

Hubungan Antara Keterampilan Perawat Dalam Melaksanakan *Bedside Handover* Dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

Ismuntania¹, Indah Nursanti², Khairunnisa Batubara³, Rinawati⁴, Rahmat Ali Putra⁵

^{1,2}Sarjana Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan, Indonesia

³DIII Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

⁴Profesi Ners, Universitas Audi Indonesia, Medan, Indonesia

⁵Sarjana Keperawatan, Universitas Audi Indonesia, Medan, Indonesia

*Email Korespondensi: ismuntania366@gmail.com

Abstract

The skill of performing bedside handover is a major strength during bedside handover, because competent skills lead to the assurance of more accurate and up-to-date information regarding the patient's condition, which will affect the degree of patient safety. This study aims to determine the relationship between nurses' skills in performing bedside handover and patient safety. The research design is explanatory research with a cross-sectional approach. The population is all nurses working in the inpatient ward of Tgk Chik Di Tiro Regional Hospital, totaling 212 nurses. The technique for determining the total sample in this study uses the Rule of the Thumb formula with the formula: $5-10 \times$ total indicators so that a total sample of 155 nurses is obtained. The research instrument is a questionnaire on skills in performing bedside handover and patient safety. All question items have been tested for validity and reliability. The data analysis used is descriptive correlation analysis using the chi-square test. The results show that the value in the Pearson chi-square column with Asymptotic Significance is $0.000 < 0.05$, so it can be concluded that there is a significant relationship between nurses' skills in performing bedside handover and patient safety. It is recommended that hospital management continue to strive to improve the skills of nurses in carrying out bedside handovers so that patient safety increases towards complete health.

Keywords: Bedside handover skills, patient safety.

Abstrak

Keterampilan melaksanakan *bedside handover* adalah kekuatan utama selama serah terima samping tempat tidur, karena keterampilan yang mumpuni mengarah kepada terjaminnya informasi mengenai kondisi pasien yang lebih akurat dan terkini sehingga akan mempengaruhi derajat keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien. Desain penelitian berupa *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi ialah semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Tgk Chik Di Tiro sebanyak 212 perawat. Teknik menentukan total sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Rule of the Thumb* dengan formula: 5-10 kali total indikator sehingga didapatkan total sampel 155 perawat. Instrumen penelitian berupa kuesioner keterampilan melaksanakan *bedside handover* dan keselamatan pasien. Semua item pertanyaan sudah diuji secara validitas dan reliabilitas. Analisa data yang digunakan ialah deskriptif analisis korelasi menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pada kolom *pearson chi square* dengan *Asymptotic Significance* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien. Direkomendasikan agar pihak manajemen rumah sakit terus berupaya meningkatkan keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* agar keselamatan pasien meningkat menuju kesehatan yang paripurna.

Kata Kunci: Keterampilan melaksanakan *bedside handover*, keselamatan pasien.

PENDAHULUAN

Keterampilan melaksanakan *bedside handover* merupakan kekuatan utama selama serah terima di samping tempat tidur pasien karena keterampilan yang mumpuni mengarah kepada terjaminnya informasi mengenai kondisi pasien yang lebih akurat dan terkini. Pertukaran informasi dapat mencegah hal-hal yang merugikan pasien sehingga akan menunjang keselamatan pasien. Perawat lebih mudah memahami masalah pasien dan berbicara dengan perawat yang lainnya baik secara verbal maupun dengan menafsirkan keadaan tubuh pasien. Penguasaan keterampilan melaksanakan keterampilan melaksanakan *bedside handover* dapat membantu memperjelas, menangani aspek yang berbeda dan mengetahui hambatan yang terjadi selama proses serah terima di samping tempat tidur pasien (Vaismoradi et al., 2020)

Bekerja dalam tim terstruktur langsung di samping tempat tidur dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang kondisi terkini setiap pasien. Perawat harus mempresentasikan *bedside handover* secara terorganisir dan sistematis, dimulai dengan informasi pasien, peristiwa shift sebelumnya, dan diakhiri dengan menggambarkan dokumen pasien.

Keterampilan melaksanakan *bedside handover* mencakup beberapa indikator diantaranya komunikasi efektif, penguasaan terminologi kesehatan, akomodir rekam medis, analisa pasien serta prosedur klinik. Aplikasi setiap indikator

memerlukan keterampilan yang maksimal agar informasi yang diserahterimakan lebih akurat dan dapat menekan kesalahan serta kekeliruan informasi kondisi pasien.

Namun, berbagai kendala ditemukan seperti adanya perbedaan prioritas perawat pada topik utama serah terima dapat menyebabkan konflik yang tidak diketahui. Misalnya, selama serah terima tempat tidur seorang perawat membahas penyebab masuk dan riwayat pasien lebih dari menulis pada dokumentasi keperawatan. Dalam contoh lain, seorang perawat mendokumentasikan mobilitas dan pengobatan pasien lebih dari yang dibahas selama *bedside handover* berlangsung (Jaulin et al, 2021).

Namun, sebagian besar informasi yang disebutkan dalam melibatkan riwayat pasien dan setiap perubahan dalam kondisi pasien. Selain itu terdapat juga hambatan yang dapat menyebabkan miskomunikasi selama *bedside handover*. Miskomunikasi, yang sebagian besar terjadi selama menerima informasi atau mengirimkan informasi pasien, dapat menyebabkan terlalu banyak pekerjaan atau pekerjaan yang belum selesai. Miskomunikasi terjadi karena tidak memberikan informasi yang cukup atau tidak mengoreksi informasi pasien. Selain itu, miskomunikasi sebagian besar terjadi dengan serah terima tempat tidur yang tidak terstruktur atau tidak lengkap. Akhirnya, banyak perawat mengembangkan rencana perawatan sehubungan dengan pengamatan mereka tentang kondisi pasien dan memasukkan informasi ini ke dalam catatan mereka.

Berbagai hambatan yang terjadi saat *bedside handover* berlangsung disebabkan oleh keterampilan perawat yang masih belum optimal sehingga semua kendala yang dihadapi berpotensi mengancam keselamatan pasien. Misalnya, Sebagian informasi penting tidak diserahkan ke perawat shif berikutnya maka pasien akan terancam tidak mendapatkan perawatan sesuai keadaan yang sesungguhnya sehingga ada potensi pasien menjadi celaka atau mengalami kemunduran kondisi derajat kesehatan. Oleh karenanya, keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* yang diaplikasikan melalui berbagai indikator sudah seyogyanya menjadi perhatian penting demi menjamin keselamatan pasien.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Di Tiro Sigli, Kabupaten Pidie terdapat gambaran insiden keselamatan pada tahun 2025 yaitu Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 18 Kasus, Kejadian Potensial Cidera (KPC) 140 kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) 7 kasus, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) 4 kasus dan Sentinel 0 kasus (TKPRS RSUD Tgk Chik Di Tiro, 2025). Insiden keselamatan pasien yang terjadi dominan disebabkan oleh kualitas komunikasi saat serah terima rawatan belum optimal. Hasil observasi dan wawancara penulis dengan kepala ruangan, perawat dan pasien didapatkan informasi bahwa *bedside handover* yang dilaksanakan lebih menekankan pada konfirmasi waktu jaga perawat yang berdinis telah habis dan akan digantikan oleh perawat yang akan berdinis dan belum fokus pada substansi yang seharusnya diserahkan yang memuat lima indikator keterampilan yang diantaranya komunikasi, penguasaan terminology kesehatan, akomodir catatan

rekam medis, analisa pasien dan kemampuan memahami prosedur klinik

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "hubungan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien di RSUD Tgk Chik Di Tiro, Kabupaten Pidie, Aceh.

METODE

Penelitian yang telah dilaksanakan ialah studi *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu sebuah bentuk penelitian dimana variabel independen dan dependen diteliti dan diukur dalam waktu yang bersamaan (Swarjana, 2022).

Populasi pada penelitian ini semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Tgk Chik Di Tiro yakni sebanyak 212 perawat. Teknik menentukan total sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Rule of the Thumb* dengan formula: $5-10 \times \text{total indikator}$ (Priyanath et al., 2020). Total indikator penelitian ini ada 38 dan dikalikan dengan 5, maka besar sampel dari hasil perhitungannya adalah $5 \times 31 = 155$ responden.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari dua bagian yaitu kuesioner keterampilan melaksanakan *bedside handover* memuat 30 item pertanyaan dan keselamatan pasien memuat 27 item pertanyaan. Semua item pertanyaan sudah diuji secara validitas dan reliabilitas.

Analisa data yang digunakan adalah Analisa deskriptif berupa tabel distribusi frekuensi yang mendeskripsikan variabel penelitian dan analisis korelasi menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antar variabel.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden

Indikator	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	Remaja	6	3,9
	Akhir	72	46,5
	Dewasa	62	40,0
	awal	14	9,0
	Dewasa akhir	1	0,6
	Lansia awal		
	Lansia akhir		
	Total	155	100,0
Jenis Kelamin	Pria	41	26,5
	Wanita	114	73,5
Tingkat Pendidikan	D III	80	51,0
	Keperawatan S1	24	15,5
		52	33,5
	Keperawatan Ners		
	Total	155	100,0
Pengalaman Kerja	Kurang	49	31,6
	Cukup	61	39,4
	Baik	45	29,0
	Total	155	100,0
Pengetahuan	Kurang	34	21,9
	Cukup	94	60,6
	Baik	27	17,4
	Total	155	100,0

Pada tabel 1, jumlah responden/perawat sebanyak 155 orang, dimana 72 perawat (46,5%) adalah usia dewasa awal sebanyak 62 (40,0%). Perawat mayoritas berjenis kelamin wanita sebanyak 114 (735%) dengan dominan pendidikan terakhir adalah DIII Keperawatan 80 orang (51,0%). Selanjutnya, perawat yang memiliki pengalaman kerja kurang sebanyak 49 orang (31,6%), cukup 61 orang (39,4%) baik sebanyak 45 orang (29,0%). Lebih lanjut, pengetahuan perawat perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 34 orang (21,9%), cukup 94 orang (60,6%) dan baik sebanyak 27 orang (17,4%)

Tabel 2. Deskripsi keterampilan perawat dalam melaksanakan *handover*

N o	Indikator	Katego ri	Frekuen si (f)	Persentase (%)
1	Komunikasi Efektif	Rendah	58	37,4
		Sedang	32	20,6

N o	Indikator	Katego ri	Frekuen si (f)	Persentase (%)
		Tinggi	65	41,9
		Total	155	100,0
2	Penguasaan Terminologi Kesehatan	Rendah	48	31,0
		Sedang	36	23,2
		Tinggi	71	45,8
		Total	155	100,0
3	Akomodir Rekam Medis	Rendah	55	35,5
		Sedang	20	12,9
		Tinggi	80	51,6
		Total	155	100,0
4	Analisa Pasien	Rendah	40	25,8
		Sedang	28	18,1
		Tinggi	87	56,1
		Total	155	100,0
5	Prosedur Klinik	Rendah	54	34,8
		Sedang	24	15,5
		Tinggi	77	49,7
		Total	155	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah responden/perawat sebanyak 155 orang yang mana terlihat bahwa kemampuan perawat dalam komunikasi efektif dengan kategori rendah sebanyak 58 orang (37,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai komunikasi efektif. Namun demikian, terdapat 65 orang (41,9%) dalam kategori baik. Indikator penguasaan terminologi kesehatan perawat berada pada kategori rendah sebanyak 48 orang (31,0%) dan kategori sedang sebanyak 36 orang (23,2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai terminologi kesehatan, walaupun demikian sebanyak 71 perawat(45,8%) dalam kategori baik. Untuk indikator akomodir rekam medis sebanyak 55 orang (35,5%) pada kategori rendah dan kategori sedang sebanyak 20 (12,9%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai akomodir rekam medis, namun demikian terdapat sebanyak 87 orag (56,1%) sudah dalam kategori baik.

Selanjutnya terdapat 40 perawat (25,8%) pada indikator analisa pasien dengan kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa perawat belum memiliki kemampuan yang maksimal dalam menganalisa pasien.

Selanjutnya, terdapat 54 perawat (34,8%) pada indikator prosedur klinik dengan kategori rendah dan sebanyak 24 perawat (15,5%) dengan kategori sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai prosedur klinik. Namun demikian, sebanyak 77 perawat (49,5%) sudah dalam kategori baik.

Tabel 3. Deskripsi keselamatan pasien

N	Indikator	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ketepatan mengidentifikasi pasien	Rendah	44	28,4
		Sedang	47	30,3
		Tinggi	64	41,3
		Total	155	100,0
2	Peningkatan komunikasi yang efektif	Rendah	40	25,8
		Sedang	20	12,9
		Tinggi	95	61,3
		Total	155	100,0
3	Peningkatan komunikasi yang efektif ukuran informasi	Rendah	29	18,7
		Sedang	21	13,5
		Tinggi	105	67,7
		Total	155	100,0
4	Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan	Rendah	31	20,0
		Sedang	25	16,1
		Tinggi	99	63,9
		Total	155	100,0
5	Pengurangan risiko pasien akibat terjatuh	Rendah	25	16,1
		Sedang	32	20,6
		Tinggi	98	63,2
		Total	155	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 155 responden menyatakan bahwa ketepatan mengidentifikasi pasien perawat dalam kategori kurang 28,4%, kategori cukup 30,3% dan kategori baik 41,3%. Indikator peningkatan komunikasi yang efektif dalam kategori kurang 25,8%, kategori cukup 12,9% dan kategori baik 61,3%. Indikator peningkatan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai dalam kategori kurang 18,7%, kategori cukup 13,5% dan kategori baik 67,7%. Indikator pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dalam kategori kurang 20,0%, kategori cukup 16,1% dan kategori baik 63,9%.

Selanjutnya indikator pengurangan risiko pasien akibat terjatuh dalam kategori kurang 16,1%, kategori cukup 20,6% dan kategori baik 63,2%.

Tabel 4. Hubungan keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	188.475 ^a	100	.000
Likelihood Ratio	172.111	100	.000
Linear-by-Linear Association	51.359	1	.000
N of Valid Cases	155		

a. 116 cells (95.9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .05.

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik pada program SPSS didapatkan bahwa nilai pada kolom *pearson chi square* dengan *Asymptotic Significance* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien di RSUD Tgk Chik Di Tiro Kabupaten Pidie, Aceh.

PEMBAHASAN

Pengaruh faktor keterampilan melaksanakan *handover*: komunikasi efektif, penguasaan terminologi, akomodir rekam medis, analisa pasien dan prosedur klinik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa faktor keterampilan berpengaruh signifikan terhadap *bedside handover* berbasis PFCC. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yakni penelitian oleh Ford dan Heyman (2017) yaitu komunikasi, pengetahuan, pengalaman, lingkungan yang tidak kondusif, budaya organisasi, kepemimpinan dan tanggung jawab anggota. Komunikasi merupakan salah satu penyebab timbulnya masalah dalam pelaksanaan *handover*. Hal ini dapat diatasi dengan melakukan serah terima secara langsung yang memungkinkan terciptanya

komunikasi verbal atau non verbal yang lebih interaktif dan dapat saling mengklarifikasi informasi apabila informasi yang diberikan kurang jelas (Nursapriani et al., 2023).

Komunikasi efektif adalah suatu proses dalam menciptakan keberhasilan pada pelaksanaan asuhan keperawatan dan bersifat sangat penting. Penerapan komunikasi efektif dilakukan saat proses pelaksanaan handover pasien berlangsung. Dalam praktik pelayanan kesehatan, aspek komunikasi menjadi salah satu kunci utama antara perawat dan tenaga medis yang ada di suatu lembaga kesehatan seperti rumah sakit. Komunikasi yang baik antara perawat dengan tenaga medis lainnya dapat memberikan dampak positif pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan juga dapat meningkatkan keselamatan pasien. Salah satu bentuk praktik komunikasi antar perawat dalam pelayanan kesehatan adalah proses *handover* (Ismuntania et al., 2023).

Hasil sebuah penelitian menjelaskan bahwa kepuasan pasien dan perawat terhadap komunikasi saat *bedside handover* penting diketahui untuk mengevaluasi persepsi pasien dan perawat terhadap keefektifan penerapan komunikasi, keadekuatan informasi yang disampaikan, keterlibatan pasien secara komprehensif, dan kolaborasi tim yang baik antar perawat, yang akan berdampak kepada optimalnya proses *bedside handover*. Manajer keperawatan terutama kepala ruangan diharapkan dapat mendorong seluruh perawat pelaksana untuk menerapkan setiap fase komunikasi efektif saat *bedside handover* secara optimal. Komunikasi efektif saat *bedside handover* masih belum optimal dilaksanakan di rumah sakit (Khan et al., 2018).

Proses *bedside handover* yang tidak optimal ditandai dengan masih ada perawat yang tidak memperkenalkan dirinya kepada pasien, tidak melibatkan pasien secara komprehensif dalam perencanaan perawatan pasien, tidak memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, serta tidak menyampaikan informasi yang relevan dan mudah dipahami. Hal ini berdampak pada kepuasan pasien dan perawat (Karmila et al., 2018).

Terminologi kesehatan, akomodir rekam medik dan prosedur klinik juga berpengaruh secara signifikan terhadap pelaksanaan *bedside handover*. Perawat yang menguasai terminologi akan dengan mudah dapat menyelesaikan tugas-tugasnya dan lebih siap untuk melaksanakan *bedside handover*. Perawat yang belum sepenuhnya menguasai terminology kesehatan akan membutuhkan waktu dan proses belajar yang lebih banyak. Terminology yang telah dituliskan berulang-ulang dalam proses keperawatan akan semakin mudah dikenali dan dipahami oleh perawat. Ketelitian perawat dalam memahami terminologi kesehatan tentu akan memberikan dampak yang baik pada peningkatan proses kualitas *bedside handover* berbasis PFCC (Mariyati & Sugiarsi, 2014).

Keterampilan perawat dalam melakukan akomodir rekam medik juga memberikan pengaruh yang signifikan dalam pelaksanaan *bedside handover*. Kemampuan melakukan akomodir terhadap hasil rekam medik pasien juga menjadi hal yang tidak bisa dilupakan untuk menunjang keberhasilan *bedside handover*. Hasil rekam medik adalah modal penting untuk melanjutkan intervensi keperawatan. Intervensi yang ditetapkan akan sesuai dengan kebutuhan pasien jika perawat melakukan akomodir terhadap hasil rekam medis dengan baik dan benar. Perawat di

tuntut untuk dapat memahami kebutuhan dan tuntutan atas hasil rekam medik tersebut sehingga penetapan langkah kuratif selanjutnya menjadi tepat sasaran dan pasien mendapatkan penanganan yang tepat. Hal ini ini diharapkan dapat membantu keberhasilan serah terima pasien di samping tempat tidur dan kemudian berimbas pada keselamatan pasien (Situmorang et al., 2023)

Keterampilan perawat dalam memahami prosedur klinik juga berpengaruh signifikan terhadap *bedside handover* berbasis PFCC. Prosedur klinik yang hakikatnya melekat dalam asuhan keperawatan tentu harus benar-benar dikuasai oleh perawat. Prosedur klinik yang tepat akan memberikan hasil perawatan yang sesuai dengan apa yang direncanakan sebelumnya. Prosedur klinik yang akan dijalani dan yang telah dijalani pasien tentu harus disampaikan saat serah terima rawatan berlangsung. Pasien dan keluarga harus mendapatkan informasi detail mengenai hal tersebut sehingga akan terjadi klarifikasi, diskusi dan kompromi akan hal tersebut. Hal ini dinilai signifikan memberikan dampak yang baik dalam keberhasilan transfer informasi saat *bedside handover* berlangsung (Nursapriani et al., 2023).

Menurut peneliti, keterampilan perawat dalam melaksanakan *handover* sendiri adalah salah satu kunci utama dalam keberhasilan *bedside handover* berbasis PFCC. Komunikasi yang efektif ketika serah terima rawatan yang melibatkan pasien dan keluarga akan memberikan dampak baik bagi informasi yang disampaikan. Keefektifan komunikasi akan menjamin kualitas dan akurasi informasi sehingga pesan tersampaikan sebagaimana maksud awal penyampaiannya. Data yang tersampaikan dengan akurasi tinggi akan

mendukung kualitas serah terima itu sendiri dan berdampak baik pada keselamatan serta kepuasan pasien (Clay & Parsh, 2016).

Penguasaan terminologi juga akan mendukung penguatan pelaksanaan serah terima di samping tempat tidur pasien serta keluarga. Kemampuan menganalisis terminology akan memudahkan pasien untuk membaca setiap interpretasi medis yang ditegaskan oleh dokter. Mampu mengakomodir hasil rekam medis dan memahami hasil setiap pemeriksaan penunjang yang telah dijalani pasien akan memudahkan pekerjaan perawat saat serah terima (Ismuntania et al., 2023).

Dengan keterampilan menganalisa kondisi real pasien maka kesalahan data dan informasi dapat diminimalisir sebaik mungkin. Keterampilan menganalisa pasien juga tidak kalah pentingnya untuk dimiliki oleh perawat saat proses serah terima rawatan pasien. Analisa kondisi pasien yang tepat akan berpengaruh pada kualitas data yang dilaporkan. Dengan kemampuan yang dimiliki perawat untuk melakukan Analisa data secara tajam, kritis dan akurat maka kemungkinan kekeliruan dalam perawatan akan semakin kecil yang dengan sendirinya akan meningkatkan keselamatan pasien (Almaze & De Beer, 2017).

Demikian halnya pada indikator keterampilan melaksanakan *bedside handover* yang terakhir yakni keterampilan dalam memahami prosedur klinik. Kemampuan dalam memahami prosedur klinik pada setiap pasien yang kemudian dilaporkan secara jelas saat serah terima rawatan di samping pasien maka prosedur klinik yang dikerjakan akan lebih tepat dan minim Risiko kesalahan. Dengan demikian, peluang keselamatan pasien juga akan semakin meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai pada kolom *pearson chi square* dengan *Asymptotic Significance* sebesar $0,000 < \text{dari } 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien di RSUD Tgk Chik Di Tiro Kabupaten Pidie, Aceh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada responden, lahan penelitian dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga penelitian ini menjadi informasi dan masukan dalam mengaplikasikan pelayanan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Almaze, J. P. B., & De Beer, J. (2017). Patient-and family-centred care practices of emergency nurses in emergency departments in the Durban area, KwaZulu-Natal, South Africa. *Southern African Journal of Critical Care*, 33(2), 59–65.
<https://doi.org/10.7196/SAJCC.2017.v33i2.317>
- Clay, A. M., & Parsh, B. (2016). Patient- and Family-Centered Care: It's Not Just for Pediatrics Anymore. *AMA Journal of Ethics*, 18(1), 40–44.
<https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.1.medu3-1601>
- Ford, Y., & Heyman, A. (2017). Patients' Perceptions of Bedside Handoff: Further Evidence to Support a Culture of Always. *Journal of Nursing Care Quality*, 32(1), 15–24.
<https://doi.org/10.1097/NCQ.00000000000000201>
- Ismuntania, Kartika, Nursalam, Rakhman, F., Mufida, N., Idawati, Maulina, Iriyanti, Zulfikar, Muzaffar, Damayanti, S., Apriani, F., & Syahri, A. (2023). Bedside Handover using Patient Family Centered Care on Patient Safety and Patient Satisfaction: A Systematic Review. *Journal of Positive Psychology & Wellbeing*, 7(2), 534–546.
<http://journalppw.com>
- Jaulin, F., Lopes, T., & Martin, F. (2021). Standardised handover process with checklist improves quality and safety of care in the postanaesthesia care unit: the Postanaesthesia Team Handover trial. *British Journal of Anaesthesia*, 127(6), 962–970.
<https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.07.002>
- Karmila, R. (n.d.). Hubungan komunikasi saat bedside handover dengan kepuasan pasien dan perawat di rumah sakit = *The association between bedside handover communication with patient and nurse satisfaction*.
- Khan, A., Spector, N. D., Baird, J. D., Ashland, M., Starmer, A. J., Rosenbluth, G., Garcia, B. M., Litterer, K. P., Rogers, J. E., Dalal, A. K., Lipsitz, S., Yoon, C. S., Zigmont, K. R., Guiot, A., O'Toole, J. K., Patel, A., Bismilla, Z., Coffey, M., Langrish, K., ... Landrigan, C. P. (2018). Patient safety after implementation of a coproduced family centered communication programme: Multicenter before and after intervention study. *BMJ (Online)*, 363.
<https://doi.org/10.1136/bmj.k4764>
- Mariyati, S., & Sugiarsi, S. (2014). Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis Dalam Penulisan Diagnosis Pada Lembar Ringkasan Masuk Dan Keluar Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Rekam Medis*, 8(1), 78–85.
- Nursapriani, Rizky Ameliyah, A., & Amalia, M. (2023). Hubungan Handover Perawat Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rsud Prof. Anwar Makkatutu Bantaeng. *Public Health and Medicine Journal (PAMA)* 2023, 1(2), 6–23.
- Situmorang, M., Farhansyah, F., & Fatikasari, S. (2023). Ketidaktepatan Penjajaran Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Unit Filing Di Rumah Sakit X Tahun 2022. *Warta Dharmawangsa*, 17(1), 252–259.
<https://doi.org/10.46576/wdw.v17i1.2938>
- Swarjana, K. (2022). *Populasi-Sampel Teknik Sampling dan Bias Dalam Penelitian*.

Andi.

Vaismoradi, M., Tella, S., Logan, P. A.,
Khakurel, J., & Vizcaya-Moreno, F.
(2020). Nurses' adherence to patient
safety principles: A systematic review.
*International Journal of Environmental
Research and Public Health*, 17(6), 1–15.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17062028>