

Controlling kepala ruang berhubungan dengan pelaksanaan SOP handover antar shift di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali

*The role of head nurses in implementing handoff procedures at
PKU Aisyiyah Boyolali Hospital*

Wahyuningsih Safitri¹⁾, Tiara Meta Meriza^{2)*}, Atiek Murharyati³⁾

^{1,3)}Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta,

²⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Jl. Jaya Wijaya No.11 Kadipiro, Banjarsari

wahyuningsihsafitri@gmail.com, tiarameta02@gmail.com,

dmurharyati@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: *Controlling* kepala ruang sebagai upaya untuk mengetahui kesesuaian aturan dalam pelaksanaan *handover*. Pelaksanaan *handover* yang baik dan berkualitas, menunjukkan tidak terjadi kesalahan dalam memberikan pelayanan keperawatan. **Tujuan Penelitian:** Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui adakah hubungan fungsi *controlling* kepala ruang dengan penerapan SOP *handover* antar *shift* di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali. **Metode penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah perawat rawat inap Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali. Teknik sampel menggunakan *total sampling*, dan jumlah sampel 50 responden. Penelitian menggunakan kuesioner *controlling* kepala ruang dengan 13 pertanyaan dan *handover* dengan 13 pertanyaan. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman*. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia perawat 30,50 tahun, mayoritas jenis kelamin adalah perempuan (92%), pendidikan DIII (62%), status pekerjaan sudah tetap (78%), status pernikahan sudah menikah (82%), lama bekerja >10 (50%), pelaksanaan *controlling* kepala ruang cukup baik (76%), sedangkan pelaksanaan *handover* cukup baik (82%). Hasil uji *spearman* diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan tingkat kekuatan $r = 0,875$. **Kesimpulan :** Ada hubungan fungsi *controlling* dengan pelaksanaan *handover* dan penelitian ini diharapkan menjadi gambaran bagi tenaga kesehatan agar kepala ruang lebih rutin melaksanakan *controlling* dalam menjalankan *handover*.

Kata Kunci : *Controlling*, Kepala Ruang, *Handover*

Abstract

Background: The enforcement of rules during the handover process is facilitated through oversight from the individual in charge of the room. Implementing a good and quality handover indicates the absence of errors in providing nursing services. **Research purposes:** This research investigated the potential correlation between the role of head nurses in implementing handoff procedures at PKU Aisyiyah Boyolali Hospital and inpatient nurses at PKU Aisyiyah Boyolali Hospital. **Method:** This study utilized a quantitative research approach with a cross-sectional

research design. The population consisted of inpatient nurses at PKU Aisyiyah Boyolali Hospital. Was employed using a total sampling method, resulting in a sample size of 50 participants. The study administered a 13-question survey on room head control and a separate 13-question survey on handover practices. Data analysis was performed using the Spearman correlation test. **Results:** The findings indicated that the average age of nurses was 30.50 years, predominantly female (92%), holding a DIII education degree (62%), having permanent employment status (78%), being married (82%), and having over ten years of work experience (50%). The adherence to the head nurse's control was reported to be satisfactory (76%), and the handover implementation was reported to be sufficient (82%). The Spearman test obtained a p-value of 0.000, indicating a significant relationship ($r = 0.875$) between the control function of the head nurse and handover implementation. **Conclusion:** there is a between the control function of the head nurse and handover implementation.

Keywords: control, head nurse, handover

PENDAHULUAN

Handover merupakan pergantian tanggung jawab mengenai pasien dari perawat satu keperawat lainnya. Di beberapa rumah sakit Amerika dalam rentan waktu januari sampai desember 2015 terdapat 744 kejadian kesalahan dalam melangsungkan *handover* yang memicu terjadi insiden. (Hadi, 2017). Indonesia pada tahun 2015 hingga tahun 2019 angka kejadian keselamatan pasien mengalami peningkatan dari 289 menjadi 7465 kejadian insiden keselamatan pasien yang karena pelaksanaan *handover* tidak efektif, yaitu Jakarta 24%, Jawa Barat 10%, Jawa Tengah 18,9%, Jawa Timur 13%, Bali 38%, Sumatra Selatan 17% Kalimantan Selatan 18% (WHO, 2017).

Handover yang dilakukan tidak sesuai dapat memunculkan kesalahan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, sehingga berimbas kepada keselamatan pasien (Suderajat, 2021). *Handover* yang dilangsungkan tidak berfokus tentang kasus pasien bahkan tidak jarang saat dilakukan *handover* tema pembicaraan sering tidak fokus dengan inti permasalahan, yang menyebabkan informasi kurang lengkap sehingga perawat harus bertanya kembali kepada perawat yang bertugas sebelumnya. Hal ini dapat membuat pelayanan terlambat dapat berdampak terhadap keselamatan pasien. (Wulandari, R. Y 2023).

SNARS (2017), Menyataka pelaksanaan *handover* yang efektif dan akurat, dapat mengecilkan kemungkinan terjadinya kesalahan yang akan muncul dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan memajukan keselamatan pasien. Hasil penelitian Cohen dan Hilliggos (2019) melaporkan bahwa 889 peristiwa malpraktek ditemukan sebesar 32% akibat kesalahan saat pelaksanaan *handover*, salah satu faktor yang memengaruhi saat pelaksanaan *handover* yakni peran dan fungsi dari seorang kepala ruangan. Keterbaruan yang dilakukan peneliti adalah hubungan fungsi *controlling* kepala ruang dengan pelaksanaan SOP *handover* antar *shift* di rumah sakit PKU aisyiyah boyolali.dengan adanya *controlling* kepala ruang yang dilakukan secara rutin dan sesuai standar dapat mengurangi atau mencegah terjadinya kesalahan saat *handover*.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Suarli S dan Bahtiar (2013) apabila fungsi *controlling* kepala ruang dilaksanakan secara terus menerus maka pelaksanaan *handover* akan berjalan dengan lancar dan maksimal. Yurianti (2015) Fungsi pengawasan kepala ruangan melibatkan pemantauan kinerja perawat pelaksana secara rutin. Melalui pengawasan yang efektif, kepala ruangan dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kinerja perawat pelaksana.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 04 januari 2024 di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali pada perawat rawat inap, disaat peneliti melakukan pengamatan didapatkan fenomena ada perawat yang terlambat datang sehingga saat pelaksanaan *handover* peserta belum lengkap. Sehingga peneliti ingin membuktikan kemungkinan adanya hubungan Fungsi *controlling* kepala ruang dengan pelaksanaan SOP *Handover*.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui adakah hubungan fungsi *controlling* kepala ruang dengan pelaksanaan *handover* antar *shift* di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali pada bulan Mei. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini perawat rawat inap Rumah sakit PKU Aisyiyah Boyoali, dengan teknik sampel *total sampling* dan jumlah sampel 50 responden.

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner *controlling* kepala ruang, kuesioner ini di adopsi dari Yulia (2014) dengan judul Hubungan Pengawasan Kepala Ruang Dengan Timbang Terima. Kuesioner ini memiliki 13 pertanyaan dengan 4 alternatif jawaban. Kuesioner *handover*, kuesioner ini diadopsi dari Fidda (2014) dengan judul Penerapan Timbang Terima Perawat Pelaksana Di RSUD. Kuesioner ini memiliki 13 pertanyaan dengan 4 alternatif jawaban. Analisis data dengan uji *Rank Spearman*. *Ethical clearance* : 1.028/IV/HREC/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Idintitas karakteristik responden meliputi Usia, Jenis Kelamin,Pendidikan, Status Pekerjaan, Status Pernikahan dan Lama Bekerja

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase %
Usia		
24-28	14	28
29-33	21	42
34-38	11	22
<39	4	8
Jenis Kelamin		
1 .Laki-laki	4	8,0
2. Perempuan	46	92,0

Pendidikan		
1. Ners	16	32,0
2. S1	3	6,0
3. DIII	31	62,0
Status Pekerjaan		
1. Tetap	39	78,0
2. Kontrak	11	22,0
Status Pernikahan		
1. Nikah	41	82,0
2. Belum Nikah	9	18,0
Lama Bekerja		
1. >2	11	22,0
2. 3-5	14	28,0
3. < 10	25	50,0
Total	50	100

Sumber : (Data primer, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui sebagian besar (42%) responden berusia 29-33 tahun dengan jumlah 21 orang, sebagian kecil (28%) berusia 24-28 tahun dengan jumlah 14 orang, sebagian kecil (22%) berusia 34-38 tahun dengan jumlah 11 orang dan sebagian kecil (8%) berusia < 39 tahun dengan jumlah 4 orang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden (92%) berjenis kelamin perempuan berjumlah 46 orang dan sebagian kecil responden (8%) berjenis kelamin laki-laki berjumlah 4 orang. Berdasarkan hasil penelitian pendidikan mayoritas sebagian besar (62%) DIII perawat sebanyak 31 orang, sebagian kecil (32%) ners sebanyak 16 orang dan sebagian kecil (6%) S1 keperawatan sebanyak 3 orang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi status pekerjaan perawat sebagian besar (78%) perawat tetap dengan jumlah 39 orang dan sebagian kecil (22%) perawat kontrak 11 orang. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar (82%) perawat sudah menikah sebanyak 41 orang dan sebagian kecil (18%) perawat belum menikah 9 orang. Sebagian besar (50%) perawat yang bekerja >10 tahun sebanyak 25 orang, sebagian kecil (28%) perawat yang bekerja 3-5 tahun sebanyak 14 orang, dan sebagian kecil (22%) perawat yang bekerja <2 tahun sebanyak 11 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Controlling* (n=50)

<i>Controlling</i>	Frekuensi	Prekuensi %
Baik	10	20,0
Cukup Baik	38	76,0
Kurang Baik	2	4,0
Total	50	100

Sumber : (Data primer, 2024)

Hasil Penelitian menunjukkan *controlling* kepala ruang menunjukkan mayoritas (76%) cukup baik sebanyak 38 orang, sebagian kecil *controlling* kepala ruang (20%) baik sebanyak 10 orang, dan sebagian kecil *controlling* kepala ruang (4%) kurang baik sebanyak 2 orang.

Tabel 3. Distribusi *Handover* (n=50)

<i>Handover</i>	Frekuensi	Presentase %
Baik	5	10,0
Cukup Baik	41	82,0
Kurang Baik	4	8,0
Total	50	100

Sumber : (Data primer, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian *handover* menunjukkan mayoritas (82%) cukup baik sebanyak 41 orang, sebagian kecil *handover* (10%) baik sebanyak 5 orang, dan sebagian kecil *handover* (8%) kurang baik sebanyak 4 orang.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. Uji *Spearman*

Variabel	R	p-value
<i>Controlling</i> dengan <i>Handover</i>	0,875	0,000

Ket: Uji Korelasi *Spearman* *nilai signifikan $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa hasil uji *spearman* didapatkan nilai p -value $0,000 < 0,05$ dengan koefesien korelasi 0,875. Dimana H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan *controlling* kepala ruang dengan *handover* di rumah sakit PKU Aisyiyah Boyolali.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui sebagian besar (42%) responden berusia 29-33 tahun dengan jumlah 21 orang, sebagian kecil (28%) berusia 24-28 tahun dengan jumlah 14 orang, sebagian kecil (22%) berusia 34-38 tahun dengan jumlah 11 orang dan sebagian kecil (8%) berusia < 39 tahun dengan jumlah 4 orang.

Perawat yang lebih dewasa bisa memberikan kenyamanan dan kepuasan kepada pasien dalam melakukan asuhan keperawatan (Iqbal, M., & Agritubella, S. M. 2017). Usia mempengaruhi sikap perawat terhadap pasien, perawat yang lebih dewasa akan melaksanakan tindakan keperawatan yang lebih maksimal (Probowo, 2014). Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden (92%) berjenis kelamin perempuan berjumlah 46 orang dan sebagian kecil responden (8%) berjenis kelamin laki-laki berjumlah 4 orang.

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Butarbutar & Fathi (2018) perawat perempuan memiliki perasaan yang lebih peka akan keadaan pasien dari pada perawat laki-laki dikarenakan perempuan memiliki perasaan lebih peka yang lebih tinggi. Perempuan cenderung lebih peka, menonjolkan perasaan, tanggap dan mudah melupakan perasaan. Sementara laki-laki mudah emosional, sangat objektif,

mudah memisahkan pikiran dan perasaan sehingga terkadang kurang peka terhadap kondisi pasien Sugiarto (2018).

Menurut penelitian yang dilakukan Meidian (2013) menyatakan bahwa perawat perempuan cenderung lebih disiplin dalam pelaksanaan *handover* dibandingkan dengan perawat laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian pendidikan mayoritas sebagian besar (62%) DIII perawat sebanyak 31 orang, sebagian kecil (32%) ners sebanyak 16 orang dan sebagian kecil (6%) S1 keperawatan sebanyak 3 orang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Cahyaningtyas *et al* (2020) menunjukan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *handover* yaitu pendidikan terakhir perawat dapat diamati dari kemampuan perawat dalam berkomunikasi. Pendidikan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam terkabulnya tujuan yang telah ditetapkan (Rachmah, 2018).

Asmuji *et al.*, (2018) mengemukakan tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kinerja kerja seseorang dalam bekerja termasuk dalam memberikan asuhan keperawatan dan pelaksanaan timbang terima keperawatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka kinerjanya dalam memberikan pelayanan keperawatan semakin baik pula.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan distribusi status pekerjaan perawat sebagian besar (78%) perawat tetap dengan jumlah 39 orang dan sebagian kecil (22%) perawat kontrak 11 orang. Berdasarkan penelitian Shofiana (2017), menyatakan perawat tetap mempunyai rasa tanggung jawab yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat kontrak. Status kepegawaian baik perawat tetap ataupun perawat kontrak memiliki kewajiban yang sama dalam menjalankan praktik keperawatan yang akan dilangsungkan, yang membedakan hanya status kepegawaianya (Sesrianty 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar (82%) perawat sudah menikah sebanyak 41 orang dan sebagian kecil (18%) perawat belum menikah 9 orang. Hasil penelitian yang dilakukan Edi Susanto & Ratnna (2015) menyatakan status pernikahan mempunyai pengaruh terhadap komitmen organisasi dan kinerja yang lebih baik dibandingkan perawat yang belum menikah. Perawat yang telah menikah memiliki komitmen organisasi dan kinerja yang lebih baik dari pada perawat yang belum menikah (Pratita Kirana Pertiwi, (2019).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar (50%) perawat yang bekerja >10 tahun sebanyak 25 orang, sebagian kecil (28%) perawat yang bekerja 3-5 tahun sebanyak 14 orang, dan sebagian kecil (22%) perawat yang bekerja <2 tahun sebanyak 11 orang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nirwana (2020) menyatakan perawat yang telah lama bekerja memiliki keterampilan lebih dalam melangsungkan pekerjaan karena sudah banyak pengalaman.

Hasil Penelitian pada tabel 2 menunjukan *controlling* kepala ruang menunjukan mayoritas (76%) cukup baik sebanyak 38 orang, sebagian kecil *controlling* kepala ruang (20%) baik sebanyak 10 orang, dan sebagian kecil *controlling* kepala ruang (4%) kurang baik sebanyak 2 orang. *Controlling* kepala ruang teratur mempunyai dampak dalam melaksanakan *handover* dan pemberian asuhan keperawatan. Pengawasan sangat penting karena dengan adanya pengawasan dari kepala ruang *handover* akan berjalan dengan baik (Erianti, Indra

& Sepila, 2018). *Controlling* sangat dibutuhkan supaya bisa mengawasi dan memantau aktivitas dan kinerja yang perawat pelaksana (Zulkarnain, 2017).

Controlling kepala ruangan merupakan upacaya pemantauan aktivitas untuk menentukan ada kekurangan atau ketidak sesuaian dengan SOP yang telah ditentukan rumah sakit (Sarwili, 2021). Fungsi *controlling* kepala ruang merupakan sebuah kegiatan untuk melihat atau mengamati kegiatan yang dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditentukan atau tidak (Kurniawati N, 2023)

Fungsi pengawasan kepala ruang juga berdatap terhadap kinerja perawat pelaksana,, kepala ruang mengecek kualitas asuhan keperawatan yang diberikan apakah sesuai dan tepat waktu (Nursalam, 2017). Berdasarkan hasil penelitian *handover* menunjukan mayoritas (82%) cukup baik sebanyak 41 orang, sebagian kecil *handover* (10%) baik sebanyak 5 orang, dan sebagian kecil *handover* (8%) kurang baik sebanyak 4 orang. *Handover* yang dilakukan secara optimal dan sesuai SOP rumah sakit memiliki efek yang positif seperti tidak terjadinya kesalahan saat melakukan asuhan keperawatan. Pelaksanaan *handover* akan berjalan dengan efisien apabila kepala ruang menjalankan pengawasan secara rutin (Winani, 2014).

Handover sangat penting dalam membuat asuhan keperawatan, karena *handover* dirancang untuk memberi informasi mengenai kondisi dan persiapan perawatan yang akan dilakukan ke pasien (Ghufron, 2016). *Handover* merupakan kegiatan rutin perawat guna menjamin dalam melakukan asuhan keperawatan agar tidak terdapat kesalahan (Slande et.al. 2019).

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil uji *spearman* didapatkan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ dengan koefisien korelasi 0,875. Dimana H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan *controlling* kepala ruang dengan *handover* di rumah sakit PKU Aisyiyah Boyolali. Pada penelitian ini bila *controlling* kepala ruang dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan di rumah sakit, seperti kepala ruang memberikan respon atau tanggapan atas hasil pengawasan yang dilakukan dan menjadwalkan *controlling* pada saat *handover*. bila saat melakukan *handover* dalam pengawasan kepala ruang *handover* akan berjalan dengan lebih baik.

Pada penelitian ini bila *controlling* kepala ruang dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan di rumah sakit, seperti kepala ruang memberikan respon atau tanggapan atas hasil pengawasan yang dilakukan dan menjadwalkan *controlling* pada saat *handover*. bila saat melakukan *handover* dalam pengawasan kepala ruang *handover* akan berjalan dengan lebih baik.

Baik buruknya pelaksanaan *handover* tergantung dengan *controlling* kepala ruang karena pengawasan kepala ruang mempunyai peran dalam pelaksanaan *handover* (Hardinata, 2018). Timbang terima akan berjalan dengan baik bilamana pengawasan kepala ruang dilakukan secara teratus dan konsisten (Agustian, Ys, 2017). *Controlling* yang efektif akan mendatangkan kerja yang berkualitas, dan akan menghasilkan pelaksanaan *handover* dan asuhan keperawatan yang efisien (Mutaqin, 2014). *Controlling* kepala ruang yang baik akan mendatangkan *handover* yang berkualitas (Istiningtiyas, 2018). Pengawasan kepala ruang yang dilaksanakan secara konsisten akan mendapatkan pelayanan terhadap klien yang lebih berkualitas (Marquis & Huston, 2013).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan *controlling* dengan *handover* di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali

SARAN

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan mengenai *controlling* kepala ruang dengan *handover*, serta dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan *controlling* kepala ruang dan pelaksanaan *handover*

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, YS (2017), Hubungan Pemberian Reward Nonfinansial dengan Pelaksanaan Timbang Terima Di Ruang IRNA Kelas III RSUD Ulin Banjarmasin, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru.
- Asmuji, Faridah Faridah, and Luh Titi Handayani. (2018). "Implementation of Discharge Planning in Hospital Inpatient Room by Nurses." *Jurnal Ners* 13(1): 106–13
- Butarbutar, R., & Fathi, A. (2018). Gambaran Empati Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsup H. Adam Malik Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1, 1–5. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.29>
- Cohen & Hilligos. (2019). Manajemen Keperawatan. EGJ; Jakarta.
- Chase, J., Franco, I., Hoebeke, P., et al. (2014). The Standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents: update report from the standardization committee of the International Children's Continence Society. *Neurourology and Urodynamics*, 35:471-481.
- Edi Susanto & Ratna. (2015). Pengaruh Komitmen Organisasional Terhadap Kinerja Karyawan Berdasarkan Karakteristik Individual.
- Erianti, S., & Indra, R.L.(2018).Hubungan supervisi kepala ruangan dengan pelaksanaan handover di ruangan rawat inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau.
- Ghufron, Muhamad. (2016). Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang.
- Hadi, I. (2017) *Manajemen Keselamatan Pasien: Teori & Praktik*. Yogyakarta:Deepublish
- Hadinata, D., Widaningsih, & Anwar, S. (2020). Hubungan Peran, fungsi kepala ruangan terhadap komunikasi efektif dan kualitas handover. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, V(1), 1–14. <https://ejournal.akperypib.ac.id>
- Istiningtyas, A & Wulandari (2018) Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruang Saat Handover Dengan Pelaksanaan Handover.
- Kurniawati, N (2023). Hubungan Fungsi Pengarahan dan Fungsi Pengawasan Kepala Ruang Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSIA Kemang Medical Care Tahun 2022. *Journal of Management Nursing*, 3(1), 278 – 282. <https://doi.org/10.53801/jmn.v3i147>.

- Maidian, F. (2013). *Analisis Hubungan Faktor-Faktor Motivasi Kerja Terhadap Disiplin Kerja Pegawai Non Medis di Gedung Administrasi RS X*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id>
- Marquis, B.L & Huston C.J. (2015). *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan. Teori & Aplikasi*, (Edisi 4). Jakrta: EGC Maryan.
- Nirwana (2020). *Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Perawat Pelaksana Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Sumatra Utara*. <https://reapoitiori.usu.ac.id>
- Nursalam (2017). *Manejemen Keperawatan ; Aplikasi Dalam Peraktik Keperawatan Profisional* 5 ed). Salemba Medika.
- Pramudya, A & Sudalhar. (2016). Hubungan pengetahuan dan beban kerja perawat terhadap pelaksanaan proses timbang terima pasien. <http://ejournal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/in>.
- Prabowo, Eko. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Rachmah (2018). Communication and Patient Safety Improvement in an Indonesia Hospital, *Idea Nursing Journal* IX(1),34-41.
- Sarwili I, Afrina R & Suryadi (2021). Optimalisasi Pelaksanaan Metode SBAR Dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif di Ruang P Rs X Jakarta. *Nurs*. 2021; 1(0);23-31
- Sesrianty, V. (2017). *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Penanganan Awal Pasien Cedera Kepala Di Ruangan IGD*. 4, 85–90.
- Slade,D, Murray, K.A Pun, J. K. H. & Eggins,S (2019) Nurse Perceptions of Mandatory Bedside Clinical Handover. An Australian Hospital Study.
- Shofiana, A. M. (2017). *Hubungan Persepsi Perawat tentang Manfaat Discharge Planning Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. 8–9.
- Standar Nasional Akreditasi RS Indonesia (2017). SBAR - Komunikasi Efektif di Rumah Sakit. Retrieved December 02, 2022. <https://snars.web.id/rs/sbarkomunikasi-efektif-di-rumah-sakit/>.
- Sudrajat, D. A.,Islamiati, M., & Lindayani, L. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Handover di Rumah Sakit: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(1), 70-76. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i1.664>
- Suarli S dan Bahtiar. (2013). *Manejemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiarto, B. I. (2018). *Kepemimpinan dan motivasikerja perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam*. 1-130.
- WHO (2017). Human Factors in Patient Safety: Review of Topics and Tools. Report for Methods and Measures Working Group. (retrieve December 8, 2022).
- Y. Yuariati, (2015). Hubungan Fungsi Pengawasan Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Inap RSUD Sunan Kalijaga Demak. Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.
- Zulkarnain (2017). Analisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Pangarahan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dan Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Ruang Inap RSUD Bima.