

**PENGARUH BERDO'A PADA SAAT *BEDSIDE HANDOVER* TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG FALMBOYAN
RSUD '45 KUNINGAN**

Aria Pranatha, Tarwiatun Karimah

*THE EFFECT OF PRAYING AT BEDSIDE HANDOVER ON PATIENT SATISFACTION
RATE IN FLAMBOYAN ROOM OF RSUD '45 KUNINGAN*

ABSTRACT

Background: Praying at bedside handover becomes one of the most important condition of spiritual needs of patients who have been under-attention. Therefore, efforts need to improve the quality nursing services in improving the level of patient satisfaction. This study aims to determine the effect of praying at bedside handover to the level of patient satisfaction in the Flamboyan room of RSUD '45 Kuningan. **Methods:** This research used quasi experiment type research with one group pre and post test without controlling group design. The number of sample were 19 respondents before the application of praying at bedside handover and 19 respondents after the application of praying at bedside handover. The sampling technique used non random sampling with total sampling type. The research instruments was in the form of patient satisfaction questionnaire and Standard Operational Procedure (SOP) of Handover. **Results:** The level of patient satisfaction before application of praying at bedside handover consisted of 9 respondents were satisfied, 9 respondents were quite satisfied, 1 respondents was dissatisfied. And the patient satisfaction level after the application of praying at bedside handover consisted of 13 respondents were satisfied, 6 respondents were quite satisfied and no dissatisfied respondents. The results of the independent t-test (2-tailed), obtained p value of 0.80 ($p > 0.05$). **Conclusions:** There was no significant effect of praying at bedside handover to patient satisfaction level in Flamboyan room of RSUD '45 Kuningan. It is advisable for hospital to make improvements to existing SOPs by adding praying at the bedside handover by emphasizing the nurse executing through the head of the room to apply the praying on each bedside handover.

Keywords: praying, bedside handover, patient satisfaction level

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdo'a pada saat *bedside handover* menjadi salah satu pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yang selama ini kurang diperhatikan. Sehingga, perlu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh berdo'a pada saat *bedside handover* terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *one group pre and post test without control group*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 19 responden sebelum penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* dan 19 responden sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non random sampling* dengan jenis *total sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner kepuasan pasien dan Standar Operasional Prosedur (SOP) *Handover*. **Hasil:** Tingkat kepuasan pasien sebelum penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* sebanyak 9 responden puas, 9 responden cukup puas, 1 responden tidak puas dan tingkat kepuasan pasien sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* sebanyak 13 responden puas, 6 responden cukup puas dan tidak didapati responden yang merasa tidak puas. Hasil uji *t-test independent (2-tailed)* didapatkan angka p value sebesar 0.80 ($p > 0.05$). **Simpulan:** Tidak adanya pengaruh yang signifikan dari penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk melakukan perbaikan SOP yang sudah ada dengan menambahkan berdo'a pada saat *bedside handover*, dan memberikan penekanan kepada perawat pelaksana melalui kepala ruangan untuk menerapkan berdo'a pada setiap *bedside handover*.

Kata Kunci: berdo'a, *bedside handover*, tingkat kepuasan pasien

PENDAHULUAN

Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan menurut Nursalam (2014) adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Kepuasan pasien dapat dicapai apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, ataupun harapan dari pasien dapat terpenuhi yang dapat diwujudkan dari adanya hubungan baik yang terjalin antara perawat dan pasien yang dapat dilihat dari adanya komunikasi yang baik antara keduanya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Khotimah dan kawan-kawan (2012) yang menyatakan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pelayanan keperawatan di Ruang Inayah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Namun, salah satu kriteria kepuasan pasien diatas bertolak belakang dengan apa yang dijelaskan pada penelitian Akbar dan kawan-kawan (2013) yang bertajuk "Gambaran kepuasan pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2013" bahwa pada fase orientasi 23,2% responden puas dan 76,8% responden tidak puas. Pada fase kerja, 97,9% responden puas dan 2,1% responden tidak puas. Sedangkan pada fase terminasi, 11,6% responden puas dan 88,4% responden tidak puas. Artinya, dalam penelitian ini tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi dan fase terminasi masih rendah.

Penelitian diatas menggambarkan bahwa masih adanya kesenjangan komunikasi antar pasien dan perawat yang berdampak pada tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit. Sementara itu, menurut Triwibowo (2013) keperawatan merupakan ujung tombak pelayanan dimana perawat menghadapi pasien selama 24 jam perawatan secara terus-menerus guna membantu mengatasi masalah pasien dalam aspek biologis, psikologis, sosial maupun spiritual.

Dalam proses pelayanan keperawatan,

perawat memiliki suatu cara untuk menyampaikan informasi tentang keadaan pasien pada saat pergantian *shift* yang biasa disebut dengan timbang terima atau *handover*. *Handover* ini memiliki manfaat baik bagi sesama perawat maupun antar perawat dan pasien. Oleh karena itu, salah satu cara untuk membangun keakraban antar pasien dan perawat dapat dilakukan dari adanya komunikasi yang baik saat melakukan *handover* disamping tempat tidur pasien yang disebut dengan *bedside handover* (Nursalam, 2014).

Sebuah studi penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Triwibowo dan kawan-kawan (2016) yang berjudul Peran *Handover* dalam meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit pada 7 orang perawat di Rumah Sakit Pirngadi Medan dengan metode wawancara mendalam atau *in-depth interviews* menyatakan bahwa, mayoritas dari perawat belum melaksanakan *handover* dengan baik walaupun, telah mengetahui bahwa keselamatan pasien menjadi prioritas dari pelayanan keperawatan.

Dari sebuah penelitian yang berjudul "*The Effect of Prayer on Level of Anxiety in Mothers of Children with Cancer*" oleh Dehghani *et al* (2012) yang menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *quasi experimental* dan rancangan *One Group Pre test and Post test* kepada 60 orang ibu yang mempunyai anak penderita kanker, yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu 30 orang ibu sebagai kelompok perlakuan dan 30 orang ibu lainnya sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di Iran dengan hasil, berdo'a dan menjalankan ibadah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dapat menurunkan kecemasan pada ibu dengan anak yang menderita kanker dan sangat berguna untuk mereka.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD '45 Kuningan pada tanggal 25 Februari 2017, didapatkan hasil data rekapitulasi pasien rawat inap di ruang Flamboyan sejak Januari hingga Desember 2016 sebanyak 1511 pasien, dengan jumlah

pasien keluar hidup sebanyak 1462 pasien dan keluar meninggal sebanyak 49 pasien. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa 97% pasien yang masuk ruang Flamboyan, keluar dalam keadaan hidup disertai dengan berbagai tingkat kepuasan terhadap pelayanan keperawatan selama dirawat di ruangan tersebut.

Selain itu, dari hasil wawancara pada 3 orang pasien yang telah dirawat minimal 3 hari perawatan, menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan di ruang Flamboyan sudah cukup memuaskan bagi mereka, karena adanya jalinan komunikasi yang baik antar perawat dan pasien. Pasien juga mengetahui tentang pelaksanaan serah terima pasien disamping *bed* pasien yang dilakukan perawat setiap pergantian *shift*. Sementara itu, untuk kegiatan berdo'a setiap pelaksanaan serah terima pasien atau *bedside handover* yang ditujukan untuk kesembuhan pasien belum dilakukan oleh perawat, namun berdasarkan tanggapan pasien apabila kegiatan tersebut dilakukan secara rutin dapat menambah motivasi kepada pasien untuk kesembuhannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh berdo'a pada saat *bedside handover* terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan di bidang manajemen pelayanan rumah sakit khususnya yang berkaitan dengan penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* yang berorientasi pada tingkat kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan *one group pre and post test without control group*. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil pengukuran sebelum intervensi dengan hasil pengukuran setelah intervensi tanpa menggunakan kelompok

Polulasi dari penelitian ini adalah semua pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non random sampling* dengan jenis *total sampling*, berdasarkan rata-rata BOR (*Bed Occupation Rate*) di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan, dimana rata-rata BOR di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan yaitu 93% dari 20 tempat tidur yang ada di ruangan. Sehingga, sampel dari penelitian ini adalah $93\% : 20 \text{ tempat tidur} = 19$ responden untuk *pre test* dan 19 responden untuk *post test*.

Pada tahapan prosedur administratif pengumpulan data, peneliti mengurus perijinan di tempat penelitian. Setelah mendapatkan ijin, kemudian dilakukan tahap prosedur teknis sebagai berikut:

1. Peneliti meminta izin dan bantuan serta kerjasama kepada kepala ruangan untuk dapat mengkoordinasikan perawat yang ada di ruangan tersebut agar peneliti dapat mensosialisasikan kegiatan yang akan dilakukan selama penelitian kepada seluruh perawat yang ada di ruangan Flamboyan RSUD '45 Kuningan.
2. Peneliti memilih responden penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dibantu oleh kepala ruangan.
3. Peneliti memberikan penjelasan pada responden tentang tujuan penelitian, gambaran singkat tentang kegiatan penelitian serta peran yang diharapkan dari responden selama penelitian. Responden diberikan kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang tidak dimengerti. Setiap responden memiliki kebebasan untuk memberikan persetujuan atau menolak menjadi subyek penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan atau *informed consent* untuk ditandatangani oleh responden jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kemudian menjelaskan SOP *handover* yang akan dilaksanakan oleh perawat ruangan kepada responden.
4. Peneliti meminta kepada responden untuk

kontrol.

kepuasan pasien sebelum dilaksanakan kegiatan penelitian (*pre test*).

5. Melakukan intervensi berupa:
 - a. Peneliti memberikan pelatihan tentang pelaksanaan *handover* yang baik dan benar sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) kepada perawat yang ada di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan.
 - b. Aplikasi berdo'a pada saat *handover* kepada pasien sebanyak 2 kali selama 2 hari
6. Setelah waktu kegiatan penelitian yang telah ditentukan selesai, peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner sebagai post test pengaruh berdo'a pada saat *handover* terhadap kepuasan pasien.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. Waktu pelaksanaan penelitian ini mulai tanggal 8 April – 13 Mei 2017.

mengisi kuesioner untuk penilaian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien sebelum penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Puas	1	5.2
2	Cukup Puas	9	47.4
3	Puas	9	47.4
Total		19	100.0

Sumber: Hasil Penelitian 2017

Dari tabel diatas, dapat dijelaskan pelayanan keperawatan sebelum penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. bahwa ada 9 responden (47.4%) merasa puas, 9 responden (47.4%) merasa cukup puas serta 1 responden merasa tidak puas terhadap

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Puas	0	0
2	Cukup Puas	6	31.6
3	Puas	13	68.4
Total		19	100.0

Dari tabel diatas, dapat dijelaskan merasa tidak puas terhadap pelayanan keperawatan sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan. bahwa ada sebanyak 13 responden (68.4%) merasa puas, 6 responden (31.6%) merasa cukup puas dan tidak ada responden yang

Hal tersebut dapat disebabkan karena berdo'a merupakan salah satu kebutuhan spiritual manusia yang harus dipenuhi baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Menurut Potter (2005), pengaruh spiritualitas sangat penting selama periode sakit. Ketika terserang penyakit, kehilangan ataupun nyeri mempengaruhi seseorang, energi orang tersebut menipis, dan spirit orang tersebut terpengaruhi. Bagaimana hal ini mempengaruhi motivasi seseorang untuk sembuh, berpartisipasi dalam penyembuhan dan kemampuan untuk berubah sering dianggap remeh. Sehingga, seringkali aspek spiritual dari pasien tidak diperhatikan bahkan seringkali tidak terkaji.

Hal ini sejalan dengan sebuah artikel yang berjudul "*Effect of Prayer on Intensity of Migrain Headache: A Randomized Clinical Trial*" oleh Tajadini, *et al* (2016) yang dilakukan selama 8 bulan terhadap 92 pasien yang terbagi menjadi 2 kelompok, diperoleh nilai *p value* sebesar 0.001 yang berarti bahwa terdapat pengaruh dari berdo'a terhadap intensitas migrain, sehingga berdo'a dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri disamping terapi farmakologis. Sehingga, berdo'a perlu diterapkan dalam proses keperawatan yang diharapkan akan mempengaruhi proses penyembuhan pasien dan juga tingkat kepuasan pasien.

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Herliawati dan kawan-kawan (2014) tentang "Pengaruh Pendekatan Spiritual terhadap Tingkat Kesepian pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara" dengan jenis penelitian *pre-experimental* dengan desain *one group pre test-post test* yang dilakukan selama 3 minggu, diperoleh nilai *p value* sebesar 0.000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan tingkat kesepian sebelum dan setelah pendekatan spiritual yang berarti adanya pengaruh pendekatan spiritual terhadap penurunan tingkat kesepian.

Begitu pula yang disebutkan oleh Potter (2005) bahwa berdo'a untuk kesembuhan pasien, sangat dibutuhkan seseorang sebagai kekuatan spiritual yang dapat membantunya kearah penyembuhan pada saat seseorang terserang penyakit, kehilangan ataupun nyeri menyerang. Menurut Clark *et al* (1991) dalam Potter (2005) juga mengatakan bahwa kesejahteraan spiritual merupakan suatu aspek yang terintegrasi dari manusia secara keseluruhan yang ditandai oleh makna dan harapan. Oleh karena itu, berdo'a untuk kesembuhan pasien pada saat bedside handover menjadi salah satu pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan juga menjadi dukungan perawat kepada pasien untuk kesembuhannya.

Tabel 3 Analisis tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah penerapan kegiatan berdo'a pada saat *bedside handover* di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan

Variabel	Mean	Std. Dev.	95% Confidence Interval of Difference		P value
			Lower	Upper	
Sebelum penerapan berdo'a pada saat <i>bedside handover</i> (<i>pre test</i>)	83.16	13.70	-8.90	6.90	0.80
Sesudah penerapan berdo'a pada saat <i>bedside handover</i> (<i>post test</i>)	84.16	10.01	-8.92	6.92	

Berdasarkan hasil uji *t-test independent (2-tailed)* dari perbedaan rata-rata skor tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* di ruang Flamboyan RSUD '45 yang tercantum pada tabel diatas, didapatkan $p\ value = 0.80$ ($p > \alpha$, dimana $\alpha = 0.05$) yang memiliki arti bahwa tidak adanya pengaruh yang signifikan dari penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan.

Hasil uji diatas dipengaruhi oleh rata-rata skor tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* yaitu 83.16 untuk *pre test* dan 84.16 untuk *post test*. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan tidak mengalami peningkatan yang signifikan, sehingga mempengaruhi hasil uji SPSS pada penelitian ini.

Salah satu penyebab hal diatas terjadi yaitu karena penerapan berdo'a belum dilakukan oleh perawat ruangan sendiri. Hal ini bisa disebabkan karena belum terbiasanya perawat menerapkan berdo'a untuk kesembuhan pasien pada saat *bedside handover*. Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku yang terbentuk dari diri seseorang terdiri dari dua faktor utama yaitu stimulus yang berasal dari luar atau faktor eksternal dan respon yang berasal dari dalam diri individu. Faktor eksternal merupakan faktor lingkungan fisik maupun nonfisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor eksternal yang paling banyak berperan dalam perilaku manusia adalah sosial dan budaya di lingkungan dimana seseorang itu berada. Sedangkan, faktor internal yang menentukan respon seseorang terhadap stimulus dari luar adalah perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, sugesti dan sebagainya.

Oleh karena itu, perlunya pembiasaan pelaksanaan berdo'a pada saat *bedside handover* pada seluruh perawat, agar dapat menjadi budaya yang tertanam pada setiap

individu perawat, sehingga akan mudah untuk menerapkan hal tersebut. Perawat juga membutuhkan motivasi kerja agar pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien diberikan dengan maksimal. Hal ini dikemukakan oleh Suryata dan kawan-kawan (2016) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Kedisiplinan Pelaksanaan Timbang Terima di Ruang Bougenville Dan Ruang Anggrek RSUD Manembo Nembo Bitung" yang dilakukan terhadap 30 responden menyatakan bahwa adanya hubungan antar kedua variabel yang diteliti dengan $p\ value = 0.002$ dan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0.542. Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi belum terlaksananya berdo'a pada saat *bedside handover* dengan maksimal dapat disebabkan karena kondisi ruangan, beban kerja yang terlalu berat dan juga banyaknya masalah pasien yang harus segera ditangani.

Penerapan berdo'a pada saat *bedside handover*, dapat meningkatkan kinerja perawat di ruangan yang akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Hal ini termuat dalam sebuah penelitian yang berjudul "Hubungan Kinerja Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa" oleh Hafid (2014) yang dilakukan terhadap 30 responden dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, didapatkan $p\ value$ sebesar 0.008 yang berarti bahwa adanya hubungan antara kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien. Sehingga, hal ini dapat dijadikan salah satu motivasi bagi perawat, untuk meningkatkan kinerja perawat yang akan berdampak pada meningkatnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang ada.

Selain motivasi, dalam pelaksanaan penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* juga dibutuhkan peningkatan nilai spiritualitas perawat, karena dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Arini dan kawan-kawan (2015) yang berjudul "Hubungan Spiritualitas Perawat dan Kompetensi Asuhan Spiritual" di RSUD dr. Goetoeng Taroenadibrata Purbalingga

dengan jenis penelitian *cross sectional* terhadap 59 perawat, yang dipilih dengan cara *simple random sampling*, didapatkan hasil bahwa adanya hubungan sedang positif yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti dengan *p value* sebesar 0.000 dan koefisien korelasi (r) = 0.504. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap nilai spiritual perawat, memiliki kontribusi terhadap perkembangan kemampuan profesional untuk memberikan asuhan spiritual kepada pasien.

Selain perawat, hasil dari penelitian ini juga dipengaruhi oleh pasien, dalam hal ini yaitu terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Dimana, tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan bukan hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja, tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang telah dijelaskan sebelumnya. Berdo'a untuk kesembuhan pasien merupakan suatu bentuk ibadah dan juga sebagai pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Seperti yang telah kita ketahui, menurut Potter (2005) kesehatan seseorang bergantung pada keseimbangan variabel fisik, psikologis, kultural, perkembangan dan juga spiritual.

Hal ini juga diperkuat oleh sebuah penelitian oleh Kusnanto dan kawan-kawan (2016) yang bertajuk "Pengaruh Keperawatan Spiritual *Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru dengan dengan jenis penelitian *quasi experimental*, yang dilakukan terhadap 22 responden, diperoleh *p value* sebesar 0.003 pada aspek psikologis yang berarti bahwa SEFT mampu meningkatkan kualitas hidup responden secara umum, karena mampu mengatasi *psychological reversal* dan karena pengaruh dari *electrical active cells*. Berdasarkan hal tersebut, dapat kita simpulkan bahwa kebutuhan dan perawatan spiritual dalam kerangka kerja proses keperawatan ini telah terbukti sangat membantu baik dari segi filosofis maupun praktis.

Pelaksanaan *handover* dalam proses keperawatan harus dilakukan dengan benar, menurut Brimingham, *et al* (2016)

komunikasi yang baik pada saat *handover* sangatlah dibutuhkan selama perawatan pasien di ruangan. Karena, jika komunikasi antar perawat pada saat *handover* tidak berjalan dengan baik maka akan memberikan risiko terhadap keselamatan pasien selama perawatan. Sehingga, timbang terima harus dilakukan karena merupakan bagian dari salah satu aplikasi MAKP (Model Asuhan Keperawatan Profesional) atau SP2KP (Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional).

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori yang telah diungkapkan diatas, penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* menjadi salah satu pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, dimana selama ini aspek spiritual pasien kurang diperhatikan oleh perawat. Meskipun pada hasil uji *SPSS* menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh berdo'a pada saat *bedside handover*, namun jika dilihat dari gambaran distribusi frekuensi sebelum dan sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover*, terdapat peningkatan tingkat kepuasan pasien, hanya saja belum begitu signifikan. Sehingga, diperlukannya pembiasaan penerapan berdo'a untuk kesembuhan pasien pada saat *bedside handover*, agar dapat menjadi budaya didalam lingkungan kerja perawat, sehingga tidak ada perasaan terbebani ataupun canggung dalam melaksanakan hal tersebut, yang akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Lebih daripada itu, berdo'a pada saat *bedside handover* dapat menjalin ikatan batin antar perawat dan pasien yang diharapkan dapat membantu proses penyembuhan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kepuasan pasien sebelum penerapan berdo'a pada saat *bedside handover*, sebanyak 9 responden (47.4%) merasa puas dan 9 responden (47.4%) merasa cukup puas, serta 1 responden (5.2%) merasa tidak puas.
2. Tingkat kepuasan pasien sesudah penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* sebagian besar merasa puas sebanyak 13 responden (68.4%) dan 6 responden (31.6%) merasa cukup puas, serta tidak didapat responden yang merasa tidak puas.
3. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan, dengan $p \text{ value} = 0.80$ ($p > \alpha$, dimana $\alpha = 0.05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Arini, Hana Nur, dkk. (2015). Hubungan Spiritualitas Perawat dan Kompetensi Asuhan Spiritual. *Jurnal Keperawatan Soedirman Vol. 10 No. 2*. Diperoleh dari www.jks.fikes.unsoed.ac.id pada 24 Mei 2017
2. Badriah, Dewi Laelatul. (2012). *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Bandung: Multazam
3. Birmingham, Patricia *et al.* (2015) Handoff and Patient Safety: Grasping the Story and Painting a Full Picture. *Western Journal Nursing Vol. 37 No. 11*. Diperoleh dari www.ncbi.nlm.gov pada 11 Juni 2017
4. Dehghani, *et al.* (2012). The Effect of Prayer on Level of Anxiety in Mothers of Children with Cancer. *Iranian Journal of Pediatric Hematology Oncology Vol. 2 No. 2*. Diperoleh dari www.ijpho.ssu.ac.ir pada 15 Februari 2017
5. Hafid, Muh. Anwar. (2014). Hubungan Kinerja Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD

SARAN

Disarankan kepada rumah sakit untuk melakukan perbaikan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada dengan menambahkan penerapan berdo'a pada saat *bedside handover*, dan juga agar dapat mengadakan pelatihan dan sosialisasi tentang penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Selain itu, disarankan kepada kepala ruangan untuk memberikan penekanan kepada perawat pelaksana untuk menerapkan berdo'a pada saat *bedside handover* dengan terus dilakukan *monitoring* dan evaluasi secara komprehensif sehingga penerapan berdo'a pada saat *bedside handover* dapat berjalan dengan baik dan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

- Syech Yusuf Kab. Gowa. *Jurnal Kesehatan Vol. VII No. 21*. Diperoleh dari www.journal.uin-alauddin.ac.id pada 04 Juni 2017
6. Heriana, Cecep. (2015). *Manajemen Pengolahan Data Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama
7. _____. (2015). *Modul Epidemiologi*. Kuningan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
8. Herliawati, dkk. (2014). Pengaruh Pendekatan Spiritual terhadap Tingkat Kesepian pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya Vol. 1 No. 1*. Diperoleh dari www.ejournal.unsri.ac.id pada 24 Mei 2017
9. Jors, Karin, *et al.* (2015). Personal Prayer in Patients Dealing with Chronic Illness: A Review of the Research Literature. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Vol. 2015. *Artikel*. Diperoleh dari www.hindawi.com pada 15 Februari 2017

10. Khotimah, Nurul, dkk. (2012). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pelayanan Keperawatan di Ruang Inayah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Vol. 8 No. 2*. Diperoleh pada 21 Februari 2017
11. Kusnanto, dkk. (2016). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Padjajaran Vol. 4 No. 3*. Diperoleh dari www.jkp.fkep.unpad.ac.id pada 11 Mei 2017
12. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 279/MENKES/SK/IV/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan.
13. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
14. _____. (2007). *Kesehatan Masyarakat*. Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
15. Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
16. Pohan, Imbalo S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
17. Potter, Patricia A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC
18. RSUD '45 Kuningan. (2017). *Data Rekam Medis Ruang Flamboyan RSUD '45 Kuningan*.
19. Soemantri, Irman. (2014). *Modul Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional (SP2KP)*
20. Suarli, S dan Yayan Bahtiar. (2009). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga
21. Sujarweni, V. Wiratna. (2012). *SPSS untuk Paramedis*. Yogyakarta: Penerbit Gava Medika
22. Supranto, J. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan; Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta
23. Suryata, I Nengah. (2016). Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Kedisiplinan Pelaksanaan Timbang Terima di Ruang Bougenville Dan Ruang Anggrek RSUD Manembo Nembo Bitung. *E-jurnal Sariputra Vol. 3 No. 1*. Diperoleh dari www.jurnal.unsrittomohon.ac.id pada 26 Mei 2017
24. Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi II*. Yogyakarta: ANDI
25. Tajadini, et al. (2016). Effect of Prayer on Intensity of Migraine Headache: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine Vol. 22 (I)*. Diperoleh dari www.journals.sagepub.com pada 11 Juni 2017
26. Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. (2016). *Service, Quality dan Satisfaction Edisi 4*. Yogyakarta: ANDI
27. Triwibowo, Cecep, dkk. (2016). Studi Kualitatif: Peran Handover dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Pena Medika Vol. 6 No. 2*. Diperoleh dari www.jurnal.unikal.ac.id pada 14 Maret 2017.
28. Triwibowo, Cecep. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM
29. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

