



RS Premier  
Bintaro



<b>Kategori</b>	<i>Quality And Patient Safety</i>
<b>Judul Proyek Inovasi</b>	<i>Bedside Handover</i> dengan Metode SBAR ( <i>Situation, Background, Assessment, Recommendation</i> ) untuk Meningkatkan Keselamatan dan Kepuasan Pasien
<b>Nama Unit Kerja</b>	Department Keperawatan diruang Cendrawasih
<b>Tim Proyek Inovasi</b>	Erika, Firda, Maria, Nurul, Shabira, Silvy, Siwi, Uji, Vera

<b>Ringkasan</b>	<p>Salah satu kejadian sentinel yang banyak dilaporkan dikarenakan miskomunikasi (Jeong &amp; Kim., 2020). Komunikasi antar perawat yang selalu dilakukan salah satunya adalah serah terima antar shift. Serah terima jika diartikan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah penyerahan dan penerimaan (tentang jabatan, tanggung jawab, dan sebagainya), pihak yang satu menyerahkan dan pihak yang lain menerima. Teknik komunikasi serah terima antar shift yang dilakukan oleh perawat RS Premier Bintaro adalah menggunakan teknik komunikasi SBAR (Situation Background Assesment Recommendation). Namun dalam hal ini masih ditemukan beberapa komponen yang tidak diserahkan (handover). Dari beberapa komponen tersebut antara lain: nilai Barthel, Resiko Jatuh, Skala nyeri pasien, serta kesadaran pasien (GCS: Glasgow Coma Scale). Dalam berjalannya waktu, pada Handover yang tidak mencatatkan komponen diatas, maka dinyatakan dengan tidak lengkap.</p> <p>Menurut <i>Australian commission on safety and quality in healthcare (2019) bedside handover</i> yaitu metode transfer informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan atau pertukaran antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien, yang bertujuan untuk berbagi informasi antara pasien dan petugas untuk memastikan kesinambungan perawatan dan merupakan proses interaktif, memberikan kesempatan pasien untuk memberikan masukan dan menyampaikan masalah.</p> <p>Jadi, dari tim keperawatan ruang cendrawasih membuat inovasi kerangka handover dengan SBAR dan <i>Bedside handover</i> langsung di samping pasien saat pergantian shift malam ke pagi, dan juga mengambil kuisisioner ke pasien ruang suite A dan B untuk mengetahui kepuasan pasien.</p>
<b>Latar Belakang</b>	<p>Keselamatan pasien didefinisikan sebagai penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari hasil tindakan yang buruk atau injuri yang berasal dari proses pelayanan kesehatan (Tutianyet al., 2017). Keselamatan pasien sudah menjadi isu global yang diperbincangkan di berbagai rumah sakit. Masih banyaknya kejadian tidak diharapkan (KTD) dan kejadian nyaris cedera (KNC) masih</p>



sering terjadi. Salah satu kejadian sentinel yang banyak dilaporkan dikarenakan miskomunikasi (Jeong & Kim., 2020).

Menurut Kemenkes RI (2015), keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem yang memastikan asuhan pada pasien jauh lebih aman. Selain keselamatan pasien, pencapaian mutu pelayanan keperawatan yang optimal dan professional didukung oleh pengoptimalan fungsi dan peran perawat. Hal tersebut didukung dengan adanya komunikasi efektif yang terjalin dalam praktik pelayanan kesehatan di rumah sakit, baik itu komunikasi sesama perawat itu sendiri maupun dengan tenaga professional lainnya. Komunikasi antar perawat yang selalu dilakukan salah satunya adalah serah terima antar shift. Serah terima jika diartikan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah penyerahan dan penerimaan (tentang jabatan, tanggung jawab, dan sebagainya), pihak yang satu menyerahkan dan pihak yang lain menerima.

Teknik komunikasi serah terima antar shift yang dilakukan oleh perawat RS Premier Bintaro adalah menggunakan teknik komunikasi SBAR (Situation Background Assesment Recommendation). Namun dalam hal ini masih ditemukan beberapa komponen yang tidak diserahkan (handover). Dari beberapa komponen tersebut antara lain: nilai Barthel, Resiko Jatuh, Skala nyeri pasien, serta kesadaran pasien (GCS: Glasgow Coma Scale). Dalam berjalannya waktu, pada Handover yang tidak mencatatkan komponen diatas, maka dinyatakan dengan tidak lengkap.

Awal pengambilan data untuk inovasi ini yaitu November 2022, didapatkan 39% serah terima yang dinyatakan tidak lengkap dari total handover yang dilakukan sebanyak 533 handover. Adapun beberapa faktor penyebab, salah satu prosentase terbesar adalah karena tidak adanya *guideline* format yang tercantum dalam teknik SBAR tersebut, yaitu sebesar 73% dari 205 total ketidaklengkapan yang dilakukan selama bulan November 2022.

Dengan adanya teknik komunikasi SBAR yang tidak maksimal, data *Patient Safety Report Mis Handover* di ruang cendrawasih dari bulan Juli 2022-November 2022 sebanyak 3 kejadian. Selain penyebab diatas, ada penyebab lain dari mis handover tersebut yaitu teknik handover yang digunakan belum melibatkan pasien sebagai obyek. Disinilah terjadi kegagalan dalam komunikasi, dimana jika terjadi pada satu hal yang fatal maka akan menjadikan ketindak amanan



	<p>untuk pasien atau yang dinyatakan dengan tidak safety. Ketidak amanan yang dirasakan oleh pasien akan berujung terhadap kepuasan pasien.</p> <p>Salah satu upaya peningkatan komunikasi perawat adalah dengan memperbaiki proses serah terima (<i>handover</i>) (Yuliantanti et al., 2020). Salah satu serah terima yang dapat diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan perawat terkait pasien dan menjalin hubungan dengan pasien adalah <i>bedside handover</i> (Simamora, 2018).</p> <p>Menurut penelitian Bressan, et al (2019) pasien diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, memberikan data tentang perawatan mereka, dan untuk memverifikasi informasi yang disampaikan oleh perawat selama serah terima samping tempat tidur. Menurut penelitian Sand, et al 2014 (dalam Sugeng, 2022) <i>bedside handover</i> bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan komunikasi antara perawat dan pasien.</p>
<p><b>Tujuan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengembangkan dan meningkatkan <i>soft skill</i> dan <i>hard skill</i> perawat dalam komunikasi interprofesional antar perawat dalam serah terima antar shift.</li> <li>2. Sebagai bukti peran serta perawat dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan di RS Premier Bintaro</li> <li>3. Mendapatkan <i>evidence base</i> standar dalam serah terima pasien antar shift dengan SBAR yang lebih terstruktur yang dapat diterapkan di RS Premier Bintaro</li> <li>4. Meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien</li> </ol>
<p><b>Kegiatan Inovasi</b></p>	<p><b>1. Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pembuatan format komunikasi SBAR dalam handover (Kolaborasi dengan tim IT)</li> <li>b. Pembuatan form feedback dari pasien terkait <i>Bedside Handover</i> yang dilakukan. Form feedback diberikan kepada pasien <i>suite A</i> dan <i>B</i> sebelum pasien pulang selama bulan Februari sampai Agustus.</li> <li>c. Pembuatan media komunikasi edukasi akrilik diberikan kepada pasien saat persiapan tindakan operasi, radiologi, tindakan <i>cathlab</i>, tindakan gastroskopi dan kolonoskopi, serta persiapan cek laboratorium</li> <li>d. Pembuatan form feedback dari perawat terkait <i>Bedside Handover</i> yang dilakukan. Form ini diberikan kepada perawat untuk evaluasi bedside handover dengan metode SBAR yang sudah dijalankan selama kegiatan inovasi bulan Februari sampai Agustus.</li> </ol>



	<p>e. Monitoring dan evaluasi.</p> <p>f. Pengumpulan data.</p> <p><b>2. Prosedur Tindakan <i>Bedside Handover</i></b></p> <p>a. Perawat handover secara lengkap dengan menggunakan metode SBAR di kertas handover.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S : keluhan pasien saat ini dan sejak kapan keluhan terjadi</li> <li>- B : diagnosa medis, riwayat medis, riwayat terapi, riwayat alergi, hasil radiologi dan hasil laboratorium.</li> <li>- A: diagnosa keperawatan, alat-alat yang terpasang di pasien (infus,CVC, kateter,NGT,drain, dan lainnya)</li> <li>- Nilai barthel/braden, resiko jatuh pasien, skala nyeri pasien dan GCS.</li> <li>- R : rencana tindakan medis dan rencana tindakan keperawatan pasien.</li> </ul> <p>b. Perawat memperkenalkan diri dari dinas malam ke dinas pagi.</p> <p>c. Perawat dan meminta persetujuan pasien untuk melakukan handover di samping pasien.</p> <p>d. Perawat menjelaskan program perawatan kepada pasien dengan alat bantu untuk mendukung program perawatan tersebut.</p> <p>e. Perawat mempersilahkan pasien bertanya tentang program perawatan yang sudah disampaikan.</p>
<p><b>Hasil</b></p>	<p>Berdasarkan hasil inovasi yang dilakukan yaitu terjadi peningkatan kelengkapan handover dari bulan November 2022 sebesar 62% menjadi 94% di bulan Februari 2023 dan terjadi peningkatan lagi di bulan Maret 2023 sebesar 99%, lalu di bulan April, Mei dan Juni tetap mendekati 100%. Mulai ada penurunan di bulan Juli 2023 dan terjadi lagi di bulan Agustus 2023 karena adanya pergantian sistem dan belum ada format Handover seperti di sistem sebelumnya. Juga terjadi lonjakan pasien di bulan Agustus sehingga beban kerja perawat meningkat, hal ini mungkin dapat menyebabkan pengecekan kelengkapan Handover berkurang.</p>
<p><b>Lampiran</b></p>	<p><b>Lampiran 1 : Format Handover</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S: keluhan saat ini,sejak kapan keluhan terjadi</li> <li>• B: Diagnosa medis,riwayat medis,riwayat terapi,riwayat alergi,radiologi dan lab</li> <li>• A: Diagnosa keperawatan,infus/kateter/NGT/CVC/drain</li> </ul>



Barthel/Braden...RJ...NRS...GCS...

- R: Rencana tindakan medis, rencana tindakan keperawatan

**Lampiran 2 : contoh akrilik alat bantu edukasi pasien saat *bedside* handover**

**PERSIAPAN SEBELUM OPERASI**

Operasi jam :

Puasa mulai jam :

Cukur & mandi jam :

Obat pencahar jam :

Pemeriksaan darah jam :

Pemeriksaan radiologi jam :

Konsul : Penyakit dalam :

Spesialis jantung :

Anestesi :

Spesialis saraf :

Spesialis paru :

Spesialis anak :

Lepas perhiasan & lensa kontak & gigi palsu  
Hapus cat kuku

**PERSIAPAN SEBELUM OPERASI**

Operasi jam :

Puasa mulai jam :

Cukur & mandi jam :

Obat pencahar jam :

Pemeriksaan darah jam :

Pemeriksaan radiologi jam :

Konsul : Penyakit dalam :

Spesialis jantung :

Anestesi :

Spesialis saraf :

Spesialis paru :

Spesialis anak :

Lepas perhiasan & lensa kontak & gigi palsu  
Hapus cat kuku

**PERSIAPAN PEMERIKSAAN RADIOLOGI**

Pemeriksaan Jam :

Persiapan

- Puasa makan mulai jam :
- Puasa minum mulai jam :
- Tahan BAK mulai jam :
- Minum pencahar jam :
- Minum kontras jam :

**PERSIAPAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Pemeriksaan :  Jam :

Persiapan

- Puasa makan mulai jam :
- Puasa minum mulai jam :
- Stop infus mulai jam :



**PERSIAPAN GASTROSKOPI & KOLONOSKOPI**

**Gastroskopi**

Tanggal : Jam :

Persiapan

- Puasa makan mulai jam
- Puasa minum mulai jam

**Kolonoskopi**

Tanggal : Jam :

Persiapan

Hari ke - 1

- Makan bubur kecap jam
- Minum pencahar jam
- Minum banyak 2-3 liter/hari

Hari ke - 2

- Makan bubur kecap jam
- Minum pencahar jam
- Puasa minum mulai jam
- Pencahar lewat anus (jika diperlukan)

\* BAB dikatakan bersih jika sudah cair berwarna kuning jernih dan tidak berampas

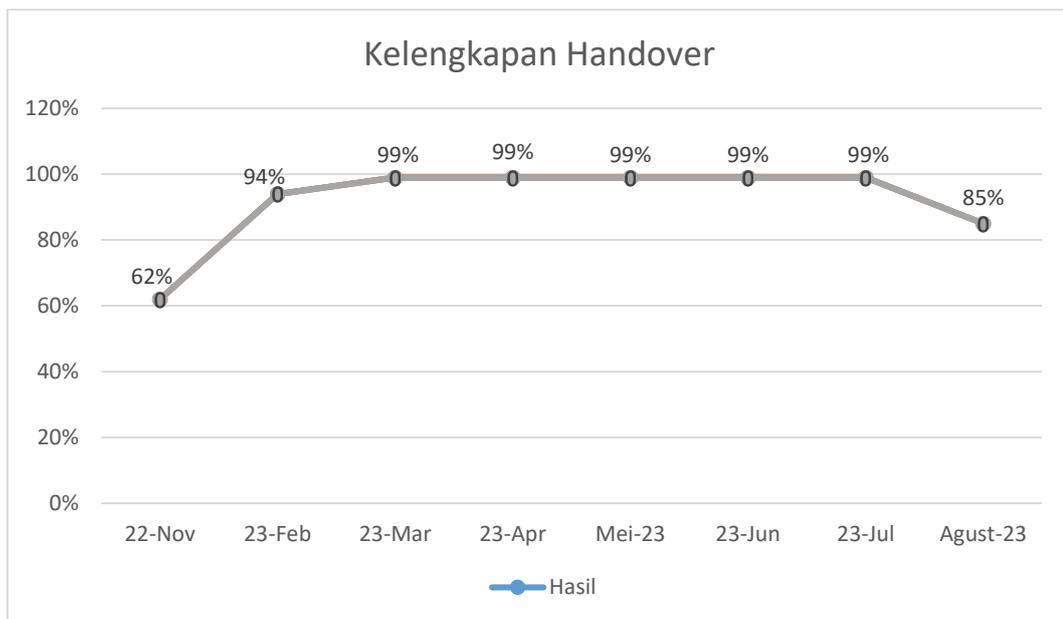
**PERSIAPAN PROSEDUR CATHLAB**

Tindakan : Jam :

Persiapan

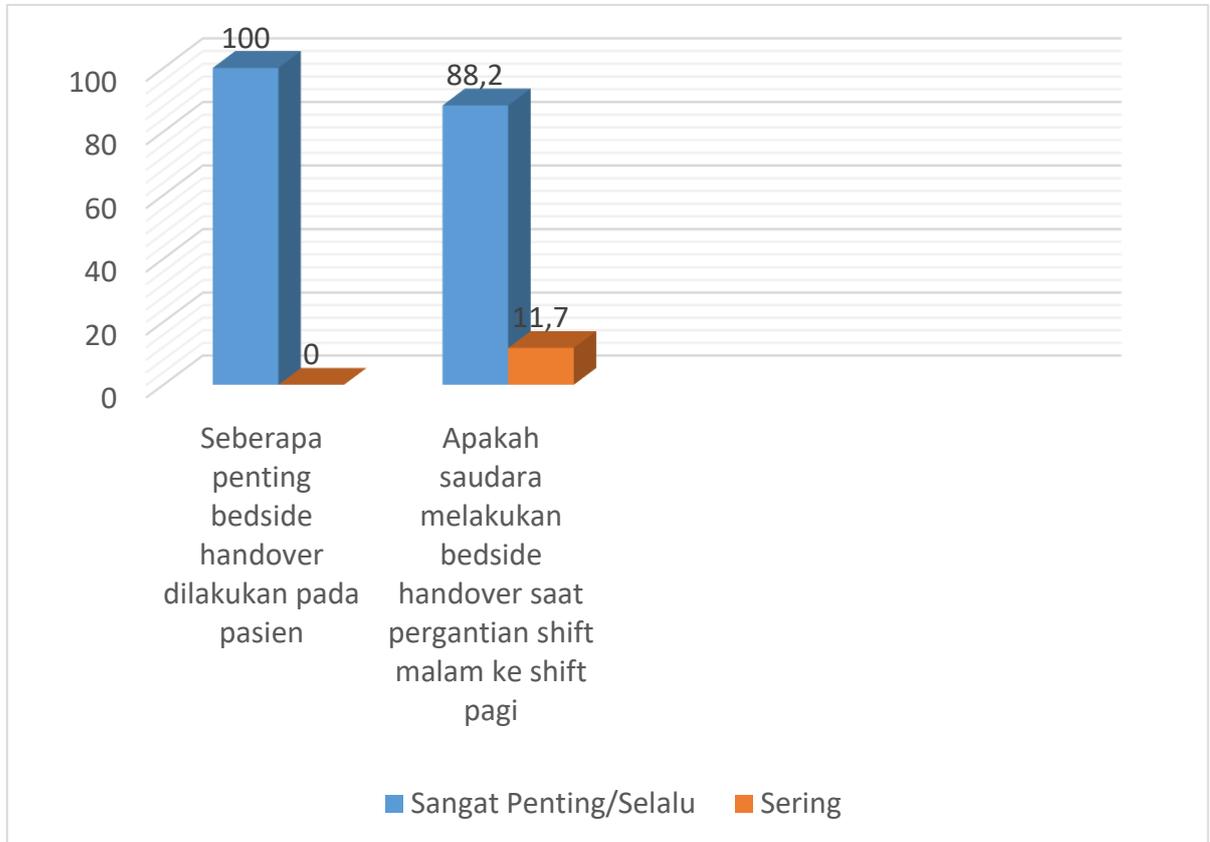
- Puasa mulai jam
- Cukur & Mandi jam
- Pemberian obat sebelum tindakan jam
- Pasang infus jam
- Pasang kondom/kateter jam

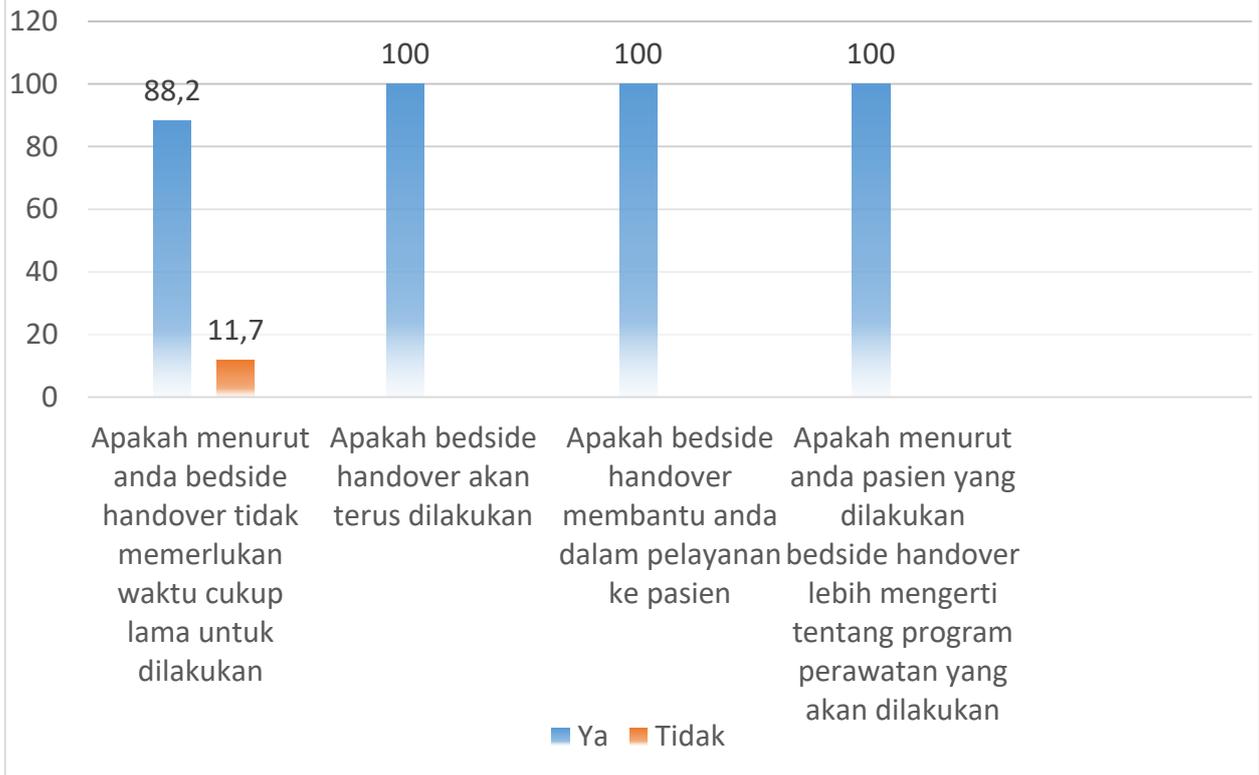
**Lampiran 3 : Hasil inovasi kelengkapan handover**





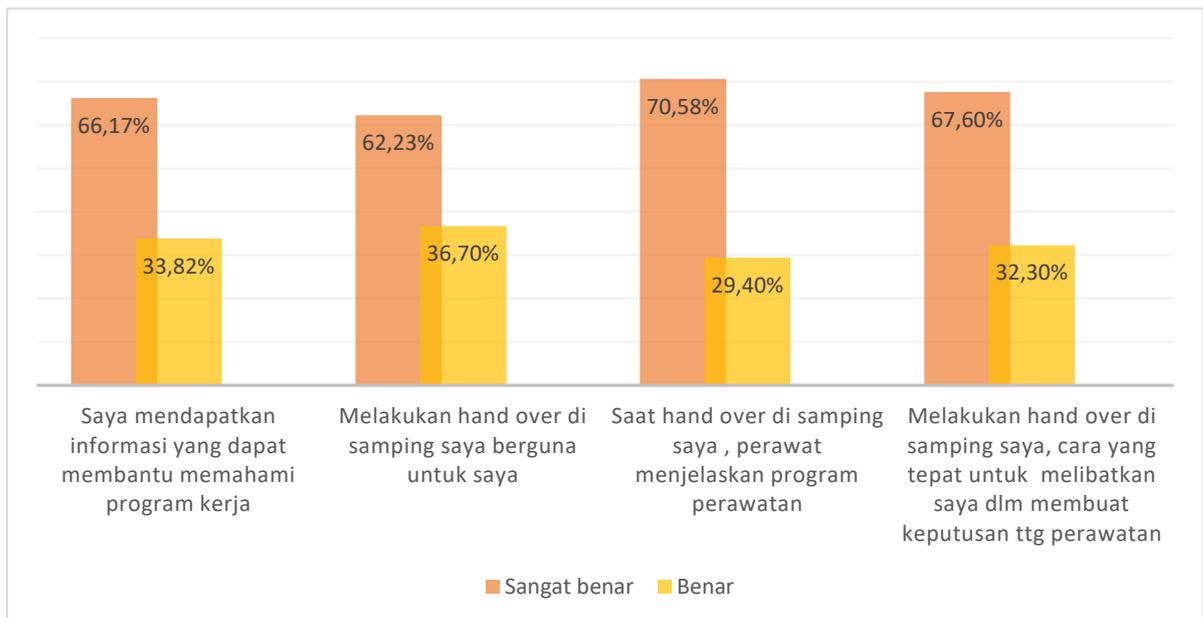
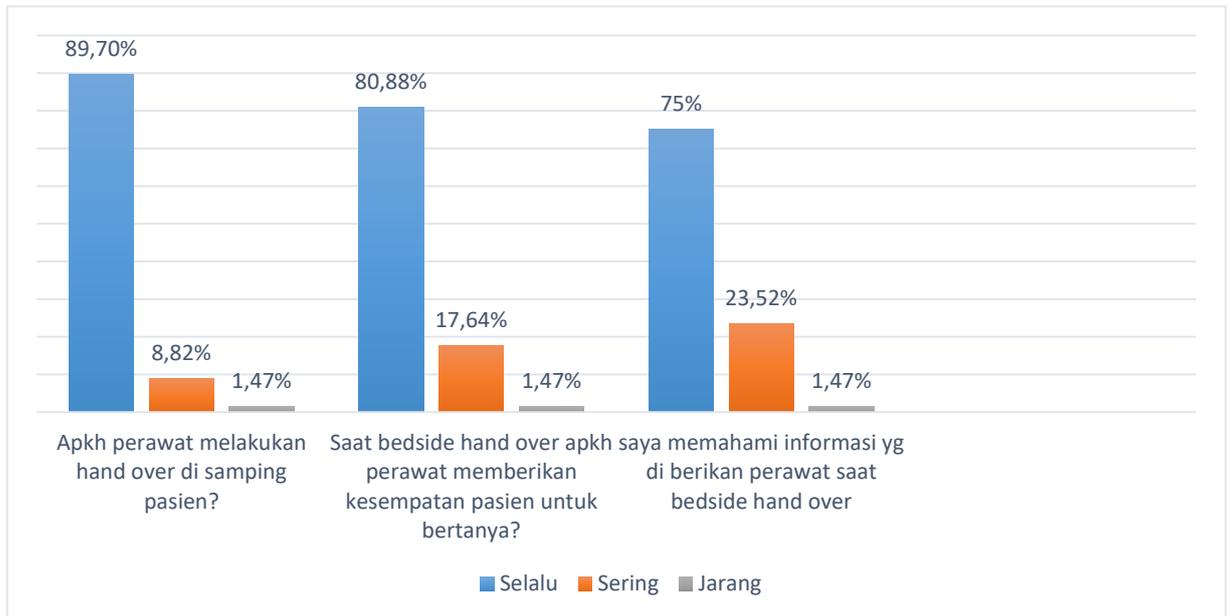
Lampiran 4 : Hasil Pelaksanaan *Bedside Handover Terhadap perawat*







**Lampiran 5 : Hasil kepuasan pasien**

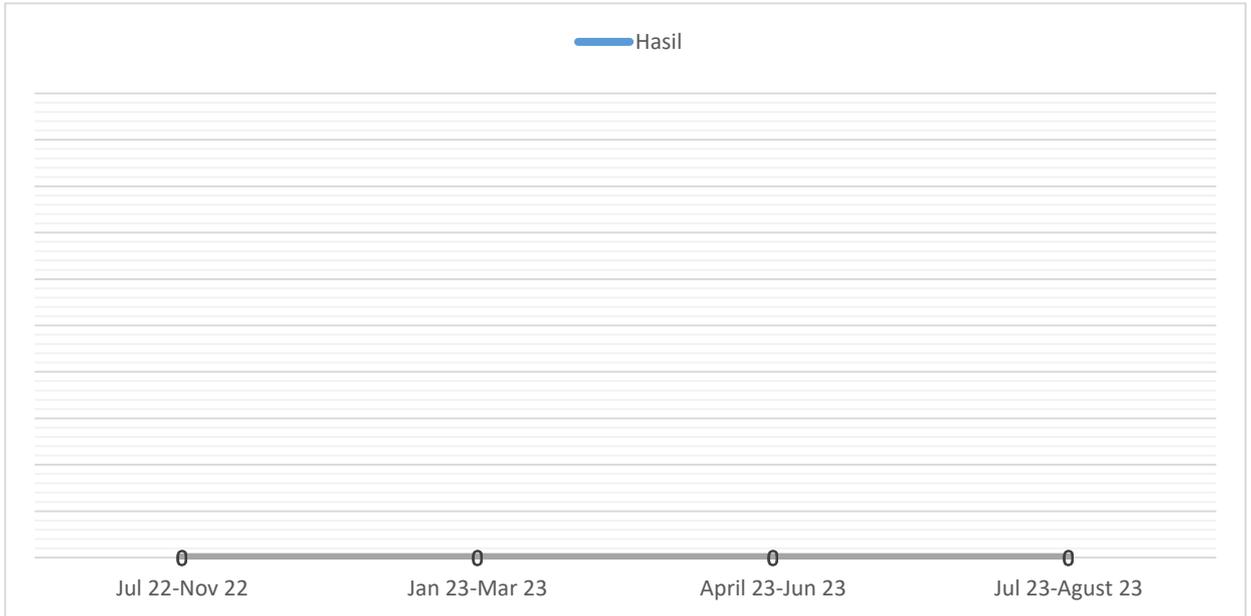




RS Premier  
Bintaro



**Lampiran 6 : Hasil patient safety**



SURAT PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Martha M.L. Siahaan, SH, MARS, MHKes.  
Tempat, tanggal Lahir : Jakarta, 21 Maret 1970  
Jabatan : Direktur  
Instansi/ RS : RS. Premier Bintaro  
Alamat : Jl. Moh. Husni Thamrin No.1, Pd. Jaya,  
Kec. Pd. Aren, Kota Tangerang Selatan, Banten  
15224  
No Telpon/Fax Kantor : 27625500, Fax: 7455800  
No Hp/Alamat email : 081284056348 / Martha.Siahaan@rsdhealth.co.id  
Alamat Kantor : Jl. Moh. Husni Thamrin No.1, Pd. Jaya,  
Kec. Pd. Aren, Kota Tangerang Selatan, Banten  
15224  
Judul Makalah : *Bedside Handover* dengan Metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) untuk Meningkatkan Keselamatan dan Kepuasan Pasien

Dengan ini menyatakan bahwa makalah yang dikirim untuk mengikuti lomba PERSI AWARDS , tidak keberatan bila akan dipublikasikan oleh PERSI Pusat dengan tujuan untuk menyebarkan pengetahuan dan pengalaman dalam manajemen Rumah Sakit

Mengetahui



 dr. Martha M.L. Siahaan, MARS, MHKes.  
Direktur