

PELAKSANAAN TIMBANG TERIMA MENGGUNAKAN KOMUNIKASI SBAR PADA PROSES TRANSFER PASIEN KE RUANG PERAWATAN UNTUK TENAGA KESEHATAN: NARRATIVE REVIEW

Puspa Ayu Devira¹, Eirene E.M Gaghauna², Hariadi Widodo³

Universitas Sari Mulia^{1,2,3}

Info Artikel

Submitted: 2020-12-18

Revised: 2020-12-28

Accepted: 2020-03-05

*Corresponding author

Puspa Ayu Devira¹

Email:

puspaayudevira@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) terjadi akibat terlambatnya komunikasi. Hal tersebut dapat dicegah dengan penggunaan komunikasi efektif. Komunikasi yang efektif juga merupakan komponen utama untuk memberi layanan asuhan keperawatan yang baik dan sesuai keperluan pasien. Salah satu bentuk komunikasi yang efektif yaitu metode SBAR. komunikasi SBAR terdiri dari 4 komponen antara lain S (situation), B (Background), A (Assesmen), dan R (Recommendation). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan timbang terima menggunakan komunikasi SBAR yang digunakan pada saat proses transfer pasien keruang perawatan untuk tenaga kesehatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan narative review. Narative review mengidentifikasi melalui pencarian di database Google Scholar, DOAJ, Biomed Central dan didapatkan sebanyak 10 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi. **Hasil:** Hasil narative review ini menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR mengalami hambatan seperti situasi yang urgent dan terburu-burunya proses serah terima, perbedaan persepsi antar pengguna SBAR, beban tuntutan, dan pola pelaksanaan SBAR antara perawat dengan tenaga kesehatan lainnya. **Simpulan:** Pelaksanaan SBAR dalam serah terima pada saat proses transfer pasien dilaksanakan dengan cukup baik, tetapi belum maksimal, hal ini dikarenakan tenaga kesehatan masih merasa kurang termotivasi untuk melaksanakan komunikasi SBAR dan masih adanya perbedaan persepi antar tenaga kesehatan. Pelaksanaan SBAR ini terbentuk pola bagi penggunaannya baik itu antar sesama perawat, perawat dengan dokter, perawat dengan farmasi dan lainnya.

Kata Kunci: Komunikasi SBAR, Tenaga Kesehatan, Timbang Terima, Transfer Pasien.

ABSTRACT

Background: Unexpected events (KTD) occur due to delayed communication. This can be prevented by using effective communication. Effective communication is also a major component of providing good nursing care services according to patient needs. One form of effective communication is the SBAR method. SBAR communication consists of 4 components, namely S (situation), B (Background), A (Assessment), and R (Recommendation). **Objective:** This study aims to evaluate the implementation of handover using sbar communication in the process of transferring patients to care rooms for health workers. **Methods:** This study used a narrative review approach. Narrative review identified through a search on the Google Scholar, DOAJ, Biomed Central database and obtained 10 journals that match the inclusion criteria. **Results:** The results of this narrative review indicate that the implementation of SBAR communication experienced obstacles such as the urgent situation and the rush of the handover process, differences in perceptions between SBAR users, the burden of demands, and the pattern of SBAR implementation between nurses and other health workers. **Conclusion:** The implementation of SBAR in handover during the patient transfer process was carried out quite well, but not maximally, this was because health workers still feel less motivated to carry out SBAR communication and there were still differences in perceptions among health workers. The implementation of this SBAR forms a pattern for its used, both among nurses, nurses and doctors, nurses and pharmacies and others.

Keywords: Handover, Health Personnel, Patient Transfer, SBAR Communication

PENDAHULUAN

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 pada tahun 2018 menjelaskan tentang komunikasi bahwa buruknya penyampaian yang diberikan dapat mengancam keselamatan pasien. Hal-hal yang sering mengakibatkan kesalahan pada komunikasi adalah adanya perbedaan aksentuasi dan logat saat pemberian perintah secara langsung maupun penyampaian hasil dari pemeriksaan yang kritis dan perlu disampaikan segera melalui media telepon, seperti nama obat-obatan yang serupa dalam tampilan dan pengucapannya (*look alike, sound alike*) (KARS, 2018).

Pada Tahun 2017 berdasarkan data dari Joint Commussion Data menjelaskan bahwa communication error merupakan salah satu penyebab utama KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) (Joint Commussion Data, 2017). Kesalahan dalam berkomunikasi juga dapat menimbulkan terjadinya medical error, seperti yang telah dijelaskan oleh (Institute of Medicine (IOM) pada tahun 2000 dalam laporannya 'Err Is Human' terdapat 98.000 kasus kematian di Amerika Serikat terjadi setiap tahun karena medical errors (Jarrar dkk, 2016).

Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada saat pemberian pelayanan kesehatan ataupun keperawatan merupakan akibat yang dapat terjadi dari terlambatnya komunikasi antar anggota tim keperawatan dan isi informasi yang tidak jelas (Safitri, 2014 dalam Fadilah, 2017). Dampak dari kegagalan dalam komunikasi adalah kesalahan dalam identifikasi pasien, kesalahan dalam pemberian obat atau pun transfusi, alergi pasien yang diabaikan serta kesalahan dalam prosedur operasi. Semua hal tersebut dapat berdampak pada keselamatan pasien, hal tersebut dapat dicegah dengan penggunaan komunikasi (Hilda dkk, 2017). Komunikasi yang efektif merupakan komponen utama dalam pelayanan asuhan keperawatan yang baik dan sesuai keperluan pasien, serta bertujuan untuk mengurangi resiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan, meningkatkan kerjasama perawat baik dalam proses pemberian asuhan keperawatan maupun proses pengobatan pasien (Nursalam, 2015).

Salah satu bentuk komunikasi yang efektif menggunakan metode SBAR, salah satu keunggulan dari penggunaan komunikasi SBAR adalah kerangka yang mudah dipahami, mekanisme nyata yang dapat digunakan untuk menyampaikan keadaan pasien yang perlu dan segera diberikan tindakan serta kritis. Komunikasi SBAR terdiri dari 4 komponen, yaitu S (situation), B (Background), A (Assesmen), dan R (Recommendation) (Bloom dkk, 2015).

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 (Raymond & Harrison, 2014).

Hasil dari penelitian sebelumnya oleh Hidajah et al (2018) 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 (Assesment) 80% dan yang terakhir untuk komponen R (Recommendation) 80%. Dengan jumlah total 40 orang perawat dinyatakan 87% perawat melaksanakan secara efektif komunikasi SBAR sedangkan 13% sisanya dinilai tidak efektif untuk melaksanakan komunikasi SBAR.

Berdasarkan studi pendahuluan yang juga dilaksanakan selama 2 minggu di RSUD SARI MULIA didapatkan hasil 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. S (Situation) sebagai salah satu poin yang paling banyak dilakukan, selain itu ditemukan kendala yang menyebabkan perawat tidak melaksanakan SBAR antara lain perawat mengatakan bahwa data pasien sudah lengkap didalam rekam medis sehingga tidak perlu dijelaskan lagi hal-hal lainnya yang berhubungan dengan pasien kepada perawat yang menerima di ruangan.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengevaluasi pelaksanaan timbangan terima menggunakan komunikasi SBAR yang digunakan pada saat proses transfer pasien ke ruang perawatan untuk tenaga kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan dengan *narrative review*. Seleksi dalam memilih Jurnal sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu sumber literature yang diambil 5 tahun terakhir antara 2015 sampai dengan 2020, full text, free access, literature yang digunakan sesuai dengan kata kunci yang telah ditentukan peneliti, dan literature dapat menjawab tujuan penelitian. Kriteria eksklusi yaitu literature publikasi tidak dalam bentuk publikasi tidak asli seperti abstrak saja, surat untuk editor, buku dan jurnal yang berbeda antara dua sumber pencarian jurnal dan artikel memiliki kesamaan data yang telah dilaporkan artikel lain.

Strategi dalam pencarian literature ini menggunakan situs jurnal yang telah terakreditasi seperti Google Scholar, DOAJ, Biomed Central. Kata kunci dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia seperti "Evaluasi+Penggunaan+Komunikasi+Efektif+Sbar", "Evaluasi+Pelaksanaan+Komunikasi+Sbar", "Evaluation AND Communication AND Efektive AND SBAR".

HASIL

Hasil pencarian menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan ditemukan sebanyak 306 jurnal yang muncul dan belum tersaring, selanjutnya jurnal akan diidentifikasi dan disaring dengan kriteria kelayakan sehingga hanya menyisakan 30 jurnal. Dari sisa 30 jurnal dilakukan *studies excluded* untuk mengurangi jumlah jurnal menjadi 25, setelah itu jurnal akan disesuaikan kembali dengan kriteria inklusi dan eklusi sehingga hasil akhir jurnal yang memenuhi kriteria untuk direview tersisa 10 jurnal. Hasil *narrative review* ini menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR mengalami hambatan seperti situasi yang *urgent* dan terburu-burunya proses serah terima, perbedaan persepsi antar pengguna SBAR, beban tuntutan, dan pola pelaksanaan SBAR antara perawat dengan tenaga kesehatan lainnya.

PEMBAHASAN

Hasil review jurnal diatas, dengan perbedaan metode penelitian ditemukan beberapa hasil yang bervariasi terkait pelaksanaan SBAR. Diantaranya dalam jurnal Hardini (2019) ditemukan bahwa pelaksanaan SBAR pada poin *Situation* sudah dilaksanakan dengan baik, hal ini terlihat pada saat proses timbang terima perawat telah memahami terkait apa saja yang harus disampaikan seperti kondisi pasien, situasi pasien, diagnosa dan mampu menjelaskan keadaan tentang pasien. *Background* pelaksanaannya sudah cukup baik, akan tetapi masih perlu ditingkatkan kembali saat pelaksanaannya dalam proses timbang terima, karena dalam penelitian ini menyebutkan bahwa perawat mengetahui apa saja yang perlu disampaikan seperti riwayat penyakit pasien, namun pada saat pelaksanaannya dalam proses timbang terima segala sesuatu yang berkaitan dengan riwayat pasien tidak terlalu dibahas lagi terlebih jika pasien telah dirawat selama beberapa hari. *Assessment* ditemukan bahwa dalam pelaksanaannya masih kurang optimal meskipun mereka mengetahui hal apa yang harus disampaikan seperti kesadaran pasien, tanda-tanda vital (TTV), skala nyeri dan seluruh sistem tubuh pasien. *Recommendation* sudah dilaksanakan dengan baik, dilihat dari perawat yang melaksanakan timbang terima mengetahui pada poin ini berisi tentang rekomendasi terkait intervensi apa yang perlu dilanjutkan dan intervensi apa yang harus dihentikan atau diganti.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Safrina (2019) dalam pelaksanaan SBAR menjelaskan tentang kemampuan perawat dalam melaporkan *Situation* sudah cukup baik dengan hasil persentase 66,7%, *Background* 44,4%, *Assessment* 88,9%, *Recommendation* 77,8% dan secara keseluruhan perawat yang menggunakan komunikasi SBAR pada saat timbang terima hanya sebesar 44,5%. Hasil penelitian ini juga ditemukan pelaksanaan *Background* masih sangat rendah, disebabkan oleh kurang patuhnya perawat dalam menjalankan SOP yang telah disusun oleh pihak rumah sakit sehingga masih perlu untuk lebih dibiasakan lagi untuk pelaksanaannya.

Pada jurnal Achrekar (2016) menemukan setelah dilakukan dua kali proses observasi didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan *Situation* mengalami peningkatan hasil pada observasi kedua sebesar 8%, dari yang awalnya 61% menjadi 69%. Peningkatan yang paling signifikan pada poin ini terjadi pada pelaporan usia pasien. Selanjutnya *Background* sudah sangat baik dan meningkat dari 96% menjadi 98%. Meskipun terjadi peningkatan akan tetapi dalam poin ini masih terdapat kekurangan karena pengobatan yang telah dijalani pasien saat ini seperti misalnya pemberian antipiletik dan injeksi yang diberikan secara terus menerus dalam infus pasien tidak didokumentasikan. Dalam pelaksanaan *Assessment* juga sudah sangat baik dan terfokus dengan persentase awal 96% meningkat menjadi 98%, fokus pada poin ini adalah skala nyeri, GCS (*Glasgow Coma Scale*) dan resiko jatuh, untuk skala nyeri sendiri telah dianggap sebagai tanda-tanda vital kelima sehingga perlu dilaksanakan observasi setiap empat jam sekali. *Recommendation* sudah baik dalam pelaksanaannya dengan persentase 87% menjadi 88%, hal yang perlu diperbaiki adalah pendokumentasiannya karena meskipun tingkat pelaksanaannya baik akan tetapi hanya 70% perawat yang mendokumentasikan rekomendasi tindakan selanjutnya.

Proses SBAR dalam penelitian Haryono (2020) menjelaskan bahwa dalam *Situation* hanya memiliki persentase sebesar 60,6% dikarenakan pada bagian identitas pasien masih banyak form *Handover* yang tidak diisi, kemudian kurang jelas dan kurang menggambarkannya data terkait kondisi

pasien terkini serta tidak tertulisnya diagnosa medis dan diagnosa keperawatan. *Background* sebagian besar perawat sudah melaksanakan dengan persentase sebesar 98,6% akan tetapi kekurangan adalah tidak dilakukannya

pengkajian terkait riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi dan penyakit menular yang dimiliki pasien. *Assessment* merupakan poin dengan persentase terendah dikarenakan kebanyakan perawat tidak melakukan, hanya 11% perawat yang melakukan, hal ini terjadi karena banyak perawat yang tidak mengisi data-data

pengkajian terhadap pasien, dalam penelitian ini diketahui bahwa alasan perawat tidak mengisi data secara lengkap karena adanya perbedaan persepsi mengenai teknis untuk pengisian format tersebut dan belum ada SOP yang mengatur secara khusus terkait teknik

pengisian format. *Recommendation* ditemukan bahwa hanya sebagian perawat yang melaksanakan, persentasenya hanya 54,3% pada poin ini ditemukan juga bahwa masih adanya perbedaan persepsi dalam proses pengisian dan tidak termuatnya informasi terkait rekomendasi intervensi apa saja yang harus dilanjutkan dan apa yang telah dilakukan.

Situation : dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Beigmoradi (2019) didapatkan hasil bahwa komponen *Situation* ini penggunaannya mencapai 90%, dimana artinya pelaksanaan komponen ini dalam komunikasi SBAR sudah sangat baik. Hal ini berkaitan juga dengan komponen *Situation* yang secara umum memang biasa disebutkan pada saat timbang terima seperti identitas lengkap pasien atau diagnosa penyakit pasien sesuai dengan teori berikut. Dalam komponen S (*Situation*) berisi tentang identitas pasien lengkap seperti nama, umur, ruangan, DPJP serta diagnosa (Hidajah, 2018).

Background : hasil dari review yang dilakukan pada penelitian Beigmoradi (2019) pada komponen *Background* didapatkan penggunaan pada komponen ini hanya memiliki persentase sebesar 10%, yang

berarti komponen ini sangat jarang dilakukan, padahal dalam komponen ini berisi tentang segala sesuatu yang melatar belakangi keadaan pasien saat itu. Sesuai dengan teori *Background* sebagai komponen kedua dalam komunikasi SBAR memuat tentang segala sesuatu yang menjadi melatar belakangi terkait pasien kondisi pasien seperti riwayat pemeriksaan, terapi yang diberikan dan keadaan lainnya yang berkaitan sehingga menyebabkan kondisi pasien seperti itu (Hidajah, 2018).

Assessment : komponen ketiga dalam kerangka komunikasi SBAR ini dalam penelitian Beigmoradi (2019) didapatkan hasil sebesar 57,3% yang berarti masih kurang. Padahal dalam komponen *Assessment* ini memuat tentang hasil pengkajian pasien secara lengkap lalu kemudian dapat

disampaikan dan dianalisa pada temuan yang bermasalah saat pengkajian dilakukan. Sesuai dengan teori dari Hidajah (2018) bahwa komponen ini berisi tentang permasalahan yang

ditemukan dari pengkajian keseluruhan kondisi pasien, tindakan yang telah diberikan, hasil dari tindakan yang telah diberikan, serta diagnosa keperawatan.

Recommendation : komponen terakhir dalam SBAR ini dalam penelitian Beigmoradi (2019) menemukan pelaksanaannya memiliki persentase sebesar 95,2% yang berarti hampir mendekati sempurna, dimana komponen ini memuat tentang hal-hal ataupun tindakan yang diperlukan oleh pasien, dapat pula berupa intervensi yang direkomendasikan oleh perawat. Sesuai dengan teori dari Hidajah (2018) menyatakan bahwa saran untuk tindakan yang berkaitan dengan perawatan pasien, rencana konsultasi dengan tim medis lain, persiapan tindakan yang akan dilakukan, serta *discharge planning*.

Sudresti (2017) didapatkan hasil penelitian dari pelaksanaan SBAR poin *Situation* ditemukan persentase sebesar 39,53%, kemudian *Background* 10,47%, *Assessment* 22,09% dan *Recommendation* 27,91%. Rendahnya penggunaan SBAR ini dikarenakan penerapannya baru diberlakukan pada tahun 2011 lalu dan form baku untuk pelaksanaan timbang terima menggunakan komunikasi SBAR juga baru tersedia pada tahun 2015, maka berdasarkan hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa masih perlunya diadakan pelatihan kembali untuk memperbaiki kualitas timbang terima menggunakan komunikasi SBAR, selain itu pelatihan juga dapat menjadi solusi untuk memperbaiki kekurangan dalam poin *Background* dan *Assessment*.

Terakhir terkait dengan pelaksanaan SBAR dalam penelitian yang dilakukan Mi & Ja (2015) menunjukkan bahwa 90% mahasiswa mampu menyampaikan keadaan yang berkaitan dengan poin *Situation*, pada poin *Background* sebanyak 70% mahasiswa mampu, lebih dari 90% mahasiswa pada poin *Assessment* memahami dan *Recommendation* 59.3%.

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.

Pola pelaksanaan SBAR yang dilakukan antara mahasiswa farmasi dan mahasiswa keperawatan, juga dijelaskan dalam penelitian Kostoff (2016) bahwa hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa 70% mahasiswa mengetahui bahwa SBAR dapat membantu mereka untuk menyampaikan pesan yang terorganisir, sementara 80% dari mereka berencana untuk menggunakan SBAR dimasa depan baik saat berpraktik ataupun saat sebagai apoteker.

Dari beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan komunikasi SBAR juga mengalami beberapa hambatan seperti situasi yang *urgent* dan kadang terburu-burunya proses serah terima sehingga hasilnya tidak maksimal, perbedaan persepsi antar pengguna SBAR, dan beban tuntutan yang menjadi hambatan bagi motivasi perawat dalam pelaksanaan SBAR hal ini dibuktikan dengan ketika pendokumentasian kurang jelasnya informasi terkait kondisi pasien maupun perkembangan pasien. Kemudian dapat dilihat juga terkait dengan pola pelaksanaan SBAR yang bisa terjadi antara perawat dengan dokter, perawat dengan farmasi dan lainnya. Himbauan untuk peneliti yang akan datang juga agar dapat melakukan penelitian yang lebih spesifik berkaitan dengan persepsi dan motivasi dalam pelaksanaan SBAR.

DAFTAR PUSTAKA

- Achrekar *et al.* 2016. Introduction of situation, background, assessment, recommendation, into nursing practice: a prospective study. APJON, 3: 45-50. Tersedia pada: <http://www.apjon.org/article.asp?issn=2347-5625;year=2016;volume=3;issue=1;spage=45;epage=50;aualast=Achrekar>. [Diunduh 27 Juni 2020].
- Beigmoradi *et al.* 2019. Evaluation of nursing handoff skill among nurses using situation-background-assessment recommendation checklist in general wards. *Evidence Based Care Journal*, 9 (3): 63-68. Tersedia pada: http://ebcj.mums.ac.ir/article_13892.htm. [Diunduh 08 Juli 2020].
- Bloom *et al.* 2015. The situation, background, assessment and recommendation (SBAR) model for communication between health care professionals: A clinical intervention pilot study. *International Journal of Caring Sciences*. 8(3): 530. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1007/s11104-010-0419>. [Diunduh 2 November 2019].
- Fadilah U. 2017. Gambaran komunikasi efektif dalam penerapan keselamatan pasien (studi kasus Rumah Sakit X di Kota Padang). *Jurnal Pembangunan Nagari*. 2(1): 95-102. Tersedia pada: <https://ejournal.sumbarprov.go.id/index.php/jpn/article/view/17/15>. [Diunduh : 14 Desember 2019].
- Hardini dkk. 2019. Studi fenomenologi: pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima di Bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. 10(2): 53-63. Tersedia pada: <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/416/pdf>. [Diunduh 2 Mei 2020].
- Haryono dkk. 2020. Evaluasi pelaksanaan komunikasi efektif “*present status*” pada *handover emergency* di RSU haji surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 6(1). Tersedia pada: <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/444/406>. [Diunduh 2 Mei 2020].
- Hidajah U, *et al.* 2018. Peran komunikasi SBAR dalam pelaksanaan *handover* diruang rawat inap RSPS. *NersMid Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 1(2): 72-81. Tersedia pada: <https://nersmid.org/index.php/nersmid/article/view/20>. [Diunduh 21 Januari 2020].
- Hilda dkk, 2017. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan komunikasi efektif oleh perawat diruang rawat inap. *Mahakam Nursing Journal*. 2(1): 09-17. Tersedia pada: <http://ejournalperawat.poltekkeskaltim.ac.id/index.php/nursing/article/view/27/15>. [Diunduh 2 November 2019].
- Jarrar *et al.* 2016. Optimizing quality of care and patient safety in Malaysia. *The Current Global Initiatives, Gaps and suggested Solutions*. 8(6): 75-85. Tersedia pada: <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p75>. [Diunduh 2 November 2019].
- Joint Commission Data. 2017. *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals*, 6e.Oak Brook, IL, USA: *Joint Commission Resources*. Tersedia pada: https://store.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/jci-wpcommunicating-clearly-final_1.pdf. [Diunduh 2 januari 2020].
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). 2018. *Panduan penyusunan dokumen akreditasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kostoff M, *et al.* 2016. An interprofessional simulation using the SBAR communication tool. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 80(9): 1-8. Tersedia pada: https://www.researchgate.net/publication/315970860_An_Interprofessional_Simulation_Using_the_SBAR_Communication_Tool/link/5b312c77aca2720785e4f3f0/download. [Diunduh 14 Agustus 2020].
- Mardiana dkk. 2019. Penerapan komunikasi SBAR untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam berkomunikasi dengan dokter. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 10(2): 273-282. Tersedia pada: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/487>. [Diunduh 15 Juli 2020].
- Mi Y & Ja KK. 2015. *SBAR report competency and communication clarity of handover in korean nursing students. International Journal of BioScience and Bio-Technology*. 7(6): 190-200. Tersedia pada: http://gvpress.com/journals/IJBSBT/vol7_no6/19.pdf. [Diunduh 14 Agustus 2020].
- Nursalam. 2015. *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Raymond & Harrison. 2014. The structured communication tool SBAR (situation, background, assessment and recommendation) improves communication in neonatology. *South African Medical Journal*. 104(12): 850-852. Tersedia pada: <https://doi.org/10.7196/samj.8684>. [Diunduh 2 November 2019].
- Safrina, dkk. 2019. Optimalisasi pelaksanaan serah terima pasien antar shift keperawatan diruang rawat inap dewasa di rumah sakit: *pilot study. Idea Nursing Journal*. 10(1): 37-43. Tersedia pada: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/15646/12187>. [Diunduh 18 Juli 2020].
- Sudresty, dkk. 2017. Hubungan penggunaan komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan *bedside handover. Community of Publishing in Nursing*. 5(2): 73-80. Tersedia pada: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/51347>. [Diunduh 6 Juli 2020].
- Ting *et al.* 2017. The Impact of situationbackground-assessmentrecommendation (SBAR) on safety attitudes in the obstetrics department. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*. 56: 171- 174. Tersedia pada: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1028455917300098> [Diunduh : 17 Juli 2020]
- Hidajah H, *et al.* 2018. Peran komunikasi SBAR dalam pelaksanaan *handover* di ruang rawat inap RSPS. *NersMid Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 1(2): 72-81. Tersedia pada: <https://nersmid.org/index.php/nersmid/article/view/20>. [Diunduh 21 Januari 2020].