

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Salah satu indikator mutu pelayanan adalah kepuasan pasien yang dipengaruhi oleh komunikasi yang efektif dan kesinambungan informasi selama proses asuhan keperawatan. Salah satu bentuk komunikasi tersebut adalah handover, yaitu proses serah terima informasi antarperawat untuk menjamin kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien. Handover yang tidak efektif dapat menyebabkan kesalahan komunikasi, menurunkan mutu pelayanan, serta meningkatkan risiko insiden keselamatan pasien (Daicampi, Veronese, and Cesaro 2025)

Salah satu metode handover yang direkomendasikan adalah bedside handover, yaitu serah terima pasien yang dilakukan di samping tempat tidur pasien dengan melibatkan pasien secara langsung. Metode ini memberikan kesempatan kepada pasien untuk memahami kondisi kesehatannya, berpartisipasi dalam proses perawatan, serta meningkatkan transparansi pelayanan. Penelitian menunjukkan bahwa bedside handover berhubungan dengan peningkatan kepuasan pasien (Rina Karmila 2024). Penelitian lain juga melaporkan bahwa 89,6% pasien merasa puas ketika dilibatkan dalam bedside (Ghosh, Nosaka, and Saunders 2025). Meskipun demikian, implementasi bedside handover di Indonesia masih belum optimal. Pelaksanaannya masih berfokus pada komunikasi antarperawat sehingga keterlibatan pasien belum maksimal (Harmaniati, Faizal Ibnu 2024). Selain itu, keterbatasan waktu, tingginya beban kerja, dan kurangnya keterampilan komunikasi perawat menjadi hambatan dalam pelaksanaan bedside handover (Mazayudha, Ayatulloh, and Priyantini 2026).

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif untuk menganalisis implementasi bedside handover berdasarkan Patient Participation in Bedside Handover Survey (PPBHS) di Ruang Rawat Inap Sunan Gunung Jati 2 RSI Sakinah Mojokerto. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi

pelaksanaan bedside handover dan penyebaran kuesioner PPBHS kepada pasien untuk menilai partisipasi serta pengalaman mereka selama proses bedside handover. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif sehingga memberikan gambaran mengenai kualitas implementasi bedside handover berdasarkan model PPBHS (Tobiano and Marshall 2022).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pelaksanaan bedside handover di Ruang Sunan Gunung Jati 2 belum dilakukan secara konsisten. Bedside handover dilaksanakan secara menyeluruh hanya pada pergantian shift malam ke pagi. Sementara itu, pada pergantian shift pagi ke siang dan siang ke malam, bedside handover hanya dilakukan pada beberapa pasien, yaitu sekitar 10 dari 24 pasien yang dirawat. Selain itu, setiap shift hanya terdiri dari 2 orang perawat, sehingga tingginya beban kerja menjadi salah satu penyebab belum optimalnya pelaksanaan bedside handover.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan pasien dalam bedside handover masih terbatas sehingga komunikasi yang berorientasi pada patient-centered care belum terlaksana secara optimal. Dampaknya adalah pasien kurang memahami kondisi kesehatannya, partisipasi pasien dalam proses perawatan menjadi rendah, serta meningkatnya risiko kesalahan komunikasi. Penelitian menunjukkan bahwa bedside handover yang dilakukan secara optimal mampu meningkatkan komunikasi efektif, efisiensi pelayanan, dan keselamatan pasien (Saptarianti 2025). Handover yang tidak efektif juga menjadi salah satu penyebab utama insiden keselamatan pasien akibat miskomunikasi antar tenaga kesehatan (Mazayudha, Ayatulloh, and Priyantini 2026)

Optimalisasi implementasi bedside handover dapat dilakukan melalui penerapan komunikasi terstruktur menggunakan metode SBAR, peningkatan kompetensi komunikasi perawat melalui pelatihan, serta pelibatan pasien dan keluarga secara aktif dalam proses handover. Komunikasi yang terstruktur terbukti meningkatkan efektivitas penyampaian informasi dan mengurangi risiko kesalahan komunikasi (Harmaniati, Faizal Ibnu 2024). Keterlibatan pasien juga meningkatkan kepuasan karena pasien memperoleh informasi

yang lebih jelas dan memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam proses perawatan (Ghosh, Nosaka, and Saunders 2025). Oleh karena itu, implementasi bedside handover perlu dievaluasi menggunakan Patient Participation in Bedside Handover Survey (PPBHS) agar partisipasi dan pengalaman pasien selama bedside handover dapat dinilai secara objektif (Tobiano and Marshall 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara standar pelaksanaan bedside handover dengan praktik di lapangan, khususnya di RSI S ruang SGJ 2. Oleh karena itu, diperlukan analisis lebih mendalam mengenai kualitas bedside handover terhadap kepuasan pasien, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “IMPLEMENTASI *BEDSIDE HANDOVER* DENGAN MODEL PPBHS DI RUANG RAWAT INAP SGJ 2 RSI S MOJOKERTO.”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi bedside handover dengan model Patient Participation in Bedside Handover Survey (PPBHS) di ruang rawat inap SGJ 2 RSI S?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan karya ilmiah akhir ini untuk mengetahui implementasi bedside handover dengan model Patient Participation in Bedside Handover Survey (PPBHS) di ruang rawat inap SGJ 2 RSI S?

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengidentifikasi implementasi bedside handover dengan model Patient Participation in Bedside Handover Survey (PPBHS) di ruang rawat inap SGJ 2 RSI S?

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam pelaksanaan bedside handover sehingga pelayanan keperawatan menjadi lebih efektif dan berpusat pada pasien.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit RSI S dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam pelaksanaan *bedside handover* serta meningkatkan partisipasi pasien melalui komunikasi yang efektif guna meningkatkan kepuasan pasien di ruang rawat inap.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran mengenai implementasi *bedside handover* dalam pelayanan keperawatan serta dapat digunakan sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya.

