

FUNGSI PENGARAHAN KEPALA RUANGAN MENINGKATKAN PELAKSANAAN SERAH TERIMA ANTAR *SHIFT*

Eva Riyani¹, Enie Novieastari², Hanny Handiyani², Sarvita Dewi⁴
Universitas Indonesia^{1,2,3}
RSAB Harapan Kita⁴
eva.riyani11@ui.ac.id¹

ABSTRAK

Studi ini bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan serah terima antar *shift* melalui kegiatan fungsi pengarahan kepala ruangan seperti motivasi, komunikasi, pendelegasian dan supervisi di dua ruang rawat inap maternitas yang terdiri dari satu orang kepala ruangan dan lima belas staf perawat. Metode yang digunakan yaitu studi kasus melalui analisis masalah dengan diagram *fishbone* kemudian membuat inovasi perubahan dengan pendekatan Lewin's *3-step model*. Implementasi dilakukan selama satu minggu pada saat pelaksanaan serah terima *shift* pagi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program masih berada di tahap *movement*, waktu serah terima sudah adekuat sesuai Standar Operasional Prosedur, kepala ruangan melakukan supervisi secara bergantian dua ruang rawat, survei staf perawat terkait fungsi pengarahan kepala ruangan meningkat 6.7%. Simpulan, Pelaksanaan fungsi pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan dalam proses serah terima antar *shift* di dua ruang maternitas RS X mengalami peningkatan didasarkan pada hasil kuesioner yang disebarkan kepada staf perawat. Hasil pelaksanaan supervisi menunjukkan bahwa waktu yang diperlukan dalam proses serah terima ini sudah lebih adekuat dan sudah sesuai dengan SPO yang ada. Rekomendasinya adalah rumah sakit perlu untuk melanjutkan program ini ketahap selanjutnya, sub pelayanan keperawatan perlu untuk membuat regulasi panduan serah terima keperawatan dan pelaksanaan supervisi berjenjang di ruang rawat.

Kata Kunci: Fungsi pengarahan, kepala ruangan, ruang rawat maternitas, serah terima

ABSTRACT

This study aims to improve the implementation of the handover between shifts through the direction of the head of the room such as motivation, communication, delegation and supervision in two maternity wards consisting of one room head and fifteen nursing staff. The study was conducted for five weeks at X Hospital with data obtained through interviews, observations and surveys. The method used is a case study through problem analysis using a fishbone diagram and then making innovative changes using Lewin's 3-step model approach. Implementation is carried out for one week at the time of handing over the morning shift. The results showed that the program was still in the movement stage, the handover time was adequate according to Standard Operating Procedures, the head of the room supervised two wards alternately, surveys of nursing staff related to the function of directing the head of the room increased by 6.7%. In conclusion, the implementation of the briefing function carried out by the head of the room in the handover process between shifts in the two maternity rooms of X Hospital has increased

based on the results of the questionnaire distributed to the nursing staff. The results of the implementation of supervision show that the time required in the handover process is more adequate and in accordance with the existing SPO. The recommendation is that the hospital needs to continue this program to the next stage, the nursing sub-services need to make regulations on nursing handover guidelines and carry out tiered supervision in the wards.

Keywords: Directional function, head of room, maternity ward, handover

PENDAHULUAN

Manajer keperawatan dalam lingkungan pelayanan kesehatan dewasa ini menemui banyak tantangan dalam keseharian. Kebutuhan akan peningkatan pelayanan dari staf yang kompeten hingga tuntutan yang tinggi akan layanan yang bermutu dan berkualitas, peningkatan penggunaan teknologi, beban kerja tinggi dan stresor psikologis adalah faktor-faktor yang berkontribusi dari tantangan tersebut (Orgev & Demir, 2019; Pryby, 2016). Manajer memiliki kontribusi yang besar secara kapasitas dan kualitas dalam mengelola tenaga keperawatan yang baik demi mewujudkan pelayanan prima di rumah sakit (Mulyatiningsih & Sasyari, 2020). Bentuk pengelolaan yang baik tercermin salah satunya dalam pelaksanaan serah terima antar *shift* yang efektif dan efisien. Pelaksanaan serah terima antar *shift* adalah hal yang penting dalam perpindahan tanggung jawab dan tanggung gugat dalam asuhan klien, seperti informasi mengenai kondisi klien, perencanaan asuhan, dan prioritas intervensi.

Kepemimpinan seorang kepala ruangan dilakukan melalui proses manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Pelayanan dan pengelolaan keperawatan adalah tanggung jawab perawat manajer demi terjaminnya kualitas asuhan dan keselamatan pasien. Pengarahan adalah proses dimana kinerja staf perawat diarahkan untuk mencapai tujuan organisasi. Kepala ruangan mengarahkan staf perawat dengan kepemimpinan, melakukan bimbingan dengan efektif, melakukan komunikasi, melakukan supervisi, memberikan motivasi untuk peningkatan kinerja yang lebih baik terhadap organisasi (Marquis & Huston, 2017).

Pelaksanaan serah terima banyak diteliti baik di Indonesia maupun di luar negeri, serah terima yang baik berkontribusi terhadap keselamatan pasien. Efisiensi dan kelengkapan pelaksanaan serah terima harus dijaga kualitasnya untuk memberikan asuhan yang baik dan memastikan keberlanjutan asuhan, memenuhi kebutuhan pasien tepat waktu, mempertahankan hubungan antara perawat dan klien dan keluarga klien serta mencegah hasil negatif yang mungkin terjadi. Institusi perlu untuk melakukan langkah pencegahan dan melaksanakan studi observasi dalam rangka mengeliminasi aspek-aspek negatif dalam pelaksanaan serah terima seperti serah terima yang meningkatkan beban kerja dan membutuhkan banyak waktu (Kilic et al., 2017).

Rumah sakit X adalah salah satu rumah sakit tersier milik pemerintah di Jakarta yang merupakan pusat rujukan bagi ibu dan anak. Perawat di ruang rawat inap maternitas kelas 2 dan kelas 3 berjumlah 16 orang perawat termasuk kepala ruangan yang memberikan pelayanan keperawatan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, pelaksanaan serah terima antar *shift* belum berjalan dengan optimal. Terdapat SPO serah terima antar *shift* namun pada pelaksanaannya serah terima seringkali memanjang waktunya dikarenakan ketidakpatuhan dalam menjalankan SPO seperti transfer informasi klien yang melebar.

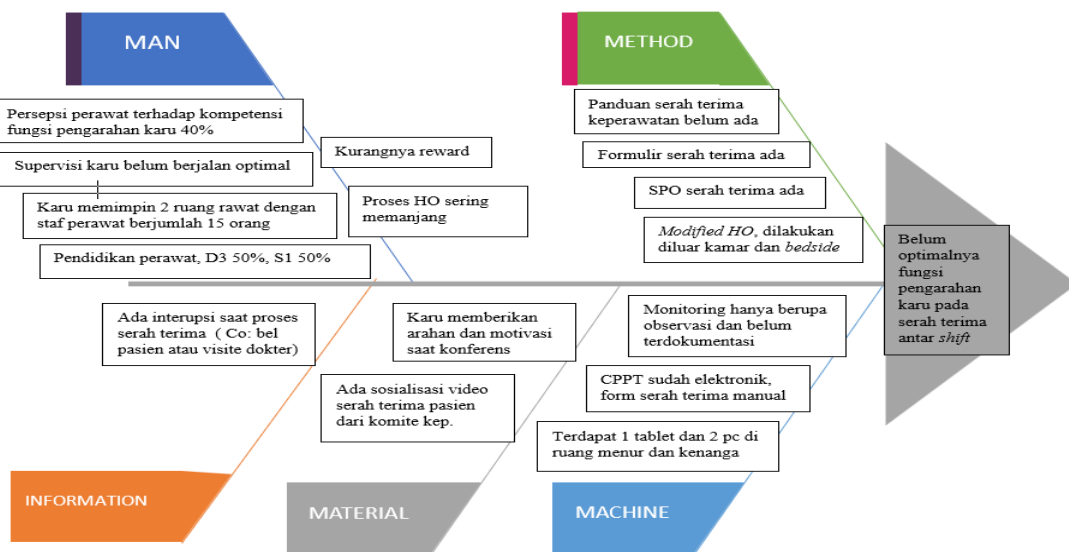
Upaya yang telah dilakukan adalah adanya sosialisasi oleh komite keperawatan terkait komunikasi SBAR dilakukan dalam bentuk video *roleplay* agar penyampaian transfer komunikasi terstruktur sehingga tidak melebar dan menghabiskan banyak

waktu serta kepala ruangan melakukan arahan di saat konferens. Pilot studi yang dilakukan oleh Gunawan, et al. (2019), menunjukkan adanya peningkatan proses serah terima antar *shift* setelah dilakukan fungsi pengarahan yaitu supervisi. Penelitian lain dari Wahyudi et al. (2022), juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan kepemimpinan kepala ruangan dalam pelaksanaan fungsi pengarahan dengan kegiatan supervisi dengan timbangan terima. Adapun perbedaan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada jenis kegiatan-kegiatan fungsi pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan yang menjadi fokus peneliti dalam melakukan optimalisasi pelaksanaan serah terima antar *shift* di ruang rawat maternitas RS X. Adapun tujuan penelitian ini adalah bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan serah terima antar *shift* melalui kegiatan fungsi pengarahan kepala ruangan seperti motivasi, komunikasi, pendelegasian dan supervisi di dua ruang rawat inap maternitas yang terdiri dari satu orang kepala ruangan dan lima belas staf perawat.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu studi kasus di ruang rawat maternitas di sebuah rumah sakit milik pemerintah di Jakarta dengan menggunakan diagram *fishbone*. Studi ini bertujuan untuk mendapatkan akar masalah terkait analisis fungsi pengarahan pelaksanaan kegiatan serah terima antar *shift* yang dilakukan kepala ruangan kepada staf perawat di ruang rawat maternitas. Selanjutnya dilakukan tinjauan literatur dan dilakukan analisis hingga menghasilkan sebuah rekomendasi bagi peningkatan kualitas pelaksanaan fungsi pengarahan di unit/ruangan tersebut. Data didapatkan dengan cara melakukan wawancara, observasi, dan memanfaatkan data sekunder di rumah sakit.

Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara kepada tiga orang yaitu kepala ruangan, perawat primer, dan perawat pelaksana. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara berdasarkan fungsi manajemen, wawancara dilakukan sebanyak satu kali setiap partisipan selama 15 menit. Observasi dilakukan dengan menelaah dokumen dan melihat perilaku terkait dengan kegiatan serah terima perawat. Instrumen kuesioner modifikasi dari penelitian (Triana et al., 2015) melalui *google form* dibagikan kepada staf perawat di ruangan mengenai kompetensi fungsi pengarahan kepala ruangan, kuesioner ini juga dibagikan kembali sebagai evaluasi.



Gambar 1. Analisis Diagram *Fishbone*

Setelah data terkumpul dilanjutkan dengan melakukan analisis masalah menggunakan diagram *fishbone* (gambar 1.) dengan mengelompokkan data yang didapatkan kedalam 5 komponen yaitu *Man, Method, Material, Machine*, dan Informasi, kemudian membuat *Plan of Action* (POA). POA terdiri dari dari perencanaan, pengorganisasian dan ketenagaan, pengarahan dan pengendalian.

HASIL PENELITIAN

Proses perubahan dalam organisasi menurut Kurt Lewin dilakukan dalam tiga langkah yaitu *unfreezing, change/movement* dan *refreezing* (Robbins & Judge, 2019). Fase pertama yaitu *unfreezing*, komponen vital dalam tahap ini yaitu komunikasi yang meyakinkan mengenai masalah yang terjadi, perlunya dilakukan perubahan, menyarankan solusi dan menumbuhkan kepercayaan akan kebutuhan untuk perubahan (Deborah, 2018). Tahap ini, perawat perancang perubahan melakukan identifikasi dan membuat prioritas kekuatan pendorong dan penahan. Kekuatan pendorongnya adalah kepala ruangan dan kekuatan penahannya adalah staf perawat. Dalam hal ini, kekuatan pendorong adalah kepala ruangan melakukan kegiatan-kegiatan fungsi pengarahan. Kekuatan penahan adalah pelaksanaan serah terima belum sepenuhnya sesuai dengan SPO, kurangnya *reward*, enggan menggunakan alat bantu seperti informasi dari rekam medik elektronik. Tahapan ini telah dilalui melalui penyampaian dari kepala ruangan kepada staf perawat bahwa perubahan dalam pelaksanaan serah terima antar *shift* perlu dilakukan dan staf perawat ruang menur dan kenanga merasa perlu untuk dilakukan perubahan karena menyadari bahwa durasi serah terima sering memanjang.

Pada tahapan identifikasi dan prioritas masalah melalui fungsi manajemen kepala ruangan, teridentifikasi masalah belum optimalnya fungsi pengarahan kepala ruangan. Penetapan masalah berdasarkan data yang didapatkan melalui wawancara, observasi dan survei. Wawancara dan observasi dilakukan pada kepala ruangan, perawat primer, dan perawat pelaksana. Tujuan dari wawancara, observasi dan penyebaran kuesioner adalah untuk mengidentifikasi fungsi manajemen kepala ruangan yang perlu diprioritaskan dalam pelaksanaan serah terima.

Data hasil wawancara kepala ruangan didapatkan data, pada fungsi perencanaan, terdapat SPO dan formulir serah terima. Fungsi pengorganisasian, kepala ruangan memimpin dua ruangan rawat inap yaitu ruang menur dan ruang kenanga; metode penugasan yaitu modular; delegasi asuhan dilakukan oleh perawat primer kepada perawat pelaksana; serah terima antar *shift* dibagi menjadi tiga bagian yaitu serah terima secara umum yang dilakukan secara bersama-sama dipimpin oleh kepala ruangan, diakhir kepala ruangan akan memberikan motivasi, arahan dan melakukan pendelegasian perawat ruang menur dan kenanga; lalu serah terima dilakukan secara berkelompok di depan kamar pasien sesuai dengan pendelegasian kepala ruangan; pelaksanaan serah terima melakukan teknik SBAR kemudian perawat masuk ke kamar pasien untuk melakukan serah terima di samping tempat tidur pasien. Fungsi ketenagaan yaitu terdapat 16 orang perawat termasuk kepala ruangan untuk ruang menur dan kenanga; kualifikasi Perawat Klinis I sebanyak 20% dan Perawat Klinis III sebanyak 80%; jadwal dinas dibuat oleh kepala ruangan; Jika kekurangan tenaga, kepala ruangan akan berkoordinasi dengan kepala instalasi. Fungsi pengarahan, pemberian motivasi dikomunikasikan seperti saat konferens sebelum pelaksanaan serah terima pasien, saat rapat ruangan dan dalam berbagai kesempatan lainnya; pendelegasian dilakukan sesuai dengan rentang kendali; delegasi asuhan dilakukan oleh perawat primer; kepala ruangan telah melakukan supervisi namun belum terdokumentasi. Fungsi

pengendalian, penilaian kinerja dilakukan oleh kepala ruangan; monitoring dan evaluasi dilaporkan kepada sub pelayanan keperawatan.

Wawancara dengan dua orang perawat primer didapatkan data bahwa kepala ruangan mengikuti kegiatan serah terima kelompok secara bergantian antara kedua ruangan rawat; supervisi dilakukan namun tidak didokumentasikan, tetapi pengamatan langsung kepala ruangan akan disampaikan di akhir kegiatan serah terima; terdapat interupsi atau gangguan yang tidak dapat diminimalisir seperti mengantar pasien ke ruang operasi dan visite dokter; beberapa perawat tidak mau menggunakan bantuan teknologi dengan alasan akan menambah waktu pelaksanaan serah terima akibat gagap teknologi. Hasil wawancara dengan tiga orang perawat pelaksana yaitu kepala ruangan tidak pernah melakukan bimbingan kepada perawat secara satu persatu; kurangnya *reward* yang diberikan; pendelegasian yang dilakukan oleh kepala ruangan belum efektif dirasakan oleh perawat pelaksana; jika terdapat konflik pada perawat pelaksana, mereka cenderung menghindari dan tidak menyampaikan kepada kepala ruang.

Fase kedua yaitu perubahan atau *movement*, pada tahap ini adalah melakukan POA dengan lima fungsi manajemen. Pada fungsi perencanaan, implementasi yang dilakukan adalah mencari studi literatur mengenai strategi dalam fungsi pengarahan serta membuat tim untuk pembuatan video pengarahan kepala ruangan, kegiatan ini dilakukan pada tanggal 22 dan 23 september 2022. Pada fungsi pengorganisasian dan ketenagaan yaitu menyampaikan hasil dari pencarian literatur yaitu menggunakan strategi kepemimpinan *empowerment* dimana kepala ruangan akan melakukan kegiatan-kegiatan pengarahan seperti memberikan motivasi, komunikasi, pendelegasian dan melakukan supervisi serta membuat video dokumentasinya. Kepala ruangan akan memberikan motivasi dan arahan mengenai pelaksanaan serah terima sesuai SPO yang ditekankan pada akar permasalahannya yaitu serah terima yang memanjang. Dalam hal ini, dilakukan strategi dengan menyepakati kerangka kerja metode SBAR menggunakan hasil modifikasi dari (Felipe et al., 2022) agar komunikasi efektif sehingga serah terima tidak memanjang. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 26 sampai 29 september 2022.

Pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan, implementasi dilaksanakan pada tanggal 3 sampai 6 oktober 2022. Kegiatan fungsi pengarahan dilakukan dengan cara memberikan motivasi, komunikasi, pendelegasian, dan melakukan supervisi. Pada tanggal 3 oktober 2022 kepala ruangan melakukan motivasi dengan cara memberikan sosialisasi mengenai format kerangka kerja penyampaian komunikasi untuk pelaksanaan serah terima yang selanjutnya kepala ruangan akan melakukan supervisi. Motivasi terus dilakukan setiap hari dengan cara memberikan dukungan dan pujian serta mendampingi saat pelaksanaan serah terima antar *shift*. Pendelegasian dilakukan dengan cara mendistribusikan tenaga untuk ruang menur dan kenanga kemudian perawat primer akan melakukan pendelegasian asuhan kepada perawat pelaksana. Supervisi yang dilakukan yaitu terkait kepatuhan pelaksanaan serah terima antar *shift* sesuai SPO. Proses fungsi pengarahan kepala ruangan akan didokumentasikan menjadi bentuk video. Fungsi yang terakhir yaitu pengendalian atau melakukan evaluasi dilakukan oleh kepala ruangan secara terus menerus dari perencanaan, pengorganisasian dan pengarahan aktivitas. Pada tahap ini, kepala ruangan dan mahasiswa residensi melakukan diskusi evaluasi untuk peningkatan pelaksanaan serah terima antar *shift*.

Tabel 1. Dibawah ini, menunjukkan peningkatan dalam fungsi pengarahan kepala ruangan dengan hasil perawat telah menyampaikan serah terima secara terstruktur dan durasi pelaksanaan serah terima telah sesuai dengan SPO. Hal yang belum meningkat secara signifikan yaitu persepsi perawat mengenai fungsi pengarahan kepala ruangan,

hal ini mungkin terjadi karena implementasi baru dilakukan pada serah terima di *shift* pagi dan waktu pelaksanaan implementasi yang terbatas.

Tabel 1.
Evaluasi Hasil Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan

No.	Pernyataan
1.	Perawat telah menyampaikan serah terima umum secara terstruktur
2.	Motivasi dilakukan kepala ruangan melalui pendampingan pelaksanaan serah terima antar <i>shift</i> dan memberikan <i>reward</i> secara verbal
3.	Pendelegasian asuhan dilakukan oleh perawat primer kepada perawat pelaksana
4.	Supervisi dilaksanakan oleh kepala ruangan berdasarkan kesesuaian SPO
5.	Durasi waktu pelaksanaan serah terima selama 4 hari, sudah sesuai dengan SPO (Ruang Menur dan Kenanga)
6.	Hasil survei staf perawat mengenai fungsi pengarahan kepala ruangan meningkat dari 40% menjadi 46.7%

PEMBAHASAN

Manajemen keperawatan merupakan bagian penting dari praktik keperawatan sehari-hari. Hal tersebut dilakukan dalam keadaan yang terus berubah yang membentuk konteks manajemen dan secara substansial mempengaruhi persepsi inti dari misi manajemen dan kepemimpinan keperawatan dan juga kompetensi perawat manajer (Kantanen et al., 2017). Semua manajer, terlepas dari apa yang mereka kelola, perlu mengembangkan kompetensi yang akan memungkinkan mereka untuk secara efektif melakukan fungsi-fungsi manajemen seperti fungsi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian (Patarru' et al., 2020). Manajer keperawatan, dalam hal ini adalah seorang kepala ruangan memiliki kewajiban moral dan hukum dalam memastikan asuhan dan perawatan pasien yang berkualitas melalui kegiatan fungsi manajemen.

Kepala ruangan adalah manajer keperawatan lini pertama yang bertanggung jawab untuk mengelola staf perawat. Kepala ruangan adalah pemimpin penggerak bagi perawat guna pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas (Rahman et al., 2020). Kualitas asuhan merupakan elemen penting untuk mencapai tingkat produktivitas yang tinggi dalam organisasi pelayanan kesehatan dan didefinisikan sebagai sejauh mana kemungkinan dari pencapaian hasil kesehatan meningkat serta sejalan dengan pengetahuan dan kemampuan yang *update* dalam layanan kesehatan (Sfantou et al., 2017).

Perawat bekerja dibagi dalam tiga *shift* yaitu pagi, sore, dan malam, hal ini berarti pelaksanaan serah terima antar *shift* rutin dilakukan secara formal tiga kali dalam sehari oleh para perawat. Banyak penelitian menyebutkan bahwa masalah besar dalam pelaksanaan serah terima ada pada proses serah terima yang tidak memadai dan tidak terstruktur yang dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien. Proses ini membutuhkan komunikasi untuk memastikan keberlanjutan dari asuhan keperawatan, gagal untuk memahami kondisi klien serta mendapatkan informasi terbaru mengenai klien atau tidak melakukan klarifikasi informasi selama proses serah terima akan memberikan risiko pada klien (Pun, 2021). Penting untuk menjaga kualitas asuhan dengan melaksanakan fungsi manajemen kepala ruangan dalam kegiatan serah terima. Gunawan, et al (2021) menyebutkan bahwa fungsi pengarahan kepala ruangan adalah fungsi yang paling kuat hubungannya dalam kegiatan serah terima perawat.

Implementasi dari kegiatan serah terima pasien antar *shift* melibatkan tanggung jawab profesional, akuntabilitas dan legalitas. Serah terima pasien yang efektif belum dapat ditentukan dengan metode apa, tetapi sebagian besar percaya bahwa komunikasi langsung, dokumentasi yang terstruktur, melibatkan pasien, dan penerapan penggunaan teknologi akan mendukung proses ini (Suryani & Said, 2020). Hasil pengamatan dan wawancara didapatkan bahwa dalam kegiatan serah terima antar *shift* di RSAB Harapan Kita masih terdapat kendala-kendala seperti perawat terkadang tidak hadir semua dikarenakan mengantar pasien ke ruang operasi atau ada dokter visit. Kegiatan serah terima juga terkadang memanjang sehingga tidak efektif dikarenakan bel pasien, pemberian informasi yang kurang lengkap akibat disampaikan secara lisan dan belum menggunakan bantuan teknologi, serta belum optimalnya penggunaan metode komunikasi sehingga seringkali informasi yang disampaikan melebar. Komunikasi yang efektif dan akurat dengan serah terima yang terstruktur dapat menghindari kesalahan komunikasi dan hal ini sangat penting dalam memastikan kualitas layanan kesehatan yang konsisten dan aman (Bukoh & Siah, 2019; Pun, 2021).

Nursing empowerment diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan motivasi secara efektif dan memobilisasi diri sendiri dan orang lain untuk mencapai hasil yang positif dalam praktik keperawatan serta lingkungan kerja (Radhakrishnan & Anuchithra, 2016). *Empowerment* yang dilakukan oleh pemimpin, dalam hal ini adalah kepala ruangan dilakukan sebagai strategi implementasi untuk meningkatkan kinerja staf. Strategi *empowerment* dilakukan untuk meningkatkan keterlibatan (*engagement*) sehingga manajer dapat menciptakan lingkungan kerja dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada klien atau pasien (Fibriansari et al., 2017). Implementasi fungsi pengarahan kepala ruangan dalam serah terima antar *shift* dilakukan dengan cara melakukan kegiatan-kegiatan seperti pemberian motivasi, komunikasi, pendelegasian dan supervisi.

Kepala ruangan memberikan motivasi dan arahan-arahan setelah proses serah terima umum disampaikan oleh perawat primer atau perawat penanggungjawab shift. Kepala ruangan melakukan motivasi melalui pendampingan dalam proses serah terima serta melakukan komunikasi dua arah yaitu memberikan masukan-masukan untuk peningkatan pelaksanaan serah terima yang lebih baik. Suasana yang memotivasi dapat diciptakan dari fungsi pengarahan kepala ruangan (Imallah & Khusnia, 2019). Motivasi penting terutama bagi perawat dalam mencapai serta meningkatkan kualitas layanan keperawatan. Menurut teori Herberg (Robbins & Judge, 2019) motivasi dibedakan menjadi dua yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri sendiri, sedangkan motivasi ekstrinsik berada di luar orang tersebut seperti peran pemimpin yaitu kepala ruangan.

Motivasi juga diberikan dalam bentuk bimbingan dan pendampingan selama proses serah terima. Bimbingan dilakukan dengan melakukan sosialisasi kerangka kerja komunikasi yang digunakan dalam serah terima, karena dalam SPO serah terima antar *shift* tidak dijelaskan secara rinci mengenai kerangka kerja komunikasi. Tim dibentuk untuk membuat video pengarahan kepala ruangan. Penggunaan video dalam pembelajaran dapat meningkatkan pengetahuan dan lebih menyenangkan serta menjangkau batasan jarak dan waktu (Pay & Sundari, 2022).

Bentuk kegiatan lain dari fungsi pengarahan dalam serah terima yaitu pendelegasian. Kepala ruangan harus memastikan bahwa perawat yang akan diberikan delegasi memiliki keterampilan dan pengetahuan yang tepat sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang didelegasikan (National Council of State Boards of Nursing,

2016). Kemampuan dalam melakukan pendelegasian bagi kepala ruangan secara efektif dan rutin perlu dimiliki agar dapat meningkatkan efisiensi dan membantu dengan retensi staf, hal ini juga memerlukan kemampuan dalam strategi komunikasi (Hughes et al., 2017).

Supervisi penting juga untuk dilakukan dalam rangka meningkatkan motivasi, semangat dan kinerja perawat dalam melakukan pelaksanaan kegiatan termasuk serah terima (Karmila et al., 2018). Terdapat hubungan antara kepemimpinan dan kinerja perawat atau staf. Kepala ruangan memainkan peran kunci dalam mendorong autonomi, membangun hubungan dan mengelola sumber daya yang merupakan faktor-faktor yang disebutkan staf perawat yang mereka butuhkan untuk melakukan kegiatan secara efektif. Kepala ruangan secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi kinerja bawahan mereka dan dengan demikian dapat mencapai tujuan dari organisasi. Fungsi pengarahan kepala ruangan yang dilakukan dengan baik dapat memberikan dampak positif bagi keberlangsungan kegiatan asuhan keperawatan.

Hasil evaluasi pengimplementasian supervisi oleh kepala ruangan didapatkan bahwa kepala ruangan telah melakukan supervisi namun difokuskan pada kepatuhan komunikasi durasi efektif sesuai SPO. Hal ini dikarenakan panduan supervisi berjenjang di ruang rawat sedang dikembangkan di ruang rawat percontohan, jadi belum dapat disosialisasikan ke seluruh unit pelayanan keperawatan. Penulis dan kepala ruangan sepakat untuk melakukan supervisi sesuai dengan permasalahan yang terjadi.

SIMPULAN

Implementasi inovasi dapat dilaksanakan sesuai rencana, namun belum mendapat hasil yang signifikan karena proses perubahan masih dalam fase kedua yaitu perubahan atau *movement*. Pelaksanaan fungsi pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan dalam proses serah terima antar *shift* di dua ruang maternitas RS X mengalami peningkatan didasarkan pada hasil kuesioner yang disebarkan kepada staf perawat. Hasil pelaksanaan supervisi menunjukkan bahwa waktu yang diperlukan dalam proses serah terima ini sudah lebih adekuat dan sudah sesuai dengan SPO yang ada. Fungsi pengarahan kepala ruangan harus terus dilakukan dan ditingkatkan agar proses serah terima antar *shift* terus mengalami peningkatan dan kualitasnya tetap terjaga demi upaya keselamatan pasien dan kualitas pelayanan keperawatan.

SARAN

Program implementasi dari fungsi pengarahan kepala ruangan perlu dilanjutkan oleh pihak rumah sakit sampai ke tahap selanjutnya yaitu *reefreezing*. Pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan juga perlu dukungan dari manajemen rumah sakit berupa regulasi panduan serah terima keperawatan serta sosialisasi dan arahan bagi kepala ruangan mengenai pelaksanaan pendelegasian, supervisi, mentoring dan kegiatan pembelajaran lainnya. Pelaksanaan supervisi serah terima perlu dilakukan secara berjenjang dari kepala ruangan terhadap perawat primer dan perawat primer kepada perawat pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Bukoh, M. X., & Siah, C. J. R. (2019). A systematic review on the structured handover interventions between nurses in improving patient safety outcomes. *Journal of Nursing Management*, 2020(28), 744–755. <https://doi.org/10.1111/jonm.12936>
- Deborah, O. K. (2018). Lewin's theory of change: Applicability of its principles in a

- contemporary organization. *Journal of Strategic Management*, 2(5), 1–12. <https://stratfordjournals.org/journals/index.php/journal-of-strategic-management/article/view/229>
- Felipe, T. R. L., Spiri, W. C., Juliani, C. M. C. M., & Mutro, M. E. G. (2022). Nursing staff's instrument for change-of-shift reporting-SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation): validation and application. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(6), e20210608-e20210608. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0608>
- Fibriansari, R. D., Nursalam, & Yuwono, S. R. (2017). The relationship between nurse empowerment and quality of nursing work life in hospital. *3Rd International Confrence: Community Health Empowerment: Step Up Action Attaining Sustainable Development Goals*, 121–127. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/prosiding/article/download/7203/5206>
- Gunawan, D., Hariyati, R. T. S., Afifah, E., & Afriani, T. (2021). The relationship between the roles and management function of the head nurse and handover implementation. *Enfermeria Clinica*, 31, S157–S160. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.013>
- Gunawan, D., Hariyati, R. T. S., & Fitri, D. (2019). Supervisi meningkatkan pelaksanaan serah terima di Rumah Sakit X di Jakarta: Fishbone analysis. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(April), 6–15. <https://doi.org/10.33846/sf11nk102>
- Hughes, M., Kirk, R., & Dixon, A. (2017). How and why nurses' direction and delegation skills should be improved. *Kai Tiaki Nursing New Zealand*, 23(9), 29–31. <https://www.proquest.com/openview/ec7f5d3a8515198126cb3a8e002710e2/1?pq-origsite=gscholar&cbl=856343>
- Imallah, R. N., & Khusnia, A. F. (2019). Fungsi pengarahan kepala ruang dalam pelaksanaan discharge planning perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(1), 21–28. <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i1.94>
- Kantanen, K., Kaunonen, M., Helminen, M., & Suominen, T. (2017). Leadership and management competencies of head nurses and directors of nursing in Finnish social and health care. *Journal of Research in Nursing*, 22(3), 228–244. <https://doi.org/10.1177/174498711770269>
- Karmila, R., Handiyani, H., & Adiningtyaswati, E. (2018). Description of Nursing Shift Handover Implementation in One of Provincial Public Hospitals in DKI Jakarta Province. *International Journal of Medicine and Pharmaceutical Sciences*, 8(2), 39–48. <https://doi.org/10.24247/ijmpsapr20187>
- Kilic, S. P., Ovayolu, N., Ovayolu, O., & Ozturk, M. H. (2017). The Approaches and Attitudes of Nurses on Clinical Handover. *International Journal of Caring Sciences*, 10(1), 136–145. <https://search.proquest.com/docview/1896833025?accountid=25704>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing theory and application (9th ed)*. Wolters Kluwer Health.
- National Council of State Boards of Nursing, Alexander, M., Connelley, R., Corazzini, K., Gardiner, S., Haebler, J., Hagan, P., Hampton, Q., Joyner, J. C., Krewer, C. N., Meadows, M. T., Moore, O., Mueller, C., Richmond, S., Siegel, E., Silvestre, J. H., Spector, N., Seaman, K., Talarico, L., ... Young, L. (2016). National guidelines for

- nursing delegation. *Journal of Nursing Regulation*, 7(1), 5–14. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(16\)31035-3](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(16)31035-3)
- Orgev, C., & Demir, H. (2019). Toxic leadership in a public university hospital. *Journal of International Health Sciences and Management*, 5(8), 48–63. <https://dergipark.org.tr/en/pub/jihsam/issue/44910/527428>
- Patarru', F., Weu, B. Y., Handini, F. S., & Heryyanoor, H. (2020). The Role of the Nurse Unit Manager Function on Nursing Work Performance: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3), 231–235. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17108>
- Pay, J. R., & Sundari, S. (2022). The influence of nursing skills learning media through video on the achievement of student competencies in the installation of infusions. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 3(1), 35–41. <https://doi.org/10.31539/josing.v3i1.4090>
- Pryby, F. K. (2016). *Improving the Charge Nurse's Leadership Role: A Collaborative Learning Forum*. 1–104. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/2457/>
- Pun, J. (2021). Factors associated with nurses' perceptions, their communication skills and the quality of clinical handover in the Hong Kong context. *BMC Nursing*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00624-0>
- Radhakrishnan, G., & Anuchithra, S. (2016). Nursing Empowerment for Quality Improvement. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 4(3), 317. <https://doi.org/10.5958/2454-2652.2016.00071.8>
- Rahman, T., Pertiwiwati, E., & Setiawan, H. (2020). Hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan Motivasi perawat dalam melakukan Discharge Planning. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(2), 71–80. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i2.510>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Organizational Behavior* (18th ed.). Pearson.
- Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). healthcare Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare*, 5(4), 73. <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073>
- Suryani, L., & Said, F. B. M. (2020). Empowering the implementation of patient handover with increasing nurse knowledge and attitude at X general hospital Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(10), 63–66. <http://mymedr.afpm.org.my/publications/93815>
- Triana, Y., Hariyati, R., Nuraini, T., Sukihananto, S., & Herawati, R. (2015). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kompetensi kepala ruangan dalam pelaksanaan fungsi pengarahannya di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20415597&lokasi=lokal>
- Wahyudi, A., Linayani, P., & Apriani, R. (2022). Pentingnya pelaksanaan timbang terima di ruangan pelayanan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 13(2), 29–32. <https://doi.org/10.54630/jk2.v13i2.216>