



GAMBARAN PENGETAHUAN MENGENAI TEKNIK KOMUNIKASI SBAR PADAPERAWAT DALAM *HANDOVER*

Komang Menik Sri Krisnawati*, Ni Putu Emy Darma Yanti

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Jl. P.B. Sudirman, Daging Puri Klod, Denpasar Barat, Denpasar, Bali 80232, Indonesia

*menie2008@unud.ac.id

ABSTRAK

Kejadian tidak diinginkan (KTD) di rumah sakit berisiko tinggi menimbulkan kecacatan dan kerugian bagi pasien. Sebesar 70% kejadian tidak diinginkan di Rumah Sakit terjadi akibat kegagalan komunikasi dan 75% diantaranya mengakibatkan kematian. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko KTD akibat kegagalan komunikasi adalah melalui peningkatan komunikasi yang efektif, oleh tenaga kesehatan melalui teknik komunikasi SBAR. Penelitian kuantitatif deskriptif analitik ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan perawat mengenai komunikasi SBAR pada saat timbang terima di RSUD Bali Mandara. Penelitian dilakukan pada 130 responden dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan melalui google form. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik dalam penerapan komunikasi SBAR. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah komunikasi SBAR sangat penting di implementasikan pada tatanan klinis, sebab dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata kunci: keselamatan pasien; komunikasi efektif; serah terima

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE ABOUT SBAR COMMUNICATION TECHNIQUES IN NURSES IN HANDOVERS

ABSTRACT

Unwanted events (KTD) in hospitals have a high risk of causing disability and harm to patients. 70% of unwanted incidents in hospitals occur due to communication failures and 75% of them result in death. Efforts that can be made to reduce the risk of adverse events due to communication failures are through increasing effective communication, by health workers through the SBAR communication technique. This analytical descriptive quantitative study aims to identify a description of nurses' knowledge of SBAR communication at the time of weighing and receiving at the Bali Mandara Hospital. The study was conducted on 130 respondents with purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire containing 10 questions via google form. Data were analyzed univariately and presented in a frequency distribution table. The results showed that most of the nurses had good knowledge in the application of SBAR communication. The conclusion in this study is that SBAR communication is very important to be implemented in a clinical setting, because it can improve the quality of health services.

Keywords: communication; handover; patient safety

PENDAHULUAN

Kualitas suatu rumah sakit dapat dilihat dari pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya terhadap keselamatan pasien (patient safety), salah satunya yaitu dalam melakukan timbang terima (handover) dengan komunikasi efektif (Tatiwakeng, Mayulu & Larira, 2021). Menurut komite akreditasi rumah sakit (2012), peningkatan keselamatan pasien dapat dilakukan dengan peningkatan komunikasi yang efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh pasien/penerima sehingga dapat

menghindari kesalahan (Astuti et al., 2019). Komunikasi SBAR (Situation, Background, Recommendation) merupakan suatu metode yang digunakan dalam berkomunikasi ketika perawat bertukar shift dengan perawat lainnya. (Tatiwakeng et al., 2021). Komunikasi SBAR digunakan untuk menyampaikan informasi kepada orang lain secara akurat, efisien, efektif, untuk mencapai keterampilan berfikir kritis, terstruktur, serta peningkatan keselamatan pasien tercapai. Gangguan komunikasi antar perawat dapat menghambat proses keperawatan dan tujuan asuhan keperawatan sehingga berdampak pada penurunan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang dapat menyebabkan perburukan kondisi pasien.

Kejadian sentinel atau kesalahan medis yang menyebabkan kejadian tidak diinginkan (KTD) di rumah sakit hampir 70% disebabkan karena kegagalan komunikasi dan 75% mengakibatkan kematian (Astuti et al., 2019). Pengetahuan dan pemahaman perawat penting untuk menunjang keberhasilan komunikasi SBAR ketika dilakukan pergantian shift (handover). Pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai SBAR dapat meningkatkan implementasi SBAR dengan baik (Watulangkow et al., 2020). Berdasarkan latarbelakang tersebut, penelitian ini dilaksanakan bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan perawat mengenai komunikasi SBAR pada saat timbang terima.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif analitik. Peserta penelitian sebanyak 130 perawat di Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara. Peserta dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi penelitian ini adalah perawat yang memberikan pelayanan keperawatan langsung kepada pasien, mampu mengakses google form, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi lembar persetujuan responden. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner online yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar, salah, dan tidak tahu. Jika jawaban Benar diberikan skor 1, salah dan tidak tahu skor 0. Validitas dan reliabilitas kuesioner $r = 0,291-1 > r \text{ tabel} = 0,1409$; Cronbach's Alpha = 0,668. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor 1098/UN.14.2.2.VII.14/L T/2022.

Setelah mendapat persetujuan etik dan surat izin dari rumah sakit, peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan kontrak waktu dengan perawat di Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara. Peneliti memberikan penjelasan penelitian kepada responden terkait topik penelitian, tujuan penelitian, hak, dan petunjuk pengisian kuisisioner. Responden yang telah menyetujui akan menandatangani lembar *informed consent* dan mengisi kuisisioner dengan kisaran waktu lima sampai dengan sepuluh menit. Pengolahan data dan analisis univariat dengan teknik uji deskriptif dilakukan menggunakan sistem komputerisasi.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwakarakteristik responden penelitian, di dominasi berjenis kelamin perempuan sebanyak 96 responden (73,85%). Dengan sebagian besar tingkat pendidikan ners 62 responden (47,7%).

Tabel 1.
Karakteristik Responden Penelitian berdasarkan sosiodemografi (n=130)

Variabel	f (%)	Mean (SD)
Usia (tahun)		30 (3,8)
Masa kerja (tahun)		3,5 (2,1)
Jenis kelamin		
Laki - laki	34 (26,15)	
Perempuan	96 (73,85)	
Tingkat pendidikan		
D3 Keperawatan	61 (47)	
Sarjana	5 (3,8)	
Keperawatan Ners	62 (47,7)	
Magister	2 (1,5)	

Tabel 2.
Gambaran pengetahuan responden penelitian komunikasi SBAR pada saat timbang terima (n=130)

Variabel	f (%)			Mean (Min-Maks)
	Jawaban benar	Jawaban salah	Jawaban tidak tahu	
Skor total				4,8 (3-8)
Komunikasi efektif dilakukan antar perawat di ruang rawat inap .	86 (66,15)	44 (33,84)	-	
Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima akan menambah kesalahan tindakan.	12 (9,2)	118 (90,76)	-	
Obat-obatan yang termasuk obat NORUM (nama obat dan rupa mirip) harus diulang dan di eja oleh petugas.	127 (97,69)	3 (2,30)	-	
SBAR merupakan metode komunikasi yang digunakan pada saat perawat melakukan timbang terima pasien.	10 (7,69)	117 (90)	3 (2,30)	
Pada tahap <i>background</i> perawat menyampaikan alasan untuk melaporkan kondisi pasien.	121 (93,07)	8 (6,15)	1 (0,76)	
Pada tahap <i>situation</i> perawat menyampaikan identitas pelapor dan pasien.	124 (95,38)	2 (1,53)	4 (3,07)	
Pada tahap <i>assessment</i> perawat melaporkan dengan kata-kata “Menurut saya kondisi pasien mengarah ke...”	14 (10,76)	115 (88,46)	1 (0,76)	
Konfirmasi ulang terapi yang diterima pasien sampai saat itu merupakan komunikasi yang disampaikan pada tahap <i>recommendation</i> .	6 (4,61)	122 (93,84)	2 (1,53)	
SBAR digunakan untuk komunikasi verbal baik langsung maupun melalui sambungan telepon antar perawat dengan dokter.	3 (2,30)	127 (97,69)	-	

Variabel	f (%)			Mean(Min-Maks)
	Jawaban benar	Jawaban salah	Jawaban tidak tahu	
“Apa yang perlu dilakukan? Mohon dokter segera datang” merupakan komunikasi pada tahap <i>assessment</i> .	2 (1,53)	126 (96,92)	2 (1,53)	

Tabel 2. Menunjukkan bahwa pengetahuan responden penelitian didominasi oleh yang menjawab benar. 1. Komunikasi efektif dilakukan antar perawat di ruang rawat inap (66.15%). 2. Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima akan menambah kesalahan tindakan (9.2%). 3. Obat-obatan yang termasuk obat NORUM (nama obat dan rupa mirip) harus di eja ulang oleh petugas. (97.69%). 4. SBAR merupakan metode komunikasi yang digunakan pada saat perawat melakukan timbang terima pasien. (7.69%). 5. Pada tahap *Background* perawat menyampaikan alasan untuk melaporkan kondisi pasien (93.07%). 6. Pada tahap *Situation* perawat menyampaikan identitas pelapor dan pasien (95.38%). 7. Pada tahap *Assessment* perawat melaporkan dengan kata-kata “Menurut saya kondisi pasien mengarah ke...” (10.76%). 8. Konfirmasi ulang terapi yang diterima pasien sampai saat itu merupakan komunikasi yang disampaikan pada tahap *Recommendation* (4.61%). 9. SBAR digunakan untuk komunikasi verbal baik langsung maupun melalui sambungan telepon antar perawat dengan dokter (2.30%). 10. “Apa yang perlu dilakukan? Mohon dokter segera datang” merupakan komunikasi pada tahap *Aessment* (1.53%).

PEMBAHASAN

Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan menjamin pelayannya yang diperoleh oleh klien berjalan dengan baik. Tranfer informasi yang dilakukan dari perawat ke perawat atau ke tenaga kesehatan lainnya dalam sistem kesehatan adalah elemen terpenting untuk menjaga keselamatan klien memperoleh terapi medis. Dalam hal ini komunikasi yang baik erat kaitannya untuk menunjang berbagai tindakan yang dilakukan. Komunikasi efektif adalah komponen utama dari keselamatan pasien (*patient safety*) (Safitri et al., 2022). Komunikasi yang baik yang jelas, akurat, tepat waktu, lengkap dan mudah dipahami dapat mengurangi kesalahpahaman baik antar sesama perawat, tenaga medis lainnya, atau dengan keluarga klien (Saragih & Novieastar, 2022). Jika komunikasi yang dibangun tidak memiliki unsur kejelasan, ketepatan dan alur yang benar, maka asuhan keperawatan yang diberikan juga tidak optimal.

Komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit yaitu komunikasi SBAR. Hal ini sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Komunikasi SBAR mempunyai 4 elemen yakni, S (*Situation*) menjelaskan gambaran yang terjadi pada saat ini, B (*Background*) menjelaskan sesuatu yang melatar belakangi kondisi yang terjadi, A (*Assessment*) menjelaskan pengkajian terhadap suatu masalah, R (*Recommendation*) merupakan suatu tindakan dimana meminta saran untuk tindakan yang benar yang seharusnya dilakukan untuk masalah tersebut (Safitri et al., 2022). SBAR dilakukan dalam serah terima untuk komunikasi antar perawat yang memberikan urutan secara logis dan terorganisir, mudah diingat serta berguna untuk meringkas setiap percakapan tentang kondisi pasien dengan menciptakan pemahaman yang sama antar perawat sehingga keselamatan pasien dapat tercapai. Implementasi keberhasilan komunikasi SBAR sangat berkaitan dengan tingkat pemahaman yang dimiliki oleh setiap tenaga medis, baik itu perawat, dokter, atau profesi lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan di UPT RS Bali Mandara pada tabel 1 menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 73,85%. Seperti yang sudah diketahui masyarakat awan bawasannya profesi perawat masih identik dengan perempuan. Profesi perawat juga dikenal sebagai profesi yang dikerjakan oleh kebanyakan perempuan mengingat perempuan mempunyai karakter yang gemar merawat, pekerja keras, rendah hati, dan memiliki kepedulian terhadap orang lain. Para ahli juga mengatakan keperawatan merupakan erat kaitannya dengan caring dan rasa empati, namun sifat ini tidak selalu mengarah pada jenis kelamin perempuan saja (Watulangkow et al., 2020).

Hasil gambaran pengetahuan responden terhadap komunikasi SBAR pada saat handover yang memiliki 10 item pertanyaan sesuai dengan tabel 1.2 yaitu, tingkat pemahaman perawat dalam mengimplementasikan komunikasi efektif khususnya SBAR menggambarkan hasil yang bervariasi. Dari 10 item pertanyaan secara garis besar perawat sudah memahami komunikasi SBAR dalam serah terima antar perawat. Dari 10 item pertanyaan sebagian besar jawaban yang diberikan perawat adalah jawaban benar yaitu, komunikasi efektif yang dilakukan antar perawat di ruang rawat inap sebesar (66.15%), komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima akan menambah kesalahan tindakan sebesar (90,76%), jawaban yang tingkat kesalahannya besar berada pada item pertanyaan no 4, 7, 8, 9, dan 10

Berdasarkan hasil yang diperoleh sesuai dengan penjabaran tabel 1.2, gambaran pengetahuan perawat terhadap komunikasi SBAR dalam handover (serah terima) tergolong baik. Perawat di RS Bali Mandara menggunakan metode SBAR dalam serah terima saat pergantian *shift* selanjutnya, sehingga dapat meningkatkan kepuasan perawat baik yang berperan sebagai komunikator (pemberi informasi) maupun perawat yang berperan sebagai komunikan (penerima informasi). Perawat menyampaikan informasi tidak dengan terburu-buru, sehingga pesan yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik. Komunikasi efektif dengan metode SBAR dapat meminimalisir kejadian miskomunikasi yang mengakibatkan insiden keselamatan pasien seperti kesalahan pemberian obat (Rahmatulloh et al., 2022).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang komunikasi SBAR saat timbang terima di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 96 responden (73,85%) dan mayoritas responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah Ners sebanyak 62 responden (47,7%). Komunikasi SBAR adalah suatu alat komunikasi yang efektif yang dilakukan oleh perawat dengan perawat ataupun dengan tenaga kesehatan lainnya di ruang rawat inap dan saat perawat melakukan timbang terima pasien. Responden dalam penelitian ini mempunyai tingkat pendidikan yang beragam terutama tentang komunikasi SBAR saat timbang terima sehingga pengetahuan yang dimiliki berbeda-beda. Penelitian ini memiliki keterbatasan sehingga peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti tentang faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi komunikasi SBAR saat timbang terima. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam kebijakan bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit terutama tentang penerapan komunikasi SBAR saat timbang terima.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N., Ilmi, B., & Wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) pada Perawat dalam Melaksanakan Handover. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 3, 42–51.
- Rahmatulloh, G., Yetti, K., Wulandari, D. F., & Ahsan. (2022). Manajemen Handover Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dalam meningkatkan Komunikasi Efektif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 153–159.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3321>
- Safitri, W., Suparmanto, G., & Istiningtyas, A. (2022). Analisis Metode Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(2), 167–174.
<https://doi.org/10.34035/jk.v13i2.845>
- Saragih, A. M. L., & Novieastar, E. (2022). Optimalkan Penerapan Komunikasi SBAR saat Serah Terima Pasien antar Shift Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 36–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3755>
- Tatiwakeng, R. V, Mayulu, N., & Larira, D. M. (2021). Hubungan Penggunaan Metod Komunikasi Efektif SBAR dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Handover) Systemati Review. *Jurnal Keperawatan*, 9, 77–88.
- Watulangkow, M., Sigar, N., Manurung, R., Kartika, L., & Kasenda, E. (2020). Pengetahuan perawat terhadap teknik komunikasi SBAR di satu rumah sakit di Indonesia Barat. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(2), 81–88. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i2.558>.