

**TUGAS AKHIR**  
**PENGEMBANGAN *BEDSIDE HANDOVER SBAR* DENGAN APLIKASI**  
***ANDROID* TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RSUD DR.**  
**SOETOMO SURABAYA**

***DESAIN RESEARCH AND DEVELOPMENT***



**SUMAIL**  
**NIM :132021263009**

**PROGRAM STUDI SPESIALIS KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**SURABAYA**  
**2022**

**TUGAS AKHIR**  
**PENGEMBANGAN *BEDSIDE HANDOVER SBAR* DENGAN APLIKASI**  
***ANDROID* TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RSUD**  
**DR. SOETOMO SURABAYA**

**DESAIN *RESEARCH AND DEVELOPMENT***

Untuk Memperoleh Gelar Spesialis Keperawatan Medikal Bedah (Sp KMB)  
Pada Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



**SUMAIL**  
**NIM 132021263009**

**PROGRAM STUDI SPESIALIS KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**SURABAYA**  
**2022**

## SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 22 Agustus 2022

Yang Menyatakan



Sumail

NIM: 132021263009

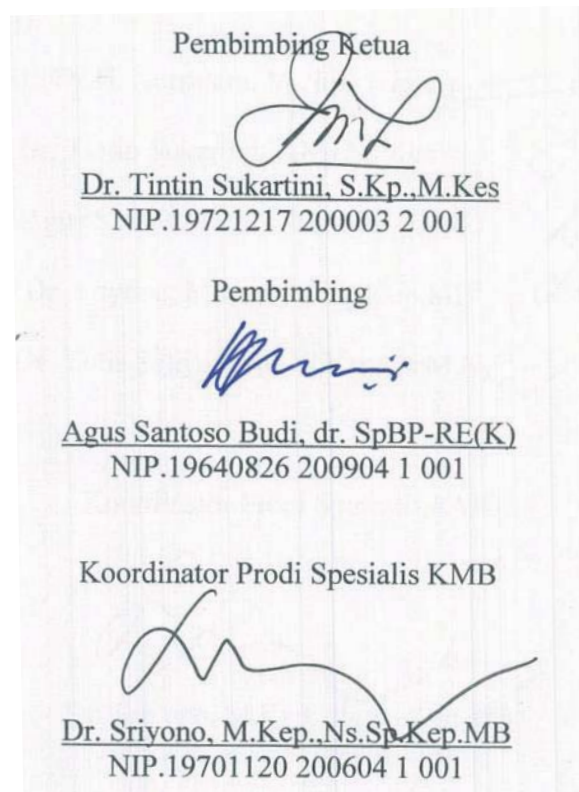
## TUGAS AKHIR

### **PENGEMBANGAN *BEDSIDE HANDOVER SBAR* DENGAN APLIKASI *ANDROID* TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA**

SUMAIL  
NIM. 132021263009

TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI  
PADA TANGGAL 5 Agustus 2022

Oleh:



## TUGAS AKHIR

### PENGEMBANGAN *BEDSIDE HANDOVER SBAR* DENGAN APLIKASI *ANDROID* TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

SUMAIL  
NIM. 132021263009

Telah diuji pada tanggal 11 Agustus 2022

#### PANITIA PENGUJI

Ketua Prof. Dr.H. Nursalam, M.Nurs (Hons)  
Anggota 1. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp.M. Kes  
2. Agus Santoso Budi, dr.,SpBP-RE(K)  
3. Dr. Sriyono, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB  
4. Dr. Yulis Setiya Dewi, S.Kep.Ns M.Ng



Koordinator Prodi Spesialis KMB



Dr. Sriyono, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB  
NIP.19701120 200604 1 001

Mengetahui,  
a.n Dekan  
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widayawati, S.Kep.Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB  
NIP.19780605 200812 2 001

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Penulis mampu menyelesaikan tugas akhir yang berjudul :  
 “Pengembangan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* terhadap keselamatan pasien di RSUD Dr,Soetomo ”

Pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan serta dukungan kepada penulis dalam penyusunan tugas akhir ini baik dari segi moril dan materil. Rasa terima kasih ini penulis ucapkan kepada :

1. Prof. Dr.Ahmad Yusuf, S.Kp.M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan arahan, fasilitas dan motivasi dalam penyelesaian tugas akhir
2. Dr.Ika Yuni Widyawati, S.Kep.Ns.M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan arahan, fasilitas dan motivasi dalam penyelesaian tugas akhir
3. Dr.Sriyono, S.Kep.Ns.,M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Koordinator Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah sekaligus anggota penguji yang telah memberikan bimbingan dengan sepenuh hati dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Dr.Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes selaku Pembimbing ketua yang sangat berkontribusi mendukung dan senantiasa meluangkan waktu, tidak pernah lelah memberikan bimbingan dengan sepenuh hati dalam setiap proses penyusunan tugas akhir ini.

5. Agus Santoso Budi, dr.,SpBP-RE(K) selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, memberikan motivasi, serta bimbingan dengan sepenuh hati dalam setiap proses penyusunan tugas akhir ini
6. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs.(Hons) selaku Ketua Penguji Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan dengan sepenuh hati dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Dr. Yulis Setiya Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Ng selaku anggota penguji yang telah memberikan bimbingan dengan sepenuh hati dalam penyusunan tugas akhir ini.
8. Direktur RSUD Dr. Soetomo, Kepala Instalasi Irna Bedah, Kepala Ruangan Irna Bedah, dan Perawat Irna Bedah yang telah memberikan izin dengan hati terbuka memfasilitasi penelitian yang saya lakukan.
9. Eli Listyani, dr.,M.Kes selaku dosen pakar yang telah meluangkan waktu memeberikan bimbingan dalam penyusunan Program Aplikasi .
10. Nining Dwi Suti Ismawati,drg.,Sp.BMMF, Subsp. Ped. OMF (K) selaku dosen pakar yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan dalam penyusunan Program Aplikasi.
11. Misutarno, S.Kep.Ns.,M.Kep sebagai Pembimbing Klinis dari RSUD Dr.Soetomo yang telah memberikan bimbingan dengan sepenuh hati dalam proses penelitian.
12. Ibunda tercinta Mari, Istri tercinta Wiwik Winarsih ,kedua anak saya dan menantu terima kasih atas segala dukungan serta doa terbaik.

13. Keluarga dan Teman-teman Spesialis KMB angkatan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang senantiasa memberikan dukungan hingga tugas akhir ini dapat diselesaikan.

Semoga Allah SWT memberikan RahmatNya dan membalas kebaikan semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki, sehingga tidak tertutup kemungkinan adanya kekeliruan dalam penulisan karya ilmiah ini. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik, saran dan masukan dari semua pihak demi kesempurnaan tugas akhir ini.

Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua. Aamin ya Rabbalamin

Surabaya, 22 Agustus 2022

Sumail

## RINGKASAN

**PENGEMBANGAN *BEDSIDE HANDOVER SBAR* DENGAN APLIKASI  
*ANDROID* TERHADAP KESELAMATAN PASIEN**

**Oleh : Sumail**

Komunikasi efektif merupakan bagian dari dimensi budaya keselamatan pasien, Penyebab terjadinya kesalahan medis yang paling umum adalah kegagalan berkomunikasi baik verbal maupun tertulis, miskomunikasi antar staf, antar shift dan informasi yang tidak terdokumentasi dengan baik atau hilang (JCI, 2020). Standar akreditasi KARS mensyaratkan ada bukti catatan tentang hal-hal kritis dikomunikasikan di antara profesional pemberi asuhan pada waktu dilakukan serah terima pasien (*hand over*) (KARS, 2019). Timbang terima pasien merupakan teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima suatu laporan yang berkaitan dengan kondisi pasien. Timbang terima pasien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan/belum serta perkembangan pasien saat ini (Nursalam, 2014). Peran *EMR* dalam komunikasi di antara penyedia layanan kesehatan telah berkembang. Untuk mengevaluasi dan mengintegrasikan *EMR* dengan catatan *SBAR* terstruktur pada komunikasi yang terkait dengan perubahan akut pada kondisi pasien. (Shahid, 2018). Komunikasi efektif antar perawat merupakan syarat penting dalam pemberian pelayanan keperawatan yang berfokus pada pasien dan mendukung keselamatan pasien (KARS, 2019). Tujuan penelitian ini adalah menyusun pengembangan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* terhadap keselamatan pasien

*Handover* adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. Tujuan dari *handover* adalah menyediakan waktu, informasi yang akurat tentang rencana perawatan pasien, terapi, kondisi terbaru, dan perubahan yang akan terjadi dan antisipasinya (Nursalam, 2018). Menurut Services and Hughes (2008); Kamil (2011) Empat jenis *handover* yang berhubungan dengan perawat, antara lain; 1) *Handover* pasien antar *shift* (Perawat dengan Perawat); 2) *Handover* pasien antar unit keperawatan (transfer pasien); 3) *Handover* pasien antara unit perawatan dengan unit Unit penunjang; 4) *Handover* pasien antar fasilitas kesehatan (rujuk). *SBAR* adalah sebuah strategi komunikasi kolaboratif antar petugas kesehatan. Menurut Blom *et al.* (2015); Nursalam (2018) Komponen-komponen *SBAR* terdiri dari; 1) *Situation* (kondisi pasien terkini); 2) *Background* yang berisi informasi yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini; 3) *Asesmen* yang berisi hasil pengkajian/pemikiran yang timbul dari temuan kondisi pasien terkini; 4) *Recommendation* di mana rekomendasi apa yang seharusnya dilakukan sesuai *situation*, *background*, dan *assessment*. Keselamatan pasien dalam PERMENKES No 11 Tahun 2017 adalah suatu sistem yang membuat asuhan lebih aman.

Penjelasan teori Kopelman 1986 pada kerangka konseptual ini, dimana factor yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan, lebih lanjut selain dipengaruhi oleh factor tersebut juga dipengaruhi oleh factor lingkungan, diatas menjelaskan bahwa

pelaksanaan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor karakteristik individu (pengetahuan, keahlian, kemampuan, motivasi, sikap, nilai dan norma), dimana faktor karakteristik individu juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik organisasi (sistem imbalan, penetapan tujuan MBO, seleksi, pelatihan dan pengembangan, kepemimpinan) dan faktor karakteristik pekerjaan (kinerja objektif, umpan balik, koreksi, desain pekerjaan, jadwal pekerjaan). Ketiga faktor tersebut akan berpengaruh terhadap pelaksanaan *bedside handover SBAR*

Desain penelitian ini menggunakan *explorative descriptive research* dengan pendekatan *research and development (R&D)*. Desain penelitian ini yang terdiri dari dua tahapan; 1) Tahap pertama Menggali informasi dari sudut pandang informan dengan tujuan untuk mengevaluasi faktor yang menyebabkan kualitas komunikasi efektif dalam keselamatan pasien tidak terdokumentasi dan intervensi apa yang pernah dilakukan sebelumnya untuk meningkatkan kepatuhan. Dilanjutkan dengan menyusun dan mengembangkan model aplikasi *android* untuk meningkatkan kepatuhan terhadap kualitas komunikasi efektif. Instrumen yang digunakan pada tahap ini adalah lembar observasi mengenai pelaksanaan standar operasional prosedur tentang timbang terima perawat antar *shift*, Lembar observasi keselamatan pasien mengenai implementasi sasaran keselamatan pasien, lembar observasi kualitas komunikasi efektif *handover shift*. pada tahap I ini dilakukan *FGD* dan konsultasi pakar yang melibatkan Ketua Tim Akreditasi, Ketua IT, Kepala Bidang Keperawatan; 2) tahap kedua dilakukan sosialisasi kepada perawat secara *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* upaya meningkatkan komunikasi efektif dalam keselamatan pasien, dilanjutkan dengan uji coba dan pendampingan kepada PP / PA atau Kepala Ruangan dalam penggunaan aplikasi, kemudian dilakukan evaluasi dan pemberian rekomendasi dalam pengembangan aplikasi Teknik sampling dengan menggunakan *purposive sampling*, sampel yang digunakan sebanyak 34 responden sesuai kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan pada tahap 2 adalah Panduan *Focus Group Discussion (FGD)*, Satuan Acara Kegiatan (SAK), dan kuesioner mutu aplikasi dikembangkan menurut ISO 9126 yang meliputi aspek *functionality, reliability, usability, efficiency* dan *portability*. Teknik analisis data pada tahap ini menggunakan analisis deskriptif.

Hasil evaluasi pelaksanaan *bedside hand over SBAR* menunjukkan hasil pelaksanaan standar operasional prosedur *handover* antar perawat *shift* pada komponen pada masing-masing indikator *SBAR* baik saat tahap persiapan, pelaksanaan, maupun pasca pelaksanaan. Hasil evaluasi observasi keselamatan pasien dan kualitas komunikasi efektif menunjukkan semua indikator lengkap dan sesuai standar akreditasi. Rekomendasi dari *FGD* terkait pengembangan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* di Irna Bedah RSUD Dr Soetomo Surabaya adalah; 1) Perlu dilakukan supervisi secara berkala dari pihak manajemen; 2) Perlu dibuatkan SPO baru terkait penggunaan aplikasi *android* dalam proses timbang terima *bedside handover* dengan *SBAR*; 3) Membuat modul cara penggunaan aplikasi Sistem Komunikasi Efektif (**SIMKOMTIF**); 4) Melakukan Sosialisasi ke masing masing ruangan di wilayah Irna Bedah terkait cara penggunaan aplikasi; 5) Mengimplementasikan SPO dengan aplikasi *android*

di masing masing ruangan wilayah IRNA BEDAH; 6) Melakukan evaluasi dan rekomendasi terkait pengembangan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android*. Rekomendasi dari konsultasi pakar tentang pengembangan *Bedside Handover SBAR* dengan Aplikasi *Android* yaitu; 1) Pengembangan *Bedside Handover SBAR* dengan aplikasi *android* harus tetap memegang prinsip etik kerahasiaan; 2) Sifat program harus berupa suatu informasi yang bisa diperbaharui; 3) Susunan menu pada aplikasi dibuat dengan mudah dimengerti oleh user; 4) Pengembangan isi catatan pada aplikasi harus sesuai dengan standar akreditasi; 5) Aplikasi dapat diunduh secara gratis di playstore, bisa digunakan oleh semua OS di HP, serta dapat diperbaharui sesuai dengan dinamika perkembangan *SBAR* terkini serta sesuai akreditasi rumah sakit; 6) Akses aplikasi hanya dapat digunakan di lingkungan RSDS.

Pelaksanaan standar operasional prosedur *handover* antar perawat *shift* dengan menggunakan lembar observasi *handover* memiliki 3 tahapan, yaitu fase persiapan, fase pelaksanaan, dan pasca pelaksanaan. Secara garis besar dari 3 fase tahapan tersebut belum dilakukan secara maksimal. Menurut Trinesa et al., 2020 dalam Gilang R., dkk, 2022 kegiatan *handover* yang tidak disertai dengan komunikasi yang efektif dapat menyebabkan kesalahan yang dapat merugikan pasien. Senada dengan Nursalam, 2018 timbang terima pasien merupakan teknik dalam menyampaikan dan menerima laporan yang berkaitan dengan keadaan pasien sehingga harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas, dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dilakukan/ belum, dan perkembangan pasien saat itu. Menurut peneliti walaupun perawat *shift* tidak maksimal dalam kelengkapan indikator *SBAR* tetapi ini sudah sesuai dengan standar kelulusan akreditasi karena untuk, kekurangan dari kelengkapan dalam *handover* bisa disebabkan oleh beberapa factor antara lain : karena pasien mobilitas pasien terlalu tinggi, pasien kelolaan terlalu banyak sehingga kelengkapan dalam pendokumentasian saat *handover SBAR* kurang maksimal, selain itu kurangnya kelengkapan ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan sosialisasi dan kebiasaan membaca SPO yang ada di ruangan, dan SPO baru masih belum ada, sehingga hasil yang diharapkan tidak maksimal. Hasil uji validitas dengan bantuan program SPSS dengan uji korelasi *pearson's product moment* memiliki hasil uji dengan  $r$  hitung  $> r$  tabel sehingga item tersebut dinyatakan valid. Sedangkan hasil *reabilitas bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* menunjukkan Seluruh item soal memiliki hasil uji *cronbach alpha*  $>$  dari nilai signifikan sehingga item tersebut dinyatakan reliabel.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah; 1) Pelaksanaan *bedside handover SBAR* di area IRNA Bedah RSUD Dr. Soetomo sudah berjalan dengan baik namun ada beberapa indikator yang belum terpenuhi sesuai standar; 2) Pengembangan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* dikembangkan melalui studi literatur, FGD dan konsultasi pakar menghasilkan media sebagai timbang terima dengan isi catatan sesuai dengan kualitas komunikasi efektif. Aplikasi ini terdiri dari menu log in, fitur *scan QR Code*, fitur *check in/check out*, fitur pembagian tugas sebagai Karu/PPJP, fitur pembagian tugas, fitur isi catatan, dan fitur log catatan; 3) Pengembangan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* dalam hal ini instrumen fisibilitas telah memenuhi syarat yang baik yaitu

valid dan reliabel, dan evaluasi dari pendapat responden tentang penggunaan aplikasi SIMKOMTIF dalam kategori baik dalam aspek *functionality, reliability, usability, efficiency dan portability*; 4) Sosialisasi dan pendampingan penggunaan aplikasi berjalan dengan baik serta mendapatkan sambutan yang positif dari setiap perawat sebagai responden. Saran dari penelitian ini; 1) Bagi Rumah Sakit, pengembangan *bedside handover SBAR* dengan aplikasi *android* dapat menjadi media komunikasi efektif sehingga jaringan internet diupayakan tidak terjadi gangguan / penguat sinyanya. 2) Bagi perawat agar dapat melakukan *bedside handover* dengan menggunakan komunikasi efektif yang sesuai standar SPO saat ini; 3) Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi dalam upaya meningkatkan kualitas komunikasi efektif saat timbang terima sebagai upaya meningkatkan keselamatan pasien.

## SUMMARY

### ***BEDSIDE HANDOVER SBAR DEVELOPMENT WITH ANDROID APPLICATION FOR PATIENT SAFETY***

**By : Sumail**

Effective communication is part of the cultural dimension of patient safety, The most common causes of medical errors are failure to communicate verbally and writing, miscommunication between staff, between shifts and information that is not well documented or lost (JCI, 2020). Kars accreditation standards require that there is evidence records on critical matters communicated among caregivers at the time of patient *handover* (KARS, 2019). *Handover* patient is a technique or way to submit and receive a report related to the patient's condition. *Handover* patient acceptance should be done as effectively as possible by briefly, clearly and completely explaining the nurse's independent actions, collaborative actions that have been carried out / not yet and the current development of the patient (Nursalam, 2014). The role of *EMR* in communication among healthcare providers has evolved. To evaluate and integrate *EMR* with structured *SBAR* records on communications related to acute changes in the patient's condition. (Shahid, 2018). Effective communication between nurses is an important requirement in the provision of nursing services that focus on patients and support patient safety (KARS, 2019). Effective communication of *SBAR handover* receipts between shifts that have not been achieved according to standards has an impact on patient safety by not meeting the needs of patients needed at that time (critical matters) (KARS, 2019). Aim of the study To develop 'bedside handover SBAR' with android application on patient safety .

*Handover* is a way of delivering something (report) related to the client's situation. The purpose of *the handover* is to provide time, information that gets along with about the patient's treatment plan, therapies, the latest conditions, and the changes that will occur and their anticipation (Nursalam, 2018). According to Services and Hughes (2008); Kamil (2011) Four types of handovers related to nurses, including; 1) *Patient handover* between *shift* (Nurse with Nurse); 2) *Patient handover* between nursing units (patient transfer); 3) *Patient handover* between the care unit and the supporting unit; 4) *Handover* patient between health facilities (refer to). SBAR is a collaborative communication strategy between health workers. According to Blom *et al.* (2015); Nursalam (2018) The components of SBAR consist of; 1) Situation (current patient condition); 2) Background which contains information related to the patient's current condition; 3) Assessment containing the results of the assessment /thought that is based on the findings of the patient's current condition; 4) Recommendations where recommendations on what should be done according to *situation, background, and assessment*. Patient safety in PERMENKES No. 11 of 2017 is a system that makes care safer.

The explanation of Kopelman's theory 1986 in this conceptual framework, where the factors that affect performance are individual characteristics,

organizational characteristics and job characteristics, furthermore in addition to being influenced by these factors are also influenced by environmental factors, above explaining that the implementation of *bedside handover SBAR* with the application can be influenced by several factors, namely individual characteristics factors (knowledge, expertise, abilities, motivation, attitudes, values and norms), where individual characteristic factors are also influenced by organizational characteristics factors (reward system, MBO goal setting, selection, training and development, leadership) and job characteristic factors (objective performance, feedback, correction, job design, job schedule). These three factors will affect the implementation of the *SBAR bedside handover*

The design of this study uses *explorative descriptive research with a research and development (R&D)* approach. Design this study which consists of two stages; 1) The first stage Of exploring information from the informant's point of view with the aim of evaluating the factors that cause the quality of effective communication in patient safety is not documented and what interventions have been carried out before to improve compliance. Followed by compiling and developing an *android* application model to improve compliance with the quality of effective communication. The instruments used at this stage are observation sheets regarding the implementation of standard operating procedures on weighing nurses between shifts, patient safety observation sheets regarding the implementation of patient safety goals, observation sheets on the quality of effective communication *handover* shifts. Accreditation, Head of IT, Head of Nursing; 2) the second stage is socialization to nurses by *bedside handover SBAR* with an *android* application to improve effective communication in patient safety, followed by trials and assistance to PP / PA or Head of Room in the use of the application, then evaluation and provision of recommendations in the development of development Application Sampling technique using *purposive sampling*, the sample used was 34 respondents according to the inclusion criteria. The instruments used in phase 2 are the *Focus Group Discussion* Guide (FGD, Activity Event Unit (SAK), and the application quality questionnaire was developed according to ISO 9126 which includes aspects of *functionality, reliability, usability, efficiency* and *portability*. Data analysis techniques at this stage use descriptive analysis.

The results of the evaluation of the implementation of *bedside hand over SBAR* show the results of the implementation of standard operating *handover* procedures between shift nurses on the components of each *SBAR* indicator during the preparation, implementation, and post-implementation stages. The results of the observation of patient safety and the quality of effective communication showed all indicators complete and related to accreditation standards. Recommendations from *FGD* related to the development of *bedside handover SBAR* with *android* applications at Irna Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya that is; 1) It is necessary to carry out regular supervision from the management; 2) It is necessary to create a new SPO related to the use of *android* applications in the process of weighing receive *bedside handover* with *SBAR*; 3) Create a module on how to use the Effective Communication System (SIMKOMTIF) application; 4) Socialization to each room in the Irna Surgical

area regarding how to use the application; 5) Implementing SPO with *android* applications in each room of the SURGICAL IRNA area; 6) Evaluating and re-commenting related to the development of *SBAR bedside handovers* with *android* applications. Recommendations from expert consultations on the development of *Bedside Handover SBAR* with *Android* Applications are; 1) Development of *Bedside Handover SBAR* with *android* applications must still adhere to the ethical principle of confidentiality; 2) The nature of the program must be in the form of information that can be updated; 3) The arrangement of menus on the application is made easily understood by user; 4) The development of the contents of the notes on the application must be in accordance with accreditation standards; 5) The application can be downloaded for free on the play store, can be used by all OS on hand phones, and can be updated in accordance with the dynamics of the latest *SBAR* developments and in accordance with hospital accreditation; 6) Application access can only be used in the RSDS environment.

The implementation of standard operating *handover* procedures between shift nurses using *handover* observation sheets has 3 stages, namely the preparation phase, the Implementation phase, and post-implementation. The 3 phases of the stages have not been carried out optimally. According to Trinesa et al., 2020 in Gilang R., et al, 2022 *handover* activities that are not accompanied by effective communication can lead to errors that can harm the patient. In line with Nursalam, 2018 patient acceptance *handover* is a technique in submitting and receiving reports related to the patient's condition so that it must be done as effectively as possible by explaining briefly, clearly, and completely about the nurse's independent actions, collaborative actions that have been carried out / not yet, and patient development at that time. according to the researcher although the nurse shift is not optimal in the completeness of the SBAR indicators, this is in accordance with the accreditation graduation standards because for, the lack of completeness in the *handover* can be caused by several factors, including: because the patient's mobility is too high, the patient is managed too much so that the completeness of the documenting when *handover* SBAR is not optimal, besides that this lack of completeness may be caused by the lack of socialization knowledge and reading habits of SPO in the room, and the new SPO is still not there, so the expected results are not optimal. The results of the validity test with the help of the SPSS program with the Pearson's product moment correlation test have test results with  $r_{count} > r_{table}$  so that the item is declared valid. While the results of the reliability of the SBAR bedside handover with the android application show that all items have a Cronbach alpha test result  $>$  from a significant value so that the item is declared reliable.

The conclusions in this study are; 1) Implementation of the bedside handover of SBAR in the IRNA Surgery area of RSUD Dr. Soetomo has been running well, but there are several indicators that have not been met according to standards; 2) The development of the SBAR bedside *handover* with *android* applications was developed through literature studies, FGDs and expert consultations produced media as a weigh-in with the contents of the notes according to the quality of effective communication. This application consists of a log-in menu, a QR *Code scan* feature, a check-in/*check out* feature, a task sharing

feature as a Karu/PPJP, a task sharing feature, a note content feature, and a note log feature; 3) Development of SBAR bedside *handover* with *android* application in this case the feasibility instrument has met the good requirements, namely valid and reliable, and the evaluation of respondents' opinions on the use of the SIMKOMTIF application in the category of both in terms of functionality, reliability, usability, efficiency and portability; 4) Socialization and assistance in the use of the application is well and received a positive welcome from each nurse as a respondent. Suggestions from this research; 1) For hospitals, the development of bedside handover SBAR with an android application can be an effective communication medium so that the internet network is sought to avoid interference / signal amplifier 2) For nurses to be able to do bedside handovers by using effective communication according to current SOP standards; 3) For further researchers, it is necessary to conduct further research to determine the effect of using the application in an effort to improve the quality of effective communication during weighing as an effort to improve patient safety.

## ABSTRAK

### PENGEMBANGAN *BEDSIDE HANDOVER SBAR* DENGAN APLIKASI *ANDROID* TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

Oleh : Sumail

**Latar Belakang:** Keselamatan pasien merupakan aspek penting dari asuhan keperawatan dan ukuran keunggulan kualitas pelayanan rumah sakit. Komunikasi efektif yang singkat, akurat, lengkap, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima pesan merupakan salah satu dimensi keselamatan pasien yang akan mengurangi kesalahan dan dengan demikian meningkatkan keselamatan pasien. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengembangkan '*bedside handover SBAR*' dengan aplikasi *android* terhadap keselamatan pasien di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. **Metode :** *Design* penelitian ini menggunakan *explorative descriptive research* dengan pendekatan *research and development (R&D)*. Populasi dalam penelitian ini, yaitu perawat IRNA BEDAH yang berjumlah 110 orang yang mempunyai *android*. Teknik sampling dengan menggunakan *purposive sampling*, sampel yang digunakan sebanyak 34 sesuai kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. uji validitas dan reliabilitas instrumen menggunakan bantuan program SPSS dengan uji korelasi *pearson's product moment*, Penelitian ini dilakukan mulai bulan Oktober – Mei 2022. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji validitas dengan bantuan program SPSS dengan uji korelasi *pearson's product moment*, dimana  $r$  tabel dengan responden sejumlah 10 adalah 0,632. Seluruh item soal instrumen feasibilitas memiliki hasil uji korelasi *pearson's product moment* dengan  $r$  hitung  $> r$  tabel sehingga item tersebut dinyatakan valid. Untuk analisis uji realibilitas menggunakan SPSS, hasil Cronbach alpha dari 14 item pertanyaan adalah 0,962. hasil reabilitas cronbach alpha  $>$  dari nilai signifikan sehingga item tersebut dinyatakan reliabel. **Kesimpulan:** Aplikasi *android bedside handover SBAR* terhadap keselamatan pasien dapat bermanfaat dan layak untuk digunakan oleh perawat.

**Kata kunci :** *Android*, timbang terima per pasien, keselamatan pasien .

## ABSTRACT

**DEVELOPMENT OF *ANDROID* APPLICATION OF “BEDSIDE  
HANDOVER SBAR” TO PATIENT SAFETY IN RSUD DR. SOETOMO  
SURABAYA**

**By. Sumail**

**Background:** Patient safety is an important aspect of nursing care and a measure of hospital service excellence. Effective communication, which is short, accurate, complete, clear, and easily understood by the recipient of the message, is one of the dimensions of patient safety that will reduce errors and thus increase patient safety. **Aim:** Aim of the study To develop ‘bedside *handover* SBAR’ with *android* application on patient safety in RSUD Dr. Soetomo Surabaya, **Methods:** This research design uses explorative descriptive research with a research and development (R&D) approach. The population in this study, namely IRNA BEDAH nurses, totaling 110 people who have *android* Sampling technique using purposive sampling, 34 samples used according to the inclusion criteria. The instrument used is an observation sheet. test the validity and reliability of the instrument using the SPSS program with the Pearson's product moment correlation test. This research was conducted from October to May 2022. **Results:** This study shows that the results of the validity test with the help of the SPSS program with the Pearson's product moment correlation test, where  $r$  table with 10 respondents is 0.632. All items about the feasibility instrument have the results of the Pearson's product moment correlation test with  $r$  count  $>$   $r$  table so that the item is declared valid. For the analysis of the reliability test using SPSS, the results of Cronbach's alpha of 14 question items were 0.962. Cronbach alpha reliability results  $>$  from a significant value so that the item is declared reliable. **Conclusions:** The bedside *handover* SBAR *android* application for patient safety can be useful and feasible for use by nurses.

**Keyword :** *Android*, bedside *handover*, patient safety.

## DAFTAR ISI

|                                                                |              |
|----------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>SURAT PERNYATAAN .....</b>                                  | <b>ii</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TUGAS AKHIR.....</b>           | <b>iii</b>   |
| <b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN PENGUJI TUGAS AKHIR.....</b> | <b>iv</b>    |
| <b>UCAPAN TERIMA KASIH .....</b>                               | <b>v</b>     |
| <b>RINGKASAN .....</b>                                         | <b>viii</b>  |
| <b>SUMMARY .....</b>                                           | <b>xii</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                           | <b>xvi</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                          | <b>xvii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                         | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                      | <b>xxii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                      | <b>xxiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                                   | <b>xxv</b>   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>                                   | <b>xxvi</b>  |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                                 | <b>1</b>     |
| <b>1.1 Latar belakang.....</b>                                 | <b>1</b>     |
| <b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>                                | <b>7</b>     |
| <b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>                             | <b>8</b>     |
| <b>1.3.1 Tujuan umum .....</b>                                 | <b>8</b>     |
| <b>1.3.2 Tujuan khusus .....</b>                               | <b>8</b>     |
| <b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>                            | <b>8</b>     |
| <b>1.4.1 Manfaat Teoritis .....</b>                            | <b>8</b>     |
| <b>1.4.2 Manfaat Praktis .....</b>                             | <b>9</b>     |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                             | <b>10</b>    |
| <b>2.1 Konsep <i>Handover</i>.....</b>                         | <b>10</b>    |
| <b>2.1.1 Definisi <i>handover</i> .....</b>                    | <b>10</b>    |
| <b>2.1.2 Tujuan <i>handover</i>.....</b>                       | <b>11</b>    |
| <b>2.1.3 Prinsip <i>Handover</i> .....</b>                     | <b>12</b>    |
| <b>2.1.4 Jenis <i>handover</i>.....</b>                        | <b>14</b>    |
| <b>2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi <i>Handover</i> .....</b>    | <b>16</b>    |
| <b>2.1.6 Macam – macam <i>Handover</i> .....</b>               | <b>17</b>    |
| <b>2.1.7 Hambatan <i>Handover</i> .....</b>                    | <b>20</b>    |

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2 Konsep Komunikasi Efektif <i>SBAR</i> .....                                                    | 21 |
| 2.2.1 Definisi komunikasi efektif <i>SBAR</i> .....                                                | 21 |
| 2.2.2 Manfaat komunikasi efektif <i>SBAR</i> .....                                                 | 21 |
| 2.2.3 Komponen komunikasi <i>SBAR</i> .....                                                        | 22 |
| 2.2.4 Penerapan Komunikasi Efektif <i>SBAR</i> .....                                               | 23 |
| 2.2.5 Sistem Pendokumentasian dengan <i>SBAR</i> .....                                             | 24 |
| 2.2.6 Komunikasi dalam Akreditasi Rumah Sakit .....                                                | 26 |
| 2.3 Keselamatan pasien .....                                                                       | 37 |
| 2.3.1 Tujuh Langkah Keselamatan Pasien .....                                                       | 38 |
| 2.3.2 Lima Prinsip Keselamatan Pasien .....                                                        | 39 |
| 2.3.3 Sasaran Keselamatan Pasien .....                                                             | 39 |
| 2.3.5 Keaslian Penelitian .....                                                                    | 47 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL .....                                                                    | 56 |
| 3.1 Kerangka Konseptual .....                                                                      | 56 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN .....                                                                      | 59 |
| 4.1 Tahap 1 .....                                                                                  | 60 |
| 4.1.1 Populasi Penelitian Tahap 1 .....                                                            | 60 |
| 4.1.2 Sampel penelitian Tahap 1 .....                                                              | 61 |
| 4.1.3 Variabel dan Definisi Operasional Tahap I .....                                              | 62 |
| 4.1.4 Definisi Operasional Tahap 1 .....                                                           | 63 |
| 4.1.5 Instrumen Penelitian Tahap 1 .....                                                           | 70 |
| 4.1.6 Validitas dan reliabilitas <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> ..... | 73 |
| 4.1.7 Analisis data penelitian .....                                                               | 73 |
| 4.2 Tahap 2 .....                                                                                  | 76 |
| 4.2.1 Populasi dan Sampel .....                                                                    | 76 |
| 4.2.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....                                           | 77 |
| 4.2.3 Kerangka Operasional .....                                                                   | 86 |
| 4.2.4 Instrumen Penelitian .....                                                                   | 86 |
| 4.2.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....                                                            | 87 |
| 4.2.6 Prosedur Pengambilan data dan Pengumpulan Data .....                                         | 88 |
| 4.2.7 Analisis Data .....                                                                          | 90 |
| 4.3 Etik Penelitian ( <i>Ethical Clearance</i> ) .....                                             | 90 |
| BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN .....                                                          | 94 |

|       |                                                                                                                                                                                                         |     |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.1   | Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....                                                                                                                                                                   | 94  |
| 5.2   | Hasil dan Analisis Pelaksanaan <i>Bedside Handover SBAR</i> Antar Perawat <i>Shift</i> dan Kualitas Komunikasi Efektif Terhadap Keselamatan Pasien di Unit Rawat Inap RSUD Dr. Soetomo .....            | 96  |
| 5.2.1 | Karakteristik Responden Tahap 1 .....                                                                                                                                                                   | 96  |
| 5.2.2 | Perumusan isu strategis untuk bahan <i>focus group discussion (FGD)</i> tahap 1 tentang pengembangan <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> di area Ruang Irna Bedah tahap 1. .... | 103 |
| 5.2.3 | <i>Focus Group Discussion (FGD)</i> .....                                                                                                                                                               | 105 |
| 5.3   | Aplikasi pengembangan <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> .....                                                                                                                 | 113 |
| 5.3.1 | Menu login.....                                                                                                                                                                                         | 113 |
| 5.3.2 | Fitur <i>check in/check out</i> .....                                                                                                                                                                   | 114 |
| 5.3.3 | <i>Scan QR code</i> .....                                                                                                                                                                               | 115 |
| 5.3.4 | Fitur <i>Check in/check out</i> .....                                                                                                                                                                   | 116 |
| 5.3.5 | Fitur sebagai KARU / PPJP .....                                                                                                                                                                         | 117 |
| 5.3.6 | Fitur pembagian tugas .....                                                                                                                                                                             | 118 |
| 5.3.7 | Isi catatan .....                                                                                                                                                                                       | 119 |
| 5.3.8 | Log Catatan.....                                                                                                                                                                                        | 122 |
| 5.3.9 | <i>Check Out</i> .....                                                                                                                                                                                  | 124 |
| 5.4   | Hasil dan Analisis Pengembangan <i>Bedside Handover SBAR</i> dengan Aplikasi <i>Android</i> di Unit Rawat Inap RSUD Dr. Soetomo .....                                                                   | 125 |
| 5.4.1 | Karakteristik Responden Yang Mengikuti Sosialisasi.....                                                                                                                                                 | 125 |
| 5.4.2 | Uji validitas aplikasi <i>android bedside handover SBAR</i> .....                                                                                                                                       | 126 |
| 5.5   | Sosialisasi dan Pelatihan Penggunaan Aplikasi <i>Android</i> .....                                                                                                                                      | 127 |
| 5.6   | Rekomendasi.....                                                                                                                                                                                        | 128 |
| BAB 6 | PEMBAHASAN .....                                                                                                                                                                                        | 129 |
| 6.1   | Evaluasi pelaksanaan <i>bedside handover SBAR</i> antar perawat <i>shift</i> dan kualitas komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien di Unit Rawat Inap RSUD Dr. Setomo.....                        | 129 |
| 6.2   | Pengembangan <i>Bedside Handover SBAR</i> Dengan Aplikasi <i>Android</i> .....                                                                                                                          | 132 |
| 6.3   | Validitas dan Reliabilitas Pengembangan <i>Bedside Handover SBAR</i> dengan Aplikasi <i>Android</i> .....                                                                                               | 134 |
| 6.4   | Keterbatasan penelitian .....                                                                                                                                                                           | 135 |
| BAB 7 | KESIMPULAN DAN SARAN .....                                                                                                                                                                              | 136 |
| 7.1   | Kesimpulan .....                                                                                                                                                                                        | 136 |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| <b>7.2 Saran.....</b> | <b>137</b> |
| DAFTAR PUSTAKA .....  | 138        |
| LAMPIRAN.....         | 141        |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 2.1 Skor Skala Morse Fall.....                                                                                                                                         | 44  |
| Tabel 2.2 Intrepretasi Risiko Jatuh.....                                                                                                                                     | 46  |
| Tabel 2.3 Keaslian Penelitian.....                                                                                                                                           | 49  |
| Tabel 4.1 Variabel penelitian Tahap <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> terhadap keselamatan pasien .....                                            | 63  |
| Tabel 4.2 Definisi operasional Tahap 1 Pengembangan <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> terhadap keselamatan pasien .....                            | 63  |
| Tabel 4.3 <i>Blueprint</i> Observasi Timbang Terima.....                                                                                                                     | 71  |
| Tabel 4.4 <i>Blueprint</i> Observasi Keselamatan Pasien .....                                                                                                                | 71  |
| Tabel 4.5 <i>Blueprint</i> observasi kualitas komunikasi timbang terima <i>shift</i> .....                                                                                   | 72  |
| Tabel 4.6 Rancangan pengembangan <i>handover bedside SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> .....                                                                           | 74  |
| Tabel 4.7 Variabel bebas dan variable terikat penelitian tahap II pengembangan <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> di RSUD Dr.Soetomo Surabaya ..... | 78  |
| Tabel 4. 8 Definisi Operasional Penelitian Tahap II Pengembangan <i>Beside Handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> di RSUD Dr.Soetomo Surabaya.....                 | 84  |
| Tabel 4.9 Jadwal penelitian pengembangan <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> terhadap keselamatan pasien.....                                        | 87  |
| Tabel 5.1 Karakteristik Responden Penelitian Pengembangan <i>Beside Handover SBAR</i> Dengan Aplikasi Andorid (n=34).....                                                    | 96  |
| Tabel 5.2 Hasil Evaluasi Pelaksanaan <i>Beside Handover SBAR</i> di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo.....                                                             | 97  |
| Tabel 5.3 Evaluasi Hasil Observasi Keselamatan Pasien ( Implementasi sasaran Keselamatan Pasien ) .....                                                                      | 102 |
| Tabel 5. 4 Evaluasi Hasil Observasi Kualitas Komunikasi efektif .....                                                                                                        | 102 |
| Tabel 5.5 Perumusan isu strategis untuk bahan <i>FGD</i> pengembangan <i>bedside handover SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> terhadap keselamatan pasien .....          | 103 |

|                                                                                                                                      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 5.6 Hasil <i>FGD</i> kegiatan tentang pengembangan <i>bedside handover</i><br><i>SBAR</i> dengan Aplikasi <i>Android</i> ..... | 107 |
| Tabel 5.7 Hasil konsultasi pakar tentang pengembangan <i>bedside handover</i><br><i>SBAR</i> dengan aplikasi <i>android</i> .....    | 110 |
| Tabel 5.8 Karakteristik Responden Penelitian Tahap II .....                                                                          | 125 |
| Tabel 5.9 Hasil Evaluasi Penggunaan Aplikasi oleh Pengguna.....                                                                      | 126 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                                                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Gambar 2. 1 Teori Kopelman.....                                                                                                                                                         | 46  |
| Gambar 2. 2 Diagram flow.....                                                                                                                                                           | 48  |
| Gambar 3. 1 Kerangka konsep pengembangan <i>bedside handover SBAR</i><br>dengan <i>aplikasi android</i> upaya peningkatan kualitas<br>komunikasi efektif dalam keselamatan pasien ..... | 56  |
| Gambar 4. 1 Kerangka Operasional Penelitian .....                                                                                                                                       | 86  |
| Gambar 5. 1 <i>Interface</i> Utama Aplikasi SIMKOMTIF .....                                                                                                                             | 113 |
| Gambar 5. 2 <i>Interface check in/check out</i> .....                                                                                                                                   | 114 |
| Gambar 5. 3 <i>Interface Scan QR code</i> .....                                                                                                                                         | 115 |
| Gambar 5. 4 Fitur <i>Check in/check out</i> .....                                                                                                                                       | 116 |
| Gambar 5. 5 <i>Interface</i> Sebagai Kepala Ruangan/PPJP .....                                                                                                                          | 117 |
| Gambar 5. 6 <i>Interface</i> fitur pembagian tugas.....                                                                                                                                 | 118 |
| Gambar 5. 7 <i>Interface</i> isi catatan .....                                                                                                                                          | 120 |
| Gambar 5. 8 <i>Interface</i> log catatan .....                                                                                                                                          | 122 |
| Gambar 5. 9 <i>Interface check out</i> .....                                                                                                                                            | 124 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                                                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Permohonan Fasilitas Pengambilan Data Penelitian .....                                                                                                   | 141 |
| Lampiran 2 Surat Exemption .....                                                                                                                                    | 142 |
| Lampiran 3 INSTRUMEN A : Pengumpulan Data Demografi Perawat .....                                                                                                   | 143 |
| Lampiran 4 INSTRUMEN B : Format observasi Timbang Terima<br>“Pengembangan <i>Bedside Handover</i> SBAR dengan Aplikasi<br><i>Android</i> di RSUD Dr. Soetomo“ ..... | 144 |
| Lampiran 5 INSTRUMEN C: Format Observasi Keselamatan Pasien ( Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien ).....                                                        | 148 |
| Lampiran 6 INSTRUMEN D : Format observasi kualitas komunikasi efektif timbang terima antar <i>shift</i> .....                                                       | 149 |
| Lampiran 7 INSTRUMEN E : Panduan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD) Tahap 1 .....                                                                                  | 150 |
| Lampiran 8 INSTRUMEN G: Kuisioner feasibilitas pengembangan <i>handover</i> bedside SBAR dengan aplikasi <i>android</i> .....                                       | 152 |
| Lampiran 9 INSTRUMEN H : Satuan Acara Kegiatan (SAK) .....                                                                                                          | 155 |
| Lampiran 10 Hasil Uji Validitas feasibilitas pengembangan <i>handover</i> bedside SBAR dengan aplikasi <i>android</i> .....                                         | 157 |
| Lampiran 11 LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN/INFORMAN PENELITIAN.....                                                                                                    | 161 |
| Lampiran 12 <i>INFORMED CONSENT</i> .....                                                                                                                           | 162 |
| Lampiran 13 LEMBAR PENGUNDURAN DIRI.....                                                                                                                            | 163 |
| Lampiran 14 Nota Dinas .....                                                                                                                                        | 164 |
| Lampiran 15 DAFTAR HADIR FGD TAHAP I.....                                                                                                                           | 165 |
| Lampiran 16 Daftar Hadir Sosialisasi Pengembangan <i>Bedside Handover</i> SBAR Dengan Aplikasi <i>Android</i> Terhadap Keselamatan Pasien.....                      | 167 |
| Lampiran 17 Undangan Konsultasi Pakar .....                                                                                                                         | 168 |
| Lampiran 18 Acara Konsultasi Pakar .....                                                                                                                            | 169 |
| Lampiran 19 Berita Acara Konsultasi Pakar.....                                                                                                                      | 170 |

## DAFTAR SINGKATAN

|           |                                                 |
|-----------|-------------------------------------------------|
| ARK       | : Akses ke Rumah Sakit dan Kontunitas Pelayanan |
| BAB       | : Buang Air Besar                               |
| CPPT      | : Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi      |
| DPJP      | : Dokter Penanggung Jawab Pasien                |
| D, W, O   | : Dokumentasi, Wawancara , Observasi            |
| EP        | : Elemen Penilaian                              |
| EMR       | : <i>Electronic Medical Record</i>              |
| EWS       | : <i>Early Warning system</i>                   |
| FGD       | : <i>Focus Group Discussion</i>                 |
| GDA       | : Gula Darah Acak                               |
| GCS       | : <i>Glasgow Coma Scale</i>                     |
| HD        | : Hemodialisis                                  |
| ICU       | : Intensive Care Unit                           |
| IGD       | : Instalasi Gawat Darurat                       |
| IKP       | : Insiden Keselamatan Pasien                    |
| JCI       | : <i>Joint Commission International</i>         |
| KARS      | : Komisi Akreditasi Rumah Sakit                 |
| KKPRS     | : Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit         |
| KNC       | : Kejadian Nyaris Cidera                        |
| KTD       | : Kejadian Tidak Diinginkan                     |
| KARU      | : Kepala Ruangan                                |
| KASI      | : Kepala Seksi                                  |
| KMKP      | : Komite Mutu dan Keselamatan Pasien            |
| KU        | : Keadaan Umum                                  |
| MAKP      | : Model Asuhan Keperawatan Profesional          |
| MIRM      | : Manajemen Informasi Rumah Sakit               |
| MFS       | : <i>Morse Fall Scale</i>                       |
| MKE       | : Manajemen Komunikasi Edukasi                  |
| MPP       | : Manajer Pelayanan Pasien                      |
| NGT       | : Naso Gastric Tube                             |
| NICU      | : Neonatal Intensive Care Unit                  |
| NORUM     | : Nama Obat Rupa Ucapan Mirip                   |
| OS        | : <i>Operating System</i>                       |
| PERMENKES | : Peraturan Kementerian Kesehatan               |
| PA        | : Perawat Assosiate                             |
| PJ        | : Penanggungjawab                               |
| PPA       | : Profesional Pemberi Asuhan                    |
| PPJA      | : Perawat Penanggung Jawab Asuhan               |
| PP        | : Perawat Primer                                |
| QR        | : <i>Quick Registration</i>                     |
| R&D       | : <i>Research and Development</i>               |
| RSDS      | : Rumah Sakit Dr.Soetomo                        |
| SAK       | : Satuan Acara Kegiatan                         |

|           |                                                            |
|-----------|------------------------------------------------------------|
| SBAR      | : <i>Situation, Background, Assessment, Recommendation</i> |
| SKP       | : Sasaran Keselamatan Pasien                               |
| SPO       | : Standar Prosedur Operasional                             |
| SPSS      | : <i>Statistical Program for Social Science</i>            |
| SIMKOMTIF | : Sistem Komunikasi Efektif                                |
| SNARS     | : Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit                  |
| TKRS      | : Tata Kelola Rumah Sakit                                  |