

TIMBANG TERIMA *BEDSIDE* DAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

Bedside Handover and Patient Satisfaction Level

Gusti Ayu Putu Ami Mariaswanti¹, Ns.Kiki Rizki Fista Andriana,S.Kep.,M.Kep²,

Drs.I Dewa Agung Sudarsana,M.M³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali

Email: Ayuami60@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Serah terima pasien termasuk pada sasaran yang kedua yaitu peningkatan komunikasi yang efektif petugas kesehatan. Menggunakan pendekatan *bedside handover* maka perawat dapat memastikan keselamatan pasien yang mencakup lingkungan pasien seperti posisi tempat tidur, alat-alat medis disamping pasien berfungsi dengan baik dan memastikan terapi medikasi yang diberikan sesuai program.

Tujuan Literature Review: Penelusuran *literature* ini bertujuan untuk menganalisa hasil penelitian terkait yang berfokus pada timbang terima bedside dan kepuasan pasien.

Metode: Metode yang digunakan dalam literature review ini menggunakan strategi secara komperhensif, seperti pencarian artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel. Waktu pencarian dibatasi mulai dari tahun 2015-2020. Pencarian *database* yang digunakan melalui Perpustakaan Nasional Republik Indonesia (PNRI), *Sciene Direct*, Portal Garuda, *Goggle Scholer*, SINTA, ELSEVIER, *Research Gate*.

Hasil Literature Artikel: Hasil penelaahan menemukan bahwa kepuasan pasien terhadap timbang terima *bedside handover* berada sangat tinggi dari penerapan timbang terima tradisional. Pelaksanaan *bedside handover* yang berkualitas, maka semua sistem akan dilibatkan dalam pengambilan keputusan yaitu perawat, pasien atau klien dan keluarga. Menerapkan serah terima pasien dengan *bedside handover* berkontribusi terhadap kepuasan pasien dan menjadi salah satu faktor yang meningkatkan kepuasan pasien di ruang rawat inap.

Kesimpulan: Penerapan serah terima sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap.

Kata Kunci: Timbang terima *bedside* dan kepuasan pasien

ABSTRACT

Background: Patient handover is included in the second target, namely improving effective communication of health workers. Using the bedside handover approach, nurses can ensure patient safety that includes the patient's environment such as the position of the bed, medical devices in addition to the patient functioning properly and ensure medication therapy is given according to the program.

Objectives of Literature Review: This literature search aims to analyze the results of related research that focuses on weighing bedside acceptance and patient satisfaction.

Method: The method used in this literature review uses a comprehensive strategy, such as searching for articles in a research journal database, searching through the internet, reviewing articles. Search time is limited from 2015-2020. Database search used through Perpustakaan Nasional Republik Indonesia (PNRI), Sciene Direct, Portal Garuda, Goggle Scholer, SINTA, ELSEVIER, Research Gate.

Article Literature Results: The results of the study found that patient satisfaction with weighing received bedside handovers was very high compared to the adoption of traditional weighing receipts. Implementation of quality bedside handovers, then all systems will be involved in decision making namely nurses, patients or clients and families. Applying patient handover with bedside handover contributes to patient satisfaction and is one of the factors that increases patient satisfaction in the inpatient room.

Conclusion: The application of handover is very influential on patient satisfaction in the inpatient room.

Keywords: bedside handovers and patients satisfaction.

PENDAHULUAN

Rumah sakit yang awalnya merupakan industri sosial berubah menjadi industri pelayanan kesehatan dan dituntut menjadi rumah sakit yang memiliki manajemen dan SDM yang berkualitas dalam upaya pelayanan kesehatan. Upaya memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, rumah sakit mulai melakukan pembenahan sistem pelayanan maupun manajemennya. Pemberian asuhan keperawatan merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap pasien rawat inap. Salah satunya adalah prosedur serah terima yang merupakan kegiatan sehari-hari dan harus dilakukan perawat. Pelaksanaan serah terima pasien merupakan tindakan keperawatan yang secara langsung akan berdampak pada perawatan pasien, selain itu serah terima dibangun sebagai sarana untuk menyampaikan tanggung jawab serta legalitas yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan kepada pasien (Wallis *et al.*, 2010).

Serah terima pasien termasuk pada sasaran yang kedua dalam keselamatan pasien yaitu peningkatan komunikasi yang efektif petugas kesehatan. Kesalahan akibat penyampaian serah terima pada saat pergantian shift akan berakibat pada menurunnya indikator kualitas pelayanan terutama patient safety suatu rumah sakit (Febre, 2010 dalam Dahlan, M., 2018). Serah terima pasien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas, dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan atau belum dan perkembangan pasien saat itu. Informasi yang disampaikan akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Serah terima dilakukan oleh perawat primer keperawatan kepada perawat primer (penanggung jawab) dinas sore atau dinas malam secara tertulis atau lisan, diperlukan juga suatu komunikasi yang jelas tentang kebutuhan klien terhadap apa yang sudah dilakukan intervensi dan yang belum, serta respon pasien yang terjadi. Perawat melakukan timbang terima dengan berjalan bersama dengan perawat lainnya dan menyampaikan kondisi pasien secara akurat didekat pasien. Cara ini lebih efektif dari pada harus menghabiskan waktu orang lain untuk membaca dan akan membantu perawat dalam menerima serah terima secara nyata.

Hasil penelitian Nur, A.S, (2018) menyampaikan bahwa kepuasan mengenai serah terima menggunakan metode tradisional mampu memenuhi harapan sebesar 70,17% dan kepuasan pasien mengenai serah terima dengan *Beside Handover* mampu memenuhi harapan pasien sebesar 88,24%, walaupun masih menunjukkan tingkat kepuasan rata-rata yang masih bernilai dibawah 90%. Menurut Nur, A.S, (2018) ada dua jenis metode serah terima yaitu serah terima dengan metode tradisional dan serah terima dengan metode bedside handover. Operan tradisional hanya cukup di meja perawat tanpa mengkonfirmasi keadaan pasien secara langsung. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan dari pasien dan perawat karena

tidak ada komunikasi antara perawat dengan pasien yang nantinya bermanfaat bagi pelayanan yang dilakukan.

Menurut Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare, (2019) , bedside handover yaitu metode transfer informasi (termasuk tanggungjawab dan tanggungugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan atau pertukaran antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien yang bertujuan untuk berbagi informasi antara pasien dan petugas untuk memastikan kesinambungan perawatan dan merupakan proses interaktif, memberikan kesempatan pasien untuk memberikan masukan dan menyampaikann masalahnya. Pendekatan bedside handover maka perawat dapat memastikan keselamatan pasien yang mencakup lingkungan pasien seperti posisi tempat tidur, alat-alat medis disamping pasien berfungsi dengan baik dan memastikan terapi medikasi yang diberikan sesuai program.

Pelaksanaan bedside handover yang berkualitas akan mampu menggali data tentang pasien. Tujuan operan disini adalah : 1). Perawat dapat mengikuti perkembangan klien secara paripurna. 2). Meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat.3). Akan terjalin suatu hubungan kerjasama yang bertanggung jawab antar anggota tim perawat.4). Terlaksananya asuhan keperawatan terhadap klien yang berkesinambungan dan pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Hasil penelitian yang dilakukan Windyastuti *et al*, (2018) mendapatkan hasil ada hubungan antara timbang terima dengan keselamatan pasien. Nevada, (2019) mendapatkan hasil penelitiannya, pelaksanaan *bedside handover* memberikan dampak terhadap insiden keselamatan pasien dan kepuasan pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maxson PM, (2012) menyatakan bahwa ada hubungan serah terima antar perawat dengan terjaminnya keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

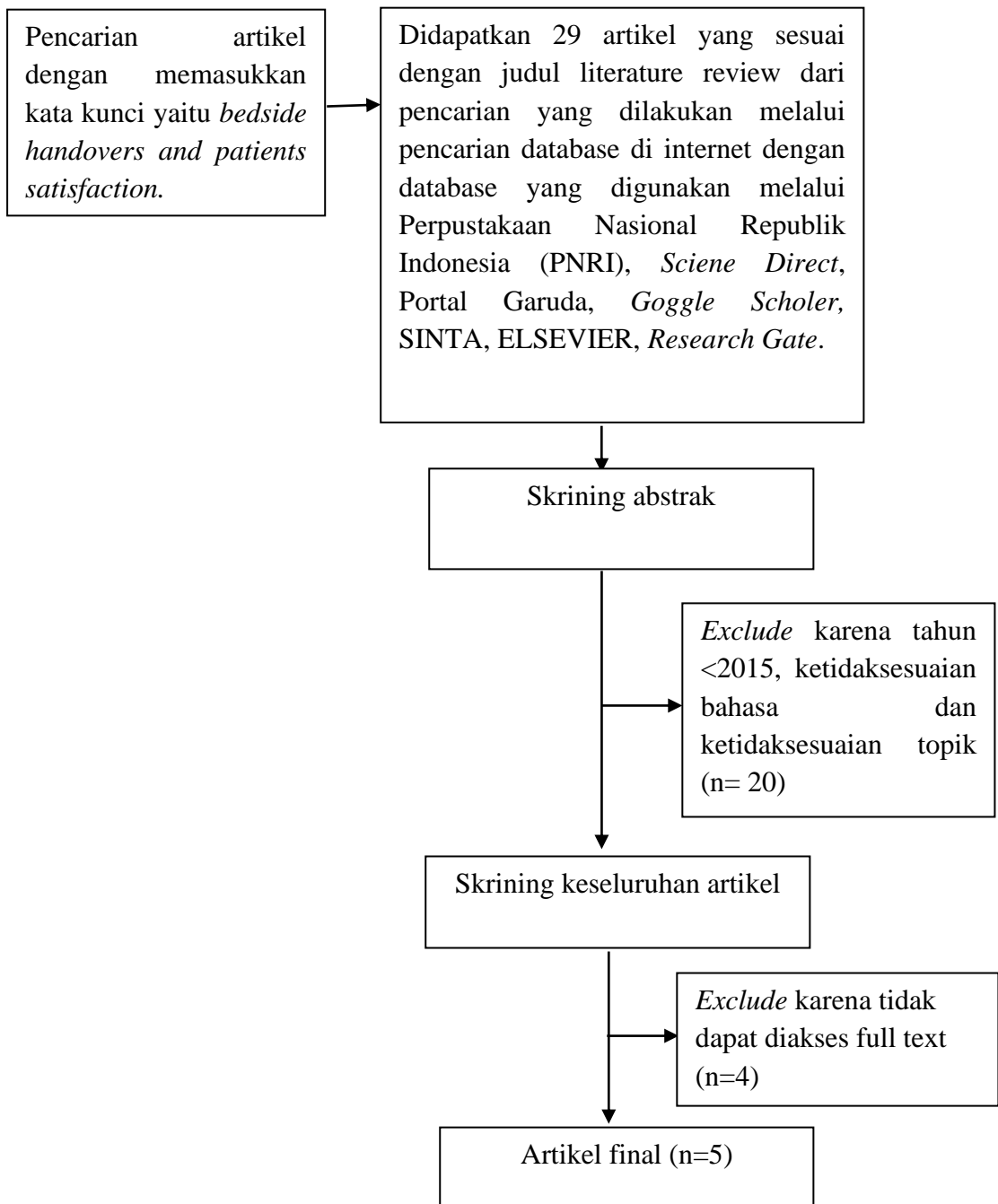
Hasil penelitian Pranatha *et al*, (2017) menyatakan bahwa menerapkan berdo'a saat *bedside handover* dapat meningkatkan kepuasan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare, (2019), *bedside handover* yaitu metode transfer informasi (termasuk tanggungjawab dan tanggungugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan atau pertukaran antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien yang bertujuan untuk berbagi informasi antara pasien dan petugas untuk memastikan kesinambungan perawatan dan merupakan proses interaktif, memberikan kesempatan pasien untuk memberikan masukan dan menyampaikann masalahnya. Pendekatan bedside handover maka perawat dapat memastikan keselamatan pasien yang mencakup lingkungan pasien seperti posisi tempat tidur, alat-alat medis disamping pasien berfungsi dengan baik dan memastikan terapi medikasi yang diberikan sesuai program, sehingga secara tidak langsung akan meningkatkan kepuasan pasien selama mendapat perawatan di rumah sakit.

Kesulitan mencapai harapan tingkat kepuasan (90%) dalam proses asuhan keperawatan untuk mendapatkan data atau hasil pengkajian yang komprehensif

dikarenakan hambatan-hambatan dalam pengambilan data. Hasil penelitian Tobiano *et al*, (2017) menyampaikan bahwa masalah privasi, aliran komunikasi, yang tidak efisien, dan karakteristik pasien dan perawat sering menjadi faktor penghambat penyerahan tempat tidur, sehingga terkadang menimbulkan kesalahpahaman dan sulitnya menjalin pendekatan yang efektif antara perawat dan pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan literatur review terkait *bedside handover* dan kepuasan pasien yang bertujuan untuk melakukan studi analisis (*literatur review*) yang berkaitan dengan penerapannya timbang terima dengan metode *bedside handover* dalam meningkatkan kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam literature review ini menggunakan strategi secara komprehensif, seperti pencarian artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel *bedside handovers and patients satisfaction*. Waktu pencarian dibatasi mulai dari tahun 2015-2020. Pencarian *database* yang digunakan melalui Perpustakaan Nasional Republik Indonesia (PNRI), *Science Direct*, Portal Garuda, *Google Scholar*, SINTA, ELSEVIER, *Research Gate*. Artikel yang ditelusuri dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu pemilihan artikel yang sesuai dengan judul *literature review* yaitu timbang terima *bedside* dan tingkat kepuasan pasien, hasil pencarian dibatasi mulai dari tahun 2015-2020, *full text* dan menggunakan jurnal nasional dan internasional dengan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Kriteria eksklusi dalam *literature review* adalah jurnal yang menggunakan bahasa lain selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, jurnal tidak dalam bentuk *full text* (tidak dapat diakses penuh) dan jurnal dengan publikasi lebih dari 5 tahun. Berdasarkan kata kunci tersebut kemudian dipilih beberapa artikel melalui proses skrining jurnal yang didapatkan ditampilkan pada *flow chart* dibawah ini.



Gambar 1
 Flow Chart Dengan Cara Pencarian *Literature Review*
 Timbang Terima Bedside Dan Tingkat Kepuasan Pasien

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Review Artikel

Tabel 1
Hasil Review Artikel

| Peneliti | Judul | Tujuan | Karakteristik Sampel | Metode Penelitian | Hasil |
|--|---|---|--|--|---|
| Pranatha dan Karimah (2017) | Pengaruh berdo'a pada saat bedside handover terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang falmboyan rsud '45 kuningan | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh berdo'a pada saat <i>bedside handover</i> terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. | Pasien di ruang rawat inap | Quasi experiment dengan rancangan penelitian one group pre and post test without control group | Tidak adanya pengaruh yang signifikan dari penerapan berdo'a pada saat bedside handover terhadap tingkat kepuasan pasien. Disarankan agar melakukan tinjau ulang terkait SOP agar dapat diimplementasikan secara efektif sehingga memperoleh hasil yang optimal untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan pasien. |
| Tobiano, Whitty, Bucknall, and Chaboyer (2017) | Hambatan yang Dipersiapkan Perawat terhadap Serah Terima Tempat Tidur dan Implikasinya pada Praktek Klinis | Untuk mengeksplorasi dan memahami hambatan yang dirasakan perawat dalam melakukan penyerahan tempat tidur | 200 perawat yang bekerja di bangsal medis, direkrut dari dua rumah sakit Australia, satu swasta dan public | Cross sectional survey | Hambatan yang ditemui diantaranya, masalah privasi klien yang tidak sepenuhnya diungkapkan, aliran komunikasi yang tidak efisien, dan karakteristik individu dan perawat yang sering mengulur waktu dalam proses penyerahan tempat tidur. |
| Whitty, Spinks, Bucknall, Tobiano, and Chaboyer (2017) | Preferensi pasien dan perawat untuk pelaksanaan penyerahan tempat tidur: Apakah mereka setuju? Temuan dari eksperimen pilihan diskrit | Untuk menggambarkan dan membandingkan prefensi pasien dan perawat untuk pelaksanaan penyerahan tempat tidur | Pasien dewasa (n=401) dan perawat (n=200) direkrut dari bangsal medis | Eksperimen pilihan (DCE) digunakan untuk memperoleh preferensi pasien dan perawat yang bekerja di bangsal medis di dua rumah sakit Australia. DCE adalah jenis survei yang | Semua peserta sangat mendukung serah terima di samping tempat tidur diharapkan untuk mendukung implementasi meningkatkan yang konsisten dari penyerahan tempat tidur sebagai peningkatan indikator keselamatan pasien |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | | | biasa di gunakan untuk pengukuran prefensi di sekitar penyediaan layanan kesehatan. | |
| Sudresti, Mustriwati, dan Kamayani (2017) | Hubungan penggunaan komunikasi sbar dengan kualitas pelaksanaan bedside handover | Bertujuan agar meningkatkan pelatihan komunikasi SBAR untuk mendapatkan kualitas pelaksanaan handover yang baik guna untuk meningkatkan kepuasan pasien. | Penelitian dilakukan dengan teknik timesampling, diperoleh sampel sebanyak 8 perawat dan pasien sebagai responden). | Penelitian ini merupakan non-eksperimen, dengan rancangan korelasional dengan pendekatan cross sectional. | Hasil analisa data diperoleh ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan <i>bedside handover</i> dengan hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif dengan p value sebesar 0,032. Melalui pelaksanaan komunikasi SBAR dan <i>bedside handover</i> maka program keselamatan pasien akan dapat dilaksanakan dengan baik serta meningkatkan keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan sehingga meningkatkan kepuasan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. | |
| Siti (2018) | Mengkaji kepuasan pasien dengan membanding metode serah terima tradisional dan bedside. | Studi ini bertujuan untuk melacak kepuasan pasien terkait dengan metode serah terima pasien dengan cara membandingkan dua metode yaitu metode serah terima pasien dengan tradisional dan bedside handover | Pasien yang menjalani perawatan di ruang rawat Inap penyakit dalam | Cross sectional comparative study | Kepuasan pasien mengenai serah terima dengan metode tradisional sebesar 70,17%, sedangkan dengan metode <i>bedside handover</i> tingkat kepuasan pasien sebesar 88,24%, hal ini menunjukkan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien lebih puas dengan menggunakan metode <i>bedside handover</i> dibandingkan dengan metode serah terima tradisional karena dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan terakait kondisi penyakitnya secara <i>up do date</i> dan meningkatkan hubungan caring dan komunikasi antara pasien dengan perawat. | |

2. Pembahasan

Menurut Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare, (2019) , bedside handover yaitu metode transfer informasi (termasuk tanggungjawab dan tanggunggugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan atau pertukaran antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien yang bertujuan untuk berbagi informasi antara pasien dan petugas untuk memastikan kesinambungan perawatan dan merupakan proses interaktif, memberikan kesempatan pasien untuk memberikan masukan dan menyampaikann masalahnya. Pendekatan bedside handover maka perawat dapat memastikan keselamatan pasien yang mencakup lingkungan pasien seperti posisi tempat tidur, alat-alat medis disamping pasien berfungsi dengan baik dan memastikan terapi medikasi yang diberikan sesuai program.

Penelitian yang dilakukan oleh Nur, A.S., (2018) menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kepuasan pasien terhadap serah terima pasien dengan tradisional dan *bedside handover*. Metode timbang terima yang saat ini dilakukan di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi sudah menggunakan komunikasi SBAR dan *bedside handover*. Namun untuk RSI Ibnu Sina Padang penerapannya masih menerapkan timbang terima secara tradisional dalam penerapannya masih melakukan timbang terima di *nurse station*, sehingga menimbulkan berbagai kendala seperti, informasi yang kurang fokus, waktu yang panjang, kesalahan penerimaan pesan yang berefek pada salah persepsi, sehingga kurang efektif dan efisien. Metode timbang terima (*handover*) yang dilakukan saat pergantian shift belum sesuai dengan SPO untuk melakukan timbang terima secara *bedside handover*. Jika dilihat berdasarkan hasil observasi peneliti menemukan bahwa penilaian mutu pelayanan dan efisiensi pelayanan serta tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang status pelayanan dapat dilihat dari indikator tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, salah satu indikator tersebut adalah Bed Occupation Rate (BOR). Data RSI Ibnu Sina Padang diketahui BOR tahun 2015 yaitu 70,5%, sedangkan BOR RSI Ibnu Sina Bukittinggi lebih tinggi yaitu 80,48%. Tingginya BOR pada RSI Ibnu Sina Bukittinggi dibandingkan RSI Ibnu Sina Padang dapat diasumsikan bahwa masyarakat memiliki kepuasan yang tinggi dalam pelayanan pasien rawat inap di RSI Ibnu Sina Bukittinggi sehingga masyarakat memiliki kepercayaan yang cukup tinggi untuk memanfaatkan pelayanan rawat inap dibandingkan RS lain. Hal ini sinergi dengan penerapan serah terima pasien dengan *bedside handover* yang cenderung memberikan kepuasan pasien yang cukup tinggi dibandingkan dengan tradisional. Sehingga RSI Ibnu Sina Bukittinggi yang menerapkan serah terima pasien dengan *bedside handover* berkontribusi terhadap kepuasan pasien dan menjadi salah satu faktor yang meningkatkan kepuasan pasien di ruang rawat inap. Namun jika dilihat secara keseluruhan kedua RS ini telah mencapai standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu 70 -80%.

Penelitian yang dilakukan oleh Pranatha *et al.*, (2017) mendapatkan hasil tidak adanya pengaruh yang signifikan dari penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. Hal ini menunjukkan pengaruh berdo'a tidak signifikan terhadap perubahan yang diberikan terhadap kepuasan pasien. Penerapan timbang terima *bedside* sesuai prosedur sudah memberikan efek kepuasan terhadap pasien seperti dalam penelitian Nur, A.S., (2018).

Tobiano *et al.*, (2017) mendapatkan tiga kategori yang menjadi penghambat dalam penerapan timbang terima bedside yaitu menyensor pesan sensitif, mengganggu aliran komunikasi, dan menghambat karakteristik. Hampir dua pertiga perawat khawatir tentang timbang terima bedside. Perawat menyebutkan informasi sensitif tentang diagnosis, perilaku, sosial, keluarga dan prognosis pasien tidak selalu dapat didiskusikan di samping tempat tidur. Perawat sebagian kecil merinci taktik yang mereka gunakan untuk secara aman menyampaikan pesan sensitif ini hanya kepada penerima yang mereka maksudkan seperti

berbagi informasi "jauh dari pasien," "di lingkungan yang lebih pribadi," atau "tepat di luar ruangan." Perawat menyadari lingkungan mereka, menyadari ada banyak penerima potensial yang dapat mendengar pesan mereka yang disiarkan — pasien, pasien lain di ruangan itu, dan anggota keluarga: "Pasien mungkin tidak suka beberapa orang yang hadir di ruangan untuk mendengar tentang kondisi dan perawatan mereka. " Perawat tidak merasa nyaman melibatkan penerima ini karena masalah kerahasiaan, menghambat pasien, dan partisipasi keluarga.

Hambatan berikutnya yaitu gangguan arus komunikasi. Hampir setengah dari perawat merasakan gangguan yang mengganggu aliran pesan yang dikirim. Gangguan eksternal dapat mencakup kebisingan lingkungan dan kedua perawat yang terlibat dan tidak terlibat dalam serah terima mengganggu, terutama jika banyak perawat hadir selama serah terima. Lebih lanjut, perawat khawatir tentang kehadiran banyak perawat selama serah terima dan bagaimana hal ini memengaruhi kesediaan pasien untuk berkontribusi dalam komunikasi timbal balik, karena "terlalu menakutkan bagi pasien untuk berbicara, yang saya anggap penting." Namun, yang paling umum, perawat menganggap partisipasi pasien dan keluarga sebagai mengganggu komunikasi yang efisien: "lama penyerahan meningkat ketika keluarga dan pasien terlibat dalam setiap aspek penyerahan." Pertanyaan pasien dan anggota keluarga selama serah terima kadang-kadang dianggap tidak pantas dan tidak terkait dengan konten serah: "Menjadi terganggu oleh pertanyaan oleh anggota keluarga (atau) pasien, terutama ketika tidak berhubungan." Secara keseluruhan, waktu adalah hambatan yang sering dirasakan untuk timbang terima *bedside*, seringkali karena alasan yang disebutkan di atas.

Hambatan lainnya yaitu karakteristik penghambat. Kurang dari setengah perawat menguraikan karakteristik pasien dan perawat individu yang menghambat efektifitas timbang terima, termasuk kemampuan dan pandangan tertentu. Perawat menyuarakan keprihatinan tentang kemampuan pasien untuk berpartisipasi dalam penyerahan karena kondisi medis mereka, apakah mereka tidur atau bangun, tetapi paling sering kebingungan seperti kasus pasien dengan demensia atau defisit kognitif sehingga tidak dapat berpartisipasi secara efektif. Dalam hal pandangan, perawat merasa bahwa beberapa pasien lebih suka timbang terima yang tidak di dekat pasien, karena dapat menyebabkan reaksi yang tidak menyenangkan bagi pasien seperti merasa cemas, terganggu, marabahaya, mengganggu, mengganggu, kesal, atau tidak nyaman.

Studi yang dilakukan oleh Whitty *et al*, (2017) mendapatkan hasil penelitian ini memberikan dukungan kuat pada pasien dan perawat untuk timbang terima *bedside*. Hal ini juga menunjukkan dukungan kuat untuk mengundang pasien untuk secara aktif terlibat dalam pertukaran informasi dua arah. Selain itu, mungkin menunjukkan bahwa pasien diundang untuk berpartisipasi dalam timbang terima karena ini sangat disukai oleh pasien. Pemahaman dan pertimbangan dalam pengembangan kerangka kerja yang memandu proses dan desain timbang terima *bedside* dapat diharapkan untuk meningkatkan implementasi inisiatif keselamatan yang berpusat pada pasien ini di rumah sakit, sehingga hal ini paling dapat diterima oleh pasien dan lebih mungkin terjadi. untuk diimplementasikan oleh perawat.

Sudresti, N. *et al*, (2017) mendapatkan hasil analisa data diperoleh ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan *bedside handover* dengan hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif dengan p value sebesar 0,032. Kerangka SBAR sangat efektif digunakan untuk melaporkan kondisi dan situasi pasien secara singkat pada saat pergantian shift, sebelum prosedur tindakan atau kapan saja diperlukan dalam melaporkan perkembangan kondisi pasien. Melalui pelaksanaan komunikasi SBAR dan *bedside handover* maka program keselamatan pasien akan dapat dilaksanakan dengan baik serta meningkatkan keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan terkait kondisi penyakitnya secara up to date. Dalam pelaksanaan *bedside handover* yang berkualitas,

makasemua sistem akan dilibatkan dalam pengambilan keputusan yaitu perawat, pasien atau klien dan keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Timbang terima bedside transfer informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan atau pertukaran antar shift yang dilakukan disamping tempat tidur pasien yang bertujuan untuk berbagi informasi antara perawat dan pasien untuk memastikan kesinambungan perawatan dan merupakan proses interaktif, memberikan kesempatan pasien untuk memberikan masukan dan penyampaian masalah. Timbang terima bedside dipengaruhi oleh faktor penyensoran pesan sensitive, gangguan arus komunikasi dan karakteristik penghambat. Timbang terima bedside bermanfaat bagi pasien untuk menjaga informasi pasien dan memungkinkan pasien untuk mengetahui siapa yang merawat mereka, memberdayakan pasien dalam proses kesehatan, memberi kesempatan untuk berbicara dengan perawat.

Hasil literatur ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi institusi kesehatan khususnya rawat inap rumah sakit atau klinik, guna meningkatkan pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Ayuni, D.Q., Almahdy, A. & Afriyanti, E. (2019). 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman 2016'. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 163-172

Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2019).

Chaboyer, W., McMurray, A., & Wallis, M. (2010). 'Standard Operating Protocol for Implementing Bedside Handover in Nursing'. *Standard Operating Protocol for Bedside Handover, Research C*.

Dahlan, M. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Handayati, I. (2010). 'Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sleman Yogyakarta', (online), (<http://publikasi.umy.ac.id/index.php/psik/artiele/viewFile/2517/1083>), diakses 12 April 2015

Nevada, C.S. (2019). 'Perubahan Insiden Keselamatan Pasien dan Kepuasan Pasien di RS X Pasca Intervensi Timbang Terima dengan Metode Bedside Handover'. *Thesis*. FKP Universitas Airlangga

Nur, A. S (2018) 'Mengkaji Kepuasan Pasien Dengan Membandingkan Metode Serah Terima Tradisional dan Bedside' Vol. XII Jilid III No.79 Januari 2018 *MENARA Ilmu*, XII(79), pp. 150–161.

Pranatha, A and Karimah, T. (2017) 'THE EFFECT OF PRAYING AT BEDSIDE HANDOVER ON PATIENT SATISFACTION', pp. 1-10.

Putra, I. M. E. (2012). 'Hubungan Prilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Angsoka I RSUP Sanglah Denpasar'. *Skripsi tidak Diterbitkan*, Denpasar: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Sudresti, N. et al. (2017) 'Hubungan Penggunaan Komunikasi SBAR Dengan Kualitas Pelaksanaan Bedside Handover' Vol. V No.2 Agustus 2017 *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, ISSN:2303-1298, pp. 73–80.

Tobiano, G. et al. (2016) 'Nurses ' Perceived Barriers to Bedside Handover and Their Implication for Clinical Practice', pp. 343–349.

Tobiano, G. et al. (2017) 'Hambatan yang Dipersepsikan Perawat terhadap Serah Terima Tempat Tidur dan Implikasinya pada Praktek Klinis', pp. 343–349.

Waluyo, G. E. (2010). *‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Madiun’*. Tesis tidak diterbitkan. Surakarta: Program Studi Megister Kedokteran Keluarga Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret

Whitty, J. A. *et al.* (2017) ‘Patient and nurse preferences for implementation of bedside handover : Do they agree ? Findings from a discrete choice experiment’, (September)

Windyastuti, W. *et al.* (2018). ‘Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima Dengan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSI Sultan Agung Semarang’. *Jurnal SMART Keperawatan*, 5(2), 20-29

Yosafianti, V. & Alfiyanti, D. (2010). ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Persiapan Pasien Pulang terhadap Kepuasan Pasien tentang Pelayanan Keperawatan di RS Romani Semarang’. *Prosiding Seminar National UNIMUS*, 1(1): 114-118