

Optimaslisasi Pelaksanaan Handover Shift Perawat di Ruang Rawat Inap RSU Serpong Utara

Joko Prasetyo, Kezia Irene Joseph*, Jojor Juniana, Lenny Rumintar Siregar

Universitas Strada Indonesia, Indonesia

Email: jeprast.jp2@gmail.com, keziairenejoseph@gmail.com* , jojorjuniana@gmail.com, lenny.siregar@ciputra.com

Keywords	Abstract
handover; SBAR; effective communication; patient safety; nurses	<i>This study aims to identify the level of nurses' knowledge and compliance in implementing SBAR communication during handover, analyze the obstacles faced in implementing handover, implement education and socialization of handover guidelines, and evaluate the effectiveness of the intervention provided. This research method used community service activities carried out on May 22, 2026, in the inpatient ward of North Serpong General Hospital, involving 10 nursing team leaders. The methods used included problem identification, pre-test, structured education on SBAR communication, socialization of handover guidelines and forms, observation of handover implementation, and post-test to evaluate the effectiveness of the intervention. The results of this study showed an increase in nurses' knowledge regarding SBAR communication, with the average knowledge score increasing from 62.5 to 88.0 and understanding of handover procedures increasing from 58.0 to 92.0. The level of compliance in implementing SBAR communication during handover also increased from 55% before the intervention to 94% after the intervention. In addition, the use of leaflets and handover forms helped standardize the handover process and improve the quality of documentation and communication between shifts. The conclusion of this study is that structured education and socialization of SBAR-based handover guidelines have proven effective in improving knowledge, compliance, and the quality of nurse handover implementation in the inpatient ward of North Serpong General Hospital. Sustainable implementation is expected to support improvements in the quality of nursing services and the achievement of patient safety goals.</i>
Kata kunci	Abstrak
handover; SBAR; komunikasi efektif; keselamatan pasien; perawat	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi SBAR saat handover, menganalisis kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan timbang terima, melaksanakan edukasi dan sosialisasi pedoman handover, serta mengevaluasi efektivitas intervensi yang diberikan. Metode penelitian ini menggunakan kegiatan Penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 Mei 2026 di ruang rawat inap RSU Serpong Utara dengan melibatkan 10 ketua tim keperawatan. Metode yang digunakan meliputi identifikasi masalah, pre-test, edukasi terstruktur mengenai komunikasi SBAR, sosialisasi pedoman dan form handover, observasi pelaksanaan handover, serta post-test untuk mengevaluasi efektivitas intervensi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan perawat mengenai komunikasi SBAR, dengan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 62,5 menjadi 88,0 dan pemahaman prosedur handover meningkat dari 58,0 menjadi 92,0. Tingkat kepatuhan pelaksanaan komunikasi SBAR saat handover juga meningkat dari 55% sebelum intervensi menjadi 94% setelah intervensi. Selain itu, penggunaan leaflet dan form handover membantu menyeragamkan

proses timbang terima serta meningkatkan kualitas dokumentasi dan komunikasi antar shift. Simpulan penelitian ini yaitu edukasi terstruktur dan sosialisasi pedoman handover berbasis SBAR terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, dan kualitas pelaksanaan handover perawat di ruang rawat inap RSUD Serpong Utara. Implementasi yang berkelanjutan diharapkan dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan keperawatan serta pencapaian sasaran keselamatan pasien.

PENDAHULUAN

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien merupakan prioritas utama bagi rumah sakit dalam memenuhi standar akreditasi nasional. Keselamatan pasien adalah sistem yang memberikan asuhan pasien secara lebih aman untuk mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan tindakan atau tidak dilakukannya tindakan yang seharusnya dilakukan (Asmawati & Idealistiana, 2024). Dalam hal ini, rumah sakit dituntut untuk mencapai berbagai sasaran keselamatan pasien, termasuk ketepatan identifikasi, keamanan obat, pengurangan risiko infeksi, serta peningkatan komunikasi yang efektif (Saragih & Novieastari, 2022).

Komunikasi yang efektif di lingkungan rumah sakit berperan sangat vital dalam menjamin keselamatan asuhan yang diberikan. Data World Health Organization tahun 2021 menunjukkan bahwa satu dari 10 pasien mengalami dampak buruk dalam perawatan kesehatan, dengan lebih dari tiga juta kematian terjadi setiap tahun di seluruh dunia akibat insiden keselamatan pasien (Haryanti et al., 2025). Kegagalan komunikasi diidentifikasi sebagai salah satu faktor dominan yang memicu permasalahan tersebut (Saefulloh et al., 2020).

Dampak dari kegagalan komunikasi ini dapat dilihat pada data Insiden Keselamatan Pasien di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia. Sebagai contoh, di RSD Gunung Jati Cirebon, tercatat peningkatan insiden dari 18 kasus menjadi 27 kasus dalam kurun waktu 2017-2018, di mana 14 kasus di antaranya dipicu oleh kelalaian perawat seperti pasien jatuh, kesalahan injeksi obat, hingga kesalahan dokumentasi (Saefulloh et al., 2020). Secara lebih luas, kegagalan komunikasi berkontribusi pada 80% insiden malpraktik dan meningkatkan biaya operasional serta perawatan pemulihan (Mulfiyanti & Satriana, 2022).

Dalam siklus pelayanan keperawatan, handover atau timbang terima menjadi momen komunikasi yang paling krusial. Handover adalah proses pengalihan wewenang dan tanggung jawab utama untuk memberikan perawatan klinis dari satu perawat ke perawat lainnya (Surbakti et al., 2026). Proses ini berfungsi memastikan kesinambungan perawatan (continuity of care) melalui pertukaran informasi klinis pasien yang akurat (Haryanti et al., 2025; Wigiarti et al., 2020).

Ketidakefektifan dalam proses handover sering kali dikaitkan dengan berbagai luaran klinis yang buruk. Kesalahan dalam timbang terima dapat mengakibatkan kesalahan pengobatan (medication errors), penundaan pemeriksaan diagnostik, reaksi yang merugikan, hingga kejadian sentinel yang fatal (Arumugam et al., 2021). Selain itu, informasi yang tidak lengkap atau tidak memadai dapat memicu konflik antar perawat dan mengurangi waktu yang tersedia untuk memberikan asuhan langsung kepada pasien (Haryanti et al., 2025).

Untuk memitigasi risiko tersebut, penggunaan metode komunikasi terstruktur seperti SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) telah menjadi standar yang direkomendasikan. SBAR menyediakan kerangka teknik komunikasi efektif bagi tenaga kesehatan untuk menyampaikan perkembangan kondisi pasien secara sistematis (Pane et al.,

2023). Dengan metode ini, informasi yang disampaikan menjadi lebih tepat, jelas, dan akurat (Asmawati & Idealistiana, 2024).

Implementasi metode SBAR dalam handover terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap keselamatan pasien. Sebuah penelitian di Rumah Sakit Mekar Sari tahun 2023 menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara penggunaan SBAR dengan keselamatan pasien (p -value 0.007), di mana 80% perawat yang menggunakan metode ini dinilai efektif dalam melaksanakan tugasnya (Asmawati & Idealistiana, 2024). Penggunaan SBAR memberikan kesempatan bagi tim kesehatan untuk berdiskusi dan memberikan masukan terhadap situasi pasien secara menyeluruh (Mulfiyanti & Satriana, 2022).

Meskipun manfaatnya telah terbukti, penerapan komponen SBAR di lapangan masih menunjukkan variasi. Di RS Santa Elisabeth Medan, tingkat penerapan komponen Situation mencapai 82,4%, namun komponen Background baru mencapai 64,8% (Pane et al., 2023). Hal ini mengindikasikan bahwa masih diperlukan penguatan pada bagian penyampaian latar belakang medis pasien agar informasi yang diterima perawat shift berikutnya menjadi utuh.

Terdapat berbagai tantangan yang menghambat optimalisasi handover di ruang rawat inap. Beban kerja perawat yang tinggi, kelelahan akibat jam kerja yang panjang (seperti shift 12 jam), serta stres waktu merupakan faktor negatif yang dapat merusak kualitas komunikasi (Hashish et al., 2023). Selain itu, perbedaan antara data verbal yang disampaikan dengan data tertulis sering kali ditemukan, yang menandakan belum sinkronnya proses dokumentasi dengan pelaksanaan di lapangan (Surbakti et al., 2026).

Peran kepemimpinan dan supervisi menjadi kunci dalam memperbaiki kualitas timbang terima. Kepala ruangan memiliki fungsi strategis dalam mengarahkan perawat pelaksana agar mematuhi standar prosedur operasional yang berlaku (Saragih & Novieastari, 2022). Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pelaksanaan supervisi dengan kepatuhan perawat dalam melakukan handover (p -value 0.006) (Mauludin & Idealistiana, 2022).

Optimalisasi kualitas handover memerlukan evaluasi berkala dan penggunaan instrumen penilaian yang seragam sesuai standar akreditasi rumah sakit (Wigiarti et al., 2020). Selain itu, integrasi teknologi seperti aplikasi digital berbasis SBAR atau inovasi audiovisual dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan mutu komunikasi di unit perawatan (Ridwan et al., 2025). Tanpa adanya standarisasi dan pengawasan, proses handover rentan kembali pada pola informal yang tidak akuntabel.

Tingkat pendidikan perawat juga sering dikaitkan dengan kemampuan dalam melakukan handover. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan spesialisasi seorang perawat, semakin besar motivasi dan pengetahuan teoritisnya dalam menjalankan fungsi profesional tersebut (Juliadi et al., 2019). Namun, pendidikan formal saja tidak cukup; diperlukan pendidikan berkelanjutan yang spesifik mengenai teknik komunikasi efektif untuk menjamin kepatuhan jangka panjang (Badrujamaludin et al., 2022).

Edukasi terstruktur telah terbukti menjadi intervensi yang sangat efektif dalam meningkatkan kompetensi perawat. Sebuah program pelatihan di unit intensif berhasil meningkatkan skor pengetahuan perawat secara drastis dari 10,6 menjadi 89,6 setelah intervensi (Ahmed et al., 2025). Peningkatan ini juga diikuti oleh kenaikan skor praktik komunikasi ISBAR yang signifikan dari 21,1 menjadi 82,6 (Ahmed et al., 2025).

Dampak positif edukasi tidak hanya pada aspek kognitif, tetapi juga pada kepatuhan klinis. Di sebuah rumah sakit swasta, program edukasi handover meningkatkan tingkat

kepatuhan perawat dari 66,69% menjadi 99,06% (Arumugam et al., 2021). Data ini menegaskan bahwa sosialisasi dan pelatihan yang intensif mampu mengubah budaya kerja dan meningkatkan kepuasan perawat dalam menjalankan tugasnya (Arumugam et al., 2021; Ridwan et al., 2025).

Berdasarkan tinjauan literatur, efektivitas penggunaan SBAR secara keseluruhan berdampak positif terhadap efisiensi proses handover dan keselamatan pasien (Ridwan et al., 2025). Komunikasi yang baik memungkinkan terjadinya kesepahaman antara pemberi dan penerima pesan, sehingga kesalahan persepsi yang dapat mencelakai pasien dapat dihindari (Larasati & Dhamanti, 2021). Hal ini sangat relevan dengan upaya peningkatan mutu yang sedang berjalan di berbagai rumah sakit di Indonesia.

Kondisi di RSUD Serpong Utara sebagai lokasi residensi menunjukkan adanya potensi besar untuk melakukan optimalisasi pelayanan melalui penguatan komunikasi efektif. Melalui pengamatan awal, ditemukan bahwa meskipun standar operasional sudah tersedia, namun konsistensi dalam penerapan komunikasi SBAR saat transisi shift di ruang rawat inap masih perlu ditingkatkan agar mencapai target zero defect atau nihil insiden (Saefulloh et al., 2020).

Kesenjangan yang ditemukan antara teori dan praktik di lapangan menjadi titik masuk bagi kegiatan Penelitian ini. Fokus utama kegiatan ini adalah melakukan optimasi melalui edukasi dan sosialisasi ulang mengenai pedoman handover yang sistematis. Penyelarasan pemahaman antar shift diharapkan dapat mengurangi risiko information loss yang sering menjadi pemicu kesalahan klinis (Surbakti et al., 2026).

Program pengabdian ini dirancang untuk memberikan penyegaran materi dan pendampingan praktis bagi perawat di RSUD Serpong Utara. Dengan memberikan edukasi yang menyasar pada komponen-komponen kritis SBAR yang sering terabaikan, diharapkan perawat memiliki kepercayaan diri dan keterampilan yang lebih baik dalam menyampaikan informasi klinis yang krusial (Asmawati & Idealistiana, 2024; Pane et al., 2023).

Langkah optimasi ini juga mencakup evaluasi terhadap media dokumentasi yang digunakan, guna memastikan bahwa apa yang dikomunikasikan secara lisan tercatat dengan baik dalam rekam medis. Sinkronisasi antara komunikasi lisan dan tertulis adalah kunci untuk menjaga akuntabilitas asuhan keperawatan selama 24 jam penuh (Oktaviani et al., 2019; Surbakti et al., 2026).

Dengan terlaksananya kegiatan Penelitian ini, diharapkan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Serpong Utara akan semakin meningkat. Peningkatan kepatuhan komunikasi SBAR saat handover tidak hanya akan meningkatkan keselamatan pasien, tetapi juga akan memperkuat profesionalisme perawat dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Metode kegiatan pelaksanaan yang kami gunakan yaitu Satua Acara Penyuluhan (SAP). Komponen penyusunan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang kami gunakan terdiri atas:

- Topik : Optimasi Pelaksanaan Handover Shift Perawat dengan Komunikasi SBAR
- Sasaran : Ketua Tim di Ruang Rawat Inap RSUD Serpong Utara
- Tempat : Aula Pertemuan
- Waktu : 45 Menit

Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan edukasi dan sosialisasi ini, perawat di ruang rawat inap RSU Serpong Utara diharapkan mampu melaksanakan handover (timbang terima) antar shift secara optimal dan terstandar sesuai dengan pedoman komunikasi SBAR.

Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pentingnya komunikasi efektif untuk keselamatan pasien (Saefulloh et al., 2020).
2. Menyebutkan komponen SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) secara lengkap (Pane et al., 2023).
3. Mendemonstrasikan cara melakukan handover menggunakan teknik SBAR sesuai pedoman rumah sakit (Yogi & Maryani, 2026).
4. Memahami pentingnya sinkronisasi antara laporan lisan dengan dokumentasi tertulis (Surbakti et al., 2026).

Materi Penyuluhan

1. Definisi dan tujuan handover dalam kesinambungan asuhan (continuity of care)
2. Dampak kegagalan komunikasi terhadap insiden keselamatan pasien (data kejadian sentinel)
3. Langkah-langkah praktis komunikasi SBAR di lapangan
4. Sosialisasi pedoman operasional dan kebijakan terbaru mengenai timbang terima di RSU Serpong Utara.

Metode

1. Ceramah Singkat: Penyampaian materi inti mengenai teori SBAR.
2. Diskusi Interaktif: Tanya jawab mengenai kendala penerapan SBAR di ruangan
3. Simulasi/Roleplay: Praktik langsung handover shift menggunakan skenario kasus nyata

Media dan Alat

1. Materi presentasi (PPT).
2. Leaflet dan Form Handover SBAR

Kegiatan Penyuluhan

Tabel 1 Tahapan Pelaksanaan Edukasi dan Sosialisasi Handover Berbasis SBAR

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
Pendahuluan	5 Menit	- Mengucapkan salam & perkenalan - Menjelaskan tujuan kegiatan - Kontrak waktu	- Menjawab salam - Mendengarkan tujuan
Penyajian	15 Menit	- Menjelaskan pentingnya komunikasi dalam keselamatan pasien - Menguraikan komponen SBAR - Sosialisasi pedoman handover	- Menyimak materi - Memberikan tanggapan/tanya jawab
Praktik	20 Menit	- Memberikan contoh skenario kasus klinis	- Melakukan simulasi handover SBAR secara berpasangan

		- Memfasilitasi roleplay antar shift perawat	
Penutup	5 Menit	- Melakukan evaluasi singkat (tanya jawab) - Menyimpulkan hasil kegiatan - Menutup dengan salam	- Menjawab pertanyaan - Merangkum poin penting

Evaluasi

- Evaluasi Struktur : Alat dan media penyuluhan tersedia, perawat hadir tepat waktu.
- Evaluasi Proses : Peserta aktif bertanya dan antusias mengikuti sesi simulasi roleplay.
- Evaluasi Hasil : Peserta mampu menjawab minimal 80% pertanyaan mengenai komponen SBAR. Peserta mampu mendemonstrasikan teknik handover sesuai urutan SBAR dengan benar. Target peningkatan kepatuhan diharapkan mencapai standar optimal (>90%) setelah edukasi diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan Penelitian

Kegiatan Penelitian di RSUD Serpong Utara dilaksanakan pada 22 Mei 2026 dengan melibatkan ketua tim di ruang rawat inap. Hasil kegiatan ini mencakup tiga indikator utama: peningkatan pengetahuan, tingkat kepatuhan praktik SBAR, dan efektivitas sosialisasi pedoman.

Gambaran Karakteristik Peserta

Kegiatan ini diikuti oleh 10 orang ketua tim di seluruh ruangan rawat inap RSUD Serpong Utara. Mayoritas peserta memiliki latar belakang pendidikan Diploma III Keperawatan dan memiliki masa kerja rata-rata di atas 2 tahun, yang menunjukkan bahwa perawat sebenarnya memiliki pengalaman dasar namun memerlukan standarisasi komunikasi yang lebih formal

Peningkatan Pengetahuan Perawat (Hasil Pre-test dan Post-test)

Sebelum edukasi diberikan, dilakukan pre-test untuk mengukur pemahaman awal mengenai SBAR. Setelah pemberian materi edukasi terstruktur, dilakukan post-test dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2 Perbandingan Skor Pre-test dan Post-test Pengetahuan Perawat tentang Handover Berbasis SBAR

Variabel Evaluasi	Rata-rata Skor Pre-test	Rata-rata Skor Post-test	Peningkatan
Pengetahuan Teori SBAR	62,5	88,0	25,5%
Pemahaman Prosedur Handover	58,0	92,0	34,0%

Peningkatan ini selaras dengan penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi sistematis dapat meningkatkan skor pengetahuan perawat secara drastis, dalam beberapa kasus dari skor rendah menjadi skor sangat baik (Ahmed et al., 2025). Edukasi memberikan kejelasan mengenai "apa" yang harus disampaikan, sehingga mengurangi keraguan perawat saat timbangan terima (Arumugam et al., 2021).

Observasi Kepatuhan Implementasi SBAR

Hasil observasi langsung terhadap jalannya handover sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan perubahan perilaku yang signifikan dalam penggunaan format SBAR:

- Sebelum Edukasi: Praktik handover cenderung tidak terstruktur (hanya menyampaikan keluhan pasien secara lisan) dengan tingkat kepatuhan komponen SBAR hanya sebesar 55%
- Setelah Edukasi & Sosialisasi: Perawat mulai menggunakan urutan yang benar. Tingkat kepatuhan meningkat menjadi 94%.

Data ini didukung oleh studi literatur yang menyebutkan bahwa sosialisasi pedoman dan seminar kecil mampu mengubah praktik komunikasi dari yang awalnya tidak lengkap menjadi 100% sesuai standar (Yogi & Maryani, 2026). Peningkatan tertinggi terlihat pada komponen Assessment dan Recommendation yang sebelumnya sering terabaikan oleh perawat (Surbakti et al., 2026).

Efektivitas Media Sosialisasi (Leaflet dan Form Handover)

Sebagai bagian dari optimasi, dibagikan Leaflet dan Form Handover RSUD Serpong Utara. Hasil evaluasi menunjukkan:

1. Aksesibilitas: 100% perawat merasa Leaflet dan Form Handover memudahkan mereka melakukan pengecekan ulang poin-poin yang harus disampaikan saat di depan pasien
2. Keseragaman: Penggunaan lembar format form SBAR yang disosialisasikan membantu menyeragamkan laporan antar shift, sehingga tidak ada lagi perbedaan gaya penyampaian informasi antara perawat senior dan junior

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi terstruktur berperan vital dalam mengubah budaya kerja perawat. Sebelum adanya optimasi, komunikasi handover seringkali bersifat subjektif. Namun, setelah dilakukan sosialisasi pedoman, terdapat kerangka berpikir yang sama dalam melaporkan kondisi pasien (Rachmah, 2018).

Secara teori, peningkatan kepatuhan hingga mencapai angka di atas 90% merupakan indikator keberhasilan intervensi pengmas. Dengan terlaksananya komunikasi yang efektif, risiko terjadinya insiden keselamatan pasien seperti kesalahan pemberian dosis obat atau kesalahan prosedur akibat salah informasi dapat diminimalisir secara signifikan (Larasati & Dhamanti, 2021; Saefulloh et al., 2020). Implementasi yang baik di RSUD Serpong Utara ini menunjukkan bahwa standarisasi melalui pedoman tertulis dan penguatan edukasi adalah kunci utama dalam pemenuhan Sasaran Keselamatan Pasien (Asmawati & Idealistiana, 2024; Saragih & Novieastari, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa: 1) Tingkat pengetahuan perawat mengenai komunikasi SBAR sebelum pelaksanaan intervensi masih belum optimal. Hasil observasi awal juga menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi SBAR saat handover masih rendah dan pelaksanaan timbang terima belum dilakukan secara terstruktur serta seragam di seluruh ruang rawat inap. 2) Kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan handover meliputi belum optimalnya standarisasi komunikasi antar shift, variasi

cara penyampaian informasi antar perawat, kurang lengkapnya dokumentasi handover, serta belum tersedianya media pendukung yang dapat digunakan sebagai panduan dalam proses timbang terima pasien. 3) Kegiatan edukasi terstruktur dan sosialisasi pedoman handover berbasis SBAR berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat dalam melaksanakan komunikasi yang efektif selama proses handover. Intervensi yang diberikan juga membantu menyamakan persepsi perawat mengenai informasi penting yang harus disampaikan saat pergantian shift. 4) Evaluasi hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kepatuhan perawat setelah pelaksanaan intervensi. Rata-rata skor pengetahuan teori SBAR meningkat dari 62,5 menjadi 88,0, sedangkan pemahaman prosedur handover meningkat dari 58,0 menjadi 92,0. Tingkat kepatuhan pelaksanaan komunikasi SBAR juga meningkat dari 55% menjadi 94%. Selain itu, penggunaan leaflet dan form handover membantu meningkatkan kualitas dokumentasi serta menyeragamkan proses komunikasi antar shift. 5) Secara keseluruhan, kegiatan optimalisasi handover melalui edukasi, sosialisasi pedoman, dan penggunaan form handover berbasis SBAR terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas komunikasi perawat dan mendukung upaya peningkatan keselamatan pasien di RSUD Serpong Utara.

REFERENSI

- Ahmed, W. E., Fakhry, S. F., & Mohamed Badran, F. M. (2025). Bedside handover training and its effects on nurses' knowledge and compliance. *BMC Nursing*.
- Arumugam, T. A. P., Ahmad, A., Yusof, P., & Kunjukunju, A. (2021). The effect of education program on registered nurse perceptions, satisfaction and compliance towards bedside handover in a private hospital, Malaysia. *Nursing & Primary Care*, 5(6). <https://doi.org/10.33425/2639-9474.1197>
- Asmawati, N. L., & Idealistiana, L. (2024). Analisa persepsi perawat terhadap efektivitas penggunaan metode SBAR pada handover hubungannya dengan keselamatan pasien di Rumah Sakit Mekar Sari. *Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1456–1466. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.11186>
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2009). The OSSIE guide to clinical handover improvement. Australian Health Care and Hospitals Association.
- Australian Medical Association. (2006). Safe handover: Safe patients. Australian Medical Association.
- Eaton, L. (2010). Handover: Principles and practice for effective shift-to-shift communication. *Nursing Management*, 17(4), 24–27.
- Friesen, M. A. (2013). Hand-off communication: Implications for patient safety and continuity of care. *Nursing Management*, 44(8), 24–30.
- Friesen, M. A., White, S. V., & Byers, J. F. (2009). Handoffs: Implications for nurses. In R. G. Hughes (Ed.), *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality.
- Haryanti, D. Y., Nugrahani, E. R., Wijaya, R. A. P., Azzahra, F., & Machvida, S. (2025). Inhouse training: Implementasi komunikasi efektif dalam upaya peningkatan patient safety di Klinik Ar Rahmah Bangsalsari. *Jurnal Penelitian Progresif Humanis Brainstorming*, 8(4), 898–905. <https://doi.org/10.30591/japhb.v8i4.9614>

- Hughes, R. G. (Ed.). (2008). *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality.
- Joint Commission International. (2011). *Joint Commission International accreditation standards for hospitals* (4th ed.). Joint Commission Resources.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kerr, M. P. (2002). A qualitative study of shift handover practice and function from a socio-technical perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 37(2), 125–134.
- Mauludin, D., & Idealistiana, L. (2022). The relationship between nurse supervision with compliance toward handover during the pandemic COVID-19 in Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 8(2). <https://doi.org/10.33755/jkk.v8i2.352>
- Moon, P. (2025). Evaluating SBAR awareness through information booklet among staff nurses of Bombay Hospital, Indore. *Splint International Journal of Professionals*, 12(2), 241–250. <https://doi.org/10.5958/2583-3561.2025.00020.8>
- Mulfiyanti, D., & Satriana, A. (2022). The correlation between the use of the SBAR effective communication method and the handover implementation of nurses on patient safety. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 2(1), 376–380. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v2i1.275>
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni* (Rev. ed.). Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (4th ed.). Salemba Medika.
- Pane, J., Tampubolon, L. F., & Nadeak, M. L. (2023). Penerapan komunikasi SBAR (situation, background, assessment, recommendation) oleh perawat saat handover. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(2), 92–102. <https://doi.org/10.32938/jsk.v5i02.5095>
- Rachmah, R. (2018). Optimalisasi keselamatan pasien melalui komunikasi SBAR dalam handover. *Idea Nursing Journal*, 9(1). <https://doi.org/10.52199/inj.v9i1.12280>
- 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), 27–33. <https://doi.org/10.30659/nurscope.6.1.27-33>
- Saragih, A. M. L., & Novieastari, E. (2022). Optimalisasi penerapan komunikasi SBAR saat serah terima pasien antar shift keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 36–43. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3755>
- Surbakti, E. P., Suprpto, S. I., & Suhita, B. M. (2026). Pengaruh handover dengan metode komunikasi SBAR terhadap kualitas pelaksanaan handover di ruang rawat inap RSUD Gunungtua tahun 2025. *Journal of Innovative and Creativity (JOECY)*, 6(1), 80–88. <https://doi.org/10.31004/joecy.v6i1.5084>
- Wigiarti, S. H., Yetti, K., & Mashudi, D. (2020). Optimalisasi pelaksanaan supervisi handover keperawatan pada rumah sakit di Jakarta Selatan. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(2), 70–80. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i2.164>