

PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR (*SITUATION, BACKGROUND, ASSESMENT, RECOMMENDATION*) OLEH PERAWAT SAAT *HANDOVER*

Jagentar Pane¹, Lindawati Tampubolon², Monika Lasniwati Nadeak^{3*}

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Stikes Santa Elisabeth, Medan, Indonesia.

*)Corresponding Author: Monika Lasniwati Nadeak

Email: monikanadeak3@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi SBAR merupakan kerangka teknik komunikasi efektif yang disediakan untuk tenaga kesehatan dalam menyampaikan kondisi perkembangan pasien. Handover adalah suatu cara dalam menyampaikan laporan yang dilakukan setiap pergantian shift, berisi informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, dan rencana perawatan selanjutnya yang dilakukan baik secara langsung (tatap muka) maupun tidak langsung.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan komunikasi SBAR oleh perawat saat handover di RS Santa Elisabeth Medan.

Metode: Jenis rancangan penelitian yang digunakan yaitu dengan desain penelitian Survey analitik dengan metode pengambilan sampel adalah Simple random sampling sebanyak 142 responden. Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner yang diadopsi dari Badan PPSDMK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh Penerapan komunikasi SBAR untuk komponen Situation baik sebanyak 117 orang (82,4%). Background cukup baik sebanyak 92 orang (64,8%), serta komponen Assesment dan Recommendation baik sebanyak 138 orang (97,2%).

Kesimpulan: Hal ini menunjukkan Penerapan Komunikasi SBAR oleh Perawat saat Handover di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 mayoritas baik. Diharapkan responden lebih meningkatkan kepatuhan dalam penerapan komunikasi SBAR sehingga mutu pelayanan kepada pasien lebih efektif.

Kata Kunci: Komunikasi SBAR, *Handover*

ABSTRACT

Background: SBAR communication is a framework of effective communication techniques provided for health workers in conveying the patient's developmental condition. Handover is a way of delivering reports made every shift change, containing information about the patient's current condition, treatment goals, and further treatment plans carried out both directly (face-to-face) and indirectly.

Objective: This study aims to determine the application of SBAR communication by nurses during handovers at Santa Elisabeth Hospital Medan.

Method: The type of research design used is the analytical survey research design with the sampling method is Simple random sampling as many as 142 respondents. The instrument used is a questionnaire sheet adopted from the PPSDMK Agency of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2017.

Results: The results of the study obtained the application of SBAR communication for the Situation component both as many as 117 people (82.4%). The background is quite good as many as 92 people (64.8%), and the Assessment and Recommendation component is good as many as 138 people (97.2%).

Conclusion: This shows that the implementation of SBAR Communication by Nurses during Handover at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023 is mostly good. It is expected that respondents will further improve compliance in the implementation of SBAR communication so that the quality of service to patients is more effective.

Keywords: SBAR Communication, Handover

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sebuah organisasi dalam bidang jasa pelayanan kesehatan (Handayani & Lubis, 2018). Pemerintah Indonesia menetapkan salah satu upaya yang dilakukan oleh tenaga medis untuk menjaga kualitas pelayanan di rumah sakit melalui Kementerian Kesehatan yaitu dengan mengeluarkan undang – undang No. 44 pasal 43 ayat (1) yang menyebutkan bahwa rumah sakit harus menerapkan keselamatan bagi pasiennya. Keselamatan pasien merupakan bagian prosedur terpenting dari rumah sakit dalam mutu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman kepada pasien (Dewi et. all, 2021).

Sebagai seorang Perawat memiliki peranan penting dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatan pasien, menjelaskan tentang pengobatan yang sedang dijalani pasien serta bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan tentang pelayanan yang diberikan bersama dengan tenaga kesehatan lain. Sasaran keselamatan pasien sendiri meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif,

peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat - lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan risiko pasien jatuh (Safitri & all, 2022). Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 /MENKES/ PER/ II / 2017 pasal 5 ayat 4 tentang keselamatan pasien di rumah sakit dimana salah satunya menyebutkan bahwa komunikasi merupakan kunci setiap staf untuk mencapai keselamatan bagi pasien (Astuti, dkk. 2019).

WHO Collaborating Center For Patient Safety pada tanggal 2 mei 2007 resmi menerbitkan “Nine Life Saving Patient Safety Solution”. Panduan ini mulai disusun oleh sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien dan lebih 100 negara dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien. Dengan diterbitkannya Nine Life Saving Patient Safety oleh WHO maka komite keselamatan pasien Rumah Sakit (KKP-RS) mendorong rumah sakit di indonesia untuk menerapkan sembilan solusi “Life- Saving” keselamatan pasien

rumah sakit, langsung atau bertahap sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing. Salah satu dari sembilan solusi tersebut, adalah komunikasi secara benar saat serah terima (handover) dengan metode SBAR (Rezki & Utami, 2017).

The Joint Commission International (2010) dalam penelitian (Safitri & all, 2022) mengungkapkan bahwa pakar patient safety dari California mengembangkan sebuah Komunikasi SBAR dalam dunia kesehatan untuk membantu komunikasi antara dokter dan perawat. Komunikasi SBAR di desain untuk komunikasi dalam situasi beresiko tinggi antara perawat dan dokter untuk mengatasi masalah pasien (Safitri & all, 2022).

Komunikasi SBAR merupakan kerangka teknik komunikasi efektif yang disediakan untuk tenaga kesehatan dalam menyampaikan kondisi perkembangan pasien. Komunikasi ini dapat digunakan saat serah terima antar shift atau antara staf di daerah klinis yang sama dan berbeda. Komunikasi SBAR ini melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk dalam memberikan rekomendasi (Nainggolan, 2021). Dewi et. all, (2021) SBAR adalah suatu bentuk alat komunikasi standar yang digunakan pada saat serah terima antara perawat dengan perawat, perawat dengan dokter maupun perawat dengan petugas kesehatan yang lain (Dewi et. all, 2021). Komunikasi SBAR terdiri dari 4 komponen, yaitu S (situation), B (Background), A (Assesmen), dan R (Recommendation) (Devira, E.M, & Widodo, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Astuti, dkk. (2019) didapatkan data dari Root Cause Analisis (RCA) di salah satu RS di Amerika 90% penyebab kejadian tidak diharapkan yaitu komunikasi dan 50% kejadian tidak tersebut pada saat serah terima informasi pasien (Astuti & dkk, 2019). Pada studi lainnya yang dilakukan pada 40 orang perawat didapatkan bahwa pada komponen S (Situation) 80% menjalankan secara efektif, selanjutnya untuk komponen B (Background) 95% efektif, untuk komponen A (Assessment) 80% dan yang terakhir untuk komponen R (Recommendation) 80%. Dengan jumlah total 40 orang perawat dinyatakan 87% perawat melaksanakan secara efektif komunikasi SBAR dan masih ada 13% sisanya dinilai tidak efektif untuk melaksanakan komunikasi SBAR (Hidajah et. All, 2018). Hasil penelitian Supiganto, Agus (2019) mengemukakan bahwa berdasarkan data publikasi dari WHO (2004), menemukan KTD dengan rentang 3,2-16,6% pada rumah sakit diberbagai negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia (Supiganto, 2019).

Devira, E.M, & Widodo (2021) mengemukakan bahwa hasil yang didapatkan selama 2 minggu di RSU SARI MULIA dari 10 perawat ada 4 orang (40%) yang menjalankan komunikasi SBAR dengan nilai cukup baik sedangkan sisanya yaitu sebanyak 6 orang (60%) melaksanakan juga SBAR dengan nilai kurang (Devira, E.M, & Widodo, 2021). Hasil penelitian Astuti, dkk (2019) didapatkan bahwa pada bulan Agustus 2017 di RSUD Banjarmasin, menggunakan metode

observasi dan wawancara diperoleh hasil metode handover yang saat ini dilakukan sudah 40% menggunakan komunikasi SBAR. Meskipun demikian SBAR belum maksimal dikarenakan masih ada unit perawatan lainnya yang belum melaksanakan handover menggunakan metode komunikasi SBAR, Selain itu penerapan dan pelaksanaan juga masih berjalan 2 bulan sehingga perawat perlu beradaptasi terhadap perubahan tersebut (Astuti & dkk, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh peneliti dari 10 orang perawat di RS Santa Elisabeth Medan, didapatkan hasil bahwa seluruh responden menerapkan komunikasi SBAR, hanya saja komunikasi yang digunakan belum optimal. Data yang diperoleh Rumah Sakit Elisabeth Medan sebanyak 70% untuk komponen S (Situation), 70% untuk B (Background), 70% untuk komponen A (Assessment), dan yang terakhir untuk komponen R (Recommendation) sebanyak 80%. Dengan jumlah total 10 orang perawat yang dilakukan wawancara menyatakan 70% perawat melaksanakan secara efektif komunikasi SBAR dan masih ada 30% belum efektif. Sedangkan dari hasil observasi yang didapatkan dari 10 perawat di Rumah Sakit Elisabeth Medan sebanyak 60% untuk komponen S (Situation), 50% untuk B (Background), 50% untuk komponen A (Assessment), dan yang terakhir untuk komponen R (Recommendation) sebanyak 80%.

Penelitian yang dilakukan oleh Mairoosaa, dkk. (2019) di RSUD Padang Pariaman, diperoleh hasil bahwa selama tiga tahun terakhir didapatkan parameter bahwa keselamatan pasien dengan angka

kejadian KTD (kejadian tidak diharapkan) sebanyak 15 kejadian, KNC (kejadian nyaris cedera) yaitu sebanyak 41 kejadian, dan KTC (kejadian tidak cedera) terdapat sebanyak 76 kejadian. Hasil wawancaranya dengan sepuluh perawat, insiden keselamatan pasien disebabkan oleh sarana prasarana yang tidak memadai salah satunya sarana dalam pelaksanaan timbang terima pasien, dimana belum adanya SPO (Standar Prosedur Operasional) dan kerangka komunikasi dalam proses timbang terima. pelaksanaan timbang terima antar shift diruang rawat inap dilakukan berdasarkan tradisi yang sudah ada dan belum memiliki kerangka timbang terima. Informasi yang kurang maupun tidak lengkap dalam pelaksanaan timbang terima tentunya dapat menyebabkan terjadinya kesalahan seperti lupa dalam memberikan terapi, tindakan keperawatan yang dilakukan tidak sesuai dengan rencana yang dapat memungkinkan tidak teratasinya masalah dari pasien, kelalaian dan kesalahan dapat berakibat pada kesinambungan dari perawatan pasien yang tidak akan berjalan sesuai prosedur. Hal tersebut tentu dapat menimbulkan insiden keselamatan pasien (Tatiwakeng, dkk 2021).

Proses transisi dalam pelayanan melibatkan pengalihan informasi dan tanggungjawab pelayanan. Seorang perawat melakukan transisi tanggungjawab dan informasi antar jam jaga yang disebut juga sebagai proses “operan jaga”, informasi dengan dokter maupun petugas kesehatan lain. Komunikasi yang jelas, lengkap, dan adekuat menjadi kunci untuk menuju

keberhasilan dalam lingkup pelayanan kesehatan, maka dari itu petugas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat memilih strategi komunikasi yang telah dikembangkan untuk memastikan akurasi informasi seperti SBAR (Wardhani, 2017).

SBAR merupakan kerangka yang mudah diingat, mekanisme nyata yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. Komponen SBAR diantaranya adalah S (Situation) berisi tentang identitas pasien dan masalah saat ini. B (Background) berisi tentang riwayat penyakit atau situasi yang mendukung masalah/situasi saat ini. A (Assesment) berisi tentang kesimpulan masalah yang sedang terjadi pada pasien sebagai hasil analisa terhadap situation dan Background. R (Recommendation) berisi tentang rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk mengenai permasalahan yang ada (Handayani & Lubis, 2018).

Pelaksanaan komunikasi SBAR merupakan salah satu metode komunikasi yang telah direkomendasikan oleh World Health Organization untuk menyampaikan informasi penting yang memerlukan perhatian dan tindakan segera, komunikasi SBAR bukan hanya bertujuan untuk meningkatkan pelayanan tetapi juga untuk meningkatkan pemberian informasi yang akan mengurangi kejadian medical error (Devira, E.M, & Widodo, 2021). Sejalan dengan penelitian (Rezkiki & Utami, 2017) yang mengemukakan bahwa WHO (2007), mewajibkan untuk anggota negara WHO dalam

memperbaiki pola komunikasi pada saat melakukan operan jaga (handover) harus menggunakan suatu standar yang strategis yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR. Upaya untuk menurunkan insiden keselamatan pasien yang dapat dilakukan salah satunya dengan cara Patient Safety; komunikasi efektif SBAR (Rezkiki & Utami, 2017).

Renz et al mengungkapkan bahwa model teknik komunikasi SBAR membantu perawat untuk mengorganisasi cara berfikir, mengorganisasi informasi, dan merasa lebih percaya diri saat berkomunikasi dengan dokter. Dengan adanya komunikasi SBAR dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dari perawat. (Mardiana, Kristina, & Sulisno, 2019).

WHO (2017) juga merekomendasikan dan mewajibkan dalam memperbaiki pola komunikasi seperti pada saat melakukan serah terima (Handover) pasien, transfer pasien dan lapor kondisi pasien harus menggunakan suatu standar yang strategis yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR untuk menurunkan insiden keselamatan pasien (Handayani & Lubis, 2018).

Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan kesalahpahaman pelaporan kondisi pasien yang berdampak pada keselamatan pasien saat diberikan tindakan. (Safitri & all, 2022).

Dalam upaya menjaga mutu pelayanan keperawatan di sarana kesehatan yang berhubungan keselamatan pasien, banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pelaksanaan tindakan, termasuk

pelaksanaan perawat dan keselamatan pasien (patient safety) dalam berkomunikasi efektif salah satunya pada saat perawat melakukan timbang terima (handover) (Rezkiki & Utami, 2017). Proses komunikasi SBAR terbukti telah menjadi alat komunikasi yang efektif dalam mengatur perawatan akut untuk tingkatan komunikasi yang urgen, terutama antara dokter dan perawat, namun masih sedikit yang diketahui dari efektifitas dalam pengaturan tentang hal yang lain. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan alat komunikasi SBAR yang disesuaikan kondisinya dapat membantu dalam komunikasi, baik individu dengan tim yang akhirnya dapat mempengaruhi perubahan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien dari tim, sehingga ada dampak positif dan terlihat ada perbaikan pada pelaporan insiden keselamatan. Hal tersebut perlu diteliti lebih lanjut mengenai cara meningkatkan komunikasi interprofesional antara perawat dan dokter melalui pendekatan dengan sistem komunikasi SBAR. Diharapkan dengan komunikasi SBAR dapat meningkatkan kemampuan komunikasi perawat kepada dokter dalam praktek kolaborasi perawat dokter sehingga mutu pelayanan kepada pasien dapat meningkat (Mardiana, Kristina, & Sulisno, 2019).

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) oleh perawat saat handover di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RS Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 221 orang (DPK PPNI RS Elisabeth Medan). Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Lembar observasi yang digunakan untuk mengukur penerapan metode komunikasi SBAR diadopsi dari lembar observasi standar yaitu SOP Badan PPSDMK Kementerian Kesehatan RI (Tutiany, Lindawati, & Paula, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan observasi dalam penelitian ini mengacu pada parameter yang telah dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan (Polit & Back, 2012). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan mengisi lembar observasi secara langsung kepada subjek penelitian untuk melihat penerapan komunikasi SBAR oleh perawat saat serah terima.

HASIL PENELITIAN

TABEL 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Masa Kerja dan Pelatihan Komunikasi SBAR

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
22 – 25 tahun	22	15,5
26 – 35 tahun	58	40,8
36 – 45 tahun	44	31,0
46 – 55 tahun	17	12,0
56 – 65 tahun	1	0,7
Jenis Kelamin		
Laki – laki	14	9,9
Perempuan	128	90,1
Pendidikan Terakhir		
D3	71	50,0
Ners	71	50,0
Masa Kerja		
1–5 Tahun	43	30,3
6–10 Tahun	39	27,5
11–15 Tahun	14	9,9
16–20 Tahun	12	8,5
>21 Tahun	34	23,9
Pelatihan Komunikasi SBAR		
Ya	87	61,3
Tidak	55	38,7

Berdasarkan tabel 1 Distribusi frekuensi responden bahwa dari 142 responden, didapatkan data umur responden yaitu usia 22-25 tahun sebanyak 22 orang (15,5%), Sebagian besar pada usia 26-35 tahun sebanyak 58 orang (40,8%), usia 36-45 tahun sebanyak 44 orang (31,0%), usia 46-55 tahun sebanyak 17 orang (12,0%) dan minoritas usia 56-65 tahun sebanyak 1 orang (0,7%). Data jenis kelamin responden, mayoritas perempuan sebanyak 128 orang (90,1%) dan minoritas laki-laki sebanyak 14 orang (9,9%). Data pendidikan terakhir responden diperoleh D3 sebanyak 71

orang (50,0%), sama dengan Ners sebanyak 71 orang (50,0%). Data berdasarkan masa kerja responden diperoleh lebih banyak 1 – 5 tahun sebanyak 43 orang (30,3%), 6-10 tahun sebanyak 39 orang (27,5%), 11-15 tahun sebanyak 14 orang (9,9%), minoritas 16-20 tahun sebanyak 12 orang (8,5%) dan masa kerja >21 tahun sebanyak 34 orang (23,9%). Dan data responden berdasarkan pelatihan komunikasi SBAR yang pernah diikuti yaitu mayoritas ya sebanyak 87 orang (61,3%) dan minoritas tidak sebanyak 55 orang (38,7%).

TABEL 2
Distribusi Frekuensi Dan Persentase Penerapan Komunikasi SBAR Oleh Perawat Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

No.	Situation	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	119	83,8
2.	Cukup Baik	23	16,2
3.	Kurang Baik	0	0
Total		142	100

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi dan persentase penerapan komunikasi SBAR oleh perawat di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023,

mayoritas penerapan baik sebanyak 119 orang (83,8%), dan minoritas cukup baik sebanyak 23 orang (16,2%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RS Santa Elisabeth Medan, melalui metode lembar observasi pada perawat yang diperoleh dari 142 responden didapatkan hasil bahwa penerapan komunikasi SBAR oleh perawat mayoritas penerapan baik sebanyak 119 orang (83,8%), dan minoritas cukup baik sebanyak 23 orang (16,2%).

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa penerapan komunikasi SBAR oleh Perawat di RS Santa Elisabeth Medan dikatakan baik. Penulis berasumsi bahwa perawat menyadari betapa pentingnya terjalin komunikasi yang baik antar perawat terlebih pada saat melakukan handover guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pelayanan keperawatan. Perawat juga menyadari bahwa tidak baiknya komunikasi dalam handover juga dapat menyebabkan kesalahan fatal untuk pasien. Perawat dalam melakukan komunikasi yang baik dapat

meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan yang perawat berikan. Perawat juga harus memahami bagaimana keadaan pasien dan dilaporkan dalam handover untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

Asumsi dari peneliti didukung oleh penelitian (Diniyah, 2017), yang mengatakan bahwa komunikasi diantara tenaga kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam membangun suksesnya sebuah pelayanan kesehatan.

Proses handover dalam kegiatan keperawatan dapat menimbulkan masalah keselamatan pasien. Hal ini dikarenakan 80% dari masalah tersebut menyebabkan medical error. Kegiatan handover yang tidak disertai dengan komunikasi yang efektif dapat menyebabkan kesalahan yang dapat merugikan pasien (Trinesa et al., 2020). Pelaksanaan handover yang tidak sesuai juga dapat berisiko terhadap ketidaksesuaian dalam melakukan asuhan keperawatan, sehingga

berpotensi terhadap keselamatan pasien dan penambahan biaya perawatan (Sulistiyawati & Haryuni, 2019).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidajah et al (2018) dari total 40 orang perawat dinyatakan 87% perawat melaksanakan secara efektif komunikasi SBAR sedangkan 13% sisanya dinilai tidak efektif untuk melaksanakan komunikasi SBAR. Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rezkikih, et. all (2017) mengemukakan bahwa dari seluruh responden, tercatat masih ada sebanyak 12 orang (33,3%) responden melaksanakan komunikasi SBAR dengan baik.

Komunikasi SBAR dapat dilaksanakan baik secara langsung atau tatap muka dan dapat juga dilakukan via telepon, selain itu pelaksanaan komunikasi SBAR ini dapat juga digunakan pada farmasi ataupun tenaga pendukung lainnya yang berada dirumah sakit dan terhubung dengan pasien. Seperti salah satu penelitian yang dilakukan oleh Mardiana (2019) terkait penggunaan komunikasi SBAR perawat kepada dokter menemukan hasil bahwa ada perbedaan perawat dalam berkomunikasi dengan dokter setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan yang signifikan pada kelompok perawat yang menerima intervensi sedangkan pada kelompok yang tidak menerima intervensi tidak terjadi peningkatan apapun, maka diketahui bahwa peningkatan terhadap kemampuan perawat untuk berkomunikasi dengan dokter meningkat seiring dengan diberikannya intervensi berupa pelatihan. Selanjutnya dalam Ting et al,

(2017) menjelaskan bahwa dalam proses pelaksanaan SBAR ini pola yang terjalin adalah antara perawat dengan dokter, saat proses serah terima mereka menggunakan SBAR yang telah dikembangkan lagi dimana dalam pelaksanaannya ditambahkan data tentang pemeriksaan DJJ atau (denyut jantung janin) yang abnormal. Hal ini dimaksudkan untuk menghemat waktu jika terjadi keadaan gawat darurat dan mempermudah agar dokter dapat mengambil keputusan klinis segera.

KESIMPULAN

Peneliti menyimpulkan bahwa penerapan komunikasi SBAR yang dilakukan oleh perawat diruangan merupakan suatu kepentingan dalam melakukan komunikasi yang baik terlebih pada saat melakukan handover, dan ini berguna agar tidak terjadi kesalahan dalam pelayanan keperawatan. Perawat dalam melakukan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan yang perawat berikan pada setiap pasien yang di rawat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih mungkin dianggap sebagai hal yang biasa dan terkadang di anggap remeh dan lupa untuk di ucapkan, tetapi akan menjadi hal luarbiasa apabila diberikan pada waktu yang tepat, dan disini saya mengucapkan terima kasih kepada orang yang berperan dalam menyelesaikan penelitian saya sehingga penelitian ini dapat selesai dengan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N., & Ilmi, B. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (Sbar) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *Indonesian Journal Of Nursing Practices*. 3(1), 42–51.
- Ariani, Tutu April. (2018). Komunikasi Keperawatan. Malang : Universitas Muhammadiyah
- Devira, P. A., Gaghauna, E. E. M., & Widodo, H. (2021). Pelaksanaan Timbang Terima Menggunakan Komunikasi Sbar Pada Proses Transfer Pasien Ke Ruang Perawatan Untuk Tenaga Kesehatan: Narative Review *Journal Of Nursing Invention*. 2(1), 49–55.
- Dewi, V. C., Sriningsih, N., & Winarni, M. L. (2021). Hubungan Kepatuhan Penerapan Komunikasi Sbar Dengan Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rsu Kabupaten Tangerang Di Rsu Kabupaten Tangerang. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia* 9(1), 39–45.
- Dyci, M., Pertiwiwati, E., & Setiawan, H. (2018). Gambaran Penerapan Sbar Dan Tulbakon Dalam Komunikasi Interdisipliner (Studi Penelitian Di Rsud Ratu Zalecha Martapura). *Dunia Keperawatan* 6(2), 71–78.
- Fadila, N. (2020). Hubungan Penerapan Komunikasi Sbar Saat Handover dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Labuang Baji Makassar. *Stikes Panakkukang Makassar*.
- Handayani, F., & Lubis, V. H. (2018). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Serah Terima Pasien Di Rumah Sakit X Dan Y. *Jurnal Kesehatan Stikes Imc Bintaro* 2(1), 22–37.
- Mardiana, S. S., Kristina, T. N., & Sulisno, M. (2019). Penerapan Komunikasi Sbar Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Berkomunikasi Dengan Muhith & Siyoto. (2018). Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health. Yogyakarta : Cv. Andi Offset.
- Nainggolan, S. S. (2021). Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*. 4(1), 167–176.
- Nelista, Yosefina. (2021). Komunikasi Keperawatan. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Ovari Isna, (2017). Hubungan Pelaksanaan Metode Komunikasi Sbar Saat Timbang Terima Tugas Keperawatan Dengan Kepuasan Kerja Perawat : 134- 135 <https://www.neliti.com/id/publications/275155/Hubungan-Pelaksanaan-Metode-Komunikasi-Situation-Background-Assesment-Recomendat>
- Pieter, Herri Zan. (2017). Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat. Jakarta : KENCANA. Edisi 1
- Rezkiki, F & Gita, S, U. (2017). Faktor

Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Sbar Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Human Care*, 1(2).

Safitri, W., Suparmanto, G., Istiningtyas, A., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2022). *Issn : 2087 – 5002 Background , Assesment , Recommendation) Di Instalasi* *Issn : 2087 – 5002*. 13(2), 167–174.

Sari, D. P., Susani, Y. P., Rizki, M., Pambudi, T., Studi, P., Dokter, P., & Mataram, U. (2019). *Pelatihan Struktur Komunikasi Sbar Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Mataram*. 6, 206–219.

Sulistiyawati W & Sri H.(2019). *Supervisi Tentang Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesmen And Recommendation)*

Berpengaruh Terhadap Kualitas Handover Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol .7, No.1*. Hal 19-26

Tutiany, Lindawati, & Paulla, K. (2017). *Manajemen Keselamatan Pasien (Edisi Tahu)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tatiwakenga, R. V., Mayulub, N , & Larirac, D. M. (2021). *Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Efektif Sbar Dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Handover)* *Systematic Review*. 9 (2), 77–88.

