

## ***Bedside Handover* Sebagai Strategi Intervensi Upaya Peningkatan Interaksi Perawat pada Patient-Centered Care**

**Rahmi Saptarianti**

*Mahasiswa Magister Keperawatan, Universitas Strada Indonesia, Kediri, Indonesia*

*Email : [rahmisaptarianti@gmail.com](mailto:rahmisaptarianti@gmail.com)*

**ABSTRACT :** *In health care, the interaction between nurses and patients is essential to build good relationships, increase trust, and meet patient needs and expectations. The success of nursing services depends on the ability of nurses to communicate effectively. One of the causes of unexpected events (KTD) is due to communication errors both verbally and in writing between multidisciplinary and between shifts. Bedside handover can reduce patient safety incidents caused by miscommunication and strengthen employment relations between nurses, thus creating a more collaborative work environment. The purpose of this community service activity in this study is to improve the interaction of nurses when handover to the management of patient-centered care. Data collection techniques are carried out using questionnaires, interviews and direct observations in the treatment room of Karunia Kasih Hospital. In analysing the problems of the data obtained in this study, researchers used Fishbone Analysis which outlined existing problems and analysed using the method of USG (urgency, seriousness, growth) to determine the priority of the problem. The implementation carried out was changing the traditional handover method to bedside handover with the SBAR technique, revising the SOP, conducting socialisation about bedside handover conducting supervision and auditing the implementation of bedside handover. From the data analysis on observations, it can be concluded that bedside handover is an effective strategy to improve interaction between nurses and patients. The results of the analysis of the observation data can conclude that bedside handover is an effective strategy to improve the interaction between nurses and patients in patient-centred care.*

**Keywords:** *Bedside Handover, Effective Communication, Implementation, Patient-centred Care*

**ABSTRAK :** Dalam pelayanan kesehatan, interaksi antara perawat dan pasien sangat penting untuk membangun hubungan yang baik, meningkatkan kepercayaan, serta memastikan bahwa kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi. Keberhasilan pelayanan keperawatan sangat bergantung pada kemampuan perawat untuk berkomunikasi secara efektif. Salah satu penyebab kejadian tidak diharapkan (KTD) dikarenakan kesalahan komunikasi baik secara lisan maupun tertulis antar multidisiplin dan antar shift. *Bedside handover* mampu mengurangi insiden keselamatan pasien yang disebabkan oleh miskomunikasi serta memperkuat hubungan kerja antar perawat, sehingga menciptakan lingkungan kerja yang lebih kolaboratif. Tujuan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah meningkatkan interaksi perawat-pasien saat handover pada pengelolaan *Patient Centered Care*. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, wawancara dan observasi langsung ke ruang perawatan RS Karunia Kasih. Dalam menganalisis permasalahan dari data yang diperoleh pada penelitian ini, peneliti menggunakan Analisa *Fishbone*, diuraikan dari permasalahan yang ada dan dianalisa menggunakan metode *USG* (urgency, seriousness, growth) untuk menentukan prioritas masalah. Implementasi yang dilakukan adalah merubah metode handover tradisional menjadi *bedside handover* dengan tehnik SBAR, merevisi SPO, melakukan sosialisasi tentang bedside handover serta melakukan supervisi dan audit pelaksanaan *bedside handover*. Dari hasil Analisa data pada pengamatan maka dapat diberikan kesimpulan bahwa *bedside handover* merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan interaksi antara perawat dan pasien pada pengelolaan *Patient Centered Care*.

**Kata Kunci:** *Bedside Handover, Implementasi, Komunikasi efektif, Patient Centered Care*

### **1. PENDAHULUAN**

*Patient Centered Care* adalah suatu pendekatan yang memastikan bahwa perawatan kesehatan dirancang dan diberikan dengan menghormati preferensi, nilai, dan kebutuhan spesifik dari setiap pasien, serta memperlakukan mereka sebagai mitra dalam proses perawatan, (WHO, 2023). Menurut Epstein & Street (2021), **komunikasi efektif** adalah dasar dari *Patient-Centered Care* (PCC).

Keberhasilan transfer informasi yang akurat selama pergantian shift adalah kunci dalam mencegah terjadinya kesalahan klinis. Pemilihan metode *handover* (serah terima informasi antar perawat) yang berfokus pada *Patient-Centered Care (PCC)* harus memastikan bahwa informasi pasien disampaikan secara tepat, akurat dan memperhatikan preferensi serta keterlibatan pasien dalam proses perawatan yang bertujuan untuk meningkatkan **kualitas perawatan, kepuasan pasien dan kesinambungan perawatan**, (Chilgren et al., 2021). Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui memiliki 46% kejadian tidak diharapkan (KTD), (Shahid & Thomas, 2018). Salah satu penyebabnya adalah kesalahan komunikasi baik secara lisan maupun tertulis antar multidisiplin dan antar shift, (Humphries et al., 2018).

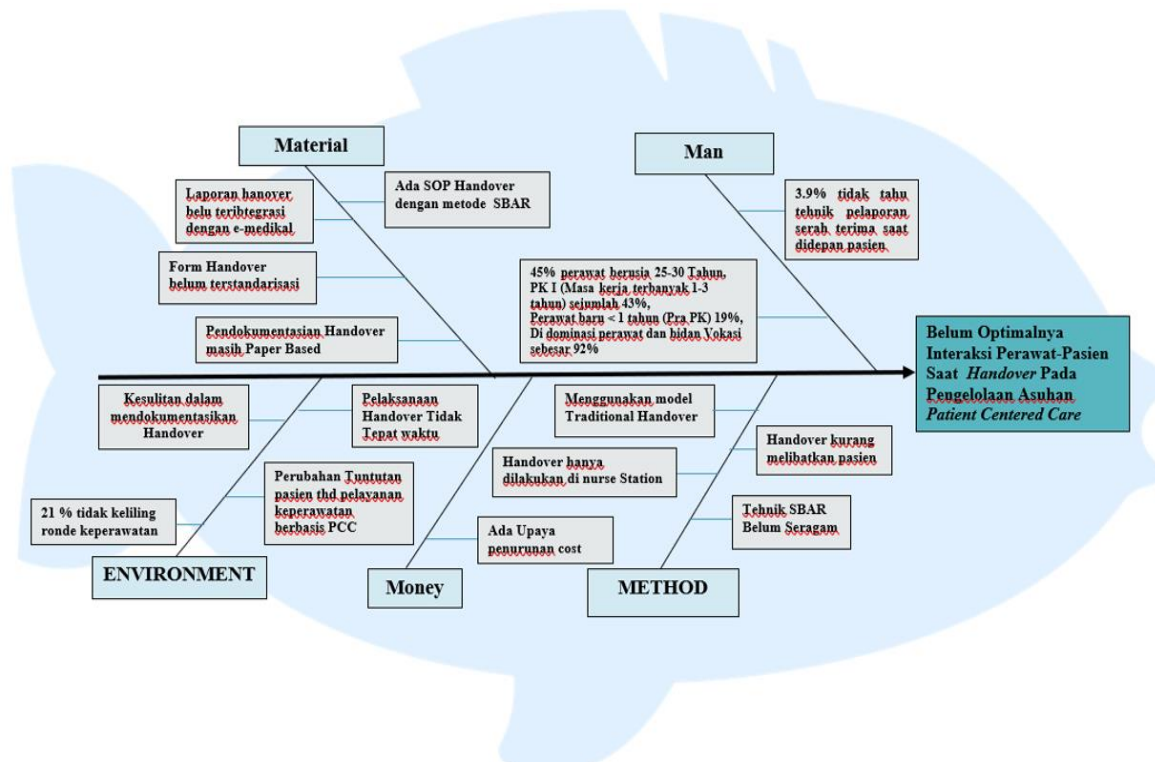
Pada pengkajian awal residensi Minggu ke-1 September 2024 yang dilakukan di RS Karunia Kasih menggunakan survey kuesioner kepada 76 perawat pelaksana di ruang rawat inap tentang pelaksanaan serah terima pasien didapatkan data antara lain: pelaksanaan *handover* yang tidak tepat waktu di ruang rawat inap, pelaksanaan *handover* tidak dihadiri oleh semua perawat yang bertugas di shift tersebut, siapa yang memimpin kegiatan *handover*, metode *handover* yang digunakan, kesulitan perawat dalam pendokumentasian *handover*, kurang maksimalnya interaksi dengan pasien saat *handover* dan ronde keperawatan serta masih ada perawat yang bingung teknik pelaporan serah terima (*handover*).

Praktik pengabdian masyarakat ini diharapkan mampu memberikan solusi terbaik kepada manajemen keperawatan RS Karunia Kasih dalam memilih dan melaksanakan *Bedside Handover* dengan teknik SBAR sebagai strategi dalam meningkatkan interaksi perawat dengan pasien saat *handover* sehingga komunikasi efektif dan mutu pelayanan keperawatan *Patient Centered Care* bisa berjalan secara optimal sesuai dengan standar nasional akreditasi rumah sakit.

## 2. METODE

Identifikasi masalah pada laporan residensi ini menggunakan analisa *fishbone* yaitu menentukan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya. Analisa *fishbone* yang digunakan pada laporan ini meliputi: *man, material, method, mother nature, machine*. Kemudian hasil wawancara dan diskusi yang didapat dicatat sebagai duri ikan seperti pada gambar 1. Kemudian dari analisa *fishbone* dicari ide-ide, alternatif serta solusi dari permasalahan yang ada menggunakan analisa USG (*urgency, seriousness, growth*) dengan pertimbangan berat masalah dan akibat yang ditimbulkan dari sumber daya yang ada

di RS karunia Kasih.



**Gambar 1. Kemudian dari analisa fishbone dicari ide-ide**

Berdasarkan prioritas masalah diatas, penentuan prioritas penyelesaian masalah belum optimalnya interaksi perawat-pasien saat *handover* pada pengelolaan asuhan *Pasien Centre Care* di ruang Edelweis dan ICU RS Karunia Kasih menggunakan Analisa USG (*urgency, seriousness, growth*) sebagai berikut:

**Tabel 1. Pemberian Skor dan Pembobotan**

No	Indikator	U	S	G	UxSxG	Rangking
1	45% perawat berusia 25 – 30 tahun dengan masa kerja < 3 tahun sebanyak 52%	5	3	3	45	4
2	Pemilihan model <i>handover</i> yang tepat untuk digunakan pada pengelolaan asuhan <i>Patient-centered Care</i>	5	5	5	125	1
3	Interaksi perawat dengan pasien saat <i>handover</i> belum optimal	5	5	5	125	1
4	Panduan <i>Handover</i> belum ada dan SPO <i>Handover</i> belum direvisi	5	5	5	125	1
5	Pemahaman tehnik SBAR saat <i>handover</i> belum seragam	5	5	5	125	1
6	Telah terdapat pelatihan komunikasi efektif terkait <i>handover</i> dengan tehnik SBAR yang memerlukan evaluasi berkelanjutan	5	4	4	80	2
7	Terdapat upaya penurunan cost	4	4	4	64	3

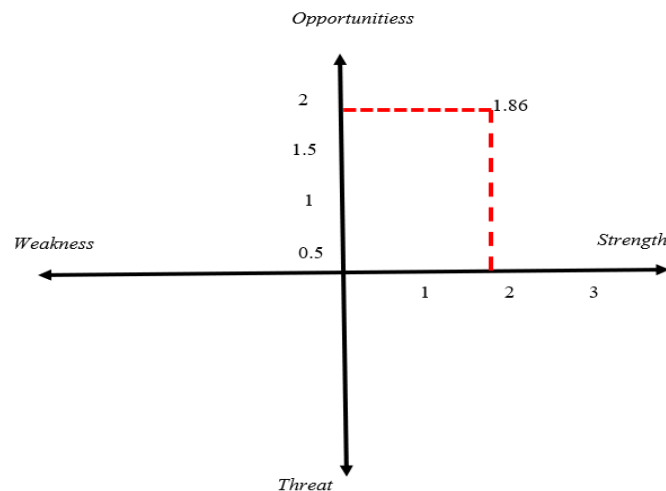
Berdasarkan prioritas masalah tersebut, maka rencana intervensi untuk residensi ini akan di analisis menggunakan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunitiess, Threats*). Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT.

**Tabel 2. Pemberian Skor dan Pembobotan**

S/W/O/T		Tingkat Signifikan	SKOR	BOBOT	NILAI TOTAL	NILAI DARI MATRIX	
					S X B		
<b>STRENGTH</b>	1	Kemauan yang kuat dari manajemen RS, Kepala Bidang Keperawatan RS, Komite Keperawatan, tim keperawatan, dan setiap lini RS untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan	2	0.10	4	0.4	1.95
	2	RS menerapkan asuhan pelayanan keperawatan berbasis Patient-Centered Care	3	0.14	5	0.7	
	3	Memiliki regulasi yang mengacu pada standar akreditasi RS (STARKES)	1	0.05	3	0.1	1.29
	4	80% pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan E-medikal	3	0.14	5	0.7	
<b>WEAKNESS</b>	1	92% SDM berpendidikan D3 Keperawatan yang merupakan tenaga Vokasi	3	0.14	2	0.3	1.29
	2	52% SDM keperawatan berada di Pra PK dan PK I sehingga membutuhkan mentoring dan monitoring	3	0.14	2	0.3	
	3	Pelaksanaan handover dengan teknik SBAR masih menggunakan model tradisional handover	3	0.14	2.5	0.4	
	4	Interaksi dengan pasien belum optimal saat handover	3	0.14	2.5	0.4	
			<b>21</b>	<b>1.00</b>		<b>3.2</b>	<b>0.7</b>
<b>NILAI S - W</b>							

S/W/O/T		Tingkat Signifikan	SKOR	BOBOT	NILAI TOTAL	NILAI DARI MATRIX	
					S X B		
<b>OPPORTUNITIES</b>	1.	Lokasi RS yang strategis	3	0.14	5	0.71	2.90
	2.	Sinergi dengan kebijakan BPJS	3	0.14	5	0.71	
	3.	Rekanan asuransi dan pasien umum	2	0.10	4	0.38	
	4.	Kelengkapan alat dan sarana penunjang untuk pelayanan RS tipe C	2	0.10	4	0.38	
	5.	Sudah menggunakan E-Medikal Record	3	0.14	5	0.71	
<b>THREATS</b>	1.	Masyarakat pengguna layanan kesehatan semakin kritis dan berpengetahuan	3	0.14	3	0.43	1.05
	2.	Kompetitor RS lain dengan layanan sejenis	2	0.10	2	0.19	
	3.	Komunikasi tidak efektif (handover tidak efektif) berisiko terjadi insiden keselamatan pasien	3	0.14	3	0.43	
			<b>21</b>	<b>1.00</b>		<b>3.95</b>	<b>1.86</b>
<b>NILAI O - T</b>							

Berdasarkan hasil skor dan pembobotan diatas maka diagram matriks analisa SWOT berada di kuadran 1 sehingga untuk alternatif strategi yang akan digunakan adalah agresif strategi yaitu dengan menggunakan kekuatan untuk menangkap kesempatan. Sehingga alternatif strategi yang di rencanakan dengan tujuan mengembangkan kekuatan internal yang ada untuk mendapatkan peluang yang lebih dalam menghadapi persaingan/ancaman.



**Gambar diagram 2. Diagram matrix Analisa SWOT**

### 3. HASIL

Hasil FGD yang dilakukan bersama dengan Kepala Divisi Keperawatan, Ketua Komite Keperawatan dan Kepala Ruang Ruang Edelweis dan ICU bahwa intervensi yang disepakati untuk dilakukan adalah meningkatkan interaksi dengan pasien saat *handover* dan pemahaman staf tentang tehnik *SBAR* saat *handover*. Implementasi yang telah dilakukan adalah meredesign model *handover*, merevisi *SPO handover*, melakukan sosialisasi *bedside handover*, melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan *bedside handover* serta melakukan audit pelaksanaan *bedside handover* di ruang Edelweis dan ICU RS Karunia Kasih.

Hasil dari implementasi yang telah dilakukan selama periode pengabdian masyarakat ini adalah model serah terima pasien di ruang Edelweis dan ICU RS Karunia Kasih telah diubah dari *traditional handover* menjadi *bedside handover* dengan tehnik *SBAR*, *SPO handover* sudah direvisi, hasil evaluasi sosialisasi materi dan *SPO bedside handover* dengan tehnik *SBAR* yang dilakukan dengan menggunakan uji T berpasangan menunjukkan nilai deskriptif masing-masing variabel pada sampel berpasangan dimana nilai Pre Test mempunyai nilai rata-rata (mean) 82.5 dari 12 data. Sebaran data (Std. Deviation) yang diperoleh adalah 18.5789 dengan standar error 5.3633. Nilai Post Test mempunyai nilai rata-rata (mean) 95.8 dari 12 data. Sebaran data (Std.Deviation) yang diperoleh 9.7312 dengan standar error 2.8092. Hal ini

menunjukkan nilai *post-test* pada data lebih tinggi daripada *pre-test*. Dan rentang sebaran data nilai *post-test* juga menjadi semakin mengecil dan dengan standar error yang semakin rendah, artinya secara deskriptif ada perbedaan rata-rata hasil belajar antara *pre-test* dengan hasil *post-test*.

**Tabel 3. Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE_TEST	82.583	12	18.5789	5.3633
	POST_TEST	95.833	12	9.7312	2.8092

Tabel Paired Samples Correlations menunjukkan nilai korelasi yang menunjukkan hubungan kedua variabel pada sampel berpasangan. Hal ini diperoleh dari koefisien korelasi Pearson bivariat (dengan uji signifikansi dua sisi) untuk setiap pasangan variabel yang dimasukkan. Karna nilai sig 0.094 > probabilitas 0.05 maka dapat dikatakan tidak ada hubungan antara variable *pre -test* dengan variable *post-test*

**Tabel 4. Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE_TEST & POST_TEST	12	.505	.094

Tabel Paired Samples Test merupakan tabel utama dari output yang menunjukkan hasil uji yang dilakukan. Hal ini dapat diketahui dari nilai signifikansi (2-tailed) pada tabel. Nilai signifikansi (2-tailed) dari kasus ini adalah < 0.015 ( $p < 0.05$ ). Sehingga hasil nilai *pre-test* dan nilai *post-test* mengalami perubahan yang signifikan (berarti). Berdasarkan statistik deskriptif nilai *pre-test* dan nilai *post-test* terbukti nilai *post-test* lebih tinggi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara hasil belajar *pre-test* dengan *post-test*, dimana nilai *post-test* memiliki peningkatan dari nilai *pre-test* Artinya terjadi peningkatan pengetahuan tentang penerapan *bedside handover* dengan teknik *SBAR* di Ruang Rawat Inap dan ICU RS Karunia Kasih.

**Tabel 5. Paired Samples Test**

Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
			Lower	Upper			
			95% Confidence Interval of the Difference				

Pair	PRE_TE	-	16.040	4.630	-	-	-	11	.015
1	ST -	13.25	4	5	23.441	3.0584	2.86		
	POST_T	00			6		1		
	EST								

Hasil supervisi dan audit pelaksanaan *bedside handover* dengan tehnik SBAR di ruang rawat inap Edelweis dan ICU pada tanggal 27 september 2024 didapatkan hasil pelaksanaan yang dilakukan sesuai SPO adalah sebesar 78.6% dan 89.3%. Hasil audit pada 30 september 2024 diruang ICU didapatkan hasil kesesuaian dengan SPO sebesar 100% dan sudah dilakukan ke semua pasien. Hasil audit di ruang Edelweis pada tanggal 30 September 2024 didapatkan hasil 100% dimana pelaksanaan *handover* dengan metode *SBAR* sudah dilakukan sesuai dengan SPO dan dilakukan pada semua pasien. Hal tersebut terlaksana karena adanya motivasi dari Kadiv Keperawatan ke Kepala Ruangan dan dari Kepala Ruangan kepada Perawat Pelaksana bahwa *bedside handover* dengan tehnik *SBAR* harus dilakukan dan merupakan standar dari akreditasi.

#### 4. DISKUSI

Keberhasilan transfer informasi yang akurat selama pergantian shift adalah kunci dalam mencegah terjadinya kesalahan klinis. Pemilihan metode *handover* (serah terima informasi antar perawat) yang berfokus pada *Patient-Centered Care (PCC)* harus memastikan bahwa informasi pasien disampaikan secara tepat, akurat dan memperhatikan preferensi serta keterlibatan pasien dalam proses perawatan yang bertujuan untuk meningkatkan **kualitas perawatan, kepuasan pasien dan kesinambungan perawatan.**

Salah satu metode yang efektif untuk memastikan komunikasi yang baik antar perawat adalah **bedside handover**, yaitu serah terima pasien yang dilakukan di samping tempat tidur pasien, melibatkan pasien dan keluarganya secara langsung (Chilgren et al., 2021). Penelitian yang dilakukan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin menunjukkan bahwa pelatihan *bedside handover* dan konferensi perawat signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, kinerja dan kepuasan kerja perawat. Hal ini meningkatkan kesinambungan asuhan keperawatan dan keselamatan pasien ([Directory of Open Access Journals – DOAJ](#)).

Studi di Rumah Sakit Banda Aceh mengidentifikasi adanya hubungan yang bermakna antara komunikasi selama *bedside handover* dengan kepuasan pasien dan perawat. Efektivitas komunikasi ini mempengaruhi persepsi keselamatan dan kolaborasi tim ([Universitas Indonesia Library](#)). Implementasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember menggambarkan, bahwa *bedside handover* memberikan kesempatan bagi pasien untuk terlibat



lebih aktif dalam perawatan mereka, yang meningkatkan komunikasi dan keamanan pasien ([Repository Unej](#)).

Dari beberapa hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa bedside handover mampu mengurangi insiden keselamatan pasien yang disebabkan oleh miskomunikasi serta memperkuat hubungan kerja antar perawat, sehingga menciptakan lingkungan kerja yang lebih kolaboratif (Li et al., 2020). Penerapan bedside handover tidak hanya memastikan bahwa informasi tentang kondisi pasien dan rencana perawatan ditransfer dengan tepat, tetapi juga memungkinkan pasien untuk berpartisipasi aktif dalam proses perawatan mereka. Hal ini membantu meningkatkan kepuasan pasien dan rasa percaya mereka terhadap tim perawatan (Sherwood et al., 2020).

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini sudah di lakukan sesuai tahap yang di rencanakan. Berikut adalah salah satu dokumentasi kegiatan yang dilakukan pada saat pengabdiaan masyarakat di RS Karunia Kasih.



**Gambar 3.** pengabdiaan masyarakat di RS Karunia Kasih.

## **5. KESIMPULAN**

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di RS Karunia Kasih disimpulkan bahawa adanya dukungan dan motivasi dari manajer keperawatan dan kepala ruang serta pemenuhan SDM baik kuantitas maupun kualitas dalam implementasi bedside handover dengan tehnik SBAR dapat berjalan dengan optimal. Pelaksanaan bedside handover dengan tehnik SBAR adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat memenuhi tujuan organisasi, kontinuitas, konsistensi, dan keamanan perawatan yang diberikan perawat kepada pasien.



Serah terima (*handover*) antar shift keperawatan meliputi proses transfer informasi penting pasien, tanggung jawab utama dan kewenangan perawat dari perawat shift sebelumnya keperawat shift berikutnya. Serah terima yang dijalankan sudah sesuai dengan SPO perlu adanya monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaannya. Selain itu penting sekali adanya kesadaran dan komitmen dari Tim keperawatan untuk konsisten melakukan bedside handover dengan tehnik SBAR sesuai dengan SPO.

Terimakasih kepada semua manajemen RS Karunia Kasih (Direktur RS, Kepala Divisi Keperawatan), Komite Keperawatan, Kepala Ruang, seluruh perawat ruang Edelweis dan pembimbing akademik untuk kesempatan, support serta bimbingannya sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini bisa terlaksana dengan baik.

## DAFTAR REFERENSI

- Asmuji. (2014). Manajemen keperawatan konsep & aplikasi. Yogyakarta: ArRuzz Media.
- Bardah, D., Afriani, T., & Yatnikasari, A. (2021). Analisis fishbone dalam meningkatkan efektifitas pelaksanaan handover di rumah sakit pemerintah. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(1), 95-101
- Christina, L. V., & Susilo, A. P. (2021). 'Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis'. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 57-63. Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dewi, N. A. (2020). Analisis Tulang Ikan Pada Ronde Keperawatan Dalam Pelayanan di Rumah Sakit X Jakarta (Fish Bone Analysis In Nursing Round At X Hospital Jakarta). *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 7(1), 5-8.
- Dirgantara, T. I., Sekarwana, N., & Somantri, I. (2020). 'Hubungan Karakteristik Perawat Pelaksana dengan Pelaksanaan Metode Komunikasi SBAR saat Timbang Terima Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi'. *Journal Health Society*, 9(2).
- Kepmenkes RI. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128. Keputusan Menteri Kesehatan, 1-342.
- Mappanganro, A. (2019). 'Hubungan Peran Perawat dalam Timbang Terima dengan Upaya Mengoptimalkan Keselamatan Pasien'. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 31-39.
- Muharni, S. (2020). 'Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Komunikasi S-BAR dalam Handover (Operan Jaga) pada Perawat'. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1), 69-77.
- Nainggolan, S. S. (2021). 'Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang'. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 167-176.

- Noorlita Widyastuti., Herry Setiawan., Devi Rahmayanti., Endang Pertiwiwati., Dhian Ririn Lestari., (2023). 'Gambaran Motivasi Perawat Tentang Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR dalam Handover'. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* Vol. 7 No. 3, November 2023.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Oktopia, P. W., Erianti, S., & Indra, R. L. (2021). 'Hubungan Motivasi dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Handover di Ruang Rawat Inap'. *J Med Utama*, 2(02), 456-468.
- Olivia Talahatu., Dessy G Paliyama., Febby Manuhutu., Grace J Wakano. (2023). 'Pelaksanaan Konsep Patient Centered Care Berdasarkan Perspektif Pasien dan Perspektif Perawat'. *Journal of Telenursing (JOTING)* Volume 5, Nomor 2, Juli-Desember 2023.e-ISSN: 2684-8988.p-ISSN: 2684-8996.
- Partini, P., Kurniati, T., & Sulaeman, S. (2022). 'Pengaruh Pelatihan Komunikasi SBAR terhadap Pemahaman Hand Over Keperawatan di Rumah Sakit X'. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 609-614.
- Patoding, S., Wulan sari, P. (2022). 'Hubungan penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) tim dengan kepuasan kerja perawat'. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1 (2), 64-72.
- Putri, B. A., Simatupang, B. R., Nanda, C. C. S., Winanti, D. P. H., Mulyantika, D., Ciananda, G. A., ... & Sandrina, W. (2021). *Manajemen Keperawatan "Aplikasi Komunikasi Perawat & Kepuasan Kerja"*.
- Riskah, K. (2017). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Sriyani Windarti., Mohammad Ardani Samad., Nurmulia Wunaini Ngkolu., Nur Annisa. (2023). Pengaruh Patient Centered Care Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2022. *Public Health and Medicine Journal*. Vol.1, No.2, Juni 2023
- Trihastuti, E. (2016). Pengaruh Kepemimpinan, Motivasi Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit X Surabaya (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Yu, C., Xian, Y., Jing, T., Bai, M., Li, X., Li, J., Liang, H., Yu, G., & Zhang, Z. (2023). More patient-centred care, better healthcare: the association between patient-centred care and healthcare outcomes in inpatients. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2023.1148277/FULL>