

## **PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR PERAWAT SAAT *HANDOVER* DI RUANG RAWAT INAP**

### **Implementation Of Nurse SBAR Communications During Handovers In The Inpatient Ward**

**Rahma Hidayati<sup>1</sup> , Mayanti Mahdarsari<sup>2</sup>, Andara Maurissa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

<sup>2</sup>Bagian Keilmuan Manajemen Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Email: rahmahidayati1007@gmail.com

#### **ABSTRAK**

Komunikasi SBAR ialah sebuah teknik menyampaikan informasi penting yang memerlukan kepedulian dan tindakan cepat sehingga keamanan pasien dapat terjaga. Komunikasi SBAR diperlukan ketika melaksanakan *handover* baik antar perawat dan menyampaikan keadaan pasien kepada dokter dengan teknik komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Studi kasus ini ialah studi deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui penerapan komunikasi SBAR perawat pada saat *handover* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin. Teknik dalam pengumpulan data menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 11 perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin. Data diambil menggunakan lembar observasi dan dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif. Kesimpulan dari studi ini menggambarkan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR perawat (67,8%) adalah optimal, dengan menilai empat tahap yakni *situation* (81,8%) sudah optimal, tahap *background* (45,5%) belum optimal, tahap *assessment* (54,6%) optimal, dan tahap *recommendation* (100%) optimal. Diharapkan bagi pihak manajemen rumah sakit untuk dapat merancang SOP komunikasi SBAR untuk pengoptimalan proses keperawatan dan *patient safety*.

Kata Kunci : *Handover*, Komunikasi SBAR

#### **ABSTRACT**

SBAR communication is a technique for conveying important information that requires concern and fast action to maintain patient safety. SBAR communication is needed when carrying out handovers between nurses and doctors using the SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) communication technique. This case study is a descriptive study that aims to determine the application of SBAR communication by nurses during handovers in the Inpatient Room of RSUD dr. Zainoel Abidin. The technique for collecting data used accidental sampling with a total of 11 nurses in the Inpatient Room of RSUD dr. Zainoel Abidin. Data were taken using observation sheets and analyzed using descriptive statistics. The conclusion of this study illustrates that the implementation of nurse SBAR communication (67.8%) is optimal category, by assessing the four stages namely the situation (81.8%) is optimal, the background stage (45.5%) is not optimal, the assessment stage (54.6%) is optimal, and the recommendation stage (100%) is optimal. It is expected that the hospital management can design SBAR communication SOPs for optimizing the nursing process and patient safety.

**Keywords** : Handover, SBAR Communication

Komunikasi dalam praktik keperawatan profesional ialah bagian penting bagi perawat dalam pekerjaan keperawatan untuk mencapai hasil kerja yang optimal. Komunikasi adalah sebuah transfer informasi tentang kemajuan kondisi pasien antar tenaga kesehatan di rumah sakit yang merupakan komponen utama dalam perawatan pasien (Suhriana, 2012). Profesionalisme dalam pelayanan perawatan dapat diwujudkan melalui komunikasi yang efektif antara perawat dan tim kesehatan lainnya (Handoko, 2013)

Komunikasi efektif merupakan salah satu indikator *International Patient Safety Goals* (IPSG) ke-2. Standar akreditasi rumah sakit *Joint Commission International* (JCI) mewajibkan rumah sakit untuk mengembangkan metode komunikasi yang efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dapat dipahami penerima (SNARS, 2017). Salah satu bentuk komunikasi yang harus ditingkatkan efektivitasnya adalah saat *handover* pasien (Handoko, 2013).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2013 tercatat 25.000-30.000 kasus kecacatan permanen terjadi pada pasien di Australia, 11% diantaranya disebabkan oleh kegagalan dalam komunikasi. Sebuah studi yang dilakukan oleh *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (2012), terhadap 2840 kasus kejadian tidak diharapkan dan berakibat fatal, ditemukan bahwa 65% akar penyebab masalahnya adalah komunikasi, dan 75% insiden komunikasi mengakibatkan kematian pasien. Akibat komunikasi yang kurang baik, maka kejadian kasus Nyaris Cedera (KNC) di Indonesia sebanyak 53,33%, sedangkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 46,67% (Triwibowo, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Cohen dan Hilligoss (2012) yang menemukan 180 dari 889 kejadian malpraktik, 32% diantaranya disebabkan oleh kesalahan komunikasi saat *handover*.

*Handover* merupakan salah satu

tugas utama perawat dalam melakukan perawatan pasien di rumah sakit. Departemen Kesehatan RI (2015) menyatakan bahwa kegagalan komunikasi pada pelaksanaan *handover* dapat menimbulkan akibat yang serius seperti kesalahan dalam kelangsungan pelayanan perawatan, pengobatan yang tidak tepat, kehilangan informasi, kesalahan dalam rencana perawatan, kesalahan dalam tes penunjang, kemungkinan membahayakan pasien, dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis. Penelitian yang dilakukan oleh Coleman (2018) menjelaskan bahwa sebesar 37% proses *handover* tidak berhasil disebabkan oleh komunikasi yang buruk selama serah terima pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Compton et al., (2012) diperoleh bahwa komunikasi SBAR di rumah sakit masih belum optimal, dimana dari 156 perawat yang diteliti 152 (97,4%) telah mendapatkan pengetahuan tentang komunikasi SBAR dan hanya 91 perawat (58,3%) yang menggunakan komunikasi SBAR pada saat melakukan laporan asuhan keperawatan. Studi lain juga menemukan bahwa 66,7 % perawat tidak menerapkan SBAR sesuai SOP (Rezkiki, 2017). Hal ini didukung oleh Simamora dan Fathi (2019) yang melakukan penelitian pada 58 perawat bahwa 31 (53,4 %) perawat tidak menerapkan metode komunikasi SBAR saat *handover*. Alasannya, perawat kurang menguasai pasien, kurang memahami metode komunikasi SBAR, kurang peduli, dan tidak mengikuti proses *handover* saat pergantian shift karena perawat yang dinas pada shift selanjutnya sering datang terlambat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang VIP melalui observasi menunjukkan bahwa penerapan pelaksanaan komunikasi SBAR perawat pada saat *handover* belum berjalan optimal dan hanya 1 orang perawat yang pernah mendapatkan pelatihan komunikasi efektif. Kemudian hasil observasi terhadap SOP yang ada diruangan tidak ada panduan khusus mengenai

komunikasi SBAR pada saat melakukan *handover*. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait bagaimana perawat menerapkan komunikasi SBAR pada saat *handover* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

### METODE

Studi kasus ini merupakan studi kuantitatif non-eksperimental dengan rancangan deskriptif. Teknik dalam pengumpulan data adalah *accidental sampling* dengan jumlah 11 responden. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 03-05 Desember 2022 menggunakan lembar observasi komunikasi SBAR dari Standar Akreditasi Rumah Sakit (Kemenkes, 2022) dan dimodifikasi berdasarkan standar akreditasi rumah sakit (JCI, 2011).

### HASIL

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan pada tanggal 03-05 Desember 2022 di Ruang Rawa Inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan jumlah responden 11 orang. Hasil studi kasus adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Perawat

No	Data Demografi	f	%
1	Usia (26-35 tahun)	11	100
2	Jenis Kelamin Perempuan	11	100
3	Pendidikan D-III Keperawatan Ners	4	36,6
		7	63,4
4	Status Kepegawaian PNS	2	18,2
	Kontrak	9	81,8
5	Lama Bekerja		

No	Data Demografi	f	%
	<5 tahun	3	27,3
	>5 tahun	8	72,7
6	Pelatihan yang pernah diikuti		
	APAR	5	45,5
	APAR, BHD	2	18,2
	APAR, BHD dan Pendokumentasian proses keperawatan	1	9,1
	APAR, BHD, Motivasi Kerja	1	9,1
	Komunikasi	1	9,1
	Tidak ada	1	9,1

Tabel 2. Distribusi Persentase Pelaksanaan Komunikasi SBAR

No	Komunikasi SBAR	%
1	Optimal	67,8
2	Belum optimal	32,2

Berdasarkan tabel 2 (67,8%) perawat sudah melaksanakan teknik komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) dengan optimal di Ruang Rawat Inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi SBAR Tahap *Situation*

No	Situation	f	%
1	Optimal	9	81,8
2	Belum optimal	2	18,2

Berdasarkan tabel 3 menggambarkan sebanyak 9 perawat (81,8%) sudah melaksanakan teknik komunikasi SBAR pada tahap *situation* dengan optimal di Ruang Rawat Inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi SBAR Tahap *Background*

No	Background	f	%
1	Optimal	6	54,5
2	Belum optimal	5	45,5

Tabel 4 menggambarkan sebanyak 6 perawat (54,5%) sudah melaksanakan teknik

komunikasi SBAR pada tahap *background* dengan optimal di Ruang Rawat Inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi SBAR Tahap *Assesment*

No	Assesment	f	%
1	Optimal	6	54,6
2	Belum optimal	5	45,4

Berdasarkan table 5 menunjukkan sebanyak 6 perawat (54,6%) sudah melaksanakan teknik komunikasi SBAR pada tahap *assesment* dengan optimal di Ruang Rawat Inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi SBAR Tahap *Recommendation*

No	Recommendation	f	%
1	Optimal	11	100
2	Belum optimal	0	0

Tabel 6 menunjukkan 11 perawat (100%) sudah melaksanakan teknik komunikasi SBAR pada tahap *recommendation* dengan optimal di Ruang Rawat Inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

## PEMBAHASAN

Komunikasi SBAR adalah suatu teknik yang efektif dalam membantu perawat melakukan pekerjaan dan memudahkan identifikasi kesalahan serta memudahkan perawatan pasien secara berkesinambungan sehingga informasi yang diterima dapat dimengerti oleh tim perawatan disetiap shift karena semua telah tercatat dalam status pasien, dan disampaikan secara berurutan dan singkat (Astuti, IImi & wati, 2019). Komunikasi SBAR pada saat *handover* merupakan salah satu langkah yang sangat penting dalam mencapai keselamatan pasien yang dilakukan untuk mengurangi cedera pada pasien (Rezkiki, 2017).

Gambaran hasil studi kasus terkait

penerapan komunikasi (SBAR) di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin menunjukkan bahwa (67,8%) sudah optimal dan (32,2%) belum optimal. Hasil studi kasus ini didukung oleh penelitian Lubis dan Kamil (2017) tentang implementasi komunikasi SBAR di Rumah Sakit Umum Daerah Banda Aceh menunjukkan bahwa 71 perawat (93,4%) melakukan komunikasi dengan baik dan 5 perawat (6,6%) belum melaksanakan komunikasi SBAR dengan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat melakukan komunikasi SBAR dengan baik.

Penelitian terdahulu mengenai pengetahuan perawat tentang teknik komunikasi SBAR di RSUD dr. Zainoel Abidin menunjukkan bahwa 58 perawat (79,5%) memahami dengan baik terkait teknik komunikasi SBAR (Irawati & Maurissa 2016). Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2017) yang menjelaskan bahwa pengetahuan berhubungan dengan banyak faktor, antara lain faktor internal, seperti kesehatan, kecerdasan, perhatian, minat dan faktor eksternal seperti keluarga, metode belajar, masyarakat, pengalaman, dan lama bekerja.

Selain itu dalam Fajri (2015) dalam penelitiannya tentang motivasi perawat terhadap teknik komunikasi SBAR di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan nilai tinggi sebanyak 41 perawat pelaksana (63,1%). Oleh karena itu, sebagian besar perawat pelaksana memiliki motivasi yang tinggi mengenai teknik komunikasi SBAR. Hal ini dikarenakan adanya informasi sosialisasi komunikasi SBAR yang diterima perawat pelaksana baik berupa pelatihan, informasi dari supervisor, teman, maupun media informasi lainnya.

Selain itu, hasil studi kasus terkait penerapan komunikasi SBAR pada tahap *situation* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah (81,8%) optimal. Hal ini sesuai dengan penelitian Hidajah dan Harnida (2018) bahwa

komponen komunikasi SBAR efektif (80,0%) pada tahap *situation*. Berdasarkan data demografi studi kasus ini perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap VIP RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh 8 perawat (72,7%) dengan pengalaman kerja >5 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mariani (2015) masa kerja mempengaruhi keterampilan perawat. Lama kerja menunjukkan lebih, banyak pengalaman dan rasa tanggung jawab serta kinerja yang baik tergantung pada tingkat pendidikan seseorang.

Komunikasi SBAR pada tahap *background* diperoleh 45,5 % belum optimal. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hidajah dan Harmida (2018) yang menemukan bahwa pada tahap *background* sebagian besar tidak efektif sebanyak 85%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadlia (2020) menyatakan bahwa berdasarkan hasil observasi, terdapat 8 responden (22,9 %) menerapkan komunikasi SBAR kurang efektif pada saat *handover* dimana responden hanya fokus pada hal-hal inti saja misalnya penyampaian kondisi umum pasien, latar belakang dan diagnosa keperawatan yang ditegakkan sedangkan penyampaian risiko jatuh, status nutrisi, informasi klinik lain yang mendukung, status eliminasi, riwayat alergi pasien sering diabaikan dan dianggap tidak penting.

Belum optimalnya komunikasi SBAR pada tahap *background* juga dapat dipengaruhi oleh motivasi perawat (Rezkiki & Utami, 2017). Selain itu, kurangnya kemampuan perawat dalam menguasai pasien menyebabkan perawat tidak mampu menggambarkan riwayat penyakit atau situasi yang mendukung masalah pasien saat ini (Simamora & Fathi, 2019).

Penerapan komunikasi SBAR pada tahap *assessment* didasarkan pada hasil studi kasus di Ruang Rawat Inap VIP RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah optimal yaitu (54,6%). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan

(2021) yang menunjukkan bahwa komponen *assessment* dalam komunikasi SBAR memiliki frekuensi paling rendah dimana perawat jarang membaca atau mengkonfirmasi ulang pesan dan terburu-buru untuk berkomunikasi. Banyak informasi yang kurang lengkap mengenai kondisi pasien saat ini, perawat hanya menuliskan kondisi umum pasien, seharusnya pada tahap ini perawat menjelaskan kondisi klinik lain yang mendukung keadaan pasien seperti hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, laboratorium, *rontgen*, dan USG. Akan tetapi, Hidajah dan Hamida (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa komponen komunikasi *assessment* sebagian besar dalam kategori efektif sebanyak 80%.

Hasil kajian implementasi komunikasi SBAR pada tahap *recommendation* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah optimal yaitu (100%). Perawat menjelaskan setiap rencana tindakan kepada pasien dan memberikan informasi tentang pengobatan baru rekomendasi tindakan jika kondisi pasien tidak berubah. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lubis dan Kamil (2017) yang menemukan bahwa 69 dari 76 orang perawat (90,8%) melaksanakan tahap *recommendation* dalam komunikasi SBAR. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidajah dan Hamida (2018) juga menyebutkan bahwa komponen komunikasi pada tahap *recommendation* sama efektifnya (80,0%).

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat variasi yang cukup besar dalam kualitas dan kuantitas informasi mengenai penggunaan komunikasi SBAR pada saat *handover* (Malekzadeh, dkk, 2013). Komunikasi dibidang pelayanan kesehatan adalah salah satu praktik kolaboratif yang paling penting dari profesional kesehatan. Kurangnya komunikasi dapat menyebabkan keterlambatan pelayanan pasien dan kesalahan dalam penanganan pasien.

Komunikasi yang tidak efektif juga dapat menggambarkan koordinasi antara tenaga kesehatan. Komunikasi terkadang hanya berlangsung dalam bentuk perintah dan konfirmasi tanpa diskusi serta transfer informasi. Komunikasi yang tidak sistematis dapat menjadi penghambat dalam komunikasi profesional (Mardiana, Kristina dan Sulisno, 2019).

### KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi SBAR di Ruang Rawat Inap VIP RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah sudah optimal (67,8%). Pada tahap *situation* komunikasi SBAR optimal yaitu (81,8%), komunikasi SBAR pada tahap *background* belum optimal yaitu (45,5%), komunikasi SBAR pada tahap *assesment* sudah optimal yaitu (54,6%) dan komunikasi SBAR pada tahap *recommendation* sudah optimal yaitu (100%).

### SARAN

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi pihak rumah sakit dan pihak manajemen rumah sakit untuk dapat merancang SOP komunikasi SBAR serta melakukan supervisi kepada Perawat Pemberi Asuhan (PPA) di ruangan secara berkala, minimal satu bulan sekali dan memberikan penghargaan terhadap hasil yang telah dicapai untuk meningkatkan motivasi dalam proses komunikasi SBAR.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis tujukan kepada Ns. Mayanti Mahdarsari, S.Kep., M.Kep dan Ns. Andara Maurissa, MNS selaku pembimbing KIA dan juga pihak rumah sakit serta perawat terkhusus yang bertugas di ruang rawat inap VIP RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang telah berpartisipasi dalam studi kasus karya ilmiah ini.

### REFERENSI

- Astuti, N., Ilmi, B., & wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42–51.
- Cohen, MD & Hilligoss, P ( 2009 ). Handoff Hospitals : A review of the literature on information exchange while transferring patient responsibility or control. School of information University of Michigan South Univercity AVE. [retrieve on Desember, 7 2022] at [http//web. Ebscohos. Com/ehost/resultadvanced](http://web. Ebscohos. Com/ehost/resultadvanced)
- Coleman, R. (2018). Improving Nurse-t ving Nurse-to-Nurse Hando o-Nurse Handover Through Implementation of ough Implementation of Standardized SBAR. *Nursing Theses and Capstone Projects*. Hunt School of Nursing. 1-50.
- Compton, et al. (2012). Implementing SBAR Across a Large Multihospital Health System. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 38(6). 261-268.
- Departemen Kesehatan (Depkes). (2015). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety). Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fadlia, N. (2020). Hubungan Penerapan Komunikasi SBAR Saat Handover dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Labuang Baji Makassar.
- Fajri, R. (2015). Motivasi perawat pelaksana tentang komunikasi SBAR di ruang 8 rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Fkep Unsyiah Banda Aceh.
- Handoko, T, H. (2013). *Manajemen* Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Hidajah H, Hamida. (2018). Peran komunikasi SBAR dalam pelaksanaan

- handover di ruang rawat inap RSPS. *NersMid Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 1(2): 72-81.
- Irawati., & Maurissa. (2016). Pengetahuan Perawat Terhadap Teknik Komunikasi Sbar Dirsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(1) 1-5.
- Joint Commision International (2012). Improving Patient and Worker Safety. Retrived from <http://www.jointcommision.org> [December 8, 2022]
- Lubis, M. F. H., & Kamil, H. (2017). Pelaksanaan Komunikasi Sbar Di Rumah Sakit Umum Daerah Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(3) 1-5.
- Mariani., Dianti, P. (2015). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Komunikasi SBAR dalam Rekam Medis Terintegrasi Ruang Rawat Inap III Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Februari-Maret 2014 : *Jurnal Kesehatan*. 68-72.
- Nainggolan, S. S. (2021). Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*. JKSP, 4(1) 167-176.
- Rezkiki, F. (2017). Faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi SBAR Diruang Rawat Inap. 1(2) 1-6.
- Rezkiki, F., & Utami, G. S. (2017). Faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi SBAR di ruang rawat inap. *Jurnal Human Care*, 1(2), 1-13
- Simamora, R. H., & Fathi, A. (2019). The Influence of Training Handover Based SBAR Communication for Improving Patients Safety. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(9), 1280–1285.
- Standar Nasional Akreditasi RS Indonesia. (2017). SBAR - Komunikasi Efektif di Rumah Sakit. Retrieved December 02, 2022, from <https://snars.web.id/rs/sbar-komunikasi-efektif-di-rumah-sakit/>.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Suhriana. (2012). Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap RSUD Bula Kabupaten Seram Bagian Timur. FKM Unhas Makassar
- Saefullah, A., Pranata, A., & Mulyani, R. (2020). Komunikasi Pada Saat Handover Mempengaruhi Pelaksanaan Indikator Patient Safety. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*. 6(1) 27-33.
- Triwibowo, C. (2016). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta. TIM
- WHO. (2013). Human Factors in Patient Safety: Review of Topics and Tools. Report for Methods and Measures Working Group. [retrieve December 8, 2022].