

HUBUNGAN TIMBANG TERIMA (OPERAN *SHIFT*) DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP BANGSAL RSU GMIM PANCARAN KASIH MANADO

Rina Kundre
Rivelino Hamel

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: rina_kundre@yahoo.com

Abstract: *Nursing performance is the performance of work shown by the nurse in performing duties of nursing care within a certain period. The performance of the nurse is caused by many factors one of which is the operation shift (take-over shift) which is defined as a way of conveying and receiving something (reports) relating to the state of the client. The purpose of this research is to know the relation of operation shift (take-over shift) with the performance of nurse in GMIM Pancaran Kasih Hospital Wards. The research method used descriptive analytic design with cross sectional approach. The sample in this study amounted to 44 nurses GMIM Pancaran Kasih Hospital Wards by using total sample technique sampling. The instrument used is a questionnaire. The result of the research is by using chi square statistic test wich read in table fisher's exact test obtained value (pvalue = 0.036 < α = 0,05).*

Keywords: *Operation shift, Performance*

Abstrak: Kinerja keperawatan merupakan prestasi kerja yang ditujukan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan dalam jangka waktu tertentu. Kinerja perawat disebabkan oleh banyak faktor salah satu diantaranya yaitu timbang terima (operan *shift*) yang didefinisikan sebagai suatu cara dalam menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. **Tujuan penelitian** ini untuk mengetahui hubungan timbang terima (operan *shift*) dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. **Metode Penelitian** menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil penelitian** dengan menggunakan uji statistik *chi square* yang dibaca pada tabel *fisher's exact test* diperoleh nilai (pvalue = 0,036 < α 0,05). **Kesimpulan** ialah ada hubungan antara timbang terima (operan *shift*) dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado.

Kata Kunci: Timbang terima, Kinerja

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biopsikososial dan spiritual yang komprehensif (UU RI No 38, 2014). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) untuk wilayah Asia tenggara pada tahun 2010 menunjukkan bahwa sekitar 35% pengguna jasa pelayanan kesehatan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dan 55% menyatakan tidak puas. data Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI tahun 2016, perawat memiliki persentase terbesar yaitu 49% (296.876 orang) sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI dalam laporan Pusat Data Dan Informasi Provinsi Sulawesi Utara tahun 2013 sebanyak 5.635 perawat.

Profesionalisme dalam keperawatan dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat terutama peran dan fungsi mandiri perawat, hal ini dapat diwujudkan dengan baik melalui komunikasi yang efektif antar perawat. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2011) menyatakan bahwa keefektifitas komunikasi dalam timbang terima jika tidak dilakukan dengan benar maka akan menimbulkan beberapa masalah diantaranya keterlambatan dalam diagnosa medis, dan peningkatan kemungkinan terjadinya efek samping seperti munculnya kejadian nyaris cidera (KNC) dan kejadian tidak diharapkan (KTD), juga konsekuensi lain. Hasil penelitian Andi, K., Noer, N., Alimin, M. (2014) di ruang rawat inap RS universitas Hasanuddin Makassar, ditemui bahwa pengetahuan perawat, sikap, ketersediaan prosedur yang tetap dan kepemimpinan serta rekan kerja memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan timbang terima (*handover*).

Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja antara lain faktor individu pekerja, faktor organisasi, faktor psikologi. (Kurniadi, A., 2013). Elmiyasna dan Fifi (2011) dalam jurnal penelitian gambaran keefektifan timbangterima di ruang kelas 1 IRNA non bedah RSUP DR.M, Djamil Padang menyatakan bahwa pelaksanaan timbang terima belum dilaksanakan dengan efektif di setiap shift yang ada sehingga sering muncul *miss communication* antar perawat yang berujung pada kurang maksimalnya pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien. Hasil penelitian Yulistiani, Hanny dan Luknis (2013), dalam jurnal penelitian peningkatan kinerja perawat pelaksana melalui komunikasi organisasi diruang rawat inap rumah sakit dengan didapati bahwa terdapat hubungan antara komunikasi organisasi dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil observasi yang telah dilakukan di 4 ruang rawat inap bangsal yang akan menjadi lahan penelitian yaitu pavilion hannah, pavilion lukas, pavilion ester, dan pavilion maria memiliki jumlah perawat sebanyak 48 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan 7 perawat yang ada di 4 ruang rawat inap diatas, diketahui bahwa setiap ruang rawat inap mengadakan 2-3 kali timbang terima/operan setiap harinya. Dikatakan juga bahwa sering kali perawat pelaksana pulang terlebih dahulu atau datang terlambat sehingga tidak mengikuti timbang terima yang berujung pada *miss communication* antar perawat baik tentang identitas pasien maupun intervensi keperawatan lanjutan bagi pasien sehingga mempengaruhi pemberian asuhan keperawatan diantaranya berupa ketidaktepatan dalam pemberian tindakan keperawatan maupun dalam melakukan dokumentasi keperawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti

“Hubungan timbang terima (Operan *Shift*) dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado”

METODE PENELITIAN

Metode pada penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2017 sampai Januari 2018 di pavilion Maria, pavilion Lukas, pavilion Hanna, pavilion Ester RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Populasi pada penelitian ini yaitu perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal sebanyak 44 perawat dan sampel sebanyak 44 perawat yang di ambil menggunakan total *sampling*. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner timbang terima sebanyak 20 pertanyaan dengan kriteria baik = >50 dan kriteria kurang = ≤ 50 dan kuesioner kinerja sebanyak 29 pertanyaan dengan kriteria baik = $>72,5$ dan untuk kriteria kurang baik = ≤ 72 . Pengelolaan data melalui *editting, coding, processing, cleaning*. Analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan Umur

Umur	n	%
≤ 25 Tahun	15	34,1
26-35 Tahun	25	56,8
>35 Tahun	4	9,1
Total	44	100

Sumber Data Primer, 2018

Hasil dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki jumlah terbanyak adalah responden yang berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 25 responden (56,8%), kemudian diikuti oleh responden dengan usia ≤ 25 tahun yaitu sebanyak 15 responden (34,1%) dan 4 responden (9,1%) berusia ≥ 35 tahun.

Tabel 2. Distrisbusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	8	18,2
Perempuan	36	81,8
Total	44	100

Sumber Data Primer, 2018

Data pada tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan, dimana dari total responden 44 orang terdapat 36 orang (81,8%) memiliki jenis kelamin perempuan sedangkan 8 responden lainnya (18,2%) memiliki jenis kelamin laki-laki.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	n	%
D3 Keperawatan	34	77,3
S1 Keperawatan	7	15,9
Ners	3	6,8
Total	44	100

Sumber Data Primer, 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan merupakan responden terbanyak, dimana dari total 44 responden terdapat 34 orang (77,3 %) yang berpendidikan D3 Keperawatan, kemudian diikuti oleh responden dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan yaitu sebanyak 7 responden (15,9%) dan 3 responden lainnya (6,8%) berpendidikan Ners.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan masa kerja

Masa Kerja	n	%
≤3 Tahun	27	61,4
> 3 Tahun	17	38,6
Total	44	100

Sumber Data Primer, 2018

Hasil dari tabel 4 menunjukkan bahwa dari total 44 responden ditemui jumlah terbanyak adalah responden yang memiliki masa kerja ≤3 tahun yaitu sebanyak 27 responden (61,4%) kemudian 17 responden(38,6%) lainnya memiliki masa kerja >3 tahun.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan timbang terima (operan shift)

Timbang Terima (Operan Shift)	n	%
Baik	40	90,9
Kurang Baik	4	9,1
Total	44	100

Sumber Data Primer, 2018

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari Total 44 responden terdapat 40 responden (90,9%) yang menyatakan bahwa timbang terima di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado berada dalam kriteria baik sedangkan 4 responden lainnya (9,1 %) menyatakan bahwa timbang terima di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado dalam kriteria kurang baik.

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan kinerja

Kinerja Perawat Pelaksana	n	%
Baik	40	90,9
Kurang Baik	4	9,1
Total	44	100

Sumber Data Primer, 2018

Hasil dari Tabel 6 menunjukkan bahwa ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 40 responden (90,9%) sedangkan 4 responden lainnya memiliki kinerja kurang baik.

Tabel 7. Hubungan timbang terima (operan shift) dengan kinerja

Timbang terima (operan shift)	Kinerja perawat pelaksana				Total	Nilai P
	Baik		Kurang baik			
	n	%	n	%	n	%
Baik	3	86,3	2	4,5	4	90,9
Kurang baik	8	8	4	4	0	2
	2	4,54	2	4,5	4	9,08
Jumlah	4	90,9	4	9,0	4	100
	0	2	8	4		

Sumber Data Primer, 2018

Tabel 7 menunjukkan dari 44 responden terdapat 40 responden menyatakan timbang terima baik dengan kinerja baik sebanyak 38 responden dan kinerja kurang baik sebanyak 2 responden, selanjutnya terdapat 4 responden memiliki kriteria timbang terima kurang baik dengan kinerja baik sebanyak 2 responden dan 2 responden lainnya memiliki kinerja kurang baik. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* yang dibaca pada *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $p = 0,036$. Hal ini berarti nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara timbang terima (operan shift) dengan kinerja perawat pelaksana.

Pembahasan

Karakteristik perawat yang bekerja di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado jika dilihat dari umur paling banyak adalah perawat dengan usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 25 perawat (56,8%) hasil tersebut berarti bahwa hampir semua perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado berada pada masa produktif/ lebih muda, sehingga setiap perawat

memiliki motivasi untuk bekerja dan menghasilkan sesuatu yang lebih baik (Depkes RI, 2009). Penelitian sebelumnya oleh Sutrisno (2012) menyatakan bahwa Umur dibawah 30 tahun merupakan umur yang produktif dimana pada umur tersebut seseorang dapat mencapai hasil kerja secara optimal. Pengaruh umur seseorang juga dijelaskan Sunar (2012), dimana terdapat hubungan yang signifikan terhadap produktivitas karyawan.

Berdasarkan jenis kelamin perawat yang paling banyak yaitu perempuan yakni sebanyak 38 perawat (81,8%) dan 8 perawat lainnya memiliki jenis kelamin laki-laki. Peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin tidak dapat mempengaruhi kinerja dari perawat pelaksana karena baik perempuan maupun laki-laki memiliki kesempatan yang sama untuk berkarya. Kesimpulan tersebut sejalan dengan Model teori perilaku kinerja (Gibson, Ivancevish & Donally, 1987 dalam Kurniadi.A, 2013) mengatakan bahwa jenis kelamin tidak termasuk dalam faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja. Peneliti sebelumnya Robbins dan Timothy (2008) menuliskan tidak terdapat perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam hal kemampuan memecahkan masalah, menganalisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau kemampuan belajar.

Tingkat pendidikan perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal, ditemui sebanyak 34 perawat pelaksana (77,3%) berpendidikan Diploma (D III), 7 perawat berpendidikan SI dan 2 perawat lainnya berpendidikan Ners. Berdasarkan hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh yang cukup besar dalam menciptakan kinerja yang baik. Hal ini sejalan dengan Teori Ani (2012) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam berperilaku positif, karena dengan pengetahuan seseorang akan mulai mengenal atau mencoba melakukan suatu tindakan. Peneliti sebelumnya Wirawan (2016) menyimpulkan terdapat pengaruh

tingkat pendidikan dan pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan pada PT Mandiri, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengalaman kerja maka akan semakin tinggi kinerja yang ditampilkan.

Masa kerja perawat yang ada di ruang rawat inap bangsal didapatkan jumlah terbanyak adalah responden yang memiliki masa kerja ≤ 3 tahun yaitu sebanyak 27 responden. Masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja disuatu tempat (Handoko, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kanestren (2009) dengan judul analisis hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat di unit rawat inap RS Pertamina Jaya Jakarta menyatakan bahwa lama kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 44 perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSU GMIM Pancaran Kasih Manado ditemukan 40 perawat yang menyatakan bahwa timbang terima berjalan baik dengan 38 perawat memiliki kinerja yang baik sedangkan 2 perawat lainnya memiliki kinerja kurang baik hal tersebut dapat terjadi karena berbagai hal, jika dilihat dari hasil yang ada, 2 responden yang menilai timbang terima baik namun memiliki kinerja yang kurang baik merupakan responden dengan masa kerja >20 tahun sehingga kemungkinan besar penyebabnya yaitu kejenuhan kerja (*burnout*) pada pekerjaan rutin. Kemungkinan juga kurangnya pola pengembangan karir yang baik, promosi yang diharapkan tidak tercapai maupun minimnya *reward* dari pemimpin terhadap pegawai yang sudah lama bekerja serta terdapat perbedaan gaji dengan karyawan baru. Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nely dan Novi (2013) dimana didapatkan hasil yaitu perawat yang mengalami *burnout* merupakan perawat yang memiliki masa kerja >11 tahun.

Hasil penelitian ini juga ditemui bahwa terdapat 4 perawat pelaksana yang

menyatakan bahwa timbang terima diruang rawat inap bangsal RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado berjalan kurang baik dengan 2 perawat memiliki kinerja kurang baik dan 2 lainnya memiliki kinerja baik. Kinerja seorang perawat tidak hanya dipengaruhi oleh timbang terima namun ada banyak faktor yang dapat mempengaruhinya. Penelitian yang dilakukan oleh Indriana, Indar & Asiah (2013) pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina YBW-UMI Makassar didapatkan hasil bahwa kepemimpinan, pelatihan, rekan kerja, pengakuan, sistem imbalan, memiliki hubungan dengan kinerja seorang perawat. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwik (2014) di ruang rawat bedah dan ruang penyakit dalam RSUD Dr. Pringadi Medan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara penerapan timbang terima dengan keselamatan pasien.

Penelitian tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulistiani, R., Hanny, H., Luknis, S. (2013) di ruang rawat inap Rumah Sakit ditemukan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi organisasi dengan kinerja perawat pelaksana. Riesenbug (2010) berpendapat bahwa komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di Rumah Sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien.

Berdasarkan penjabaran hasil penelitian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara timbang terima (operan *shift*) dengan kinerja perawat. Hasil tersebut sesuai dengan perhitungan menggunakan uji *Chi Square* yang dibaca pada *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $p = 0,036$. Hal ini berarti bahwa nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara timbang terima (operan *shift*) dengan kinerja perawat pelaksana.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 44 perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Timbang terima (operan *shift*) yang ada di ruang rawat inap bangsal RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado berada pada kriteria yang baik.
2. Sebagian besar perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado memiliki kinerja yang baik
3. Hasil terdapat hubungan yang signifikan antara timbang terima (operan *shift*) dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bangsal RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

DAFTAR PUSTAKA

- Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang No 38 Tentang Keperawatan. Jakarta: Sekretariat Negara
- World Health Organization (WHO). (2010). *Communication During Patient Hands Over*.
- Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan RI. (2016). Laporan Hasil Kerja.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2011). Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- Andi, K., Noer, N., Alimin, M. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Pada Saat *Handover* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

- Kurniadi, A. (2013). Teori, Konsep Dan Aplikasi: Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Elmiyasna K & Fitri Mayasari.(2011). Gambaran Keefektifan Timbang Terima (Operan) Di Ruang Kelas I Irna Non Bedah (Penyakit Dalam) RSUP DR. M. Djamil Padang.
- Yulistiani, R., Hanny, H., Luknis, S. (2013). Peningkatan Kinerja Perawat Pelaksana Melalui Komunikasi Organisasi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI).(2009). Pembagian Umur Berdasarkan Kategori.
- Sutrisno, E. (2011), Manajemen Sumber Daya Manusia, Jakarta: Prenada Media Group
- Sunar.(2012), Pengaruh Faktor Biografis Terhadap Produktivitas Karyawan.
- Ani S, Made. (2012). Hubungan Metoda Komunikasi SBAR Pada *Handover* Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Triage IGD RSUP Sanglah Denpasar, Provinsi Bali.
- Handoko.(2010). Manajemen personalia & sumber daya manusia. Yogyakarta: UGM
- Kanestren, D. R. (2009). Analisis Hubungan Karakteristik Individu Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Unit Rawat Inap RS Pertamina Jaya Jakarta.
- Robbins, S.P dan Timothy, A.J, (2008), Perilaku Organisasi, Edisi 12, Jakarta: Salemba Empat
- Riesenberg LA, *et al.* (2010). *Nursing Handoffs: A Systematic Review Of Literature.*
- Neli, S., Novy, D. (2013). Burnout Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Metropolitan *Medical Centre* Jakarta.
- Indriana, D., Indar., Asiah, H. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YBW-UMI Makassar.
- Wiwik D, Arianti. (2014). Penerapan Timbang Terima Pasien Dan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Ruang Bedah Dan Ruang Penyakit Dalam RSU. DR Pringadi Medan.
- Yulistiani, R., Hanny, H., Luknis, S. (2013). Peningkatan Kinerja Perawat Pelaksana Melalui Komunikasi Organisasi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.