ibu Yasmi, S.Kp, M.Kep selaku pembimbing II yang juga telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan saran sehingga KIA-N ini dapat terselesaikan.
5. Yang teristimewa kepada keluarga tersayang yang telah memberikan, mendidik dan mendoakan, memberi dukungan moral maupun materil. Karena dengan ketulusan cinta, kasih, sayang, kepedulian dan perhatian dari mereka saya mampu menyelesaikan pendidikan dan mampu menyelesaikan KIA-N ini.
6. Kepada rekan-rekan seperjuanagn profesi Ners yang telah memberikan dorongan dan motivasi dalam menyelesaikan KIA-N ini.

Penulis menyadari bahwa KIA-N ini masih bnayak terdapat kekurangan. Hal ini bukanlah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Akhir kata kepada-Nya jugalah kita berserah diri. Semoga KIA-N ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya dibidang keperawatan. Amin.

Bukittinggi, Agustus 2019

Penulis

# DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KATA PENGANTAR..... i**

**DAFTAR ISI..... iii**

**DAFTAR TABEL..... x**

**DAFTAR LAMPIRAN ..... xi**

## **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang ..... 1

1.2 Perumusan Masalah ..... 4

1.3 Tujuan Penelitian ..... 4

    1.3.1 Tujuan Umum ..... 4

    1.3.2 Tujuan Khusus ..... 4

1.4 Manfaat ..... 5

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Konsep Manajemen..... 7

    2.1.1 Pengertian..... 7

    2.1.2 Perinsip..... 7

    2.1.3 Fungsi..... 8

    2.1.4 Proses ..... 9

    2.1.5 Sistem MAKP dengan Metode Tim..... 11

    2.1.6 Kepala Ruangan ..... 13

    2.1.7 Ketua Tim..... 16

    2.1.8 Perawat Pelaksana..... 19

2.2. Konsep Overan Keperawatan..... 21

    2.2.1 Pengertian..... 21

2.2.2 Tujuan .....	21
2.2.3 Proses .....	22
2.2.4 Hal-hal yang perlu diperhatikan .....	25
2.2.5 Alur .....	25
2.2.6 Format .....	17
2.2.7 Komunikasi SBAR.....	30
2.2.8 Konsep SBAR .....	30
2.2.9 SBAR Model.....	31
2.2.10 Laporan Kondisi Antar Pasien .....	32
<b>BAB III ANALISA SITUASIONAL</b>	
3.1 Pengkajian.....	33
3.2 Diagnosa.....	48
3.3 POA.....	49
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
4.1 Analisa masalah keperawatan dengan konsep kasus terkait .....	50
4.2 Analisa Intervensi.....	51
4.3 Alternatif pemecahan masalah .....	54
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	55
5.2 Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **DAFTAR DIAGRAM**

Tabel 2.1 Diagram Pemberian Asuhan Keperawatan dengan Metode Tim.....	14
---	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.....	42
Tabel 2.....	42
Tabel 3.....	42
Tabel 4.....	42
Tabel 5.....	42
Tabel 6.....	42
Tabel 7.....	42
Tabel 8.....	42
Tabel 9.....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi

Lampiran 2 Lembar Wawancara

Lampiran 3 Lembar Quesioner

Lampiran 4 Sap *Overan SBAR*

Lampiran 5 Dokumentasi

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Keperawatan sebagai profesi merupakan bagian dari masyarakat yang akan terus berubah seiring dengan berubahnya masyarakat yang terus menerus berkembang dan mengalami perubahan. Perubahan kearah tujuan yang lebih baik dapat dilakukan dengan salah satu upaya yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, yaitu dengan cara meningkatkan mutu dan sumber daya manusia dan pengelolaan manajemen keperawatan (Nursalam, 2013). Rachman (2009), mengemukakan bahwa keperawatan sebagai profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara profesional oleh perawat dengan kompetensi yang memenuhi standar dan memperhatikan kaidah etik dan moral. Untuk menjadikan perawat sebagai profesional, sebagai tenaga profesional maka perlu dilakukan pembinaan secara terus menerus secara berkesinambungan sehingga menjadikan perawat sebagai tenaga kerja yang perlu diperhatikan, diakui dan dihargai keprofesianya melalui penerapan sistem manajemen.

Profesionalisme dalam pelayanan keperawatan dapat diwujudkan melalui komunikasi yang efektif antar perawat maupun dengan tim kesehatan lainnya (Triwibowo, Harahap & Soep, 2016). *World Health Organization* (WHO) Tahun 2013 mencatat pelaporan kasus sebanyak 25.000-30.000 terjadi kecacatan yang permanen pada pasien di Australia, 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi (Supinganto, Mulianingsih, & Suharmanto,

2015). Hal tersebut sesuai dengan studi Cohen dan Hilligoss (2012) yang menyatakan 180 dari 889 kasus ditemukan kejadian malpraktek, 32% disebabkan karena kesalahan komunikasi dalam serah terima pasien (Kesrianti, Noor, & Maidin, 2014).

Departemen Kesehatan RI mengemukakan bahwa kegagalan dalam melakukan komunikasi pada pelaksanaan timbang terima dapat menimbulkan dampak yang serius yaitu kesalahan dalam kesinambungan pelayanan keperawatan, pengobatan yang tidak tepat, kehilangan informasi, kesalahan tentang rencana keperawatan, kesalahan pada test penunjang, dan potensi kerugian bagi pasien, serta adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. (Kesrianti, Noor, & Maidin, 2014).

Timbang terima adalah 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 pada saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna (Nursalam, 2016). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan timbang terima dalam pelayanan keperawatan diantaranya menurut Kamil (2017) yaitu faktor internal meliputi komunikasi, gangguan, kelelahan, memori, pengetahuan atau pengalaman, dokumentasi. Faktor eksternal meliputi budaya organisasi,

infrastruktur, keterbatasan teknologi dan tenaga kerja. Adapun berdasarkan penelitian yang dilakukan Kesrianti, Noor & Maidin (2014) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur tetap, kepemimpinan, dan rekan kerja berpengaruh terhadap pelaksanaan Timbang terima.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marlin Goraph (2018), yang mendapatkan hasil yaitu ada hubungan antara timbang terima (operan shift) dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado .Pada penelitian kedua yang dilakukan oleh Kurniawan R (2018), yang mendapatkan hasil keterlaksanaan timbang terima shift sore-malam sebesar 55%. Dengan kategori tahap persiapan sebesar 51.4%, tahap pelaksanaan sebesar 59.4%, dan tahap post timbang terima sebesar 38.8%. Gambaran timbang terima secara keseluruhan belum mencapai keterlaksanaan 100% sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Perlu adanya kebijakan maupun sosialisasi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat untuk melaksanakan timbang terima yang sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan.

Timbang terima (overan) dengan menggunakan teknik Situation Background Assesment Rekomendation (SBAR) yang dilakukan dirumah sakit dan komunitas masyarakat sehingga perawat perlu memahami konsep dan aplikasinya. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi merupakan sebagi tempat tujuan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau

di kawasan Bukittinggi. Didalam organisasi keperawatan pelaksanaan manajemen dikenal sebagai manajemen keperawatan. Ruang Azzahrawi adalah salah satu dari ruangan rawatan yang ada di RSI Ibnu Sina Bukittinggi. Implementasi praktek profesi keperawatan di ruangan Azzahrawi RSI Ibnu Sina Bukittinggi dengan strategi melibatkan perawat ruangan dan mahasiswa profesi Ners Stikes perintis dalam melakukan roleplay dan mahasiswa berperan sebagai kepala ruangan ketua tim dan perawat pelaksana.

Praktek mahasiswa Profesi Ners Stikes Perintis Padang siklus manajemen di ruang Azzahrawi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi sesuai dengan kalender akademik dilaksanakan mulai pada tanggal 15 April – 04 Mei 2019. Hasil pendataan yang dilakukan oleh mahasiswa maka didapatkanlah masalah dalam manajemen diruangan seperti belum terlaksananya overan dengan teknik SBAR yang belum optimal di ruangan Azzahrawi. Berdasarkan dari uraian di atas maka penulis tertarik mengambil judul “Pelaksanaan Overan Keperawatan Menggunakan Teknik Komunikasi SBAR Di Ruang Azzahrawi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2019”

## **1.2 Perumusan Masalah**

**1.2.1** Bagaimana pelaksanaan overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR diruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2019.

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu mengaplikasikan proses overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan azzahrawi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittingi Tahun 2019.
- b. Mampu merumuskan masalah overan di ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittingi Tahun 2019.
- c. Memberikan intervensi tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittingi Tahun 2019.
- d. Melakukan implementasi tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittingi Tahun 2019.
- e. Melakukan proses evaluasi tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittingi Tahun 2019.
- f. Melakukan proses dokumentasi tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittingi Tahun 2019.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

- a. Tercapainya pengalaman dan pengelolaan ruang rawat sehingga dapat memodifikasi metode yang akan dilaksanakan
- b. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan overan yang dilakukan di ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi
- c. Mahasiswa dapat memperoleh pengalaman penerapan overan dalam asuhan keperawatan profesional diruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi

### **1.4.2 Bagi Perawat Ruangan**

- a. Dapat mengetahui metode overan dengan teknik SBAR .
- b. Tercapainya tingkat kepuasan kerja yang optimal .
- c. Terciptanya hubungan yang baik antara perawat dengan perawat lainnya dan tim kesehatan serta pasien dan keluarganya .

### **1.4.3 Institusi Pendidikan**

Untuk insituti pendidikan diharapkan KIAN ini menjadi bahan perbandingan untunk penelitian berikutnya dan menjadi bahan evaluasi terhadap program/kurikulum dalam manajemen keperawatan yang telah diterapkan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Konsep Manajemen**

##### **2.1.1 Pengertian Manajemen**

Manajemen adalah proses ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif dan rasional untuk mencapai tujuana organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Swanburg, 2012). Menurut Nursalam (2013), manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Sedangkan meurut Suyanto (2008), manajemen keperawatan diartikan sebagai proses pelaksanaan keperawatan melalui staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman ke pada pasien/keluarga/masyarakat.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa, manajemen adalah bekerja dengan orang-orang untuk menentukan, menginterpretasikan dan mencapai tujuan organisasi dengan pelaksanaan fungsi-fungsi perencanaan, pengorganisasian, penyusunan personalia atau kepegawaian, pengarahan dan kepemimpinan serta pengawasan.

##### **2.1.2 Prinsip Manajemen Keperawatan**

Swanburg (2012), menyatakan bahwa prinsip-prinsip manajemen keperawatan sebagai berikut :

- a. Manajemen keperawatan adalah perencanaan
- b. Manajemen keperawatan adalah penggunaan waktu yang efektif
- c. Manajemen keperawatan adalah pembuat keputusan
- d. Pemenuhan kebutuhan asuhan keperawatan pasien adalah urusan manajer perawat
- e. Manajemen keperawatan adalah suatu perumusan dan pencapaian tujuan sosial
- f. Manajemen keperawatan adalah pengorganisasian
- g. Manajemen keperawatan merupakan suatu fungsi, posisi atau tingkat sosial, disiplin dan bidang study
- h. Manajemen keperawatan bagian aktif dari divisi keperawatan, dari lembaga dan lembaga dimana organisasi itu berfungsi
- i. Budaya organisasi mencerminkan nilai – nilai kepercayaan
- j. Manajemen keperawatan mengarahkan dan pemimpin
- k. Manajemen keperawatan memotivasi
- l. Manajemen keperawatan merupakan komunikasi efektif
- m. Manajemen keperawatan adalah pengendalian atau pengevaluasian

### **2.1.3 Fungsi Manajemen Keperawatan**

Fungsi manajemen keperawatan memerlukan peran orang yang terlibat didalamnya untuk menyikapi posisi masing-masing, sehingga diperlukan fungsi-fungsi yang jelas mengenai manajemen. Menurut Suarli dan Bahtiar (2009), fungsi-fungsi manajemen adalah sebagai berikut :

a. *Planning*

Pada proses perencanaan, menentukan misi, visi, tujuan, kebijakan, prosedur dan peraturan-peraturan dalam pelayanan keperawatan, kemudian membuat perkiraan proyeksi jangka pendek, jangka panjang serta menentukan jumlah biaya dan mengatur adanya perubahan berencana

b. *Organizing*

Meliputi beberapa kegiatan diantaranya adalah menentukan struktur organisasi, menemtukan model penugasan keperawatan sesuai dengan keadaan klien dan ketenagaan, mengelompokkan aktifitas – aktifitas untuk mencapai tujuan dari unit, bekerja dalam struktur organisasi yang telah ditetapkan dan memahami serta menggunakan kekuasaan dan otoritas yang sesuai.

c. *Staffing*

Meliputi kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian diantaranya adalah rekrutmen, wawancara mengorientasikan staf, menjadwalkan dan mensosialisasikan pegawai baru serta pengembangan staf.

d. *Directing*

Meliputi pemberian motivasi, supervisi, mengatasi adanya konflik, pendelegasian, cara berkomunikasi dan fasilitasi untuk kolaborasi.

e. *Controlling*

Meliputi pelaksanaan penilaian kinerja staf, pertanggung jawaban keyangan, pengendalian mutu, pengendalian aspek legal dan etik serta pengendalian profesionalisme asuhan keperawatan.

#### **2.1.4 Proses Manajemen Keperawatan**

Menurut Swanburg (2012), proses manajemen keperawatan meliputi :

a. Pengkajian - pengumpulan data

Seorang manajer tidak hanya di tuntutan untuk mengumpulkan informasi tentang keadaan pasien, melainkan juga mengenai institusi (rumah sakit/puskesmas), tenaga keperawatan, administrasi dan bagian keuangan yang akan mempengaruhi fungsi organisasi keperawatan secara keseluruhan

b. Perencanaan

Perencanaan di maksudkan untuk menentukan kebutuhan yang strategis dalam mencapai asuhan keperawatan ke pada semua pasien, menegakkan tujuan, mengalokasikan anggaran belanja, memutuskan ukuran dan tipe tenaga keperawatan yang di butuhkan, membuat pola struktur organisasi yang dapat mengoptimalkan efektifitas staf serta menegakkan kebijakan dan prosedur operasional untuk mencapai visi dan misi institusi yang telah di tetapkan bersama

c. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan manajemen keperawatan memerlukan kerja sama dengan orang lain, maka tahap implementasi di dalam proses manajemen adalah bagaimana manajer dapat memimpin orang lain untuk menjalankan tindakan yang telah di rencanakan dan di tetapkan.

#### **2.1.5 Sistem Model Asuhan Keperawatan Profesional dengan Metode Tim**

Sistem model asuhan keperawatan profesional merupakan suatu kerangka kerja yang mendefinisikan standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem model asuhan keperawatan profesional. Dimana keberhasilan suatu asuhan keperawatan pada klien sangat ditentukan oleh metode pemberian asuhan keperawatan profesional. Salah satu metode yang ada dalam MAKP adalah metode tim. Metode tim merupakan metode pemberian asuhan keperawatan dimana seorang perawat profesional memimpin sekelompok tenaga keperawatan melalui upaya kooperatif dan kolaboratif (Douglas, 2011). Pengembangan metode tim ini didasarkan pada falsafah mengupayakan tujuan dengan menggunakan kecakapan dan kemampuan anggota kelompok. Metode ini juga di dasari atas keyakinan bahwa setiap pasien berhak memperoleh pelayanan terbaik (Swanburg, 2012).

##### **a. Tujuan pemberian metode tim**

- 1) Untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan objektif pasien sehingga pasien merasa puas

- 2) Memungkinkan adanya *transfer of knowledge* dan *transfer of experiences* di antara perawat dalam memberikan asuhan keperawatan
  - 3) Meningkatkan pengetahuan serta memberikan keterampilan dan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan
- b. Kemampuan yang harus dimiliki ketua tim
- 1) Mengomunikasikan dan mengoordinasikan semua kegiatan tim
  - 2) Menjadi konsultan dalam asuhan keperawatan
  - 3) Melakukan peran sebagai model peran
  - 4) Melakukan pengkajian dan menentukan kebutuhan pasien
  - 5) Menyusun rencana keperawatan untuk semua pasien
  - 6) Merevisi dan menyesuaikan rencana keperawatan sesuai kebutuhan pasien.
  - 7) Melaksanakan observasi baik terhadap perkembangan pasien maupun kerja dari anggota tim
  - 8) Menjadi guru pengajar
  - 9) Melaksanakan evaluasi secara baik dan objektif
- c. Keuntungan Metode Tim
- 1) Dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan perawat  
Karena pasien merasa di perlakukan lebih manusiawi karena pasien memiliki sekelompok perawat yang lebih mengenal dan memahami kebutuhannya.
  - 2) Perawat dapat mengenali pasien secara individual

Karena perawatnya menangani pasien dalam jumlah yang sedikit. Hal ini sangat memungkinkan merawat pasien secara komprehensif dan melihat pasien secara holistik

- 3) Perawat akan memperlihatkan kinerja lebih produktif melalui kemampuan bekerja sama dengan berkomunikasi dengan klien. Hal ini akan mempermudah dalam mengenali kemampuan anggota tim yang dapat di manfaatkan secara optimal

d. Kerugian Metode Tim

- 1) Tim yang satu tidak mengetahui mengenai pasien yang bukan menjadi tanggung jawabnya
- 2) Rapat tim memerlukan waktu sehingga pada situasi sibuk rapat tim di tiadakan atau terburu-buru sehingga dapat mengakibatkan komunikasi dan koordinasi antar anggota tim terganggu sehingga kelancaran tugas terhambat
- 3) Perawat yang belum terampil dan belum berpengalaman selalu tergantung atau berlindung ke pada anggota tim yang mampu atau ketua tim
- 4) Akomodasi dalam tim kabur

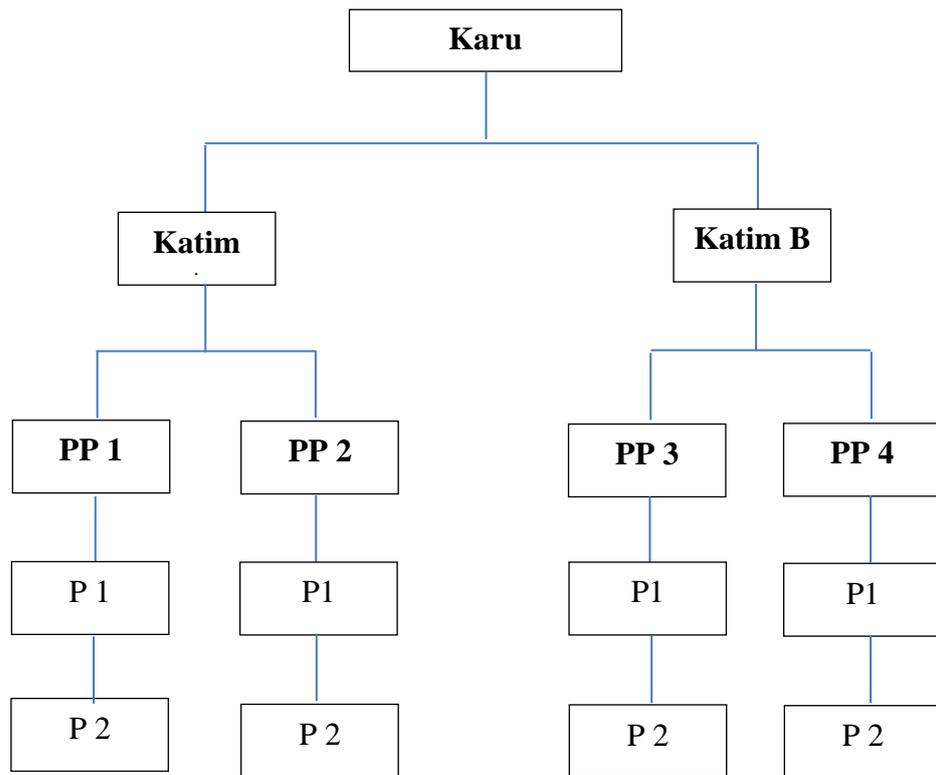


Diagram 1.1

Diagram sistem pemberian asuhan keperawatan dengan metode tim

(Marquis dan Husion, 2011)

### 2.1.6 Kepala Ruangan

Kepala ruangan adalah petugas atau perawat yang diberikan tanggung jawab dan wewenang dalam memimpin pelaksanaan pelayanan keperawatan serta tatalaksana personalia pada satu ruangan atau bangsal Rumah Sakit (Nursalam, 2003).

#### a. Tanggung jawab kepala ruangan

- 1) Manajemen personalia atau ketenagaan

- 2) Manajemen operasional meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan pelayanan keperawatan
- 3) Manajemen kualitas pelayanan
- 4) Manajemen financial meliputi budget coss control dalam pelayanan keperawatan

b. Uraian Tugas Kepala Ruangan

1) Perencanaan

- a) Menetapkan filosofi, sasaran, tujuan, kebijakan dan standar prosedur tindakan
- b) Menunjuk perawat yang bertugas sebagai katim
- c) Mengidentifikasi perawat yang di butuhkan berdasarkan tingkat ketergantungan klien
- d) Merencanakan strategi pelaksanaan keperawatan
- e) Membantu mengembangkan staf untuk pendidikan berkelanjutan dan pelatihan
- f) Mengikuti visite dokter untuk mengetahui kondisi, patofisiologi, tindakan medis yang di lakukan, program pengobatan dan mendiskusikan dengan dokter tentang tindakan yang akan di lakukan terhadap klien
- g) Mengatur dan mengendalikan asuhan keperawatan
- h) Membimbing pelaksanaan asuhan keperawatan
- i) Membimbing penerapan proses keperawatan dan menilai asuhan keperawatan

- j) Mengadakan diskusi untuk memecahkan masalah
- k) Memberikan informasi pada keluarga dan pasien atau keluarga yang baru masuk
- l) Membantu membimbing terhadap peserta didik keperawatan
- m) Menjaga terwujudnya visi dan misi keperawatan di rumah sakit

## 2) Pengorganisasian

- a) Merumuskan metode penugasan yang di gunakan
- b) Merumuskan tujuan syistem metoda penugasan
- c) Membuat rincian tugas ketua tim dan anggota tim secara jelas
- d) Membuat rentang kendali kepala ruangan membawahi 2 ketua anggota tim dan ketua tim membawahi 2-3 perawat
- e) Mengatur dan mengendalikan logistic ruangan
- f) Mengatur dan mengendalikan situasi tempat praktek
- g) Mengatur dan mengendalikan tenaga keperawatan: membuat proses dinas, mengatur tenaga yang ada setiap hari dan lain-lain
- h) Mengendalikan tugas saat kepala ruangan tidak berada di tempat, kepada ketua tim
- i) Memberi wewenang kepada tata usaha untuk mengurus administrasi pasien

- j) Mengatur penugasan jadwal pos dan pakarnya
- k) Identifikasi masalah dan cara penanganan

### 3) Pengarahan

- a) Memberikan pengarahan tentang penugasan kepada ketua tim
- b) Memberi pujian kepada anggota tim yang melaksanakan tugas dengan baik
- c) Memberi motivasi dalam peningkatan pengetahuan , keterampilan dan sikap
- d) Menginformasikan hal-hal yang di anggap penting dan berhubungan dengan aspek pasien dan pelayanan keperawatan d ruangan
- e) Melibatkan bawahan sejak awal hingga akhir kegiatan
- f) Membimbing bawahan yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugasnya
- g) Meningkatkan kolaborasi dengan anggota tim

### 4) Pengawasan

- a) Melalui komunikasi
  - 1) Mengawasi dan berkomunikasi langsung dengan ketua tim maupun pelaksana mengenai asuhan keperawatan yang telah di berikan ke pada pasien
- b) Melalui supervisi

- 1) Pengawasan langsung melalui inspeksi, mengamati sendiri atau melalui laporan langsung secara lisan dengan memperbaiki/mengawasi kelemahan kelemahan yang ada pada saat itu juga
- 2) Pengawasan tidak langsung yaitu mengecek daftar hadir ketua tim, membaca dan memeriksa rencana keperawatan di laksanakan (di dokumentasikan) mendengar laporan ketua tim tentang pelaksanaan tugas
- 3) Evaluasi bersama katim hasil upaya pelaksanaan dan membandingkan dengan rencana keperawatan

### **2.1.7 Ketua Tim**

Ketua tim merupakan perawat yang memiliki tanggung jawab dalam perencanaan, kelancaran dan evaluasi dari aspek untuk semua pasien yang dilakukan oleh tim dibawah tanggung jawabnya (Nursalam, 2003).

#### **a. Fungsi ketua tim**

- 1) Membuat perencanaan berdasarkan tugas dan wewenang yang didelegasikan oleh kepala ruangan
- 2) Membuat penugasan supervise dan evaluasi
- 3) Mengetahui kondisi pasien dan dapat menilai kebutuhan pasien
- 4) Mengembangkan kemampuan anggota tim
- 5) Menyelenggarakan conference

#### **b. Uraian tugas ketua tim**

1) Perencanaan

- a) Bersama kepala ruangan mengadakan serah terima tugas pada setiap pergantian dinas
- b) Melakukan pembagian tugas atas anggota kelompoknya
- c) Menyusun rencana asuhan keperawatan
- d) Menyiapkan keperluan untuk melaksanakan asuhan keperawatan
- e) Mengikuti visite dokter
- f) Menilai hasil pekerjaan anggota kelompok dan mendiskusikan masalah yang ada
- g) Menciptakan kerja sama yang harmonis antar tim
- h) Memberikan pertolongan segera pada klien dengan kegawatdaruratan
- i) Membuat laporan klien
- j) Mengorientasikan klien baru

2) Pengorganisasian

- a) Menjelaskan tujuan pengorganisasian tim keperawatan
- b) Membagi tugas sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien
- c) Membuat rincian anggota tim dalam memberikan askep
- d) Mengatur waktu istirahat untuk anggota tim
- e) Membuat rincian tugas anggota tim meliputi pemberian asuhan keperawatan

3) Pengarahan

- a) Memberikan pengarahan/bimbingan kepada anggota tim
  - b) Memberikan informasi yang berhubungan dengan asuhan keperawatan
  - c) Mengawasi proses asuhan keperawatan
  - d) Melibatkan anggota tim dari awal sampai akhir kegiatan
  - e) Memberi pujian, motivasi kepada anggota tim
- 4) Pengawasan
- a) Melalui dan berkomunikasi  
Mengawasi dan berkomunikasi langsung dengan perawat pelaksanaan dalam pemberian asuhan keperawatan\
  - b) Melalui supervisi
    - 1) Secara langsung melihat atau mengawasi proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh anggota lain. Secara tidak langsung melihat daftar perawat pelaksana, membaca dan memeriksa catatan keperawatan, membaca perawat yang dibuat selama proses keperawatan, mendengarkan laporan secara lisan dari anggota tim tentang tugas yang dilakukan
    - 2) Mengevaluasi pelaksanaan keperawatan bertanggung jawab kepada kepala ruangan dan menyelenggarakan asuhan secara optimal kepada klien yang berada dibawah tanggung jawab.

### 2.1.8 Perawat Pelaksana

Perawat pelaksana adalah seorang tenaga keperawatan yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan di ruang rawatan (Nursalam, 2003).

#### a. Uraian tugas perawat pelaksana

##### 1) Perencanaan

- a) Melakukan pengkajian pada klien
- b) Menentukan masalah-masalah keperawatan yang dihadapi klien berdasarkan hasil pengkajian
- c) Merumuskan tujuan yang akan dicapai untuk menentukan rencana tindakan
- d) Melakukan tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah sehingga tujuan keperawatan tercapai
- e) Bersama ketua tim melaksanakan serah terima klien dan tugas pada setiap pergantian dinas
- f) Menyiapkan keperluan untuk melaksanakan tindakan keperawatan
- g) Mendampingi visite dokter pada klien yang menjadi tanggung jawab bersama kepala tim untuk menilai kondisi klien dan memungkinkan penyebabnya, rencana tindakan medis, mengetahui program pengobatan yang akan dilakukan selanjutnya

h) Menyiapkan klien secara fisik dan mental untuk tindakan pengobatan atau pemeriksaan penunjang.

2) Pengorganisasian

a) Menerima pendelegasian tugas askep dari kepala ruangan melalui kepala tim

b) Membuat mekanisme kerja untuk masing-masing klien yang menjadi tanggung jawab askep yang telah dilakukan kepada kepala ruangan melalui kepala tim

c) Menghindari pertentangan antara anggota tim

d) Ikut menegakkan peraturan rumah sakit dan kebijakan yang berlaku

e) Mengembangkan kreatifitas

f) Mengembangkan kemampuan manajemen dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien

3) Pengawasan

a) Melakukan dan menciptakan komunikasi terapeutik dengan klien dan keluarga selama memberikan askep

b) Mengawasi perkembangan dan reaksi klien terhadap tindakan perawatan dan pengobatan

c) Menilai hasil tindakan keperawatan yang diberikan apakah tujuan telah tercapai bersama kepala tim

4) Pengarahan

- a. Memberikan pengarahan kepala keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan, cara minum obat, aktifitas
- b. Memberikan petunjuk kepada klien dan keluarga mengenai peraturan yang berlaku, jam kunjungan dan pengadaan obat-obat
- c. Memberikan pujian terhadap kemajuan kesehatan klien dan kerja sama keluarga dengan petugas

## **2.2 Overan Keperawatan**

### **2.2.1 Pengertian Overan**

Friesen (2008), menyebutkan tentang definisi dari *handover* adalah transfer tentang informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan, klarifikasi dan konfirmasi tentang pasien.

Nursalam (2008), menyatakan timbang terima adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan kliendan waktu dimana terjadi perpindahan atau transfer tanggung jawab tentang pasien dari perawat yang satu ke perawat yang lain.

Menurut Keliat, (2009), overan adalah komunikasi dan serah terima pekerjaan antara shift pagi , sore dan malam.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa, overan keperawatan adalah cara untuk menyampaikan laporan yang berkaitan

dengan keadaan pasien dari shift pagi ke sore dan shift sore ke malam serta dari shift malam ke pagi .

### **2.2.2 Tujuan Overan**

Menurut Rina (2012), tujuan overan yaitu sebagai berikut :

- a. Menyampaikan masalah, kondisi, dan keadaan klien (data fokus).
- b. Menyampaikan hal-hal yang sudah atau belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada klien.
- c. Menyampaikan hal-hal penting yang perlu segera ditindaklanjuti oleh dinas berikutnya.
- d. Menyusun rencana kerja untuk dinas berikutnya

Overan memiliki tujuan untuk mengakurasi, mereliabilisasi komunikasi tentang tugas perpindahan informasi yang relevan yang digunakan untuk kesinambungan dalam keselamatan dan keefektifan dalam bekerja.

Menurut Rina (2012), overan (timbang terima) memiliki 2 fungsi utama yaitu:

- a. Sebagai forum diskusi untuk bertukar pendapat dan mengekspresikan perasaan perawat.
- b. Sebagai sumber informasi yang akan menjadi dasar dalam penetapan keputusan dan tindakan keperawatan.

### 2.2.3 Proses Overan Keperawatan

Tahap	Kegiatan	Waktu	Tempat	Pelaksana
Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Timbang terima dilaksanakan setiap pergantian shift/ overran</li> <li>▪ Prinsip timbang terima semua pasien baru masuk dan pasien yang dilakukan timbang terima khususnya pasien yang memiliki permasalahan belum/ dapat teratasi serta yang membutuhkan observasi lebih lanjut</li> <li>▪ PP menyampaikan timbang terima pada PP berikutnya, hal yang perlu disampaikan dalam timbang terima:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah pasien</li> <li>• Identitas klien dan diagnosis medis</li> <li>• Data (keluhan/ subjektif dan objektif)</li> <li>• Masalah keperawatan yang masih muncul</li> <li>• Intervensi keperawatan yang belum dilaksanakan (secara umum).</li> <li>• Intervensi kolaboratif dan dependen.</li> <li>• Rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan (persiapan operasi,</li> </ul> </li> </ul>	5 menit	Ners station	PPdan PA

	pemeriksaan penunjang, dll).			
Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Kedua kelompok dinas sudah siap (shift jaga)</li> <li>❖ Kelompok yang akan bertugas menyiapkan buku catatan.</li> <li>❖ Kepala ruang membuka acara timbang terima.</li> <li>❖ Perawat yang melakukan timbang terima dapat melakukan klarifikasi, tanya jawab, dan melakukan validasi terhadap hal-hal yang telah ditimbang terimakan an berhak menanyakan mengenai hal-hal yang kurang jelas.</li> <li>❖ Kepala ruangan/ PP menanyakan kebutuhan dasar pasien</li> <li>❖ Penyampaian yang jelas, singkat, dan padat.</li> <li>❖ Perawat yang melaksanakan timbang terima mengkaji secara penuh terhadap masalah keperawatan, kebutuhan, dan tindakan yang telah/ belum dilaksanakan serta hal-hal penting lainnya selama masa perawatan.</li> </ul>	20 menit	Ners station  Ruang perawatan	KARU, PP dan PA

	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Hal-hal yang sifatnya khusus dan memerlukan perincian yang matang sebaiknya dicatat secara khusus untuk kemudian diserahkan kepada petugas berikutnya.</li> <li>❖ Lama timbang terima untuk tiap pasien tidak lebih dari lima menit kecuali pada kondisi khusus dan memerlukan keterangan yang rumit</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Diskusi.</li> <li>❖ Pelaporan untuk timbang terima dituliskan secara langsung pada format timbang terima yang ditandatangani oleh PP yang jaga saat itu dan PP yang jaga berikutnya diketahui oleh kepala ruang.</li> <li>❖ Ditutup oleh kepala ruang</li> </ul>	5 menit	Ners station	KARU, PP dan PA

#### 2.2.4 Hal-hal yang Perlu Diperhatikan

Menurut Rina (2012), yang perlu diperhatikan dalam overan adalah :

- a. Dilaksanakan tepat pada saat pergantian shift
- b. Dipimpin oleh kepala ruangan atau penanggung jawab pasien (PP)
- c. Diikuti oleh semua perawat yang telah dan yang akan dinas.

- d. Informasi yang disampaikan harus akurat, singkat, sistematis, dan menggambarkan kondisi pasien saat ini serta menjaga kerahasiaan pasien.
- e. Operan harus berorientasi pada permasalahan pasien.
- f. Pada saat Operan di kamar pasien, menggunakan volume suara yang cukup sehingga pasien disebelahnya tidak mendengar sesuatu yang rahasia bagi klien. Sesuatu yang dianggap rahasia sebaiknya tidak dibicarakan secara langsung didekat pasien.
- g. Sesuatu yang mungkin membuat klien terkejut dan shock sebaiknya dibicarakan di nurse station.

### **2.2.5 Alur Overan**

Alur dan format pedoman operan di ruang MPKP menurut Achmad, dkk (2012), adalah sebagai berikut:

#### **Nurse Station:**

- a. Operan dipimpin kepala ruangan
- b. Ketua Tim melaporkan secara verbal dan tertulis kondisi pasiennya berdasarkan dokumentasi keperawatan.
- c. Ketua Tim/Penanggung jawab sif dan perawat pelaksana dalam tim mencatat hariannya.
- d. Proses klasifikasi informasi

#### **Bedside**

- a. Kepala ruangan memimpin ronde ke tempat tidur pasien

- b. Validasi data pasien.

### **Nurse Station**

- a. Kepala ruangan merangkum informasi operan, memberikan umpan balik dan saran tidak lanjut.
- b. Menutup operan (doa dan bersalaman).
- c. Ketua Tim/Penanggung Jawab mulai kegiatan *pre-conference* bersama anggota tim/perawat pelaksana.

### **Renstra Operan**

- a. Pelaksanaan Operan
  - 1) Hari/ tanggal
  - 2) Pukul
  - 3) Topik
  - 4) Tempat
- b. Metode
  - 1) Diskusi
  - 2) Tanya jawab
- c. Media
  - 1) Status klien
  - 2) Buku Operan
  - 3) Alat tulis
  - 4) Leaflet
  - 5) Sarana dan prasarana perawatan

d. Pengorganisasian

- 1) Kepala ruangan
- 2) Perawat primer (pagi)
- 3) Perawat primer (sore)
- 4) Perawat associate (pagi)
- 5) Perawat associate (sore)
- 6) Perawat associate (malam)
- 7) Perawat associate (libur)
- 8) Pembimbing/ supervisor

e. Uraian kegiatan

1) *Prolog*

Pada hari..... jam..... seluruh perawat ( PP dan PA) shift pagi dan sore serta kepala ruangan berkumpul di nurse station untuk melakukan operan.

2) *Sesi I di Nurse station*

Kepala ruangan memimpin dan membuka acara yang didahului dengan doa dan kemudian mempersilahkan PP dinas pagi untuk melaporkan keadaan dan perkembangan pasien selama bertugas kepada PP yang akan berdinis selanjutnya (sore). PP dan PA shift sore memberikan klarifikasi keluhan, intervensi keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan (secara umum), intervensi kolaboratif dan dependen, rencana umum dan persiapan yang perlu

dilakukan (persiapan operasi, pemeriksaan penunjang dll), hal yang belum jelas atas laporan yang telah disampaikan. Setelah melakukan timbang terima di nurse station berupa laporan tertulis dan lisan, kemudian diteruskan di ruang perawatan pasien

3) *Sesi II di Ruang Perawatan pasien*

Seluruh perawat dan kepala ruangan bersama-sama melihat ketempat pasien. PP dinas selanjutnya mengklarifikasi dan memvalidasi data langsung kepada pasien atau keluarga yang mengalami masalah khusus. Untuk pasien yang tidak mengalami masalah khusus, kunjungan tetap dilaksanakan. Lama kunjungan tidak lebih lima menit perpasien. Bila terdapat hal-hal yang bersifat rahasia bagi pasien dan keluarga perlu diklarifikasi, maka dapat dilakukan di nurse station setelah kunjungan ke pasien berakhir.

4) *Epilog*

Kembali ke nurse station. Diskusi tentang keadaan pasien yang bersifat rahasia. Setelah proses operan selesai dilakukan, maka kedua PP menandatangani laporan operan dengan diketahui oleh kepala ruangan.

f. Evaluasi

1) *Struktur (input)*

Pada operan, sarana dan prasarana yang menunjang telah tersedia antara lain: catatan timbang terima, status klien dan kelompok shift operan. Kepala ruang selalu memimpin kegiatan operan yang

dilaksanakan pada pergantian shift, yaitu malam ke pagi dan pagi ke sore. Kegiatan operan pada shift sore ke malam dipimpin oleh perawat primer yang bertugas pada saat itu.

2) *Proses*

Proses operan dipimpin oleh kepala ruang dan dilaksanakan oleh seluruh perawat yang bertugas maupun yang akan mengganti shift. Perawat primer mengoperkan ke perawat primer berikutnya yang akan mengganti shift. Operan pertama dilakukan di nurse station kemudian ke ruang perawatan pasien dan kembali lagi ke nurse station. Isi operan mencakup jumlah pasien, diagnosis keperawatan, dan intervensi yang belum/sudah dilakukan. Waktu untuk setiap pasien tidak lebih dari lima menit saat klarifikasi ke pasien.

3) *Hasil*

Operan dapat dilaksanakan setiap pergantian shift. Setiap perawat dapat mengetahui perkembangan pasien. Komunikasi antar perawat berjalan dengan baik.

**2.2.6 Format Operan**

Menurut Rina (2012). Format Operan Penderita adalah :

Nama Pasien	:		Kamar	:	
Umur	:		Dx. Medis	:	
Tanggal	:				

<b>Asuhan Keperawatan</b>	<b>Operan</b>		
	<b>Sift Pagi</b>	<b>Sift Sore</b>	<b>Sift Malam</b>
Masalah Keperawatan			
Data Fokus (Subyektif & Obyektif)	S: O: A: P:	S: O: A: P:	S: O: A: P:
Intervensi yang sudah Dilakukan			
Intervensi yang belum Dilakukan			
Hal-hal yang perlu di Perhatikan (Lab, Obat,- Advis Medis)			
Tanda Tangan PP	PP Pagi:  PP Sore:  Karu:	PP Sore:  PP Malam:	PP Malam:  PP Pagi:  Karu:

### **2.2.7 Komunikasi SBAR**

Komunikasi SBAR adalah komunikasi dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Komunikasi dengan menggunakan alat terstruktur *SBAR* untuk mencapai keterampilan berfikir kritis serta menghemat waktu. (Rina, 2012)

### **2.2.8 Konsep SBAR**

Menurut Rina, 2012 konsep SBAR yaitu sebagai berikut;

- a. S (suation) Situation merupakan kondisi terkini yang sedang terjadi pada pasien.
  - 1) Mengidentifikasi diri, unit, pasien, dan nomor kamar.
  - 2) Nyatakan masalah secara singkat: apa, kapan dimulai, dan tingkat keparahan.
- b. B (background)
- c. Sediakan informasi latar belakang yang sesuai dengan situasi, meliputi:
  - 1) Daftar pasien
  - 2) Nomor medical record
  - 3) Membuat diagnosa dan tanggal pendiagnosaan
  - 4) Daftar obat terkini, alergi, dan hasil labor.
  - 5) Hasil terbaru tanda-tanda vital pasien

6) Hasil labor, dengan tanggal dan waktu pengambilan serta hasil dari tes labor sebagai pembanding

7) Informasi klinik lainnya

Background merupakan informasi penting tentang apa yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini.

d. A (assessment/pengkajian)

Assessment merupakan hasil pengkajian dari kondisi pasien yang terkini

e. R (recommendation)

Recommendation merupakan apa saja hal yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah pasien pada saat ini.

### **2.2.9 SBAR Model**

Menurut Rina (2012), model sbar yaitu :

- a. Komunikasi menjadi efektif dan efisien
- b. Menawarkan sebuah cara yang simple untuk standart komunikasi dengan menggunakan 4 elemen umum
- c. Mencerminkan umum dan nursing process
- d. Membuat bahasa yang umum

### **2.2.10 Laporan Kondisi Pasien Antar Shift DinaS (Dengan SBAR)**

Menurut Rina (2012), sebelum overan pasien harus :

- a. Dapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.

- b. Kumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan kondisi pasien yang akan dilaporkan
- c. Pastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan
- d. Baca & pahami catatan perkembangan terkini & hasil pengkajian perawat shif sebelumnya.
- e. Siapkan medical record pasien termasuk rencana perawat harian.

## **BAB III**

### **ANALISA SITUASIONAL**

#### **3.1 PENGKAJIAN**

##### **3.1.1 Analisis Rumah Sakit**

Pengkajian manajemen keperawatan telah dilakukan pada tanggal 15-16 April 2019 di Ruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi dengan melakukan survey awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara dan kuesioner. Pengkajian dilakukan pada 21 orang perawat yang berdinasi di Ruangan Azzahrawi. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruangan Azzahrawi yang berkaitan dengan overan. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi merupakan salah satu rumah sakit Islam yang berada di Kota Bukittinggi, yang letaknya sangat strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat dari berbagai arah karena berada di pusat kota.

RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi merupakan lahan praktek bagi institusi pendidikan kesehatan yang ada di Sumatera Barat. RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi mempunyai 9 ruang rawat inap, salah satunya yaitu Ruangan Azzahrawi. Ruangan Ar-razzi merupakan ruang rawatan penyakit dalam yang memiliki 1 nurse station, 1 ruangan Karu, 1 ruangan perawat, 1 ruangan perasat, 1 gudang, 1 dapur dan 12 ruangan pasien diantaranya (kelas IA, kelas IB, kelas IC, kelas ID, kelas IIA, kelas IIB,

kelas IIC, kelas IID, kelas IIIA, kelas IIIB, kelas IIIC dan ruangan isolasi). Di Ruang Azzahrawi terdapat 30 buah tempat tidur. Alat-alat keperawatan dan alat-alat tenun lengkap, layak pakai dan sesuai dengan standar. Jumlah tenaga perawat di Ruang Azzahrawi ini yaitu sebanyak 18 orang, dengan 5 orang perawat lulusan Profesi Ners dan 13 orang perawat lulusan D3 Keperawatan. Jumlah laki-laki sebanyak 4 orang dan perempuan sebanyak 14 orang. Dengan formasi Karu 1 orang, KaTim 6 orang dan PP 11 orang.

### **3.1.2 Visi, Misi dan Motto**

a. Visi

Mewujudkan RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi menjadi rumah sakit tipe B di tahun 2020

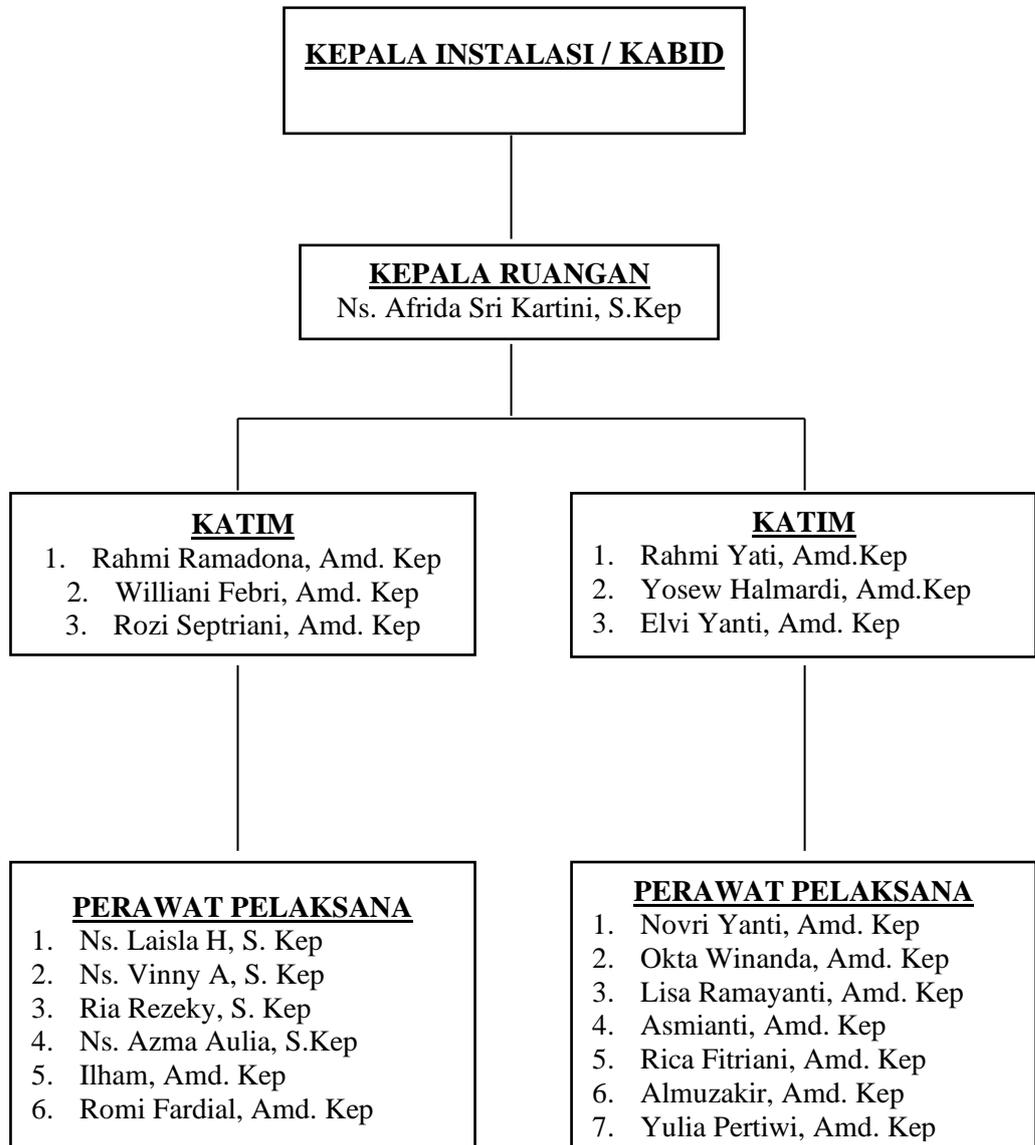
b. Misi

- 1) Melaksanakan pelayanan prima
- 2) Melengkapi sumber daya
- 3) Meningkatkan profesionalisme
- 4) Mengadakan kerjasama dengan institusi terkait
- 5) Menerapkan nilai-nilai islami dalam memberikan pelayanan

c. Motto

Bekerja dan beramal dengan mengharap ridho Allah SWT

### 3.1.3 Struktur Kepala Instalasi/Kabid



### **3.1.4 Hasil Observasi**

#### **a. Overan**

- 1) Senin, 15 April 2019 jam 14.00
  - a) Dilihat bahwa perawat sudah melakukan overan disetiap pergantian shift tepat waktu.
  - b) Overan yang dilakukan belum optimal sesuai dengan teknik SBAR salah satunya adalah overan tidak dibuka oleh Karu namun lebih sering dibuka oleh katim.
  - c) Overan tidak ditutup dengan pembacaan doa dan bersalaman namun langsung mempersiapkan untuk asuhan keperawatan .

### **3.1.5 Hasil Wawancara**

#### **a. Overan**

- 1) Berdasarkan hasil wawancara 50,0% responden mengatakan katim tidak selalu menanyakan tindakan lanjut asuhan keperawatan padaklien yang harus doperkan kepada perawat shift berikutnya
- 2) Berdasarkan hasil wawancara (16,7%) responden mengatakan bahwa katim tidak selalu menanyakan rencana harian masing-masing perawat pelaksana, memberikan masukan dan tindakan lanjut terkait dengan asuhan yang diberikan, memberikan pengarahan pada perawat pelaksana masing-masing secara individual, memberikan reinforcement dan menutup acara

3) Berdasarkan hasil wawancara (50,0%) mengatakan bahwa perawat tidak selalu saja membaca rencana perawatan yang telah dibuat oleh katim/pj shift

### 3.1.6 Lembar Observasi

#### LEMBAR OBSERVASI

##### TIMBANG TERIMA

No	Tindakan yang Diobservasi	Tanggal :15/4/19		Tanggal :16/4/2019		Tanggal :18/4/2019	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Mengadakan timbang terima/overan tepat pada saat pergantian shift	√		√		√	
2	Timbang terima dipimpin oleh kepala ruangan		√		√		√
3	Karu meminta laporan dari pj shift sebelumnya		√		√		√
4	Perawat melakukan overan sesuai dengan teknik komunikasi SBAR		√		√		√
5	Karu memklarifikasi atau persilahkan anggota mengklarifikasi laporan yang disampaikan		√		√		√
6	Timbang terima diikuti oleh semua perawat yang telah dan akan dinas selanjutnya	√		√		√	
7	Karu merangkum informasi operan dan memberi saran tindak lanjut		√		√		√
8	Berdoa dan menutup acara		√		√		√
9	Bersalaman		√		√		√

## ANALISA DATA

No	Hasil Kuesioner	Observasi	Wawancara	Masalah
1	(94,4%) responden mengatakan bahwa karu selalu memimpin saat operan,	Dari hasil observasi di ruangan azzahrawi tidak ada di pimpin oleh karu saat operan, overan	Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada perawat. Perawat mengatakan overan sudah dilakukan dengan teknik komunikasi SBAR	Overan dilakukan belum sesuai dengan teknik komunikasi SBAR
2	(61,1%) responden mengatakan katim tidak selalu menanyakan rencana harian masing-masing perawat pelaksana	hanya dipimpin oleh katim. Dan tampak overaan yang dilakukan sudah menggunakan teknik komunikasi SBAR namun belum sempurna.	namun belum sempurna, perawat mengatakan masih ada langkah-langkah SBAR yang tertinggal pada saat Overan.	

## ANALISA SWOT

NO	KATEGORI	KEKUATAN (Strenght)	KELEMAHAN (Weakness)	PELUANG (Opportunity)	ANCAMAN (Trechment)
1	Perencanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overan ada dilakukan setiap pergantian dinas tepat waktu</li> <li>• Berdasarkan hasil observasi karu ada mengharuskan perawat melakukan timbang terima saat pergantian dinas</li> <li>• Timbang terima diikuti oleh semua perawat yang telah dan akan dinas selanjutnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdasarkan hasil observasi diruangan pelaksanaan overan timbang terima ada dilakukan namun belum optimal sesuai SBAR</li> <li>• Berdasarkan hasil kuisisioner sebanyak 44% karu sering memimpin overan</li> <li>• Pada saat overan belum ada dilaksanakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adanya hubungan yang baik dan kerjasama yang terjalin antara perawat diruangan dan mahasiswa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adanya tuntutan pasien dan keluarga yang lebih tinggi untuk mndapatkan pelayanan</li> </ul>

			<p>berdoa bersama dan bersalaman</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Karu ada ikut andil dalam setiap overan namun tidak setiap hari</li></ul>		
--	--	--	--	--	--

### **3.2 Diagnosa**

Belum optimalnya pelaksanaan overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR di Ruang Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi

### 3.3 PLANNING OF ACTION ( POA)

No	Masalah	Rencana	Tujuan	Sasaran	Waktu	Tempat	Penanggung Jawab
1	Belum optimalnya pelaksanaan overan diruangan Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi	Desiminasi ilmu dan role play	Agar overan terlaksana dengan baik	Karu dan semua perawat diruangan Azzahrawi	Tanggal 24 April 2019, pukul 13.00 WIB	Ruangan Azzahrawi	Mahasiswa dan perawat

### 3.4 Implementasi

#### Implementasi

NO	IMPLEMENTASI	TUJUAN	PELAKSANAAN		PENANGGUNG JAWAB	HASIL
			WAKTU	TEMPAT		
1	Desiminasi ilmu tentang overan	Agar semua perawat yang ada d Ruangan Azzahrawi mengetahui dan memahami tentang konsep overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR sehingga bisa mengaplikasikan dengan baik	Tanggal 24 April 2019 pukul 13.00 WIB	Di Ruangan Azzahrawi	Mahasiswa Profesi Ners	Semua perawat yang berdinasi pagi dan siang di tanggal 24 April 2019 mengikuti desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR. Semua perawat mendengar dan mengikuti dengan aktif dalam kegiatan tersebut
2	<i>Role Play</i> Overan Keperawatan	Agar semua perawat yang ada di ruangan Azzahrawi mengetahui dan memahami tentang	Tanggal 29 April – 01 Mei 2019	Di Ruangan Azzahrawi	Mahasiswa Profesi Ners	Semua perawat yang berdinasi di tanggal 29 April – 01 Mei 2019 menyaksikan mahasiswa melakukan <i>role play</i> overan keperawatan dengan baik

		bagaimana pelaksanaan overan keperawatan yang sebenarnya atau yang sesuai dengan teori, sehingga perawat bisa melaksanakan overan keperawatan dengan baik				
--	--	---	--	--	--	--

### 3.5 Evaluasi

#### a. Desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR

Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa :

- 1) Kegiatan desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR berjalan dengan baik dan benar.
- 2) Kegiatan desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR disaksikan oleh semua perawat yang berdinasi pagi dan siang.
- 3) Semua perawat yang mengikuti kegiatan desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR mengikuti dengan baik.
- 4) Semua perawat yang mengikuti kegiatan desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik komunikasi SBAR aktif selama kegiatan berlangsung, perawat aktif bertanya dan menjawab
- 5) Sebelum materi dijelaskan perawat tidak mampu menjawab pertanyaan tentang konsep overan keperawatan dengan baik. Sedangkan setelah materi dijelaskan perawat dapat menjawab pertanyaan tentang overan keperawatan .

#### b. Role Play overan keperawatan

Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa :

- 1) Sebelum role play overan keperawatan dilakukan perawat belum melaksanakan overan keperawatan dengan baik atau tidak dilakukan sesuai dengan teori
- 2) Sebelum role play overan keperawatan dilakukan perawat belum melaksanakan overan keperawatan dengan benar ,kadang overan ada d buka oleh karu kadang overan dibuka oleh katim saja.
- 3) Sebelum role play overan keperawatan dilakukan perawat tidak menutup overan keperawatan dengan berdoa dan bersalaman.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 Analisis Masalah Keperawatan dengan Konsep Kasus Terkait**

Pengkajian manajemen keperawatan telah dilakukan pada tanggal 15-16 April 2019 di Ruang Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Pengkajian dilakukan dengan melakukan survey awal dan pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara dan kuesioner. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai fakta umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruang Azzahrawi yang berkaitan dengan overan keperawatan.

Berdasarkan teori, data hasil pengkajian melalui observasi, wawancara dan kuisisioner harus sinkron (Kuntoro, 2010). Karena bertujuan untuk memperkuat data sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan. Namun kenyataannya yang didapati yaitu dari hasil observasi menunjukkan bahwa tidak tampak adanya pelaksanaan overan keperawatan yang sesuai dengan teori. Sedangkan dari hasil wawancara, 60 % perawat melakukan overan keperawatan di Ruang Azzahrawi. Dan dari hasil kuisisioner didapatkan bahwa 60 % perawat mengatakan melakukan overan keperawatan di Ruang Azzahrawi. Sehingga tampak sedikit perbedaan antara hasil observasi dengan hasil wawancara dan kuisisioner. Hal ini dapat disebabkan karena kurang terbentuknya komunikasi yang baik. Sehingga peneliti tertarik untuk

membahas masalah ini dan muncul diagnosa belum optimalnya pelaksanaan overan keperawatan di Ruangan Azzahrawi.

Suatu masalah dapat muncul akibat adanya perbedaan antara teori dengan kenyataan. Dan di Ruangan Azzahrawi peneliti menemukan hal ini. Khususnya terkait dengan pelaksanaan overan keperawatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kesrianti, Noor & Maidin (2014) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur tetap, kepemimpinan, dan rekan kerja berpengaruh terhadap pelaksanaan timbang terima. Sehingga pelaksanaan overan di ruang rawatan yang tidak terlaksana dengan optimal dan selalu menjadi masalah, sehingga perlu untuk ditindak lanjuti.

#### **4.2 Analisis Intervensi**

Berdasarkan hasil identifikasi dari tanggal 15 April sampai 19 April 2019 terdapat permasalahan yaitu belum optimalnya pelaksanaan overan keperawatan di Ruangan Azzahrawi. Dan telah dilakukan lokakarya mini pada tanggal 27 April 2019 pukul 14.00 WIB dengan Perawat yang mengikuti sebanyak 12 orang dan Karu yang berada di Ruangan Azzahrawi, CI Klinik dan CI Akademik. Hasil loka Karya Mini tersebut telah melalui berbagai macam pertimbangan, sehingga perawat ruangan, Karu, Ci Klinik dan CI Akademik menyepakati bahwa alternatif pemecahan masalah berupa :

- a. Desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik SBAR

Desiminasi ilmu tentang keperawatan menggunakan teknik SBAR yang telah disepakati dilakukan pada hari sabtu, tanggal 27 April 2019 dan

disaksikan oleh Karu, perawat yang berdinasi, CI Klinik dan CI Akademik. Desiminasi ilmu adalah suatu metode pembelajaran untuk menyebarkan informasi tentang suatu ilmu yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan merubah perilaku sasaran (Roger, 2005). Perubahan diharapkan menuju ke arah yang sesuai dengan konsep dan cara yang benar atau seharusnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Windi (2014), mengatakan bahwa desiminasi merupakan cara yang paling efektif untuk memberikan informasi pengetahuan dan mengubah perilaku suatu kelompok sasaran. Proses desiminasi akan berlangsung efektif jika informasi dapat diakses dengan mudah. Dan peneliti telah memfasilitasi desiminasi ilmu tentang overan keperawatan menggunakan teknik SBAR dengan menjelaskan materi secara langsung melalui media yaitu infokus. Selain dilakukannya desiminasi saat itu juga dilakukan diskusi, sehingga terjadi pertukaran ilmu pengetahuan tentang overan keperawatan dengan teknik SBAR dan membuat kesepakatan bahwa selanjutnya akan merubah cara yang kurang benar menjadi benar, serta akan diterapkannya pelaksanaan overan keperawatan dengan teknik SBAR dengan lebih optimal.

b. Role play tentang overan keperawatan menggunakan teknik SBAR

Role play tentang overan keperawatan menggunakan teknik SBAR dilakukan mulai dari hari Senin, tanggal 29 April sampai tanggal 01 Mei 2019. Mahasiswa mendemonstrasikan langsung dan disaksikan oleh perawat yang dinas saat itu. Menurut Gillian Porter Ladousse (2007), *”role*

*play*” berasal dari kata “*role*” yang artinya ambil bagian dalam sebuah kegiatan khusus dan “*play*” artinya peran yang diambil atau dipakai dalam sebuah lingkungan dimana seseorang dapat mengembangkan sepenuhnya dalam bermain peran. *Role play* merupakan suatu cara yang paling efektif untuk menggambarkan atau menjelaskan sesuatu sesuai dengan kenyataan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Joana (2006), bahwa pada *role play* pemain dapat berperan menjadi orang lain sesuai dengan peran yang dimainkan atau sesuai dengan sasaran yang akan dicapai. Hal ini di setting sedemikian rupa sehingga orang yang menyaksikan dapat mengerti dan mengambil hal positif dari *role play* yang dimainkan. Dan tentunya dapat memerankan dalam kehidupan sehari-harinya. Begitu juga yang peneliti lakukan di Ruang Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Dilakukan *role play* tentang overan keperawatan menggunakan teknik SBAR yang tujuannya yaitu agar perawat yang ada di Ruang dapat mengerti dan memahami bagaimana pelaksanaan overan menggunakan teknik SBAR yang sebenarnya. Sehingga perawat di Ruang Azzahrawi tidak hanya tau tentang overan keperawatan dengan teknik SBAR secara teori tapi juga dapat mengetahui bagaimana pengaplikasiannya dalam manajemen keperawatan. Sehingga diharapkan perawat di Ruang Azzahrawi dapat mengetahui overan keperawatan ini secara teori maupun melakukan dengan benar.

### **4.3 Alternatif Pemecahan Masalah yang dapat Dilakukan**

Alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan untuk masalah pelaksanaan overan keperawatan ini yaitu desiminasi ilmu dan *role play*. Karena desiminasi ilmu dapat memberikan pengetahuan dan pembelajaran kepada perawat tentang konsep overan keperawatan menggunakan teknik SBAR. Sehingga perawat yang tidak tau menjadi tau. Sedangkan *role play* overan keperawatan dapat memberikan gambaran kepada perawat bagaimana pelaksanaan overan keperawatan yang sebenarnya dan sesuai teori. Sehingga perawat dapat melaksanakan overan keperawatan dengan baik dan optimal. Jika pelaksanaan overan keperawatan dilakukan dengan baik dan optimal, maka pemberian asuhan keperawatan lebih terlaksana dengan baik dan terarah. Sehingga kualitas pelayanan keperawatan di Ruang Azzahrawi menjadi meningkat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah dilakukan praktek profesi manajemen keperawatan di Ruang Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi selama kurang lebih tiga minggu, maka dapat disimpulkan bahwa : pengkajian tentang overan keperawatan telah dilakukan selama 2 hari. Pengkajian dilakukan dengan cara mengumpulkan data melalui observasi, wawancara dan kuisioner. Setelah melalui hasil pengolahan data dan *skoring*, didapatkan masalah yaitu belum optimalnya pelaksanaan overan keperawatan di Ruang Azzahrawi RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Sehingga untuk memecahkan masalah tersebut harus dilakukan intervensi. Namun sebelum intervensi dilakukan, diadakan terlebih dahulu loka karya mini 1 pada tanggal 24 April 2019.

Pada saat lokmin 1, disepakati bahwa alternatif pemecahan masalah tentang overan keperawatan yaitu desiminasi ilmu dan *role play*. Pelaksanaan kegiatan desiminasi ilmu overan keperawatan dengan teknik SBAR sudah dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 27 April 2019. Desiminasi ilmu yang telah dilakukan dihadiri oleh CI Klinik, CI Akadfemik, perawat-perawat di Ruang Azzahrawi dan mahasiswa profesi ners. Dari hasil observasi terlihat perawat-perawat antusias dalam mengikuti desiminasi ilmu, semua perawat mengikuti acara dari awal sampai akhir. Pelaksanaan *role play* juga sudah dilakukan oleh mahasiswa, dan dari hasil observasi overan keperawatan dengan teknik SBAR sudah dilakukan secara optimal dan akan semakin baik

lagi jika dilakukan sesuai dengan teori yang telah dijabarkan pada pembahasan sebelumnya. Dalam pelaksanaannya pun sudah melalui proses yang dimulai dari tahap persiapan hingga tahap pelaksanaan. Hal ini sangat mempunyai keuntungan yang besar dikarenakan apabila pelaksanaan overan keperawatan sudah dilakukan dengan optimal, maka akan mengurangi terjadinya kesalahan-kesalahan dalam melakukan asuhan keperawatan.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Untuk Mahasiswa**

Agar lebih memahami tentang konsep manajemen khususnya tentang overan keperawatan dengan menggunakan teknik SBAR serta metode-metode yang akan diterapkan sesuai dengan hasil pengamatan dan mampu menerapkan implementasi berdasarkan hasil pengkajian untuk menciptakan fungsi pengarahan manajemen keperawatan yang lebih profesional. Demi terciptanya asuhan keperawatan yang optimal terhadap pasien.

### **5.1.2 Untuk Ruangan**

- a. Agar dapat melakukan overan keperawatan dengan teknik SBAR secara optimal.
- b. Agar dapat menerapkan overan keperawatan dengan teknik SBAR yang benar dalam pemberian asuhan keperawatan.
- c. Agar tetap melanjutkan pelaksanaan overan keperawatan menggunakan teknik SBAR dengan baik dan benar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bahtiar, Yayan & Suarli. S. 2010. Manajemen Keperawatan dengan Pendidikan Praktis, Jakarta : Erlangga
- Clament, I 2011. *Managemen Nursing Services and Education. Edition I, India : Elsevier*
- Douglas, 2011. Proses Keperawatan Teori & Aplikasi. Jogjakarta : AR-Ruz Media
- Gillies, D. A. 2000. Manajemen Keperawatan . FKUI. Jakarta : EGC
- Keliat, et, al. 2006. Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional. Jkarta : EGC Kedokteran
- Kesrianti, Noor & Maidin 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi pada saat handover di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanudin Makasar.
- La Monica, E, EL.2008. Nursing Journal : Nursing leadership and management experience
- Nursalam, 2003. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2013. Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Selemba Medika
- Marquiz dan Husion. 2011. Kepemimpinan dan keperawatan, Alih bahasa widyawati, dkk, Jakarta. EGC
- Pratiwi A. 2010. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan : Sukarta

- Rina, 2012. Pengaruh Teknik Komunikasi SBAR terhadap Motivasi dan kepuasan Perawat dalam Melakukan Operan di Ruang Rawat Inap RSUP dr.M.Djamil Padang. *Tesis* Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Rusdi, I. 2008. Model Pemberian Asuhan Keperawatan (nursing care delivery models). Jakarta : Salemba Medika
- Simamora. Roymond. 2012. Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Jakarta : EGC
- Sitorus. 2012. Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit. Jakarta : EGC
- Sofarelli D and Brown. 2008. *The need for marsing leadership in uncertain timer. Journal of nursing managemen* 1365-2834.2008.6(4) : 201-207
- Somantri, I. 2011. Konsep Model Asuhan Keperawatan Profesional. Bandung : Cipta Media
- Suarli & Bachtiar, 2009. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Peraktis. Jakarta ; Erlangga Medical Series
- Rina, 2012. Pengaruh Teknik Komunikasi SBAR terhadap Motivasi dan kepuasan Perawat dalam Melakukan Operan di Ruang Rawat Inap RSUP dr.M.Djamil Padang. *Tesis* Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Suyanto, 2008. Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Jakarta : Mitra & Cendikia Press
- Swanburg, R.C. 2012. Pengatur Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Jakarta : EGC

## PEDOMAN WAWANCARA

NO	PERTANYAAN	HASIL
<b>Fungsi Manajemen</b>		
1	Apa visi, misi, falsafah dan tujuan keperawatan ruangan ?	
2	Apakah perawat dilibatkan dalam rencana kegiatan tahunan, bulanan, mingguan dan harian	
3	Apakah dilakukan pertemuan rutin (rapat ruangan dan diskusi,)? jika ya apakah hasil pertemuan ditindak lanjuti ? berapa kali sebulan dilaksanakan ?	
4	Apakah ada perencanaan kebutuhan SDM ?	
5	Apakah perawat dilibatkan dalam perencanaan alat diruangan ?	
6	Apakah ada dilakukan pre conference setiap pergantian shift dinas?	
7	Apakah ada dilakukan post conference diruangan ?	
8	Apakah metode pemberian asuhan keperawatan sudah berjalan dengan baik (sesuai SOP)	
9	Apakah SOP tindakan keperawatan dievaluasi secara rutin ? jika ya kapan waktunya ? jika tidak mengapa ?	
<b>Fungsi pengorganisasian</b>		
1	Apakah ruangan memiliki struktur organisasi ?	
2	Apakah struktur organisasi tersebut berjalan dengan baik sesuai dengan peran masing masing?	
3	Apakah ada hambatan dalam melakukan koordinasi dengan bidang lain (instalasi,	

	penunjang, dll)	
4	Apakah ada wadah bagi perawat untuk menyampaikan aspirasinya	
5	Apakah ada uraian tugas bagi setiap jabatan dalam struktur ? jika ya, apakah perawat paham tentang uraian tugas tersebut ?	
6	Bagaimana penerapan ronde keperawatan diruangan ?	
7	Bagaimana penerapan serah terima dan operan pasien tiap shift di ruangan ?	
8	Apakah karu ikut andil dalam setiap overan dan pergantian shif dinas?	
9	Apakah ada proses pemilihan kepala ruangan ? jika ya, bagaimana caranya	
<b>Fungsi pengarahan</b>		
1	Bagaimana komunikasi antara kepala ruangan dan staf dilakukan ?	
2	Siapa yang menjadi pengambilan keputusan ?	
3	Apakah ada sistem jenjang karir perawat ? jika ya, bagaimana penerapannya ?	
4	Bagaimana cara pemberian reward dan punishmant terhadap perawat ?	
5	Bagaimana cara penyelesaian konflik yang terjadi diantara staf perawat	
6	Apakah ada kebijakan atau sanksi untuk setiap perawat yang melakukan kesalahan dalam bekerja	
<b>Fungsi pengendalian</b>		
1	Bagaimana pelaksanaan audit dokumentasi keperawatan ?	
2	Apakah pendokumentasian asuhan keperawatan dievaluasi secara rutin,	

	jika ya, kapan dan berapa kali dilakukan?	
3	Bagaimana sistem penilaian kepuasan pasien ?	
4	Apakah ada instrumen baku untuk mengukur kepuasan pasien ?	
5	Apakah sudah diberlakukan sistem informasi berbasis komputer ?	
6	Apakah dilaksanakan proses audit PPI/ audit keperawatan ?	
7	Apakah kepala ruangan dilibatkan dalam audit PPI ?	

**LEMBAR KUESIONER MANAJEMEN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN STIKes PERITIS PADANG  
DIRUANG AZZAHRAWI RSI IBNU SINA  
BUKITTINGGI**

**Data Umum**

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :

**Petunjuk untuk mengisi lembaran observasi:**

➤ Beri tanda ceklist (√) pada pilihan yang dianggap paling benar.

**OVERAN**

**A. Pengetahuan**

1. Apa yang dimaksud dengan overan?
  - a. Serah terima yang harus dilakukan oleh tenaga perawat setiap pergantian dinas
  - b. Pelaksanaan menganalisa masalah-masalah secara kritis
  - c. Diskusi kelompok tentang berberapa aspek klinik
2. Dibawah ini adalah tujuan dari overan
  - a. Meningkatkan tanggung jawab perawat pada setiap tugas
  - b. Memberi informasi mengenai tugas dokter
  - c. Menganalisa dan menjabarkan alternatif pemecahan masalah
3. Yang bukan termasuk kedalam pelaksanaan overan adalah.....
  - a. Membaca laporan pasien pada jadwal dinas sebelumnya sebagai dasar untuk serah terima pasien
  - b. Ruang diskusi diatur sehingga dapat tatap muka saat diskusi
  - c. Karu atau katim mengunjungi seluruh pasien pada serah terima dengan katim shift dinas berikutnya
4. Dibawah ini yang bukan merupakan komponen serah terima pasien adalah
  - a. Kelengkapan status dan dokumentasi asuhan keperawatan
  - b. Tindakan-tindakan keperawatan tertentu yang akan dilanjutkan
  - c. Serah terima linen
5. Persiapan perawat sebelum overran adalah
  - a. Memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien
  - b. Membaca laporan pelayanan di ruang perawatan sebagai langkah awal mengenal kondisi pasien
  - c. Memastikan dokter jaga pasien ada

### C. Pelaksanaan

#### OBSERVASI OVERAN

No	Tindakan yang Diobservasi	Tanggal :		Hari ke :	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Mengadakan timbang terima/overan tepat pada saat pergantian shif				
2	Timbang terima dipimpin oleh kepala ruangan/ketua tim				
4	Karu atau katim mengunjungi seluruh pasien untuk timbang terima pasien dengan katim shift dinas selanjutnya				
5	Memberi salam pada pasien atau keluarga dan memberi tahu perawat yang akan melaksanakan pelayanan pada tugas berikutnya				
6	Pada saat timbang terima yang disampaikan: jumlah pasien, kelengkapan status dan dokumentasi asuhan keperawatan, kartu kendali, tingkat ketergantungan pasien, hari rawatan, tindakan keperawatan tertentu yang akan dilanjutkan, serta catatan pasien yang sedang berada diruang tindakan dan yang dalam proses pulang				
8	Mempersiapkan				
9	Timbang terima di kamar klien menggunakan suara yang cukup dan tidak didengar pasien disebelahnya dan menjaga privasi klien				
10	Perawat menanyakan keluhan klien saat timbang terima				
11	Hasil timbang terima didokumentasikan di buku timbang terima				

## B. Sikap

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang menurut Saudara paling tepat

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasakan overan merupakan hal yang sangat penting				
2	Saya merasa overan akan saya ikuti bila saya ada waktu				
3	Saya merasa harus mengikuti overan tepat waktu				
4	Saya merasa mengikuti overan sesuai dengan kesempatan saya				
5	Saya merasa overan hanya sekedar formalitas yang tidak memiliki peran saat melaksanakan asuhan keperawatan				
6	Saya merasa overan harus diikuti karena merupakan hal yang penting untuk memaksimalkan intervensi keperawatan yang saya berikan ke pasien				

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

**LEMBAR KUESIONER MANAJEMEN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN STIKes PERITIS PADANG  
DIRUANG AZZAHRAWI RSI IBNU SINA  
BUKITTINGGI**

**Data Umum**

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :

**Petunjuk untuk mengisi lembaran observasi:**

➤ Beri tanda ceklist (√) pada pilihan yang dianggap paling benar.

**PRECONFERENCE**

**A. Pengetahuan**

1. Apakah yang dimaksud dengan preconference?
  - a. Diskusi tentang aspek klinis sebelum melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien
  - b. Diskusi tentang aspek klinis setelah melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien
  - c. Diskusi tentang aspek klinis sebelum dan sesudah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien
2. Berikut ini adalah tujuan dari preconference, kecuali ...
  - a. Membantu untuk mengidentifikasi masalah-masalah pasien, merencanakan asuhan dan merencanakan evaluasi hasil
  - b. Memberikan kesempatan untuk berdiskusi tentang keadaan pasien
  - c. Untuk mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai
3. Siapakah yang terlibat dalam preconference?
  - a. Katim dan karu
  - b. Karu dan perawat pelaksana
  - c. Karu, Katim dan perawat pelaksana
4. Berapakah waktu yang efektif dalam pelaksanaan preconference?
  - a. 10 – 15 menit
  - b. Kurang dari 10 menit
  - c. Lebih dari 15 menit
5. Topik yang dibicarakan dalam preconference adalah...
  - a. Tentang keadaan pasien, perencanaan dan tindakan keperawatan
  - b. Tentang keadaan pasien, dan perencanaan
  - c. Hanya tentang tindakan keperawatan

**B. Sikap**

Berilah tanda checklist (v) pada jawaban yang menurut saudara paling tepat

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasakan preconference merupakan hal yang sangat penting				
2	Saya merasa preconference akan saya ikuti bila saya ada waktu				
3	Saya merasa harus mengikuti preconference tepat waktu				
4	Saya merasa mengikuti preconference sesuai dengan kesempatan saya				
5	Saya merasa preconference hanya sekedar formalitas yang tidak memiliki peran saat melaksanakan asuhan keperawatan				
6	Saya merasa preconference harus diikuti karena merupakan hal yang penting untuk memaksimalkan intervensi keperawatan yang saya berikan ke pasien				

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

### C. Pelaksanaan

#### OBSERVASI PRE CONFERENCE

No	Tindakan yang Diobservasi	Tanggal :		Hari ke :	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Ka Ru menyampaikan jumlah pasien serta klasifikasi pasien berdasarkan tingkat ketergantungan				
2	Ka Ru membagi tugas kepada masing-masing tim				
3	Ka Tim membagi tugas kepada masing-masing PA				
4	Ka Tim membacakan diagnosa keperawatan masing-masing pasien				
5	Ka Tim membacakan intervensi keperawatan yang akan dilakukan kepada setiap pasien				
6	Ka Ru mengarahkan dan memotivasi staf keperawatan dalam melaksanakan tugas				

**LEMBAR KUESIONER MANAJEMEN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN STIKes PERITIS PADANG  
DIRUANG AZZAHRAWI RSI IBNU SINA  
BUKITTINGGI**

**Data Umum**

1. No. Responden :
2. Umur :
  
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :

**Petunjuk untuk mengisi lembaran observasi:**

➤ Beri tanda ceklist (√) pada pilihan yang dianggap paling benar.

**POST CONFERENCE**

**A. Pengetahuan**

1. Apakah yang dimaksud dengan Postconference?
  - a. Diskusi tentang aspek klinis sebelum melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien
  - b. Diskusi tentang aspek klinis setelah melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien
  - c. Diskusi tentang aspek klinis sebelum dan sesudah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien
2. Berikut ini adalah tujuan dari postconference, kecuali ...
  - a. Membantu untuk mengidentifikasi masalah-masalah pasien, merencanakan asuhan dan merencanakan evaluasi hasil
  - b. Memberikan kesempatan untuk berdiskusi tentang keadaan pasien
  - c. Untuk mendiskusikan penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai
3. Siapakah yang terlibat dalam postconference?
  - a. Katim dan karu
  - b. Karu dan perawat pelaksana
  - c. Karu, Katim dan perawat pelaksana
4. Berapakah waktu yang efektif dalam pelaksanaan postconference?
  - a. 10 – 15 menit
  - b. Kurang dari 10 menit
  - c. Lebih dari 15 menit
5. Topik yang dibicarakan dalam postconference adalah...
  - a. Tentang keadaan pasien, perencanaan dan tindakan keperawatan
  - b. Tentang keadaan pasien, dan perencanaan
  - c. Hanya tentang tindakan keperawatan

**B. Sikap**

Berilah tanda checklist (v) pada jawaban yang menurut saudara paling tepat

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasakan post conference merupakan hal yang sangat penting				
2	Saya merasa post conference akan saya ikuti bila saya ada waktu				
3	Saya merasa harus mengikuti post conference tepat waktu				
4	Saya merasa mengikuti post conference sesuai dengan kesempatan saya				
5	Saya merasa post conference hanya sekedar formalitas yang tidak memiliki peran saat melaksanakan asuhan keperawatan				
6	Saya merasa post conference harus diikuti karena merupakan hal yang penting untuk memaksimalkan intervensi keperawatan yang saya berikan ke pasien				

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

### C. Pelaksanaan

#### OBSERVASI POST CONFERENCE

No	Tindakan yang Diobservasi	Tanggal :		Hari ke :	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Ka Ru melaporkan jumlah pasien				
2	Ka Ru meminta laporan evaluasi asuhan keperawatan dari masing-masing tim				
3	Ka Tim melaporkan evaluasi dan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk perawat dinas shift selanjutnya				
4	Ka Ru bersama Ka Tim dan PA mencari solusi terhadap permasalahan yang ditemui selama pemberian pelayanan keperawatan				

**LEMBAR KUESIONER MANAJEMEN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN STIKes PERITIS PADANG  
DIRUANG AZZAHRAWI RSI IBNU SINA  
BUKITTINGGI**

**Data Umum**

1. No. Responden :
  2. Umur :
  3. Jenis kelamin :
  4. Pendidikan terakhir :
  5. Lama bekerja
- Di rumah sakit : a) 0-5 th b) 6-10 th c) 11-15 th d) >15 th
  - Di ruang Kelas I Bedah : a) 0-5 th b) 6-10 th c) 11-15 th d) >15 th

**Petunjuk untuk mengisi lembaran kuesioner:**

- Beri tanda silang pada jawaban yang saudara anggap paling benar.
- Isilah kuesioner dengan jujur dan tepat, jawaban ini bermanfaat untuk memaksimalkan pelaksanaan asuhan keperawatan kepada klien di Ruang HCU IRNA Anak dan jawaban yang saudara berikan terjaga kerahasiannya dan tidak mempengaruhi Asuhan keperawatan yang akan di lakukan.

**Daftar Pertanyaan:**

**Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

**A. Pengetahuan**

1. Apakah yang dimaksud dengan pendokumentasian asuhan keperawatan....
  - a. Segala sesuatu yang ditulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi perawat yang berwenang dalam asuhan keperawatan
  - b. Catatan yang ditulis oleh perawat
  - c. Bukti-bukti dari tindakan yang dilakukan
  - d. Semuanya benar
2. Yang bukan merupakan tujuan pendokumentasian adalah...
  - a. Sebagai alat komunikasi antar anggota tim kesehatan
  - b. Sebagai dokumen untuk memperlihatkan rincian biaya yang harus dibayar oleh klien untuk pelayanan yang telah diberikan oleh lembaga perawatan kesehatan
  - c. Sebagai informasi untuk mempelajari penyakit dan respon klien terhadap penyakit tersebut
  - d. Memenuhi tugas sebagai perawat
3. Data apa sajakah yang perlu didokumentasikan....
  - a. Pengkajian klien dari masuk sampai pulang
  - b. Data dasar, pengkajian, diagnosa medis, daftar masalah klien, tindakan medis, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, catatan perkembangan
  - c. Tindakan apa saja yang dilakukan pada pasien
  - d. Pengkajian biopsikososiospiritual, intervensi, implementasi, evaluasi

4. Apa manfaat pendokumentasian....
  - a. Aspek legal
  - b. Memudahkan administrasi
  - c. Pedoman pemberian askep
  - d. A dan C benar
5. Apakah yang perlu disiapkan dalam kegiatan pendokumentasian...
  - a. Format pengkajian
  - b. Format implementasi dan evaluasi
  - c. Format renpra
  - d. Semuanya dilakukan
6. Apa hubungan antara kelengkapan pendokumentasian status dengan kualitas pemberian asuhan keperawatan....
  - a. Kelengkapan pendokumentasian status menunjukkan tingkat kualitas pemberian asuhan keperawatan
  - b. Pendokumentasian status tidak mempengaruhi tingkat kualitas pemberian asuhan keperawatan
  - c. Kelengkapan pendokumentasian status belum tentu menunjukkan pemberian asuhan keperawatan yang profesional
  - d. Tidak ada hubungannya
7. Kapan pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan...
  - a. Pada klien kritis saja
  - b. Pada tindakan kolaborasi
  - c. Setiap tindakan yang dilakukan pada klien
  - d. Semua salah
8. Apa saja hal yang harus diperhatikan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.....
  - a. Informasi klien dan perawatan yang diberikan harus berdasarkan fakta
  - b. Catatan harus akurat
  - c. Informasi yang dicatatkan harus singkat, tentang perawatan klin
  - d. Semuanya benar
9. Apakah pendokumentasian asuhan keperawatan harus dilakukan secara berkelanjutan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
10. Apakah saudara mengalami kendala dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang telah dilakukan....
  - a. Ya
  - b. Tidak

## B. Sikap

Berilah tanda checklist (v) pada jawaban yang menurut saudara paling tepat

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Menurut Saya pendokumentasikan asuhan keperawatan diberikan kepada klien sesuai dengan format yang ada				
2	penulisan pengkajian harus sesuai format yang tersedia				
3	Saya menganggap penulisan rencana keperawatan harus sesuai dengan diagnosa yang ditemukan				
4	implementasi yang dilakukan harus sesuai intervensi yang ada				
5	evaluasi tidak harus dilakukan terhadap tindakan keperawatan yang telah saya lakukan				
6	Pendokumentasian keperawatan menurut saya tidak ada hambatan				

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

## C. Observasi

No	Tindakan yang Diobservasi	Tanggal :		Hari ke :	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Perawat melakukan pengkajian lengkap pada pasien baru masuk ruangan Bougenville ambun pagi				
2	Perawat menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian				
3	Perawat menentukan rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan diagnosa prioritas				
4	Perawat melakukan pendokumentasian dari tindakan yang telah dilakukan				
5	Pendokumentasian catatan keperawatan klien yang diberikan berkelanjutan oleh shif berikutnya				

## **PROPOSAL DESIMINASI ILMU MAHASISWA STIKES PERINTIS PADANG DIRUANG AZZAHRAWI RSI IBNU SINA BUKITTINGGI**

### **A. Latar Belakang**

Globalisasi telah memberi dampak positif bagi setiap profesi kesehatan untuk selalu berupaya meningkatkan kinerja profesionalnya dalam berkontribusi diberbagai kebutuhan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan makin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam memberikan asuhan keperawatan secara professional didukung dengan adanya sumber daya manusia yang bermutu, standar pelayanan, termasuk pelayanan yang berkualitas, disamping fasilitas yang sesuai harapan masyarakat. Agar pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan konsumen dan memenuhi standar yang berlaku maka perlu dilakukan pre post conference terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan.

Pre post conference yaitu komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan dan sebelum operan berikutnya yang dipimpin oleh katim atau penanggung jawab tim. Isi pre conference adalah rencana tiap perawat (rencana harian) dan tambahan rencana dari katim atau pj tim. Isi post conference adalah hasil asuhan keperawatan tiap perawat dan hal penting untuk overan.

Pelaksanaan pre post conference dilakukan setelah timbangan dan pengarahan dari kepala ruangan, ketua tim 1 dan ketua tim 2 melakukan kegiatan pre post conference bersama anggota timnya dan membagi pasien sesuai dengan pasien kelolaan. Pelaksanaan penulisan rencana harian dilakukan pada saat pre post conference antara ketua tim dan perawat pelaksana. Ketua tim memerintahkan kepada perawat pelaksana untuk menyiapkan notebook atau catatan harian dan bersama ketua tim mendiskusikan kebutuhan pasien sehingga mempunyai persepsi yang sama dalam pembagian tugas perawat pelaksana kemudian masing-masing menuliskan intervensi yang akan dilakukan pada catatan harian. Kepala

ruangan setelah melaksanakan timbang terima menulis catatan rencana kegiatan harian kepala ruangan.

Post conference membahas tentang keadaan implementasi masing-masing pasien, apakah ada masalah selama dinas shif, katim memberikan reinforcement kepada anggotanya yang selesai melaksanakan tugasnya. Kegiatan pre post conference dirasakan sangat berguna karena pre post conference merupakan komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai overan dan sebelum overan berikutnya yang dipimpin oleh katim atau penanggung jawab tim dimana isi post conference adalah hasil asuhan keperawatan tiap perawat dan hal penting untuk overan post conference akan menginfokan kegiatan perawat selama dinas shif.

Berdasarkan hasil lokakarya mini yang dilakukan oleh mahasiswa profesi ners STIKes Perintis Padang pada tanggal 24 April 2019 didapatkan masalah yang diangkat yaitu pelaksanaan pre dan post conference yang belum optimal, dan pelaksanaan overan SBAR yang belum optimal. Kemudian didapatkan rencana kegiatan yang akan dilakukan oleh mahasiswa salah satunya yaitu desiminasi ilmu. Desiminasi ilmu yang akan diberikan adalah tentang pelaksanaan pre dan post conference serta overan dengan teknik SBAR yang benar. Desiminasi ilmu ini dirasa penting untuk dilakukan agar seluruh perawat mengerti dan memahami tentang pelaksanaan pre post conference dan overan dengan teknik SBAR serta dapat mengaplikasikan dengan baik untuk selanjutnya.

## **B. TUJUAN**

### **1) Tujuan Umum**

Agar semua perawat yang dinas diruangan Azzahrawi RSI Ibnu Sina Bukittinggi mampu mengetahui dan memahami pelaksanaan overan SBAR dan mampu mengaplikasikan pelaksanaannya disetiap shift dinas.

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Mampu memahami dan mengetahui tentang defenisi overan SBAR
- b. Mampu memahami dan mengetahui tentang tujuan overan SBAR

- c. Mampu memahami dan mengetahui tentang ruang lingkup overan SBAR
- d. Mampu memahami dan mengetahui tentang sasaran overan SBAR
- e. Mampu memahami dan mengetahui tentang teknik overan SBAR

### **C. STRATEGI PELAKSANAAN**

#### **a. Bentuk Kegiatan**

Sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disepakati maka dilaksanakan desiminasi ilmu tentang pelaksanaan overan SBAR berupa penyuluhan dan diskusi.

#### **b. Waktu Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan desiminasi ilmu ini akan dilaksanakan pada :

Hari/tanggal : Sabtu/ 27 April 2019

Jam : 13.30 s/d Selesai

Tempat : Ruangan Azzahrawi

#### **c. Sasaran**

Seluruh perawat yang dinas diruangan Azzahrawi

#### **d. Metode Pelaksanaan**

- ❖ Ceramah
- ❖ Diskusi

#### **e. Media**

Media yang dibutuhkan pada saat kegiatan desiminasi ilmu yaitu :

- ✚ Infokus
- ✚ Laptop
- ✚ Alat tulis

#### **f. Penanggung Jawab**

Dalam kegiatan desiminasi ilmu ini yang menjadi penanggung jawab adalah CI klinik dan ketua kelompok 1 praktek profesi ners Manajemen keperawatan STIKes Perintis padang. Struktur Organisasi Kegiatan Desiminasi ilmu yaitu :

Moderator : Fiki Anderson

Operator : Velia Ananda, S.Kep  
 Penyaji : Rohman, S.Kep  
 Notulen : Suci Rahmadhani, S.Kep  
 Fasilitator : Almudriki, S.Kep  
 Yogi Fernanda, S.Kep  
 Dokumentasi : Bella Andini, S.Kep  
 Konsumsi : Tia Deswita Sari, S.Kep  
 Rany Desmawati, S.Kep  
 Sri Ayu Wulandari, S.Kep

Tugas dan tanggung jawab masing masing yaitu :

1. Ketua Pelaksana
  - ✚ Bertanggung jawab terhadap kelangsungan kegiatan sejak perencanaan, persiapan, pelaksanaan, evaluasi dan laporan
  - ✚ Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan
2. Fasilitator
  - ✚ Membantu pelaksanaan kegiatan dan memotivasi msyarakat untuk aktif dalam kegiatan
3. Penyaji
  - ✚ Memandu jalannya diskusi dan menterjemahkan data-data yang disajikan
4. Moderator
  - ✚ Menyusun acara dan mengatur jalannya kegiatan
5. Notulen
  - ✚ Mencatat kesimpulan seluruh kegiatan penyajian

**g. Tabel Kegiatan**

Waktu	Tahap Kegiatan	Kegiatan	
		Pelaksana	Sasaran
13.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembacaan salam</li> <li>• Pembukaan oleh moderator</li> </ul>	Fiki Anderson	Semua perawat diruangan Azzahrawi

14.05	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian materi tentang overan SBAR</li> </ul>	Rohman, S.Kep	Semua perawat diruangan Azzahrawi
14.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan motivasi kepada peserta untuk bertanya</li> </ul>	Observer	Semua perawat diruangan Azzahrawi
14.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab pertanyaan yang diajukan</li> </ul>	Penyaji / mahasiswa	Semua perawat diruangan Azzahrawi
14.50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyampaikan kesimpulan</li> </ul>	Observer	Semua perawat diruangan Azzahrawi
14.55	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan dokumentasi</li> </ul>	Mahasiswa	Semua perawat diruangan Azzahrawi

#### **h. Kriteria Evaluasi**

##### 1. Struktur

- ✚ Tempat dan ruangan dipersiapkan sesuai kebutuhan
- ✚ Alat dan media dipersiapkan dengan baik sesuai dengan kebutuhan
- ✚ Seluruh anggota kelompok menjalankan tugas sesuai dengan peranan

##### 2. Proses

- ✚ 80% peserta/ undangan hadir
- ✚ 85% yang hadir mengikuti kegiatan sebagai fasilitator bagi perawat dalam rangka menemukan masalah
- ✚ Perawat dapat berperan secara aktif

##### 3. Hasil

- a) Peserta mengetahui tentang defenisi overan SBAR
- b) Peserta mengetahui tentang tujuan overan SBAR
- c) Peserta mengetahui tentang ruang lingkup overan SBAR
- d) Peserta mengetahui tentang sasaran overan SBAR
- e) Peserta mengetahui tentang teknik overan SBAR

## **2. PENUTUP**

Demikianlah proposal ini kami ajukan sebagai syarat dalam pelaksanaan kegiatan untuk dapat dipertimbangkan dengan sebaik-baiknya. Sekian dan terima kasih.

Bukittinggi, 25 April 2019

Pembimbing Akademik

Ketua Kelompok

**(Ns. Vera Sesrianti, M.Kep)**

**( Rohman, S.Kep)**

## Landasan Teori

### OVERAN

#### A. DEFENISI

Overan merupakan sistem kompleks yang didasarkan pada perkembangan sosio-teknologi dan nilai-nilai yang dimiliki perawat dalam berkomunikasi. Overan shift berperan penting dalam menjaga kesinambungan layanan keperawatan selama 24 jam (Kerr, 2002). Tujuan komunikasi selama overan adalah untuk membangun komunikasi yang akurat, reliabel (Lardner, 1996), tentang tugas-tugas yang akan dilanjutkan oleh staf pada shift berikutnya agar layanan keperawatan bagi pasien berlangsung aman dan efektif, menjaga keamanan, kepercayaan, dan kehormatan pasien, mengurangi kesenjangan dan ketidakakuratan perawatan, serta memberi kesempatan perawat meninggalkan pelayanan langsung. (Achmad, dkk, 2012).

Friesen (2008) menyebutkan tentang definisi dari *handover* adalah transfer tentang informasi (termasuk tanggungjawab dan tanggunggugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan, klarifikasi dan konfirmasi tentang pasien. Handoffs juga meliputi mekanisme transfer informasi yang dilakukan, tanggungjawab utama dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatan.

Nursalam (2008), menyatakan *timbang terima* adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. *Handover* adalah waktu dimana terjadi perpindahan atau transfer tanggungjawab tentang pasien dari perawat yang satu ke perawat yang lain. Tujuan dari *handover* adalah menyediakan waktu, informasi yang akurat tentang rencana perawatan pasien, terapi, kondisi terbaru, dan perubahan yang akan terjadi dan antisipasinya.

Menurut Keliat, 2009. Overan adalah komunikasi dan serah terima pekerjaan antara shift pagi, sore dan malam. Overan dari shift malam ke shift pagi dan dari shift pagi ke shift sore dipimpin oleh kepala ruangan, sedangkan

overan dari shif sore ke shif malam dipimpin oleh penanggung jawab shif sore.

## **B. TUJUAN TIMBANG TERIMA**

- a. Menyampaikan masalah, kondisi, dan keadaan klien (data fokus).
- b. Menyampaikan hal-hal yang sudah atau belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada klien.
- c. Menyampaikan hal-hal penting yang perlu segera ditindaklanjuti oleh dinas berikutnya.
- d. Menyusun rencana kerja untuk dinas berikutnya

Timbang terima (*handover*) memiliki tujuan untuk mengakurasi, mereliabilisasi komunikasi tentang tugas perpindahan informasi yang relevan yang digunakan untuk kesinambungan dalam keselamatan dan keefektifan dalam bekerja

Timbang terima (*handover*) memiliki 2 fungsi utama yaitu:

- a. Sebagai forum diskusi untuk bertukar pendapat dan mengekspresikan perasaan perawat.
- b. Sebagai sumber informasi yang akan menjadi dasar dalam penetapan keputusan dan tindakan keperawatan.

### C. PROSES OVERAN

Tahap	Kegiatan	Waktu	Tempat	Pelaksana
Persiapan	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Timbang terima dilaksanakan setiap pergantian shift/ overran</li><li>❖ Prinsip timbang terima semua pasien baru masuk dan pasien yang dilakukan timbang terima khususnya pasien yang memiliki permasalahan belum/ dapat teratasi serta yang membutuhkan observasi lebih lanjut</li><li>❖ PP menyampaikan timbang terima pada PP berikutnya, hal yang perlu disampaikan dalam timbang terima:<ul style="list-style-type: none"><li>• Jumlah pasien</li><li>• Identitas klien dan diagnosis medis</li><li>• Data (keluhan/ subjektif dan objektif)</li><li>• Masalah keperawatan yang masih muncul</li><li>• Intervensi keperawatan yang belum dilaksanakan (secara umum).</li><li>• Intervensi kolaboratif dan dependen.</li><li>• Rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan (persiapan operasi, pemeriksaan penunjang, dll).</li></ul></li></ul>	5 menit	Nurse station	PPdan PA

Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Kedua kelompok dinas sudah siap (shift jaga)</li> <li>❖ Kelompok yang akan bertugas menyiapkan buku catatan.</li> <li>❖ Kepala ruang membuka acara timbang terima.</li> <li>❖ Perawat yang melakukan timbang terima dapat melakukan klarifikasi, tanya jawab, dan melakukann validasi terhadap hal-hal yang telah ditimbang terimakan an berhak menanyakan mengenai hal-hal yang kurang jelas.</li> <li>❖ Kepala ruangan/ PP menanyakan kebutuhan dasar pasien</li> <li>❖ Penyampaian yang jelas, singkat, dan padat.</li> <li>❖ Perawat yang melaksanakan timbang terima mengkaji secara penuh terhadap masalah keperawatan, kebutuhan, dan tindakan yang telah/ belum dilaksanakan serta hal-hal penting lainnya selama masa perawatan.</li> <li>❖ Hal-hal yang sifatnya khusus dan memerlukan perincian yang matang sebaiknya dicatat secara khusus untuk kemudian diserahterimakan kepada petugas berikutnya.</li> <li>❖ Lama timbang terima untuk tiap pasien tidak lebih dari lima menit kecuali pada kondisi khusus dan memerlukan keterangan yang rumit</li> </ul>	20 menit	Nurse station  Ruang perawatan	KARU, PP dan PA
-------------	---	-------------	--	--------------------

	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Diskusi.</li><li>❖ Pelaporan untuk timbang terima dituliskan secara langsung pada format timbang terima yang ditandatangani oleh PP yang jaga saat itu dan PP yang jaga berikutnya diketahui oleh kepala ruang.</li><li>❖ Ditutup oleh kepala ruang</li></ul>	5 menit	Ners station	KARU, PP dan PA
--	---	---------	-----------------	--------------------

#### **D. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan**

- a. Dilaksanakan tepat pada saat pergantian shift
- b. Dipimpin oleh kepala ruangan atau penanggung jawab pasien (PP)
- c. Diikuti oleh semua perawat yang telah dan yang akan dinas.
- d. Informasi yang disampaikan harus akurat, singkat, sistematis, dan menggambarkan kondisi pasien saat ini serta menjaga kerahasiaan pasien.
- e. Operan harus berorientasi pada permasalahan pasien.
- f. Pada saat Operan di kamar pasien, menggunakan volume suara yang cukup sehingga pasien disebelahnya tidak mendengar sesuatu yang rahasia bagi klien. Sesuatu yang dianggap rahasia sebaiknya tidak dibicarakan secara langsung didekat pasien.
- g. Sesuatu yang mungkin membuat klien terkejut dan shock sebaiknya dibicarakan di nurse station.

#### **E. Komunikasi SBAR**

Komunikasi SBAR adalah komunikasi dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Komunikasi dengan menggunakan alat terstruktur *SBAR* untuk mencapai keterampilan berfikir kritis serta menghemat waktu. (Rina, 2012)

#### **F. Konsep SBAR**

Menurut Rina, 2012 konsep SBAR yaitu sebagai berikut;

**a. S (suation) Situation** merupakan kondisi terkini yang sedang terjadi pada pasien.

1. Mengidentifikasi diri, unit, pasien, dan nomor kamar.
2. Nyatakan masalah secara singkat: apa, kapan dimulai, dan tingkat keparahan.

**b. B (background)**

Sediakan informasi latar belakang yang sesuai dengan situasi, meliputi:

1. Daftar pasien
2. Nomor medical record
3. Membuat diagnosa dan tanggal pendiagnosaan
4. Daftar obat terkini, alergi, dan hasil labor.
5. Hasil terbaru tanda-tanda vital pasien
6. Hasil labor, dengan tanggal dan waktu pengambilan serta hasil dari tes labor sebagai pembanding
7. informasi klinik lainnya

Background merupakan informasi penting tentang apa yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini.

c. A (assessment/pengkajian)

Assessment merupakan hasil pengkajian dari kondisi pasien yang terkini

d. R (recommendation)

Recommendation merupakan apa saja hal yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah pasien pada saat ini.

### **G. SBAR Model**

Menurut Rina, 2012;

a. Komunikasi menjadi efektif dan efisien

b. Menawarkan sebuah cara yang simple untuk standart komunikasi dengan menggunakan 4 elemen umum

c. Mencerminkan umum dan nursing process

d. Membuat bahasa yang umum

### **H. Laporan Kondisi Pasien Antar Shift Dinas (Dengan SBAR)**

Menurut (Rina, 2012) Sebelum Operan pasien :

a. Dapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.

b. Kumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan kondisi pasien yang akan dilaporkan

c. Pastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan

d. Baca & pahami catatan perkembangan terkini & hasil pengkajian perawat shif sebelumnya.

Siapkan medical record pasien termasuk rencana perawat harian.

## DOKUMENTASI

### LOKMIN



## DESIMINASI ILMU



## ROLE PLAY



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yogi Fernanda  
 NIM : 1814901627  
 Pembimbing I : Ns. Endra Amalia, M. Kep  
 Judul : PELAKSANAAN OVERAN KEPERAWATAN MENGGUNAKAN  
 TEKNIK KOMUNIKASI SBAR DI RUANGAN AZZAHRAWI RS  
 ISLAM IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI TAHUN 2019

Hari/Tanggal	Kegiatan dan Saran	Paraf
	Konsultasi judul dan Acc judul.	R.
	perbaiki Bab I sesuai saran!	R.
	perbaiki Bab I, II sesuai saran!	R.
	perbaiki Bab II - IV sesuai saran!	R.
	perbaiki lagi sesuai saran!	R.
	perbaiki lagi sesuai saran!	R.
	Acc diujikan!	R.



## LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama Mahasiswa : Yogi Fernanda

NIM : 1814901627

Penguji I : Ns. Mera Delima, M. Kep

Judul : PELAKSANAAN OVERAN KEPERAWATAN MENGGUNAKAN  
TEKNIK KOMUNIKASI SBAR DI RUANGAN AZZAHRAWI RS  
ISLAM IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI TAHUN 2019

Hari/Tanggal	Kegiatan dan Saran	Paraf
<i>Senin</i> <i>16-09-2019</i>	<i>perbaiki semua saran</i>	
<i>Selasa</i> <i>17-09-2019</i>	<i>perbaiki daftar pustaka.  lengkapi mendelley.</i>	
<i>Rabu</i> <i>18-09-2019</i>	<i>Acc digital.</i>	

### LEMBAR KONSULTASI REVISI

Nama Mahasiswa : Yogi Fernanda

NIM : 1814901627

Penguji II : Ns. Endra Amalia, M. Kep

Judul : PELAKSANAAN OVERAN KEPERAWATAN MENGGUNAKAN  
TEKNIK KOMUNIKASI SBAR DI RUANGAN AZZAHRAWI RS  
ISLAM IBNU SINA YARSI BUKITTINGGI TAHUN 2019

Hari/Tanggal	Kegiatan dan Saran	Paraf
<i>Pabu</i> <i>10.09.2019</i>	<i>Perbaik. Sesuai Saran</i>	<i>A</i>
<i>Famit</i> <i>13.09.2019</i>	<i>see zhid</i>	<i>A.</i>