

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Efektifitas Metode Simulasi Dan Demonstrasi Dalam Pelaksanaan
Serah Terima Di Rumah Sakit**

TIM PENGUSUL

Ratna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep

(0707088602)

Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes

(0008127401)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2018/2019

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Efektifitas Metode Simulasi Dan Demonstrasi Dalam Pelaksanaan Serah Terima Di Rumah Sakit

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 13.000.000

Ketua Penelitian :

a. Nama Peneliti : Ratna Agustin, S.Kep, Ns., M.Kep

b. NIDN/NIDK : 0707088602

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : Profesi Ners

e. Nomor Hp : 081233733636

f. Alamat Email : ratna.guruh.agustin@gmail.com

Anggota Peneliti 1 :

a. Nama Lengkap : Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes

b. NIDN : 0008127401

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti 2 :

a. Nama mahasiswa : Heri Sandi

b. NIM : 20151660010

Anggota Peneliti 3 :

a. Nama mahasiswa : Hikmatul Hasanah

b. NIM : 20151660011

Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep, Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Mengetahui,

Surabaya, 24 Juni 2019

Ketua Peneliti



Ratna Agustin, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN. 0707088602

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM


Dr. Sujinah, M.Pd
NIK. 01202196590004

DAFTAR ISI

HALAMAN	i
SAMPUL.....	
HALAMAN	ii
PENGESAHAN.....	
DAFTAR	iii
ISI.....	
DAFTAR	iv
TABEL.....	
DAFTAR	v
LAMPIRAN.....	
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar	1
Belakang.....	
1.2 Rumusan	2
Masalah.....	
1.3	2
Tujuan.....	
1.3.1 Tujuan	2
Umum.....	
1.3.2 Tujuan	2
Khusus.....	
1.4	2
Manfaat.....	
1.4.1 Manfaat	2
Teoritis.....	
1.4.2 Manfaat	3
Praktis.....	
BAB 2 TINJAUAN	4
PUSTAKA.....	
2.1 Pengertian Timbang	4
Terima.....	
2.1.1 Tujuan Timbang	4
Terima.....	
2.1.2 Manfaat Timbang Terima	4
.....	
2.1.3 Langkah-Langkah Pelaksanaan Timbang	5
Terima.....	
2.1.4 Prosedur Timbang	5
Terima.....	
2.1.5 Hal-Hal yang Perlu	7
Diperhatikan.....	
2.1.6	8
Dokumentasi.....	

2.1.7 Alur Timbang	9
Terima.....	
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT	10
PENELITIAN.....	
3.1	10
Tujuan.....	
3.1.1 Tujuan	10
Umum.....	
3.1.2 Tujuan	10
Khusus.....	
1.4	10
Manfaat.....	
1.4.1 Manfaat	10
Teoritis.....	
1.4.2 Manfaat	11
Praktis.....	
BAB 4 METODE	12
PENELITIAN.....	
4.1 Desain	12
Penelitian.....	
4.2 Populasi, Sampel,	12
Sampling.....	
4.2.1	12
Populasi.....	
4.2.2	13
Sampel.....	
4.2.3	13
Sampling.....	
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi	13
Operasional.....	
4.3.1 Variabel	13
Penelitian.....	
4.3.1.1 Variabel Bebas (Independen)	13
.....	
4.3.1.2 Variabel Terikat (Dependen)	13
.....	
4.3.2 Pengumpulan Data dan Analisa Data	13
.....	
BAB 5 HASIL DAN LUARAN YANG	15
DICAPAI.....	
5.1	15
Hasil.....	
5.2	17
Pembahasan.....	
BAB VI RENCANA TAHAPAN	19
BERIKUTNYA.....	
6.1 Rencana Jangka	19
Pendek.....	

6.2 Rencana Jangka Panjang.....	19
BAB VII	20
PENUTUP.....	20
7.1	20
Simpulan.....	20
7.2	20
Saran.....	20
DAFTAR PUSTAKA.....	21

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.2 Perbandingan Handover dengan metode simulasi dan demonstrasi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Biaya Pengeluaran

Lampiran 2. Jadwal Penelitian

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah yang terjadi pada saat pelaksanaan serah terima merupakan masalah yang sering dijumpai di rumah sakit. Salah satu dampak dari permasalahan yang berkaitan dengan serah terima adalah keselamatan pasien dan kualitas asuhan keperawatan. Tujuan : Tujuan penulisan makalah ini adalah untuk menjelaskan efektivitas metode simulasi dan demonstrasi dalam pelatihan komunikasi SBAR yang efektif pada pelaksanaan serah terima di rumah sakit. Metode: Desain Pre-Experimental dalam desain Pre-Post Test dilakukan di rumah sakit. Hasil: terdapat perbedaan nilai rata-rata pelaksanaan handover setelah dan sebelum pelatihan dengan metode simulasi, Kesimpulan: bila diterapkan dalam pelatihan komunikasi SBAR efektif dalam pelaksanaan handover, metode demonstrasi lebih efektif daripada metode simulasi. Selain itu, pelatihan dengan kedua metode tersebut akan lebih efektif jika disertai dengan pengawasan dan motivasi.

Kata kunci: Demonstrasi, Handover, SBAR, Simulasi

ABSTRACT

Background: Problems occurring during implementation of handover is a common issue found in hospitals. One of the impacts of problems related to handover is patient safety and the quality of nursing care. **Objectives:** The Purpose of this paper is to explain the effectiveness of simulation and demonstration methods in training of effective SBAR communication on the implementation of handover in hospitals. **Method:** Pre-Experimental design within Pre-Post Test design was conducted at hospitals. **Result:** there is a difference in average value of handover implementation after and before training with simulation method, **Conclusion:** when applied in effective SBAR communication training in handover implementation, demonstration method is more effective than simulation method. Additionally, a training with those both methods will be more effective if accompanied by supervision and motivation.

Key words: *Demonstration, Handover, SBAR, Simulation*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan serah terima merupakan kegiatan rutin yang harus dilakukan seefektif mungkin oleh perawat dalam setiap pergantian pelayanan berbasis shift. Keakuratan informasi yang disampaikan sangat penting agar kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan serah terima telah menjadi perhatian internasional sehingga standar komunikasi sangat dibutuhkan dalam rangka meningkatkan efektivitas komunikasi. Dengan demikian, informasi yang disampaikan dalam waktu serah terima menjadi efektif dan akurat serta dapat meningkatkan keselamatan pasien serta kualitas pelayanan keperawatan (Cohen & Hilligos, 2009; Australian Health Care & Hospital Association, 2009). Dalam kaitan ini, metode komunikasi yang disarankan oleh WHO adalah komunikasi SBAR (Situasi, Latar Belakang, Penilaian, Rekomendasi).

Metode komunikasi efektif ini, SBAR, harus selalu disosialisasikan dan dijelaskan secara cermat kepada perawat. Untuk melakukan pendekatan sosialisasi yang efektif dan inovatif, pendekatan simulasi dan demonstrasi layak diterapkan (Sanjaya, 2012). Kedua metode tersebut dapat memberikan pengetahuan dan informasi serta perubahan sikap dan perilaku (Sekar, 2012). Oleh karena itu, tujuan dari penulisan ini adalah untuk menjelaskan efektivitas metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan serah terima di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak) ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)
2. Untuk Menganalisis karakteristik responden Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk mengetahui Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Keefektifan metode simulasi dan

demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai acuan dalam proses perbaikan program-program kesehatan untuk mengetahui Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Timbang Terima

Timbang terima adalah suatu cara dalam menyampaikan dan menerima sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. Timbang terima merupakan kegiatan yang harus dilakukan sebelum pergantian dinas. Selain laporan antar dinas, dapat disampaikan juga informasi yang berkaitan dengan rencana kegiatan yang telah atau belum dilaksanakan. (Nursalam, 2011)

Menurut *Australian Medical Association (AMA)* (2006), timbang terima merupakan pengalihan tanggung jawab profesional dan akuntabilitas untuk beberapa atau semua aspek perawatan pasien, atau kelompok pasien, kepada orang lain atau kelompok profesionali secara sementara atau permanen.

2.1.2 Tujuan Timbang Terima

Menurut Nursalam (2011), tujuan dilaksanakan timbang terima adalah :

1. Menyampaikan kondisi atau keadaan pasien secara umum
2. Menyampaikan hal-hal penting yang perlu ditindaklanjuti oleh dinas berikutnya
3. Tersusunnya rencana kerja untuk dinas berikutnya

2.1.3 Manfaat Timbang Terima

Menurut Nursalam (2011) timbang terima pasien akan memberikan manfaat bagi perawat dan bagi pasien. Bagi perawat manfaat timbang terima adalah meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat, menjalin

hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar perawat, pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien yang berkesinambungan, perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara paripurna. Sedangkan bagi pasien, saat timbang terima pasien dapat menyampaikan masalah secara langsung bila ada yang belum terungkap.

2.1.4 Langkah-langkah Pelaksanaan Timbang Terima

Menurut Nursalam (2011) langkah-langkah dalam pelaksanaan timbang terima adalah :

1. Kedua kelompok dinas dalam keadaan sudah siap
2. Dinas yang akan menyerahkan dan mengoperkan perlu mempersiapkan hal-hal apa yang akan disiapkan
3. Perawat primer menyampaikan kepada penanggung jawab dinas yang selanjutnya meliputi :
 - Kondisi atau keadaan pasien secara umum
 - Tindak lanjut untuk dinas yang menerima timbang terima
 - Rencana kerja untuk dinas yang menerima timbang terima
 - Penyampaian timbang terima harus dilakukan secara jelas dan tidak terburu-buru
 - Perawat primer dan anggota kedua dinas bersama-sama secara langsung melihat keadaan pasien

2.1.5 Prosedur Timbang Terima

a. Persiapan

- 1) Keadaan shift sudah dalam keadaan siap
- 2) Shift yang akan bertugas menyiapkan buku catatan

b. Pelaksanaan

- 1) Timbang terima dilaksanakan setiap pergantian shift/operan
- 2) Di nurse station, perawat berdiskusi untuk melaksanakan timbang terima dengan menyampaikan perkembangan klien yang berkaitan tentang dilaksanakan serta hal-hal yang perlu di limpahkan.
- 3) Hal-hal yang sifatnya khusus dan memerlukan perincian yang lengkap sebaiknya di catat di buku khusus, kemudian di serahterimakan kepada perawat berikutnya.
- 4) Hal-hal yang perlu disampaikan pada saat timbang terima :
 3. Identitas klien dan diagnose medis
 4. Data fokus (keluhan subyektif dan obyektif)
 5. Masalah keperawatan yang kemungkinan masih muncul
 6. Tindakan keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan
 7. Tindakan kolaborasi dan dependensi
 8. Rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan dalam kegiatan selanjutnya
- 5) Perawat yang melakukan timbang terima dapat melakukan klarifikasi tanya jawab terhadap hal-hal yang di timbangterimakan dan berhak menanyakan mengenai hal-hal yang kurang jelas.
- 6) Penyampaian saat timbang terima secara singkat dan jelas
- 7) Lama timbang terima untuk setiap pasien tidak lebih dari 5 menit kecuali pada kondisi khusus dan memerlukan penjelasan yang lengkap dan rinci.

- 8) Kepala ruangan dan semua perawat keliling ke tiap klien dan melakukan validasi data.
- 9) Pelaporan untuk timbang terima pasien ditulis secara langsung pada format laporan ruangan oleh perawat pelaksana dan ditandatangani kedua perawat pelaksana.

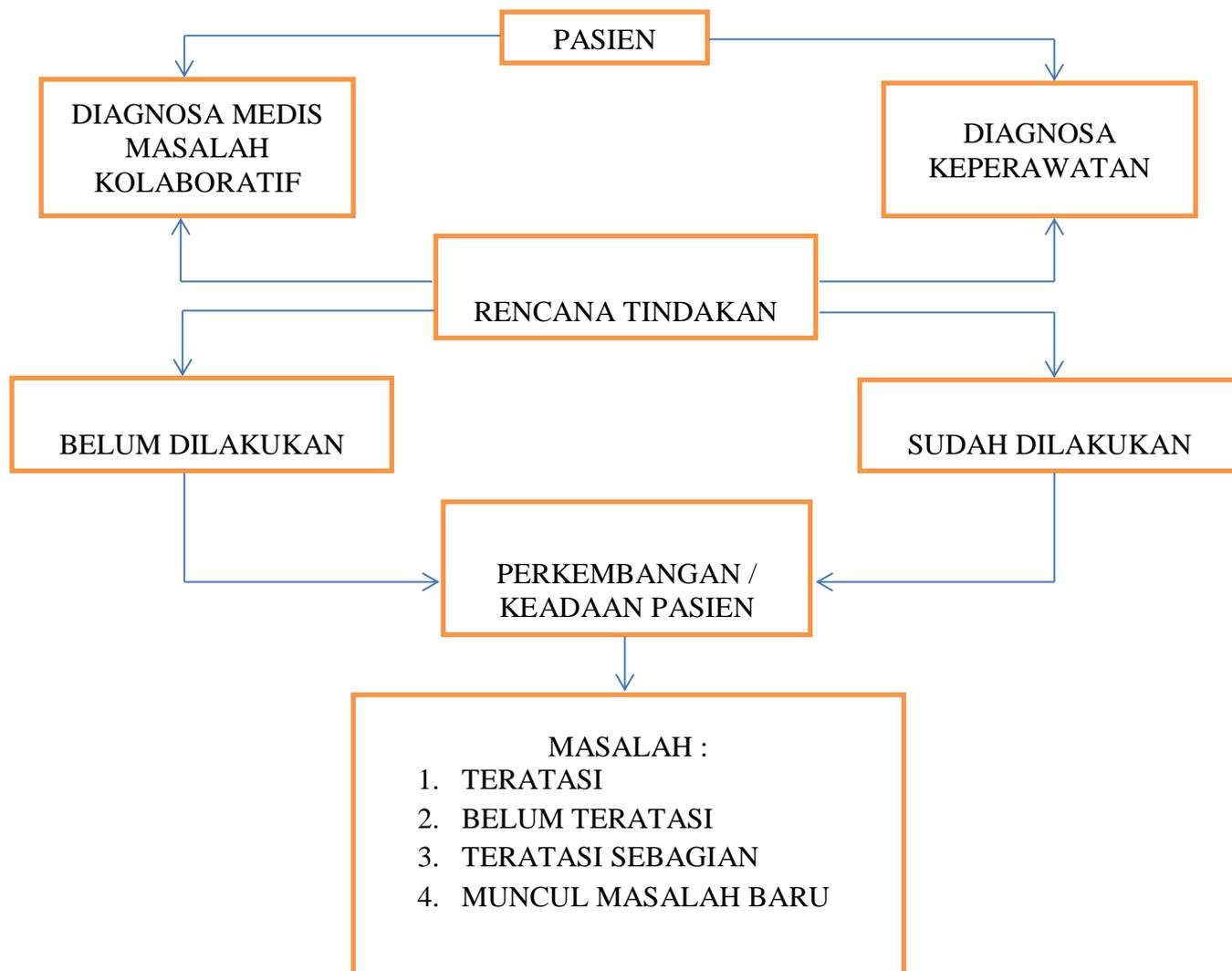
2.1.6 Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan

1. Dilaksanakan tepat waktu pada saat pergantian dinas yang disepakati
2. Dipimpin oleh penanggung jawab klien/perawat primer
3. Diikuti oleh semua perawat yang telah dan akan dinas
4. Adanya unsur bimbingan dan pengarahan dari penanggung jawab
5. Informasi yang disampaikan harus akurat, singkat, sistematis dan menggambarkan kondisi klien pada saat ini serta kerahasiaan pasien
6. Timbang terima harus berorientasi pada masalah keperawatan yang ada pada klien, dengan kata lain informasi yang diberikan berawal dari masalahnya terlebih dahulu (setelah diketahui melalui pengkajian), baru kemudian terhadap tindakan yang telah dilakukan dan belum dilakukan serta perkembangan setelah dilakukan tindakan
7. Timbang terima dilakukan dilakukan didekat pasien, menggunakan volume suara yang pelan dan tegas (tidak berisik) agar klien disebelahnya tidak mendengarkan apa yang dibicarakan untuk menjaga privasi pasien, terutama mengenai hal-hal yang perlu dirahasiakan sebaiknya tidak dibicarakan secara langsung didekat klien.
8. Bila ada informasi yang mungkin membuat klien terkejut sebaiknya jangan dibicarakan didekat klien tetapi di ruang perawat

2.1.7 Dokumentasi

1. Identitas klien
2. Diagnosa medis klien
3. Dokter yang menangani
4. Kondisi klien saat ini
5. Masalah keperawatan
6. Intervensi yang sudah dilakukan
7. Intervensi yang belum dilakukan
8. Tindakan kolaborasi
9. Rencana umum dan persiapan lain
10. Tanda tangan dan nama terang

2.1.8 Alur Timbang Terima



BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)
2. Untuk Menganalisis karakteristik responden Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

3.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk mengetahui Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Keefektifan metode simulasi dan

demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

3.2.2 Manfaat Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai acuan dalam proses perbaikan program-program kesehatan untuk mengetahui Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini, penulis melakukan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *pre-experimental design tipe one group pretest-posttest* (tes awal-tes akhir kelompok tunggal). Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan pendekatan pre-and post-test. Kelompok intervensi dibagi menjadi dua kelompok, di mana intervensi yang berbeda dilakukan berdasarkan protokol yang direncanakan. Penelitian ini dilakukan di dua rumah sakit yaitu Rumah Sakit Islam dan Rumah Sakit Sultan Syarif Al Kadrie Pontianak. Sebelum melakukan intervensi, semua kelompok terlebih dahulu diukur untuk mengetahui kemampuan atau nilai awal responden sebelum dilakukan intervensi. Setelah intervensi, post test diberikan pada kedua kelompok untuk mengetahui efek dari perlakuan. Hasil atau efek intervensi kemudian dibandingkan dengan nilai asupan awal sebelum intervensi diberikan pada kelompok yang sama. Artinya, hasil pre-test dan post-test, sebelum intervensi dan sesudah intervensi dibandingkan dengan menggunakan Wilcoxon Rank Test pada responden.

4.2 Populasi, Sampel, Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh responden yang (direkrut dari dua rumah sakit) yang terdiri dari team leader dan personal yang bertugas di shift.

4.2.2 Sampel

Sampel penelitian ini sebanyak 41 responden (direkrut dari dua rumah sakit) yang terdiri dari team leader dan personal yang bertugas di shift.

4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2018).

Teknik sampling dalam penelitian ini dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Jenis teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan maksud untuk memberikan peluang yang sama dalam pengambilan peluang yang sama dalam pengambilan sampel, yang bertujuan untuk generalisasi dengan berazas probability unit terpilih sama (Hidayat, 2017).

4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

4.3.1.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah metode simulasi dan demonstrasi.

4.3.1.2 Variabel Terikat (Dependent)

Variabel tergantung dalam penelitian ini variabel tergantung adalah pelaksanaan Handover.

4.4 Pengumpulan Data dan Analisis Data

Uji non parametrik, Mann Whitney Test, digunakan untuk mengetahui perbedaan efektifitas antara kedua metode pelatihan komunikasi efektif yang

diterapkan dalam pelaksanaan handover.

Instrumen pengukuran berupa angket dan lembar observasi yang dibagi menjadi 5 bagian. Bagian pertama berisi tentang karakteristik responden; bagian kedua terdiri dari 10 pertanyaan (skala Likert) terkait kebijakan pelaksanaan serah terima. Sedangkan bagian ketiga terdiri dari 18 pertanyaan dalam model MCQ yang bertujuan untuk menilai kemampuan kognitif responden; bagian keempat adalah seperangkat 18 pertanyaan (skala Likert) yang dimaksudkan untuk menilai perubahan sikap, dan bagian kelima adalah seperangkat 25 pertanyaan yang diukur dengan skala Guttman yang digunakan untuk pengamatan pelaksanaan serah terima.

BAB V

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 HASIL

Tabel 1 menampilkan karakteristik responden. Dari 22 responden, 13 responden (59,1%) berpendidikan Diploma III Keperawatan, 51,9% berjenis kelamin perempuan dan 40,9% berjenis kelamin laki-laki. Rata-rata usia responden adalah 27,7 tahun dengan rata-rata lama bekerja 5,18 tahun. Sedangkan di RSI Yarsi Pontianak tabel menunjukkan bahwa dari 19 responden, 11 responden (57,9%) memiliki ijazah III Keperawatan, dan 13 responden (68,4%) berjenis kelamin perempuan dan 31,6% berjenis kelamin laki-laki. Rata-rata usia responden adalah 26,74 tahun dengan rata-rata lama bekerja 5,16 tahun.

Table 1 Characteristics of Respondents at Yarsi and Sultan Syarif Al Kadrie Hospitals in Pontianak

Characteristics	Sultan SY. Hospital				Yarsi Hospital			
	Mean	SD	n	%	Mean	SD	n	%
Age	27,7	4,1			26,7	4,1		
Length of Work	5,18	3,7			5,2	4		
Education								
DIII in Nursing			13	59,1			11	57,9
BA in Nursing			9	40,9			8	42,1
Sex								
Male			9	40,9			6	31,6
Female			13	59,1			13	68,4

Tabel 2 menampilkan perbandingan perbedaan temuan yang dihasilkan antara kelompok eksperimen yang menggunakan metode simulasi dan kelompok eksperimen yang menggunakan metode demonstrasi dalam pelatihan SBAR dalam implementasi serah terima. Pada kelompok yang diberi perlakuan dengan metode simulasi subvariabel sikap dan psikomotor memiliki nilai $p < 0,05$. Secara statistik berarti terdapat perbedaan skor rata-rata sikap ($P = 0,049$) dan psikomotor ($P =$

0,032) antara hasil sebelum dan sesudah kelompok diberi perlakuan dengan metode simulasi sebagai intervensi. Sedangkan untuk sub variabel pengetahuan didapatkan nilai p value > 0,05 (0,093) yang secara statistik berarti tidak ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Namun secara klinis terdapat perbedaan yang signifikan pada rerata skor pra dan pasca intervensi yang meningkat dari 77,6 menjadi 79,7. Sebagai gambaran, dari 41 responden terdapat 6 responden yang mengalami penurunan skor dengan rata-rata penurunan sebesar 8,92. Sedangkan pada pelaksanaan serah terima dengan metode simulasi 13 orang mengalami peningkatan dengan skor rata-rata 10,50. Demikian pula pada kelompok yang diberi perlakuan dengan metode demonstrasi ketiga sub variabel memiliki nilai $P < 0,05$. Artinya terdapat perbedaan statistik rata-rata skor sebelum dan sesudah intervensi dengan metode demonstrasi dengan nilai subvariabel bervariasi menurut pengetahuan ($P = 0,005$), sikap ($P = 0,030$) dan psikomotor ($P = 0,002$), seperti yang ditampilkan pada tabel 2.

Table 2. The Score Comparison between Handover Implementation With Simulation and Demonstration Methods at Hospitals in Pontianak City, 2017

<i>Handover Implementation</i>	Simulation Group				N	Mean Rank	P	Demonstration Group				n	Mean Rank	P
	Pre Mean	SD	Post Mean	SD				Pre Mean	SD	Post Mean	SD			
Knowledge	77,6	4,5	79,7	4,5	6	8,92	0,093	73,7	7,2	78,5	3,5	6	4,33	0,005
					13	10,5						13	12,62	
Attitude	87,5	10,4	93,1	9,6	11	6,	0,049	85,6	11,2	90,9	10,1	4	3,63	0,030
					11	17						9	8,5	
Psychomotor 1	84,5	6,7	85,5	6,7	0	0	1,000	85,1	4,7	84,4	4,6	2	1,5	0,021
					0	0						0	0	
Psychomotor 2			88	7,6	9	8,61	0,185			85,6	3,6	9	8,39	0,180
					12	12,79						9	10,61	
Psychomotor 3			91,8	5,7	5	5,3	0,032			90,4	3,8	2	9,5	0,002
					15	12,23						17	10,6	

5.2 PEMBAHASAN

Dari kedua metode berdasarkan perbedaan skor rata-rata, dapat disimpulkan bahwa ada perubahan psikomotor pada pengamatan ketiga. Seperti yang dihasilkan oleh uji statistik dan klinis, metode demonstrasi lebih efektif daripada metode simulasi. Analisis peneliti terhadap kedua metode pelatihan yang diterapkan adalah hasil dari kedua metode menunjukkan bahwa perubahan perilaku terjadi pada pengamatan psikomotor ketiga. Oleh karena itu, temuan ini sejalan dengan teori perilaku Guthrie serta teori Skinner yang mengemukakan munculnya perubahan perilaku akibat penguatan dan stimulus. Selanjutnya menegaskan teori bahwa penguatan dan stimulus dapat berupa kebijakan SOP, pengawasan dan motivasi yang diberikan. Dengan demikian, penguatan ini dapat mengubah kondisi yang ada (Hall & Lindzey, 1993; Notoatmojo, 2010).

Hasil pelaksanaan serah terima yang meliputi penilaian pengetahuan, sikap dan psikomotor diperoleh p value $> 0,005$ (0,112). Artinya secara statistik tidak terdapat perbedaan rata-rata pelaksanaan handover antara metode pelatihan simulasi dan demonstrasi, dengan rangking rata-rata 22,57 untuk pendekatan simulasi dan 19,18 untuk pendekatan Demonstrasi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kedua metode tersebut sama-sama mempengaruhi pelaksanaan handover. Meskipun demikian, metode demonstrasi lebih efektif mempengaruhi pelaksanaan serah terima setelah dibandingkan dengan metode simulasi. Dengan demikian, hipotesis alternatif diterima bahwa terdapat perbedaan efektivitas metode simulasi dan demonstrasi dalam pelatihan komunikasi efektif dalam pelaksanaan serah terima.

Oleh karena itu, peneliti menarik beberapa analisis bahwa metode demonstrasi menunjukkan dan menunjukkan proses dan situasi kepada peserta dalam hal serah terima yang sebenarnya terjadi (Sanjaya, 2012). Selain itu, metode demonstrasi juga memberikan pengalaman serah terima langsung kepada peserta pelatihan. Hal ini dikarenakan peserta langsung berlatih di tempat tidur pasien agar pengalaman langsung akan lebih kuat dan sulit untuk dilupakan. Pengalaman langsung mampu merangsang otak dan panca indera sehingga memudahkan partisipan untuk mengingat dan melakukan proses yang sama lagi (Niven, 2012 ; Fitria, 2013).

BAB VI

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana jangka pendek :

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana jangka panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang Keefektifan metode simulasi dan demonstrasi dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak).

BAB VII

PENUTUP

7.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Metode simulasi dan demonstrasi efektif dalam pelaksanaan Handover di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)
2. metode demonstrasi lebih efektif mempengaruhi pelaksanaan serah terima di Rumah Sakit (pre eksperimen design di Rumah Sakit Pontianak)

7.2 SARAN

berdasarkan hasil ini, pihak manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan pendekatan metode ini untuk diterapkan pada pelatihan berkelanjutan dengan mengaktifkan pengawasan bertingkat dan mengatur prosedur operasi standar sesuai dengan standar yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Australian Health Care & Hospital Association. (2009). *Clinical Handover; System Change, Leadership and Principle* .<http://www.ihfih.org/content/download/1350/13051/file/clinical%20handover%20system%20change%20leadeship%20and%20principle.pdf>. Diakses februari 11 Februari 2017.,pp: 2 - 19
- Brown, R, Rasmussen, R, Baldwin, I, & Wyeth, P, (2012), Design and implementation of a virtual world training simulation of ICU first handover processes, *Australian Critical Care*, 25(3), 178-187.
- Cohen & Hilligos. (2009). *Handoffs in Hospital; A Review of Literature on Information Exchange While A Transferring Patient Responsibility Control.*,pp: 1-49
- Fitria, C.M. (2013). *Efektifitas Pelatihan Komunikasi SBAR Dalam Meningkatkan Motivasi dan Psikomotor Perawat di Ruang Medikal Bedah RS PKU Muhammadiyah*. Surakarta.
- Manser, T, Foster, S, Flin, R & Patey, R, (2012), Team communication during patient handover from the operating room, *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*.
- Toccafondi, G, Albolino, S, Tartaglia, R, Guidi, S, Molisso, A, Venneri, F, Peris, A, Pieralli, F, Magnelli, E, Librenti, M, Morelli, M, & Barach, P, (2012), The collaborative communication model for patient handover at the interface between high-acuity and low-acuity care, *BMJ Quality & Safety*, 21(1).
- Niven, N. (2012), *Health Psychology An Introduction For Nurses and Other Health Care Professionals* (Translation). Jakarta: EGC, pp: 192 – 198

LAMPIRAN

1. Laporan keuangan

1. HONORARIUM				
HONOR	HONOR/HARI	WAKTU JAM/MINGGU	MINGGU	JUMLAH (RP)
Perawat Rumah Sakit 1	70.000	5	32	2.240.000
Perawat Rumah Sakit 2	70.000	5	32	2.240.000
SUB TOTAL				4.480.000
2. BAHAN HABIS PAKAI				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	5 rim	50.000	250.000
Bolpoint	Pelatihan	10 lusin	13.000	130.000
Odner	Arsip File	5 set	30.000	150.000
Map	Arsip File	5 set	10.000	50.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	6 biji	150.000	900.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	5 pack	50.000	250.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	2 buah	75.000	150.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	30 buku	15.000	450.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	30 buku	15.000	450.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	10 poster	15.000	150.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi	300 lbr	2.500	750.000
Pojok Perawat	Pusat Perawat	1 tempat	600.000	600.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	2 Perawat	25.000	50.000
SUB TOTAL				4.630.000
3. PERJALANAN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp.)	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i>	60 kali	2.500.000	

	c. Evaluasi kegiatan, dll.			
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali		1.000.000
SUB TOTAL				3.500.000
4. LAIN-LAIN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Pemberian <i>Door Prize</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	39.000	390.000
SUB TOTAL				390.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				13.000.000,-

2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						