

HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN TIMBANG TERIMA (OVERAN) PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA

Honesty Diana Morika
Stikes Syedza Sainatika Padang
Email : honesty_morika@yahoo.com

ABSTRAK

Beban kerja yang tinggi dapat berpengaruh terhadap terlaksananya proses timbang terima. Sehingga dapat mengakibatkan kesalahan dalam pelaksanaan tindakan keperawatan di rumah sakit semakin tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Timbang Terima (Overan) Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang. Penelitian ini bersifat survey analitik dengan desain *cross sectional study* yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang pada 07 April sampai 10 April 2017. Populasi dalam penelitian perawat yang bekerja di ruang rawat inap Multazam, Zam-zam, AsSyafa dan AlMarwah, sebanyak 32 orang dengan teknik sampel adalah *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan 14 (82.4%) timbang terima pasien terlihat kurang baik dikarenakan beban kerja perawat yang tinggi dibandingkan dengan 7 (46.7%) timbang terima pasien kurang baik namun memiliki beban kerja perawat yang rendah dan ada hubungan antara beban kerja perawat dengan timbang terima pasien (overan) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang tahun 2017 (p value = 0.040). Disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan timbang terima. Diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat mengevaluasi pelaksanaan timbang terima pasien dan beban kerja masing-masing staf sehingga dalam penyampaian kondisi dan kebutuhan pasien dapat terlaksana dengan baik.

Kata Kunci : Beban Kerja Perawat, Timbang Terima Pasien

ABSTRACT

A high workload can affect the implementation process of weighing received. So could cause errors in the implementation of nursing actions in hospitals is increasing. This study aims to determine the relationship Workload Nurse with Weigh Thank (Overan) Patients in patient wards Islam Ibnu Sina Hospital, Padang. This research is an analytic survey with cross sectional study design was done in Islam Ibnu Sina Hospital in Padang on April 7 till April 10, 2017. The population of the research nurses working in the inpatient unit Multazam, Zam-zam, AsSyafa and AlMarwah, as many as 32 people with sampling technique is total sampling. The results showed 14 (82.4%) Weigh thank the patients look less well due to the workload of nurses compared with 7 (46.7%) Weigh receive patients less good but has a workload of nurses were low and there was a relationship between the workload of nurses to weigh receive patients (overan) in the inpatient unit Islam Ibnu Sina Hospital of Padang in 2017 (p value = 0.040). It was concluded that there is a connection with the implementation of the nurse work load weigh received. It is expected that the hospital can accept patients weighing evaluate implementation and workload so that each staff in the delivery of patient's condition and needs to be done well.

Keywords: Workload Nurse, Weigh Thank Patients

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tidak terlepas dari pelayanan keperawatan yang berkesinambungan. Bentuk pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien adalah melalui pemberian asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman bagi pasien, keluarga serta masyarakat. Pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki baik secara mandiri maupun bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya yang dibentuk dari manajemen keperawatan (Tribowo, 2013).

Ghufron (2016) menginformasikan bahwa komunikasi berbagai informasi yang diberikan oleh perawat dalam pertukaran *shift*, yang lebih dikenal dengan timbang terima (*handover*) sangat membantu dalam perawatan pasien. Timbang terima yang dilaksanakan dengan baik dapat membantu mengidentifikasi kesalahan serta memfasilitasi kesinambungan perawatan pasien selain itu komunikasi pada timbang terima (*handover*) memiliki hubungan yang sangat penting dalam menjamin kesinambungan, kualitas dan keselamatan dalam pelayanan kesehatan pada pasien.

Timbang terima pasien (*Handover*) adalah salah satu bentuk komunikasi efektif perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang dirancang sebagai salah satu metode untuk memberikan informasi yang relevan pada tim perawat setiap pergantian *shift*, sebagai petunjuk praktik memberikan informasi mengenai

kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan (Nursalam, 2014; Rushton, 2010). Pelaksanaan timbang terima pasien pada dasarnya mentransfer perawatan dan tanggung jawab dari satu perawat ke perawat lain sehingga dapat memberikan perawatan yang aman dan berkualitas (*Commission on Safety and Quality in Health Care/ACSQHC*, 2009).

Tujuan dilakukannya timbang terima adalah menyampaikan hal-hal penting yang perlu segera ditindaklanjuti oleh dinas berikutnya. Informasi harus dijamin akurat agar tidak terjadi kesalahan dalam proses pemberian pelayanan bagi pasien (Cahyono, 2008). Penyampaian informasi saat timbang terima harus menggunakan komunikasi yang efektif, yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan mudah dipahami resipien/penerima informasi (Alvarado, 2013).

Masalah yang berkaitan dengan pelaksanaan timbang terima pasien merupakan keprihatinan internasional, sebagaimana dilaporkan Cohen & Hilligos (2013) dalam studinya yaitu dari 899 kejadian malpraktek ditemukan (32%) kesalahan penggunaan komunikasi yang dirincikan dalam komunikasi terapeutik dalam timbang terima pasien yang menimbulkan kesalahan dalam penyampaian informasi, kesalahan tentang rencana keperawatan (54,7%), kesalahan pada tes penunjang (10%), ketidakefektifan pengawasan kepala ruangan dalam proses timbang terima (51,2%) (Cohen & Hilligos, 2013).

Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di rumah sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien (Riesenberg,2010). Alvarado, *et al.* (2006), mengungkapkan bahwa ketidakakuratan informasi dapat menimbulkan dampak yang serius pada pasien, hampir 70% kejadian sentinel yaitu kejadian yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius di rumah sakit disebabkan karena buruknya komunikasi. Pernyataan peneliti di atas sejalan dengan pernyataan Angood (2007) yang mengungkapkan bahwa berdasarkan hasil kajian data terhadap adanya *adverse event*, *near miss* dan *sentinel event* di rumah sakit, masalah yang menjadi penyebab utama adalah komunikasi.

Smith, *et al.* (2008) mengungkapkan bahwa rumah sakit merupakan organisasi pada profesi dengan berbagai karakteristik, komunikasi pada timbang terima memiliki hubungan yang sangat penting dalam menjamin kesinambungan, kualitas dan keselamatan dalam pelayanan kesehatan pada pasien. Akibat penurunan produktivitas kerja perawat karena meningkatnya beban kerja yang berlebihan ini kemungkinan dapat berpengaruh terhadap terlaksananya proses timbang terima di suatu rumah sakit. Sehingga potensi terjadinya kejadian kejadian sentinel yaitu kejadian yang mengakibatkan kematian atau cedera yang derius di rumah sakit semakin tinggi.

Beban kerja adalah frekuensi rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang perawat menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja berkaitan erat dengan produktivitas tenaga kesehatan, dimana 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang (Suyanto, 2009). Sedangkan menurut Tarwaka,(2004) beban kerja merupakan perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerja dengan tuntutan pekerja yang dihadapi. Jadi beban kerja perawat merupakan waktu yang diperlukan perawat sesuai dengan tuntutan tugas yang harus dilakukan perawat dalam memberikan pelayanan.

Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien melebihi dari kemampuan seseorang, keinginan untuk berprestasi kerja, tuntutan pekerjaan tinggi serta dokumentasi asuhan keperawatan (Munandar, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2007) didapatkan bahwa kondisi kerja memperlihatkan kontribusi paling besar terhadap terjadinya stres kerja kemudian tipe kepribadian dan beban kerja. Akibat negatif dari meningkatnya beban kerja yang

berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan (Munandar, 2008).

Beberapa rumah sakit di Indonesia, rata-rata jumlah tenaga dibanding dengan pasien tidak seimbang. Karena pemerintah membandingkan perawat dengan jumlah tempat tidur, bukan berdasarkan tingkat ketergantungan pasien. Banyaknya pasien yang masuk mengharuskan rumah sakit memiliki perawat yang berkualitas dan berdedikasi tinggi sehingga diharapkan memiliki kinerja yang baik.

Hasil penelitian Ghufron (2016) analisis pengaruh beban kerja perawat terhadap pelaksanaan timbang terima dengan uji regresi logistik pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai nilai $\alpha = 0,004$ dengan kesimpulan ada pengaruh beban kerja perawat terhadap pelaksanaan timbang terima pasien di ruang rawat inap di rumah sakit wawa husada Kepanjen Malang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sudirman, (2013), Data ketenagaan yang didapat di instalansi Penyakit Dalam Rumah Sakit Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang beban kerja perawat dirasakan sangat tinggi, jumlah tempat tidur (TT) pasien 162 TT dengan jumlah tenaga 65 orang atau rasio 2:5 ini menunjukkan kalau RSMH Palembang belum mencapai standar, menurut Depkes rasio antara perawat dan TT adalah 3:2. Dari

fenomena tersebut dapat dilihat bahwa jumlah perawat dibanding dengan pasien tidak seimbang. Selain itu juga perawat tersebut mempunyai tingkat pendidikan yang berbeda-beda. Ketidak seimbangan antara jumlah perawat dengan pasien jelas akan menimbulkan beban kerja perawat. Yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien serta melaksanakan tindakan keperawatan.

Gambaran pelayanan Rumah Sakit Ibnu Sina Padang pada 3 bulan terakhir Oktober, November dan Desember 2017 dapat dilihat *Bad Occupancy Rate* (BOR) 65% - 80%, *Length Of Stay* (LOS) 2.96 - 3.82, *Turn Over Interval* (TOI) 0.95 - 2-32, dengan tingkat ketergantungan pasien *total care, parcial care dan minimal care*, menurut standar DepKes perhitungan tenaga dengan jumlah tempat tidur pasien 28 orang dibutuhkan tenaga 25 orang. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang "Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Timbang Terima Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2017".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dengan desain penelitian *cross sectional study* dengan populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di ruang rawat inap Multazam, Zam Zam, As Shafa dan Al Marwah yang berjumlah 32 orang perawat. Terdiri

dari 7 orang perawat di ruang rawat inap Multazam, 9 orang perawat di ruang rawat inap Zam Zam, 8 orang perawat di ruang rawat inap As Shafa dan 8 orang perawat di ruang rawat inap Al Marwah di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang dengan jumlah sampel yang diteliti 32 orang dengan teknik pengambilan sampel total populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini

adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur pelaksanaan timbang terima dan beban kerja perawat. Analisis data yang digunakan univariat untuk mengetahui masing – masing distribusi frekuensi yang diteliti dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% dengan nilai ($\alpha = 0,05$).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian digambarkan pada tabel berikut ini :

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Timbang Terima Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

No	Timbang Terima Pasien	f	%
1	Kurang Baik	21	65.6
2	Baik	11	34.4
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa lebih dari separuh atau 21 responden (65.6%) didapatkan timbang terima pasien

kurang baik di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

No	Beban Kerja Perawat	f	%
1	Tinggi	17	53.1
2	Rendah	15	46.9
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa lebih dari separuh 17 (53.1%) responden didapatkan beban kerja perawat

dalam kategori tinggi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

Tabel 3: Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Timbang Terima di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina

Beban Kerja Perawat	Timbang Terima Pasien				Total	%	P Value
	Kurang Baik		Baik				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Tinggi	14	82.4	3	17.6	17	100	0.040
Rendah	7	46.7	8	53.3	15	100	
Jumlah	21	65.6	11	34.4	32	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan bahwa dari 32 responden timbang terima pasien kurang baik lebih banyak ditemukan pada responden dengan beban kerja perawat tinggi sebanyak 14 (82.4%), dibandingkan responden dengan beban kerja perawat rendah sebanyak 7 (46.7%). Setelah dilakukan uji

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapatkan ρ value = 0,040 ($\rho \leq 0,05$) maka hasil statistik bermakna yaitu Ada Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien (Handover) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2017. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ghufroon (2016) yang berjudul pengaruh beban kerja perawat terhadap pelaksanaan timbang terima perawat (handover) di ruang rawat inap rumah sakit Wawa Husada Kepanjen Malang bahwa sebanyak 60 responden setelah dilakukan uji analisis data menggunakan sistem komputerisasi SPSS dengan uji Regresi logistik sederhana. Hasil Penelitian didapatkan adanya pengaruh beban kerja perawat terhadap pelaksanaan timbang terima

statistic *Chi-Square* didapatkan ρ value = 0,040 ($\rho \leq 0,05$) maka hasil statistik bermakna yaitu Ada Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Dengan Timbang Terima (overan) Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

perawat (handover) dengan ρ value= 0,004.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Martini (2007) tentang adanya hubungan antara beban kerja dengan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan dengan hasil Pvalue sebesar 0,011 (sig<0,05). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2005) ada hubungan yang positif antara beban kerja dengan kinerja. Beban kerja dipengaruhi oleh kapasitas kerja, seseorang yang bekerja dengan beban kerja yang maksimal akan menyebabkan produktivitas menurun. Penelitian ini didukung oleh Minarsih (2011) adanya hubungan antara beban kerja perawat dengan produktivitas kerja perawat diIRNA non bedah (penyakit dalam) RSUP DR. M. Djamil Padang.

Marquis dan Houston (2000) mendefenisikan beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas

yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja (*workload*) biasanya diartikan sebagai *patient days* yang merujuk pada jumlah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada klien. Disebutkan pula beban kerja adalah jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung/tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh klien dan jumlah perawat yang di perlukan untuk memberikan pelayanan tersebut.

Menurut Carayon dan Gurses dalam Muslimah Febrima (2015), Beban kerja dapat berupa beban kerja kuantitatif maupun kualitatif. Mayoritas yang menjadi beban kerja pada beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien, sedangkan beban kualitatif adalah tanggung jawab yang tinggi dalam memberikan asuhan kepada klien. Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan terjadinya kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, keluarnya perawat, ketidakpuasan kerja perawat serta penurunan performa kerja perawat dan komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien pada saat timbang terima sehingga produktivitas kerja menurun.

Produktivitas kerja dipengaruhi oleh beberapa factor seperti beban kerja, kapasitas kerja, dan beban kerja tambahan akibat lingkungan kerja yang merupakan factor dominan menurunnya produktivitas kerja karyawan (Budiono, 2005). Menurut Potter dan Perry (2005) timbang terima

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. Timbang terima merupakan serah terima tanggung jawab dan pemberian informasi atas keadaan pasien antar petugas atau transisi dalam perawatan pasien yang dilakukan melalui komunikasi verbal dan nonverbal (Cahyono, 2008).

Menurut analisa peneliti, beban kerja yang tinggi akan memungkinkan timbulnya stres kerja. Stres kerja adalah situasi faktor yang terkait dengan pekerjaan, berinteraksi dengan factor dari dalam diri individu dan mengubah kondisi fisiologi dan psikologi sehingga berdampak pada pekerjaan yang dilakukannya. Keadaannya menyimpang dari normal ini menimbulkan kelalaian dan kesalahan-kesalahan fatal yang mungkin terjadi dalam penyampaian informasi kondisi pasien pada saat timbang terima pasien yang dilakukan oleh perawat pada setiap pergantian shift.

Hal ini membuktikan adanya hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan timbang terima pasien, dimana semakin tingginya beban kerja perawat dapat menyebabkan kesalahan dalam penyampaian dan pengartian informasi yang diberikan perawat pada saat pertukaran shift saat timbang terima pasien, sehingga penyampaian komunikasi yang tidak tepat dan pelaksanaan timbang terima yang jarang tepat waktu disebabkan karena ketidakhadiran perawat atau karena beban kerja

perawat yang berat sehingga perawat tidak mengikuti timbang terima secara efektif di sebabkan karena kegiatan yang banyak yang dilakukan oleh perawat maka hal ini akan menyebabkan pasien beresiko mendapatkan asuhan keperawatan yang tidak sesuai dengan keadaan kebutuhannya.

Peneliti juga menemukan sebanyak 3 (17.6%) responden timbang terima baik namun beban kerja perawat tinggi. Hal ini disebabkan stres kerja atau beban kerja adalah dikarenakan adanya ketidakseimbangan antara karakteristik kepribadian karyawan dengan karakteristik aspek-aspek pekerjaannya dan dapat terjadi pada semua kondisi pekerjaan. Adanya beberapa atribut tertentu dapat mempengaruhi daya tahan stres seorang karyawan (Astuti,2011). Beban kerja yang tinggi dapat teratasi dengan adanya penyesuaian diri terhadap lingkungan kerja dan karakteristik masing masing individu ditempat kerja tersebut, sehingga tidak mempengaruhi kinerja atau pelaksanaan asuhan keperawatan (Astuti, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian sebesar 7 (46.7%) responden pelaksanaan timbang terima kurang baik namun beban kerja perawat rendah. Hal ini jika dilihat dari kuisisioner 34.4% responden mengatakan bahwa kurangnya pengawasan atau evaluasi kepala ruangan mengenai kesiapan pelaksanaan timbang terima, timbang terima tidak tepat waktu dan tidak di hadiri oleh semua perawat, timbang terima jarang di pimpin oleh katim dan ada terlihat timbang terima hanya di lakukan di nurse station.

Berdasarkan lama bekerja terlihat 7 responden tersebut berada pada kategori lama bekerja < 5 tahun sehingga juga mempengaruhi keterampilan pelaksanaan timbang terima. Begitu pula dengan semakin lama perawat bekerja, maka kemampuannya dalam melaksanakan pelaksanaan timbang terima akan lebih baik. sehingga tingkat kecakapan atas pekerjaan yang menjadi tugasnya akan semakin tinggi karena didukung dengan kemampuan dan pengalaman kerja yang memadai akan membuahkan hasil/kinerja yang tinggi bagi tenaga kerja (Astriana, 2012).

Menurut analisa peneliti, bahwasannya dengan tingkat beban kerja tinggi terdapat pelaksanaan timbang terima baik disebabkan karena selain lama masa kerja yang menjadi pengalaman bagi seseorang dalam mengasah keterampilan dan kemampuan juga di pengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat kerja, dengan adanya adaptasi dan penyesuaian tempat lingkungan kerja memudahkan seseorang dalam berinteraksi antar rekan kerja sehingga memudahkan perawat dalam pelaksanaan timbang terima. Selain itu adanya dukungan sosial yang baik yang terjalin baik sesama rekan kerja maupun pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas maka penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal mengenai Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Timbang Terima (Overan) Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Ada

hubungan beban kerja perawat dengan timbang terima (Overan) pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2017 dengan (p value = 0,040).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan atau sumbangan pemikiran bagi pihak rumah sakit diharapkan mengevaluasi tentang beban kerja masing-masing staf serta mengontrol pelaksanaan timbang terima yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga dalam penyampaian kondisi dan kebutuhan pasien dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvarado, K., Lee, R., Christoffersen, E., Fram, N., Boblin, S., Poole, N., et al. (2006). Transfer of accountability : Transforming shift handover to enhance patient safety. *Health Care Quarterly*.
- Angood. (2007). *Why The Joint Comission Cares About Handoffs Strategy*. Forum : Reducing Risk During Handoffs.
- Budiono, (2005). *Bunga Rampai Higiene Perusahaan Ergonomi (HIPERKES) dan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.
- Cahyono, J. (2008) *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius.
- Chaboyer, W. McMurray, A., Wallis, M., & Chang, H. Y. (2008). Standard operating protocol for implementing bedside handover in nursing. *Journal of Nursing Management*.
- Ghufron, (2016). *Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Pelaksanaan imbangan Terima (Handover) Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Wawa Husada Kepanjen Malang*.
- Gillies, D.A. (2006). *Nursing Management A System Approach Third Edition*. Philadelphia : W.B Saunders.
- Martini (2007). *Hubungan Karakteristi perawat < Sikap < beban kerja, Ketersediaan Fasilitas dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga* : Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universita Diponegoro Semarang
- Minarsih, M. (2011). *Hubungan beban kerja perawat dengan produktifitas kerja perawat diIRNA non bedah (penyakit dalam) RSUP dr. M.Djamil Padang*. Skripsi program studi ilmu keperawatan UNAND Padang.
- Marquis dan Huston (2012). *Kepemimpinan dan Management Keperawatan : teori dan aplikasi*. Alih Bahasa. Edisi ke-4. Jakarta :EGC
- Munandar, A. S. (2001) *Stres dan keselamatan kerja psikologi*

- industry dan organisasi*, edisi 1, UI Press, Jakarta.
- Nursalam. (2015). *Aplikasi alam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 5. Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku 1, edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riesenberg, A, L., Leitzsch, J., & Cunningham, M. (2010). *Nursing handoffs : A systemic review of the literature : surprisingly little is known about what constitutes best practice*. American Journal of Nursing.
- Supardi (2007), *Analisa Stres Kerja Pada Kondisi Dan Beban Kerja Perawat Dalam Klasifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Runkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan*: Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Sumatera Utara 2007
- Suyanto, (2009). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Jogjakarta; Mitra Cendikia Press.
- Tarkawa,dkk (2004). *Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan, Kerja dan Produktifitas*. UNIBA PRESS : Jakarta.
- Widiastuti. (2005). *Pengaruh Beban Kerja, Motivasi dan Kemampuan terhadap Pegawai Administrasi di Bagian TU Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Tesis Universitas Diponegoro Semarang