

**TESIS**

**ANALISIS IMPLEMENTASI *HANDOVER* METODE *BEDSIDE* SBAR  
DENGAN KEPUASAN PASIEN DAN KEPUASAN PERAWAT DI GRAHA  
AMERTA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**



**HARMANIATI  
202106012**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI  
2024**

**ANALISIS IMPLEMENTASI *HANDOVER* METODE *BEDSIDE* SBAR  
DENGAN KEPUASAN PASIEN DAN KEPUASAN PERAWAT DI GRAHA  
AMERTA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

**TESIS**

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep) dalam  
Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto



**HARMANIATI  
202106012**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI  
2024**

**TESIS**

**ANALISIS IMPLEMENTASI HANDOVER METODE BEDSIDE SBAR  
DENGAN KEPUASAN PASIEN DAN KEPUASAN PERAWAT DI GRAHA  
AMERTA RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA**

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep) dalam Program Studi  
Magister Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN UNIVERSITAS BINA  
SEHAT PPNI MOJOKERTO**


**2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Proposal tesis ini adalah karya saya sendiri, dan belum pernah dibuat orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di perguruan Tinggi manapun dan apabila terbukti ada unsur plagiarism saya siap untuk dibatalkan kelulusannya, serta semua sumber baik yang dikutip dan dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Mojokerto, 13 Agustus 2024  
Yang menystakan,

  
Harmaniati

202106012

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ANALISIS IMPLEMENTASI *HANDOVER* METODE *BEDSIDE* SBAR  
DENGAN KEPUASAN PASIEN DAN KEPUASAN PERAWAT DI GRAHA  
AMERTA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

**Diajukan Oleh**

**HARMANIATI  
NIM. 202106012**

TESIS INI TELAH DISETUJUI  
PADA TANGGAL : 13 AGUSTUS 2024

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Dr. Faisal Ibnu., S.Kep.Ns.,M.Kes  
NIK. 162 601 026

Dr. Tri Ratnaningsih, S.Kep.Ns., M.Kes  
NIK. 162 601 005

Mengetahui  
Ketua Program Studi

Dr. Lilik Ma'rifatul A., S.Kep.Ns., M.Kes  
NIK. 162 601 015

## LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Harmaniati  
NIM : 202106012  
Program Studi : Magister Keperawatan  
Judul : Analisis Implementasi *Handover* Metode *Bedside*  
SBAR Dengan Kepuasan Pasien dan Kepuasan  
Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo  
Surabaya

Tesis ini telah diuji dan dinilai  
Oleh panitia penguji pada  
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI  
Pada Tanggal 13 Agustus 2024

Panitia penguji,

1. Ketua : Dr. Lilik Ma'rifatul A, S.Kep.Ns.,M.Kes (.....)
2. Anggota : Dr. Faisal Ibnu, S.Kep.Ns., M.Kes (.....)
3. Anggota : Dr. Tri Ratnaningsih, S.Kep.Ns., M.Kes (.....)
4. Anggota : Dewi Maryam, S.Kep., Ns., M.Kep., Ph.D (.....)

BINA SEHAT PPNI

Mengetahui

Ketua Program Studi

Dr. Lilik Ma'rifatul A, S.Kep.Ns., M.Kes  
NIK. 162 601 015

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas penulisan tesis yang berjudul “Analisis Implementasi *Handover* Metode *Bedside* SBAR dengan Kepuasan Pasien dan Kepuasan Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya”. Penulisan tesis ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto. Penyusunan naskah tersebut mendapatkan dukungan dari berbagai pihak sehingga tidak lupa penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Cita Rosita Sigit Prakoeswa dr., Sp.DVE., Subsp.DAO., FINS-DV., FAADV., MARS. selaku Direktur Utama Rumah Sakit Dokter Soetomo yang telah memberikan ijinnya bagi penulis untuk mengambil Pendidikan di Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.
2. Dr. Windu Santoso, S.Kp., M.Kes. selaku Rektor Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto yang senantiasa memacu, dan memotivasi mahasiswa untuk berprestasi semaksimal mungkin.
3. Dr. Lilik Ma'rifatul A, S. Kep. Ns., M. Kes. Selaku penguji utama Tesis dan Ketua Program Studi Magister Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.
4. Dr. Faisal Ibnu, S. Kep. Ns., M Kes selaku Pembimbing Pertama yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan ilmu yang bermanfaat, fasilitas, dan motivasi untuk menyelesaikan tesis ini.

5. Dr. Tri Ratnaningsih, S Kep. Ns., M. Kes selaku Pembimbing Kedua yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan ilmu yang bermanfaat, fasilitas, dan motivasi untuk menyelesaikan tesis ini.
6. Dewi Maryam, S.Kep., Ns., M.Kep., Ph.D selaku penguji utama Tesis yang telah memberikan masukan untuk penyempurnaan penulisan tesis.
7. Para Dosen dan Tenaga Kependidikan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto yang telah banyak membantu penyelesaian penulisan tesis ini.
8. Keluargaku, suami tersayang dan anak-anakku yang tercinta terima kasih atas dukungan doa, kasih sayang serta support yang kalian berikan buat penulis untuk menjadi manusia yang lebih baik dan bermanfaat.
9. Teman-teman Program Studi Magister Keperawatan yang telah memberikan masukan dan supportnya dalam penyelesaian tugas ini.
10. Teman-teman sejawat Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah membantu kelancaran tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT membalas segala semua kebaikan yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan proses penyelesaian tesis ini. Harapan penulis, semoga tesis ini dapat memberikan manfaat kepada siapapun.

Mojokerto, Agustus 2024

Penulis



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

Sebagai sivitas akademik Universitas Bina Sehat PPNI, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Harmaniati  
NIM : 202106012  
Program Studi : S2 Keperawatan  
Departemen : Keperawatan  
Jenis Karya : Tesis

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

“Analisis Implementasi Handover Metode Bedside SBAR dengan Kepuasan Pasien dan Kepuasan Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Bina Sehat PPNI berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis (pencipta) dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Surabaya, 13 Agustus 2024

Yang Menyatakan

Harmaniati

NIM. 202106012

## RINGKASAN

Nama : Harmaniati

NIM : 202106012

Judul : Analisis Implementasi *Handover* Metode *Bedside* SBAR dengan Kepuasan Pasien dan Kepuasan Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Pengembangan proses *handover* secara tradisional menjadi *bedside handover* SBAR oleh perawat masih belum terlaksana dengan optimal, hal ini penting untuk meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawat. Penerapan metode SBAR dalam *handover* dipengaruhi oleh pelaksanaan komunikasi efektif dan perilaku perawat (Shahid and Thomas, 2018). Namun, perawat masih ada yang kurang puas karena merasa terbebani dengan adanya penerapan *handover* metode *bedside* SBAR. Hal tersebut berdampak pada mutu pelayanan keperawatan yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam menerima asuhan keperawatan (Lestari, Rizany and Setiawan, 2021). Kegiatan timbang terima dapat berjalan dengan lancar jika perawat telah menerapkan komunikasi efektif. Komunikasi efektif saat timbang terima adalah dengan menerapkan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) yakni komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. (Muller, 2018). Berdasarkan hasil *Root Cause Analysis* (RCA) yang dilakukan di Australia, komunikasi menjadi salah satu kontributor teratas pada kesalahan medis yang berhubungan dengan kepuasan pasien (Marshall et al., 2019).

Berdasarkan hasil observasi di RSUD dr. Soetomo pada bulan Januari, perawat telah menerapkan *handover* menggunakan teknik SBAR namun belum ditemui teknik *bedside handover*. Perawat cenderung melakukan *handover* saat pergantian shift yang dilakukan di *nurse station* dan tidak di dekat pasien. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, terjadi ketidaksesuaian identifikasi pasien saat timbang terima antar perawat karena tidak dilakukan disamping pasien tapi dilakukan di *nurse station*, dimana hal ini sebenarnya bisa dihindari apabila *bedside handover* dilakukan.

Desain penelitian ini yaitu korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien dalam satu bulan dan seluruh perawat di Instalasi Graha Amerta lantai 4 dan 5 RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 300 pasien dan 52 perawat. Sampel diambil dengan tehnik *consecutive sampling* untuk

pasien sebanyak 40 responden dan tehnik *purposive sampling* untuk perawat sebanyak 40 responden. Data dikumpulkan dengan instrument kuesioner dan diuji secara univariate dan multivariate analisis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $p = 0,006$  atau  $p < 0,05$  dapat diartikan bahwa ada hubungan antara implementasi *handover* metode *bedside* SBAR terhadap kepuasan pasien. Hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $p = 0,022$  atau  $p < 0,05$  dapat diartikan bahwa ada hubungan antara implementasi *handover* metode *bedside* SBAR terhadap kepuasan perawat. Implementasi *handover* metode *bedside* SBAR yang optimal meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dahm et al ( 2022) yang menunjukkan bahwa hasil bahwa responden yang digunakan sebanyak 16 orang yang dipilih dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan hasil perubahan penting setelah intervensi termasuk pergeseran untuk melibatkan pasien dalam serah terima di samping tempat tidur, peningkatan komunikasi dan budaya tingkat bangsal, dan penurunan terkait dalam komplikasi yang didapat di rumah sakit yang dilaporkan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar yakni 85% telah melakukan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR. Hanya sebagian kecil responden 15% yang tidak sesuai dalam melakukan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR. Peneliti berpendapat adanya sebagian kecil implementasi yang tidak sesuai bisa berkaitan dengan kurangnya kepatuhan perawat, kurangnya pemahaman perawat yang bertugas, ada situasi yang mendesak sehingga tidak dapat dilakukan seperti kondisi kegawatdaruratan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar yakni 25 responden atau 62,5% telah melakukan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR serta mendapatkan tingkat kepuasan pasien dalam kategori sangat puas. 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*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui juga bahwa dari 40 responden, sebagian besar yakni 27 responden atau 79,4% telah melakukan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR serta memiliki kepuasan perawat dalam kategori tinggi.

## SUMMARY

Name : Harmaniati

NIM : 202106012

Title : Analysis of the Implementation of the SBAR Bedside Handover

Method with Patient Satisfaction and Nurse Satisfaction at Graha Amerta RSUD

Dr. Soetomo Surabaya.

The development of the traditional handover process into a SBAR bedside handover by nurses is still not implemented optimally, this is important to increase patient satisfaction and nurse satisfaction. The application of the SBAR method in handover is influenced by the implementation of effective communication and nurse behavior (Shahid and Thomas, 2018). However, there are still nurses who are dissatisfied because they feel burdened by the implementation of the SBAR bedside handover method. This has an impact on the quality of nursing services which influences patient satisfaction in receiving nursing care (Lestari, Rizany and Setiawan, 2021). Acceptance activities can run smoothly if nurses have implemented effective communication. Effective communication during consideration is by implementing SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) communication, namely communication that is carried out using logical tools to organize information so that it can be transferred to other people accurately and efficiently. (Muller, 2018). Based on the results of Root Cause Analysis (RCA) conducted in Australia, communication is one of the top contributors to medical errors related to patient satisfaction (Marshall et al., 2019).

Based on the results of observations at RSUD dr. Soetomo in January, nurses had implemented a handover using the SBAR technique but had not yet found a bedside handover technique. Nurses tend to carry out handovers during shift changes at the nurse station and not near the patient. The results of the preliminary study show that in 2022, there will be discrepancies in patient identification during weigh-ins between nurses because they are not carried out beside the patient but are carried out at the nurse station, where this could actually be avoided if bedside handovers were carried out.

The design of this research is correlation with a cross sectional approach. The research population was all patients in one month and all nurses at the Graha Amerta Installation on the 4th and 5th floors of Dr. Soetomo Surabaya as many as 300 patients and 52 nurses. Samples were taken using consecutive sampling technique for patients as many as 40 respondents and purposive sampling technique for nurses as many as 40 respondents. Data was collected using a questionnaire instrument and tested using univariate and multivariate analysis.

The research results showed that the Spearman Rho statistical test results obtained a value of  $p = 0.006$  or  $p < 0.05$ , which means that there is a relationship between the implementation of the SBAR bedside handover method and patient satisfaction. The results of the Spearman Rho statistical test obtained a value of  $p = 0.022$  or  $p < 0.05$ , which means that there is a relationship between the implementation of the SBAR bedside handover method and nurse satisfaction. The optimal implementation of the SBAR bedside handover method increases patient satisfaction and nurse satisfaction. The results of this study are in line with those carried out by Dahm et al (2022) which showed that the results used were 16 respondents who were selected using qualitative research methods with the results of important changes after the intervention including a shift to involving patients in handover at the bedside. , improved ward-level communication and culture, and an associated reduction in reported hospital-acquired complications.

Based on the research results, it is known that of the 40 respondents, the majority, namely 85%, have implemented the SBAR bedside handover method. Only a small percentage of respondents, 15%, were not suitable for implementing the SBAR bedside handover method. Researchers are of the opinion that a small number of inappropriate implementations could be related to a lack of nurse compliance, a lack of understanding of the nurses on duty, there are urgent situations that cannot be carried out, such as emergency conditions. Based on the research results, it is known that of the 40 respondents, the majority, namely 25 respondents or 62.5%, have implemented the SBAR bedside handover method and obtained a level of patient satisfaction in the very satisfied category. Through the implementation of SBAR communication and bedside handover, patient safety programs can be implemented well and increase patient involvement in making up-to-date decisions regarding their disease conditions. Based on the research results, it is also known that of the 40 respondents, the majority, namely 27 respondents or 79.4%, have implemented the SBAR bedside handover method and have nurse satisfaction in the high category.

BINA SEHAT PPNI

## ABSTRAK

### ANALISIS IMPLEMENTASI *HANDOVER* METODE *BEDSIDE* SBAR DENGAN KEPUASAN PASIEN DAN KEPUASAN PERAWAT DI GRAHA AMERTA RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

Oleh :

**Harmaniati**

Pengembangan proses *handover* secara tradisional menjadi *bedside handover* SBAR oleh perawat masih belum terlaksana dengan optimal, hal ini penting untuk meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawat. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan pasien dan kepuasan perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Desain penelitian *cross sectional*. Implementasi *handover* metode *bedside* SBAR sebagai variabel independen, kepuasan pasien dan kepuasan perawat sebagai variabel dependen. Populasinya seluruh perawat dan pasien di Graha Amerta (Griu) Lantai 4 dan Lantai 5 RSUD. dr. Soetomo Surabaya. Sampel diambil dengan teknik *consecutive sampling* sebanyak 40 responden pasien dan 40 responden perawat. Data dikumpulkan dengan instrumen SOP *bedside handover* SBAR, kuesioner kepuasan pasien menggunakan *Serviqual*, dan kuesioner kepuasan perawat menggunakan MSQ (*Minnesota Satisfaction Questionnaire*). Data dianalisis dengan uji korelasi *Spearman rho* dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0.05$ . Hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $p = 0,006$  atau  $p < 0,05$  artinya ada hubungan antara implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan pasien. Hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai  $p = 0,022$  atau  $p < 0,05$  artinya ada hubungan antara implementasi *handover* metode *bedside* SBAR dengan kepuasan perawat. Implementasi *handover* metode *bedside* SBAR yang optimal meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawat. Penerapan *handover* metode *bedside* SBAR yang baik maka diikuti dengan kepuasan pasien dan kepuasan perawat yang baik.

**Kata Kunci :** *Bedside Handover SBAR*, Kepuasan Pasien, Kepuasan Perawat

## ABSTRACT

### IMPLEMENTATION ANALYSIS OF SBAR HANDOVER BEDSIDE METHOD WITH PATIENT AND NURSE SATISFACTION IN GRAHA AMERTA Dr. SOETOMO HOSPITAL SURABAYA

By :

**Harmaniati**

Development of traditional handover process into SBAR bedside handover by nurses has not been implemented optimally, this is important to improve patient satisfaction and nurse satisfaction. Purpose of this study was to analyze relationship between implementation of the SBAR bedside handover method with patient satisfaction and nurse satisfaction at Graha Amerta Dr. Soetomo Hospital Surabaya. Study design was cross-sectional. Implementation of the SBAR bedside handover method as an independent variable, patient satisfaction and nurse satisfaction as dependent variables. Population was all nurses and patients at Graha Amerta Floor 4th and Floor 5th of dr. Soetomo Hospital Surabaya. Sample was taken using consecutive sampling technique of 40 patient respondents and 40 nurse respondents. Data were collected using the SBAR bedside handover protocol, patient satisfaction questionnaire with Servqual, and nurse satisfaction questionnaire with MSQ (Minnesota Satisfaction Questionnaire). Data were analyzed using Spearman rho correlation test with significance level  $\alpha = 0.05$ . Statistical test showed a value of  $p = 0.006$  or  $p < 0.05$ , which can be interpreted that there is a relationship between the implementation of the SBAR bedside handover method and patient satisfaction. Results statistical test showed  $p = 0.022$  or  $p < 0.05$ , which can be interpreted there is a relationship between the implementation of the SBAR bedside handover method and nurse satisfaction. Optimal implementation of the SBAR bedside handover method increases patient satisfaction and nurse satisfaction. The optimal implementation of the SBAR bedside handover method increases patient satisfaction and nurse satisfaction. A good implementation of the SBAR bedside handover method is followed by good patient satisfaction and good nurse satisfaction.

**Keywords: Bedside Handover SBAR, Patient Satisfaction, Nurse Satisfaction**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DALAM .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN TESIS .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	ix
RINGKASAN .....	x
SUMMARY .....	xii
ABSTRAK .....	xiv
ABSTRACT.....	xv
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR TABEL.....	xix
DAFTAR GAMBAR .....	xx
DAFTAR LAMPIRAN .....	xxi
DAFTAR ARTI LAMBING, SINGKATAN DAN ISTILAH .....	xxii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Pengertian <i>Handover</i> .....	7
2.1.1 Definisi <i>Handover</i> .....	7
2.1.2 Tujuan <i>Handover</i> .....	8
2.1.3 Langkah- langkah dalam <i>Handover</i> .....	8
2.1.4 Model-Model <i>Handover</i> .....	9
2.2 Metode <i>Bedside Handover</i> .....	12
2.2.1 Pengertian <i>Bedside Handover</i> .....	12
2.2.2 Tujuan <i>Bedside Handover</i> .....	12
2.2.3 Prosedur <i>Bedside Handover</i> .....	12
2.3 Konsep Teori Komunikasi SBAR.....	13
2.3.1 Pengertian Komunikasi SBAR.....	13
2.3.2 Kerangka Komunikasi SBAR .....	14



2.3.3	Tujuan Format SBAR.....	16
2.3.4	Kelebihan Format SBAR .....	16
2.3.5	Manfaat Format SBAR.....	16
2.3.6	Pengukuran SBAR .....	16
2.4	Konsep Kepuasan Pasien.....	17
2.4.1	Pengertian Kepuasan Pasien .....	17
2.4.2	Dimensi Kepuasan Pasien .....	18
2.4.3	Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien .....	20
2.4.4	Tingkat Kepuasan.....	22
2.4.5	Pengukuran Tingkat Kepuasan .....	23
2.5	Konsep Kepuasan Kerja Perawat.....	24
2.5.1	Definisi Kepuasan Kerja .....	24
2.5.2	Teori Kepuasan Kerja.....	25
2.5.3	Dimensi Kepuasan Kerja Perawat.....	26
2.5.4	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja Perawat .....	27
2.6	Teori Model Keperawatan Imogene king.....	29
2.7	Keaslian Penelitian Dengan Theoretical Mapping.....	30
2.7.1	Kata Kunci dan PICOS .....	30
2.7.2	Hasil Pencarian.....	31
	Tabel 2.2 Keaslian Penelitian.....	33
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ..</b>		<b>41</b>
3.1	Kerangka Konseptual.....	41
3.2	Hipotesis Penelitian.....	42
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>		<b>43</b>
4.1	Desain Penelitian.....	43
4.2	Polulasi, Sampel, Besar Sampel dan Sampling	43
4.2.1	Populasi penelitian .....	43
4.2.2	Sampel.....	43
4.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	45
4.3.1	Variabel Penelitian .....	45
4.3.2	Definisi Operasional.....	45
4.4	Instrumen Penelitian.....	47
4.4.1	Instrumen Implementasi Handover metode Bedside SBAR.....	47
4.4.2	Instrumen Kepuasan Pasien .....	47
4.4.3	Instrumen Kepuasan Perawat.....	47
4.5	Alat dan Bahan Penelitian.....	48
4.6	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	48
4.8	Analisis Data Penelitian.....	50
4.9	Kerangka Operasional.....	54
<b>BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....</b>		<b>58</b>

5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	58
5.2	Karakteristik Demografi Responden.....	59
5.3	Variabel Kepuasan pasien.....	65
5.4	Variabel Kepuasan Perawat.....	65
5.5	Crosstab dan Uji hipotesis Analisis implementasi handover metode bedside SBAR dengan kepuasan pasien.....	66
5.6	Crosstab dan Uji hipotesis Analisis Implementasi Handover Metode Bedside SBAR dengan Kepuasan Perawat.....	67
<b>BAB 6</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>69</b>
6.1	Implementasi <i>Handover</i> Metode <i>Bedside</i> SBAR di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	69
6.2	Tingkat Kepuasan Pasien di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	70
6.3	Tingkat Kepuasan Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	71
6.4	Hubungan Implementasi <i>Bedside</i> Handover Metode SBAR terhadap Kepuasan Pasien di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	73
6.5	Hubungan Implementasi Handover Metode <i>Bedside</i> SBAR terhadap Kepuasan Perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	76
<b>BAB 7</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>79</b>
7.1	Kesimpulan.....	79
7.2	Saran.....	80
7.2.1	Perawat.....	80
7.2.2	Rumah Sakit .....	80
7.2.3	Penelitian Berikutnya .....	80
	DAFTAR PUSTAKA.....	77

BINA SEHAT PPNI

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Prosedur <i>handover</i> dengan pendekatan metode SBAR .....	10
Tabel 2.2	Kerangka Komunikasi SBAR .....	15
Tabel 2.3	PICOS Pencarian Literature.....	31
Tabel 2.4	Tabel Penelitian.....	33
Tabel 4.1	Definisi operasional penelitian analisis pengaruh implementasi handover metode bedside SBAR terhadap kepuasan pasien dan kepuasan perawat di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya. .	66
Tabel 4.2	Waktu Penelitian.....	49
Tabel 5.1	Karakteristik Usia Responden Pasien .....	59
Tabel 5.2	Karakteristik Pendidikan Responden Pasien.....	59
Tabel 5.3	Karakteristik Jenis Kelamin Responden Pasien.....	60
Tabel 5.4	Karakteristik Lama Pasien Dirawat .....	60
Tabel 5.5	Karakteristik Responden berdasarkan Diagnosis Medis.....	61
Tabel 5.6	Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat Penyakit .....	61
Tabel 5.7	Karakteristik Responden Perawat berdasarkan Jenis Kelamin .....	62
Tabel 5.8	Karakteristik Responden Perawat berdasarkan Usia .....	62
Tabel 5.9	Karakteristik Responden Perawat berdasarkan Pendidikan.....	63
Tabel 5.10	Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Status Pegawai.....	62
Tabel 5.11	Karakteristik Responden Perawat berdasarkan Lama Bekerja .....	63
Tabel 5.12	Karakteristik Responden Perawat berdasarkan Gaji .....	64
Tabel 5.13	implementasi <i>handover</i> metode <i>bedside</i> SBAR.....	64
Tabel 5.14	Data Tingkat Kepuasan Pasien .....	65
Tabel 5.15	Data Budaya Kepuasan Perawat .....	65
Tabel 5.16	Analisis Data <i>Spearman Rho</i> implementasi <i>handover</i> metode <i>bedside</i> SBAR terhadap kepuasan pasien (Data Primer, 2024). .....	66
Tabel 5.17	Analisis Data <i>Spearman Rho</i> implementasi <i>handover</i> metode <i>bedside</i> SBAR terhadap kepuasan perawat (Data Primer, 2024). .....	67

## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Kerangka konseptual proses interaksi manusia yang mengarah pada *transaction* : Model *transaction* oleh King (Alligood, 2018). ..... 29
- Gambar 3.1 Kerangka Konsep Analisis Pengaruh Implementasi *Handover* Metode *Bedside* SBAR terhadap Kepuasan Pasien dan Kepuasan Perawat ... 41



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat ijin penelitian dari Universitas
- Lampiran 2 Surat penelitian dari rumah sakit
- Lampiran 3 Lembar Permohonan responden
- Lampiran 4 Lembar persetujuan mengikuti penelitian
- Lampiran 5 Kuesioner
- Lampiran 6 Tabulasi data
- Lampiran 7 Hasil uji statistic
- Lampiran 8 Lembar bimbingan
- Lampiran 9 Lembar similarity
- Lampiran 10 Uji etik penelitian



## DAFTAR ARTI LAMBING, SINGKATAN DAN ISTILAH

GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
Griu	: Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo
Karu	: Kepala Ruang
PP	: Perawat Pelaksana
SBAR	: <i>Situation, Background, Assessment, Recommendation</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## DAFTAR PUSTAKA

- Afshar, P. J., Karbasi, B. J. and Moghadam, M. N. (2021) 'The Relationship Between Patient Safety Culture with Patient Satisfaction and Hospital Performance in Shafa Hospital of Kerman in 2020', *Journal of Education and Health Promotion*, 10(455), pp. 1–6. doi: 10.4103/jehp.jehp\_1650\_20.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2019)
- Bressan, V. *et al.* (2019) 'Bedside shift handover implementation quantitative evidence: Findings from a scoping review', *Journal of Nursing Management*, 27(4), pp. 815–832. doi: 10.1111/jonm.12746.
- Chien, L. J. *et al.* (2022) 'Improving Patient-Centred Care Through a Tailored Intervention Addressing Nursing Clinical Handover Communication in Its Organizational and Cultural Context', *Journal of Advanced Nursing*, 78(5), pp. 1413–1430. doi: 10.1111/jan.15110.
- Ghosh, S., Ramamoorthy, L. and Pottakat, B. (2021) 'Impact of Structured Clinical Handover Protocol on Communication and Patient Satisfaction', *Journal of Patient Experience*, 8, p. 237437352199773. doi: 10.1177/2374373521997733.
- Kementerian Kesehatan (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*, Kementerian Kesehatan RI. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan (2022) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*, Keputusan Menteri Kesehatan. Indonesia.
- Kullberg, A. *et al.* (2018) 'Nurse perceptions of person-centered handovers in the oncological inpatient setting – A qualitative study', *International Journal of Nursing Studies*, 86(October), pp. 44–51. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.06.001.
- Kuriakose, R. *et al.* (2020) 'Patient Safety in Primary and Outpatient Health Care', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), pp. 169–170. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc.
- Kousar, S., Hussain, M., Afzal, M., Gilani, P. A., & Azhar, M. (2018a). *Impact of job satisfaction on nurses performance. Saudi Journal of Nursing and Health Care*, 1(1), 49±55. <https://www.saudijournals.com/journaldetails/sjnhc/90/777>
- Manurung, I. and Udani, G (2019) 'Kepuasan Perawat Setelah Melakukan Overan Sisi Pasien dengan Komunikasi SBAR', *Jurnal Kesehatan*, 10(3)

- Mahendra AM., Setiawan H., Rizany I. Komunikasi SBAR Dalam Kegiatan Handover: Studi Literatur. *NersPedia* 2022;4(2):179-189
- Mariaswanti, G.A.P.A . *et al.* (2020) 'Timbang Terima *Bedside* dan Tingkat Kepuasan Pasien'.
- Marshall, A. P. *et al.* (2019) '*Handover from operating theatre to the intensive care unit: A quality improvement study*', *Australian Critical Care*, 32(3), pp. 229–236. doi: 10.1016/j.aucc.2018.03.009.
- Mertens, F., De Gendt, A., Deveugele, M., Van Hecke, A., & Pype, P. (2019). *Interprofessional collaboration within fluid teams: Community nurses' experiences with palliative home care. Journal of Clinical Nursing*, 28(19–20), 3680–3690.
- Oktopia, P. W, Erianti, Susi, Indra, R.L. 2021. Hubungan Motivasi dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Handover* di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Medika Utama*. 2021(02):578-587
- Piper, D., Lea, J., Woods, C., & Parker, V. (2018). *The impact of patient safety culture on handover in rural health facilities. BMC Health Services Research*, 18(1), 1–13.
- Pohan, Imbalo. (2017). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta : EGC
- Režić, S. (2019) 'Nurse perception of nursing handover at the University Clinical Hospital in Zagreb', *Croatian nursing journal*, 3(1), pp. 37–47. doi: 10.24141/2/3/1/3.
- Saefulloh A, Pranata A, Mulyani R. Komunikasi pada saat handover memengaruhi pelaksanaan indikator patient safety. *NURSCOPE J Penelit dan Pemikir Ilm Keperawatan*. 2020;6(1):27. doi:10.30659/nurscope.6.1.27-33
- Shahid, S. and Thomas, S. (2018) 'Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care – A Narrative Review', *Safety in Health*, 4(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s40886-018-0073-1.
- Shenoy, A. (2021) 'Patient Safety from the Perspective of Quality Management Frameworks: a review', *Patient Safety in Surgery*, 15(1), pp. 1–6. doi: 10.1186/s13037-021-00286-6.
- Suciati, G. Zaman, C. Gustina, E. 2023. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (11):102-116
- Talibo, Alfiat. 2021. Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi SBAR dengan Kualitas Pelaksanaan *Handover* di Ruang Rawat Inap RumKit TK. II



R.W Monginsidi Manado Norman. Jurnal Informasi, Sains dan Teknologi. 92-102

Tobiano, G. *et al.* (2018) 'Patient Participation in Nursing Bedside Handover: A Systematic Mixed-Methods Review', *International Journal of Nursing Studies*, 77(September 2016), pp. 243–258. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.10.014.

World Health Organization (2022a) *Hospitals*, World Health Organization. Available at: [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1).

World Health Organization (2022b) *Patient Safety*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety> (Accessed: 13 November 2022).

Wu, Q. *et al.* (2021) 'Patients satisfaction with healthcare delivery in Ghana', *BMC Health Services Research*, 21(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s12913-021-06717-5.

