



## HUBUNGAN PERAN DAN FUNGSI KEPALA RUANGAN DENGAN KUALITAS HANDOVER PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RS TK.II ROBERT WOLTER MONGISIDI

**Norman Alfiat Talibo**

Universitas Muhammadiyah Manado

**Irma M. Yahya**

Universitas Muhammadiyah Manado

**Sherin D. Boda**

Universitas Muhammadiyah Manado

Jln. Pandu Pangi, Lingk III, Pandu, Kec. Bunaken, Kota Manado, Sulawesi Utara 95249

Korespondensi penulis: [normantalibo@gmail.com](mailto:normantalibo@gmail.com)

### ABSTRACT

*Patient safety is a basic thing in the quality of health and nursing services. During the handover process, a nurse must be as effective as possible, as clearly as possible, as short as possible and as comprehensively as possible regarding nurses' independent and collaborative actions. The purpose of this study was to determine the relationship between the role and function of the head of the room with the quality of handovers at Tk.II Robert Wolter Mongisidi Hospital Manado. This research method uses descriptive analytic with a cross sectional approach where the independent and dependent variables are studied simultaneously. The sample of respondents as many as 32 people using random sampling. Data collection using a questionnaire sheet. Analyzed with Chi Square  $\alpha$  0.05 statistical test. The results of the study obtained  $p$  value = 0.036, where  $p$  value = 0.000, which is smaller than = 0.05, meaning that the alternative hypothesis ( $H_a$ ) is accepted or there is a relationship between the role and the quality of handovers at Tk.II Robert Wolter Mongisidi Hospital Manado.  $p$  value = 0.000 where  $p$  value = 0.000 which is smaller than = 0.05 meaning that the alternative hypothesis ( $H_a$ ) is accepted or there is a relationship between function and handover quality at Tk.II Robert Wolter Mongisidi Hospital Manado. The conclusion of this study is that there is a relationship between the role and function of the head of the room with the quality of handover at the Tk.II Robert Wolter Mongisidi Hospital, Manado. Suggestions from the results of this study can be used as input for hospital considerations that are used to improve health services and design nursing service policies in terms of patient handover by conducting ongoing education or training so that the level of knowledge and nursing actions becomes better.*

**Keywords:** Role and Function of Head of Room, Handover

### ABSTRAK

Keselamatan pasien adalah merupakan hal dasar dalam mutu layanan kesehatan dan keperawatan. Saat proses handover seorang perawat harus melakukan seefektif mungkin, secepat mungkin, sesingkat mungkin dan selengkap mungkin terkait tindakan mandiri perawat dan kolaboratif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan peran dan fungsi kepala ruangan dengan kualitas handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado. Metode penelitian ini menggunakan Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional dimana variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan. Sampel responden sebanyak 32 orang dengan menggunakan random sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Di analisa dengan uji statistik Chi Square  $\alpha$  0.05. Hasil penelitian didapatkan nilai  $p=0,036$  yang dimana nilai  $p$  value = 0.000 dimana lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  artinya hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima atau ada hubungan antara peran dengan kualitas handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado. didapatkan nilai  $p=0,000$  yang dimana nilai  $p$  value = 0.000 dimana lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  artinya hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima atau ada hubungan antara fungsi dengan kualitas handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado. Kesimpulan penelitian ini ada Hubungan Peran dan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kualitas Handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado. Saran hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk pertimbangan rumah sakit yang digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

dan merancang kebijakan pelayanan keperawatan dalam hal handover pasien dengan cara melakukan pendidikan atau pelatihan berkelanjutan sehingga tingkat pengetahuan dan tindakan keperawatan menjadi lebih baik.

**Kata Kunci:** Peran dan Fungsi Kepala Ruangan, Handover

## PENDAHULUAN

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan tidak lepas dari peranan pelayanan keperawatan yang berkesinambungan dengan mempromosikan perawatan yang lebih baik sesuai dengan standar profesional dan hukum. Salah satu upaya yang dilakukan dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan adalah kegiatan prosedur timbang terima (handover) yang dilakukan disetiap pergantian shift serta merupakan kegiatan sehari-hari yang wajib dilakukan oleh perawat pelaksana. Handover adalah komunikasi oral mengenai pasien yang dilakukan oleh perawat pada pergantian shift (Kamil, 2018). Pelaksanaan handover pasien merupakan tindakan keperawatan yang dibangun sebagai sarana untuk menyampaikan tanggung jawab serta penyerahan legalitas yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan pada pasien (Dewi, 2019). Didalam melaksanakan tugas dan kewajiban. Pelaksanaan handover sangat berpengaruh terhadap perilaku kerja dalam pemberian pelayanan yang lebih baik ( Dian Hadinata, 2018). Kepemimpinan paling mempengaruhi dalam hal pengawasan pelaksanaan handover ini adalah dari kepala ruangan. Peran dan fungsi kepala ruangan diruang rawat dalam fungsi manajemen keperawatan antara lain perencanaan pengorganisasian, pengaturan ketenagaan, pengarahan, pengawasan dan pengendalian mutu yang merupakan satu siklus yang saling berkaitan satu sama lain (Marquis, B.L & Huston, 2012) .

Keselamatan pasien adalah merupakan hal dasar dalam mutu layanan kesehatan dan keperawatan. Saat proses handover seorang perawat harus melakukan seefektif mungkin, sejelasa mungkin, sesingkat mungkin dan selengkap mungkin terkait tindakan mandiri perawat dan kolaboratif. Keakuratan informasi yang disampaikan sangat penting agar asuhan keperawatan yang berkesinambungan dapat berjalan dengan sempurna. Hampir setiap tindakan pelayanan kesehatan menimbulkan resiko. Masalah yang berkaitan dengan pelaksanaan timbang terima pasien merupakan masalah yang menjadi perhatian internasional, sebagaimana dilaporkan Cohen & Hilligoss (2019) dalam salah satu studinya yakni dari 889 kejadian malpraktek ditemukan 32% akibat kesalahan komunikasi dalam timbang terima pasien yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam pemberian obat, kesalahpahaman tentang rencana keperawatan, kehilangan informasi serta kesalahan pada tes penunjang. Perihal ini berpotensi untuk terjadinya kesalahan medis atau medical error. Terkait kekeliruan yang terjadi pada proses asuhan maupun tindakan medis ini akan mengakibatkan cedera pada pasien, seperti kejadian yang tidak diharapkan (KTD). Adanya peran yang baik dari seorang kepala ruang

sebagai seorang pimpinan atau manajer dalam dan selama proses pelaksanaan handover diharapkan akan dapat memperlancar handover dalam layanan keperawatan.

## **TINJAUAN TEORITIS**

### **A. Konsep Peran Kepala Ruangan**

Kepala ruang merupakan First line/ supervisor manajer yang memimpin dan bertanggung jawab langsung dalam kelancaran dan keberhasilan pekerjaan diruangan. Kepala ruang sebagai manajer memiliki sepuluh peran yang dikategorikan menjadi tiga peran meliputi peran interpersonal, informasional dan decisional (Siagian, 2019).

### **B. Konsep Fungsi Kepala Ruangan**

Marquis, B. L. dan Huston, C. J (2015) menyatakan fungsi kepala ruang sebagai first line manager meliputi fungsi manajerial yaitu fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Fungsi manajemen ini cocok untuk digunakan dalam dunia keperawatan baik dalam penelitian maupun dalam praktik.

### **C. Konsep Dasar Handover**

Handover adalah komunikasi oral dari informasi tentang pasien yang dilakukan oleh perawat pada pergantian shift. Friesen (2018) menyebutkan tentang definisi dari handover adalah transfer tentang informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawatan yang berkelanjutan yang mencakup peluang tentang pertanyaan, klarifikasi dan konfirmasi tentang pasien.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menerapkan metode yang bersifat kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan metode pendekatan cross sectional. Penelitian cross sectional adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah 32 orang perawat di RS TK.II Robert Wolter Mongisidi yang dilakukan pada 22-28 Juli 2021. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan random sampling. Data yang telah terkumpul di olah menggunakan bantuan computer program SPSS 16.0 dan di analisa dengan uji chi square dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0.05.

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja pada perawat di RS TK.II Robert Wolter Mongisidi (n=32)

Umur	Banyaknya responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
17-25	20	62.5
26-35	12	37.5
Total	32	100.0
Jenis Kelamin	Banyaknya responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
Laki-laki	6	18.8
Perempuan	26	81.2
Total	32	100.0
Pendidikan Terakhir	Banyaknya responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
D3	28	87.5
D4	0	0
S1 + Ners	4	12.5
Total	32	100.0
Masa Kerja	Banyaknya responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
<1 Tahun	10	31.2
≥1 Tahun	22	68.8
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas menjelaskan bahwa karakteristik responden Berdasarkan sebagian besar umur 17-25 tahun yaitu sebanyak 20 responden dengan presentase (62,5%) dan yang berumur 26-35 tahun yaitu 12 responden dengan presentase (37.5%). Distribusi frekuensi jenis kelamin karakteristik responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 responden dengan presentase (81,2%) dan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 6 responden dengan presentase (18,8%). Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden terbanyak adalah berpendidikan terakhir D3 Keperawatan yaitu sebanyak 28 responden dengan presentase (87,5%), berpendidikan terakhir D4 Keperawatan yaitu 0 responden (0%) dan yang berpendidikan terakhir S1 + Ners yaitu sebanyak 4 responden dengan presentase (12,5%). Distribusi frekuensi lama bekerja responden terbanyak adalah memiliki lama masa kerja  $\geq 1$  Tahun yaitu sebanyak 22 responden dengan presentase (68,8%). Dan responden yang memiliki lama masa kerja  $< 1$  Tahun yaitu sebanyak 10 responden dengan presentase (31,2%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan peran dan fungsi kepala ruangan di RS. TK.II Robert Wolter Mongisidi

Peran Kepala Ruangan	Banyaknya responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
Baik	17	53.1
Kurang Baik	15	46.9
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran kepala ruangan

Fungsi Kepala Ruangan	Banyaknya responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
Baik	18	56.2
Kurang Baik	14	43.8
Total	32	100.0

  

Kualitas Hand Over	Banyaknya responden	
	Frequency (f)	Percent (%)
Baik	18	56.1
Kurang Baik	14	43.8
Total	32	100.0

menunjukkan bahwa yang paling banyak responden memiliki peran kepala ruangan yang baik sebanyak 17 responden (53,1%), sedangkan karakteristik pekerjaan kurang baik sebanyak 15 responden (46,9%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan fungsi kepala ruangan menunjukkan bahwa yang paling banyak responden memiliki fungsi kepala ruangan yang baik sebanyak 18 responden (56,2%), sedangkan fungsi kepala ruangan yang kurang baik sebanyak 14 responden (43,8%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas handover pasien menunjukkan bahwa yang paling banyak responden memiliki kualitas handover pasien yang baik sebanyak 18 responden (56,2%), sedangkan fungsi kepala ruangan yang kurang baik sebanyak 14 responden (43,8%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan peran dan fungsi kepala ruangan dengan kualitas handover di RS. TK.II Robert Wolter Mongisidi.

Peran Kepala Ruangan	Kualitas <i>Handover</i>						OR	P
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	13	76.5	4	23.5	17	53.1	6.500	0.036
Kurang Baik	5	33.3	10	66.7	15	46.9		
Total	18	56.2	14	43.8	32	100		

  

Fungsi Kepala Ruangan	Kualitas <i>Handover</i>						OR	P
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	F	%	f	%		
Baik	16	88.9	2	11.1	18	56.2	48.00	0.000
Kurang Baik	2	14.3	12	85.7	14	43.8		
Total	18	56.2	14	43.8	32	100		

Berdasarkan tabel 3 hasil tabulasi silang hubungan peran kepala ruangan dengan kualitas handover pasien di RS TK.II Robert Wolter Mongisidi Manado yang dilakukan pada 32 responden diperoleh responden yang memiliki peran kepala ruangan baik dengan kualitas

handover baik yaitu sebanyak 13 responden (76,5%) dan responden yang memiliki memiliki peran kepala ruangan baik dengan kualitas handover kurang baik yaitu sebanyak 4 responden (23,5%) Sedangkan responden yang memiliki peran kepala ruangan kurang baik dengan kualitas handover baik yaitu sebanyak 5 responden (33,3%) dan responden yang memiliki peran kepala ruangan kurang baik dengan kualitas handover kurang baik yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Hasil analisa Hubungan peran dengan kualitas handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado dengan menggunakan uji statistik Chi Square didapatkan nilai  $p= 0,036$  yang dimana nilai  $p$  value = 0.000 dimana lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  artinya hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima atau ada hubungan antara peran dengan kualitas handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado.

Selain itu juga di dapatkan nilai odd ratio (OR) sebesar 6,500 yang artinya peran kepala ruangan baik berpeluang 6,500 kali untuk membuat kualitas handover baik. Berdasarkan tabel 3 hasil tabulasi silang hubungan peran kepala ruangan dengan kualitas handover pasien di RS TK.II Robert Wolter Mongisidi Manado yang dilakukan pada 32 responden diperoleh responden yang memiliki fungsi kepala ruangan baik dengan kualitas handover baik yaitu sebanyak 16 responden (88,9%) dan responden yang memiliki fungsi kepala ruangan baik dengan kualitas handover kurang baik yaitu sebanyak 2 responden (11,1%) Sedangkan responden yang memiliki peran kepala ruangan kurang baik dengan kualitas handover baik yaitu sebanyak 2 responden (14,3%) dan responden yang memiliki peran kepala ruangan kurang baik dengan kualitas handover kurang baik yaitu sebanyak 12 responden (85,7%) Hasil analisa Hubungan peran dengan kualitas handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado dengan menggunakan uji statistik Chi Square didapatkan nilai  $p= 0,000$  yang dimana nilai  $p$  value = 0.000 dimana lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  artinya hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima atau ada hubungan antara peran dengan kualitas handover di Rumah Sakit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado. Selain itu juga di dapatkan nilai odd ratio (OR) sebesar 48,000 yang artinya peran kepala ruangan baik berpeluang 48,000 kali untuk memiliki kualitas handover baik.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Warouw (2019) terhadap lima aktifitas pengarahan yaitu kepemimpinan, komunikasi, delegasi, motivasi, dan pelatihan oleh kepala ruangan menunjukkan bahwa terdapat hubungan fungsi pengarahan kepemimpinan dan komunikasi. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Marquis & Houston (2011) juga menjelaskan bahwa elemen dalam fungsi pengarahan meliputi memotivasi, mengatasi konflik, mendelegasikan, mengkomunikasikan dan memfasilitasi

kolaborasi. Masih terkait dengan fungsi pengawasan hasil penelitian Pancaningrum (2011) juga menemukan bahwa fungsi pengawasan dalam bentuk supervisi kepala ruangan ternyata mampu meningkatkan motivasi perawat dalam hal ini mampu memotivasi perawat pelaksana untuk menjalankan timbang terima antar shift atau handover dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Hadinata (2018) dimana peran kepala ruangan berpengaruh positif terhadap handover dengan nilai  $t = 4,7120$ . Di mana untuk indikator peran interpersonal, informational dan decisional merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar dalam menyusun variabel peran terhadap handover. Menurut Nursalam (2014), menyatakan timbang terima adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan klien. Handover adalah waktu di mana terjadi perpindahan atau transfer tanggung jawab tentang pasien dari perawat yang satu ke perawat yang lain. Tujuan dari handover adalah menyediakan waktu, informasi yang akurat tentang rencana perawatan pasien, terapi, kondisi terbaru, dan perubahan yang akan terjadi dan antisipasinya. Handover adalah komunikasi oral mengenai pasien yang dilakukan oleh perawat pada pergantian shift jaga (Kamil, 2018). Pelaksanaan handover pasien merupakan tindakan keperawatan yang dibangun sebagai sarana untuk menyampaikan tanggung jawab serta penyerahan legalitas yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan pada pasien (Dewi, 2019).

Hasil penelitian didapatkan peran kepala ruangan baik dengan kualitas handover kurang baik sebanyak 4 Responden (23,5%). Adapun faktor yang mempengaruhi responden pada penelitian ini yaitu ditemukan pada saat penelitian melalui lembar kuesioner terdapat penilaian perawat pelaksana terkait kepemimpinan kepala ruangan dalam proses handover (Dian Hadinata 2018). Baik atau buruknya suatu pelaksanaan handover memiliki keterkaitan dengan bagaimana penilaian dan pernyataan perawat pelaksana tentang kepemimpinan kepala ruangan apakah baik maupun kurang baik. Kepala ruangan berfungsi sebagaimana pertama untuk meningkatkan upaya efektif diruangan sebagai salah satu kunci keberhasilan programnya. Kepemimpinan memiliki aspek penting meliputi pengetahuan yang kompeten tentang profesinya, teknik berkomunikasi yang baik serta memiliki kemampuan mengatur bawahannya dan mampu mengambil tindakan yang tepat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiningtyas (2018) tentang hubungan supervisi kepala ruangan dengan pelaksanaan handover di ruangan rawat inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dengan kesimpulan ada hubungan supervisi kepala ruangan dengan pelaksanaan handover ( $p \text{ value} = 0,013$ ).

Penelitian lain oleh Istiningtyas (2018) tentang hubungan kepemimpinan kepala ruang saat handover dengan pelaksanaan handover, kesimpulan penelitian ada hubungan

kepemimpinan kepala ruang dengan pelaksanaan handover ( $p$  value=0,014). Hasil penelitian didapatkan fungsi kepala ruangan baik dengan kualitas handover kurang baik sebanyak 2 Responden (11,1%). Adapun faktor yang mempengaruhi responden pada penelitian ini yaitu fungsi kepala ruangan dalam melakukan handover yaitu perawat pelaksana tidak menyampaikan tindakan yang sudah diberikan sehingga rencana tindakan kepada pasien tidak begitu jelas dan memakan waktu yang begitu lama hal ini sesuai dengan kendala dalam operan yang disampaikan oleh Sugiharto, et al (2012) bahwa kendalakendala yang sering terjadi dalam operan meliputi waktu yang terlalu lama, adanya interupsi, tidak ada standar operan, perawat yang pulang terlebih dulu sebelum operan, serta mobilisasi status pasien. Kegiatan kepemimpinan dilakukan untuk mempengaruhi pikiran dan tindakan orang lain agar berbuat sesuai dengan keinginan supaya tercapainya tujuan bersama.

Kepemimpinan mencakup hal kebijakan serta dukungan, bimbingan yang baik dari seorang pemimpin didalam melaksanakan tugas dan kewajiban. Pelaksanaan handover sangat berpengaruh terhadap perilaku kerjadalam pemberian pelayanan yang lebih baik (Hadinata, 2018). Kepemimpinan paling mempengaruhi dalam hal pengawasan pelaksanaan handover ini adalah dari kepala ruangan. Kepala ruangan memiliki andil bahkan dapat berperan langsung didalam pelaksanaan handover, dimana kepala ruangan sebagai manajer memiliki lima fungsi meliputi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengawasan. Apabila dari kelima peran fungsi dapat diterapkan dengan baik oleh seorang kepala ruangan maka akan memberi dampak yang baik terhadap kemampuan komunikasi efektif oleh perawat ( Dian Hardinata, 2018). Faktor kepemimpinan bersama dengan faktor perawat dan beban kerja diketahui berhubungan dengan efektivitas handover di berbagai rumah sakit di Provinsi Ontario, Kanada (Thomson, 2015). Hasil penelitian mengindikasikan bahwa perawat lebih banyak mempersepsikan kepala ruang telah menjalankan fungsi manajemen dengan baik.

Hal ini merupakan modal positif bagi kepala ruang dalam memimpin dan menggerakkan perawat pelaksana untuk senantiasa memberikan asuhan keperawatan yang menjamin keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian Dewi (2011) yang menyatakan bahwa lebih banyak perawat yang mempersepsikan fungsi manajemen kepala ruang baik di banding perawat yang mempersepsikan kurang. Persepsi seseorang dapat mempengaruhi perilakunya. Seseorang yang memberikan penilaian atau memiliki persepsi baik terhadap orang lain akan memiliki kecenderungan untuk mengikuti arahan dari orang yang dipersepsikan baik tersebut. Selain itu, Mustofa (2008) menyatakan bahwa sikap dan kepribadian perawat akan menentukan kinerjanya. Penelitian lain menyatakan bahwa kepala ruang harus mempunyai kompetensi individual yang baik, diantaranya adalah kepribadian (Chase 2010). Sari (2012) juga



mengemukakan bahwa kepribadian kepala ruang mempunyai hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat. Menurut asumsi peneliti pengaruh yang positif dari peran kepala ruangan, fungsi kepala ruangan dan komunikasi efektif terhadap handover, semakin baik peran kepala ruangan, fungsi kepala ruangan dan komunikasi efektif, maka akan semakin baik handover. Walaupun masih ada kualitas handover yang kurang baik maka fungsi pengawasan kepala ruangan harus perlu ditingkatkan lagi sehingga dapat meningkatkan kualitas handover pada setiap ruangan.

## **KESIMPULAN**

Ada hubungan antara peran dan fungsi kepala ruangan dengan kualitas handover pasien di RS TK.II Robert Wolter Mongisidi.

## **SARAN**

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi acuan serta data dasar dalam manajemen keperawatan yaitu pada hubungan peran dan fungsi kepala ruangan dengan kualitas handover pasien di RS TK.II Robert Wolter Mongisidi Manado.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Cohen & Hilligos. (2019). Manajemen Keperawatan. EGJ; Jakarta. Chase, J., Franco, I., Hoebeke, P., et al. (2014). The Standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents: update report from the standardization committee of the International Children's Continence Society. *Neurourology and Urodynamics*, 35:471-481.
- Dewi, M. (2019). Pengaruh Pelatihan Timbang Terima Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana di RSUD Raden. *Jurnal Health Sport Vol 5 Nomor 3* : <http://ejurnal.ung.ac.id>. Diakses Tanggal 23 Juni 2021.
- Dian Hadinata. (2018). Hubungan Peran, Fungsi Kepala Ruangan Terhadap Komunikasi Efektif dan Kualitas Handover di Rumah Sakit daerah Gunung Jati Cirebon. Tersedia di [www.google scholar.com](http://www.google scholar.com). Diakses pada 23 Juni 2021.
- Dwi, P.S (2018). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa H. Mustajab Purbalingga
- Kamil. (2018). Hubungan Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Operan) Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. from: <http://siat.ung.ac.id>. Diakses Tanggal 24 Juni 2021.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2015). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan : teori dan aplikasi, (Ed. 4). Jakarta: EGC Maryan. (2012). Mengenal Management Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Mustafa, A. Yanuar. (2010). Hubungan antara Kompetensi Perawat dalam Melakukan Tindakan Keperawatan pada Pasien terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kota Semarang. <http://www.digilib.unimus.ac.id/download/8/8/2010>. Diunduh tanggal 10 Desember 2013.

- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan (aplikasi dalam praktik keperawatan profesional) (4th ed.). Jakarta: Salemba medika.
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional) (8th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Pancaningrum, (2011). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Dalam Pencegahan Infeksi Nasokomial Di RS Haji Jakarta Tahun 2011. [tesis]. Depok; Universitas Indonesia.
- PERMENKES Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.
- Sari. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan Timbang Terima, Jurnal Nursing Studies. 1:213-18. Tersedia di