KEEFEKTIFAN KOMUNIKASI SBAR DALAM PELAKSANAAN HAND OVER DI RSUD Dr. M.M DUNDA LIMBOTO

JURNAL

FITRIAN MAKU

NIM: C01418062

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO

GORONTALO

2022

PENGESAHAN JURNAL

Judul Penelitian.	: Keefektifan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan Hand Over Di RSUD Dr. MMDunda limboto
Nama.	: Fitrian Maku
Nim	: C01418062
Program Studi	: Ilmu Keperawatan

Disetujui Pembimbing 1

Ns. Sabirin B. Syukur,. S.kep M.Kep
NIDN: 0907108602

Disetujui Pembimbing 2

Ns. Abdul Wahab Pakaya.,Skep., MM M.kep
NIDN:8825150017

Mengetahui
Pengelola Jurnal Prodi

Ns.Dewi Modjo, S.Kep, M.Kep
NIDN: 0903099102

Zaitun
Jurnal Ilmu Kesehatan
Vol. x No. x (2022)
DOI :

KEEFEKTIFAN KOMUNIKASI SBAR DALAM PELAKSANAAN HANDOVER DI RSUD DR.M.M. DUNDA LIMBOTO

THE EFFECTIVENESS OF SBAR COMMUNICATION IN THE IMPLEMENTATION OF HANDOVER AT DR.M.M. DUNDA LIMBOTO HOSPITAL

Sabirin B. Syukur[1], **Abdul Wahab Pakaya**[2], **Fitrian Maku**[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: fitrimaku218@gmail.com

ABSTRAK

Serah terima yang dilaksanakan dengan baik dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien, oleh karena itu perawat perlu melakukan komunikasi SBAR karena komunikasi tersebut dilakukan secara terstruktur dalam menyampaikan kondisi pasien. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan keefektifan komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan *Handover* Di RSUD Dr.M.M Dunda Limboto. Desain penelitian kuantitatif dengan metode analisis deksriptif, subjek penelitian yang digunakan adalah 41 perawat di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto dan menggunakan uji statistik deskriptif. Hasil penelitian diperoleh komunikasi SBAR saat *handover* dalam aspek *situation* mayoritas efektif sebanyak 38 responden (93%), aspek *background* mayoritas kurang efektif sebanyak 38 responden (93%), aspek *assesment* mayoritas efektif sebanyak 27 responden (66%) dan aspek *recommendation* mayoritas efektif sebanyak 35 responden (85%). Kesimpulan komunikasi SBAR dalam aspek *situastion, assesement* dan *recommendation* sudah efektif dilakukan perawat, sedangkan aspek *bacground* kurang efektif dilakukan perawat.

Kata kunci: *Handover,* Komunikasi SBAR

ABSTRACT

A well-executed handover can provide health services for patients, therefore nurses need to carry out SBAR communication because the communication is carried out in a structured manner in conveying the patient's condition. The purpose of this study is to describe the effectiveness of SBAR communication in the Implementation of Handover at Dr.M.M Dunda Limboto Hospital. Quantitative research design with descriptive analysis method, the research subjects used were 41 nurses at Dr. M.M. Dunda Limboto Hospital and used descriptive statistical tests. The results of the study obtained SBAR communication during handover in the aspect of the situation of the effective majority of 38 respondents (93%), the majority background aspect was less effective as many as 38 respondents (93%), the assessment aspect of the effective majority of 27 respondents (66%) and the recommendation aspect of the majority was effective as many as 35 respondents (85%). The conclusion of SBAR communication in the aspects of situastion, assessment and recommendation has been effectively carried out by nurses, while the bacground aspect is less effective for nurses.

Keywords : Handover, SBAR Communication

PENDAHULUAN

Komunikasi yang efektif dapat dilakukan dengan metode SBAR (*Situation, Background, Assassment, Recommendation*), adapun komunikasi SBAR sebagai rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang ada (Astuti et al., 2019). Komunikasi SBAR ini digunakan oleh anggota tim kesehatan pada saat melaporkan kondisi pasien, teknik komunikasi ini mempermudah dalam berkomunikasi dengan anggota tim untuk meningkatkan keselamatan pasien (Haro et al., 2022). Hal ini menggambarkan bahwa komunikasi SBAR yang efektif dapat memudahkan perawat dalam memberikan informasi terkait kesehatan pasien karena komunikasi ini terstruktur pelaporan kondisi pasien dan jelas sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan pemberian tindakan pada pasien yang dapat menyebabkan terjadinya insiden keselamatan pasien.

Pentingnya komunikasi efektif dengan SBAR untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit, hal ini sesuai dengan pelaporan kasus oleh JCI dan WHO sebanyak 25.000-30.000 kecacatan yang permanen pada pasien di Australia 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi. Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia berdasarkan RS yang melaporkan mengalami peningkatan dari tahun 2017-2019, dimana tahun 2017 insiden ini sebesar 3%, tahun 2018 sebesar 5% dan tahun 2019 sebesar 12%. Berdasarkan pelaporan RS di Indonesia tahun 2019, insiden tertinggi berada di Provinsi Bali sebesar 38% dan terendah di Provinsi Sumatera Utara sebesar 0,5%. Sementara, Provinsi Gorontalo persentase insiden keselamatan pasien sebesar 7% (Daud, 2020). Menurut data tersebut peneliti berpendapat bahwa insiden keselamatan pasien dapat disebabkan karena kurangnya komunikasi yang efektif sehingga terjadi masalah-masalah keselamatan pasien yang terus mengalami peningkatan setiap tahun.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan tingkat insiden keselamatan pasien tersebut melalui penerapan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan *handover* atau serah terima (Morika, 2017). Aspek yang pertama yang dilakukan dalam komunikasi SBAR saat *handover* adalah *situation*/situasi yaitu penjelasan tentang uraian kejadian yang sasarannya pada pasien (Albyn et al., 2022). Situasi ini berisi mengenai data pasien yang meliputi nama pasien, tanggal lahir, tanggal masuk, hari perawatan, dokter dan perawat yang bertanggung jawab, nama ruangan, nomor tempat tidur, alasan masuk rumah sakit, diagnosa medis, masalah keperawatan dan keluhan utama pasien (Sulastien & Sudariani, 2020). Aspek situasi menggambarkan identitas dan kondisi pasien secara umum baik permasalahan medis maupun keperawatan.

Data yang diperoleh perawat melalui observasi pada perawat di dalam dua ruangan yaitu irina E berjumlah dan perawat yang di irina H RSUD Dr.M.M Dunda Limboto diperoleh bahwa saat *handovers shift* pagi ke sore pada aspek situasi ini perawat hanya menyebutkan nama pasien, diagnosa medis dan keluhan pasien, perawat tidak menyebutkan identitas lain pasien, perawat yang bertanggung jawab, dokter penanggung jawab dan masalah keperawatan.

Peneliti dapat melihat berdasarkan hasil observasi awa tersebut bahwa komunikasi SBAR dalam aspek situasi saat *handover* tidak dilakukan dengan baik karena perawat tidak menyampaikan informasi terkait identitas perawat yang bertugas, usia pasien, tanggal masuk pasien dan masalah keperawatan karena perawat hanya berfokus pada masalah medis. Sementara, masalah keperawatan yang harusnya menjadi tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak dikomunikasian dalam metode SBAR.

Komunikasi SBAR selanjutnya yaitu *background* atau latar belakang memberikan informasi penting tentang apa yang berhubungan dengan kondisi pasien terkini yang meliputi daftar obat yang diberikan kepada pasien, riwayat alergi, hasil terbaru tanda-tanda vital pasien dan laboratorium dan informasi lainnya dari keluarga (Noprianty, 2018). Aspek ini dilakukan agar riwayat pemberian terapi atau tindakan yang diberikan di setiap *shift* dapat dipantau sebagai evaluasi pemberian tindakan selanjutnya.

Peneliti juga telah melakukan observasi awal terkait aspek *background* pada perawat di RSUD Dr.M.M Dunda Limboto yang menunjukkan bahwa perawat hanya melakukan pelaporan terhadap perubahan tanda-tanda vital, tetapi pada pasien yang perlu di observasi tanda-tanda vitalnya dan menyebutkan hasil laboratorium, namun juga hanya pada pasien yang harus diobservasi. Hasil observasi awal tersebut menunjukkan komunikasi SBAR aspek *background* tidak efektif dilakukan oleh perawat.

Komunikasi SBAR yang ketiga yaitu *assessment*, dimana perawat harus melaporkan hasil pengkajian dari kondisi pasien terkini misalnya pemeriksaan fisik, Kondisi pasien dijelaskan secara *head to toe* (Hadi, 2017). Hasil pemeriksaan secara lengkap agar setiap pergantian *shift* perawat mengetahui keadaan fisik pasien apa yang mengalami gangguan sudah dapat diatasi selama perawatan yang diberikan atau ada masalah lainnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terkait aspek *assessment* pada perawat RSUD Dr.M.M Dunda Limboto berdasarkan observasi awal tidak dilakukan oleh perawat, pengakajian *head to toe* hanya dilakukan pada saat menerima pasien, namun tidak disampaikan kepada pasien hasi pemeriksaannya, kecuali berhubungan dengan kondisi medis misalnya apabila pasien di diagnosa medis diabetes yang disampaikan hanya bagian pemeriksaan yang berhubungan dengan diagnosa tersebut, sementara pemeriksaan dalam pengkajian yang lain diabaikan. Saat *handover* perawat tidak sama sekali menyebutkan hasil pengakajian setiap pasien. Hal ini menggambarkan bahwa komunikasi SBAR dalam aspek *assessment* tidak efektif dilakukan.

Urutan komunikasi SBAR saat *handover* yang terakhir adalah *recommendation* bahwa pada aspek ini apa saja yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah pasien saat ini (Noprianty, 2018). Tugas perawat pada aspek ini dalam komunikasi SBAR, perawat perlu merekomendasikan intervensi keperawatan yang sudah dan perlu dilanjutkan termasuk *discharge planning* serta edukasi pasien dan keluarga (Hadi, 2017). Aspek *recommendation* ini tidak hanya dilakukan untuk mengusulkan tindakan medis kepada dokter penanggung jawab terkait kondisi pasien, tetapi perawat juga harus

merokmendasikan tindakan perawat yang sudan dilakukan dan yang perlu dilanjutkan sehingga asuhan keperawatan tetap berjalan selama pasien dirawat.

Peneliti telah melakukan observasi awal terkait komunikasi SBAR dalam aspek *recommendation* saat *handover* diperoleh bahwa tidak efektif dilakukan perawat di RSUD Dr.M.M Dunda Limboto karena perawat tidak menyebutkan tindakan keperawatan yang dilakukan dan perlu dilanjutkan oleh *shift berikutnya*, hal ini disebabkan perawat tidak memberikan tindakan keperawatan kepada pasien karena berfokus pada tindakan medis. Kemudian, *discharge planning* hanya dilakukan saat pasien akan pulang atau selesai perawatan di rumah sakit.

Hal tersebut menunjukkan bahwa komunikasi SBAR dikatakan efektif apabila keseluruhan aspek baik *situation, backgorund, assessment* maupun recommendation dilaksanakan dengan baik dan benar. Oleh karena itu, perawat harus memiliki keterampilan dasar yang penting yaitu komunikasi SBAR sehingga dalam pelaksanaan praktik keperawatan dapat dilaksanakan secara berkualitas.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui keefektifan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan *handover* di RSUD Dr.M.M.Dunda Limboto.

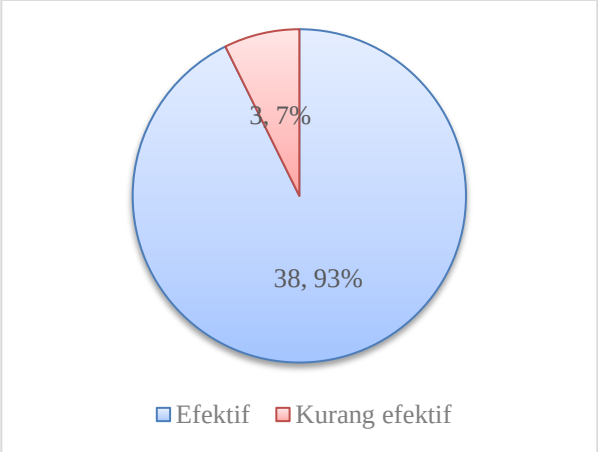
METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan metode analisis deskriptif. Subjek dalam penelitian ini perawat-perawat di RSUD Dr.M.M.Dunda Limboto sejumlah 41 orang dengan teknik sampel *total sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesiner komunikasi SBAr, analisa data menggunakan *analyziz decriptive statistics.*

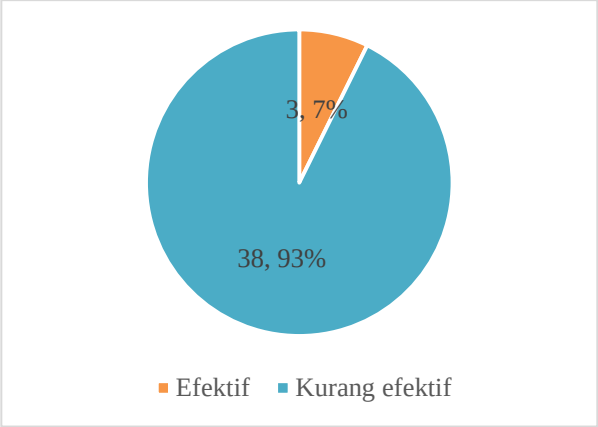
HASIL

Analisa Univariat



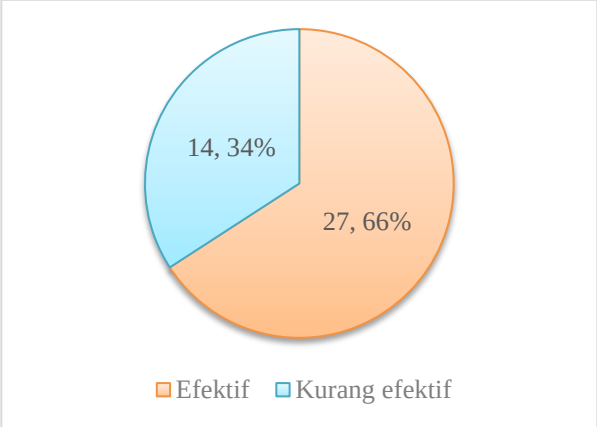
Gambar 1. Keefekifan Komunikasi dalam Aspek Situasi Di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa komunikasi SBAR dalam aspek situasi saat *handover*, sebagian besar responden dikategorikan efektif yaitu sebanyak 38 responden (93%) dan yang sedikit responden dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 3 responden(7%).



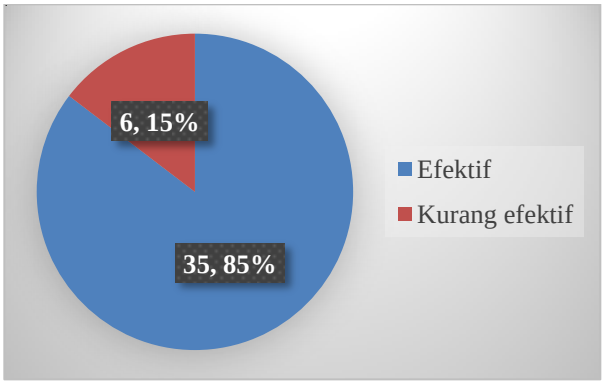
Gambar 2. Keefekifan Komunikasi dalam Aspek *Background* Di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Berdasarkan gambar tersebut menunjukkan bahwa komunikasi SBAR dalam aspek *background* saat *handover*, sebagian besar dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 38 responden (93%) dan yang paling sedikit dikategorikan efektif yaitu sebanyak 3 responden (7%).



Gambar 3. Keefekifan Komunikasi dalam Aspek *Assesment* Di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa komunikasi SBAR dalam aspek *assesment* saat *handover*, sebagian besar dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 27 responden (66%) dan yang sedikit dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 14 responden (34%).



Gambar 4. Keefekifan Komunikasi dalam Aspek *Recommendation* Di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa komunikasi SBAR dalam aspek *recommendation* saat *handover*, sebagian besar dikategorikan efektif yaitu sebanyak 25 responden (85%) dan yang paling sedikit dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 6 responden (15%).

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. *Situation*/Situasi Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan *Handover*

Hasil penelitian didapatkan bahwa keefektifan komunikasi SBAR dalam aspek situasi perawat saat *handover* sudah banyak yang efektif dalam menyebutkan identitas pasien dan keluhan utama pasien, serta menjelaskan kondisi pasien, namun perawat kurang efektif dalam menyebutkan dokter penanggung jawab dan tindakan keperawatan utama. Hasil tersebut menggambarkan perawat belum efektif dalam melaksankan komunikasi SBAR dalam aspek situasi karena perawat tidak menyebutkan dokter penanggung jawab dan tindakan keperawatan utama.

Menurut teori Nurhayati (2021) bahwa saat melakukan *handover* perawat menggunakan komunikasi SBAR dengan metode situasi yaitu perawat menyebutkan identitas pasien seperti nama, umur, diganosa medis, tanggal masuk dan menjelaskan masalah kesehatan pasien atau keluhan utama.

Penelitian Rahayu & Purba (2016) bahwa seluruh perawat di Gedung Kemuning RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung dalam pelaksanaan *handover* metode *situation* sudah sesuai dengan komunikasi SBAR yaitu sebanyak 38 responden (100%). Perawat telah menyebutkan nama,

tanggal lahir pasien diagnosa medis dan keluhan pasien saat melakukan *handover*. Namun, dalam penelitian ini dokter penanggung jawab tidak disebutkan. Penelitian lainnya yang terkait Chrismilasari et al (2021) bahwa perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Tamlang Layang memiliki komunikasi SBAR yang efektif, dimana yang paling bayak dilakukan adalah menyebutkan identitas pasien sebesar 100%.

Peneltian Rizki et al (2017) bahwa perawat menyebutkan nama pasien (100%), tetapi semua perawat tidak menyebutkan usia pasien saat *handover* (100%), perawat menyebutkan diagnosa medis saat *handover* (100%), perawat secara keseluruhan tidak menyebutkan tanggal masuk pasien (100%) dan perawat menyebutkan keluhan pasien secara singkat (100%).

2. *Bacground*/Latar Belakang Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan *Handover*

Hasil penelitian didapatkan bahwa komunikasi SBAR dalam aspek latar belakang efektif menyebutkan tanda-tanda vita dan menjelaskan masalah keperawatan pasien. Namun, perawat tidak efektif dalam menyebutkan alergi pasien, tidak efektif dalam menyebutkan obat-obatan yang diberikan, tidak efektif dalam menyebutkan hasil pemeriksaan dan perawat kurang efektif dalam menyebutkan hasil pemeriksaan laboratorium. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawat kurang efektif dalam melakukan komunikasi SBAR pada aspek latar belakang atau *background,* karena belum keselurahan aspek ini dilakukan secara keseluruhan.

Hasil ini sejalan dengan teori menurut Noprianty (2018) bahwa komponen SBAR *background* sangat penting dilakukan karena informasi ini berhubungan dengan situasi pasien terkini yang meliputi riwayat alergi, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital terbaru dan hasil laboratorium yang lama dan terbaru sebagai pembanding, serta daftar obat pasien.

Penelitian Rahmatulloh et al (2022) bahwa perawat di salah satu rumah sakit Kota Depok, sudah menyampaikan riwayat pengobatan dan tindakan yang pernah dilakukan sebelumnya oleh pasien sehingga terjadi komunikasi SBAR yang efektif. Hasil penelitian juga didukung penelitian Rahayu & Purba (2016) bahwa terdapat 38 responden (100%) menjelaskan tanda-tanda vital pasien, terdapat 20 responden (52,63%) yang tidak menjelaskan kondisi klinik lain yang terkait dengan kondisi pasien dan terdapat 8 responden (21,05%) yang tidak menyebutkan pemasangan alat invasif pada, pemberian obat dan cairan infus.

3. *Assessment*/Penilaian Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan *Handover*

Hasil penelitian didapatkan bahwa saat *handover*, perawat efektif dalam mengidentifikasi perubahan kondisi pasien, efektif dalam menyampaikan informasi dari sumber lain misalnya keluarga dan efektif dalam merokendasikan intervensi keperawatan yang perlu dilanjutkan. Tetapi, perawat juga masih tidak efektif dalam menjelaskan intervensi keperawatan yang sudah dilakukan dan tidak efektif dalam menjelaskan masalah keperawatan yang belum teratasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawat kurang efektif dalam melakukan komunikasi SBAR pada aspek penilaian atau *assesment,* karena belum keselurahan aspek ini dilakukan secara keseluruhan.

Teori Selasa et al (2022) menyebutkan

bahwa dalam *assessment,* perawat perlu menyampaikan penilaian terhadap kondisi pasien dengan menyampaikan masalah pasien yang terbaru ketika pergantikan *shift.* Menurut Noprianty (2018) kondisi pasien yang terkini disampaikan berdasarkan hasil pengkajian perawat. Didukung teori menurut Hadi (2017) bahwa *assessment* dapat mempertimbangkan yang mungkin terjadi pada pasien, alasan yang mendasari kondisi pasien dan penilaian kondisi pasien dapat berdasarkan indikator objektif lainnya.

Hal yang sama ditunjukkan dalam penelitian Suardana et al (2018) bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* pada perawat di Ruang Griyatama RSUD Tabanan sudah baik dalam menyampaikan permasalahan dan kondisi pasien terakhir yaitu sebanyak 24 responden (88,9%).

4. *Recommendation/*Rekomendasi Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan *Handover*

Hasil penelitian didapatkan bahwa saat *handover*, perawat efektif dalam merecanakan untuk merujuk pasien apabila diperlukan dan efektif menghubungi dokter penanggung jawab pasien apabila kondisi pasien memburuk. Hasil tersebut menunjukkan bahwa apek rekomendasi dalam komunikasi SBAR saat *handover* sudah dilakukan dengan baik oleh perawat di ruangan.

Teori Albyn et al (2022) bahwa rekomendasi merupakan hasil pertimbangan tentang solusi terhadap masalah yang dialami pasien. Menurut Wardhani (2017) perawat menyampaikan rekomendasi atau usulan terkait tindakan yang diperlukan untuk mengatasi masalah pasien pada dokter konsulen dan jangka waktu serta kapan tindakan tersebut diberikan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Hardini et al (2019) bahwa perawat di Bangsal Bedah dan Interna RSUP Dr.M.Djamil Padang saat pelaksanaan *handover* komunikasi SBAR dengan menjelaskan rekomendasi sebagian besar sudah baik, diman 3 perawat menyampaikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan dan tindakan keperawatan yang perlu dilanjutkan oleh *shift* selanjutnya.

PENUTUP

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini yaitu komunikasi SBAR dalam aspek *situation*/situasi saat *handover* mayoritas efektif sebanyak 38 responden (93%), komunikasi SBAR dalam aspek *background*/latar belakang saat *handover* mayoritas kurang efektif sebanyak 38 responden (93%), komunikasi SBAR dalam aspek *assesment/*penilaian saat *handover* mayoritas efektif sebanyak 27 responden (66%) dan komunikasi SBAR dalam aspek *recommendation*rekomendasi saat *handover* mayoritas efektif sebanyak 35 responden (85%) di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

Saran

Dapat disarankan bahwa Rumah sakit diharapkan dapat memfasilitas pelatihan yang berkaitan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR sehingga perawat-perawat di ruangan lebih baik lagi dalam menggunakan komunikasi SBAR saat *handover*. Perawat diharapkan menerapkan komunikasi SBAR tidak hanya pada waktu tertentu saja, tetapi diharapkan di setiap pergantikan *shift* yaitu *shift* pagi, sore dan malam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astuti, N., Ilmi, B., & wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recomendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, *3*(1), 42–51. https://doi.org/10.18196/ijnp.3192
2. Haro, M., Fahmi, A., Reffita, L. I., Ningsih, N. S., Sholihah, N., Alwi, N. P., … Rumainur. (2022). *Komunikasi Kesehatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
3. Daud, A. (2020). *Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasioanal (SP2KPN)*. Jakarta: Komite Nasional Keselamatan Pasien Kemenkes RI.
4. Albyn, D. F., Making, M. A., Iswati, Rusiana, H. P., Sapwal, M. J., Primasari, N. A., … Rifai, A. (2022). *Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja*. Bandung: Media Sains Indonesia.
5. Sulastien, H., & Sudariani, P. W. (2020). *Buku Ajar Manajamen Keperawatan dan Kepemimpinan*. Bogor: Guepedia.
6. Noprianty, R. (2018). *Modul Praktikum Nursing Management*. Yogyakarta: Deepublish.
7. Hadi, I. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Deepublish.
8. Nurhayati. (2021). *Keselamatan Pasien dan Kesehatan Kerja dalam Keperawatan*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
9. Rahayu, S. Y., & Purba, C. I. (2016). Gambaran Penerapan Handover Antar Shift Oleh Perawat dengan Menggunakan Metoda SBAR di Gedung Kemuning RSUP Dr . Hasan Sadikin Bandung Abstrak Pendahuluan Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit , karena itu tujuan pe. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *10*(1), 613–620.
10. Chrismilasari, L. A., Nursery, S. M., & Oktavia, F. (2021). *Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Komunikasi Efektif Sbar-Ulbakon Di Ruang Rawat Inap Rsud Tamiang Layang Lucia Andi Chrismilasari : PSIK STIKES Suaka Insan Banjarmasin* , 32–44.
11. Rizki, M. N., Aeni, Q., & Istioningsih. (2017). Gambaran Penerapan Komunikasi SBAR Di RSUD Dr. Soewondo Kendal. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*.
12. Rahmatulloh, G., Yetti, K., Wulandari, D. F., & Ahsan. (2022). Manajemen Handover Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *4*(1), 153–159.
13. Selasa, P., Making, M. A., & Banase, E. (2022). *Managemen Pasien Safety Bagi Tenaga Kesehatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
14. Suardana, I. K., Rasdini, A., & Hartati, N. N. (2018). Pengaruh Metode Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Efektifitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Di Ruang Griyatama RSUD TABANAN. *Journal Skala Husada*, *15*(9), 43–58.
15. Wardhani, V. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. Malang: UB Press.

16. Hardini, S., Harmawati, H., & Wahyuni, F. S. (2019). Studi Fenomenologi : Pelaksanaan Komunikasi SBAR pada saat Timbang Terima di Bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *10*(2), 53. https://doi.org/10.30633/jkms.v10i2.416

e-ISSN 2964-9005
p-ISSN : 2301-5691