

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

TESIS

**PENGEMBANGAN MODUL *BEDSIDE HANDOVER AND WALKING ROUND*
DENGAN PENDEKATAN SBAR TERHADAP KETEPATAN ASUHAN
KEPERAWATAN DAN MUTU KESELAMATAN PASIEN
(*ADVERSE EVENT*)**

DESAIN *RESEARCH AND DEVELOPMENT*



**Tejo Trisno
NIM. 131814153103**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2020**

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**PENGEMBANGAN MODUL *BEDSIDE HANDOVER AND WALKING ROUND*
DENGAN PENDEKATAN SBAR TERHADAP KETEPATAN ASUHAN
KEPERAWATAN DAN MUTU KESELAMATAN PASIEN
(*ADVERSE EVENT*)**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
Dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Tejo Trisno
NIM. 131814153103

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Tejo Trisno
NIM : 131814153103
Tanda tangan :



Tanggal : 4 Agustus 2020

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS
PENGEMBANGAN MODUL *BEDSIDE HANDOVER AND WALKING*
***ROUND* DENGAN PENDEKATAN SBAR TERHADAP KETEPATAN**
ASUHAN KEPERAWATAN DAN MUTU KESELAMATAN PASIEN
(*ADVERSE EVENT*)

TEJO TRISNO
NIM. 131814153103

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL, 4 AGUSTUS 2020

Oleh:

Pembimbing Ketua



Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 196612251989031004

Pembimbing kedua



Dr. Mira Triharini, S.Kp., M.Kep
NIP. 197904242006042002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi



Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP.197212172000032001

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI TESIS

Tesis ini diajukan oleh

Nama Mahasiswa : TejoTrisno
NIM : 131814153103
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul : Pengembangan Modul *Bedside Handover and Walking Rounds* dengan Pendekatan SBAR Terhadap Ketepatan Asuhan Keperawatan dan Mutu Keselamatan Pasien

Tesis ini telah diuji dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada tanggal 04 Agustus 2020

Panitia Penguji,

1. Ketua Penguji : Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
2. Anggota : Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
3. Anggota : Dr. Mira Triharini, S.Kp, M.Kep
4. Anggota : Dr. Andri Setiya W, S.Kep., Ns., M.Kep
5. Anggota : Misutarno, S.Kep.,Ns.,M.Kep


(.....)


(.....)


(.....)


(.....)


(.....)

Mengetahui,
Koordinator Program Studi



Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 197212172000032001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tejo Trisno
NIM : 131814153103
Program Studi : Magister Keperawatan
Departemen : Manajemen Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“Pengembangan Modul *Bedside Handover and Walking Round*
dengan Pendekatan SBAR terhadap Ketepatan Asuhan Keperawatan dan Mutu
Keselamatan Pasien (*Adverse Even*)”**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 4 Agustus 2020

Yang menyatakan,

A 6000 Rupiah Indonesian postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', '7492DAH497587134', and '6000 ENASATRUPIAH'.

Tejo Trisno

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Hasil Tesis dengan judul “Pengembangan Modul *Bedside Handover and Walking Round* dengan Pendekatan SBAR terhadap Ketepatan Asuhan Keperawatan dan Mutu Keselamatan Pasien (*Adverse Even*) “ sesuai waktu yang telah ditentukan.

Dalam penyusunan Hasil tesis ini, peneliti mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu perkenankan saya menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya serta selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan dan arahan dalam penyusunan tesis kepada penulis.
2. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, serta selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan dan arahan dalam penyusunan tesis kepada penulis.
3. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan, bimbingan dan masukan dalam penyusunan tesis kepada penulis.
4. Dr. Mira Triharini, S.Kp, M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan, bimbingan dan masukan dalam penyusunan tesis kepada penulis.

5. Dr. Andri Setiya W, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan tesis kepada penulis.
6. Misutarno, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan tesis kepada penulis.
7. Seluruh Direksi RS Petrokimia Gresik yang telah memberikan ijin, kesempatan dan fasilitas dalam pengambilan data penelitian,
8. Seluruh Dosen, Staf pendidikan, perpustakaan, dan tata usaha Program Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
9. Segenap para pakar ilmu pengetahuan dari Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang telah memberikan segala kontribusi dalam penelitian ini.
10. Istri dan buah hatiku yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Program Magister Keperawatan
11. Pimpinan Keperawatan RS Petrokimia Gresik, Kepala Bidang Keperawatan dan staf Kabid Keperawatan, Ketua Komite Keperawatan dan Sub Komite Keperawatan, Ka Intalasi Rawat Inap, Kepala Ruang Rawat Inap I, II, III yang telah banyak membantu dan mendukung.
12. Rekan – rekan perawat Rawat Inap RS Petrokima Gresik yang menjadi responden penelitian atas segala pengertian dan kemudahan yang diberikan selama masa studi.
13. Teman-teman Magister Angkatan 2018 (M11) terutama peminatan Manajemen Keperawatan yang telah saling memberi semangat untuk menyelesaikan pendidikan magister,

Semoga Allah SWT memberikan Rahmat-Nya dan membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan

penelitian ini. Peneliti menyadari bahwa hasil tesis ini masih jauh dari sempurna, tetapi peneliti berharap hasil tesis ini bermanfaat dan dapat diterima.

Surabaya, 4 Agustus 2020

Peneliti

RINGKASAN
PENGEMBANGAN MODUL *BEDSIDE HANDOVER AND WALKING ROUND*
PENDEKATAN SBAR TERHADAP KETEPATAN ASUHAN KEPERAWATAN
DAN MUTU KESELAMATAN PASIEN (*ADVERSE EVEN*)

Oleh : Tejo Trisno

Komunikasi merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kontinuitas dalam pelayanan. Komunikasi antar perawat menjadi salah satu masalah keperawatan yang terjadi dalam beberapa tahun ini (Kullberg *et al.*, 2018). Timbang terima antar perawat, diperlukan suatu komunikasi yang jelas tentang kebutuhan pasien, intervensi yang sudah dan yang belum dilaksanakan, serta respons yang terjadi pada pasien. Perawat melakukan *handover* bersama dengan perawat lainnya dengan cara berkeliling ke setiap pasien dan menyampaikan kondisi pasien secara akurat di samping pasien (Nursalam, 2018). *Joint International Commission dan Agency for Healthcare Research and Quality* (2008) telah merekomendasikan BSR (*bedside report*) sebagai metode untuk perpindahan *handover shift* karena bertujuan untuk mendukung proses pengambilan keputusan di lapangan. Salah satu alat yang digunakan dalam melakukan komunikasi antar perawat yaitu dengan komunikasi efektif *situation, background, assesment, recomendation* (SBAR) (Freitag and Carroll, 2011; Shahid, 2018). Tujuan penelitian ini yaitu menyusun pengembangan modul *bedside handover and walking round* dengan pendekatan SBAR dengan cara melakukan evaluasi instrument yang sudah ada, melakukan pengembangan dengan *focus group discussion* (FGD) dan diskusi pakar, serta menghasilkan modul baru, dan standar prosedur operasional (SPO) *bedside handover and walking round* antar perawat *shift* dengan pendekatan SBAR.

SBAR adalah singkatan dari *situation, background, assesment, recommendation* adalah suatu teknik atau cara yang dapat digunakan untuk memfasilitasi komunikasi yang efektif, cepat dan tepat. Komunikasi ini semakin populer di bidang pelayanan kesehatan, khususnya diantara para profesional, misalnya antar profesi kedokteran, keperawatan sebagai contoh *handover*, konsil lisan atau melaporkan nilai kritis. *Handover* merupakan sebuah proses pelimpahan wewenang serta tanggung jawab utama dalam memberikan perawatan klinis kepada pasien dari satu pemberi pelayanan ke salah satu pemberi pelayanan yang lain. Pemberi pelayanan tersebut ialah dokter maupun perawat yang bertugas. Tujuan dari *handover* adalah menyediakan waktu, informasi yang akurat tentang rencana perawatan pasien, terapi, kondisi terbaru, dan perubahan yang akan terjadi dan antisipasinya.

Design penelitian ini menggunakan *explorative descriptive research* dengan pendekatan *research and development* (R&D). Terdapat 2 populasi dalam penelitian ini, yaitu populasi pertama menggunakan data sekunder dokumen rekam medik pada lembar form keperawatan *handover* pasien rawat inap dan populasi kedua menggunakan partisipan dalam kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 100 perawat dengan kriteria inklusi tenaga perawat yang bekerja di ruang rawat inap. Sampel yang kedua yaitu partisipan kegiatan FGD pertemuan pertama dengan 12 perawat pelaksana dan ketua tim, serta FGD pertemuan kedua dengan 12 manajerial rumah sakit. Penelitian ini menggunakan *checklist* format *handover* yang ada di lokasi penelitian.

Penelitian ini mengembangkan modul *bedside handover and walking round* dengan pendekatan SBAR, setelah itu pengembangan modul *bedside handover and walking round* yang baru tersebut dilakukan uji *validitas* dan *reliabilitas* dengan bantuan program SPSS dengan uji korelasi *pearson's product moment*, Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari – Maret 2020. Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dengan nomor 073/39/KOM.ETIK/2020.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat ketidaksesuaian pada fase pelaksanaan yaitu pada alur, mekanisme dan efisiensi waktu pada pelaksanaan *bedside handover and walking round* di pasien dan ada beberapa item di dalam masing-masing komponen SBAR belum sesuai dengan standar yang diperoleh dari literature dan SNARS. Item yang perlu ditambahkan pada komponen *situation* yaitu nama dokter rawat bersama, nama perawat penanggung jawab, validasi dan diagnose keperawatan. Item yang perlu ditambahkan pada komponen *background* yaitu riwayat alergi, berat badan, tinggi badan, hari pemasangan IV Line, NGT, CVC, Kateter urine, drain dan tingkat ketergantungan pasien. Item yang perlu ditambahkan dalam komponen *assessment* yaitu vital sign, saturasi O₂, skala nyeri, skala jatuh, skor decubitus, VIP score, EWS, GDA, intake, output, balance cairan dan hasil laboratorium dengan nilai kritis. Item yang perlu ditambahkan dalam komponen *recommendation* yaitu observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi, hal penting yang ditimbang terimakan, catatan lainnya dan catatan keperawatan. Akibat yang ditimbulkan dari ketidaksesuaian beberapa item pada komponen SBAR menyebabkan pemahaman perawat mengenai fungsi *handover* masih rendah, adanya duplikasi dokumentasi, dan instrument *handover shif* perawat belum sesuai standar. Hasil uji validitas dengan bantuan program SPSS dengan uji korelasi *pearson's product moment*, dimana r tabel dengan responden sejumlah 20 adalah 0,444. Seluruh item soal *bedside handover and walking round* dengan pendekatan SBAR. memiliki hasil uji korelasi *pearson's product moment* dengan r hitung $>$ r tabel sehingga item tersebut dinyatakan valid. hasil reabilitas modul *bedside handover and walking round* dengan pendekatan SBAR sedangkan hasil uji reliabilitas dengan bantuan program SPSS dengan uji *cronbach alpha* dimana r tabel dengan responden sejumlah 20 adalah 0,444. Seluruh item soal memiliki hasil uji *cronbach alpha* dengan r hitung $>$ r tabel sehingga item tersebut dinyatakan reliabel.

Pengembangan modul *bedside handover and walking round* perawat diperlukan untuk mengatasi beberapa kendala yang ditemukan sesuai dengan hasil evaluasi, observasi, FGD dan diskusi pakar. Pengembangan yang dilakukan pada alur, mekanisme dan efisiensi waktu dalam pelaksanaan *bedside handover and walking round* di pasien dan ada beberapa komponen *situation* harus memuat terkait kondisi terkini pasien yang akan berpengaruh terhadap pelayanan perawatan pasien kedepannya. Pengembangan pada komponen *background* harus memuat mengenai informasi penting yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini atau pokok masalah yang terjadi pada pasien, komponen *assessment* harus memuat mengenai hasil pengkajian atau pemikiran yang timbul dari temuan kondisi pasien terkini, difokuskan pada masalah yang terjadi saat ini, komponen *recommendation* harus memuat mengenai informasi yang menyediakan rekomendasi mengenai apa yang seharusnya dilakukan sesuai *situation*, *background*, dan *assessment*.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah 1) evaluasi *handover shif* perawat di ruang rawat inap RS Petrokimia Gresik didapatkan hasil beberapa item pada fase persiapan,

fase pelaksanaan dan pasca pelaksanaan komponen SBAR sebagian besar kurang lengkap dan tidak sesuai dengan standar yang didapatkan dari literature dan SNARS. 2) Sedangkan item pengembangan modul *bedside handover shif* perawat, terdapat pada alur, mekanisme dan efisiensi waktu dan beberapa item pada masing-masing komponen yang ditambahkan. Item yang telah ditambahkan pada komponen situation meliputi nama dokter rawat bersama, nama perawat penanggung jawab, validasi dan diagnose keperawatan. Item yang ditambahkan pada komponen background meliputi riwayat alergi, berat badan, tinggi badan, hari pemasangan IV Line, NGT, CVC, Kateter urine, drain dan tingkat ketergantungan pasien. Item yang ditambahkan dalam komponen assessment yaitu vital sign, saturasi O₂, skala nyeri, skala jatuh, skor decubitus, VIP score, EWS, GDA, intake, output, balance cairan dan hasil laboratorium dengan nilai kritis. Item yang ditambahkan dalam komponen recommendation yaitu observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi, hal penting yang ditimbang terimakan, catatan lainnya dan catatan keperawatan. Saran penelitian ini hendaknya melakukan uji coba pengembangan modul *bedside handover and walking round* dengan pendekatan SBAR di ruang rawat inap RS Petrokimia Gresik yang telah dilakukan oleh peneliti. Serta perlu dikembangkan instrument *handover shif* perawat yang terintegrasi seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi. 3 Pengembangan modul *bedside handover and walking round* telah memenuhi syarat yang baik yaitu *valid* dan *reliabel*.

SUMMARY
DEVELOPMENT OF BEDSIDE *HANDOVER* AND WALKING AROUND
MODULE SITUATION BACKGROUND ASSESSMENT RECOMMENDATION
(SBAR)

By: Tejo Trisno

Communication is one of the means to increase continuity in service. Communication between nurses is one of the nursing problems that has occurred in recent years (Kullberg et al., 2018). Weighing between nurses, we need clear communication about the patient's needs, interventions that have and have not been implemented, and the responses that occur in patients. Nurses overran together with other nurses by going around to each patient and conveying the patient's condition accurately next to the patient (Nursalam, 2018). The Joint International Commission and the Agency for Healthcare Research and Quality (2008) have recommended the BSR (bedside report) as a method for *handover shift* because it aims to support the decision making process in the field. One of the tools used in communicating between nurses is effective communication of situations, *background*, assessments, recommendations (SBAR) (Freitag and Carroll, 2011; Shahid, 2018). The purpose of this study is to develop a bedside *handover* and walking round module using the SBAR approach by evaluating existing instruments, developing a focus group discussion (FGD) and expert discussion, and producing a new module, and a standard bedside operational procedure (SPO) *handover* and walking round between *shift* nurses with the SBAR approach.

SBAR stands for situation, background, assessment, the recommendation is a technique or method that can be used to facilitate effective, fast, and accurate communication. This communication is increasingly popular in the field of health services, especially among professionals, for example between the medical profession, nursing as an example of a *handover*, oral consul, or reporting critical values. *Handover* is a process of delegating authority and primary responsibility in providing clinical care to patients from one service provider to another. The service providers are doctors and nurses on duty. *Handover* is done as a transfer of professional responsibility and accountability for some or all aspects of care for patients, or groups of patients, to other people or professional groups on a temporary or permanent basis. Weigh acceptance is a way of conveying something (report) related to the client's situation. *Handover* is the time when there is a transfer or transfer of responsibility for the patient from one nurse to another nurse. The purpose of the *handover* is to provide timely, accurate information about the patient's treatment plan, therapy, current conditions, and upcoming changes and anticipations.

This research design uses explorative descriptive research with a research and development (R&D) approach. There are 2 populations in this study namely the first population using secondary data medical record documents on the nursing *handover* from sheet inpatients and the second population using participants in Focus Group Discussion (FGD) activities. The sampling technique used in this study was purposive sampling with a sample of 100 nurses with the inclusion criteria of nurses working in the inpatient room. The second sample was the participants of the first FGD meeting with 12

implementing nurses and team leaders and the second FGD meeting with 12 hospital managers. This study uses a *handover* form checklist at the research location. This study developed the bedside *handover* and walking round module with the SBAR approach, after that the development of the new bedside *handover* and walking round module was tested for validity and reliability with the help of the SPSS program with Pearson's product-moment correlation test. This research was conducted from January to March 2020. This research has been conducted an ethics test at the Faculty of Nursing, Airlangga University, Surabaya, with the number 073/39 / KOM.ETIK / 2020.

The results of this study indicate that there are several items in each SBAR component that are not by the standards obtained from the literature and SNARS. Items that need to be added to the situation component are the name of the joint care doctor, the name of the nurse in charge, validation, and nursing diagnoses. Items that need to be added to the background component are the history of allergies, weight, height, day of IV Line installation, NGT, CVC, urine catheter, drain, and patient dependency level. Items that need to be added in the assessment component are the vital sign, O2 saturation, pain scale, fall scale, decubitus score, VIP score, EWS, GDA, intake, output, fluid balance, and laboratory results with critical values. Items that need to be added in the recommendation component are observation, therapeutic, education, collaboration, important things to consider, other notes, and nursing notes. As a result of the mismatch of some items in the SBAR component, nurses' understanding of the *handover* function is still low, there is a duplication of documentation, and nurses' *shif handover* instruments are not up to standard. The results of the validity test with the help of the SPSS program with Pearson's product-moment correlation test, where the r table with 20 respondents was 0.444. All items about bedside *handover* and walking round using the SBAR approach. have Pearson's product-moment correlation test results with $r_{count} > r_{table}$ so that the item is declared valid. the results of the reliability of the bedside *handover* and walking *round* modules with the SBAR approach while the reliability test results with the help of the SPSS program with the Cronbach alpha test where the r table with 20 respondents was 0.444. All item items have Cronbach alpha test results with $r_{count} > r_{table}$ so that the items are declared reliable.

The development of a nurse *handover shif* instrument is needed to overcome several obstacles that are found by the results of the evaluation, observation, FGD, and expert discussion. The development carried out on the situation component must include related to the current condition of the patient which will affect the patient care services going forward. Development in the background component must include important information relating to the patient's current condition or subject matter that occurs in patients, the assessment component must contain the results of the assessment or thoughts arising from the findings of the patient's current condition, focused on the current problem, the recommendation component must contain information that provides recommendations on what should be done according to the situation, background, and assessment.

The conclusions of this study are 1) the evaluation of nurses' *handover shif* in the inpatient room of Petrokimia Gresik Hospital showed that several items in the preparation phase, implementation phase, and post-service SBAR component were mostly incomplete and not by the standards obtained from the literature and SNARS; 2) While the item development is bedside *handover shif* nurse, there are several items in each component

added. Items that have been added to the situation component include the name of the joint care physician, the name of the nurse in charge, validation, and nursing diagnoses. Items added to the background component include a history of allergies, weight, height, day of IV Line installation, NGT, CVC, urine catheter, drain, and patient dependency level. Items added to the assessment component are the vital sign, O₂ saturation, pain scale, fall scale, decubitus score, VIP score, EWS, GDA, intake, output, fluid balance, and laboratory results with critical values. The items added in the recommendation component are observation, therapeutic, education, collaboration, important things to consider, other notes, and nursing notes. The suggestion of this research should be to test the development of the bedside *handover* and walking *round* module with the SBAR approach in the inpatient room of the Petrokimia Gresik Hospital that has been conducted by researchers. And nurses need to develop a *handover shif* instrument that is integrated with developments in technology and information. 3 The development of the bedside *handover* and walking round modules has met the good requirements of valid and reliable.