GAMBARAN PROSES PELAKSANAAN HAND OVER DENGAN MENGGUNAKAN SBAR DI RUMAH SAKIT TNI AD KOTA PADANGSIDIMPUAN

Miftahul Khoiriyah Siregar[1], Nanda Suryani Sagala[2], Alya Anggina Hidayah Nasution[3]

[1,2,3]*Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan*
E-mail : alyaanggina2004@gmail.com

ABSTRAK

Handover pasien merupakan proses penting dalam pelayanan keperawatan untuk memastikan kesinambungan perawatan dan keselamatan pasien. Salah satu metode komunikasi yang direkomendasikan dalam proses serah terima adalah metode SBAR (Situasi, Latar Belakang, Penilaian, Rekomendasi), karena memungkinkan pertukaran informasi yang terstruktur dan sistematis. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi proses serah terima keperawatan menggunakan metode SBAR di Rumah Sakit Tentara Nasional Indonesia (TNI AD) Padangsidimpuan 2025. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Populasi penelitian terdiri dari seluruh perawat yang melakukan *hand over* di Rumah Sakit TNI AD Padangsidimpuan, berjumlah 28 perawat, dengan teknik pengambilan total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari 20 item berdasarkan komponen SBAR. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi serah terima menggunakan metode SBAR dikategorikan baik pada komponen Situasi (92,9%), cukup baik pada komponen Latar Belakang (50,0%), cukup baik pada komponen Penilaian (67,9%), dan baik pada komponen Rekomendasi (71,4%). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi *hand over* keperawatan menggunakan metode SBAR di Rumah Sakit TNI AD Padangsidimpuan telah dilakukan dengan cukup baik. Namun, beberapa komponen, khususnya Latar Belakang dan Penilaian, masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, Perawat di rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan evaluasi dan memberikan pelatihan komunikasi SBAR untuk meningkatkan kualitas dan keamanan perawatan keperawatan.

Kata Kunci : *Handover, Komunikasi SBAR, Keperawatan*

ABSTRACT

Handover is an essential process in nursing services to ensure continuity of care and patient safety. One of the recommended communication methods in the handover process is the SBAR method (Situation, Background, Assessment, Recommendation), as it enables structured and systematic information exchange. This study aimed to describe the implementation of the nursing handover process using SBAR method at Indonesian Army (TNI AD) Hospital in Padangsidimpuan 2025. This study employed a descriptive research design with a quantitative approach. The study population consisted of all nurses who performed handovers at TNI AD Hospital in Padangsidimpuan, totaling 28 nurses, with a total sampling technique applied. The research instrument was an observation checklist consisting of 20 items based on the SBAR components.The Data were analyzed using univariate analysis. The results showed that the implementation of handover using the SBAR method was categorized as good in the Situation component (92.9%), fair in the Background component (50.0%), fair in the Assessment component (67.9%), and good in Recommendation component (71.4%). The conclusion of this study indicates that the implementation of nursing handover using the SBAR method at the TNI AD Hospital in Padangsidimpuan has been conducted fairly well. However, several components, particularly Background and Assessment, still need improvement. Therefore, the hospital is expected to enhance evaluation and provide SBAR communication training to improve the quality and safety of nursing care.

Keywords : *Handover, SBAR Communication, Nursing*

PENDAHULUAN

Fenomena yang terjadi saat ini dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit terkait dengan komunikasi perawat dalam kegiatan timbang terima *(hand over)* adalah kurangnya informasi yang disampaikan, sering muncul kesalahpahaman, serta isi komunikasi yang tidak terfokus pada permasalahan pasien (Nursing 2024). Akibatnya, perawat perlu menanyakan kembali kepada perawat sebelumnya. Situasi ini berisiko menimbulkan kesalahan, baik dalam melakukan tindakan yang tidak semestinya *(commission)* maupun tidak melaksanakan tindakan yang diperlukan *(omission)* (Sugiharto, dalam Novia, 2020).

Menindaklanjuti masalah tersebut, teknik komunikasi mengalami perkembangan dan mulai umum digunakan dalam proses timbang terima pasien, salah satu melalui komunikasi dengan *situasion*, *background*, *assesmen*t, *recommendation* (SBAR) (Mutmainah, Purnomo, and Wahyudi 2023). Komunikasi SBAR merupakan suatu bentuk alat komunikasi standar yang digunakan pada saat timbang terima antara perawat dengan perawat, perawat dengan dokter maupun perawat dengan petugas kesehatan yang lain. Metode SBAR digunakan oleh perawat dalam pelaksanaan timbang terima pasien. Teknik ini tidak hanya melibatkan perawat saja, melainkan juga seluruh anggota tim kesehatan yang turut memberikan informasi mengenai kondisi pasien . Penerapan SBAR dalam proses penyerahan tanggung jawab antar perawat bertujuan untuk menciptakan komunikasi yang terstruktur dan sistematis, sehingga memudahkan dalam menggambarkan kondisi pasien serta memastikan bahwa informasi yang disampaikan dapat dipahami dengan persepsi yang sama (Krisnawati & yanti, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erianti et al(2022) Komponen *Situation (S)* mencakup data mengenai identitas pasien ,permasalahan keperawatan, serta hasil diagnosis. Komponen *Background (B)* menjelaskan riwayat penyakit pasien dan langkah langkah yang direncanakan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Komponen *Assessment (A)* menunjukkan kesimpulan atas permasalahan pasien sebagai hasil dari analisis Situantion dan Background. Komponen *Recommendation (R)* memuat rencana tindakan untuk menangani permasalahan yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Rahma hidayati et al. (2022) , dari keempat elemen dalam metode SBAR, bagian Background masih belum diterapkan secara maksimal. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian Fadlia (2020), yang melalui observasi terhadap perawat pelaksanaan menunjukkan bahwa pelaksanaan komponen Background masih kurang optimal. Hal ini disebabkan karena perawat cenderung hanya menyampaikan kondisi umum pasien dan diagnosis keperawatan, sementara informasi penting lainnya seperti risiko jatuh, status gizi, data klinis pendukung, status eliminasi, serta riwayat alergi pasien sering kali tidak disampaikan.

Berdasarkan Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia, jumlah insiden mengalami peningkatan dari tahun 2017 hingga 2019. Pada 2017 insiden keselamatan pasien tercatat sebesar 3% naik menjadi 5% pada 2018, dan mencapai 12% pada 2019. Merujuk pada laporan rumah sakit di indonesia tahun 2019, Provinsi Sumatera Utara mencatat angka paling rendah, yakni 0,5%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mulyanasari et al (2024),terdapat sejumlah faktor yang menyebabkan komunikasi SBAR kurang efektif di ruang rawat inap, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, serta tingkat kepatuhan. Selain itu, motivasi juga memiliki peran penting dalam memengaruhi rendahnya dorongan individu untuk menjalankan prosedur yang telah ditetapkan. Sikap perawat turut menentukan keberhasilan komunikasi SBAR,

mengingat perawat perlu mengambil keputusan yang tepat, yang dapat dipengaruhi oleh kondisi emosional atau suasana hati mereka. Pengetahuan juga menjadi faktor penting, di mana perawat dengan pemahaman yang memadai umumnya lebih mampu melaksanakan komunikasi SBAR sesuai standar, yang pengetahuannya juga menjadi faktor penting, di mana perawat dengan pemahaman yang memadai umumnya lebih mampu melaksanakan komunikasi SBAR sesuai standar, yang pengetahuannya banyak diperoleh melalui pelatihan SBAR di rumah sakit.

Dalam penelitian Tuti Handayani et al (2024), disebutkan bahwa laporan Joint Commision International (JCI) dan world Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan kegagalan komunikasi menjadi penyebab antara 25.000 hingga 30.000 kasus kecacatan permanen pada pasien. Jumlah ini mencerminkan sekitar 11% dari seluruh kasus kecacatan yang terjadi akibat kegagalan komunikasi dalam penerapan metode SBAR di layanan kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahma Hidayati et al (2022). Peningkatan motivasi diri perawat dapat dilakukan dengan menyusun SOP komunikasi SBAR di rumah sakit, melakukan evaluasi rutin terhadap perawat pemberi asuhan (PPA), serta memberikan apresiasi atas pencapaian yang diperoleh yang berguna untuk meningkatkan semangat kerja perawat.

Studi pendahuluan yang dilakukan Sofia Wahyu di RS PKU Muhammadiyah gombong tahun 2020 dengan melakukan kuesioner wawancara kepada 7 perawat. Hasil study pendahuluan dari ke 7 perawat diruang IGD didapatkan hasil masih sering terjadi masalah komunikasi yang belum efektif antara perawat pada saat melakukan *hand over* di ruang IGD salah satunya adalah kurangnya koordinasi dan komunikasi dengan perawat yang lain, kurangnya kelengkapan informasi yang diberikan pada saat *hand over*, terkadang tidak menyebutkan beberapa komponen dalam SBAR secara urut.

Menurut survei awal yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan yang melibatkan Kepala Ruangan dan perawat di Ruangan di temukan di ruangan UGD berjumlah 5 perawat, diruangan haruaya berjumlah 9 perawat, diruangan lavenda berjumlah 7 perawat, dan diruangan melati berjumlah 7 perawat menyatakan bahwa komunikasi SBAR telah diterapkan saat *Hand Over* tetapi tidak berjalan dengan baik, perawat di ruangan ada yang menggunakan metode SBAR dan sebagian tidak menggunakan metode SBAR.

Di Rumah Sakit TNI AD Padangsidimpuan Tahun 2022 telah menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien yakni, mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat obatan yang harus diwaspadai, kepastian tepat sisi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, megurangi risiko cedera pasien akibat jatuh.

Literature Review

Komunikasi merupakan unsur yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan keperawatan. Dalam praktik keperawatan di rumah sakit, komunikasi yang efektif dibutuhkan untuk menjamin kesinambungan pelayanan, terutama pada saat proses timbang terima atau hand over antar perawat. Hand over adalah proses penyampaian informasi mengenai kondisi pasien, tindakan yang telah dilakukan, serta rencana tindak lanjut kepada perawat pada shift berikutnya. Proses ini menjadi bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan karena kegagalan komunikasi saat hand over dapat menyebabkan kesalahan tindakan, keterlambatan penanganan, serta meningkatnya risiko insiden keselamatan pasien (Nursalam, 2020). Oleh sebab itu, diperlukan suatu metode komunikasi yang sistematis agar informasi pasien dapat tersampaikan secara jelas, lengkap, dan mudah dipahami oleh tenaga kesehatan.

Salah satu metode komunikasi yang banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan adalah metode Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR). Metode SBAR merupakan teknik komunikasi terstruktur yang dirancang untuk membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi secara efektif dan efisien. Menurut Rahma (2018), komunikasi SBAR digunakan sebagai alat komunikasi standar dalam proses timbang terima antara perawat dengan perawat maupun tenaga kesehatan lainnya. Metode ini membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien secara singkat tetapi tetap lengkap sehingga memudahkan proses pengambilan keputusan klinis. Penerapan SBAR dinilai mampu mengurangi kesalahan komunikasi karena informasi disampaikan secara terarah sesuai urutan komponen yang telah ditentukan (Rahma, 2018).

Komponen dalam metode SBAR terdiri atas Situation, Background, Assessment, dan Recommendation. Situation berisi identitas pasien dan kondisi utama yang sedang dialami pasien. Background menjelaskan riwayat penyakit, terapi yang telah diberikan, serta kondisi pendukung lain yang berkaitan dengan masalah pasien. Assessment berisi hasil pengkajian atau analisis tenaga kesehatan terhadap kondisi pasien saat ini, sedangkan Recommendation memuat saran atau tindakan lanjutan yang perlu dilakukan. Menurut penelitian Erianti et al. (2022), penggunaan metode SBAR membantu perawat menyampaikan informasi secara lebih sistematis sehingga mengurangi risiko informasi penting terlewatkan selama proses hand over (Erianti et al., 2022). Dengan demikian, metode SBAR menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan efektivitas komunikasi dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan. Komunikasi yang tidak efektif menjadi salah satu penyebab utama terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Laporan Joint Commission International (JCI) dan World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa kegagalan komunikasi menjadi faktor penyebab ribuan kasus kecacatan permanen dan kesalahan medis di berbagai negara. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi memiliki pengaruh besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Dalam konteks pelayanan keperawatan, komunikasi yang tidak efektif saat hand over dapat menyebabkan kesalahan pemberian obat, keterlambatan tindakan, hingga kesalahan pengambilan keputusan klinis (WHO, 2020). Oleh karena itu, penerapan metode komunikasi yang terstruktur seperti SBAR sangat diperlukan untuk mengurangi risiko kesalahan tersebut.

Meskipun metode SBAR telah banyak diterapkan di rumah sakit, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian Rahma Hidayati et al. (2022) menunjukkan bahwa komponen Background sering kali belum disampaikan secara lengkap oleh perawat saat hand over. Informasi yang berkaitan dengan risiko jatuh, riwayat alergi, status nutrisi, dan kondisi eliminasi pasien sering terabaikan. Penelitian Fadlia (2020) juga menemukan bahwa sebagian besar perawat hanya menyampaikan kondisi umum pasien dan diagnosis keperawatan tanpa memberikan data pendukung lainnya. Ketidaklengkapan informasi tersebut dapat menyebabkan kesalahan interpretasi dan memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Rahma Hidayati et al., 2022).

Pelaksanaan komunikasi SBAR dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor individu maupun faktor organisasi. Menurut penelitian Mulyanasari et al. (2024), usia, tingkat pendidikan, lama bekerja, motivasi, pengetahuan, dan kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur menjadi faktor yang memengaruhi efektivitas komunikasi SBAR. Perawat yang memiliki pengetahuan dan pengalaman yang baik cenderung lebih mampu menerapkan metode SBAR secara optimal. Selain itu, pelatihan mengenai komunikasi SBAR juga berpengaruh terhadap

kemampuan perawat dalam melakukan hand over secara sistematis. Rumah sakit yang secara rutin memberikan pelatihan dan evaluasi kepada perawat umumnya memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam penerapan komunikasi SBAR.(Mulyanasari et al., 2024).

Selain faktor pengetahuan dan pelatihan, motivasi kerja perawat juga menjadi aspek penting dalam keberhasilan komunikasi SBAR. Perawat yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih disiplin dalam menjalankan prosedur komunikasi sesuai standar yang telah ditetapkan. Sebaliknya, kurangnya motivasi dapat menyebabkan komunikasi dilakukan secara terburu-buru dan tidak lengkap. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memberikan dukungan melalui penyusunan SOP yang jelas, supervisi rutin, serta pemberian penghargaan kepada perawat yang mampu menerapkan komunikasi SBAR dengan baik. Upaya tersebut penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan sekaligus menjaga keselamatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit (Nursalam, 2020).

Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa metode SBAR merupakan bentuk komunikasi efektif yang sangat penting dalam pelaksanaan hand over keperawatan. Penerapan SBAR mampu meningkatkan kualitas komunikasi antar tenaga kesehatan, meminimalkan risiko kesalahan pelayanan, serta mendukung terciptanya keselamatan pasien. Namun, keberhasilan penerapan metode ini memerlukan dukungan pengetahuan, pelatihan, motivasi, serta pengawasan dari pihak rumah sakit agar komunikasi SBAR dapat dilaksanakan secara konsisten dan sesuai standar pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan suatu fenomena atau peristiwa secara sistematis melalui pengukuran data dalam bentuk angka. Menurut Nursalam (2020), penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan suatu kejadian atau kondisi yang terjadi di lapangan tanpa melakukan intervensi terhadap variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, metode kuantitatif dipilih karena peneliti ingin mengetahui gambaran proses pelaksanaan hand over perawat dengan menggunakan metode Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) di Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh data yang objektif mengenai tingkat kepatuhan, kelengkapan, dan efektivitas pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kegiatan hand over perawat (Nursalam, 2020).

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada kesesuaian dengan fokus penelitian, yaitu pelaksanaan komunikasi SBAR pada proses hand over perawat. Selain itu, rumah sakit tersebut memiliki jumlah responden yang memadai sehingga dapat mendukung pengumpulan data yang valid dan representatif. Penelitian ini dilaksanakan dalam rentang waktu Juni 2025 sampai Januari 2026 yang meliputi tahap pengajuan judul, penyusunan proposal, seminar proposal, pelaksanaan penelitian, pengolahan data, hingga seminar hasil penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang melaksanakan hand over di Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan dengan jumlah sebanyak 28 orang perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil sehingga memungkinkan seluruh populasi dijadikan responden penelitian. Dengan menggunakan total sampling, data yang diperoleh diharapkan dapat menggambarkan kondisi sebenarnya

mengenai pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kegiatan hand over di rumah sakit tersebut (Nursalam, 2020).

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi yang diadopsi dari penelitian Sofia Wahyu Mei Wulandari (2021) dan telah melalui uji validitas serta reliabilitas. Hasil uji validitas menunjukkan nilai r hitung lebih besar dari r tabel yaitu 0,4338 dengan tingkat signifikansi 0,05 sehingga instrumen dinyatakan valid. Sementara itu, hasil uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha memperoleh nilai sebesar 0,812 yang berarti instrumen penelitian dinyatakan reliabel karena melebihi standar minimum 0,7. Instrumen penelitian terdiri dari 20 pernyataan yang mencakup komponen Situation, Background, Assessment, dan Recommendation dengan pilihan jawaban "Ya" diberi skor 1 dan "Tidak" diberi skor 0 (Sofia Wahyu Mei Wulandari, 2021).

Prosedur pengumpulan data dimulai dengan pengajuan surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan kepada pihak Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan. Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan untuk memperoleh data awal yang mendukung penelitian. Selanjutnya, peneliti meminta izin kepada kepala ruangan untuk melakukan penelitian kepada responden. Penelitian dilakukan selama kurang lebih dua minggu dengan menyesuaikan jadwal dan ketersediaan perawat di setiap ruangan. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden melalui informed consent. Setelah responden menyatakan bersedia, peneliti membagikan lembar observasi untuk diisi oleh responden. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan jawaban sebelum mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi.

Data yang diperoleh selanjutnya diolah melalui beberapa tahapan, yaitu editing, coding, sorting, entering, dan cleaning data. Setelah proses pengolahan selesai, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kegiatan hand over. Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian, seperti hak responden untuk menentukan partisipasi, pemberian informed consent, perlakuan yang adil, serta menjaga kerahasiaan identitas dan data responden selama proses penelitian berlangsung (Nursalam, 2020).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di RS TNI AD Kota Padangsidimpuan dengan 28 responden. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan tentang proses pelaksanaan *Hand Over*. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2021).

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 28 responden di RS TNI AD Kota Padangsidipuan Tahun 2025, maka diperoleh data karekteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan.Adapun distribusi karekteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Karekteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan

Jenis kelamin	**N**	**%**
Laki Laki	5	17,9
Perempuan	23	82,1
Usia	N	%
Dewasa Muda	23	82,1
Dewasa Tenga	5	17,9
Tingkat Pendidikan	N	%
D3 Kebidanan	10	35,7
D3 Perawat	7	25,0
NERS	9	32,1
S1 Kebidanan	2	7,1
Total	**28**	**100,0**

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 28 responden, mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 23 responden (82,1%), sedangkan minoritas jenis kelamin laki laki sebanyak 5 responden (17,9%), mayoritas usia responden antara 20-40 tahun sebanyak 23 responden (82,1), sedangkan minoritas usia antara 41-65 tahun sebanyak 5 responden (17,9%).

Berdasarkan tingkat pendidikan responden D3 Kebidanan sebanyak 10 responden (35,7%), D3 Keperawatan sebanyak 7 responden (25,0%), Ners sebanyak 9 responde, dan STR Kebidanan sebanyak 2 responden (7,1%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi SBAR Di Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan komunikasi SBAR Per Item

	Situation	
	N	%
Cukup	2	7,1
Baik	26	92,9
Total	28	100,0

Berdasarkan data yang diperoleh dari 28 responden berdasarkan komunikasi SBAR *(Situation*) kategori baik sebanyak 26 responden (92,9%), sedangkan kategori cukup sebanyak 2 responden (7,1%).

Tabel 3. Persentase komponen background

	Background	
	N	%
Cukup	14	50,0
Baik	14	50,0
Total	28	100,0

Berdasarkan data yang diperoleh dari 28 responden berdasarkan komunikasi SBAR *Background*) kategori baik sebanyak 14 responden (50,0%), dan kategori cukup sebanyak 14 responden (50,0%).

Tabel 4. Persentase komponen Assessment

	Assessment	
	N	%

Cukup	19	67,9
Baik	9	32,1
Total	28	100,0

Berdasarkan data yang diperoleh dari 28 responden berdasarkan komunikasi SBAR *(Assessment)* kategori baik sebanyak 9 responden (32,1%), sedangkan kategori cukup sebanyak 19 responden (67,9%).

Tabel 5. Persentase komponen recommendation

Recommendation		
	N	%
Cukup	8	28,6
Baik	20	71,4
Total	28	100,0

Berdasarkan data yang diperoleh dari 28 responden berdasarkan komunikasi SBAR *(Recommendation)* kategori baik sebanyak 20 responden (71,4), dan kategori cukup sebanyak 8 responden (28,6%).

2. Karakteristik Demografi Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan. Total jumlah responden sebanyak 28 responden. Adapun karakteristik responden yang dijelaskan dalam bagian ini berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir.

Karateristik data responden yang didapatkan memperlihatkan bahwa mayoritas responden berusia 20-40 tahun sebanyak 23 responden (82,1%) dan minoritas responden berusia 40-65 tahun sebanyak 5 responden (17,9%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (82,1%) dan minoritas responden berjenis kelamin laki laki sebanyak 5 responden (17,9%). Dan pendidikan terakhir responden adalah D3 Kebidanan sebanyak 10 responden (35,7%), D3 keperawatan sebanyak 7 responden (25,0%), Ners sebanyak 9 responden (32,1%), S1 kebidanan sebanyak 2 responden (7,1%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyanasari et al. (2024) yang menyatakan bahwa mayoritas perawat di ruang rawat inap berada pada rentang usia produktif dan didominasi perempuan. Usia produktif dinilai memiliki tingkat adaptasi dan daya tangkap yang lebih baik terhadap penerapan metode komunikasi seperti SBAR.

Penelitian Astuti et al. (2022) juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dan lama kerja berpengaruh terhadap efektivitas komunikasi SBAR. Perawat dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih sistematis dalam menyampaikan informasi saat hand over.

a. *Situation* (Situasi)

Hasil penelitian ini ditemukan 26 perawat (92,9%) melakukan komponen *Situation* dengan baik dan ditemukan 2 perawat (7,1%) belum melakukan komponen *Situation* secara keselurahan. Hal ini diperoleh dari lima pernyataan yang dikembangkan melalui kuesioner bahwa secara keseluruhan perawat mampu menyebutkan identitas pasien dan dokter penanggung jawab pasien. Selain itu perawat juga mampu menjelaskan situasi yang dialami pasien seperti menyebutkan keluhan utama dan menjelaskan kondisi pasien saat ini dengan baik

Hasil ini sejalan dengan penelitian Erianti et al. (2022) yang menyatakan bahwa komponen Situation umumnya sudah dilaksanakan dengan baik karena bagian ini berisi identitas pasien dan masalah utama yang relatif mudah disampaikan secara singkat dan jelas..

Penelitian Krisnawati & Yanti (2023) juga menyebutkan bahwa komponen Situation menjadi bagian paling konsisten diterapkan karena perawat terbiasa menyampaikan identitas pasien dan kondisi umum saat operan.

b. *Background* (Latar Belakang)

Hasil penelitian ini ditemukan 14 perawat (50,0) melakukan komponen background dengan kategori baik dan ditemukan 14 perawat (50,0) belum melakukan komponen background secara keseluruhan. Sebagian perawat telah melakukan kemampuaannya dalam menjelaskan intervensi keperawatan yang sudah dilakukan, mampu menyebutkan riwayat alergi yang dialami oleh pasien serta riwayat penyakit pasien. Selain itu, perawat juga mampu menyampaikan obat obatan yang diberikan kepada pasien dan informasi dari sumber lain (keluarga dan *care giver)* tentang penyakit pasien.

Perawat yang melaksanakan komponen Background dengan baik mayoritas berpendidikan S1 Keperawatan (Ners). Pendidikan menunjukkan tingkat intelegensi yang berhubungan dengan daya pikir seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin luas pengetahuannya. Pendidikan merupakan indikator yang menunjukkan kemampuan individu dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya sendiri (Andrew,2011). Pengetahuan dan pendidikan yang baik maka pelaksanaan *background* dapat dilakukan dengan seharusnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahma Hidayati et al. (2022**)** yang menyatakan bahwa komponen Background sering kali belum disampaikan secara lengkap, terutama terkait riwayat penyakit, alergi, risiko jatuh, dan data klinis pendukung.

Penelitian Fadlia (2020) juga menemukan bahwa perawat cenderung hanya menyampaikan diagnosis dan kondisi umum tanpa menjelaskan riwayat atau faktor pendukung lainnya.

c. *Assessment* (Pengkajian)

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa 9 perawat (32,1%) melakukan komponen *Assessment* dengan kategori baik dan 19 perawat (67,9%) melakukan komponen *Assessment* dengan kategori cukup. Hal ini diperoleh dari lima pernyataan yang dikembangkan melalui kuesioner bahwa secara keseluruhan perawat mampu menjelaskan hasil pemeriksaan tanda tanda vital pasien, head to toe serta hasil pemeriksaan laboratorium pasien. Perawat juga mampu mengidentifikasi perubahan kondisi yang dialami oleh pasien dan masalah keperawatan yang belum teratasi.

Hasil data demografi pada penelitian ini diketahui bahwa distribusi perawat perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki laki. Secara keseluruhan dapat melakukan tahapan *Assessment* dengan baik. Perawat perempuan dianggap lebih ekspresif dan lebih mempunyai caring atau kepekaan tinggi sehingga dianggap memberikan hasil yang lebih baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Arbuainun,2017). Selain itu, tingkat pendidikan dan lama bekerja menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan SBAR dengan baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tatikaweng et al. (2021) yang menyatakan bahwa bagian Assessment sering kurang optimal karena perawat belum sepenuhnya menyampaikan hasil analisis klinis secara lengkap, termasuk hasil observasi tanda vital dan perkembangan kondisi pasien.

Penelitian Astuti et al. (2022) juga menjelaskan bahwa faktor pengetahuan dan motivasi sangat mempengaruhi kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian dan menyampaikannya secara sistematis

d. *Recommendation* (Rekomendasi)

Data yang ditemukan dalam penelitian ini ditemukan 20 perawat (71,4%) melakukan komponen *Recommendation* dengan kategori baik dan ditemukan 8 perawat (28,6%) dengan

kategori cukup. Hal ini diperoleh dari lima pernyataan yang dikembangkan melalui kuesioner yang menunjukkan perawat mampu menyebutkan tindakan keperawatan utama dan perawat merekomendasikan intervensi yang perlu dilanjutkan sesuai kondisi pasien. Selain itu, perawat juga merencanakan untuk merujuk pasien bila diperlukan dan menghubungi dokter penanggung jawab pasien serta melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Putra et al. (2022) yang menyatakan bahwa rekomendasi tindakan lanjutan biasanya sudah disampaikan karena berkaitan langsung dengan rencana tindakan shift berikutnya.

Penelitian Herawati et al. (2019) juga menjelaskan bahwa komponen Recommendation membantu memperjelas tindak lanjut dan meningkatkan keselamatan pasien karena perawat berikutnya mengetahui tindakan yang harus dilakukan.

Penulis beramsumsi bahwa komunikasi teknik SBAR yang dilakukan oleh perawat telah terlaksana dengan baik tetapi ada sebagian perawat belum melakukan komunikasi SBAR secara keseluruhan seperti background dan assessement. Komunikasi SBAR akan terlaksana secara keseluruhan dikarenakan perawat memiliki pembagian tugas tim, dan hal ini diawasi oleh supervisi, perawat juga memiliki tanggung jawab untuk mempertahankan kenyamanan pasien diruangan, sehingga hal ini memicu perawat untuk melaksanakan komunikasi dengan giat, dan masih adanya bimbingan dari perawat senior saat melaksanakan tugas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penguatan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) komunikasi SBAR**,** khususnya pada komponen *Background* dan *Assessment*. SOP yang jelas dan terperinci dapat membantu perawat dalam menyampaikan informasi pasien secara lengkap, termasuk riwayat penyakit, hasil pengkajian terkini, dan data klinis pendukung lainnya yang sering terlewatkan saat proses *hand over*.

Asumsi penulis didukung oleh Manalu et al., (2023) adanya bimbingan dari senior kepada junior dimana usia yang semakin meningkat akan meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir

rasional,mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain,

sehingga berpengaruh terhadap peningkatan kinerja tim.

Asumsi penulis didukung oleh Manalu et al., (2023) adanya bimbingan dari senior kepada junior dimana usia yang semakin meningkat akan meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir

rasional,mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain,

sehingga berpengaruh terhadap peningkatan kinerja tim.

Asumsi penulis searah dengan Manurung et al., (2019) operan shift yang dilakukan dengan komunikasi SBAR melibatkan pembimbingan dan supervisi yang baik serta kerja sama tim yang sesuai dengan pekerjaan masing masing anggota, menjadikan komunikasi SBAR terlaksana dengan baik.

Asumsi penulis sejalan dengan Watulangkow et al., (2020) mengatakan bahwa Pelatihan dan contoh atau role model dari perawat senior dapat membentuk perawat usia dewasa muda memiliki pemahaman yang baik tentang teknik komunikasi SBAR.

Asumsi penulis sejalan dengan Rahma Hidayati et al. (2022) menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR yang belum optimal, khususnya pada komponen Background dan Assessment, disebabkan oleh kurangnya kepatuhan terhadap standar dan minimnya evaluasi rutin dari pihak manajemen keperawatan. Penelitian tersebut merekomendasikan perlunya penyusunan SOP SBAR yang jelas serta evaluasi berkala untuk meningkatkan efektivitas hand over perawat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 28 perawat rawat inap di Rumah Sakit TNI AD Kota Padangsidimpuan mengenai *hand over* dengan munggunakan komunikasi SBAR, maka kesimpulan yang dapat diambil yaitu sebagai berikut:

Karateristik data responden yang didapatkan memperlihatkan bahwa mayoritas responden berusia 20-40 tahun sebanyak 23 responden (82,1%) dan minoritas responden berusia 40-65 tahun sebanyak 5 responden (17,9%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (82,1%) dan minoritas responden berjenis kelamin laki laki sebanyak 5 responden (17,9%). Dan pendidikan terakhir responden adalah D3 Kebidanan sebanyak 10 responden (35,7%), D3 keperawatan sebanyak 7 responden (25,0%), Ners sebanyak 9 responden (32,1%), S1 kebidanan sebanyak 2 responden (7,1%).

Hasil penelitian berdasarkan 4 komponen pelaksanaan SBAR didapatkan:

1). Hasil penelitian berdasarkan komponen situation didapatkan 26 perawat (92,9%) melaksanakan komunikasi SBAR dengan kategori baik dan 2 perawat (7,1%) melaksanakan komunikasi SBAR dengan kategori cukup.
2). Hasil penelitian berdasarkan komponen background didapatkan 14 perawat (50,0%) melakukan komunikasi SBAR dengan kategori baik dan 14 perawat (50,0%) melakukan komunikasi SBAR dengan kategori cukup.
3). Hasil penelitian berdasarkan komponen assessment didapatkan 9 perawat (32,1%) melakukan komponen SBAR dengan kategori baik dan 19 perawat (67,9%) melakukan komunikasi SBAR dengan kategori cukup.
4). Hasil penelitian berdasarkan komponen recommendation didapatkan 20 perawat (71,4%) melakukan komunikasi SBAR dengan kategori baik dan 8 perawat (28,6%) melakukan komunikasi SBAR dengan kategori cukup.

DAFTAR PUSTAKA

Andrew, G. (2011). Manajemen sumber daya manusia dalam keperawatan. Jakarta: EGC.

Artati. (2019). Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Arbuainun. (2017). Perbedaan peran perawat laki-laki dan perempuan dalam pemberian asuhan keperawatan. Jurnal Keperawatan, 5(2), 88–95.

Astuti, R., et al. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi SBAR di

Auli Asman, I., et al. (2023). Komunikasi SBAR dalam Pelayanan Kesehatan. Jurnal Keperawatan Indonesia.

Australian Healthcare & Hospitals Association (AHHA). (2019). *Patient safety and handover practice* (laporan/brief terkait manfaat handover yang baik). AHHA.

Erianti, R., et al. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Komunikasi SBAR dalam Serah Terima Pasien. Jurnal Keperawatan Nusantara, 8(1), 25–33.

Fadlia. (2020). Implementasi SBAR dalam Serah Terima Pasien di Rumah Sakit. Skripsi, Universitas Sumatera Utara.

Fernanda. (2019). Prosedur Handover di Ruang Rawat Inap. Jurnal Ilmu Keperawatan.

Joint Commission International (JCI). (2016*). Communicating Clearly and Effectively to Patients: Handover Guidance. JCI White Paper*.

Jurnal Keperawatan Indonesia, 11(1), 22–30

Manurung, N., Simamora, R. H., & Silitonga, E. (2019). Operan shift berbasis komunikasi SBAR dalam

meningkatkan keselamatan pasien. Jurnal Keperawatan Klinis, 7(1), 40–48.
Krisnawati, S., & Yanti, A. (2023). Efektivitas Komunikasi SBAR dalam Serah Terima Pasien. Jurnal Ilmu Keperawatan, 5(3), 132–138.
Manalu, R., Sitompul, D., & Sinaga, M. (2023). Pengaruh bimbingan perawat senior terhadap kinerja tim keperawatan.
Manias, E., et al. (2021). *Impact of structured clinical handover protocol on communication and patient safety: A systematic review and meta-analysis.* Journal (article available online). (lihat ringkasan dan hasil studi mengenai efektivitas handover terstruktur
Mulyanasari, R., Rivani, B., & Lestari, P. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Komunikasi SBAR. Jurnal Keperawatan Indonesia, 12(1), 41–49.
Notoatmodjo, S. (2021). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika
Nursalam. (dalam Toji Maria, 2023). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien: Standar Keselamatan Pasien Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI
Putras apriadi siregar. 2022. *Komunikasi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*. Diedit oleh putra apriadi Siregar. indonesia: merdeka grup
Rahma Hidayati, Mayanti, dan Andara Maurissa Mahdarsari. 2022. ―Penerapan Komunikasi SBAR Perawat saat Handover di Ruag Rawat Inap.‖ *Studi Kasus* 1: 1–7.
Rahma, N. (2018). Standarisasi Komunikasi SBAR dalam Keperawatan. Jurnal Keperawatan Modern, 4(2), 88–93.
Riesenberg, L. A., et al. (2009*). Nursing Handoffs: A Systematic Review of the Literature. American Journal of Nursing*, 109(4), 24–34.
Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan Indonesia, 10(2), 55–63.
Siregar apriadi putra, dkk. 2022. *komunikasi kesehatan (teori dan aplikasi)*. https://www.google.co.id/books/edition/Komunikasi_Kesehatan/T1nJEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=komunikasi SBAR&pg=PA79&printsec=frontcover Sofia Wahyu Mei Wulandari. (2021). Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR pada Saat Timbang Terima Pasien di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Gombong.
Sugiharto. (dalam Novia, 2020). *Risiko Komunikasi yang Tidak Efektif dalam Hand Over. Jurnal Keperawatan Klinis*, 3(1), 47–52.
Tatikaweng, H. et al. (2021). Peran SBAR dalam Komunikasi Klinis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(2), 99–107.
The Joint Commission. (2017). Sentinel Event Data: Root Causes by Event Type. Illinois: The Joint Commission.
Trinesa, L., Arif, S., & Murni, D. (2022). Kualitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Modern*, 5(2), 60–70.
Watulangkow, A., Rottie, J., & Lolong, J. (2020). Pengaruh pelatihan SBAR terhadap pemahaman perawat dalam komunikasi handover. Jurnal Keperawatan, 8(2), 65–72.
World Health Organization. (2020). *Patient safety: communication and handover in patient care* (WHO patient safety materials & reports). World Health Organization.