

GAMBARAN PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR (SITUATION, BACKGROUND, ASSESSMENT, RECOMMENDATION) SAAT HANDOVER PERAWAT

Rusdi Rusdi¹, Nurul Hidayat Tappi², Wahyu Dewi Sulistyarini³, Yusnita Sirait⁴, Siti Wardatun Hasanah⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Sarjana Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda

Email : ¹rusdi@itkeswhs.ac.id, ²nurulhidayatappi09@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit ialah elemen penting dalam sistem pelayanan kesehatan dengan penerapan komunikasi SBAR pada saat *handover* sangat diperlukan. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran metode komunikasi SBAR pada saat *handover*. **Metode:** penelitian ini *deskriptif* dengan populasi 56 orang tersebar 3 unit pelayanan. Sampel sejumlah 56 responden memakai teknik *total sampling*. Instrumen yang dipakai guna komunikasi SBAR ialah SOP milik badan PPSDMK kementerian RI. Data kuisisioner SBAR dipilih ketika perawat menjalankan proses *handover* antar *shift*, dan diteruskan pengisian angket dan data dianalisis secara univariat. **Hasil:** Ruang Irna didapatkan nilai *situation* baik sejumlah 12 jiwa (52.2%), *background* baik sejumlah 18 jiwa (78.3%), *assessment* baik sejumlah 15 jiwa (65%), *recommendation* baik sejumlah 18 jiwa (78.3%), ruang IGD didapatkan nilai *situation* baik sejumlah 12 jiwa (50%), *background* baik sejumlah 10 jiwa (41.7%), *assessment* baik sejumlah 6 jiwa (25%), *recommendation* baik sejumlah 13 jiwa (54.2%), ruang Perinatologi didapatkan nilai *situation* baik sejumlah 7 jiwa (77.8%), *background* baik sejumlah 5 jiwa (55.6%), *assessment* baik sejumlah 5 jiwa (55.6%), *recommendation* baik sejumlah 8 jiwa (88.9%). **Kesimpulan:** Gambaran penerapan komunikasi SBAR saat *handover* belum maksimal.

Kata Kunci : Komunikasi, SBAR, *handover*, Perawat.

PENDAHULUAN

Rumah sakit ialah elemen penting dalam sistem pelayanan medis, karena bertujuan untuk memberikan perawatan dan memenuhi kebutuhan pasien. Sejalan dengan hal tersebut penerapan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) pada saat *handover* dirumah sakit sangat diperlukan dan merupakan hal yang mutlak untuk diaplikasikan terutama dalam hal pemberian pelayanan. Hal tersebut semakin diperkuat dengan data yang diperoleh *the joint commission* tahun 2014, selama 15 tahun berturut – turut yang menunjukkan bahwa kesalahan dalam komunikasi menyumbang 70% penyebab kejadian sentinel yaitu kejadian yang mengakibatkan cedera sampai kematian (Putri, 2018).

Berdasarkan data terbaru dari *the joint commission* pada tahun 2016, sejumlah rumah sakit di Amerika melaporkan 744 kesalahan komunikasi yang menyebabkan kejadian sentinel dari

Januari hingga Desember 2015. Selaras dengan standar keselamatan pasien, komunikasi yang efektif ialah usaha keperawatan untuk mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit. Metode komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) ialah metode komunikasi efektif bagi anggota tim pelayanan medis khususnya pada saat pelaporan keadaan. SBAR ialah metode komunikasi terstruktur yang bisa meningkatkan keselamatan pasien.

Komunikasi merupakan aktivitas membentuk, mengirim, menerima, serta mengolah pesan yang terjadi pada diri individu atau antara 2 orang ataupun lebih untuk suatu tujuan. Definisi ini memberi sejumlah poin: komunikasi ialah tahapan menciptakan, mengirim, menerima, serta memproses pesan. Bersumber situs *New Collegiate Dictionary*, komunikasi digambarkan sebagai aktivitas pertukaran informasi antar manusia lewat sistem simbol, tindakan atau tanda (Putri, 2018)

WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) mencatatkan antara 25.000 dan 30.000 kejadian cacat permanen yang dilaporkan di antara pasien di Australia pada tahun 2019, dimana 11% di antaranya diakibatkan oleh kesalahan komunikasi (Supinganto, Mulianingsih, dan Suharmanto, 2019). Hal ini selaras dengan riset Hilligoss dan Cohen yang menemukan bahwasanya 32% dari 889 kesalahan medis yang teridentifikasi diakibatkan oleh kesalahan komunikasi saat serah terima pasien (Kesrianti, Noor, & Maidin, 2020). Data IKP (insiden keselamatan pasien) di rumah sakit Indonesia pada tahun 2019 menembus 7.465 (12%) laporan. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (31%) Kejadian Nyaris Cidera (KNC) pada pasien rawat inap (38%). Masih sulit untuk mengidentifikasi jenis-jenis insiden keselamatan pasien di Indonesia, tetapi tentu saja insiden keselamatan pasien bisa dialami di lingkungan rumah sakit. Pada tahun 2019, data pelaporan IKP, KNC dan KTD Sumbar menyumbang 8% dari total laporan. Insiden keselamatan pasien yang terjadi di seluruh dunia biasanya diakibatkan oleh masalah komunikasi (Kemenkes RI, 2020).

Bersumber studi pendahuluan yang dijalankan penulis di RSUD Akhmad Berahim Kabupaten Tana Tidung, diperoleh data pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2021 belum melakukan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) saat *handover*. Hasil observasi lapangan dan wawancara dengan 3 kepala ruangan serta 3 perawat pelaksana yang peneliti lakukan RSUD Akhmad Berahim selama 1 minggu dari tanggal 13 Agustus sampai dengan 19 Agustus 2023, didapatkan bahwa penerapakan komunikasi SBAR saat *handover*, menurut kepala ruangan perinatologi implementasi komunikasi SBAR ketika *handover* sudah dilakukan dengan baik, menurut kepala ruangan rawat inap Anggrek implementasi komunikasi SBAR saat *handover* belum maksimal antar *shift*. Menurut kepala ruangan Unit Gawat Darurat penerapan

komunikasi SBAR saat *handover* belum maksimal.

METODE

Desain riset yang dipakai pada riset berikut ialah *deskriptif*. Guna memahami gambaran penerapan komunikasi SBAR saat *handover* di RSUD Akhmad Berahim Kabupaten Tana Tidung. Populasi pada riset berikut ialah semua perawat diruang Anggrek, ruang Perinatologi dan Unit Gawat Garurat RSUD Akhmad Berahim Kabupaten Tana Tidung sebanyak 56 responden. Sampel ialah bagian dari ciri-ciri dan banyaknya suatu populasi. Bilamana populasi besar, maka penulis kesulitan mengkaji semua yang terdapat pada populasi, lantaran keterbatasan tenaga, dana serta waktu maka penulis bisa memakai sampel yang dipilih dari populasi terkait. Sehingga sampel pada riset berikut jumlahnya 56 responden. instrument riset berikut memakai angket SBAR. Pada riset berikut dilakukan uji normalitas dan analisa data dilakukan secara univariat.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan jenis Kelamin

Klasifikasi Jenis Kelamin Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – laki	13	23,2
Perempuan	43	76,8
Total	56	100

Bersumber tabel 1 diatas memaparkan karakteristik subyek sebagian besar bergender perempuan sejumlah 43 individu (76,8 %).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan umur

Klasifikasi Umur Responden (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 25	2	3,5
25-35	46	82,14
36-45	7	12,5
Total	56	100

Bersumber tabel 2. diatas, memaparkan karakteristik subyek berdasarkan kelompok usia dengan presentasi mayoritas ialah golongan usia 25–35 tahun sejumlah 46 individu (82,14%). Sedangkan, paling kecil adalah kelompok umur < 25 tahun sebanyak 2 tahun (3,5%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Klasifikasi pendidikan Terakhir Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
DIII Keperawatan	52	93
S1 Keperawatan	4	7
Total	56	100

Bersumber tabel 3 diatas, pada karakteristik subyek berdasarkan pendidikan terakhir diperoleh hampir seluruhnya adalah DIII Keperawatan sebanyak 52 orang (93%)

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Masa Kerja

Klasifikasi lama kerja Reponden (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<5	42	75
5-10	14	25
Total	56	100

Bersumber tabel 4 diatas, menunjukkan bahwasanya lebih dari setengah subyek mempunyai lama kerja < 5 tahun sejumlah 42 individu (75%).

Tabel 5. Penerapan komunikasi SBAR saat *handover* Perawat

Ruang Irna		
Distribusi Komunikasi SBAR	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Situation</i>		
Kurang Baik	11	47.8
Baik	12	52.2
<i>Background</i>		
Kurang Baik	5	21.7
Baik	18	78.3
<i>Assesment</i>		
Kurang Baik	8	34.8
Baik	15	65.2
<i>Recommendation</i>		
Kurang Baik	5	21.7
Baik	18	78.3
Ruang IGD		
Distribusi Komunikasi SBAR	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Situation</i>		
Kurang Baik	12	50
Baik	12	50
<i>Background</i>		
Kurang Baik	14	58.3
Baik	10	41.7
<i>Assesment</i>		
Kurang Baik	18	75
Baik	6	25
<i>Recommendation</i>		
Kurang Baik	11	45.8
Baik	13	54.2
Ruang Perinatologi		
Distribusi Komunikasi SBAR	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Situation</i>		
Kurang Baik	2	22.2
Baik	7	77.8
<i>Background</i>		
Kurang Baik	4	44.4
Baik	5	55.6
<i>Assesment</i>		
Kurang Baik	4	44.4
Baik	5	55.6
<i>Recommendation</i>		
Kurang Baik	1	11.1
Baik	8	88.9

Berdasarkan pengamatan dan hasil observasi secara keseluruhan pelaksanaan metode SBAR pada saat *handover* yang dilakukan oleh perawat RSUD Akhmad

Berahim Kabupaten Tana Tidung sudah termasuk cukup baik. Perawat berperan krusial pada pengoptimalkan kesehatan dan memastikan layanan pasien berfungsi sebaik mungkin. Komunikasi informasi antara perawat dan staf medis yang lain pada sistem pelayanan kesehatan ialah elemen penting dalam menjamin keselamatan pasien yang menerima terapi obat. Pada kondisi ini, komunikasi yang baik berhubungan dengan dukungan terhadap beragam tindakan yang dijalankan dan bisa dicapai melalui pemahaman yang lebih baik tentang implementasi SBAR ketika serah terima antar shift. Hal tersebut memungkinkan cara yang sederhana dan tepat sasaran guna menentukan ekspektasi mengenai apa yang harus dikatakan dan bagaimana berkomunikasi di antara anggota tim. Ini penting guna pengembangan kerja sama tim sehingga juga menambahkan bahwa teknik komunikasi SBAR memiliki kerangka yang terstruktur dengan harapan dapat meningkatkan komunikasi dan telah terbukti dalam memastikan keselamatan pasien.

Penerapan komunikasi SBAR memastikan program keselamatan pasien diterapkan secara benar dan mengoptimalkan kontribusi pasien pada pengambilan keputusan mengenai status penyakitnya secara tepat waktu (Lestari & Erianti, 2022) dan selain itu, juga diperlukan adanya pelatihan terkait metode komunikasi SBAR pada saat *handover* agar perawat dapat mengetahui dalam berkomunikasi, pengorganisasian informasi, dan keselamatan pasien membaik. (Putri, 2018). Melalui uraian ilmu di atas bisa disimpulkan bahwasanya tidak ada jaminan seorang individu akan menerapkan apa yang diketahuinya. Hal tersebut dibuktikan dengan temuan peneliti mengenai pemahaman perawat mengenai komunikasi SBAR, yang mana pemahaman cukup dan kurang diperoleh dari semua subyek yang menjalani pelatihan komunikasi SBAR.

Hasil riset berikut tidak selaras dengan riset tahun 2016 yang dijalankan Maurissa dan Irawati. Diketahui pengetahuan perawat tentang teknik komunikasi SBAR di unit rawat inap berada pada kategori baik sejumlah 58 individu (79,5%). Disimpulkan bahwasanya mayoritas perawat mempunyai pengetahuan yang baik tentang teknik dan pelatihan komunikasi SBAR. Studi yang dijalankan Wahyuni (2014) perihal efektifitas pelatihan komunikasi SBAR dalam meningkatkan mutu operan jaga (*handover*) di Bangsal Wardah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memaparkan bahwasanya kualitas operan jaga meningkat secara signifikan pada pelatihan komunikasi SBAR bagi perawat. Karena perawat mendapatkan pelatihan komunikasi SBAR maka terdapat perbedaan kualitas pelayanan keamanan dibandingkan sebelumnya (Lestari & Erianti, 2022). Pelatihan komunikasi SBAR bisa dipakai menjadi solusi guna mengatasi kekurangan pada penerapan *handoff*. Komunikasi yang efektif, terutama komunikasi SBAR, dapat sangat menunjang dalam pengoptimalan keselamatan pasien di rumah sakit. Komunikasi SBAR yang dilakukan oleh perawat dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien yang berimplikasi terhadap mutu pelayanan di rumah sakit (Rusdi, R, 2019)

Komunikasi SBAR meminimalisir perawat memberikan informasi yang salah kepada dokter. Karena komunikasi SBAR ialah komunikasi yang benar, terstruktur, serta jelas. Oleh karenanya, penting guna terus meningkatkan pengetahuan mengenai teknologi komunikasi SBAR. Tanpa ketepatan, kejelasan, dan unsur alur yang tepat dalam komunikasi yang terjalin, maka pemberian pelayanan tidak akan maksimal (Krisnawati & Yanti, 2023) Perawat RSUD Ahmad Berahim memakai metode SBAR pada saat serah terima ketika pergantian shift untuk mengoptimalkan kepuasan perawat komunikator dan perawat

komunikator semakin meningkat. Perawat memaparkan informasi dengan mudah hingga pesan yang hendak diutarakan tersampaikan secara jelas. Komunikasi yang efektif dengan memakai teknik SBAR bisa mengurangi terjadinya miskomunikasi yang berujung pada insiden keselamatan pasien sebagaimana kesalahan pengobatan (Rahmatulloh et al., 2022).

Tenaga kesehatan mengawasi komunikasi dengan menggambarkan situasi yang sedang terjadi secara singkat, misalnya kondisi pasien yang memerlukan perhatian segera. Tujuan dari bagian ini adalah untuk memberi informasi dasar mengenai permasalahan utama sehingga penerima pesan langsung memahami konteksnya. tenaga kesehatan menjelaskan informasi tambahan yang relevan mengenai pasien, termasuk riwayat kesehatan atau hasil pemeriksaan sebelumnya yang berkaitan dengan masalah saat ini. Bagian ini memberikan gambaran lebih lengkap mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi pasien (Rusdi R, 2019).

KESIMPULAN

Karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin yaitu sebagian besar adalah perempuan sebanyak 43 orang (76,8%), untuk kelompok umur sebagian besar 25 -35 tahun sebanyak 46 orang (82,14%), Pendidikan terakhir hampir seluruhnya DIII Keperawatan sebanyak 52 orang (93%) dan lama kerja sebagian besar responden adalah < 5 Tahun sebanyak 42 orang (75%).

Distribusi penerapan metode SBAR pada saat *handover* berdasarkan setiap ruangan dalam hal ini ruangan irna variabel *situation* yaitu sebagian besar responden sebanyak 12 responden (52%), variabel *Background* sebagian besar responden sebanyak 18 responden (78,3%) masuk kategori baik. variabel *assessment* didapatkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 15 responden (65.2%) berada dalam kategori baik. Sementara pada

variabel *recommendation* sebagian besar sebanyak 18 responden (78.3%) dalam kategori baik. Ruangan IGD variabel *situation* yaitu responden sebanyak 12 responden (50%), variabel *Background* sebagian kecil responden sebanyak 10 responden (41,7%) masuk kategori baik. variabel *assessment* didapatkan bahwa sebagian kecil responden sebanyak 6 responden (25%) berada dalam kategori baik. sementara pada variabel *recommendation* sebagian besar sebanyak 13 responden (54.2%) dalam kategori baik. Ruangan Perinatologi variabel *situation* yaitu responden sebanyak 7 responden (77.8%), variabel *Background* sebagian responden sebanyak 5 responden (55,6%) masuk kategori baik. variabel *assessment* didapatkan bahwa sebagian responden sebanyak 5 responden (55.6%) berada dalam kategori baik. sementara pada variabel *recommendation* sebagian besar sebanyak 8 responden (88.9%) dalam kategori baik.

REFERENSI

- Almas, S. et al. (2017) 'Clinical Information Transfer between EMS Staff and Emergency Medicine Assistants during *Handover* of Trauma Patients', (October), pp. 1–7. doi: 10.1017/S1049023X17006562.
- Bakon, S. and Millichamp, T. (2017) 'Optimising the emergency to ward *handover* process : A mixed methods study', Australasian Emergency Nursing Journal. College of Emergency Nursing Australasia, 20(4), pp. 147–152. doi: 10.1016/j.aenj.2017.10.001.
- Ballard, S. A. et al. (2017) 'Factors.
- Campbell, D. and Dontje, K. (2018) 'Implementing Bedside Handoff in the Emergency Department: A Practice Improvement Project', Journal of Emergency Nursing. Elsevier Inc, pp. 1–6. doi: 10.1016/j.jen.2018.09.007.

- Care, E. and Republic, C. (2018) 'Review Effective Communication *Handovers* Radka Pokojová , Sylva Bártlová And Sharing Information AT', 9(4), pp. 947–955. doi: 10.15452/CEJNM.2018.09.0028.
- Defenbaugh, N. and Chikotas, N. E. (2016) 'Nurse Education in Practice The outcome of interprofessional education : Integrating communication studies into a standardized patient experience for advanced practice nursing students', Nurse Education in Practice. Elsevier Ltd, 16(1), pp. 176–181. doi: 10.1016/j.nepr.2015.06.003.
- Departemen kesehatan (2017) 'Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 11 tahun 2017', in. Jakarta: departemen kesehatan, pp. 399–404.
- Hidayat, A. A. (2014) 'Metodologi Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus'. Jakarta: Salemba Medika.
- Kedokteran, K. (2006) 'Komunikasi Efektif Dokter-Pasien'.
- Kementerian Kesehatan (2011) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1691/menkes/per/viii/2011'.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2017) 'Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1'.
- Permenkes (2017) 'Keselamatan Pasien', 91, Pp. 399–404.
- Purnama Deni (2016) Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Efektif. Edited By Hanafi Irham. Yogyakarta: Betha Grafika.
- Rahman Fauzie (2017) Komunikasi Kesehatan. Edited by Nugro.
- Rusdi, R. (2019). EFEKTIVITAS TIMBANG TERIMA METODE SBAR TERHADAP MUTU ASUHAN KEPERAWATAN. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 40-44. DOI <https://doi.org/10.35728/jmkik.v4i1.67>