

## Hubungan Penggunaan Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Kualitas Pelaksanaan Handover

**Wijayanti Wijayanti**

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITS) PKU Muhammadiyah Surakarta

**Triastuti Handayani**

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITS) PKU Muhammadiyah Surakarta

**Luluk Purnomo**

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITS) PKU Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi penulis : [wijayanti@itspku.ac.id](mailto:wijayanti@itspku.ac.id)

**Abstract.** Hospitals as providers of health services for the wider community are required to provide health services with good quality health services. The quality of hospital services can be achieved one of them with SBAR communication, so that the information conveyed can be informative and well received which will improve the handover process so that patient safety can be realized. The purpose of this study was to determine the relationship between effective SBAR communication and the quality of handover implementation in the Inpatient Room of JIH Solo Hospital. The sampling technique used is total sampling. The number of respondents was 90 respondents divided into 72 nurses and 18 midwives who were given observation sheets using the SBAR communication method and observation sheets for the quality of handover implementation. Variable correlation assessment using the chi-square test. The results of the analysis of the relationship between variables are significant with a sig value of 0.000 ( $p=0.05$ ). Then, the value of the correlation coefficient between variables is very strong, namely 0.979. The use of effective SBAR communication resulted in the majority of respondents namely 79 people or 85.7% being categorized as qualified. In its implementation, the majority of respondents with a total of 87 people (196.7%) were categorized as qualified.

**Keyword:** Effective Communication, Handover, SBAR

**Abstrak.** Rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan kesehatan bagi masyarakat luas dituntut memberikan layanan kesehatan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Mutu pelayanan rumah sakit dapat dicapai salah satunya dengan komunikasi SBAR, sehingga informasi yang disampaikan dapat bersifat informative dan diterima dengan baik yang nantinya akan meningkatkan proses handover sehingga keselamatan pasien dapat terwujud. Tujuan dari penelitian ini ialah mengetahui hubungan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan handover di Ruang Rawat Inap RS JIH Solo. Teknik sampling yang digunakan yakni total sampling. Jumlah responden sebanyak 90 responden yang terbagi atas 72 perawat dan 18 bidan yang diberikan lembar observasi penggunaan metode komunikasi SBAR dan lembar observasi kualitas pelaksanaan handover. Penilaian korelasi variabel menggunakan uji chi-square. Hasil analisis hubungan antar variabel signifikan dengan nilai sig 0,000 ( $p=0,05$ ). Kemudian, nilai correlation coefficient antar variabel sangat kuat yakni 0,979. Penggunaan komunikasi efektif SBAR didapatkan hasil sebagian besar responden yakni 79 orang atau 85,7% dikategorikan berkualitas. Pada pelaksanaannya, mayoritas responden dengan jumlah 87 orang (196,7%) dikategorikan berkualitas

**Kata Kunci:** Komunikasi efektif, Handover, SBAR

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan kesehatan bagi masyarakat luas dituntut memberikan layanan kesehatan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik (*Joint Comission Resource*, 2017). Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan secara umum, rumah sakit memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Menurut *Joint Comission Resource* (2017), tolak ukur dari kualitas pelayanan di rumah sakit adalah *patient safety*. Di Indonesia sasaran keselamatan pasien menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian bagi sistem pelayanan kesehatan karena *patient safety* merupakan komponen yang sangat penting dan vital di dalam asuhan keperawatan yang berkualitas (Permenkes, 2017).

Permenkes tahun 2017 juga menyatakan bahwa terciptanya budaya keselamatan pasien akan meningkatkan akutabilitas rumah sakit sehingga dapat menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan (KTD). Mutu pelayanan rumah sakit adalah hal yang sangat penting bagi rumah sakit serta dituntut dapat memberikan pelayanan yang baik sesuai standar yang telah berlaku. Disebutkan bahwa, mutu tersebut dapat dicapai jika salah satunya komunikasi SBAR dapat diterapkan oleh seluruh komponen keperawatan (Permenkes, 2017). Komunikasi efektif bagi perawat dimulai dari elemen terkecil dalam organisasi yaitu kepala ruang karena produktifitas akan berada langsung ditangan individu-individu dalam kerja tim (Azharuddin, 2019).

Berdasarkan Azharuddin (2019), gagalnya komunikasi yang dilakukan perawat saat melakukan *handover* pasien antar shif berjumlah 30% dikarenakan kegagalan komunikasi secara langsung, penyebabnya adalah komunikasi yang terlambat, kegagalan komunikasi dengan semua tim keperawatan, dan isi komunikasi yang tidak jelas. Hal-hal tersebut menyebabkan tujuan komunikasi tidak tercapai seperti yang diharapkan sehingga berisiko menyebabkan kualitas pelayanan pasien berkurang dan keselamatan pasien juga akan menurun. Keselamatan pasien adalah hal yang penting dan perlu diterapkan dalam tatanan di rumah sakit untuk meningkatkan standar pelayanan yang diharapkan guna menciptakan budaya keselamatan pasien dalam pemberian pelayanan pada pasien (*Joint Comission Resource*, 2017). Rumah sakit wajib menjamin keselamatan dan keamanan pasien selama dirawat di rumah sakit melalui komunikasi SBAR sehingga informasi yang disampaikan dapat bersifat *informative* dan diterima dengan baik yang nantinya akan meningkatkan proses *handover* sehingga keselamatan pasien dapat terwujud (*Joint Comission Resource*, 2017).

Menurut *Joint Comission Resource* (2017), dampak negatif keselamatan pasien berjumlah 70% karena *medication error* dan sebanyak 25.000-30.000 kecacatan yang

permanen pada pasien di Australia berjumlah 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi. Di Indonesia, berdasarkan Permenkes (2017) terjadi peningkatan pelaporan tuduhan dugaan mal praktek oleh masyarakat yang dalam pembuktiannya belum tentu sesuai mencapai 46,67%. Kemudian, ditemukan 145 insiden mal praktek akibat gagalnya komunikasi yang efektif yang dilaporkan, diantaranya kasus tersebut terjadi di wilayah Jakarta 16,67%, Jawa Tengah 20,0%, Banten 20,0%, dan Jawa Timur 3,33%. Laporan-laporan tersebut merupakan insiden keselamatan pasien yang memiliki manfaat agar mengetahui angka kejadian keselamatan pasien dan dapat dipakai untuk menilai bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut kajian Azharuddin (2019), bahwa penyebab ketidakakuratan informasi bisa menimbulkan dampak yang serius kepada pasien, sebanyak 70% sentinel (kejadian yang bisa berakibat kematian ataupun cedera serius) penyebabnya adalah buruknya komunikasi yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Komunikasi menjadi tolak ukur dari kualitas pelayanan keperawatan, karena sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien dirumah sakit adalah perawat yang secara holistik memberi asuhan keperawatan selama 24 jam sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat dinilai sebagai indikator baik atau buruknya kualitas pelayanan dirumah sakit (Lase, 2020).

Berdasarkan data yang ditemukan pada bagian mutu Rumah sakit JIH SOLO (2021) didapatkan data bahwa 45% perawat masih belum melaksanakan komunikasi SBAR sesuai SOP dan SAK dan belum terlaksananya rencana strategi keperawatan secara optimal, bimbingan dan pembinaan dari bidang diklat belum optimal, dan jumlah SDM perawat yang masih terbatas.

Peneliti ini bertujuan untuk untuk mengetahui hubungan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di Ruang Rawat Inap RS JIH Solo.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian Desain pada penelitian yang dilakukan ini adalah *non-eksperiment* berupa deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross-sectional* (Notoatmodjo, 2012). Deskriptif korelasi merupakan metode yang bertujuan untuk melihat hubungan antara 2 variabel atau lebih yakni penggunaan komunikasi efektif SBAR (variabel bebas) dan kualitas pelaksanaan *handover* (variabel terikat).

Populasi pada penelitian ini merupakan perawat dan bidan yang bekerja di Ruang Rawat Inap RS JIH Solo dengan jumlah 90 orang terdiri dari perawat dan bidan dan menggunakan teknik *total sampling* yaitu 90 responden yang terbagi atas 72 perawat dan 18

bidan yang terjaring berdasarkan jadwal shift di beberapa ruang rawat inap RS JIH Solo dengan memakai uji *non-parametrik* yang disebut dengan uji *chi-square*.

## HASIL

### 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, pendidikan, dan lama kerja. Berikut karakteristik responden yang dimaksud, antara lain:

**Tabel 4.1. Karakteristik responden (n=90)**

No	Karakteristik	f	Percent (%)
1	Usia ( <i>mean ± SD</i> ) Rata-rata usia	31,0 ± 4,53 31 tahun	
2	Jenis tenaga kesehatan Perawat Bidan	72 18	80 20
3	Lama kerja 0-5 tahun 6-10 tahun 11-15 tahun >20 tahun	60 16 10 4	71,4 14,3 8,6 5,7
	Total	90	100

Keterangan:

n: Total jumlah responden

f : Jumlah responden

Karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini ditemukan hasil berupa rata-rata responden berusia 31 tahun.

Kemudian, mayoritas responden yakni 72 orang berkerja sebagai perawat (80%). Selanjutnya, sebagian besar responden yang berjumlah 60 orang memiliki lama kerja 0-5 tahun (71,4%).

### 2. Penggunaan komunikasi efektif SBAR

Penggunaan komunikasi efektif SBAR dinilai dengan cara observasi langsung kepada responden dan menggunakan kuesioner.

Berikut hasil penggunaan komunikasi efektif SBAR yang dapat dilihat pada tabel 4.2:

**Tabel 4.2 Penggunaan komunikasi efektif SBAR (n=90)**

Kategori	f	Percent (%)
Berkualitas	79	85,7
Cukup	11	14,3
Kurang berkualitas	0	0
Total	90	100

Keterangan:

n : Total jumlah responden;

f : Jumlah responden

Berdasarkan kategori penilaian terhadap penggunaan komunikasi efektif SBAR didapatkan hasil sebagian besar responden yakni 79 orang atau 85,7% dikategorikan berkualitas.

### 3. Kualitas pelaksanaan *handover*

Kualitas pelaksanaan *handover* juga dinilai dengan mengobservasi langsung pelaksanaan *handover* responden dengan menggunakan kuesioner sebagai acuan. Berikut hasil pelaksanaan *handover* dapat dilihat pada tabel 4.3:

**Tabel 4.3 Kualitas pelaksanaan *handover* (n=90)**

<b>Kategori</b>	<b>f</b>	<b>Percent (%)</b>
Berkualitas	87	96,7
Cukup	2	2,2
Kurang berkualitas	1	1,1
Total	90	100

Keterangan:

n: Total jumlah responden;

f: Jumlah responden

Berdasarkan hasil diatas, mayoritas responden dengan jumlah 87 orang (96,7%) dikategorikan berkualitas.

### 4. Hubungan penggunaan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di Ruang Rawat Inap RS JIH Solo

Uji korelasi menggunakan uji *chi-square* dengan batas kemaknaan  $<0,05$  ( $\alpha=5\%$ ). Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut:

**Tabel 4.4 Hubungan penggunaan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* (n=90)**

<b>Variabel</b>	<b>Kualitas pelaksanaan <i>handover</i></b>	<b><i>Correlation coefficient</i></b>
Penggunaan komunikasi efektif SBAR	.000	.979

Keterangan:

n: Total jumlah responden

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat diartikan bahwa hubungan antar variabel signifikan dengan nilai sig 0,000 ( $p=0,05$ ). Kemudian, nilai *correlation coefficient* antar variabel sangat kuat yakni 0,979. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan positif antar variabel. Positif yang dimaksud yakni ada hubungan antar variabel karena hasil dari observasi kedua variabel menunjukkan kategori berkualitas. Dengan begitu, Ha diterima atau ada hubungan penggunaan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di Ruang Rawat Inap RS JIH Solo.

## **Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

Karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini ditemukan hasil berupa rata-rata responden berusia 31 tahun. Menurut Departemen Kesehatan RI (2023) usia 31 tahun adalah kategori masa dewasa awal (usia 26-35 tahun). Masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja dan menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal lainnya (Trinesa, Arif, & Murni, 2020). Bagi kebanyakan individu, masa dewasa awal melibatkan periode transisi yang panjang, dimana banyak individu masih mengeksplorasi jalur karier yang ingin diambil dan gaya hidup yang seperti apa yang diinginkan (Trinesa, Arif, & Murni, 2020).

Pada tahap ini manusia mulai menerima dan memikul tanggung jawab yang lebih berat dan memiliki peran yang tentu saja semakin besar (Trinesa, Arif, & Murni, 2020). Pernyataan sebelumnya sejalan dengan penelitian Tatiwakeng, Mayulu, & Larira (2021) dimana menjadi perawat atau tenaga kesehatan merupakan tanggung jawab dan peran yang memerlukan tekad dan disiplin yang besar sehingga harus dilaksanakan dengan sepenuh hati serta niat ingin menyelamatkan nyawa. Dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa sebagai salah satu bentuk tanggung jawab, perawat dan tenaga kesehatan lain harus meningkatkan komunikasi SBAR yang efektif dalam pelaksanaan serah terima antar shift yang melibatkan bukan hanya salah satu namun semua anggota tim kesehatan untuk memberikan asuhan yang prima kepada pasien (Tatiwakeng, Mayulu, & Larira, 2021).

Kemudian, mayoritas responden yakni 72 orang (80%) bekerja sebagai perawat. Perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Secara umum perawat terbagi atas 2 yakni perawat vokasi dan ners. Selanjutnya berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2019) ners sendiri dibagi menjadi ners umum dan ners spesialis. Dalam

pelaksanaannya perawat vokasi (D3 Keperawatan) dan ners memiliki hak, tanggung jawab dan kewenangan yang berbeda, dimana tentunya secara umum ners berada diatas perawat vokasi (D3 Keperawatan). Akan tetapi, keduanya sama-sama memiliki kewajiban harus menerapkan komunikasi efektif salah satunya SBAR dan *handover* yang berkualitas. Penjelasan tersebut didukung penelitian Faisal, Syahrul, & Jafar (2019) dimana perawat dapat mengidentifikasi masalah saat *handover* pasien namun komunikasi efektif SBAR belum terlaksana dengan baik.

Secara umum, terdapat 18 orang atau 20% responden bekerja sebagai bidan. Bidan merupakan profesi yang erat kaitannya dengan kesehatan perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berbeda dengan perawat yang bisa aktif di berbagai bidang spesialisasi medis, cakupan kerja bidan terbatas pada kesehatan perempuan, khususnya yang terkait dengan reproduksi, kehamilan, proses melahirkan hingga pasca-melahirkan. Bidan diakui sebagai tenaga profesional di dalam bidang kesehatan yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasihat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memfasilitasi dan memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi (Nasrianti, Mulyati, & Setiawati, 2022). Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan. Oleh karena itu untuk memenuhi berbagai hal diatas bidan diwajibkan memiliki kemampuan komunikasi efektif seperti SBAR guna sebagai langkah awal dan penentu keberhasilan dari suatu asuhan (Mursidah, 2012).

Selanjutnya, sebagian besar responden yang berjumlah 60 orang memiliki lama kerja 0-5 tahun (71,4%). Umumnya, lama kerja dapat mempengaruhi performa perawat dan bidan dalam melaksanakan kewajibannya seperti yang bekerja di awal-awal tahun cenderung lebih berhati-hati dan mengikuti berbagai SOP namun perawat serta bidan yang lama lebih ahli dalam tindakan langsung ke pasien (Nasrianti, Mulyati, & Setiawati, 2022). Namun hal tersebut tidak serta menjadi acuan utama dalam performa secara umum termasuk penggunaan komunikasi SBAR dan pelaksanaan *handover*. Pernyataan ini tentu sejalan dengan hasil penelitian Nasrianti, Mulyati, & Setiawati (2022) bahwa terjadi perubahan dalam melakukan *handover* menggunakan komunikasi SBAR yaitu pelaksanaan *handover* dapat dilakukan dengan waktu yang singkat, penurunan angka kejadian tidak diharapkan, dan terdapat *Standard Operating Procedur* (SOP) yang secara keseluruhan tidak hanya dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain dengan lama

kerja tertentu.

## 2. Penggunaan komunikasi efektif SBAR.

Berdasarkan kategori penilaian terhadap penggunaan komunikasi efektif SBAR didapatkan hasil sebagian besar responden yakni 79 orang atau 85,7% dikategorikan berkualitas. Komunikasi adalah suatu proses mengubah perilaku orang lain. Seseorang dapat mempengaruhi sikap, pendapat dan perilaku orang lain apabila terjalin komunikasi yang komunikatif. Berdasarkan enam unsur sasaran keselamatan pasien dari layanan asuhan ke pasien, komunikasi efektif merupakan salah satu peran penting yang menduduki posisi kedua setelah indikasi identifikasi pasien (Permenkes, 2017). Menghindari resiko kesalahan dalam dalam pemberian asuhan pasien dan meningkatkan kesinambungan perawat, bidan serta tenaga kesehatan lain dan pengobatan maka diharuskan menerapkan komunikasi efektif diinstalasi rawat inap (Permenkes, 2017).

Komunikasi dalam SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien. Sudresti, Mustriwati & Kamayan (2017) mengatakan komunikasi SBAR yang terdiri dari 4 komponen yaitu S (*Situation*), artinya suatu gambaran yang terjadi pada saat itu, kemudian B (*Background*) yang merupakan latar belakang situasi, serta A (*Assessment*) atau suatu pengkajian terhadap suatu masalah, dan R (*Recommendation*) yang merupakan suatu tindakan dimana meminta saran untuk tindakan yang seharusnya dilakukan untuk masalah tersebut dan mengacu kepada kasus pasien. Hal ini tentu jika dilaksanakan dengan baik maka akan menghasilkan pelayanan yang sesuai.

Hasil penelitian Dewi, Sriningsih, & Winarni (2021) mendukung penjelasan tersebut dengan hasil berupa kepatuhan dalam penerapan komunikasi SBAR didapatkan 54 responden (50%). Dalam pelaksanaannya komunikasi SBAR dilakukan paling tidak sebagian dari jumlah keseluruhan perawat bahkan cenderung lebih. Hal ini sejalan dengan penelitian Idealistiana & Salsabila (2022) yakni hasil analisa statistik menunjukkan bahwa perawat yang berkomunikasi secara efektif berjumlah 24 perawat (80%). Dengan demikian, penggunaan komunikasi SBAR merupakan hal penting agar pelayanan keperawatan secara prima dapat tercapai.

## 3. Kualitas pelaksanaan *handover*

Berdasarkan hasil diatas, sebagian besar responden dengan jumlah 87 orang (96,7%) dikategorikan berkualitas. Hal ini menandakan tingginya kesadaran perawat dan

bidan akan pentingnya pelaksanaan *handover*. *Handover* adalah komunikasi oral informasi tentang pasien yang dilakukan tenaga kesehatan pada pergantian shift jaga (Mursidah, 2012). Pada pelaksanaannya, *handover* bermaksud menyampaikan masalah, kondisi dan keadaan klien, menyampaikan hal-hal yang sudah atau belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada klien, menyampaikan hal-hal penting yang perlu segera ditindak lanjuti oleh perawat atau bidan berikutnya, dan menyusun kerja berikutnya (Mursidah, 2012).

Timbang terima (*handover*) memiliki tujuan untuk mengakurasi, mereliabilisasi komunikasi tentang tugas perpindahan informasi yang relevan yang digunakan untuk kesenimbangan dalam keselamatan dan keefektifan dalam bekerja (Mursidah, 2012). Oleh karena itu, kualitas pelaksanaan *handover* harus dijaga dan sesuai SOP agar asuhan dapat terlaksana dan kondisi kesehatan pasien terjaga serta terhindar dari risiko atau kerugian. Hal ini didukung oleh penelitian Soleha & Hutahaean (2021) yaitu *handover* oleh 23 perawat (51,1%) dikategorikan efektif. Artinya, proses pemecahan masalah yang dialami pasien dapat dipecahkan melalui *handover* yang terstruktur. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Wigiarti, Yetti, & Mashudi (2020) yakni sejumlah 50% *handover* yang dilakukan perawat dikategorikan baik.

#### **4. Hubungan penggunaan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di RS JIH Solo**

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat diartikan bahwa hubungan antar variabel signifikan dengan nilai sig 0,000 ( $p=0,05$ ). Kemudian, nilai *correlation coefficient* antar variabel sangat kuat yakni 0,979. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan positif antar variabel. Positif yang dimaksud yakni ada hubungan antar variabel karena hasil dari observasi kedua variabel menunjukkan kategori berkualitas. Dengan begitu, Ha diterima atau ada hubungan penggunaan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di Ruang Rawat Inap RS JIH Solo.

Terdapat hubungan antar variabel karena hasil observasi menunjukkan bahwa perawat dan bidan memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya komunikasi efektif SBAR serta efek yang ditimbulkan sehingga ketika proses observasi perawat dan bidan memiliki kualitas yang diharapkan. Kerangka SBAR sangat efektif digunakan untuk melaporkan kondisi dan situasi pasien secara singkat pada saat pergantian shift, sebelum prosedur tindakan atau kapan saja diperlukan dalam melaporkan perkembangan kondisi pasien. Melalui pelaksanaan komunikasi SBAR dan *bedside handover* maka program keselamatan pasien akan dapat

dilaksanakan dengan baik serta meningkatkan keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan terkait kondisi penyakitnya secara *up to date*. Dalam pelaksanaan *bedside handover* yang berkualitas, maka semua sistem akan dilibatkan dalam pengambilan keputusan yaitu perawat, bidan, pasien atau klien dan keluarga (Suardana, Rasdini & Hartati, 2018). Hasil analisa data diperoleh oleh Sudresty, Mustriwati & Kamayani (2017) ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan *bedside handover* dengan hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif dengan *p value* sebesar 0,032. Berdasarkan hasil temuan diatas disarankan agar mengadakan pelatihan dan simulasi atau *roleplay* pelaksanaan komunikasi SBAR dan *bedside handover*. Namun, terdapat kelemahan yakni pada cara penyampaian isinya belum terungkap secara komprehensif meliputi isi timbang terima (masalah keperawatan pasien lebih fokus pada diagnosis medis), dilakukan secara lisan tanpa ada pendokumentasian yang lengkap sehingga rencana tindakan yang belum dan sudah dilaksanakan sehingga masih ada yang terlewat untuk disampaikan pada shift berikutnya (Sudresty, Mustriwati & Kamayani, 2017).

Hasil penelitian Muharni (2020) didapatkan ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam *handover* pada perawat (*p value*=0,038). Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk mengidentifikasi motivasi pelaksanaan komunikasi SBAR dalam *handover* sehingga nantinya diharapkan ada peningkatan kualitas dalam pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori cukup rendah. Hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi salahsatunya yakni faktor kepribadian. Bila kepribadian pengirim atau penerima pesan berbeda maka efektivitas komunikasi akan berada pada titik terendah dan untuk motivasi yang termasuk kategori rendah di pengaruhi oleh faktor pengalaman. Seseorang yang memiliki pengalaman pelaksanaan komunikasi SBAR dengan baik cenderung bereaksi positif (Muharni, 2020).

## SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil analisis hubungan antar variabel signifikan dengan nilai sig 0,000 ( $p=0,05$ ). Kemudian, nilai *correlation coefficient* antar variabel sangat kuat yakni 0,979. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan positif antar variabel. Positif yang dimaksud yakni ada hubungan antar variabel karena hasil dari observasi kedua variabel menunjukkan kategori berkualitas. Dengan begitu, Ha diterima atau ada hubungan penggunaan komunikasi efektif SBAR terhadap kualitas pelaksanaan *handover* di Ruang Rawat Inap RS JIH Solo.
2. Karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini ditemukan hasil berupa

rata-rata responden berusia 31 tahun. Kemudian, mayoritas responden yakni 72 orang berkerja sebagai perawat (80%). Selanjutnya, sebagian besar responden yang berjumlah 60 orang memiliki lama kerja 0-5 tahun (71,4%).

3. Berdasarkan kategori penilaian terhadap penggunaan komunikasi efektif SBAR didapatkan hasil sebagian besar responden yakni 79 orang atau 85,7% dikategorikan berkualitas.
4. Pada pelaksanaannya, mayoritas responden dengan jumlah 87 orang (196,7%) dikategorikan berkualitas.

## REFERENSI

- Ayuni, D. Q., Almahdy, & Afriyanti, E. (2019). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman*, 10(1), 163–172.
- Azharuddin. (2019). *Rumah Sakit Terakreditasi Harus Meningkatkan Mutu Pelayanan*. Retrieved, 27 May 2019, from <https://rsudza.acehprov.go.id/tabloid/2019/05/27/rumah-sakit-terakreditasi - harus - meningkat - mutu - pelayanan/>
- Lase, A. (2020). *Pengaruh Handover terhadap Mutu Pelayanan diruang rawat inap Rumah sakit Graha Kedoya Jakarta Barat*. Ilmu Keperawatan, Universitas Esa Unggul,1–2.Retrieved
- Mursidah, D. (2012). *Pengaruh Pelatihan Timbang Terima Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana di RSUD Raden Mattaher Jambi*. Jurnal health & sport.Vol 5(3):646-655
- Joint Commission Accreditation of Health Organization. (2010). *National patient safety goals*.
- Joint Comission Resource. Suicide Prevention. (2017). *Toolkit for Implementing National Patient Safety Goal 15A. The Joint Comission on Accreditation of Healthcare Organization: USA*.
- Permenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien.
- Suardana, I ., Rasdini, A., & Hartati, N, N. (2018).*Pengaruh komunikasi Efektif SBAR Terhadap Efektifitas pelaksanaan Timbang Terima Pasien Di Ruang Griyatama RSUD Tabanan*, Jurnal Skala Husada (e-issn : 2580-3700) Volume 15 Nomor 1 April 2018 :43-58
- Muller et al. (2018). *Dampak Alat Komunikasi Dan Serah Terima Pasien SBAR pada keselamatan pasien*, BMJ Open
- Ruhomauly, et al. (2019). *Meningkatkan Kualitas Serah Terima : Menerapkan SBAR*, London : Royal Collage of Physicians

- Simamora, R. H. (2018). *Buku Ajar Keselamatan Pasien Melalui Timbang Terima Pasien Berbasis Komunikasi Efektif : SBAR*.
- Ratna Dewi,Fitrianola Rezkiki, Weny Lazdia. (2019). *Study Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR*,Jurnal Endurance:Kajian Ilmiah Problema Kesehatan (e-issn-2477-6521)Volume 4(2) Juni 2019(350-358)
- Sutrisari Sabrina Nainggolan.(2021). *Penerapan Komunikasi SBAR oleh Perawat Di Rumah Sakit Palembang*,Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA Volume 4 Nomor 1
- Musrifah. (2017). *Keterampilan Komunikasi Efektif Pustakawan Referensi di Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta*.  
<https://jurnal.iainponorogo.ac.id/index.php/pustakaloka/article/view/921/707>.  
Diakses pada tanggal 25 November 2022
- Sahputra, D. (2020). *Manajemen Komunikasi Suatu Pendekatan Komunikasi Communication Management A Communication Approach*.  
DOI: [10.31289/simbollika.v6i2.4069](https://doi.org/10.31289/simbollika.v6i2.4069). Diakses pada tanggal 25 November 2022
- Sureskiati et al. (2018). *Laporan Akhir Pengabdian Kepada Masyarakat IUM (Iptek Untuk Masyarakat) Dana Internal UMKT*.  
<https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/1540/ENOK%202.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Diakses pada tanggal 25 November 2022
- Sudrestri, N., Mustriwati, K., A., & Kamayani, M., O., K. (2017). *Hubungan Penggunaan Komunikasi Sbar Dengan Kualitas Pelaksanaan Bedside Handover*.  
<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1354416&val=956&title=HUBUNGAN%20PENGGUNAAN%20KOMUNIKASI%20SBAR%20DENGAN%20KUALITAS%20PELAKSANAAN%20BEDSIDE%20HANDOVER>.  
Diakses pada tanggal 25 November 2022
- Sulastri & Sari, N., Y. (2018). *Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan*.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.24014/menara.v15i1.13555>. Diakses pada tanggal 25 November 2022