

## BAB 1

### PENDAHULUAN

Pada Bab ini akan dijelaskan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan umum dan tujuan khusus penelitian, pertanyaan penelitian serta manfaat dari penelitian.

#### 1.1 Latar Belakang

Dunia keperawatan terus melakukan pembaharuan dari waktu ke waktu. Salah satu bentuk inovasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah mengganti metode *handover* tradisional ke metode *bedside handover*. (ACSQHC,2012). Metode tradisional yang dimaksud seperti menulis laporan, merekam suara, atau secara langsung tatap muka antar perawat di ruangan khusus.(Gabrielle Koutoukidis, 2017). *Bedside handover* adalah salah satu aktivitas perawat dalam pelayanan keperawatan, dimana pada saat ini terjadi pertukaran informasi langsung di samping tempat tidur pasien antar perawat jaga yang juga melibatkan pasien dan keluarga dalam upaya menyampaikan kondisi pasien, hasil pemeriksaan dan rencana tindak lanjut agar terwujud asuhan yang berkesinambungan.(Dorvil, 2018).

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Whitty et al., (2016) yang melibatkan 401 pasien dewasa dan 200 perawat di salah satu rumah sakit di Australia didapatkan hasil bahwa pasien dan perawat lebih memilih teknik *bedside handover* daripada teknik *handover* yang tidak

melibatkan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa bedside handover adalah metode serah terima yang efektif karena manfaat dari metode serah terima seperti ini bukan saja hanya dirasakan oleh perawat tetapi juga oleh pasien dan keluarga. Oleh karena metode ini dianggap efektif, diharapkan proses *bedside handover* dalam pelaksanaannya di rumah sakit dapat berjalan baik.

Namun tidak dapat disangkal pada penerapan *bedside handover* di rumah sakit sering kali tidak dilaksanakan secara baik karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian Rifai et al (2020) yang menunjukkan beberapa kendala dalam pelaksanaan *bedside handover* perawat, diantaranya beban kerja perawat yang tinggi, waktu yang terbatas dan kurangnya pemahaman perawat mengenai *bedside handover*. Hal lain sejalan dengan penelitian Dini Qurrata Ayuni & Afriyanti (2019) yang menemukan ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan sejawat dengan pelaksanaan *bedside handover* namun tidak ada hubungan bermakna antara sikap dan dukungan pimpinan dengan pelaksanaan *bedside handover*. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiningtyas & Wulandari (2018) menunjukkan hasil ada hubungan antara kepemimpinan kepala ruangan dengan pelaksanaan bedside handover di ruang rawat inap.

Selain itu penelitian yang dilakukan Risyati (2014 ) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan overan jaga menunjukkan ada hubungan antar pengetahuan dan waktu dengan pelaksanaan overan jaga, dan tidak ada hubungan tanggung jawab dengan pelaksanaan overan jaga. Hughes (2008) dan kemudian dikembangkan

oleh Kamil et al (2011) mengungkapkan ada faktor internal, external dari individual atau organisasi yang dapat menyebabkan pelaksanaan handover tidak berjalan dengan baik. Faktor-faktor tersebut antara lain komunikasi, kelelahan, memori, garis tanggung jawab, pengetahuan dan pemahaman, kondisi gawat darurat, interupsi, batasan waktu yang ketat, kebisingan, variasi dalam proses, budaya organisasi, faktor ketenagaan, keterbatasan teknologi dan penggunaan catatan dan laporan manual/kesulitan mengakses informasi penting serta infrastruktur. Faktor internal dan external inilah yang jika muncul pada saat proses bedside handover dapat mempengaruhi pelaksanaan bedside handover. Akibatnya perawat akan sulit berkonsentrasi beresiko informasi yang diberikan tidak disampaikan dengan baik dan dapat mengganggu mutu asuhan dan perawatan yang berkesinambungan.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, pelaksanaan *bedside handover* pada beberapa ruangan rawat inap *medical surgical* dewasa di salah satu rumah sakit swasta di Indonesia Tengah belum berjalan optimal. Panduan pelaksanaan *bedside handover* sudah ada tetapi belum ditetapkan sebagai SPO rumah sakit. Faktor lain yang dijumpai adalah keterbatasan waktu dalam melakukan bedside handover, dimana perawat dituntut melakukan beberapa kegiatan sementara *bedside handover* berlangsung seperti menemani *visit* dokter, mengantar pasien untuk menjalankan tindakan seperti hemodialisa, operasi atau pemeriksaan diagnostik, kondisi gawat darurat yang membutuhkan penanganan segera. Kondisi seperti ini membuat *bedside handover* menjadi tidak optimal,

perawat hanya membaca berdasarkan laporan di *handover sheet* yang di buat oleh perawat sebelumnya, tanpa melakukan validasi ke pasien dan keluarga. Hasil pengamatan peneliti juga mendapatkan bahwa tidak semua tim terlibat dalam *bedside handover* seperti membantu mengecek kondisi pasien, alat medis yang dipakai. Tetapi kegiatan ini seolah menjadi tugas dari perawat yang akan menangani pasien. Selain itu *layout* ruangan dan tingkat ketergantungan pasien yang bervariasi juga menyita waktu perawat untuk melakukan *bedside handover*.

Hasil wawancara peneliti dengan 4 kepala ruang rawat inap *medical surgical* dewasa pada Agustus 2020, didapatkan informasi yang serupa bahwa *bedside handover* tidak dapat dilakukan secara optimal akibat *layout* ruangan yang besar sedangkan waktu overan terbatas sehingga perawat sering terburu-buru melakukan serah terima. Kondisi ini juga dipicu oleh tuntutan menyelesaikan tindakan medis atau keperawatan bersamaan dengan proses *bedside handover*, sehingga tidak sedikit perawat hanya membaca laporan *handover sheet* karena sebagian besar waktu serah terima tersita untuk melakukan kegiatan lain. Dari hasil wawancara juga kepala ruangan mengatakan sebagian besar perawat terkesan kurang aktif terlibat dalam proses *bedside handover*, perlu dorongan dan arahan dari perawat penanggung jawab *shift* atau kepala ruangan agar semua terlibat aktif dan melaksanakan *bedside handover*. Secara regulasi pun terdapat kendala dimana *bedside handover* baru dibuat

sebagai panduan tetapi belum diturunkan menjadi SPO *bedside handover* bagi rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Gambaran faktor - faktor yang memengaruhi pelaksanaan *bedside handover* di satu rumah sakit swasta Indonesia Tengah.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil analisa ditemukan gambaran faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan *bedside handover* antara lain pengetahuan perawat mengenai pelaksanaan *bedside handover*, waktu pelaksanaan *bedside handover*, beban kerja perawat terhadap pelaksanaan *bedside handover* dan dukungan teman sejawat dalam melakukan *bedside handover*.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti di bulan Agustus 2020 , didapatkan pelaksanaan *bedside handover* oleh perawat belum optimal sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “gambaran faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan *bedside handover* di satu rumah sakit swasta Indonesia Tengah.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor - faktor yang memengaruhi pelaksanaan *bedside handover* di satu rumah sakit swasta Indonesia Tengah.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

1. Mengidentifikasi gambaran faktor pengetahuan terhadap pelaksanaan *bedside handover*.
2. Mengidentifikasi gambaran faktor beban kerja perawat terhadap pelaksanaan *bedside handover*.
3. Mengidentifikasi gambaran faktor waktu kerja perawat terhadap pelaksanaan pelaksanaan *bedside handover*.
4. Mengidentifikasi gambaran faktor dukungan teman sejawat terhadap pelaksanaan *bedside handover*.

### 1.4 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pernyataan masalah yang telah dipaparkan diatas maka pertanyaan penelitian adalah bagaimana gambaran faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan *bedside handover* di satu rumah sakit swasta Indonesia Tengah.

### 1.5 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pustaka penelitian mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *bedside handover* dan dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi kepada divisi keperawatan mengenai gambaran faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan *bedside handover* oleh perawat.
- 2) Sebagai evaluasi praktis bagi divisi keperawatan mengenai pelaksanaan *bedside handover*, sehingga dapat mengembangkan pelayanan lebih baik demi meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di satu rumah sakit swasta Indonesia Tengah.

