



Hubungan Komunikasi SBAR Saat Serah Terima dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan

Fauziah¹, Miftahul Zannah^{2*}, Syamsul Bahri³, Fitriani⁴

^{1,2} Departemen Keperawatan, Fakultas Teknologi dan Sains, Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe, Indonesia

³ Departemen Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe, Indonesia

⁴ Departemen Informatika Medis, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe, Indonesia

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan memerlukan komunikasi efektif untuk menjamin kesinambungan dan keselamatan pasien, salah satunya melalui penerapan metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) saat serah terima (handover). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan komunikasi SBAR saat serah terima dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan 116 perawat yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner komunikasi SBAR (26 item) dan kinerja perawat (30 item) yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Spearman Rank pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil menunjukkan mayoritas responden melaksanakan komunikasi SBAR secara efektif (69%) dan memiliki kinerja baik (62.9%). Uji Spearman Rank menghasilkan $p\text{-value} = 0.026$ dan $r = 0.207$ yang menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan arah korelasi positif antara komunikasi SBAR dan kinerja perawat. Disimpulkan bahwa penerapan komunikasi SBAR yang efektif berkontribusi pada peningkatan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Kinerja Perawat, Komunikasi SBAR, Serah Terima

ABSTRACT

Nursing services require effective communication to ensure continuity of care and patient safety, one of which can be achieved through the application of the SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) method during handover. This study aimed to determine the relationship between the implementation of SBAR communication during handover and nurses' performance in providing nursing care in the inpatient ward of Cut Meutia General Hospital, North Aceh Regency. The research employed an analytic design with a cross-sectional approach, involving 116 nurses selected using accidental sampling. Data were collected using an SBAR communication questionnaire (26 items) and a nursing performance questionnaire (30 items), both of which had been tested for validity and reliability. Data analysis was conducted using univariate and bivariate approaches with the Spearman Rank test at a 95% confidence level. The results showed that the majority of respondents implemented SBAR communication effectively (69%) and demonstrated good performance (62.9%). The Spearman Rank test produced a $p\text{-value} = 0.026$ and $r = 0.207$, indicating a significant positive correlation between SBAR communication and nurses' performance. It can be concluded that effective implementation of SBAR communication contributes to the improvement of nurses' performance in nursing care.

Keywords: Nursing Care, Nurse Performance, SBAR Communication, Handover

Koresponden:

Nama : Miftahul Zannah
Alamat : Alue Awe, Kec. Muara Dua, Kota Lhokseumawe, Aceh
No. Hp : +62 852-6133-7416
e-mail : miftahulzannah960@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit [1]. Perawat berperan sebagai garda terdepan yang memberikan asuhan keperawatan secara berkesinambungan kepada pasien, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Kualitas pelayanan keperawatan menjadi salah satu indikator penting mutu rumah sakit, karena perawat memiliki intensitas interaksi tertinggi dengan pasien dan keluarganya. Oleh sebab itu, perawat dituntut untuk memiliki kemampuan komunikasi yang efektif, keterampilan teknis, serta etika profesional dalam menjalankan tugasnya [2].

Salah satu bentuk komunikasi yang dinilai efektif dalam meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan adalah metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Metode ini memberikan kerangka yang sistematis dan terstruktur untuk menyampaikan informasi penting terkait kondisi pasien, khususnya pada saat *handover* atau serah terima shift. Komunikasi SBAR membantu perawat menyampaikan situasi terkini pasien, latar belakang kondisi yang relevan, hasil pengkajian, serta rekomendasi tindakan lanjutan. Penerapan komunikasi SBAR terbukti dapat meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*), mengurangi risiko kesalahan informasi, dan memperbaiki kesinambungan asuhan keperawatan [3,4].

Sebaliknya, komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan dampak serius bagi pelayanan dan keselamatan pasien. Informasi yang tidak lengkap, tidak jelas, atau disampaikan dengan cara yang tidak terstruktur berisiko menyebabkan kesalahan medis (*medical error*), keterlambatan tindakan, atau pemberian intervensi yang tidak tepat [5]. Kondisi ini tidak hanya mengancam keselamatan pasien, tetapi juga dapat menurunkan kualitas pelayanan, menimbulkan ketidakpuasan pasien dan keluarga, serta menghambat kolaborasi antar tenaga kesehatan. Dalam jangka panjang, kegagalan komunikasi dapat meningkatkan angka kejadian insiden keselamatan pasien, memperpanjang masa rawat, dan menurunkan citra serta kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit [6].

Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan meliputi kemampuan menjalankan proses keperawatan secara menyeluruh, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi. Kinerja yang baik tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan teknis, tetapi juga oleh kualitas komunikasi antar perawat. Komunikasi yang terstruktur seperti SBAR memungkinkan perawat menerima dan menyampaikan informasi dengan akurat, sehingga tindakan yang diberikan lebih tepat sasaran [7,8].

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi SBAR dengan peningkatan kinerja perawat. Penelitian Pazar et al., [9] menyimpulkan bahwa semakin baik pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover*, semakin tinggi pula kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil serupa juga ditemukan Ghonem et al., [10] yang melaporkan adanya korelasi positif antara komunikasi SBAR dan kualitas timbang terima di ruang rawat inap.

Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa penerapan SBAR belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, dari 10 perawat yang diwawancarai, 1 orang jarang menggunakan SBAR saat serah terima, 3 orang menyatakan proses serah terima masih kurang maksimal, dan 6 orang rutin menggunakan SBAR. Kondisi ini mengindikasikan adanya variasi dalam penerapan komunikasi SBAR yang berpotensi memengaruhi kinerja perawat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Komunikasi SBAR Saat Serah Terima dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kontribusi komunikasi SBAR terhadap kinerja perawat, serta menjadi masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi SBAR saat serah terima (*handover*) dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Pendekatan ini dipilih karena pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara pada tanggal 12–20 Juni 2023.

Populasi penelitian adalah seluruh perawat D III yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia, berjumlah 163 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% sehingga diperoleh 116 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*, yaitu siapa saja yang secara kebetulan ditemui peneliti dan memenuhi kriteria inklusi dapat dijadikan responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi perawat D III yang bekerja di ruang rawat inap dengan masa kerja lebih dari 3 bulan, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Responden yang sedang cuti, izin, atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap dikeluarkan dari penelitian (kriteria eksklusi).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi SBAR, sedangkan variabel dependen adalah kinerja perawat. Definisi operasional komunikasi SBAR adalah teknik komunikasi terstruktur yang meliputi penyampaian situasi pasien, latar belakang, hasil pengkajian, dan rekomendasi tindakan. Variabel ini diukur menggunakan kuesioner sebanyak 26 item pernyataan dengan skala Likert 1–4, dan dikategorikan efektif jika skor ≥ 65 serta kurang efektif jika skor < 65 . Kinerja perawat didefinisikan sebagai kemampuan menjalankan proses keperawatan (pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi) yang diukur dengan 30 item pernyataan skala Likert 1–5. Skor kinerja dikategorikan baik (111–150), sedang (71–110), dan kurang (30–70). Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan melalui uji validitas serta reliabilitas. Kuesioner terbagi menjadi tiga bagian: Bagian A memuat data demografi responden (usia, jenis kelamin, lama kerja, pendidikan terakhir), Bagian B memuat pertanyaan tentang komunikasi SBAR, dan Bagian C memuat pertanyaan tentang kinerja perawat.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan terlebih dahulu mengurus izin penelitian dari institusi pendidikan dan pihak rumah sakit. Peneliti kemudian menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, serta meminta responden menandatangani *informed consent*. Kuesioner dibagikan untuk diisi secara mandiri, kemudian dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya (*editing*). Data yang terkumpul diberi kode (*coding*), dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik (*data entry*), dan dibersihkan dari kesalahan (*cleaning*).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel, serta bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara komunikasi SBAR dan kinerja perawat. Uji statistik dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% dengan *p-value* < 0.05 sebagai batas kemaknaan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Usia		
Remaja Akhir	10	8.62
Dewasa Awal	50	43.10
Dewasa Akhir	45	38.75

Lansia Awal	11	9.48
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	31.0
Perempuan	80	69.0
Lama Bekerja		
1–5 tahun	40	34.5
6–10 tahun	60	51.7
11–15 tahun	16	13.8
Pendidikan Terakhir		
D III	116	100

Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa awal (43.10%), sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori remaja akhir (8.62%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (69%) dan sisanya laki-laki (31%). Lama bekerja terbanyak pada kategori 6–10 tahun (51.7%), sedangkan paling sedikit 11–15 tahun (13.8%), berpendidikan D III Keperawatan (100%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Kategori	f	%
Komunikasi SBAR		
Efektif	80	69.0
Kurang efektif	36	31.0
Kinerja Perawat		
Baik	73	62.9
Sedang	43	37.1
Kurang	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas perawat (69%) melaksanakan komunikasi SBAR secara efektif saat serah terima, sementara 31% lainnya masih kurang efektif dalam penerapannya. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar perawat telah menjalankan SBAR dengan baik, masih terdapat sepertiga responden yang perlu meningkatkan kualitas komunikasi saat *handover*. Lebih dari setengah responden (62.9%) memiliki kinerja yang tergolong baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan, sedangkan sisanya (37.1%) berada pada kategori sedang. Tidak ada perawat yang termasuk kategori kinerja kurang.

Tabel 3. Hubungan Komunikasi SBAR Saat Serah Terima dengan Kinerja Perawat

Komunikasi SBAR	Kinerja Baik	Kinerja Sedang	Jumlah	%	r	p-value
Efektif	56	24	80	69.0	0.207	0.026
Kurang efektif	17	19	36	31.0		
Jumlah	73	43	116	100		

Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0.026$ (<0.05) dengan koefisien korelasi $r = 0.207$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara komunikasi SBAR saat serah terima dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia. Korelasi yang dihasilkan bersifat positif, artinya semakin efektif penerapan komunikasi SBAR, semakin baik pula kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa awal (43.10%), diikuti oleh dewasa akhir (38.75%). Usia dewasa awal merupakan masa produktif di mana individu memiliki kapasitas fisik dan kognitif yang optimal untuk melaksanakan tugas keperawatan. Usia produktif berperan dalam peningkatan kemampuan kerja karena pada rentang ini seseorang memiliki energi, motivasi, dan adaptasi yang baik terhadap beban kerja [11]. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (69%). Kondisi ini sejalan dengan fakta bahwa profesi keperawatan di Indonesia didominasi oleh perempuan, yang dalam budaya kerja keperawatan sering diasosiasikan dengan sifat empati dan kepedulian yang tinggi. Sikap empati merupakan salah satu modal penting dalam pemberian asuhan keperawatan [12].

Dari segi lama bekerja, sebagian besar responden memiliki masa kerja 6–10 tahun (51.7%), yang menunjukkan pengalaman kerja cukup matang. Pengalaman kerja memengaruhi keterampilan teknis dan pengambilan keputusan klinis. Semakin lama seseorang bekerja, semakin tinggi kemampuannya dalam mengantisipasi masalah keperawatan dan beradaptasi dengan berbagai situasi klinis [13]. Seluruh responden memiliki pendidikan terakhir D III Keperawatan (100%). Hal ini menunjukkan keseragaman tingkat pendidikan yang memungkinkan kesetaraan pemahaman terhadap prosedur kerja, termasuk penerapan komunikasi SBAR. Pendidikan formal menjadi salah satu faktor penting dalam pencapaian kompetensi perawat [14].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (69%) melaksanakan komunikasi SBAR secara efektif, sedangkan 31% lainnya kurang efektif. SBAR sebagai metode komunikasi terstruktur membantu perawat menyampaikan informasi penting secara singkat, jelas, dan sistematis. Menurut Institute for Healthcare Improvement [15], penerapan SBAR terbukti mengurangi miskomunikasi, meningkatkan kolaborasi tim, dan meminimalkan risiko kesalahan medis.

Namun, adanya 31% responden yang masih kurang efektif dalam melaksanakan SBAR mengindikasikan perlunya peningkatan pelatihan dan supervisi. Hambatan penerapan SBAR dapat berasal dari kurangnya pemahaman format SBAR, keterbatasan waktu saat *handover*, dan budaya komunikasi yang belum sepenuhnya mengutamakan struktur formal. Penelitian Mulfiyanti et al., [16] juga menemukan bahwa penerapan SBAR yang tidak konsisten dapat menurunkan kualitas timbang terima dan berisiko pada keselamatan pasien.

Kinerja perawat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 62.9% berada pada kategori baik, sedangkan 37.1% berada pada kategori sedang. Tidak ada perawat yang berada pada kategori kurang. Kinerja yang baik mencerminkan keberhasilan perawat dalam melaksanakan proses keperawatan secara lengkap dan sesuai standar prosedur operasional (SPO). Kinerja tenaga kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu (pengetahuan, keterampilan, motivasi), faktor organisasi (kepemimpinan, fasilitas, supervisi), dan faktor psikologis (kepuasan kerja, stres kerja). Adanya perawat dengan kinerja sedang menunjukkan bahwa masih ada gap yang perlu diperbaiki, khususnya dalam penerapan proses keperawatan yang konsisten di setiap tahapan [17].

Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara komunikasi SBAR dan kinerja perawat ($p = 0.026$; $r = 0.207$). Korelasi yang diperoleh bersifat positif, yang berarti semakin efektif komunikasi SBAR yang dilakukan saat serah terima, semakin baik kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hadi et al., [18] yang menemukan bahwa perawat yang menerapkan SBAR dengan konsisten memiliki kinerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang komunikasinya tidak terstruktur. Komunikasi yang baik memengaruhi keakuratan informasi, mempercepat pengambilan keputusan klinis, dan meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan.

Dampak komunikasi yang tidak efektif sangat besar terhadap pelayanan dan keselamatan pasien. Kesalahan informasi dapat menyebabkan intervensi yang tidak tepat, keterlambatan tindakan, bahkan kejadian *adverse event*. Miskomunikasi merupakan salah satu penyebab utama insiden keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penerapan SBAR secara konsisten menjadi salah satu strategi utama dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan [19,20].

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi SBAR saat serah terima dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Mayoritas perawat telah melaksanakan komunikasi SBAR secara efektif, dan sebagian besar memiliki kinerja yang baik. Rumah sakit disarankan untuk meningkatkan konsistensi penerapan komunikasi SBAR melalui pelatihan rutin, supervisi, dan evaluasi berkala agar semua perawat dapat menerapkan format ini secara optimal. Selain itu, perlu adanya dukungan manajemen dalam bentuk kebijakan tertulis, penyediaan waktu yang memadai untuk handover, dan pembudayaan komunikasi terstruktur di semua unit pelayanan. Perawat diharapkan terus meningkatkan keterampilan komunikasi dan kedisiplinan dalam mengikuti prosedur SBAR, sehingga keselamatan pasien dan mutu pelayanan keperawatan dapat terus ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yun J, Lee YJ, Kang K, Park J. Effectiveness of SBAR-based simulation programs for nursing students: a systematic review. *BMC Med Educ.* 2023;23(1):507. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Ghosh S, Ramamoorthy L, Pottakat B. Impact of structured clinical handover protocol on communication and patient satisfaction. *J patient Exp.* 2021;8:2374373521997733. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Wianti A, Koswara R. Description of the Implementation of Sbar Communication. *Asian Community Heal Nurs Res.* 2021;9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Pun J. Factors associated with nurses' perceptions, their communication skills and the quality of clinical handover in the Hong Kong context. *BMC Nurs.* 2021;20(1):95. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Lo L, Rotteau L, Shojania K. Can SBAR be implemented with high fidelity and does it improve communication between healthcare workers? A systematic review. *BMJ Open.* 2021;11(12):e055247. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Nurti YKG, Simamora RS, Indrawati L, Pranata A, Nuryanti L, Deniati K. Strengthening Nursing SBAR Communication Compliance to Improve Patient Safety. *Malaysian J Nurs.* 2025;17(1):84–93. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Sulistyawati W, Rahayu KIN, Dhanti A. Hubungan komunikasi SBAR pada saat handover dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap. *J Ilmu Kesehat.* 2020;9(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Alizadeh-Risani A, Mohammadkhah F, Pourhabib A, Fotokian Z, Khatooni M. Comparison of the SBAR method and modified handover model on handover quality and nurse perception in the emergency department: a quasi-experimental study. *BMC Nurs.* 2024;23(1):585. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Pazar B, Kavakli O, Ak EN, Erten EE. Implementation and Evaluation of the SBAR Communication Model in Nursing Handover by Pediatric Surgery Nurses. *J PeriAnesthesia Nurs.* 2024; [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Ghonem NMES, El-Husany WA. SBAR shift report training program and its effect on nurses' knowledge and practice and their perception of shift handoff communication. *SAGE Open Nurs.*

- 2023;9:23779608231159340. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Junça-Silva A, Menino C. How job characteristics influence healthcare workers' happiness: A serial mediation path based on autonomous motivation and adaptive performance. *Sustainability*. 2022;14(21):14251. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Soed N, Ludin SM, Abdullah SNS, Al-Zahrawi R. Exploring the Impact of the SBAR on Nursing Handover: A Scoping Review. *Malaysian J Nurs*. 2025;17(1):233–45. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Krisnawati KMS, Yanti NPED. Gambaran pengetahuan mengenai teknik komunikasi SBAR pada perawat dalam handover. *J Keperawatan*. 2023;15(1):221–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Abbaszade A, Assarroudi A, Armat MR, Stewart JJ, Rakhshani MH, Sefidi N, et al. Evaluation of the impact of handoff based on the SBAR technique on quality of nursing care. *J Nurs Care Qual*. 2021;36(3):E38–43. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Provost LP, Murray SK. *The health care data guide: learning from data for improvement*. John Wiley & Sons; 2022. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Mulfiyanti D, Satriana A. The Correlation between the use of the SBAR Effective Communication Method and the Handover Implementation of Nurses on Patient Safety. *Int J Public Heal Excell*. 2022;2(1):376–80. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 17. Saragih AML, Novieastari E. Optimalisasi Penerapan Komunikasi SBAR saat Serah Terima Pasien antar Shift Keperawatan. *J Keperawatan Silampari*. 2022;6(1):36–43. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 18. Hadi M, Ariyanti T, Anwar S. The Application of The Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Method in Nurse Handover Between Shifts in The Hospital. *Indones Nurs J Educ Clin*. 2020;6(1):72–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 19. Wibowo HP, Basri B, Halawa A. Hubungan Supervisi Kepala Ruangan terhadap Pelaksanaan Komunikasi SBAR pada Saat Handover. *J Keperawatan Prior*. 2022;5(2):85–92. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 20. Dewi VC, Sriningsih N, Winarni LM. Hubungan kepatuhan penerapan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien pada perawat di RSUD Kabupaten Tangerang. *Berk Ilm Mhs Ilmu Keperawatan Indones*. 2021;9(1):39–45. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]