

PERAN, FUNGSI KEPALA RUANGAN TERHADAP KOMUNIKASI EFEKTIF DAN KUALITAS *HANDOVER*

Oleh : Dian Hadinata¹, Widaningsih², Syamsul Anwar³

Program Studi Magister Keperawatan
Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan,
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta Pusat 10510
E-mail:dian.hd7@gmail.com

ABSTRAK

Kepemimpinan merupakan kegiatan untuk mempengaruhi orang lain agar berbuat sesuai dengan keinginan untuk mencapai tujuan bersama, sehingga masih sangat diharapkan kepemimpinan, peran dan fungsi yang baik dari seorang pemimpin untuk melaksanakan tugasnya seperti penerapan komunikasi efektif (SBAR) dan kualitas *handover*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan peran, fungsi kepala ruangan terhadap komunikasi efektif (SBAR) perawat pelaksana dan kualitas *handover* di RSD Gunung jati Cirebon. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 116 perawat pelaksana. Hasil uji korelasi menunjukkan peran kepala ruangan berhubungan sangat kuat dan berpola positif dengan *handover* dengan nilai $r = 0.808$, fungsi kepala ruangan berhubungan sangat kuat dan berpola positif dengan *handover* dengan nilai $r = 0.795$, peran kepala ruangan berhubungan kuat dan berpola positif dengan *handover* dengan nilai $r = 0.681$, fungsi kepala ruangan berhubungan sangat kuat terhadap komunikasi dengan nilai $r = 0.828$, dan komunikasi berhubungan sangat kuat terhadap *handover* dengan nilai $r = 0.755$. Hasil analisis PLS menunjukkan bahwa ada hubungan peran terhadap *handover* dengan nilai $t = 4,7120$, ada hubungan peran terhadap komunikasi dengan nilai $t = 2,0413$, ada hubungan fungsi terhadap komunikasi dengan nilai $t = 9,7171$, ada hubungan fungsi terhadap *handover* dengan nilai $t = 4,4431$ dan ada hubungan komunikasi efektif dengan *handover* dengan nilai $t = 2,4849$. Peran, fungsi kepala ruangan akan berdampak positif pada peningkatan komunikasi efektif dan kualitas pelaksanaan *handover*. Peneliti selanjutnya sebaiknya mengkaji lebih dalam variabel terkait peran, fungsi kepala ruangan, komunikasi efektif dan *handover*.

Kata Kunci : Peran dan fungsi kepala ruangan, komunikasi efektif (SBAR), *Handover*

ABSTRACT

Leadership is an activity to influence other people to act in accordance with the desire to achieve a common goal, so that leadership, roles and functions of a leader are highly expected to carry out their duties such as the implementation of effective communication (SBAR) and quality of handovers. This study aims to analyze the relationship of roles, function of the head of the room to the effective communication (SBAR) of implementing nurses and the quality of handovers at RSD Gunung Jati in Cirebon. This study used a correlational research design with a cross sectional approach. The sample used was 116 implementing nurses. Correlation test results showed that the role of the head of the room was very strong and positively patterned with a handover with a value of $r = 0.808$, the function of the room head was very strong and positive with a handover with a $r = 0.795$, the role of the room head was strongly related and positive with handover $r = 0.681$, the function of the head of the room is very strongly related to communication with the value $r = 0.828$, and communication relates very strongly to the handover with the value $r = 0.755$. The results of the PLS analysis show that there is a relationship between the role of handover and $t = 4.7120$, there is a relationship between the role of communication and the value $t = 2.0413$, there is a relationship to communication with the value $t = 9.7171$, there is a relationship with the handover the value of $t = 4.4431$ and there is an effective communication relationship with the handover with the value $t = 2.4849$. The role, function of the head of the room will have a positive impact on improving effective communication and the quality of implementing handovers. The next researcher should examine the variables related to the role, function of the head of the room, effective communication and handover.

Keyword : Role and function of room head, effective communication (SBAR), Handover

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah merupakan hal dasar dalam mutu layanan kesehatan dan keperawatan. Dalam hal ini, masyarakat akan lebih berharap bahwa dari pelayanan keperawatan yang diberikan selain bermutu juga berkualitas dengan tidak mengindahkan keselamatan dari pasien (Peraturan Menteri Kesehatan, 2011). Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas layanan adalah dengan melakukan komunikasi yang dilakukan oleh perawat mengenai rencana atau intervensi dan evaluasi pelayanan. Komunikasi yang dimaksud yang digunakan dalam mewujudkan pelayanan berkualitas tersebut haruslah komunikasi secara efektif. Sesuai dengan The Joint Commission on Accreditation of Health care Organization (JCAHO) telah menetapkan komunikasi efektif sebagai

salah satu strategi yang diperuntukkan mengurangi kejadian tidak di inginkan (KTD) dalam memberikan pelayanan, karena komunikasi secara efektif merupakan kunci untuk perawat menerapkan standar keselamatan pasien. Sehingga penerapan komunikasi secara efektif ini diharapkan dapat dilakukan saat pelaksanaan *handover*.

Handover dilakukan setiap pergantian shift dinas dan merupakan kegiatan rutin yang harus dilakukan oleh perawat. Saat proses *handover* seorang perawat harus melakukan seefektif mungkin, se jelas mungkin, sesingkat mungkin dan selengkap mungkin terkait tindakan mandiri perawat dan kolaboratif. Keakuratan informasi yang disampaikan sangat penting agar asuhan keperawatan yang berkesinambungan dapat berjalan

dengan sempurna. Hampir setiap tindakan pelayanan kesehatan menimbulkan resiko, terutama tindakan-tindakan medis, beragamnya jenis obat, pemeriksaan dan prosedur tindakan ke pasien juga personelya. Perihal ini berpotensi untuk terjadinya kesalahan medis atau *medical error*. Terkait kekeliruan yang terjadi pada proses asuhan maupun tindakan medis ini akan mengakibatkan cedera pada pasien, seperti kejadian yang tidak diharapkan (KTD). Pada tahun 2000 Institute Of Medicine America mengemukakan bahwa penelitian yang dilakukan di rumah sakit Utah dan Colombo ditemukan KTD sebesar 2,9% diantara dari 6,6% meninggal dunia.

Masalah yang berhubungan dengan *handover* pasien ini sudah membuat keprihatinan dari dunia internasional, sebagaimana menurut Cohen & Hilliggos (2009) melaporkan dalam studinya, bahwa untuk kejadian 889 malpraktek ditemukan sebesar 32% berakibat dari komunikasi yang salah saat *handover*, seperti kesalahan dalam pemberian obat, kesalahan prosedur dan tindakan, kesalahan dalam pelaporan hasil nilai pemeriksaan, dan terkait pelaksanaan komunikasi yang efektif. Menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2007 melaporkan terdapat 11,00% dari 25,000-30,000 kejadian di tahun tersebut terjadi karena kesalahan pada saat serah terima pasien antar *shift* atau *handover*.

Salah satu sebagai faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan komunikasi efektif pada saat *handover* diantaranya adalah peran dan fungsi manajemen dari seorang pemimpin dalam hal ini adalah seorang kepala ruangan. Berdasarkan penelitian Dwi Puspita Sari tahun 2013 ditemukan bahwa nilai kepemimpinan secara umum ada 45,2% mempunyai kepemimpinan cukup dan 2,4% masih ada yang mempunyai kepemimpinan kurang. Adanya peran yang baik dari seorang kepala ruang

sebagai seorang pimpinan atau manajer dalam dan selama proses pelaksanaan *handover* diharapkan akan dapat memperlancar *handover* dalam layanan keperawatan. Keberhasilan dari penerapan komunikasi efektif saat serah terima pasien sangat berkaitan dengan salah satu fungsi manajemen keperawatan yang harus dilaksanakan yaitu fungsi pengawasan. (Suarli & Bahtiar, 2009).

Mintzberg yang dikutip oleh Siagian (2014) menjelaskan bahwa seorang manajer harus memiliki peran yang meliputi peran interpersonal, *informational* dan *decisional*. Huber (2015) mengemukakan bahwa peran interpersonal mampu menyampaikan pesan dan mampu memberikan motivasi kepada staf serta bagaimana seorang manajer menjadi penghubung atau bagaimana seorang manajer dapat memberikan perhatian kepada staf. Peran *informational* seorang manajer adalah bagaimana seorang manajer mampu mengakses informasi dan memeberikan informasi kepada staf serta mampu mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan organisasi termasuk tanggung jawab staf. Seorang manajer harus mampu berperan sebagai *decisional* di mana seorang manajer harus mampu mengambil keputusan terhadap permasalahan atau isu-isu yang berkembang khususnya yang ada di ruangan yang dipimpinya.

Kepala ruangan sebagai manajer memiliki 5 (lima) fungsi diantaranya dari manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengawasan. Apabila dari kelima peran fungsi dapat diterapkan dengan baik oleh seorang kepala ruangan maka akan memberi dampak yang baik terhadap kemampuan komunikasi efektif oleh perawat. Hasil penelitian oleh Friesen, White, dan Byers (2009) dalam *Australian Resource Centre for Healthcare Innovation* menunjukkan bahwa peran pemimpin saat *handover* menjadi sangat

penting selain harus mempunyai pengetahuan secara *comprehensif* harus dimiliki dari seorang kepala ruangan.

Berdasarkan data yang didapat dari laporan yang diberikan oleh seksi pengembangan mutu dan pemasaran rumah sakit daerah Gunung jati Cirebon selama periode tahun 2017 tercatat sampai 19 insiden keselamatan pasien. Berdasar data ini sehingga yang termasuk di kejadian tidak diharapkan (KTD) berkisar 1 kasus, terjadinya tidak Cedera (KTC) 2 kasus, dan angka kejadian nyaris cedera (KNC) 16 kasus. Semua insiden keselamatan pasien tersebut diantaranya ada 1 kasus terjadi di ruang perawatan intensive dan selebihnya terjadi di ruangan rawat inap. Rumah sakit gunung jati Cirebon disamping melakukan pencatatan pelaporan insiden juga melakukan pemantauan terhadap 6 sasaran keselamatan pasien. Berdasarkan laporan PMKP (Panitia Mutu Dan Keselamatan Pasien) tahun 2017 dengan indikator yang pertama ketepatan identifikasi pasien tercapai 99,00%, (target 100%) yang kedua pelaksanaan TBAK (tulis bacakan dan konfirmasi) tercapai 66,92% (target 100%), yang ke tiga kepatuhan label *high alert* oleh farmasi 79,83% (target 100%) , yang ke empat kepatuhan pelaksanaan *surgical safety* pada pasien operasi 100% (target 100%), yang kelima kepatuhan petugas

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang terdapat di ruang rawat inap RSD Gunung Jati Cirebon yang berjumlah 202 perawat. Teknik sampling dan dipergunakan yaitu *probability samplings* yaitu dengan *proportional stratified random sampling* adalah teknik mengambil sample juga

dalam melakukan cuci tangan 6 benar dalam 5 moment 68,77% (target 100%) dan yang ke enam insiden pasien jatuh yang berakibat kecacatan 0.01% (target 0%), dari hasil monitoring ini menunjukkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien belum maksimal ditambah dari hasil praktek aplikasi manajemen yang dilakukan oleh peneliti selama 3 bulan di rawat inap RSD Gunung Jati Cirebon didapat untuk pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien masih belum optimal, yaitu masih adanya perawat yang belum melakukan identifikasi pasien pada saat melakukan tindakan dari 10 sampel (60%) tidak melakukan, ada beberapa stempel TBAK yang tidak ditanda tangani oleh perawat sebagai pelapor maupun dokter sebagai penerima dari 10 sampel status 70% tidak dilakukan, pelabelan obat *high alert* dari 6 jenis obat kategori *high alert* (50%) tidak dilakukan, pelaksanaan cuci tangan *five moment* tidak dilakukan pada moment sebelum tindakan ke pasien dan sesudah ke lingkungan pasien.

Dalam menjawab permasalahan tersebut diperlukan suatu pengkajian yang lebih mendalam lagi apakah peran dan fungsi dari kepala ruangan berpengaruh terhadap kemampuan komunikasi efektif (SBAR) pada pelaksanaan *handover* di rumah sakit daerah gunung jati Kota Cirebon tahun 2018.

anggotanyapopulasi dengan acak sesuai ruangan perawat yang dijadikan sampel.

Kuesioner penelitian ini yaitu sejumlah pernyataan yang diajukan secara tertulis dalam format isian untuk diisi responden. Isian responden ini berupa lembar check list meliputi identitas responden, kuesioner peran fungsi kepala ruangan, dan lembar observasi komunikasi efektif saat *handover* atau timbang terima. Skala instrumen variabel diukur dengan skala likert 4 tingkat yang masing-masing bobot skor item : Nilai 4 (SL) untuk kriteria selalu, nilai 3 untuk

(SR) sering, nilai 2 untuk (J) jarang dan nilai 1 untuk (TP) yaitu tidak pernah.

Penelitian menggunakan analisis univariat dan analisis inferensial. Analisis univariat dilakukan untuk

mendeskripsikan karakteristik dan variabel penelitian, sedangkan analisis inferensial yang digunakan adalah *Partial Least Square* (PLS) untuk mengetahui hubungan antara variabel penelitian.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Karakteristik responden

Tabel 5.1.
Distribusi frekuensi menurut karakteristik responden di unit rawat inap RSD Gunung Jati Cirebon 2018 (n = 116)

<u>Karakteristik</u>	<u>Jumlah</u>	<u>Persen</u>
<u>Umur</u>	26 - 35 Tahun	21
	36 - 45 Tahun	94
	> 46 Tahun	1
<u>Jenis Kelamin</u>	Laki-laki	31
	Perempuan	85
<u>Masa Kerja</u>	< 5 Tahun	18
	5 - 10 Tahun	89
	> 10 Tahun	9
<u>Pendidikan</u>	D3 Keperawatan	43
	Profesi Ners	73

Sumber: Hasil olah data penelitian Tahun 2018

Berdasarkan data Tabel 5.1. menunjukkan bahwa sebagian besar perawat adalah berumur pada rentang 26-

60 tahun, berjenis kelamin perempuan, masa kerja pada rentang 5–10 tahun dan berpendidikan Profesi Ners.

Diskripsi Variabel Penelitian

Peran Kepala Ruangan

Peran kepala ruangan yang mana terdiri dari beberapa peran diantaranya peran interpersonal, peran informational dan peran decisional. Hasil analisis peran

kepala ruangan di RSD Gunung Jati Cirebon untuk tiap indikator serta secara keseluruhan disajikan pada tabel distribusi frekuensi berikut.

Tabel 5.2
Peran Kepala Ruangan di RSD Gunung Jati Cirebon Tahun 2018. (n = 116)

<u>No.</u>	<u>Indikator</u>	<u>Mean</u>	<u>Standar Deviasi</u>	<u>n</u>
1	Interpersonal	19,18	3,05	116
2	Informasional	20,15	1,86	116
3	Decisional	19,16	2,46	116

Sumber: Hasil olah data penelitian tahun 2018

Dari hasil analisis jawaban responden untuk peran kepala ruangan di RSD Gunung Jati Cirebon didapatkan nilai mean secara keseluruhan sebesar 58.49. Sedangkan hasil pengumpulan data untuk indikator peran kepala ruangan

pada tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai mean tertinggi terdapat pada indikator Informasional sebesar 20,15 dan untuk mean terendah untuk peran kepala ruangan pada indikator decisional sebesar 19,06.

Fungsi Kepala Ruangan

Hasil analisa fungsi fungsi kepala ruangan yang terdiri dari fungsi Perencanaan, Pengorganisasian,

Ketenagaan, Pengarahan, dan fungsi Pengawasan, secara keseluruhan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.3
Fungsi kepala ruangan di unit rawat inap RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2018. (n = 116)

No.	Indikator	Mean	Standar Deviasi	n
1	<u>Perencanaan</u>	16,56	2,76	116
2	<u>Pengorganisasian</u>	16,05	1,99	116
3	<u>Ketenagaan</u>	16,09	1,21	116
4	<u>Pengarahan</u>	16,12	2,31	116
5	<u>Pengawasan</u>	14,47	1,45	116

Sumber: Hasil olah data penelitian tahun 2018

Dari hasil analisis jawaban responden untuk fungsi kepala ruangan di RSD Gunung Jati Cirebon didapatkan nilai mean sebesar 79.29. Sedangkan hasil pengumpulan data untuk indikator dari fungsi kepala ruangan pada tabel diatas

dapat dilihat bahwa nilai mean tertinggi terdapat pada indikator Perencanaan sebesar 16,56 dan untuk mean terendah untuk fungsi kepala ruangan pada indikator Pengorganisasian sebesar 16,05.

Komunikasi efektif

Dari hasil analisis jawaban responden untuk komunikasi efektif di

RSD Gunung Jati Cirebon didapatkan nilai mean sebesar **47.74**

Tabel 5.4
Komunikasi efektif di unit rawat inap RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2018. (n=116)

No.	Indikator	Mean	Standar Deviasi	n
1	Situation	19,53	1,58	116
2	Background	12,48	1,46	116
3	Assessment	6,07	1,01	116
4	<u>Recomendation</u>	9,66	1,16	116

Sumber: Hasil olah data penelitian tahun 2018

Handover

Dari hasil analisis jawaban responden untuk pelaksanaan *handover* di RSD Gunung Jati Cirebon didapatkan nilai *mean* sebesar **58.28**

Sedangkan hasil pengumpulan data untuk indikator dari pelaksanaan

handover sesuai tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai *mean* tertinggi terdapat pada indikator *Interaksi* sebesar 26,39 dan untuk *mean* terendah untuk pelaksanaan *handover* di RSD Gunung Jati Cirebon ada pada indikator *Orientasi* sebesar 12,39

Tabel 5.5
Handover di unit rawat inap
RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2018. (n=116)

No.	Indikator	Mean	Standar Deviasi	N
1	<u>Orientasi</u>	12,39	1,79	116
2	<u>Interaksi</u>	26,39	2,63	116
3	<u>Terminasi</u>	19,50	2,06	116

Sumber : Hasil olah data penelitian tahun 2018

Analisis Bivariat

Seluruh antar variabel memiliki hasil uji hipotesis yang *signifikan* pada p-value < 0,05, dengan ini artinya ada

hubungan antar variabel penelitian.serta seluruh variabel memiliki arah hubungan yang positif.

Tabel 5.7
Hubungan antar variabel penelitian peran, fungsi kepala ruangan, komunikasi efektif dan handover di RSD Gunung Jati (n=116)

Variabel	p-value	Nilai r	Arah Hubungan	Keeratan
<u>Peran Kepala Ruangan</u> → Handover	0,000	0,808	<u>Positif</u>	<u>Sangat Kuat</u>
<u>Fungsi Kepala Ruangan</u> → Handover	0,000	0,795	<u>Positif</u>	<u>Sangat Kuat</u>
<u>Peran Kepala Ruangan</u> → <u>Komunikasi</u>	0,000	0,681	<u>Positif</u>	<u>Kuat</u>
<u>Fungsi Kepala Ruangan</u> → <u>Komunikasi</u>	0,000	0,828	<u>Positif</u>	<u>Sangat Kuat</u>
<u>Komunikasi Efektif</u> → Handover	0,000	0,755	<u>Positif</u>	<u>Sangat Kuat</u>

Sumber: Hasil olah data penelitian tahun 2018

Analisis Inferensial

Penelitian ini menggunakan teknik analisis uji model PLS (*Partial Least Square*) dengan dua evaluasi mendasar, yaitu 1) evaluasi model pengukuran (*outer model*) untuk mengetahui validitas dan reliabilitas

indikator terhadap konstruk variabel (variabel laten), dan 2) evaluasi model struktural (*inner model*) untuk mengetahui ketetapan model.

Hasil uji hipotesis

Berdasarkan tabel 5.10 hasil pengukuran nilai t-statistik dari setiap indikator ke variabel lebih besar dari 1,96

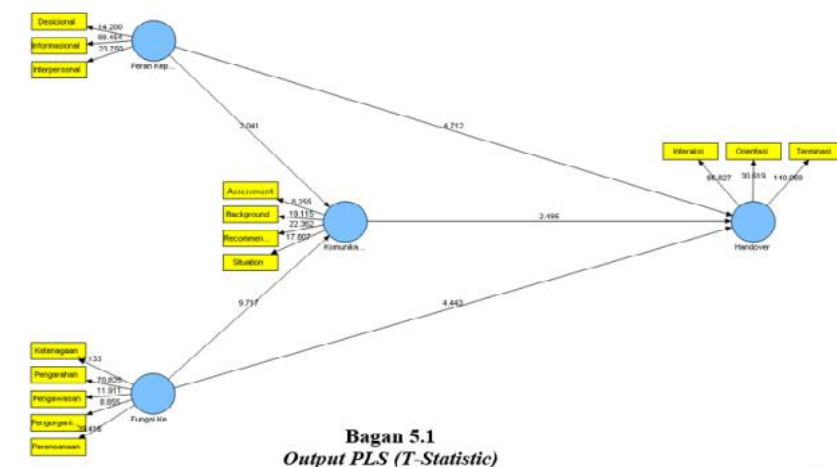
dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hal itu berarti, semua indikator berpengaruh secara signifikan terhadap variabel yang diteliti.

Tabel 5.10
Evaluasi Refleksi Nilai *T-Statistic* terhadap Indikator dari Variabel Penelitian di RSD Gunung Jati Cirebon (n = 116)

Indikator	T Statistics	Kriteria Uji >1,96
Assessment ← Komunikasi Efektif	8,2552	Signifikan
Background ← Komunikasi Efektif	19,1148	Signifikan
Desicional ← Peran Kepala Ruangan	14,1998	Signifikan
Informasional ← Peran Kepala Ruangan	88,4542	Signifikan
Interaksi ← Handover	66,8274	Signifikan
Interpersonal ← Peran Kepala Ruangan	23,7499	Signifikan
Ketenagaan ← Fungsi Kepala Ruangan	11,1327	Signifikan
Orientasi ← Handover	30,6188	Signifikan
Pengarahannya ← Fungsi Kepala Ruangan	70,8250	Signifikan
Pengawasan ← Fungsi Kepala Ruangan	11,9107	Signifikan
Pengorganisasian ← Fungsi Kepala Ruangan	8,8553	Signifikan
Perencanaan ← Fungsi Kepala Ruangan	39,4157	Signifikan
Recommendation ← Komunikasi Efektif	22,3617	Signifikan
Situation ← Komunikasi Efektif	17,8067	Signifikan
Terminasi ← Handover	14,0055	Signifikan

Sumber : *SmartPLS 2.0 report, 2018*

Pengujian *Measurement Model PLS*



Bagan 5.1
Output PLS (T-Statistic)

Berdasarkan tabel 5.11 dan divisualisasi oleh output PLS pada bagan 5.1 dapat dinyatakan bahwa seluruh antar variabel penelitian memiliki pengaruh yang *signifikan* karena masing-masing nilai t-statistiknya lebih besar dari 1,96. Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara peran kepala ruangan dengan komunikasi efektif dengan nilai $t=2,0413 > 1,96$.
2. Ada hubungan yang signifikan antara peran kepala ruangan dengan

handover dengan nilai $t = 4,7120 > 1,96$.

3. Ada hubungan yang signifikan antara fungsi kepala ruangan dengan komunikasi efektif dengan nilai $t=9,7171 > 1,96$.
4. Ada hubungan yang signifikan antara fungsi kepala ruangan dengan *handover* nilai $t=4,4431 > 1,96$.
5. Ada hubungan yang signifikan antara komunikasi efektif dengan *handover* dengan nilai $t=2,4849 > 1,96$.

PEMBAHASAN

1. Hubungan peran kepala ruangan dengan komunikasi efektif

Hasil uji korelasi pada penelitian ini didapatkan peran kepala ruangan berhubungan sangat kuat dengan komunikasi efektif dan berpola positif dengan nilai $r=0,808$, yang bermakna semakin baik peran dari kepala ruangan maka komunikasi efektif perawat akan baik. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara peran kepala ruangan berhubungan sangat kuat dengan komunikasi efektif dengan nilai $t = 2,0413$. Di mana untuk indikator peran interpersonal, informational dan decisional merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar dalam menyusun variabel peran kepala ruangan terhadap komunikasi efektif.

2. Hubungan peran kepala ruangan dengan *handover*

Peran kepala ruangan berpengaruh positif terhadap *handover* dengan nilai $t = 4,7120$. Di mana untuk indikator peran *interpersonal*, *informational* dan *decisional* merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar dalam menyusun variabel peran terhadap *handover*.

Menurut Nursalam (2014), menyatakan timbang terima adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien.

Handover adalah waktu di mana terjadi perpindahan atau transfer tanggung jawab 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.

3. Hubungan fungsi kepala ruangan dengan komunikasi efektif

Hasil penelitian didapatkan fungsi kepala ruangan berhubungan dengan komunikasi dengan nilai $t = 9,7171$. Ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara fungsi kepala ruangan dengan komunikasi efektif (SBAR) di RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2018. Indikator fungsi perencanaan, pengorganisasian dan pengarahan merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar dalam menyusun variabel fungsi kepala ruangan terhadap komunikasi. Fungsi manajemen kepala ruangan di RSD Gunung Jati kota Cirebon menunjukkan bahwa fungsi

manajemen kepala ruangan didapatkan 50,9% berada pada kategori baik. Dan hasil indikator tertinggi pada fungsi kepala ruangan dengan kategori baik adalah pada fungsi pengarahan yaitu sebesar 63,8 %, sedangkan hasil indikator tertinggi pada fungsi kepala ruangan dengan kategori kurang baik adalah pada fungsi ketenagaan yakni sebesar 75,0%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Parmin 2010 di RSUD Undata Palu menemukan hasil yang sama dengan hasil yang diperoleh dimana fungsi pengorganisasian, fungsi ketenagaan, fungsi pengarahan dan fungsi pengawasan lebih dari 50% berada pada kategori baik.

4. Hubungan fungsi kepala ruangan dengan *handover*

Fungsi kepala ruangan berpengaruh positif terhadap dengan nilai $t = 4,4431$. Berdasarkan persentase besar pengaruh langsung dan tidak langsung variabel penelitian di unit rawat inap RSD Gunung Jati Cirebon bahwa pengaruh paling besar terhadap *handover* adalah variabel fungsi kepala ruangan sebesar 34,22%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 5 fungsi manajemen kepala ruangan mampu meningkatkan pelaksanaan *handover* yakni fungsi perencanaan, fungsi ketenagaan, fungsi pengarahan, fungsi pengorganisasian dan fungsi pengarahan. Ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Warouw (2009) terhadap lima aktifitas pengarahan yaitu kepemimpinan, komunikasi, delegasi, motivasi, dan pelatihan oleh kepala ruangan menunjukkan bahwa terdapat hubungan fungsi pengarahan kepemimpinan dan komunikasi. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Marquis & Houston (2010) juga menjelaskan bahwa elemen dalam fungsi pengarahan meliputi memotivasi,

mengatasi konflik, mendelegasikan, mengkomunikasikan dan memfasilitasi kolaborasi. Masih terkait dengan fungsi pengawasan hasil penelitian Pancaningrum (2011) juga menemukan bahwa fungsi pengawasan dalam bentuk supervisi kepala ruangan ternyata mampu meningkatkan motivasi perawat dalam hal ini mampu memotivasi perawat pelaksana untuk menjalankan timbang terima antar shift atau *handover* dengan baik.

5. Hubungan komunikasi efektif SBAR dengan *handover*

Komunikasi SBAR berhubungan dengan *handover* dengan nilai $t = 2,4849$ yang mana indikator *Situation, Background, Assessment, Recommendation* merupakan indikator yang berkontribusi dalam menyusun variabel komunikasi efektif SBAR terhadap *handover*.

Berdasar hasil penelitian *handover* di RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2018 dipengaruhi oleh peran kepala ruangan sebesar 0,368, fungsi kepala ruangan sebesar 0,401, komunikasi efektif sebesar 0,192 dan dipengaruhi oleh faktor lain sebesar 0,199 artinya terdapat pengaruh yang positif dari peran kepala ruangan, fungsi kepala ruangan dan komunikasi efektif terhadap *handover*, semakin baik peran kepala ruangan, fungsi kepala ruangan dan komunikasi efektif, maka akan semakin baik *handover* di RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suprpta (2012) tentang hubungan metode komunikasi SBAR pada *handover* keperawatan dengan kinerja perawat didapat hasil ada hubungan yang signifikan antara metode komunikasi SBAR pada *handover* dengan kinerja perawat pelaksana. Hal ini sesuai dengan kendala dalam operan yang disampaikan oleh Sugiharto, at all

(2012) bahwa kendala-kendala yang sering terjadi dalam operan meliputi waktu yang terlalu lama, adanya interupsi, tidak ada standar operan,

perawat yang pulang terlebih dulu sebelum operan, serta mobilisasi status pasien.

SIMPULAN

Ada hubungan peran kepala ruangan terhadap pelaksanaan komunikasi efektif SBAR, Ada hubungan peran kepala ruangan terhadap pelaksanaan *handover*, Ada hubungan fungsi kepala ruangan terhadap pelaksanaan komunikasi

efektif SBAR, Ada hubungan fungsi kepala ruangan terhadap pelaksanaan *handover* dan Ada hubungan penerapan komunikasi efektif (SBAR) terhadap pelaksanaan *handover*.

SARAN

Mengembangkan riset terkait pelaksanaan peran, fungsi kepala ruangan, komunikasi SBAR dan *handover*, sehingga diharapkan menjadi data dasar untuk penelitian berikutnya. Menggunakan metode eksperimen dalam menganalisis faktor terkait kualitas pelaksanaan kualitas *handover*.

penelitian serta dapat dijadikan dasar dalam pemilihan metode yang tepat dalam proses pembelajaran dalam membentuk peserta didik yang siap pakai. Memberikan pengetahuan tambahan dimana SOP pelaksanaan *handover* dengan komunikasi SBAR yang menyeluruh dan terintegrasi dengan tujuan asuhan keperawatan diberikan lebih komprehensif.

Memberikan referensi kepada institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu pengetahuan sesuai dengan hasil

DAFTAR REFERENSI

Arikunto, Suharsimi. (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT Rineka Cipta : Jakarta.

Aligood (2014), *Nursing theory and their work*. USA; Mosby Elsevier.

Alvarado, K., Lee, R., Christoffersen, E., Fram, N., Boblin, S., Poole, N. (2006). *Transfer of accountability: transforming shift handover to enhance patient safety*. *Health care quarterly* Dikses pada tanggal 24 Maret 2018 dari <http://web.ebscohost.com/ehost/reultadvanced>

Ali., Z (2010), *Dasar-dasar kepemimpinan dalam keperawatan*, TIM, Jakarta

Diane L. Huber (2013), *Leadership and Nursing Care Management*, 5th Edition, Sounders Elsevier

Ernawati, (2011). *Buku Saku Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Fatimah, Della (2012), Komunikasi antar pribadi, <http://academia.edu/19234847>

Gillies. D.A (2006). *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan*

- Sistem*, Edisi Dua. W.B. Saunders Company, Chicago.
- Hastono, & Sabri (2010), *Statistik Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta
- JCI (2006), *Journal on Quality and Patient Safety, Root Causes of Sentinel Events*,
<https://www.jointcommissioninternational.org/> diakses 28 Jul 2018.
- Joint Comission International. (2010). *National patient safety goals*. Vol, 29.
- Joint Comission Resource. (2008). *Handooff Communication: Toolkit for implementing the national patient safety goal*. USA: Issue Paper .
- Javad Malekzadef (2013) A Standardized Shift Handover Protocol: Improving Nurses' Safe Practice in Intensive Care Units. *J. Caring Sci.* 2013 Sep; 2(3): 177–185. Published online 2013 Aug 27. doi: [10.5681/jcs.2013.022](https://doi.org/10.5681/jcs.2013.022).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134157/> diakses 23 Juni 2018.
- Khuntia, R. & Suar. 2004. *Scale to Assess Ethnical Leadership of Indian Private and Public Sector Managers*, *Journal of Business Ethios*. Vol 49, No1, PP. 13-26.
- Kuntoro, A. 2010. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mangkunegara, AP (2012) *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung; Remaja Rosdakarya.
- Marquis, B.L, dan C.J.Houston.,Alih Bahasa Widyawati,Wilda Eka
- Handayani, Fruriolina Ariani., (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, Teori & Aplikasi Edisi 4, EGC, Jakarta
- Marquis, B.L & Houston, CJ (2012), *Leadership roles and management functions in nursing; Theory and application third edition*. Philadelphia; Lippincott.
- Milkhatun. (2016), *Upaya Meningkatkan Kemampuan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruangan di RSI Sultan Agung Semarang*. Tesis Program Studi Magister Keperawatan. Univesitas Diponegoro Semarang.
- Nasir, A, dkk (2009), *Komunikasi dalam keperawatan teori dan aplikasi*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, (2013), *Metodologi penelitian ilmu keperawatan, pendekatan praktis*, edisi 3, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional.*, Edisi 4.,Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2006). *Fundamental Of Nursing, Concepts, Proccess And Practise*. St.Louis : Mosby Year Book Inc.
- Polit, D.F, Beck, C.T (2008), *Essentials of research; Methods, Appraisal and Utilization, Sixth edition*, Philadelphia; Lippincot Williams & Wilkins.

- Purnamasari & Ropyanto, (2012), *Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan Timbang Terima*, Jurnal Nursing Studies.; 1:213-18.
- Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon; (2016) *Modul Pembelajaran Aplikasi: Aplikasi Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*,. (tidak dipublikasikan)
- Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- Permenkes RI NO. 1691. (2011). *Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan RI
- Pratiknya, (2010), *Dasar-dasar metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan*, Rajawali Press, Jakarta.
- Priyoto (2015), *Komunikasi dan sikap empati dalam keperawatan*, Graha ilmu ; Yogyakarta
- Rivai & Mulyadi. 2012. *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Rosyidi, Kholid. (2013). *Manajemen Kepemimpinan Dalam Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media. (TIM)
- Riesenberg L, Leisch J, Cunningham J. (2010). *Nursing handoffs: A Systematic Review of the Literature*. American Journal of Nursing. 2010;110(4):24–34.
- SDM dan Rekam Medik RSD Gunung Jati. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah RSD Gunung Jati 2016*. (tidak dipublikasikan).
- Safitri 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.
- Sugiyono., (2010)), *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung; Alfabeta
- Siagian, (2014), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta
- Simamora, R,H. (2012). *Buku ajar manajemen keperawatan*. EGC: Jakarta
- Sitorus.,R.&Panjaitan (2011), *Manajemen Keperawatan:Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Silverstone, P. (2013). *The safe clinical assessment: A patient safety focused approach to clinical assessment*. New Open Access Journal. The Postgraduate Medical Institute. United Kingdom: Anglia Ruskin University
- Swanburg. C. Russell. Alih Bahasa Samba. Suharyati. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Untuk Perawat Klinis*. EGC. Jakarta
- Suprpta, M.A. (2012), *Hubungan metode komunikasi SBAR pada handover keperawatan dengan kinerja perawat di ruang triage IGD RSUP Sanglah Denpasar*.<http://www.sanglahhospitalbali.com/vi/penelitian.php?ID=62> diakses tanggal 27 Juli 2018.

- Suarly & Bachtiar, (2010) *Manajemen Keperawatan dengan pendekatan praktis*, Surabaya, Airlangga.
- Triwibowo. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM
- WHO (2009). *Human factor in patient safety: reviews on topics and tool*. Tersedia : <http://www.who.int>. Diakses tanggal (3 Maret 2018)
- WHO. (2012). *Nine Patient Safety Solutions Available from*: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/Preamble.pdf>.
- Winani. (2012). Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang fungsi pengawasan kepala ruang dan pelaksanaan serah terima pasien di rsud gunung jati Cirebon. *Universitas Indonesia*. Diakses pada tanggal 24 April 2018 dari <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/>.
- World Health Organization & Joint Commission International / WHO & JCI (2007). *Communication during patient handovers*. <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/ps-solution3.pdf>. Diakses tanggal 27 Juli 2018