



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, DOKUMENTASI, DAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN TRANSFER INTRA RUMAH SAKIT

Masniari Juliana Siregar^{1*}, Yufitriana Amir², Bayhakki³

¹Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Riau

^{2,3} Dosen Magister Keperawatan Universitas Riau

masniarijulianasiregar@gmail.com, yufitriana.amir@lecturer.unri.ac.id, bayhakki@lecturer.unri.ac.id

Abstrak

Transfer pasien yang baik sangat penting untuk menjamin keamanan pasien dan kualitas asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan, dokumentasi, dan komunikasi perawat dengan proses transfer intra rumah sakit di Rumah Sakit Awal Bros A.Yani. Metode desain penelitian deskriptif korelasional, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel 160 responden melalui teknik total sampling. Instrumen berupa kuesioner (validitas 0,36 ; reliabilitas 0,855) dan lembar observasi. Analisis data dengan uji *Chi-Square* dan *Logistic Regression*. Hasil analisis menunjukkan signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,001$), dokumentasi ($p=0,001$), dan komunikasi ($p=0,044$) dengan proses transfer. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa dokumentasi adalah faktor yang paling berpengaruh ($p=0,005$). Kesimpulan transfer pasien terlaksana baik dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, dokumentasi dan komunikasi. Untuk mendukung keselamatan pasien, perlu adanya kolaborasi tim, standarisasi, supervisi dan penerapan prosedur yang tepat.

Kata Kunci: *Faktor Dalam Transfer, Transfer Pasien, Transfer Intra Rumah sakit*

Abstract

Effective patient transfer is important to ensure safety and nursing care quality. This study aimed to analyze the relationship between nurses' knowledge, documentation, and communication with the intra-hospital transfer process at Awal Bros A.Yani Hospital. A descriptive correlational study with a cross-sectional approach was used, involving 160 nurses selected through total sampling. Instruments included a questionnaire (validity = 0,36; reliability = 0,855) and an observation sheet. Data were analyzed using Chi-Square and Logistic Regression. The results showed significant relationships between knowledge ($p=0,001$), documentation ($p=0,001$), and communication ($p=0,044$) with the transfer process. Logistic regression found documentation as the most influential factor ($p=0,005$). In conclusion, knowledge, documentation, and communication affect the success of patient transfers. Improving teamwork, standard procedures, and supervision is recommended to enhance patient safety.

Keywords: *Factors in Patient Transfer, Patient Transfer, Intra-Hospital Transfer*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author : Masniari Juliana Siregar

Address : Jl. Embun Pagi Perum Villa De Vico Blok B 01 Kelurahan Tangkerang Labuai

Email : masniarijulianasiregar@gmail.com

Phone : 0812681030

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan lembaga yang menyediakan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, mencakup pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta penanganan gawat darurat. Dalam memberikan layanan tersebut, rumah sakit wajib mengedepankan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Kepmenkes RI No.HK.01.07, 2024). Pelayanan kesehatan yang diberikan dipandang sebagai bagian dari sistem yang saling terhubung, melibatkan tenaga profesional dalam pemberian asuhan serta tingkat layanan yang mendukung keberlangsungan perawatan pasien. Sistem pelayanan yang terintegrasi ini bertujuan untuk menyesuaikan kebutuhan pasien dengan sumber daya yang tersedia di rumah sakit, mengatur koordinasi antar layanan, serta merancang proses pemulangan dan tindak lanjut perawatan (Kepmenkes RI No.HK.01.07, 2024).

Prosedur rumah sakit yang dapat mengancam keselamatan pasien salah satunya adalah proses transfer. Sehingga perlu dilakukan peningkatan kualitas dalam pelaksanaan proses transfer. Dalam pedoman akreditasi rumah sakit, terdapat standar Akses dan Kesenambungan Pelayanan (AKP 4) yang mengatur bahwa setiap proses pemindahan pasien antar unit di dalam rumah sakit wajib disertai dengan pencatatan informasi pasien. Apabila terjadi pergantian Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dalam proses transfer tersebut, maka seluruh informasi penting mengenai asuhan pasien harus disertakan dalam proses pemindahan tersebut. Oleh karena itu, rumah sakit harus menerapkan tata kelola proses transfer pasien antar unit pelayanan (Kepmenkes RI No.HK.01.07, 2024).

Transfer pasien intra rumah sakit merupakan proses pemindahan pasien dari satu unit atau ruangan ke unit lain dalam lingkungan rumah sakit guna melanjutkan tahapan perawatan berikutnya (Kulshrestha *et al.*, 2016). Transfer pasien intra rumah sakit adalah elemen krusial dalam merawat pasien yang kerap dilakukan di rumah sakit untuk meningkatkan kondisi pasien. Meskipun proses transfer dapat menyelamatkan nyawa pasien, namun juga memiliki risiko potensial terhadap kerusakan fisiologis dan efek samping pada pasien (Droogh *et al.*, 2015). Menurut Kulshrestha *et al.*, (2016) pelaksanaan transfer pasien intra rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, dokumentasian, komunikasi, keputusan untuk transfer, stabilisasi dan persiapan pra transfer,

disabilitas atau status neurologis, modus atau mode transfer, petugas pendamping transfer pasien, peralatan, obat-obatan dan pemantauan. Menurut Jones *et al.*, (2016) terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap transfer pasien, yaitu tingkat keparahan penyakit, stabilitas hemodinamik, penanganan selama transfer, peralatan, ketersediaan dan pengalaman petugas, komunikasi saat serah terima pasien, serta faktor lingkungan seperti tujuan transportasi. Setiap elemen ini perlu dijalankan secara konsisten guna meminimalkan risiko yang dapat berdampak negatif terhadap kondisi klinis pasien.

Kendala dalam pelaksanaan transfer dapat berdampak terhadap keselamatan pasien, termasuk terjadinya keterlambatan pelayanan (*delayed treatment*). Fenomena tersebut setelah dikaji lebih jauh, ternyata masih ada perawat yang kurang pengetahuannya dalam memahami pelaksanaan proses transfer. Menurut Haydar *et al.*, (2020) selama proses transfer dapat terjadi insiden pada pasien yaitu masalah gangguan pernafasan sebesar 0,22%-69%, gangguan kardiovaskuler 0,66%-37,5%, peralatan yang tidak lengkap dan tidak berfungsi 0,11%-61%. Pada penelitian Ismail *et al.*, (2020) pasien perawatan kritis yang terlibat dalam transfer antar ruangan dapat mengalami efek samping seperti hipotensi 12,4%, desaturasi 3,5%, dan terlepasnya infus perifer 2,4%.

Menurut Haydar *et al.*, (2020) kejadian dokumentasi yang tidak tepat terjadi dalam proses transfer sebanyak 0,44%-22,2%. O'Connor *et al.*, (2020) menyatakan bahwa dokumentasi yang tidak lengkap selama proses serah terima pasien dapat menimbulkan berbagai permasalahan, seperti kesalahan dalam pemberian obat, tindakan perawatan yang tidak sesuai, serta keterlambatan dalam penanganan medis. Mengingat proses transfer merupakan bagian lanjutan dari perawatan pasien dan termasuk dalam situasi yang rentan terhadap insiden, maka pencatatan yang lengkap selama transfer menjadi hal yang sangat penting.

Ketidakefektifan komunikasi antar perawat dalam proses serah terima pasien yang akan ditransfer berpotensi mengakibatkan penyampaian informasi terkait kondisi pasien menjadi kurang jelas atau tidak tersampaikan secara menyeluruh. Menurut Haydar *et al.*, (2020) proses serah terima dan komunikasi yang tidak tepat terjadi sebanyak 0,44%-22,2%. Menurut penelitian O'Connor *et al.*, (2020) informasi yang tidak memadai pada proses serah terima berkontribusi terhadap kesenjangan, duplikasi

atau keterlambatan dalam perawatan pasien pada fase transisi, meningkatkan risiko kesalahan dan bahaya. Beragam risiko dapat timbul akibat komunikasi yang tidak efektif antara tenaga medis dan profesional kesehatan lainnya, sebagaimana diungkapkan dalam hasil penelitian oleh Erianti *et al.*, (2019), Tacchini-Jacquier *et al.*, (2020) Zaboli *et al.*, (2018). Kesalahan dan kelalaian dalam pengelolaan informasi terutama selama transfer atau proses pengalihan perawatan merupakan ancaman terhadap keselamatan pasien dan menyebabkan lebih dari 70% efek samping atau masalah pelayanan pasien (Alcalá Minagorre *et al.*, 2023). Berdasarkan uraian latar belakang dan data yang telah dipaparkan, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, dokumentasi, dan komunikasi perawat dengan proses transfer intra rumah sakit di Rumah Sakit Awal Bros A.Yani.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional dan menggunakan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini peneliti akan menganalisis bagaimana hubungan tingkat pengetahuan, dokumentasi, dan komunikasi perawat dengan transfer pasien intra rumah sakit.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Awal Bros A.Yani, dengan lokasi pengambilan data pada ruangan Unit Gawat Darurat, ruangan Poliklinik, Rawat Inap lantai 3, Rawat Inap lantai 5, Rawat Inap lantai 6, ruangan Intensif (ICU/ICCU/PICU/HCU) dan Kamar Bedah. Pemilihan Rumah Sakit Awal Bros A.Yani ini didasarkan pada ketersediaan layanan yang lengkap, adanya aktivitas transfer pasien, ketersediaan jumlah responden yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan sampel, serta kemudahan akses bagi peneliti. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi yang dijadikan sasaran dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di berbagai unit pelayanan di Rumah Sakit Awal Bros A.Yani, meliputi Unit Gawat Darurat, Poliklinik, Rawat Inap lantai 3, Rawat Inap lantai 5, Rawat Inap lantai 6, ruangan Intensif

(ICU/ICCU/PICU/HCU) dan juga Kamar Bedah. Teknik pengambilan sampel dilakukan melalui total *sampling* dengan jumlah 160 perawat.

Untuk memastikan bahwa karakteristik sampel sesuai dengan populasi, maka sebelum pengambilan sampel dilakukan, ditetapkan terlebih dahulu kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini. Kriteria inklusi meliputi: perawat yang menyetujui untuk menjadi responden, mengisi formulir persetujuan, dan terlibat dalam proses transfer. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: perawat yang sedang cuti atau mengalami kondisi sakit saat pelaksanaan penelitian, perawat yang masih dalam masa orientasi, serta kepala ruangan karena tidak secara langsung terlibat proses transfer pasien.

Teknik Pengumpulan Data

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan perawat, dokumentasi serta komunikasi perawat, sedangkan variabel dependennya yaitu proses transfer pasien intra rumah sakit. Teknik pengumpulan data untuk pengetahuan menggunakan indikator kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan jawaban *multiple choice*, indikator untuk dokumentasi dan komunikasi menggunakan lembar pengumpulan data yang berisi 23 pertanyaan untuk dokumentasi dan 11 pertanyaan untuk komunikasi. Sedangkan untuk instrumen mengukur proses transfer menggunakan lembar pengumpulan data yang berisi 4 pernyataan yang merupakan indikator tujuan transfer pasien. Uji analisis statistik yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* dengan nilai $\alpha=0,05$ dan analisis multivariat *logistic regression*. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dan rekomendasi dari Komite Etik Penelitian Keperawatan dan Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor: 574/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2024, Tanggal 03 Mei 2024.

Tahapan pengumpulan data penelitian ini, peneliti memulai dengan melakukan penjelasan mengenai penelitian dan tujuan penelitian terhadap calon responden. Peneliti menjelaskan bahwa responden akan mengisi kuesioner pertanyaan pengetahuan dan peneliti akan melakukan observasi terhadap tindakan yang dilakukan responden selama proses transfer tanpa pemberitahuan sebelumnya, untuk mendapatkan gambaran yang objektif mengenai transfer pasien. Calon responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah

disediakan, responden diberikan kuesioner yang akan diisi dan diobservasi dalam proses transfer. Selanjutnya data dikumpulkan untuk di analisa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, karakteristik individu yang di analisis adalah:

Tabel 1.Karakteristik Responden (n=160)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase
Perempuan	145	90,6
Laki-laki	15	9,4
Usia		
Remaja Akhir (21-25 Tahun)	56	35
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	104	65
Pendidikan		
Ners	158	98,8
D3 Keperawatan	2	1,3
Masa Kerja		
< 2 tahun	97	60,6
> 2 - 4 Tahun	53	33,1
> 4 - 6 Tahun	8	5
> 6 - 9 Tahun	2	1,3
Level Karir		
Perawat Klinik I	131	81,9
Perawat Klinik II	28	17,5
Perawat Klinik III	1	0,6

Sumber: Hasil Olahan Data (2024)

Mayoritas responden berada pada trentang usia dewasa awal (26-35 tahun), yaitu sebanyak 104 responden (65%), dengan rata-rata usia 26 tahun. Hal ini karena masih banyak perawat masih baru bekerja atau merupakan lulusan baru (*fresh graduate*). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh profesi Ners sebanyak 158 responden (98,8%), sesuai dengan ketentuan rumah sakit yang mewajibkan perawat memiliki pendidikan profesi Ners. Namun masih terdapat 2 perawat (1,3%) dengan Pendidikan D3 Keperawatan karena telah cukup lama bekerja dan baru memulai pendidikan profesi. Sebagian besar responden memiliki masa kerja kurang dari 2 tahun, yaitu sebanyak 97 responden (60,6%), dengan rata-rata masa kerja 2 tahun. Kondisi ini menunjukan tingginya jumlah perawat baru serta tingkat *turn over* yang masih tinggi, dimana

banyak perawat berhenti dimasa kontrak kerja kurang 2 tahun. Level kompetensi tertinggi berada Perawat Klinik (PK) 1 sebanyak 131 responden (81,9%), rata-rata level kompetensi responden berada di level 1. Hal ini sejalan dengan masa kerja responden yang sebagian besar masih dibawah 2 tahun, dimana level PK 1 merupakan level kompetensi bagi perawat dengan masa kerja 4 bulan sampai 3 tahun.

Analisis Univariat

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Dokumentasi dan Komunikasi Perawat Dalam Proses Transfer (n=160)

Variabel	Jumlah n	%
Pengetahuan		
Baik	121	75,6
Sedang	39	24,4
Kurang	0	0
Dokumentasi		
Lengkap	66	41,2
Tidak lengkap	94	58,8
Komunikasi		
Efektif	83	51,9
Tidak efektif	77	48,1
Proses Transfer		
Terlaksana dengan Baik	106	66,2
Tidak terlaksana dengan baik	54	33,8

Sumber: Hasil Olahan Data (2024)

Dari data hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 121 responden (75,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam proses transfer pasien, sebanyak 94 responden (58,8%) menunjukkan bahwa dokumentasi perawat tidak lengkap dalam proses transfer intra rumah sakit dan 83 responden (51,9%) telah melakukan komunikasi secara efektif selama proses transfer intra rumah sakit. Dari 160 responden, sebanyak 106 responden (66,2%) telah melaksanakan proses transfer intra rumah sakit dengan baik.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dokumentasi dan Komunikasi Perawat Dalam Proses Transfer (n=160)

Variabel Independen	Proses Transfer					
	Terlaksana a Dengan Baik		Tidak Terlaksana a Dengan Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pengetahuan						
Sedang	39	100	0	0	39	100

Baik	67	55,4	54	44,6	121	100
Dokumentasi						
Tidak lengkap	51	54,3	43	45,7	94	100
Lengkap	55	83,3	11	16,7	66	100
Komunikasi						
Tidak efektif	45	58,4	32	41,6	77	100
Efektif	61	73,5	22	26,5	83	100

Sumber: Hasil Olahan Data (2024)

Hasil tabel 3 menunjukkan bahwa pelaksanaan proses transfer yang terlaksana dengan baik lebih tinggi pada perawat yang memiliki pengetahuan sedang (100%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat pengetahuan baik (55,4%). Hasil uji statistik antara tingkat pengetahuan perawat dengan proses transfer intra rumah sakit diperoleh nilai $p\text{ value}=0,001$ ($p<0,05$) yang diartikan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dalam proses transfer intra rumah sakit. Dari 160 responden didapatkan dokumentasi perawat lengkap dan proses transfer terlaksana dengan baik sebanyak 55 responden (83,3%), selanjutnya dokumentasi perawat tidak lengkap namun proses transfer terlaksana dengan baik sebanyak 51 responden (54,3%). Hasil uji statistik antara dokumentasi perawat dengan proses transfer intra rumah sakit diperoleh nilai $p\text{ value}=0,001$ ($p<0,05$) yang diartikan terdapat hubungan yang bermakna antara dokumentasi perawat dalam proses transfer intra rumah sakit. Dari tabel didapatkan sebanyak 61 responden memiliki komunikasi efektif dan proses transfer dapat terlaksana dengan baik 73,5%, selanjutnya komunikasi perawat tidak efektif dan proses transfer terlaksana dengan baik sebanyak 45 responden (58,4%). Hasil uji statistik antara komunikasi perawat dalam proses transfer intra di rumah sakit diperoleh nilai $p\text{ value}=0,044$ ($p<0,05$) yang diartikan terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi perawat dalam proses transfer intra rumah sakit. Dari perhitungan statistik diperoleh nilai $OR=1,972$ yang artinya menunjukkan bahwa perawat dengan komunikasi perawat efektif memiliki peluang 2 kali untuk berhasil melakukan proses transfer terlaksana dengan baik dibandingkan jika komunikasi perawat tidak efektif.

Analisis Multivariat

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Logistik

No	Variabel	B	Sig.	Exp (B)	(95% CI)
----	----------	---	------	---------	----------

1	Konstanta	21,730	,997		
2	Pengetahuan	-20,840	,997	,000	0,000
3	Dokumentasi	-1,250	,005	,287	,121-,680
4	Komunikasi	,303	,456	1,354	,610-3,006

Hasil analisis multivariat regresi logistik didapatkan variabel dokumentasi nilai $p\text{-value}$ 0,005 dengan nilai $Exp(B)/OR$ 0,287, variabel pengetahuan nilai $p\text{-value}$ 0,997 dengan nilai $Exp(B)/OR$ 0,001 dan komunikasi nilai $p\text{-value}$ 0,456 dengan nilai $Exp(B)/OR$ sebesar 1,354.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Proses Transfer Intra Rumah Sakit.

Hasil penelitian menunjukan bahwa 75,6% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam melakukan proses transfer di Rumah Sakit Awal Bros A.Yani. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingginya proporsi perawat dengan latar belakang pendidikan profesi Ners (98,8%). Selain itu juga dapat disebabkan karena perawat pelaksana dengan usia yang produktif, dimana rata-rata berusia 26 tahun (65%). Sehingga berkontribusi terhadap peningkatan produktivitas kerja dan pencapaian hasil yang optimal. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Sutrisno (2012) dalam Septy (2021), yang menyatakan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas kinerja perawat. Usia dibawah 30 tahun dianggap sebagai masa produktif yang mendukung pencapaian kerja optimal. Untuk tingkat pengetahuan sedang dalam proses transfer ditemukan sebanyak 39 responden (24,4%). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh karena masih adanya perawat pendidikan D3 Keperawatan (1,3%) dan dapat disebabkan karena masa kerja perawat 60,6% berada pada masa kerja <2 tahun, sehingga perawat pendamping transfer masih ada yang kurang terlatih dan berpengalaman. Sesuai penelitian Curtis *et al.*, (2020) bahwa pengetahuan merupakan bentuk kesadaran dalam memahami fakta atau kebenaran, yang diperoleh melalui proses belajar, pengalaman, maupun refleksi diri.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p\text{ value}$ 0,001 ($p<0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan pelaksanaan proses transfer intra rumah sakit. Dengan demikian diharapkan perawat yang memiliki pengetahuan yang baik dapat berkontribusi lebih terhadap proses transfer dapat terlaksana dengan baik. Sejalan dengan penelitian Curtis *et al.*, (2020), pengetahuan merupakan kesadaran untuk

mengetahui dan memahami akan kebenaran atas suatu fakta, yang diperoleh melalui proses pembelajaran, pengalaman langsung, maupun melalui refleksi diri. Kulshrestha *et al.*, (2016) menjelaskan bahwa kualifikasi petugas transportasi yang baik merupakan faktor penting dalam transfer yang aman, hal ini untuk mengantisipasi dan menangani setiap komplikasi yang mungkin timbul selama proses transfer. Sesuai dengan pedoman *Intensive Care Society* (2019) setiap petugas yang terlibat dalam transfer pasien, harus menjalani pelatihan yang sesuai dan dapat menunjukkan kompetensi yang diperlukan sesuai dengan tugasnya.

Pelaksanaan proses transfer yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya praktik keperawatan yang aman yang membutuhkan pengetahuan dan keterampilan, yang merupakan intervensi perawat untuk melakukan evaluasi klinis terhadap kondisi aktual pasien. Dalam konteks transfer pasien juga pentingnya kontinuitas perawatan dipertahankan selama proses transfer, termasuk koordinasi antara perawat di unit asal dan unit tujuan sehingga asuhan keperawatan berpusat pada perawatan pasien. Sejalan dengan penelitian Kulshrestha *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa proses transfer pasien dalam rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk tingkat pengetahuan dan kemampuan berkomunikasi.

Hubungan Dokumentasi Perawat Dengan Proses Transfer Intra Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 58,8% dokumentasi perawat tidak lengkap. Kondisi ini dapat disebabkan oleh masih kurangnya kesadaran perawat terhadap pentingnya dokumentasi sebagai bagian dari perencanaan asuhan, kesinambungan layanan pasien, maupun sebagai bentuk pertanggungjawaban hukum. Perawat merasa ingin cepat dalam melakukan proses transfer sehingga dokumentasi yang diisi lengkap hanya hal-hal yang dianggapnya penting untuk diserahkan serta merasa dokumentasi merupakan suatu rutinitas sehingga kurang konsisten dalam kelengkapan dokumentasi. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Peter (2023) bahwa proses transfer bukanlah tindakan yang harus dilakukan tepat waktu, namun memerlukan antisipasi dan perencanaan yang memadai oleh tim multidisiplin yang secara khusus terlatih dan berkualifikasi untuk memberikan perawatan.

Hasil uji statistik antara dokumentasi perawat dengan proses transfer intra rumah sakit

memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dokumentasi perawat dan pelaksanaan proses transfer intra rumah sakit, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Pendokumentasian memiliki makna yang penting dalam informasi untuk kualitas transfer yang aman dan kesinambungan perawatan pasien. Sesuai penelitian Rahmi (2019) dokumentasi yang kurang akurat atau tidak lengkap dapat mengakibatkan perawatan yang tidak terkoordinasi, rujukan yang berulang, serta penundaan atau hilangnya pengobatan yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Menurut O'Connor *et al.*, (2020) ketidaklengkapan dokumentasi transfer selama serah terima pasien dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti terjadinya kekeliruan dalam pemberian terapi, tindakan keperawatan yang tidak sesuai, serta penundaan dalam penanganan medis.

Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Proses Transfer Intra Rumah Sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 51,9% responden memiliki komunikasi efektif selama proses transfer pasien di Rumah Sakit Awal Bros A.Yani, sedangkan 48,1% responden lainnya mengalami hambatan dalam komunikasi efektif. Meskipun perawat telah mendapatkan pelatihan komunikasi dan memahami *handover* sesuai prosedur, implementasinya dilapangan masih belum konsisten. Ketidakkonsistenan ini dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran perawat terhadap dampak jangka panjang dari praktik komunikasi yang tidak sesuai prosedur. Selain itu, kurangnya supervisi dan evaluasi berkala juga turut berkontribusi terhadap ketidaksesuaian dalam praktik *handover*.

Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dan pelaksanaan proses transfer intra rumah sakit, dengan nilai *p value* sebesar 0,044 ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh perawat berkontribusi terhadap kelancaran pelaksanaan proses transfer pasien intra rumah sakit. Dalam pelaksanaan transfer pasien, komunikasi dua arah antara perawat yang pengantar dan perawat penerima sangat diperlukan. Oleh sebab itu, komunikasi efektif, yang mencakup ketepatan waktu, keakuratan informasi, kelengkapan data, serta kejelasan dalam penyampaian, sangat penting untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mengurangi risiko kesalahan medis yang dapat terjadi akibat kegagalan komunikasi. Komunikasi

yang terstruktur seperti ini turut mendukung upaya peningkatan keselamatan pasien.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Haydar *et al.*, (2020) proses serah terima dan komunikasi yang tidak tepat terjadi sebanyak 0,44% hingga 22,2%. Hasil tinjauan pustaka oleh Nuryani *et al.*, (2021) yang mengidentifikasi adanya keterkaitan komunikasi terhadap keselamatan pasien, baik di Unit Gawat Darurat maupun ruang rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati & Harigustian (2019) menemukan bahwa kegagalan dalam menyampaikan informasi secara akurat dapat menyebabkan cedera pada pasien mulai dari insiden ringan, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) atau Kejadian Nyaris Cedera (KNC), bahkan hingga risiko fatal seperti kematian. Penelitian Haryono *et al.*, (2020) menemukan bahwa perawat jarang berkomunikasi tentang perawatan pasien saat proses transfer, yang berpotensi menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien. Streeter (2020) menegaskan bahwa komunikasi efektif antar tenaga kesehatan merupakan aspek penting dalam menjamin mutu pelayanan. Serah terima sendiri diartikan sebagai proses pengalihan tanggung jawab dan/atau akuntabilitas terhadap pelayanan pasien dari satu penyedia layanan atau ke penyedia lainnya.

Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil analisis multivariat dalam pemodelan akhir, diketahui bahwa dokumentasi transfer merupakan variabel yang paling dominan dan berhubungan signifikan terhadap proses transfer. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p value* sebesar 0,015 ($p < 0,05$), ini mengindikasikan bahwa dokumentasi perawat secara statistik berkorelasi terhadap pelaksanaan proses transfer intra rumah sakit.

Dokumentasi menunjukkan hubungan yang bermakna dalam keberhasilan pelaksanaan proses transfer intra rumah sakit, karena berperan sebagai alat komunikasi dalam memastikan kelancaran dan keselamatan pasien selama transfer. Dokumentasi yang baik memastikan kelengkapan informasi pasien, mengurangi risiko kesalahan dan komplikasi, memfasilitasi koordinasi antar tim, menjamin standar prosedur, serta berfungsi sebagai bukti legal dan alat evaluasi transfer yang dapat digunakan untuk perbaikan berkelanjutan. Rahmi (2019) menyatakan bahwa dokumentasi merujuk pada semua informasi tertulis atau elektronik tentang pasien, yang mencatat perawatan atau layanan yang diberikan kepada pasien. Dokumentasi keperawatan

menggambarkan seluruh tindakan yang diberikan oleh perawat kepada pasien, serta menjadi bagian integral dari dokumentasi interprofesional yang lebih komprehensif dan turut berkontribusi dalam rekam medis pasien. Dokumentasi keperawatan yang berkualitas memiliki peranan penting dalam mendukung komunikasi antar anggota tim kesehatan, sehingga pertukaran informasi mengenai pasien dapat berjalan dengan efektif dalam konteks pelayanan keperawatan interprofesional.

Dokumentasi dalam proses transfer pasien, harus memuat kondisi pasien, alasan pemindahan, identitas dokter yang merujuk dan yang menerima pasien, rincian tanda vital sebelum transfer, kejadian yang terjadi selama proses transfer, serta pengobatan yang telah diberikan. Sulistyawati dan Haryuni (2019) menyatakan bahwa pelaksanaan serah terima yang tidak sesuai prosedur dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam asuhan keperawatan, yang berdampak pada keselamatan pasien dan menyebabkan peningkatan biaya perawatan. Oleh sebab itu, dokumentasi yang akurat, jelas, lengkap, dan sesuai standar keperawatan diperlukan untuk mendukung keselamatan pasien dan memudahkan perawat dalam melaksanakan asuhan. Ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan dapat menjadi hambatan dalam membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan secara benar.

SIMPULAN

Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,001$), dokumentasi ($p=0,001$), dan komunikasi ($p=0,044$) perawat dengan pelaksanaan proses transfer pasien. Dari ketiga variabel tersebut, dokumentasi merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi keberhasilan transfer, dengan nilai signifikansi tertinggi ($p=0,005$). Dokumentasi yang tidak lengkap berdampak langsung pada tidak tercapainya tujuan terapi dan diagnostik pasien secara optimal. Dengan demikian, keberhasilan proses transfer intra rumah sakit dipengaruhi oleh integrasi antara tingkat pengetahuan perawat, kelengkapan dokumentasi, dan efektivitas komunikasi. Ketiga aspek ini saling berkaitan erat dan berkontribusi terhadap tercapainya mutu transfer pasien yang aman, tepat, dan sesuai standar.

DAFTAR PUSTAKA

Ahyar, H., dkk. (2020). Buku Metode Penelitian

- Kualitatif & Kuantitatif (Issue March).
- Alcalá Minagorre, P. J., et al. (2023). Safe Handoff Practices and Improvement of Communication in Different Paediatric Settings. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 99(3), 185–194. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2023.08.008>
- Alligood. (2015). Nursing Theorists And Their Work. In *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents* (Vol.3, Issue April).
- Anila, H.K., Maryana. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaklengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Vol 5 No 12. <https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1531/1212>
- Asmuji, A., Faridah, F., Handayani, L.T. (2018). Implementation Of Discharge Planning In Hospital Inpatient Room By Nurses. *Jurnal Ners*. <https://doi.org/10.20473/Jn.V13i1.5942>.
- A. Roger., Nkrabia Mtebi., Ayawine Alice., K.Yambah. (2024). It's The Patient That Suffers From Poor Communication: Analyzing Communication Gaps And Associated Consequences In Handover Events From Nurses' Experiences. *SSM - Qualitative Research in Health*. Retrieved from <https://www.journals.elsevier.com/ssm-qualitative-research-in-health>
- Azwar, A., & Prihartono, J. (2014). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat* (Hamalinda Hermawati (ed.)). Binarupa Aksara.
- Bowen, Christy., Draper, Lindsay & Moore, Heather. (2024). *Fundamentals of Nursing Book*. by OpenStax is licensed under Creative Commons Attribution License v4.0. ISBN-13: 978-1-961584-41-9. <https://openstax.org/books/fundamentals-nursing/pages/8-2-patient-transfer>.
- Buharia, B., Machmud, R., & Dorisnita, D. (2018). Implementation of Patient Safety in Accredited Hospitals and Its Determining Factors in Jambi City, Indonesia. *Elevate: The International Journal of Nursing Education, Practice and Research*, 1(2), 134–144. <http://elevate.fkep.unand.ac.id/index.php/elevate/article/view/79>
- Coleman, R. (2018). Improving Nurse-to-Nurse Handover Through Implementation of Standardized SBAR. *Nursing Theses and Capstone Projects*. Hunt School of Nursing. 1-50.
- Curtis, K., Elphick, T.-L., Eyles, M., & Ruperto, K. (2020). Identifying Facilitators and Barriers to Develop Implementation Strategy for an ED to Ward Handover Tool Using Behaviour Change Theory (EDWHAT). *Implementation Science Communications*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s43058-020-00045-1>
- Dharma, K. (2015). *Buku Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta timur: CV. Trans Info Media.
- Droogh, J. M., Smit, M., Absalom, A. R., Ligtenberg, J. J. M., & Zijlstra, J. G. (2015). Transferring the Critically Ill Patient: Are we there yet? *Critical Care*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13054-015-0749-4>
- Effendi Ahmad., Addiarto Widya., Widhiyanto Alwin. (2023). Hubungan Kompetensi Perawat dan Pengalaman Kerja dengan Kelengkapan Dokumentasi Transfer Pasien di Rumah Sakit Rizani. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*. DOI: <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i4.520>
- Erianti, S., Indra, R. L., & Sepila, B. (2019). The Correlation Between Head Nurse Supervision and Handover Implementation in Inpatient Ward RSUD Petala Bumi Riau Province. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 71–75. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol5.iss2.362>
- Febri Wenni. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Manajemen Tatalaksana Transfer Pasien Intra Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Sikaping. *E-Skripsi*, Universitas Andalas. URI: <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/55768>
- Gassas Roaa. (2021). Sources of the knowledge-practice gap in nursing: Lessons from an integrative review. *Nurse Education Today*. Vol.106; hal.105095. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105095>

- Handayani, S., Fannya, P., & Nazofah, P. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rawat INAP RSUD Batusangkar. *Jurnal Endurance*, 3(3), 440–448. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3538>
- Haryono, M. H., & Ernawati, D. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Komunikasi Efektif “Status Present” Pada Handover Emergency di RSU Haji Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 72–79. <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i1.444>
- Haydar, B., Baetzel, A., Elliott, A., MacEachern, M., Kamal, A., & Christensen, R. (2020). Adverse Events During Intrahospital Transport of Critically Ill Children: A Systematic Review. *Anesthesia and Analgesia*, 131(4), 1135–1145. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004585>
- Hermawan, I. (2019). *Buku Metodologi Penelitian Pendidikan: Kuantitatif, Kualitatif & Mixed Methode (Edisi ke-2)*. Hidayatul Quran Kuningan.
- Hidayati, R. Mayanti, M. Andara, M. (2022). Penerapan Komunikasi SBAR Perawat Saat Handover Di Ruang Rawat Inap. *Studi Kasus. JIM FKep Vol I No 4* <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/download/23461/11046>
- Imam Santoso. (2013). *Manajemen Data untuk Analisis Data Penelitian Kesehatan*. Gsyen Publishing.
- Intensive Care Society. (2019). *Guidance on: The Transfer of The Critically Ill Adult*. The Faculty of Intensive Care Medicine, 1–40. https://www.ficm.ac.uk/sites/default/files/transfer_critically_ill_adult
- Ismail, M. R. M., Baharuddin, K. A., Abidin, Z. E. Z., Bakar, M. A. A., & Sjahid, A. S. (2020). Study on the Incidence of Adverse Events During Intra-Hospital Transfer of Critical Care Patients from Emergency Department. *Medical Journal of Malaysia*, 75(4), 325–330.
- Jack P. (2021) Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi perawat, keterampilan komunikasi perawat dan kualitas serah terima klinis di Hong Kong. *konteks*. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00624-0>
- Jones, H. M., Zychowicz, M. E., Champagne, M., & Thornlow, D. K. (2016). Intrahospital Transport of the Critically Ill Adult: A Standardized Evaluation Plan. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 35(3), 133–146. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000176>
- Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/1596. (2024). *Standar Akreditasi Rumah Sakit*
- KKPRS. (2020). *Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien*. Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 8(Oktober), 169–180. https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/08/materi_drarjaty_ereport_web060820.pdf
- Kulshrestha, A., & Singh, J. (2016). Inter-Hospital and Intra-Hospital Patient Transfer: Recent Concepts. *Indian Journal of Anaesthesia*, 60(7), 451–457. <https://doi.org/10.4103/0019-5049.186012>
- Mawansyah, Tony., et al. (2017). Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Santa Anna Kendari 2017. *Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat (JIMKESMAS)*.
- Meephu, E., Arwatchananukul, S., & Aunsri, N. (2023). Enhancement of Intra-Hospital Patient Transfer in Medical Center Hospital Using Discrete Event System Simulation. *PLoS ONE*, 18(4 April), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282592>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2018). Chapter 34 Standardised Systems Of Care for Intra and Inter-Hospital Transfers. In *Emergency and acute medical care in over 16s: service delivery and organisation (Issue March)*. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng94/evidence/34.standardised-systems-of-care-for-intra-and-interhospital-transfers-pdf-172397464673>
- Nursery, S.M, Lucia A.C, Taria. (2021). *Gambaran Pelaksanaan Timbang Terima Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Jaraga Sasameh Buntok*. <https://ejournalyarsi.ac.id/index.php/KNJ/article/download/98/50>
- Nuryani, & Dirdjo, M. M. (2021). Hubungan Komunikasi dengan Keselamatan Pasien

- pada Perawat di IGD Rumah Sakit : Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1), 373–379.
- O'Connor, D. T., Rawson, H., & Redley, B. (2020). Nurse-to-Nurse Communication About Multidisciplinary Care Delivered in the Emergency Department: An Observation Study of Nurse-to-Nurse Handover to Transfer Patient Care to General Medical Wards. *Australasian Emergency Care*, 23(1), 37–46. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2019.12.004>
- Permenkes RI No.11. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.
- Putra, C. S. (2015). Buku Ajar Manajemen Keperawatan. In *Medika*.
- Quality Assurance and Regulations Division. (2022). Patient Transfer and Retrieval Guideline. Published by: Ministry of Health, Male', Republic of Maldives
- Rachmawati, N., & Harigustian, Y. (2019). Manajemen Patient Safety Konsep dan Aplikasi Patient Safety Dalam Kesehatan. Pt. Pustaka Baru, 1–200. [http://repository.akperkyjogja.ac.id/330/1/Manajemen Patient Safety_Konsep %26 Aplikasi Patient Safety dalam Kesehatan.pdf](http://repository.akperkyjogja.ac.id/330/1/Manajemen%20Patient%20Safety_Konsep%20Aplikasi%20Patient%20Safety%20dalam%20Kesehatan.pdf)
- Rahmi, U. (2019). Dokumentasi Keperawatan. Bumi Medika. Jakarta.
- Rusmianingsih, N., (2023). Korelasi Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2). : 171-178 file: /// C:/Users/ HP/ Downloads/ aditiya, + 10. + Rusmianingsih_N.F._Rev.3++DOI+ (171-178). pdf
- Sanclemente-Dalmau, M., Galbany-Estragués, P., Palomar-Aumatell, X., & Rubinat-Arnaldo, E. (2022). Defining Competencies for Nurse Anaesthetists: A Delphi Study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(11), 3696–3709. <https://doi.org/10.1111/jan.15348>
- Sari, A., & Saragih, R. (2019). Penerapan Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Komunikasi Terapeutik Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi dengan Pasien Ibu Hamil pada Praktik Dokter Bersama di Apotek Al-Khair Bengkulu). *Jurnal Kaganga: Jurnal Ilmiah Sosial Dan Humaniora*, 3(1), 13–24. <https://doi.org/10.33369/jkaganga.3.1.13-24>
- Usama Saleh., Tom O'Connor., Hattan Al-Subhi., et al (2018). The Impact of Nurse Managers'leadership Styles On Ward Staff. *British Journal of Nursing*, 27(4), 197-203. [https://doi: 10.12968/bjon.2018.27.4.197](https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.4.197)
- Simamora, R. H., & Fathi, A. (2019). The Influence of Training Handover Based SBAR Communication for Improving Patients Safety. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(9), 1280–1285.
- Streeter, A.R., & Com-,A. (2017). Nurse Handoff Communication. *Seminars in Oncology Nursing*, 33(5), 536-543. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.10.0>
- Sulistyawati,W., Haryuni,S.(2019). Supervisi tentang Komunikasi SBAR (situation, background, assesmen and recommendation) Berpengaruh terhadap Kualitas Handover Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 19-26. Retrieved from <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1111>
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- Tacchini-Jacquier, N., Hertzog, H., Ambord, K., Urben, P., Turini, P., & Verloo, H. (2020). An Evidence-Based, Nursing Handover Standard for a Multisite Public Hospital in Switzerland: Web-Based, Modified Delphi Study. *JMIR Nursing*, 3(1), e17876. <https://doi.org/10.2196/17876>
- Taslim, Andi., et al. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Rsud Haji Makassar. *Window of Public Health Journal*, Vol.4 No.1 (Februari, 2023) :114-
- Wawan dan Dewi. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Wahyuni, I. F., Setiatin, S., & Susanto, A. (2021). Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir Transfer Pasien Internal Terhadap Mutu Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>
- Wibowo, A & Tim. (2014). Kesehatan Masyarakat di Indonesia: Konsep,

Aplikasi dan Tantangan . Edisi 1. Penerbit PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Zaboli, R., Malmoon, Z., Soltani-Zarandi, M. R., & Hassani, M. (2018). Factors Affecting Sentinel Events in Hospital Emergency Department: A Qualitative Study. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 31(6), 575–586. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-07-2017-0137>