

OPTIMALISASI PELAKSANAAN OPERAN DI RUANG RAWAT INAP VIP RSUD H. ABDUL MANAP KOTA JAMBI TAHUN 2024

Wahyu Eka Saputri¹, Indah Mawarti², Kamariyah³
wahyuekasaputri3@gmail.com¹, indahmawarti600@gmail.com²
Universitas Jambi

ABSTRAK

Operan merupakan metode yang digunakan dalam menyampaikan informasi saat pergantian shift untuk memberikan informasi terkini terkait kondisi pasien. Tujuan operan adalah untuk membangun komunikasi yang akurat dan reliabel tentang tugas-tugas yang akan dilanjutkan oleh shift berikutnya agar layanan keperawatan berlangsung aman dan efektif. Operan yang tidak efektif dapat meningkatkan risiko terjadinya medication error, penundaan terapi, ketidakpuasan pasien dan membuat rawat inap pasien menjadi lebih lama. Dari hasil observasi di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi didapat bahwa pelaksanaan operan belum cukup optimal, oleh karena itu penulis tertarik memberikan implementasi untuk mengoptimalkan pelaksanaan operan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Metode yang digunakan ialah memberikan implementasi melalui roleplay yang kemudian dilakukan evaluasi dengan observasi dihari yang berbeda. Diketahui 9 dari 16 tenaga kesehatan di ruang rawat inap VIP mengikuti kegiatan roleplay, dengan hasil yang diperoleh diantaranya operan diadakan pada saat pergantian shift, operan dipimpin oleh ketua tim diikuti oleh anggota tim dengan hasil laporan didokumentasikan di buku operan, operan dilakukan di nurse station dilanjutkan dengan operan bersama pasien dan kembali lagi ke nurse station. Pada saat operan disampaikan jumlah pasien, kelengkapan status dan dokumentasi asuhan keperawatan, tingkat ketergantungan pasien, hari rawatan, tindakan keperawatan tertentu yang akan dilanjutkan, serta catatan pasien yang sedang berada di ruang tindakan dan yang dalam proses pulang. Tenaga kesehatan menanyakan keluhan pasien pada saat operan, dan dilakukan doa bersama sebelum dan sesudah operan. Disimpulkan adanya perubahan setelah diberikan implementasi berupa roleplay terkait pelaksanaan operan.

Kata Kunci: Operan, Komunikasi Efektif, Keselamatan Pasien.

ABSTRACT

Handover is a method used to convey information during a shift change to provide information about the patient's condition. The purpose of handover is to create accurate and reliable communication about the tasks that will be continued by the next shift. Ineffective handover can increase the risk of medication errors, therapy delays, patient dissatisfaction and make patient hospitalization longer. From the results of observations in the VIP inpatient room at H. Abdul Manap Hospital, Jambi City, it was found that the handover implementation was not optimal, therefore the author is interested in providing an implementation to optimize the handover implementation in the VIP inpatient room at H. Abdul Manap Hospital, Jambi City. The method used is to provide implementation through roleplay which is then evaluated by observation on different days. It is known that 9 out of 16 health workers in the VIP inpatient room took part in roleplay activities, with the results obtained including handover held at shift change, handover led by the team leader followed by team members with the results of the handover documented in the handover book, handover carried out at the nurse station followed by handover with the patient and return to the nurse station. Health workers ask about patient complaints during the handover, and pray together before and after the handover. It was concluded that there were changes after being given implementation in the form of roleplay related to the handover.

Keywords: Handover, Effective Communication, Patient Safety.

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 terkait Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, mendefinisikan rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan individu secara komprehensif yang difasilitasi dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan beserta gawat darurat. Rumah sakit bergerak sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dalam lingkup kegiatan kuratif dan kegiatan rehabilitatif. Rumah sakit juga berperan sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan.¹

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan bagian dari Sistem Kesehatan Nasional yang memiliki peran penting untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Penyelenggaraan sumber daya manusia kesehatan memuat beberapa aspek utama diantaranya aspek perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan yang terpenting aspek pengawasan mutu SDMK itu sendiri. SDMK yang terdapat di rumah sakit terdiri dari tenaga medis, farmasi, perawat, serta tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan.¹

Pemerintah Indonesia menetapkan salah satu upaya bagi tenaga kesehatan dalam menjaga kualitas pelayanan di rumah sakit melalui Kementerian Kesehatan yaitu dengan mengeluarkan undang-undang No. 44 pasal 43 ayat (1) yang menyebutkan bahwa rumah sakit harus menerapkan prinsip patient safety.² Patient safety merupakan bagian terpenting dari rumah sakit dalam mutu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman kepada pasien.³

Joint Commision International (JCI) menjelaskan ditemukan 52 insiden pada sebelas rumah sakit di lima negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus.⁴ Hal ini didukung dengan penelitian Marselina pada tahun 2021 yang berjudul dimensi budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di RS X Kota Malang disebutkan Institute of Medicine (IOM) melalui deklarasi yang berjudul "Err to human" melaporkan sejumlah kejadian tidak diharapkan (KTD) di Amerika Serikat yang mengakibatkan 44.000 hingga 98.000 pasien yang meninggal karena kesalahan medis.⁵

Pada penelitian Wardhani tahun 2023 yang berjudul hubungan komunikasi SBAR saat handover dengan penerapan patient safety di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun mengatakan pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia dari beberapa provinsi tercatat DKI Jakarta berada di urutan tertinggi, yaitu 37,9% lebih besar dibandingkan dengan delapan provinsi lainnya (Jawa Tengah 15,9%, D.I. Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 28%, Bali 1,4%, Aceh 10,7%, Sulawesi Selatan 0,7%).⁶

Penelitian Patmawati pada tahun 2020 yang berjudul analisis budaya pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Palopo menyebutkan salah satu komponen penting yang mempengaruhi budaya patient safety adalah komunikasi.⁷ Dalam memberikan informasi yang tidak sesuai akan menyebabkan kesalahan tindakan pada pasien. Lebih dari 70% kasus diakibatkan oleh kegagalan dalam komunikasi, 75% menimbulkan kematian, dan 65% pemberian informasi yang tidak relevan.⁸ Keperawatan sebagai suatu profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara profesional.⁹ Profesionalisme pelayanan keperawatan dapat diwujudkan melalui komunikasi yang efektif antar perawat maupun dengan tim kesehatan lainnya.⁸

Berdasarkan penelitian Safrina tahun 2019 yang berjudul optimalisasi pelaksanaan serah terima pasien antar shift keperawatan di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit: Pilot Study didapatkan data bahwa 30% perawat gagal dalam berkomunikasi pada saat operan shift.¹⁰ Informasi yang kurang dan ketidakefektifan dalam operan (handover) dapat

mengancam keamanan pasien. Fakta menunjukkan bahwa operan yang tidak efektif dapat meningkatkan risiko terjadinya medication error, penundaan terapi, ketidakpuasan pasien dan membuat rawat inap pasien di rumah sakit lebih lama.¹¹

Dengan diterbitkannya Nine Life Saving Patient Safety oleh World Health Organization (WHO) maka Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) mendorong rumah sakit di Indonesia untuk menerapkan sembilan solusi “Life Saving” keselamatan pasien rumah sakit, langsung atau bertahap sesuai dengan kemampuan dan kondisi rumah sakit masing-masing. Salah satu dari sembilan solusi tersebut, adalah komunikasi secara benar saat operan.¹²

Operan (handover) merupakan metode yang digunakan dalam menyampaikan informasi kepada perawat saat pergantian shift dengan memudahkan perawat untuk memberikan informasi terkini terkait kondisi pasien.⁹ Kegiatan operan dilakukan secara singkat, jelas dan lengkap tentang implementasi keperawatan yang dilakukan baik secara mandiri maupun kolaboratif.¹³ Operan dapat terjadi antara perawat dalam satu unit atau perawat yang bekerja di unit yang berbeda. Untuk perawat dalam satu unit, operan terjadi setiap pergantian shift, sedangkan untuk perawat dalam unit yang berbeda operan dilakukan setiap kali pasien ditransfer (pindah ruangan).¹⁰

Komunikasi SBAR merupakan kerangka teknik komunikasi efektif yang disediakan untuk tenaga kesehatan dalam menyampaikan kondisi perkembangan pasien.¹² Komunikasi SBAR terdiri dari empat komponen, yaitu S (situation), B (background), A (assessment), dan R (recommendation).¹⁴ Penerapan teknik komunikasi SBAR pada saat operan shift yaitu, S (situation) meliputi identitas pasien, tanggal masuk, hari perawatan, dokter yang bertanggung jawab, perawat yang bertanggung jawab, nomor tempat tidur, keluhan utama, diagnosis medis dan alasan masuk rumah sakit. B (background) meliputi riwayat penyakit sebelumnya, hasil laboratorium, terapi dan intervensi yang telah diberikan, serta respon pasien terhadap tindakan dan terapi yang telah diberikan. A (assessment) meliputi penilaian masalah yang diderita pasien seperti nyeri, kondisi luka, dan status nutrisi. R (recommendation) meliputi rencana tindakan keperawatan seperti saran yang diberikan untuk memperbaiki keadaan pasien, tindakan segera yang dibutuhkan pasien, dan waktu yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan ketika melakukan tindakan saat itu.⁸

Berdasarkan penelitian Dewi pada tahun 2021 yang berjudul hubungan antara komunikasi SBAR perawat dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR perawat dengan budaya keselamatan pasien.¹⁵ Semakin tinggi komunikasi SBAR yang digunakan, maka semakin tinggi budaya keselamatan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian Talibo tahun 2021 yang berjudul hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan handover di ruangan rawat inap Rumkit TK. II R.W Mongisidi Manado Norman didapat hasil ada hubungan antara penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan handover.¹⁶

Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala ruangan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi, dikatakan bahwa tidak ada kendala dalam pelaksanaan operan di ruangan tersebut. Dari hasil observasi selama dua hari pada shift pagi, shift sore dan shift malam, didapatkan pelaksanaan operan belum cukup optimal, yang mana di beberapa shift ditemukan operan hanya dilakukan oleh katim namun tidak diikuti dengan anggota tim secara lengkap, dari hasil observasi masih ada beberapa anggota tim yang terlambat sehingga tidak mengikuti operan pada saat pergantian shift. Pada pelaksanaan operan hanya dilakukan di nurse station, tidak diikuti dengan operan bersama pasien. Belum adanya doa bersama saat sebelum dan sesudah pelaksanaan

operan. Terkait dengan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk memberikan implementasi guna untuk mengoptimalkan pelaksanaan operan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi.

METODE PENELITIAN

Bagi Penulis

Diharapkan hasil penulisan ini dapat menambah wawasan bagi penulis dan menjadikan ini sebagai bagian dari proses belajar untuk penulisan karya ilmiah selanjutnya.

Bagi Perawat

Diharapkan hasil penulisan ini dapat memberi motivasi pada tenaga kesehatan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi dalam pengoptimalan pelaksanaan operan.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumbangsih pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi sumber informasi dalam melakukan penulisan karya ilmiah selanjutnya.

Pengumpulan Data

Dalam penyusunan penulisan ini penulis mengumpulkan data dengan cara melakukan observasi dan wawancara. Pada tanggal 3 Juni 2024 penulis melakukan wawancara dengan kepala ruangan rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi mengenai pelaksanaan operan dan tehnik yang digunakan pada saat operan. Pada tanggal 4 s/d 5 Juni 2024 penulis melakukan wawancara dengan perawat di ruang rawat inap VIP pada shift pagi, sore dan malam, diikuti dengan observasi pelaksanaan operan di ruangan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Masalah Keperawatan dengan Konsep Kasus Terkait

Pada ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi telah dilakukan pengkajian keperawatan melalui wawancara bersama kepala ruangan serta tenaga kesehatan di ruang tersebut dan observasi. Pengkajian dilakukan selama tiga hari, dimulai dari tanggal 3 Juni 2024 s/d 5 Juni 2024. Pengkajian dilakukan guna untuk mengumpulkan data terkait unsur manajemen diantaranya man, material, method, money dan marketing.

Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala ruangan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi, dikatakan bahwa tidak ada kendala pada pelaksanaan operan di ruangan tersebut. Namun dari hasil observasi selama dua hari pada shift pagi, sore dan malam, ditemukan bahwa kepala ruangan tidak mengikuti kegiatan operan, di beberapa shift operan hanya dilakukan oleh katim namun tidak diikuti oleh anggota tim secara lengkap, dan dari hasil observasi masih ada beberapa anggota tim yang terlambat sehingga tidak mengikuti operan pada saat pergantian shift. Pada pelaksanaan operan hanya dilakukan di nurse station, tidak diikuti dengan operan bersama pasien. Belum adanya doa bersama sebelum dan sesudah operan.

Operan (handover) merupakan metode yang digunakan dalam menyampaikan informasi kepada perawat saat pergantian shift dengan memudahkan perawat untuk memberikan informasi terkini terkait kondisi pasien.⁹ Menurut Nursalam tahun 2015 dalam Noprianty tahun 2018 tujuan operan adalah untuk membangun komunikasi yang akurat dan reliabel tentang tugas-tugas yang akan dilanjutkan oleh shift berikutnya agar layanan keperawatan bagi pasien berlangsung aman dan efektif, menjaga keamanan, kepercayaan dan kehormatan pasien, dan mengurangi kesenjangan dan ketidakakuratan

perawatan.²⁵ Sedangkan tujuan khusus dari dilakukannya operan ialah untuk menyampaikan hal-hal penting dan yang perlu ditindaklanjuti oleh shift berikutnya, menjaga kesinambungan informasi terkait keadaan pasien pada setiap shift, dan menyampaikan kondisi pasien secara umum dan tersusunnya rencana kerja untuk shift berikutnya.²⁷

Fakta menunjukkan bahwa operan yang tidak efektif dapat meningkatkan risiko terjadinya medication error, penundaan terapi, ketidakpuasan pasien dan membuat rawat inap pasien di rumah sakit menjadi lebih lama.¹¹ Terkait hal ini penulis tertarik untuk melakukan pengoptimalisasian pelaksanaan operan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi.

2. Analisis Intervensi

Berdasarkan hasil identifikasi masalah ditemukan belum optimalnya pelaksanaan operan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Dari permasalahan tersebut ditegakkan intervensi dengan dilakukan roleplay bersama ketua tim dan anggota tim per shift terkait pelaksanaan operan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mendrofa pada tahun 2023 yang berjudul optimalisasi metode timbang terima berbasis SBAR dalam upaya peningkatan keselamatan pasien di ruang rawat inap yang mana pengoptimalisasian operan dilakukan dengan cara roleplay bersama perawat di ruang rawat inap yang dijadikan sasaran.¹³

Dengan harapan setelah dilakukan implementasi melalui roleplay, pelaksanaan operan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi dapat berjalan optimal, dengan kriteria hasil diantaranya, kegiatan operan diikuti oleh kepala ruangan yang berperan dalam membuka dan menutup sesi operan, kegiatan operan diikuti oleh katim dan seluruh anggota tim yang telah dan akan berdinis pada shift tersebut, kegiatan operan dapat dilaksanakan tepat waktu, kegiatan operan dilakukan di nurse station dilanjutkan dengan kegiatan operan bersama dengan pasien, dan dilakukan pembacaan doa pada saat sebelum dan sesudah dilakukan operan.

3. Alternatif Pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan masalah yang dipilih yaitu melakukan roleplay bersama ketua tim dan anggota tim per shift di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi terkait pelaksanaan operan. Adapun prosedur yang digunakan pada saat akan melakukan roleplay diantaranya menentukan penanggung jawab (kepala ruangan, ketua tim, anggota tim serta pasien kelolaan tim), menyiapkan kasus kelolaan yang diperlukan pada saat roleplay operan, menentukan waktu pelaksanaan operan, melaksanakan operan, dan tahapan terakhir yaitu mendokumentasikan hasil operan.

Evaluasi hasil kegiatan dilakukan selama dua hari setelah dilakukan implementasi, yaitu pada tanggal 12 s/d 13 Juni 2024 dengan cara melakukan observasi pelaksanaan operan pada jadwal tiga shift. Adapun hasil yang diperoleh diantaranya operan diadakan pada saat pergantian shift, operan dipimpin oleh ketua tim diikuti oleh anggota tim dengan hasil laporan didokumentasikan di buku operan, operan dilakukan di nurse station dilanjutkan dengan operan bersama pasien dan kembali lagi ke nurse station, pada saat operan disampaikan jumlah pasien, kelengkapan status dan dokumentasi asuhan keperawatan, tingkat ketergantungan pasien, hari rawatan, tindakan keperawatan tertentu yang akan dilanjutkan, serta catatan pasien yang sedang berada diruang tindakan dan yang dalam proses pulang, tenaga kesehatan menanyakan keluhan pasien pada saat operan, dilakukan doa bersama sebelum dan sesudah operan.

Namun terlepas dari hasil evaluasi diatas, masih terdapat beberapa hal yang belum tercapai dari dilakukannya kegiatan roleplay diantaranya, kepala ruangan masih belum mengikuti pelaksanaan operan sebagaimana mestinya, pelaksanaan operan masih belum

dilakukan tepat waktu sesuai dengan jadwal pergantian shift dinas, dan masih terdapat tenaga kesehatan yang terlambat dan tidak mengikuti kegiatan operan. Diharapkan perubahan yang terjadi setelah diberikan implementasi dapat diterapkan secara berkesinambungan oleh petugas kesehatan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi agar pelaksanaan operan bisa lebih optimal dari sebelumnya. Dan beberapa hal yang masih belum tercapai diharapkan bisa dilakukan implementasi kembali oleh penulis berikutnya dengan judul dan tempat yang sama.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan implementasi berupa roleplay mengenai pelaksanaan operan di ruang rawat inap VIP RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi didapat hasil, diantaranya :

1. Operan diadakan pada saat pergantian shift.
2. Operan dipimpin oleh ketua tim, diikuti oleh anggota tim dengan hasil laporan didokumentasikan di buku operan.
3. Operan dilakukan di nurse station dilanjutkan dengan operan bersama pasien dan kembali lagi ke nurse station.
4. Pada saat operan disampaikan jumlah pasien, kelengkapan status dan dokumentasi asuhan keperawatan, tingkat ketergantungan pasien, hari rawatan, tindakan keperawatan tertentu yang akan dilanjutkan, serta catatan pasien yang sedang berada di ruang tindakan dan yang dalam proses pulang.
5. Tenaga kesehatan menanyakan keluhan pasien pada saat operan.
6. Dilakukan doa bersama sebelum dan sesudah operan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta; 2016.
- Permenkes RI. Permenkes RI Tentang Keselamatan Pasien. 2017.
- Dewi VC, Sriningsih N, Winami LM. Hubungan Kepatuhan Penerapan Komunikasi SBAR dengan Keselamatan Pasien Pada Perawat di RSUD Kabupaten Tangerang. *BIMIKI (Berkala Ilmu Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*. 2021;9(1):39-45.
- Jannati V, Putra A, Yuswardi. Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan [Internet]*. 2023;7(1):10-7. Tersedia pada: <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/23419>
- Marselina EV. Dimensi Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di RS X Kota Malang Elystia Vidia Marselina. *Jurnal Peneliti Kesehatan Suara Forikes*. 2023;14(2):275-9.
- Wardhani UC, Murniasih E, Maria. Hubungan Komunikasi SBAR saat Handover dengan Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun. *Journal Education Innovation and Public Health [Internet]*. 2023;1(2963-0703; p-ISSN : 2964-6324, Hal 203-209) Tersedia pada: doi: <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i3.1634>
- Patmawati TA, R Djano NA. Analisis Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sawerigading Palopo. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2020;5(2).
- Nasrianti N, Mulyati M, Setiawati S, Asmirajanti M, Irianto G. Pelaksanaan Handover Perawat dengan Komunikasi SBAR pada Pelayanan Keperawatan. *J Keperawatan Silampari*. 2022;6(1):356-65.
- Toyo EM, Leki KGB, Indarsari F, Woro S. Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien dengan Metode HMN di Rumah Sakit. *Majalah Farmasetika*. 2022;8(1):56.
- Safrina N, Tutik R, Hariyati S, Fatmawati U. Optimalisasi Pelaksanaan Serah Terima Pasien Antar Shift Keperawatan di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit: Pilot Study. *Idea Nursing J*. 2019;X(1):37-43.
- Hidajah U, Harnida H. Peran Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan Handover di Ruang Rawat

- Inap RSPS. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 2019;72-81.
- Pane J, Tampubolon L, Nadeak ML. Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Oleh Perawat Saat Handover. *Jurnal Sahabat Keperawatan*. 2023;5(02):92-102.
- Mendrofa HK, Astuti D, Bolly EB, Rahangmetan A, Komsari L, Noriwari O. Optimalisasi Metode Timbang Terima Berbasis SBAR dalam Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap. *I-Com Indonesian Community Journal*. 2023;3(4):2189-98.
- Tatiwakeng R V., Mayulu N, Larira DM. Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Efektif SBAR dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Handover) Systematic Review. *J Keperawatan*. 2021;9(2):77.
- Dewi RD. Hubungan Antara Komunikasi SBAR Perawat dengan Budaya Keselamatan Pasien [Internet]. Vol. 3, Universitas Islam Sulthan Agung. Universitas Islam Sulthan Agung; 2021. Tersedia pada: <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dSPACE.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- Talibo A. Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi SBAR dengan Kualitas Pelaksanaan Handover di Ruangan Rawat Inap Rumkit TK. II R.W Mongisidi Manado Norman. *Jurnal Informasi, Sains dan Teknologi*. 2021;4(2):1-10.
- Setyorini D, Yufdel, Ratulangi J, Dewi W, Kamariyah. Bunga Rampai Komunikasi Keperawatan [Internet]. Siagian H, editor. Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo; 2024. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/iNrMPi>
- Saifulloh M, Sofyan. Metode Survei dalam Penelitian Komunikasi [Internet]. Sutrisna, editor. Yogyakarta: Jejak Pustaka; 2022. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/GjYIrB>
- Betaubun R. Buku Ajar Komunikasi Budaya Lokal [Internet]. Nasrudin M, editor. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management; 2023. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/t2j9LB>
- Hariyanto D. Buku Ajar Pengantar Ilmu Komunikasi [Internet]. Darma F, Utomo D, editor. Jawa Timur: Umsida Press; 2021. Tersedia pada: <https://sprl.in/96sEjnJ>
- Agritubella S, Lombogia M, Ainurrahmah Y, Alow G, Amin S, Suci P. Bunga Rampai Manajemen Keperawatan [Internet]. Siagian H, editor. Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo; 2024. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/hcw86F>
- Herawati V. Modul Pelatihan Meningkatkan Timbang Terima dengan SBAR melalui Choacing Keperawatan [Internet]. Kediri: Chakra Brahmada Lentera; 2019. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/awEVd6>
- Rahmatulloh G, Yetti K, Wulandari DF, Ahsan A. Manajemen Handover Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif. *Journal Telenursing*. 2022;4(1):153-9.
- Novidha D, Manik R, Wijayanti I, Christiana I, Rhmawati D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan BBL Fisiologis dan Patologis S1 Kebidanan [Internet]. Jakarta: Mahakarya Citra Utama; 2023. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/ymPX9j>
- Noprianty R. Modul Praktikum Nursing Management [Internet]. Yogyakarta: Deepublish; 2018. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/1pVSk9>
- Kundre R, Hamel R. Hubungan Timbang Terima (Operan Shift) dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Bangsal RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *e-Jurnal Keperawatan (eKP) [Internet]*. 2018;6(1):1-7. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/c395fQ>
- Ratanto, Rahmah N, Wati N, Martyastuti N. Manajemen Keperawatan [Internet]. Daryaswanti P, editor. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2023. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/UvGARb>
- Dewi SC, Rinawati A, Maryana. Modul Praktik Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Keperawatan [Internet]. Yogyakarta: Poltekkes Jogja Press; 2019. Tersedia pada: <https://zlnk.cc/T6puFs>.