



# Implementasi dan Prosedur Hand Over oleh PPJA untuk Memberikan Mutu Layanan dan Keamanan Pasien

Antina Atik<sup>1</sup>, Niluh Purba Chandra<sup>2</sup>, Novita<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Magister Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Strada, Indonesia

Email: [antinaatik7@gmail.com](mailto:antinaatik7@gmail.com), [fcniluhpurba@gmail.com](mailto:fcniluhpurba@gmail.com), [phitphita@gmail.com](mailto:phitphita@gmail.com)

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 2022-02-25 Revised: 2022-03-15 Published: 2022-04-07  <b>Keywords:</b> <i>Hand it over; Nurse; Person responsible; Care.</i>	The innovation regarding the implementation of the Hand Over by PPJA in the St Magdalena and St Anna rooms at the Panti Nirmala Hospital is a commitment that is expected to be one of the solutions to improve the quality of handovers during the patient's treatment period. The competence of a PPJA is very decisive in coordinating every handover activity that is carried out while the patient is being treated. The socialization related to the innovation of the Handover Implementation by PPJA at the St. Magdalena and St. Anna offices was attended by the Director of Services, Nursing Committee, Head of ASKEP, Heads of Units, Supervising Nurses and nurses of St. Magdalena and St. Anna of Panti Nirmala Hospital, Malang, "Innovative Hand Over Implementation by PPJA" was conveyed in detail to provide understanding to policy makers. The implementation of the Hand Over implementation by PPJA is very positive because the impact of this implementation is very beneficial for the quality and safety of patients, so that the scope of nursing services with the implementation of quality handovers is related to PPJA competence, both aspects of knowledge, aspects of skills, aspects of attitudes, and aspects of clinical judgment with the quality of patient handovers.
Artikel Info	Abstrak
<b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 2022-02-25 Direvisi: 2022-03-15 Dipublikasi: 2022-04-07  <b>Kata kunci:</b> <i>Handover; Perawat; Penanggung Jawab; Asuhan.</i>	Inovasi tentang implementasi dari Hand Over oleh PPJA di Ruang St Magdalena dan St Anna Rumah Sakit Panti Nirmala ini adalah merupakan suatu komitmen yang diharapkan dapat menjadi salah satu solusi untuk meningkatkan kualitas handover selama pasien dalam masa perawatan. Kompetensi seorang PPJA sangat menentukan dalam mengkoordinasikan setiap kegiatan handover yang dilakukan selama pasien dirawat. Sosialisasi terkait inovasi Implementasi Pelaksanaan Hand over oleh PPJA di Runag St Magdalena dan St Anna dihadiri oleh Direktur Pelayanan, Komite Keperawatan, Kasi ASKEP, Para Kepala Unit, Perawat Supervisi dan perawat St Magdalena dan St Anna Rumah Sakit Panti Nirmala Malang, inovasi Implementasi Pelaksanaan Hand Over Oleh PPJA" disampaikan secara detail guna memberikan pemahaman kepada para pemangku kebijakan Pelaksanaan implementasi Hand Over oleh PPJA ini sangat positif karena dampak dari implementasi ini sangat bermanfaat terhadap mutu dan safety pada pasien, sehingga dengan demikian cakupan pelayanan keperawatan dengan pelaksanaan handover yang bermutu terdapat hubungan kompetensi PPJA, baik aspek pengetahuan, aspek keterampilan, aspek sikap, dan aspek clinical judgment dengan kualitas handover pasien.

## I. PENDAHULUAN

Timbang terima (handover) adalah proses transfer atau perpindahan informasi penting untuk asuhan keperawatan pasien secara holistik dan aman yang bertujuan agar pelayanan yang diberikan oleh setiap perawat saling berkesinambungan (Hada & Coyer, 2021). Timbang terima (Hand Over), atau nurse-to-nurse shift (Ernst et al., 2018), dilakukan dengan 3 siklus yaitu dari petugas yang dinas pagi melaporkan apa saja yang telah dan dilakukan dan tugas apa yang harus dilanjutkan kepada petugas dinas sore, kemudian setelah melakukan tugasnya petugas yang dinas sore akan melakukan timbang terima pada petugas dinas malam, dan

petugas dinas malam juga akan melakukan timbang terima pada petugas dinas pagi keesokan harinya, di sini berperan unsur komunikasi antar bagian (Saefulloh et al., 2020), dan menciptakan efektifitas komunikasi (Jeni Wardani et al., 2021; Setiawan et al., 2020).

Timbang terima (Hand over) dalam keperawatan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh perawat dalam lingkungan pelayanan keperawatannya dalam wujud perilaku kerja dimana didalamnya terdapat aktivitas berdiskusi, mencatat, komunikasi dengan sejawat dan pasien sehingga semakin optimal (Nopriyanto1 et al., n.d.), dilakukan oleh perawat penanggung jawab asuhan (Mappanganro & Ekariani, 2019). Jadi,

ada hubungan antara tanggung jawab dan pelaksanaannya (Fatrida & Nuriman, 2019).

Timbang terima (handover) harus dilakukan seefektif mungkin di setiap pergantian shift mulai tahap persiapan, pelaksanaan hingga post handover (Istiningtyas et al., 2018). Inovasi tentang pelaksanaan hand over ini dipilih dikarenakan dari hasil pengkajian didapatkan adanya ketidak seragaman pelaksanaan hand-over, waktu yang digunakan untuk handover terlalu lama, belum adanya SPO handover antar PPJA, belum dilakukannya pendokumentasian tentang hal-hal kritical saat hand over dilembar catatan PPA, dan saat hand over belum berfokus pada masalah keperawatan masih hanya berdasarkan instruksi dokter saja. Inovasi ini akan diterapkan dan dilakukan di ruang medical surgical St Magdalena - St Anna dikarenakan karakteristik perawat mendukung dengan tingkat Pendidikan min D3 Kep dan ada perawat yang sudah berpendidikan S1Kep.Ners. Perawat terdiri dari PK II dan PK III yang sudah merata, jumlah perawat juga mencukupi dan mendukung untuk pelaksanaan handover sesuai dengan SPO. Bukti empiris atau evidence base practice yang ada juga menyebutkan bahwa pelaksanaan hand over yang benar dapat meningkatkan komunikasi antar perawat, meningkatkan kualitas keselamatan pasien, dan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

## II. METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan kajian di bidang manajemen Keperawatan. Informasi diperoleh melalui telaah kepustakaan, dokumen, curah pendapat dan wawancara terhadap pelaksanaan hand over oleh PPJA (Sukma Nela et al., 2021), juga faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Hand Over tersebut (Trinesa et al., 2020). Metode untuk menentukan strategi yang akan diambil menggunakan metode fishbone, USG dan SWOT. Metode Fishbone digunakan untuk menemukan akar masalah dari sebuah akibat yang terjadi (Coccia, 2020). Metode USG (Urgency, Seriousness, dan Growth) untuk menentukan prioritas masalah dan merupakan bagian penting dalam proses pemecahan masalah (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No... - Google Cendekia*, n.d.). Teknik penilaian menggunakan nilai 1-5 pada skala Likert, hasil dari matriks USG adalah meng-gabungkan nilai dari ketiga faktor pembanding dan mengurutkan sesuai dengan jumlah. Yang terbesar sebagai hasil dari prioritas (Kotler, 2000). Metode analisis SWOT, menggunakan perhitungan pada 4 kategori yaitu Kekuatan (Strengths), Kelemahan

(Weakness), Peluang (Opportunity) dan Ancaman (Threat) untuk menghasilkan berbagai alternatif strategi yang lebih bersifat fungsional sehingga akan lebih mudah diaplikasikan pada masing-masing Strategik Business Unit (Septiana, 2017).

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian dan Perumusan Masalah

Pada pengkajian ini terdiri dari empat bagian yang dikaji dan didapatkan hasil seperti dibawah ini:

#### a) Man

- 1) Belum seragam dan optimal pemahaman tugas dan wewenang PPJA di unit St Magdalena dan St Anna.
- 2) Belum terprogram supervisi PJ Shift Ke PPJA di unit St Magdalena dan St Anna.
- 3) Belum ada fungsi supervisi karu secara terprogram di unit St Magdalena dan St Anna.
- 4) Belum ada fungsi supervisi karu secara terprogram di unit St Magdalena dan St Anna.
- 5) Belum optimal pelaksanaan metode penugasan MPKP di unit St Magdalena dan St Anna.
- 6) Perawat St Magd Perawat St Magdalena dan St Anna belum memahami dengan baik dokumentasi keperawatan menggunakan SDKI, SIKI, SLKI.

#### b) Material

- 1) Belum ada SPO Handover di unit St Magdalena dan St Anna
- 2) Belum ada juknis pengisian ass awal keperawatan Setelah di revisi SDKI, SIKI, SLKI.
- 3) PAK nya belum lengkap dan belum disosialisaikan ke unit St magdalena dan St Anna
- 4) Belum ada panduan kriteria yg seragam untuk menentukan perawat menjadi PPJA di unit St Magdalena dan St Anna.

#### c) Money

- 1) Belum ada program komputerisasi untuk pendokumentasian ASKEP di St Magdalena dan St Anna
- 2) Semua Pembiayaan operasional unit St Magdalena dan St Anna dengan anggaran APB Rumah Sakit
- 3) Pemberian insentif perawat di St Magdalena dan St Anna berdasarkan kondisi keuangan Rumah sakit dan penilaian kinerja.

d) Method

- 1) Program pelatihan untuk peran PJ Shift dan PPJA belum terlaksana di unit St Magdalena dan St Anna.
- 2) Belum optimal pelaksanaan sosialisasi manajemen keperawatan di Unit St Magdalena dan St Anna.
- 3) Belum optimal kinerja Perawat di unit St Magdalena dan St Anna.
- 4) Belum optimal tindak lanjut dan evaluasi pelaksanaan MPKP di St Magdalena dan St Anna.
- 5) Belum ada program pelatihan hand over utk perawat di St Magdalena dan St Anna.

## 2. Permasalahan Implementasi Hand Over oleh PPJA di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang

Berdasarkan hasil pengkajian 1, dapat dirumuskan permasalahannya antara lain (1) Belum ada SOP Hand Over di Ruang St Magdalena dan St Anna RS Panti Nirmala Malang (2) Belum ada panduan kriteria yg seragam untuk menentukan perawat menjadi PPJA di unit St Magdalena dan St Anna. (3) Belum ada juknis pengisian ass awal keperawatan Setelah di revisi SDKI,SIKI,SLKI, (4) PAK nya belum lengkap dan belum disosialisasikan ke unit St Magdalena dan St Anna, (5) Belum seragam dan optimal pemahaman tugas dan wewenang PPJA di unit St Magdalena dan St Anna, (6) Belum terprogram supervisi PJ Shift Ke PPJA di unit St Magdalena dan St Anna, (7) Belum ada fungsi supervisi karu secara terprogram di unit St Magdalena dan St Anna, (8) Belum optimal pelaksanaan Hand over yang seragam oleh PPJA di unit St Magdalena dan St Anna (9) Belum optimal pelaksanaan metode penugasan MPKP di unit St Magdalena dan St Anna, (10) Perawat St Magd Perawat St Magdalena dan St Anna belum memahami dengan baik dokumentasi keperawatan menggunakan SDKI, SIKI, SLKI, (11) Program pelatihan untuk peran PJ Shift dan PPJA belum terlaksana di unit St Magdalena dan St Anna, (12) Belum optimal pelaksanaan sosialisasi manajemen keperawatan di Unit St Magdalena dan St Anna, (13) Belum optimal kinerja Perawat di unit St Magdalena dan St Anna, (14) Belum optimal tindak lanjut dan evaluasi pelaksanaan MPKP di St Magdalena dan St Anna, (15) Belum ada program pelatihan hand over utk perawat di St Magdalena dan St Anna, (16) Belum ada program komputerisasi untuk pendokumentasian ASKEP di St Magdalena dan St Anna, (17) Semua Pembiayaan operasional unit St Magdalena dan St Anna dengan anggaran APB Rumah Sakit, (18) Pemberian insentif perawat di St Magdalena dan St Anna berdasarkan kondisi keuangan Rumah sakit dan penilaian kinerja. Langkah selanjutnya dilakukan analisis USG untuk menentukan prioritas permasalahan yang harus dilakukan di puskesmas kandungan terutama yang berkaitan dengan Penderita gangguan jiwa yang mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan.

## 3. Prioritas Masalah

**Tabel 1.** Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode USG

NO	INDIKATOR	U	S	G	U x S x G	Rank
1.	Belum ada SOP dan inovasi Hand Over di Ruang St Magdalena dan St Anna RS Panti Nirmala Malang	5	4	5	100	1
2.	Belum ada panduan kriteria yg seragam untuk menentukan perawat menjadi PPJA di unit St Magdalena dan St Anna.	5	3	4	60	4
3.	Belum ada juknis pengisian ass awal keperawatan Setelah di revisi SDKI,SIKI,SLKI	5	3	3	45	6
4.	PAK nya belum lengkap dan belum disosialisasikan ke unit St Magdalena dan St Anna	5	3	3	45	6
5.	Belum seragam dan optimal pemahaman tugas dan wewenang PPJA di unit St Magdalena dan St Anna	5	4	4	80	2
6.	Belum terprogram supervisi PJ Shift Ke PPJA di unit St Magdalena dan St Anna	4	4	4	64	3
7.	Belum ada fungsi supervisi karu secara terprogram di unit St Magdalena dan St Anna	4	4	3	48	5
8.	Belum optimal pelaksanaan Hand over yang seragam oleh PPJA di unit St Magdalena dan St Anna	5	4	4	80	2
9.	Belum optimal pelaksanaan metode penugasan MPKP di unit St Magdalena dan St Anna	4	3	4	48	5
10.	Perawat St Magdalena dan St Anna belum memahami dengan baik dokumentasi keperawatan menggunakan SDKI,SIKI,SLKI	3	4	3	36	7
11.	Program pelatihan untuk peran PJ Shift dan PPJA belum terlaksana di unit St Magdalena dan St Anna	3	2	3	18	10
12.	Belum optimal pelaksanaan sosialisasi manajemen keperawatan di Unit St Magdalena dan St Anna	3	2	2	12	11
13.	Belum optimal kinerja Perawat di unit St Magdalena dan St Anna	3	3	3	27	8
14.	Belum optimal tindak lanjut dan evaluasi pelaksanaan MPKP di St Magdalena dan St Anna	3	3	3	27	8
15.	Belum ada program pelatihan hand over utk perawat di St Magdalena dan St Anna	5	4	4	80	2
16.	Belum ada program komputerisasi untuk pendokumentasian ASKEP di St Magdalena dan St Anna,	4	3	2	24	9
17.	Semua Pembiayaan operasional	2	2	2	8	12

unit St Magdalena dan St Anna dengan anggaran APB Rumah Sakit,						
18.	Pemberian insentif perawat di St Magdalena dan St Anna berdasarkan kondisi keuangan Rumah sakit dan penilaian kinerja.	2	2	2	8	12

Penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (Urgency, Serious-ness, Growth), berdasarkan tabel 1, Prioritas masalah yang diambil adalah membuat inovasi tentang Implementasi Hand Over, selanjutnya dilakukan analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunitiess, Thre-ats), untuk menentukan strategi yang bisa diaplikasikan di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang berdasarkan hasil analisis SWOT yang dibuat, strategi yang bisa dipakai adalah Inovasi tentang pelaksanaan hand over ini dipilih dikarenakan dari hasil pengkajian didapatkan adanya ketidak seragam pelaksanaan handover, waktu yang digunakan untuk handover terlalu lama, belum adanya SPO handover antar PPJA, belum dilakukannya pendokumentasian tentang hal-hal kritikal saat handover dilembar catatan PPA, dan saat handover belum berfokus pada masalah keperawatan masih hanya berdasarkan instruksi dokter saja. Inovasi ini akan diterapkan dan dilakukan di ruang medical surgical St Magdalena – St Anna dikarenakan karakteristik perawat mendukung dengan tingkat Pendidikan min D3 Kep dan ada perawat yang sudah berpendidikan S1Kep.Ners. Perawat terdiri dari PK II dan PK III yang sudah merata, jumlah perawat juga mencukupi dan mendukung untuk pelaksanaan handover sesuai dengan SPO.

Bukti empiris atau evidence base practice yang ada juga menyebutkan bahwa pelaksanaan hand over yang benar dapat meningkatkan komunikasi antar perawat, meningkatkan kualitas keselamatan pasien, dan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Strategi agresif (SO) meliputi (1) Membuat Panduan tentang kualifikasi PPJA, (2) Membuat Standar Prosedur operasional (SPO) , (3) Membuat Inovasi tentang Pelaksanaan Hand Over di Ruag St Magdalena dan St Anna , (4) Sosialisasi tentang Panduan Kualifikasi PPJA dan SPO tentang Hand Over di Ruang St Magdalena dan St Anna dan kepada para perawat di Rumah Sakit panti Nirmala, (5) Pendampingan pelaksanaan tentang Hand Over kepada para perawat di ruang St Magdalena dan St Anna, (6) Monev pelaksanaan kegiatan pelaksanaan hand over secara berkala. Pembahasan Sosialisasi terkait

inovasi Implementasi Pelaksanaan Hand over oleh PPJA di Runag St Magdalena dan St Anna dilaksanakan pada tanggal 18 November 2021 dan dihadiri oleh Direktur Pelayanan, Komite Keperawatan,. Kasi ASKEP, Para Kepala Unit, Perawat Supervisi dan perawat St Magdalena dan St Anna Rumah Sakit Panti Nirmala Malang, inovasi Implementasi Pelaksanaan Hand Over Oleh PPJA” disampaikan secara detail guna memberikan pemahaman kepada para pemangku kebijakan, dan juga penanggung jawab pelaksanaan implementasi tersebut diunit perawatan sehingga memungkinkan untuk pelaksanaannya di semua unit pelayanan keperawatan yang ada di rumah sakit panti nirmala malang. Hasil Evaluasi terhadap implementasi pelaksanaan hand over di Ruang St Magdalena dan St Anna didapatkan melalui kuesioner tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan oleh PPJA yang mencakup 5 item pernyataan: Sikap dan keramahan perawat 90%, Kejelasan informasi dan edukasi yang berhubungan dengan perawatan Anda 85%, Keterampilan perawat (pemberian obat, suntikan, infus, dan tindakan lain dsb) 85%, Respon perawat terhadap panggilan anda 85%, Seragam kebersihan dan penampilan perawat 90%, berdasarkan hasil dari kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat ini bila ditekankan dalam pelayanan keperawatan tentang inovasi dari implementasi tentang Hand over dapat lebih meningkatkan kualitas dan mutu dari pelayanan terutama safety dari pasien dan kesinambungan pelayanan selalu di informasikan secara tepat, jelas dan ber-kesinambungan selama 24 jam oleh PPJA dan berkolaborasi dengan PPA lainnya. Dalam penggunaan waktu yang diperlukan saat pelaksanaan handover sebelum dilakukan pelaksanaan inovasi handover ini perawat di St Magdalena St Anna memerlukan waktu 1 sampai dengan 2 jam sehingga adanya perpanjangan waktu bekerja teman teman perawat, setelah pelaksanaan inovasi dengan pengamatan diperlukan waktu 30 menit dan yang terlama 45 menit dikarenakan adanya permasalahan pasien yang harus didiskusikan bersama.

#### IV. SIMPULAN DAN SARAN

##### A. Simpulan

Inovasi Implementasi hand over oleh PPJA dalam pelayanan keperawatan di Ruang St Magdalena dan St Anna ini dapat juga

diterapkan secara seragam di seluruh unit perawatan di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang, karena dampak dari implementasi handover ini sangat bermanfaat terhadap mutu dan safety (Yulianti et al., 2020) pada pasien yang dirawat, sehingga dengan demikian cakupan pelayanan keperawatan terhadap asuhan pasien oleh PPJA menjadi lebih luas baik dari aspek pengetahuan, aspek keterampilan, aspek SS sikap, dan aspek clinical judgment dengan kualitas handover pasien (Kamil et al., 2011), dan Manajemen Rumah Sakit disarankan untuk meningkatkan kompetensi PPJA dan motivasi perawat (Sulistiyawati et al., 2018) dengan memberikan pelatihan-pelatihan yang dapat meningkatkan kompetensi PPJA dapat memuaskan seluruh pasien yang datang ke Rumah Sakit Panti Nirmala Malang, dan mengoptimalkan pelayanan (Wigiarti et al., 2020).

## B. Saran

Pembahasan terkait penelitian ini masih sangat terbatas dan membutuhkan banyak masukan, saran untuk penulis selanjutnya adalah mengkaji lebih dalam dan secara komprehensif tentang Implementasi dan Prosedur Hand Over oleh PPJA untuk memberikan Mutu Layanan dan Keamanan Pasien.

## DAFTAR RUJUKAN

- Coccia, M. (2020). Fishbone diagram for technological analysis and foresight. *International Journal of Foresight and Innovation Policy*, 14(2-4), 225-247. <https://doi.org/10.1504/IJFIP.2020.111221>
- Ernst, K. M., McComb, S. A., & Ley, C. (2018). Nurse-to-nurse shift handoffs on medical-surgical units: A process within the flow of nursing care. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), e1189-e1201. <https://doi.org/10.1111/JOCN.14254>
- Fatrida, D., & Nuriman, D. I. (2019). Hubungan Tanggung Jawab, Komunikasi, Dan Dokumentasi Dengan Pelaksanaan Handover. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(2), 147-156. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.215>
- Hada, A., & Coyer, F. (2021). Shift-to-shift nursing handover interventions associated with improved inpatient outcomes—Falls, pressure injuries and medication administration errors: An integrative review. *Nursing & Health Sciences*, 23(2), 337-351. <https://doi.org/10.1111/NHS.12825>
- Istiningtyas, A., Wulandari, Y., Studi, P., Keperawatan, S., Kusuma, S., & Surakarta, H. (2018). HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANG SAAT HANDOVER DENGAN PELAKSANAAN HANDOVER. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 72-77. <https://doi.org/10.34035/JK.V9i1.262>
- Jeni Wardani, K., Rizqiani Rusydi, A., Administrasi dan Kebijakan, P., & Kesehatan Masyarakat, F. (2021). Pelaksanaan Timbang Terima Pasien untuk Meningkatkan Komunikasi Pelayanan di RSUD Lamadukelleng Sengkang. *Window of Public Health Journal*, 1(6), 714-720. <https://doi.org/10.33096/WOPH.V1i6.124>
- Kamil, H., Keilmuan, B., Dasar, K., Keperawatan, D., Keperawatan, F., Kedokteran, S., & Kuala, B. A. (2011). HANDOVER DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN. *Idea Nursing Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.52199/INJ.V2i3.6491>
- Mappanganro, A., & Ekariani, V. (2019). HUBUNGAN PERAN PERAWAT DALAM TIMBANG TERIMA DENGAN UPAYA MENGOPTIMALKAN KESELAMATAN PASIEN. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 11(1), 31-39. <https://doi.org/10.35907/BGJK.V11i1.131>
- Nopriyanto1, D., Tutik, R., Hariyati2, S., Program, 1mahasiswa, Magister, S., Keperawatan, I., Kepemimpinan, K., & Keperawatan, M. (n.d.). Optimalisasi Pelaksanaan Timbang Terima Dalam Metode Asuhan Keperawatan Dengan Model Tim: Pilot Study. *Ejurnalmalahayati.Ac.Id*, 11(1), 1-4. Retrieved January 19, 2022, from <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/download/118/63>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No... - Google Cendekia. (n.d.). Retrieved January 19, 2022, from [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Peraturan+Menteri+Kesehatan+Republik+Indonesia+No+44+tahun+2016%2C+Peraturan+Menteri+Kesehatan&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Peraturan+Menteri+Kesehatan+Republik+Indonesia+No+44+tahun+2016%2C+Peraturan+Menteri+Kesehatan&btnG=)

- Saefulloh, A., Pranata, A., & Mulyani, R. (2020). Komunikasi pada saat handover memengaruhi pelaksanaan indikator patient safety. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.30659/nurscope.6.1.27-33>
- Septiana, Y. (2017). Perencanaan Strategis Sistem Informasi Dengan Pendekatan Ward and Peppard Model (Studi Kasus: Klinik INTI Garut). *Jurnal Wawasan Ilmiah*, 8(1). <https://jurnal.amikgarut.ac.id/index.php/jwi/article/view/28>
- Setiawan, H., Rizany, I., Mairestika, S., Manajemen, D., Program, K., Keperawatan, S. I., Kedokteran, F., Mangkurat, L., & Program, M. (2020). TIMBANG TERIMA PADA ERA AKREDITASI SESUAI SNARS DI RUMAH SAKIT KOTA BANJARBARU HANDOVER ON THE ERA OF ACCREDITATION ACCORDING TO SNARS IN KOTA BANJARBARU HOSPITAL. *CNJ: Caring Nursing Journal*, 4(1), 35-40. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/586>
- Sukma Nela, A., Machmud, R., Susanti, M., Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan, P., & Andalas, U. (2021). HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN (PPJA) DENGAN KUALITAS HANDOVER PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RSUP DR. M.DJAMIL PADANG TAHUN 2020. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 6(1), 1-10. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i1.5799>
- Sulistiyawati, W., Haryuni, S., & Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri, F. (2018). Hubungan Motivasi Perawat dengan Kualitas Handover Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 13(2). <https://doi.org/10.30643/JIKSHT.V13I2.9>