

PENGARUH IMPLEMENTASI SOP DAN *ROLE PLAY* TERHADAP KOMUNIKASI SBAR SAAT *HANDOVER* DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PEMERINTAH

Fitrianola Rezkiki^{1*}, Mursyidah Awaliyah², Fegi Ami Jefone³

¹Dosen Prodi Keperawatan dan Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock

²Kepala Ruangan Rawat Inap Jantung RSUD M. Natsir Solok

³Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock

*Email Korespondensi: fitrianola.rezkiki@gmail.com

Submitted: 18-05-2022, Reviewer: 31-05-2022, Accepted: 12-06-2022

ABSTRACT

The implementation of SBAR communication during handovers in the inpatient room is one of the factors that affect the quality of nursing services. The implementation of SBAR communication during handovers has been running, but not all nurses are able to carry it out properly according to SOPs, so further research is needed on the effect of implementing SOPs and role play on SBAR communication during handover in the inpatient room. This study used a quantitative research design with a quasi-experimental one group pre-post test design, in mid-April 2022. The sample of this study was 12 nurses who were introduced to SBAR communication SOPs during handovers and immediately practiced (role play) in the inpatient room with close observations. carried out for 6 days. The data were analyzed using a dependent t-test to determine the effect of SOP implementation and SBAR communication role play during handover. The results of this study have a p-value of 0.001 which means that there is a significant effect of the application of SOP and role play on the implementation of SBAR communication during handovers in the inpatient room. It is hoped that nursing management can continue to improve supervision to monitor the implementation of nurse SBAR communication in each inpatient room, and immediately issue a written policy regarding SBAR communication SOPs during handovers so that all nurses have the same reference and perception regarding nurses' SBAR communication steps during handovers.

Keywords: *SBAR communication, Handover, Nursing, Inpatient Room*

ABSTRAK

Penerapan komunikasi SBAR saat *handover* di ruang rawat inap merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan Penerapan komunikasi SBAR saat *handover* sudah berjalan, namun belum semua perawat mampu melaksanakannya dengan baik sesuai SOP, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh implementasi SOP dan *role play* terhadap komunikasi SBAR saat *handover* di ruang rawat inap. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan *quasy eksperiment one group pre post test design*, pada pertengahan April 2022. Sampel penelitian ini adalah 12 orang perawat yang dikenalkan dengan SOP komunikasi SBAR saat *handover* dan langsung mempraktekkannya (*role play*) di ruang rawat inap dengan observasi yang dilakukan selama 6 hari. Data di analisis dengan *t-test dependent* untuk mengetahui pengaruh implementasi SOP dan *role play* komunikasi SBAR saat *handover*. Hasil penelitian ini Terdapat *p-value* sebesar 0,001 yang bermakna bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari penerapan SOP dan *role play* terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* di ruang rawat inap. Diharapkan manajemen keperawatan dapat terus meningkatkan supervise untuk memantau pelaksanaan komunikasi SBAR perawat di setiap ruang rawat inap, dan secepatnya mengeluarkan kebijakan tertulis terkait SOP komunikasi SBAR saat *handover* sehingga semua perawat memiliki acuan dan persepsi yang sama terkait langkah-langkah komunikasi SBAR perawat saat *handover*.

Kata Kunci: *Komunikasi SBAR, Handover, Keperawatan, Ruang Rawat Inap*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah topik penting dalam standar akreditasi rumah sakit. Meningkatkan komunikasi yang efektif termasuk ke dalam sasaran keselamatan pasien. Metode komunikasi SBAR yang terdiri dari Situation, Background, Assessment, dan Recommendation merupakan kerangka komunikasi efektif dan ditetapkan sebagai standar komunikasi antara tenaga kesehatan yang berfokus terhadap pasien (SNARS, 2018). Dalam bidang pelayanan, contohnya, metode SBAR membantu perawat untuk menyusun cara berpikir, mengolah informasi, menyampaikan pesan, dan mempermudah berdiskusi dengan sesama perawat dan tim kesehatan lainnya (Christina & Susilo, 2021).

Komunikasi yang efektif sangat penting dalam penyediaan perawatan pasien yang aman. Penggunaan alat komunikasi terstruktur, seperti format serah terima Situasi, Latar Belakang, Penilaian dan Rekomendasi (SBAR) telah terbukti meningkatkan keselamatan pasien, terutama untuk serah terima. SBAR telah banyak direkomendasikan sebagai metode standar serah terima (Ruhomauliy et al., 2019). SBAR merupakan alat komunikasi yang direkomendasikan oleh World Health Organization untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian dan tindakan segera, komunikasi SBAR tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas handover yang akan menekan angka medical error (Cynthia D. & Gayle, 2009, Raymond & Harrison, 2014 : (Astuti & Ilmi, 2019)).

Penggunaan komunikasi SBAR ini dilakukan perawat pada saat overan antar shift (*Handover*), transfer pasien antar ruangan dan pelaporan kondisi pasien. Selama masa perawatan di rumah sakit, pasien bisa saja mengalami perpindahan dari

beberapa unit ruang rawat, seperti dari ruang gawat darurat, kamar operasi, ruang perawatan dan unit rawat jalan. Pasien dirawat bermacam-macam profesi tim kesehatan dan harus menghadapi tim-tim perawatan yang berbeda setiap dinas (shift). Kondisi ini membutuhkan proses overan yang terstruktur dan terprogram dengan baik dan menunjang keselamatan pasien (Manurung & Udani, 2019).

Perawat pada umumnya sudah mengetahui tentang komunikasi SBAR saat *handover*, namun masih dangkal. Perawat mengatakan bahwa SBAR sering digunakan untuk konsultasi, hanya untuk berkomunikasi melalui telepon dengan tim medis lainnya dan juga menganggap bahwa SBAR itu sama seperti SOAP (subjective, objective, assessment, Plan) dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan (Dewi, 2019). Penelitian Sudresty (2017) di RSUP Denpasar diperoleh bahwa perawat tidak menyampaikan permasalahan kesehatan pasien, perkembangan kondisi pasien, tidak menjelaskan hasil laboratorium dan perawatan yang akan dilakukan selanjutnya, perawat tidak memeriksa keamanan kondisi lingkungan sekitar pasien (Nirwana, 2020). Hal yang sama juga diungkapkan (Rezkiki, 2018) bahwa 83,3% perawat memiliki pengetahuan tinggi dalam komunikasi SBAR saat handover, 61,1% perawat bersikap negatif, 50% perawat dengan motivasi rendah dan 66,7% perawat tidak menerapkan komunikasi SBAR sesuai SOP.

Dampak apabila tidak di laksanakan komunikasi SBAR pada saat handover maka terjadi peningkatan resiko insiden keselamatan pasien, komunikasi antar perawat tidak efektif sehingga berpengaruh terhadap mutu asuhan keperawatan, selain itu peningkatan kesinambungan pelayanan dalam mendukung keselamatan pasien akan berkurang serta penurunan kepercayaan

masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Astuti & Ilmi, 2019).

Berdasarkan fenomena yang ada, peneliti tertarik mengetahui bagaimana pererapan komunikasi SBAR saat *handover* jika sudah diimplementasikan SOP dan *Role play* yang dilakukan di ruang rawat inap oleh perawat. Komunikasi SBAR saat *handover* sudah berjalan di RSUD Solok, namun pencapaiannya masih belum optimal. Hasil wawancara dengan kepala ruangan rawat inap menyampaikan bahwa belum ada kebijakan SOP dalam penerapan komunikasi SBAR saat *handover*, sehingga perawat belum mempunyai acuan dalam melaksanakan komunikasi SBAR saat *handover*. Untuk itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan bersama-sama merumuskan SOP komunikasi SBAR saat *handover* dengan pihak manajemen dan kepala ruangan, kemudian mengaplikasikannya di ruangan rawat inap dengan *Roleplay* terlebih dahulu. Peneliti tertarik meneliti tentang Pengaruh Implementasi SOP dan *Role Play* terhadap Komunikasi SBAR di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pemerintah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasy eksperiment one group pre post test design*, dimana peneliti ingin mengetahui pengaruh implementasi SOP dan *Role play* Komunikasi SBAR saat *Handover* di rawat inap salah satu Rumah Sakit Pemerintah. Penelitian ini dilakukan di RSUD Solok Sumatera Barat, pada pertengahan April 2022. Sampel penelitian ini adalah 12 orang perawat yang tersebar di empat ruangan di RSUD Solok, yakni ruangan Bedah, Interne, Jantung dan Neuro. Peneliti melakukan

observasi terhadap Ketua Tim dan kepala ruangan saat melakukan komunikasi SBAR saat *handover*. Lembar observasi merupakan modifikasi dari SOP komunikasi SBAR yang terdiri dari (1) *Situation*; Identitas pasien dan Diagnosa Medis, (2) *Background*; Data subjektif, Data objektif, (3) *Assessment*; Analisa penyebab munculnya keluhan, (4) *Recommendation*; Tindakan mandiri perawat dan Tindakan kolaborasi (Rezkiki, 2018). Lembar observasi mengacu pada SOP komunikasi SBAR *handover* dengan skala Guttman yang menggambarkan isi komunikasi dari *Situation-Backgroun-Assessment-Recommendation*, yakni “ya” dan “tidak”. Data di analisis dengan *uji t-test dependent* untuk melihat pengaruh SOP dan *Role play* terhadap komunikasi SBAR saat *handover*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mendapatkan gambaran tentang karakteristik responden dari segi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan lama bekerja di rumah sakit. Data karakteristik dapat dilihat pada tabel 1.

Pada tabel 1, diketahui bahwa rata-rata usia responden yang dalam hal ini adalah perawat di ruangan rawat inap, berada pada rata-rata usia 36.37 (SD=7.249), dimana kategori usia ini adalah dewasa tengah. Selanjutnya, jenis kelamin perawat paling didominasi perempuan (100.0%), dengan pendidikan terakhir semuanya adalah S1-Ners (100.0%). Lama bekerja perawat paling banyak pada rentang 11-15 tahun bekerja (50.0%).

Tabel 1
Karakteristik Responden dan Kategori Hasil Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap

Variabel	Mean (SD)	F	%
Usia	36.37 (7.249)		
Jenis Kelamin			
Laki-laki		0	0.0
Perempuan		12	100.0
Pendidikan			
DIII Kep		0	0.0
S1-Ners		12	100.0
Lama Bekerja			
0-5 tahun		0	0.0
6-10 tahun		2	16.7
11-15 tahun		6	50.0
> 15 tahun		4	33.3

Selain data karakteristik responden, penelitian ini juga menghasilkan table pengaruh implementasi SOP dan *Role play*

terhadap penerapan komunikasi SBAR saat *handover* di ruang rawat inap seperti yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Pengaruh Implementasi SOP Dan *Role Play* Terhadap Penerapan Komunikasi SBAR Saat *Handover* Di Ruang Rawat Inap

Variabel	N	Mean	SD	Range	P-value
Komunikasi SBAR sebelum intervensi	12	47,30	22,68	18.20 – 72.70	0.001
Komunikasi SBAR sesudah intervensi		70,91	15,09	50.00 – 85.70	

Pada tabel 2, dapat digambarkan data rata-rata pelaksanaan komunikasi SBAR saat *Handover* sebelum diterapkan SOP dan *Role play* adalah 47,30 dan rata-rata pelaksanaan komunikasi SBAR saat *Handover* sesudah diterapkan SOP dan *Role play* adalah 70,91. Terdapat *p-value* sebesar 0,001 yang bermakna bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari penerapan

SOP dan *Role play* terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover*.

PEMBAHASAN

Pada hasil digambarkan bahwa rata-rata usia responden yang dalam hal ini adalah ketua tim dan kepala ruangan di ruangan rawat inap, berada pada rata-rata usia 36.37 (SD=7.249), dimana kategori usia ini adalah dewasa tengah. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

kematangan dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan pekerjaan. Semakin dewasa usia perawat, maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Begitu juga halnya dengan menerima informasi baru terkait dengan komunikasi SBAR saat *handover* ini, didukung oleh usia perawat yang tergolong dewasa tengah akan lebih memudahkan kepala ruangan untuk mengarahkan perawat ruangan untuk melakukan perubahan saat *handover* dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas layanan perawat terhadap pasien (Anggoro et al., 2019).

Selanjutnya, jenis kelamin perawat dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan (100%). Perawat dengan jenis kelamin perempuan sangat dominan dalam pelayanan kesehatan, dimana perawat diharapkan mampu melayani dan merawat pasien dengan kasih sayang, tetapi juga cekatan yang merupakan ciri dari perawat laki-laki. Oleh karena itu perawat harus bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, baik dengan sesama perawat, profesi lain dan pasien. Jika perawat tidak mampu menyesuaikan diri dengan baik di lingkungan kerja dan menganggap tugas sebagai perawat adalah beban, maka perawat akan mengalami ketidaknyamanan dalam menjalankan tugas, sehingga menimbulkan stres, konflik dan kecemasan sehingga menjadi tidak maksimal dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien (Hartiti & Wulandari, 2018).

Dari segi pendidikan perawat, hasil penelitian menunjukkan pendidikan terakhir perawat adalah 100% S1-Ners. Hal ini dikarenakan tuntutan perkembangan

professional perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus segera ditingkatkan khususnya dari segi Pendidikan keperawatan. Dalam hal ini perawat yang menjadi responden dalam penelitian adalah kepala ruangan dan ketua tim yang merupakan *top manager* dan *middle manager* di ruangan, yang seyogyanya pendidikannya memang harus lebih tinggi dibandingkan perawat pelaksana yang ada di ruangan. Pendidikan yang tinggi pada perawat dapat meningkatkan keterampilan perawat. Dan juga semakin tinggi pendidikan perawat maka perawat akan semakin kritis, logis dan sistematis cara berpikirnya, serta semakin tinggi kualitas kerjanya. Herzberg menyatakan pendidikan secara tidak langsung mengarahkan perilaku kearah konstruktif termasuk dalam perilaku bekerja agar tujuan dapat terpenuhi (Fitriyanti & Suryati, 2016).

Lama bekerja perawat dalam penelitian ini tergolong lama yaitu berkisar antara 11-15 tahun dan lebih dari 15 tahun. Semakin lama seseorang bekerja, maka keterampilan dan pengalamannya semakin banyak dan meningkat. Pengalaman merupakan salah satu cara kepemilikan pengetahuan yang dialami seseorang dalam kurun waktu yang tidak ditentukan. Apa yang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus dalam bekerja (Ramli et al., 2012). Berbeda dengan pendapat Robbins (2008 : Nurimi, 2010) yang menyatakan bahwa senioritas tidaklah merupakan factor penentu dalam penilaian produktifitas perawat. Untuk itu tidak ada alasan untuk meyakini bahwa perawat yang telah lama bekerja dalam suatu pekerjaan

akan lebih baik produktifitasnya dibandingkan dengan mereka yang belum bekerja.

Untuk implementasi SOP dan *role play* pada kepala ruangan dan ketua tim di ruangan memiliki pengaruh yang significant terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* dengan p-value 0,001. (Astuti & Ilmi, 2019) menyatakan bahwa menurut pernyataan partisipan dalam penelitiannya melaksanakan *handover* dengan komunikasi SBAR menghasilkan subtema memudahkan pekerjaan dan memudahkan pertanggungjawaban keperawatan. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara kepada tujuh partisipan didapatkan kategori yaitu pekerjaan terkoordinir dengan baik, pendokumentasian menjadi lebih sistematis, dan pendokumentasian menuntut ketelitian. Hal yang sama juga diungkapkan oleh (pratiwi, 2019) yang menyampaikan bahwa tujuan komunikasi SBAR khususnya saat *handover* adalah informasi yang disampaikan ringkas, perawat dapat bekerja lebih cepat, perawat dapat mengkomunikasikan masalah keperawatan pasien dengan jelas, memberikan kesempatan menyampaikan saran kolaborasi.

SOP komunikasi SBAR saat *handover* yang sudah dirancang bersama dengan kepala ruangan dan pihak manajemen rumah sakit sangat membantu dalam mempermudah pelaksanaan edukasi dan *role play* di ruangan. Sesi pembelajaran melalui *role play* yang berbasis lingkungan keperawatan dan alat bantu visual dapat menawarkan metode yang efektif dan terukur untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang cara pelaksanaan

komunikasi SBAR saat *handover*. Pada akhirnya, memperkuat komunikasi membutuhkan keterlibatan Kepala ruangan dan Ketua Tim sebagai perawat senior di ruangan untuk mempromosikan budaya serah terima yang baik (Ruhomauliy et al., 2019).

Penerapan SOP dan *role play* SBAR saat *handover* di ruang rawat inap membutuhkan lingkungan yang mudah dikendalikan dan disimulasikan sehingga penilaian kualitas dan efektifitas serah terima SBAR secara objektif dapat dilakukan. Implementasi SOP dan *roleplay* pada penelitian ini menunjukkan peningkatan kesadaran untuk melakukan komunikasi SBAR saat *handover* dan dapat dengan mudah diaplikasikan di ruang rawat inap serta bisa direplikasi pada ruangan lainnya (Jiang et al., 2020).

Penelitian ini menghasilkan 71,63% perawat melakukan komponen *Situation* dengan kategori baik sesuai SOP (terjadi peningkatan dari sebelum intervensi sebanyak 38,68% perawat). Dalam *Situation* ini perawat mampu menyebutkan identitas pasien dan perawat mampu menjelaskan situasi diagnose medis dan diagnose keperawatan pasien. Sebanyak 60,63% perawat mampu menjelaskan komponen *Background* dengan kategori baik sesuai SOP (terjadi peningkatan dari sebelum intervensi sebanyak 29,38%) , dimana perawat mampu menjelaskan keluhan pasien sesuai dengan data objektif dan data subjektif. Sedangkan *Assessment* dilakukan oleh 65,48% perawat dengan kategori baik sesuai SOP (terjadi peningkatan dari sebelum intervensi sebanyak 49,03%), dimana perawat mampu menguraikan

Analisa dari keluhan yang masih ada di *Background*. Dan untuk *Recommendation* bisa dilakukan oleh 91,9% perawat dengan kategori baik sesuai SOP (terjadi peningkatan dari sebelum intervensi sebanyak 84,23%), dimana perawat mampu menyampaikan rencana Tindakan mandiri perawat dan Tindakan kolaborasi perawat dengan profesi lainnya.

Peningkatan kemampuan perawat dalam menyampaikan komunikasi SBAR saat *handover* ini dikarenakan perawat sudah memiliki pengetahuan yang baik dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari informasi-informasi tentang komunikasi SBAR yang didapat dalam bentuk diseminasi ilmu yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan mendatangkan narasumber dari institusi pendidikan Universitas Fort De Kock dua hari sebelum implementasi SOP dan *roleplay* SBAR saat *handover* dan ditindaklanjuti dengan pemberian bimbingan dan pengarahan oleh kepala ruangan kepada perawat di ruang rawat inap.

Karakteristik perawat sangat mempengaruhi peningkatan hasil yang significant dari penerapan SOP dan *roleplay* ini, diantaranya usia, latar belakang pendidikan dan lama kerja perawat. Selain itu komitmen perawat juga dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* yang efektif. Penelitian Simamora (2019) menyatakan bahwa perawat yang memiliki komitmen yang tinggi akan menunjukkan sikap yang bertanggung jawab terhadap tugasnya. Komitmen mengandung keyakinan, pengikatan akan menghasilkan kemampuan untuk melakukan yang terbaik. Secara

significant komitmen berdampak pada prestasi kerja sumber data manusia yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja perawat dalam mewujudkan pelayanan keperawatan professional (Nirwana, 2020). Sedangkan (Dewi et al., 2019) menyatakan bahwa kesuksesan implementasi komunikasi SBAR pada perawat dipengaruhi oleh persepsi yang sama terhadap komponen penyampaian komunikasi SBAR saat *handover*, sosialisasi yang optimal dan motivasi kerja perawat. Hal yang sama juga disampaikan (Rezkiki, 2018) bahwa sikap dan motivasi perawat berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR.

SIMPULAN

Komunikasi SBAR saat *handover* yang terdiri dari *Situation, Background, Assessment*, dan *Recommendation* membantu perawat untuk berkomunikasi secara efektif dengan perawat lainnya dalam menindaklanjuti kondisi perkembangan pasien. Penerapan SOP dan *roleplay* komunikasi SBAR saat *handover* sangatlah efektif dirasakan oleh perawat ruangan, terlihat dari sebagian besar perawat sudah mampu mengaplikasikan SBAR dan mengkomunikasikan SBAR dengan baik sesuai dengan SOP. Diperlukan upaya manajemen keperawatan meningkatkan supervise untuk memantau pelaksanaan komunikasi SBAR perawat di setiap ruangan rawat inap, dan secepatnya mengeluarkan kebijakan tertulis terkait SOP komunikasi SBAR saat *handover* sehingga semua perawat memiliki acuan dan persepsi yang sama terkait langkah-langkah komunikasi SBAR perawat saat *handover*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti sepenuhnya berterima kasih kepada pihak rumah sakit yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk melakukan penelitian tentang implementasi SOP dan *role play* komunikasi SBAR saat *handover* di ruangan rawat inap. Kepada seluruh perawat yang berpartisipasi dan seluruh pihak yang membantu, peneliti juga sangat berterima kasih. Selanjutnya, kepada LPPM Universitas Fort De Kock Bukittinggi, peneliti juga mengucapkan terima kasih atas *support* dan dukungan yang diberikan. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada editor jurnal, karena telah memberikan kesempatan artikel penelitian ini untuk diterbitkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Astuti, N., & Ilmi, B. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 3(1), 42–51. <https://doi.org/10.1819/ijnp.3192>
- Christina, L. V., & Susilo, A. P. (2021). Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 57–63. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v3i1.4584>
- Dewi, R., Rezkiki, F., & Lazdia, W. (2019). Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR. *Jurnal Endurance*, 4(2), 350. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.2773>
- Fitriyanti, L., & Suryati, S. (2016). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Motivasi Kerja Dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Timur. *Artikel Ilmu Kesehatan*, 8(1), 46–49.
- Hartiti, T., & Wulandari, D. (2018). Karakteristik Profesional Keperawatan Pada Mahasiswa Studi Ners Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(3), 72–79.
- Jiang, N., Luo, X., Zhou, Y., Huang, J., Zhao, W., Liu, Q., Yang, Y., Zhang, S., & Deng, X. (2020). A Study on the Knowledge of SBAR of Clinical Nurses in Hospital Blood Glucose Management. *American Journal of Nursing Science*, 9(4), 225. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20200904.19>
- Manurung, I., & Udani, G. (2019). Kepuasan Perawat Setelah Melakukan Overan Sisi Pasien dengan Komunikasi SBAR. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 473. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1375>
- Nirwana, D. (2020). *Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara*.
- pratiwi, I. aprilia. (2019). *Penggunaan Komunikasi Sbar Menuju Keselamatan Pasien*.
- Ramli, M., Indar, & Masni. (2012). Hubungan Karakteristik Individu Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Instalasi Rawat Inap Rsu Haji Makassar. *Jurnal MKMI*, 6(4), 227–234.
- Rezkiki, F. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Sbar Pada Saat Overan Dinas Di Ruang Rawat Inap. *Human Care Journal*, 1(2).

<https://doi.org/10.32883/hcj.v1i2.35>
Ruhomaully, Z., Betts, K., Jayne-Coupe, K.,
Karanfilian, L., Szekely, M., Relwani,
A., McCay, J., & Jaffry, Z. (2019).

Improving the quality of handover:
implementing SBAR. *Future
Healthcare Journal*, 6(Suppl 2), 54–54.
<https://doi.org/10.7861/futurehealth.6-2-s54>