

PENERAPAN KOMUNIKASI IPE PADA METODE HANDOVER (SBAR)

Fransiska Kurnia¹, Septian Christi Malega²,
Contriana Yusinta Bere⁴, Catharina Dwiana Wijayanti⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Sint Carolus^{1,2,3,4}
fransiskakurnia817@gmail.com¹

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi dalam keseharian di antara perawat dengan perawat dan perawat dengan sesama tim kesehatan lainnya. Metode yang digunakan adalah pengamatan situasi ruangan dan melibatkan satu pasien serta Analisa *FishBone diagram*. Hasil penelitian ditemukan perawat, belum menerapkan metode handover SBAR dengan optimal dikarenakan para perawat masih menggunakan catatan SOAP dalam melakukan serah terima pasien. Komunikasi IPE melibatkan banyak profesi kesehatan berbeda yang saling bekerja sama, dengan tujuan meningkatkan kolaborasi *interprofessional*. Kesimpulannya adalah situasi yang terjadi, perawat belum sepenuhnya menerapkan metode handover SBAR, sehingga perlu di optimalkan.

Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal (IPE), SBAR.

ABSTRACT

The purpose of the case study is to find out the communication in daily life between nurses and nurses and nurses with other health teams. The method used was observation of the room situation and involved one patient and FishBone diagram analysis. The results of the study found that nurses have not applied the SBAR handover method optimally because nurses still use SOAP records in handing over patients. IPE communication involves many different health professions working together, with the aim of enhancing interprofessional collaboration. The conclusion is that the situation that occurred, nurses have not fully implemented the SBAR handover method, so it needs to be optimized.

Keywords: Interpersonal Communication (IPE), SBAR.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai wadah sosial yang hidup dalam bentuk organisasi merupakan wadah masyarakat, tempat hidup dan berkembang dengan hubungannya yang bersifat timbal balik. Artinya bahwa rumah sakit dan masyarakat terdapat hubungan yang tak terpisahkan. Keduanya terdapat hubungan saling memberi dan saling menerima. Dalam proses hubungan timbal balik tersebut muncul sebuah komunikasi yang biasa terjadi antara dokter dan paramedis dengan pasien. (Sari, 2024)

Komunikasi merupakan kegiatan kehidupan manusia yang dengan cara ini membentuk kegiatan bersama dengan lainnya dimana-mana yang mempunyai predikat *zoon politicon* (makhluk yang selalu hidup bersama). Komunikasi interpersonal, dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan diantara pihak-pihak yang berkomunikasi. Dalam hidup bermasyarakat seseorang bisa memperoleh kemudahan dalam hidupnya karena memiliki pasangan hidup. Melalui komunikasi interpersonal juga dapat berusaha

membina hubungan baik, sehingga menghindari dan mengatasi terjadinya konflik-konflik yang terjadi. (Sari, 2024).

Komunikasi interpersonal yang baik dan efektif, mulai dari pengkajian awal pasien hingga tindakan medis atau pengobatan pasien merupakan salah satu aspek penting dalam kesembuhan pasien. Melalui komunikasi interpersonal yang baik akan terjalin hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Komunikasi yang baik memerlukan keterampilan dan niat yang tulus dari perawat untuk memahami perasaan yang diungkapkan pasien (Massyat et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) komunikasi IPE adalah proses dimana dua atau lebih profesi belajar bersama dengan tujuan untuk mengembangkan pemahaman dan pandangan yang saling menghormati dan bekerja bersama dalam praktik interprofesional. Dengan IPE/IPC, pasien sering kali diintegrasikan dalam perencanaan dan pengambilan keputusan terkait perawatan mereka. Ini memungkinkan pasien untuk memiliki peran aktif dalam proses perawatan dan meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan.

Pendidikan Interprofesional (IPE) memiliki peran kuat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, mengurangi risiko kesalahan, meningkatkan efisiensi, dan menghadapi tantangan kompleks dalam dunia kesehatan. Mempersiapkan tenaga kesehatan dengan pemahaman tentang konsep ini sangat penting untuk masa depan pelayanan kesehatan yang efektif dan holistik. (Dwi, 2020)

Pada jurnal penelitian yang dilakukan oleh Krisnawati (2023) tentang “Gambaran Pengetahuan Mengenai Teknik Komunikasi SBAR Pada Perawat Dalam Handover”. Didapatkan hasil bahwa 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.

Dan berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Madya Nurhuda (2023) tentang, “Penerapan Teknik Komunikasi Efektif SBAR Pada Pelaksanaan Timbang Terima Perawat”. Didapatkan bahwa Teknik komunikasi SBAR terdiri atas 4 unsur pelimpahan informasi mengenai *situation*, *background*, *assessment* dan *recommendations*.

Berdasarkan hasil pengamatan, perawat di ruangan masih menggunakan catatan SOAP, catatan terintegrasi, dan masih melihat hasil catatan laboratorium, dan catatan radiologi lainnya. Dan perawat juga pada saat handover jarang menggunakan metode SBAR. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan komunikasi IPE, perawat dan perawat serta antara perawat dan dokter perawat dan ahli gizi dan perawat dengan farmasi dengan penggunaan metode handover SBAR.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan salah satu penelitian *case study* yang dilakukan kepada 2 pasien dengan (isi diagnosa pasien pengamatan) yang ada di unit rawat inap RS X, Jakarta yang dilakukan pada bulan Mei-Juni 2024 dengan intervensi selama 2 hari. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi yaitu perawat, dokter, ahli gizi dan farmasi yang bertanggung jawab merawat pasien Tn

L di ruang rawat inap, rumah sakit X Jakarta. Intervensi dilakukan dengan menggunakan pengamatan langsung terhadap proses komunikasi antar perawat, perawat dengan dokter, perawat dengan ahli gizi, dan perawat dengan farmasi yang dilakukan saat melakukan handover menggunakan metode SBAR.

Sistematika penelitian dimulai dari penentuan masalah utama untuk menentukan topik utama yang akan dijadikan masalah yang akan diteliti. Dilanjutkan dengan perumusan masalah untuk menetapkan kerangka kerja penelitian, sehingga perumusan masalah yang baik penting untuk mengembangkan tujuan penelitian secara keseluruhan dan jumlah tujuan spesifik yang menyatakan dengan tepat Tindakan apa yang akan diambil untuk mengatasi masalah yang dinyatakan serta permasalahan didukung dengan studi lapangan dan studi literature. (Nursalam, 2020)

Dilanjutkan dengan tahap pengumpulan data, pada tahap ini peneliti mengumpulkan dan mengukur informasi tentang variable-variable yang ditargetkan guna menunjang kebutuhan dalam suatu penelitian dengan beberapa cara yang dilakukan untuk mendapatkan data yang akurat. Dan terakhir tahap pengolahan data, pada tahap ini dilakukan pengolahan data dari hasil data yang memenuhi kecukupan data untuk diolah dengan menggunakan metode yang telah ditentukan yaitu *Fishbone diagram*. (Hidayat, 2019)

HASIL PENELITIAN

Perawat dan Sesama Perawat

Berdasarkan hasil pengamatan, perawat di ruangan masih menggunakan catatan SOAP, catatan terintegrasi, dan masih melihat hasil catatan laboratorium, dan catatan radiologi lainnya. Dan perawat juga pada saat handover jarang menggunakan metode SBAR, serta perawat jarang menyebutkan identitas dirinya (nama) kepada partner yang akan diberikan serah terima pasien. Di unit X RS X, sudah terdapat urutan handover yang terdiri dari, nama, usia, nomor kamar, jenis kelamin, jenis pembayaran, alergi obat, risiko jatuh, Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan dokter konsulen, diagnosa medik, riwayat masuk, diagnosis keperawatan, *subjek, objek, assessment, planning, dan instruksi*.

Artinya bahwa di unit Carolus masih menggunakan operan yang masih mengacu pada SOAPI belum sepenuhnya mengacu pada pelaporan berdasarkan SBAR. Hal ini berarti tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Madya Nurhuda (2023) tentang, “Penerapan Teknik Komunikasi Efektif SBAR Pada Pelaksanaan Timbang Terima Perawat”. Didapatkan bahwa teknik komunikasi SBAR terdiri atas 4 unsur pelimpahan informasi mengenai *situation, background, assessment* dan *recommendations*.

Penelitian yang dilakukan oleh Krisnawati (2023) tentang “Gambaran Pengetahuan Mengenai Teknik Komunikasi SBAR pada Perawat dalam Handover”. Didapatkan hasil bahwa 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.

Berdasarkan data yang kami dapat dari 12 responden yang mengisi kuesioner bahwa perawat dengan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebesar 75%, sedangkan paling sedikit adalah perawat dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 25%.

Jenjang karir merupakan salah satu mutu pelayanan yang ada di rumah sakit, dimana peningkatan profesionalisme tersebut dilakukan melalui pengembangan jenjang karir perawat. Adapun di unit yang kami teliti bahwa jenjang karir pra Perawat Klinis (PK) sebesar 25%, Perawat Klinis (PK) 1 sebesar 50%, Perawat Klinis (PK) 2 sebesar 8,3%, dan Perawat Klinis (PK) 3 sebesar 16,7%.

Dari hasil kuesioner mengenai pengetahuan perawat mengenai metode handover dengan SBAR, didapatkan hasil responden menjawab dengan jawaban benar sebanyak 100% benar. Sedangkan yang menjawab salah adalah sebanyak 66,7%. Dengan artian pengetahuan perawat mengenai metode handover SBAR di unit X RS X sudah sepenuhnya dipahami, hanya saja untuk pengimplementasian dalam pendokumentasian yang masih kurang dan perlu dioptimalkan lagi.

Perawat dan Dokter

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Christina, 2021), yang berjudul “Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis” dikatakan bahwa Metode SBAR terdiri dari *situation*, *background*, *assessment*, *recommendations*. *Situation* menggambarkan keadaan situasi yang terjadi seperti yang dialami pasien saat ini, keluhan utama pasien, dan mengapa perawat menghubungi dokter. *Background* membahas tentang apa yang melatarbelakangi kondisi pasien, tanda-tanda vital dan riwayat penyakit, kondisi yang akan datang, dan keadaan yang mengarah pada kondisi tersebut. *Assessment* merupakan hasil pengkajian pasien dan kemungkinan masalah yang akan dihadapi pasien. *Recommendation* yaitu mengusulkan tindakan yang harus dilakukan terkait kondisi pasien saat ini.

Namun berdasarkan hasil pengamatan perawat di unit X RS X, Kondisi yang terjadi di unit X RS X ketika ada dokter visite adalah, dokter datang untuk *visite* pasien, menanyakan kepada perawat apakah ada pasiennya beliau hari ini, dan siapa saja. Setelah itu dokter dan perawat akan melakukan kunjungan ke ruang perawatan pasien. Setelah itu dokter akan melakukan pendokumentasian pada laptop/PC yang tersedia di unit sembari memberitahu terapi atau planning apa saja yang akan diberikan oleh pasien. Setelah itu perawat mengkonfirmasi ulang instruksi dokter tersebut tidak menggunakan komunikasi IPE atau metode SBAR.

Perawat dan Ahli Gizi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Djaharuddin, (2023) dikatakan bahwa komunikasi yang efektif sangat penting dalam setiap praktik kolaboratif. Komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan kesalahpahaman, sehingga mempengaruhi hasil yang menjadi tujuan dalam praktik kolaboratif. Komunikasi yang efektif dapat menghasilkan pemahaman yang lebih baik tentang pedoman peran masing-masing profesi, dan persepsi terhadap pencapaian tujuan bersama.

Berdasarkan hasil pengamatan, perawat di unit C RSSC juga melakukan komunikasi Bersama dengan ahli gizi. Contohnya komunikasi yang terjadi antara perawat dan ahli gizi adalah dalam hal menyiapkan kebutuhan makanan dan minuman yang dapat di konsumsi oleh pasien. Sebagai contoh yang terjadi pada Tn. L, beliau mendapatkan diet nasi tim, tidak pedas, 1800 kkal. Komunikasi interpersonal yang terjadi cukup efektif namun tidak menggunakan metode SBAR.

Perawat dan Farmasi

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Arnanda, 2021) dikatakan bahwa, apoteker memiliki peran penting terkait dengan pengawasan penggunaan obat dalam pelayanan kesehatan kepada pasien oleh sebab itu dengan adanya kolaborasi apoteker dengan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya dapat meningkatkan luaran klinis pasien dengan mengurangi kejadian kesalahan pengobatan. Kolaborasi interprofesional dapat meningkatkan sisi pelayanan kesehatan. Apoteker membantu dalam hal mengelola efek samping obat, membantu meningkatkan kepatuhan pasien, membantu melakukan penyesuaian dosis, memberikan saran mengenai interaksi obat, dan memberikan informasi obat kepada tenaga kesehatan.

Apoteker yang bekerja di unit rawat inap belum secara rutin melengkapi dokumen dalam rekam medis pasien namun sebenarnya apoteker sudah paham pentingnya dokumentasi. Dokumentasi yang dilakukan apoteker pada PMR adalah pada saat pasien masuk, apoteker melakukan rekonsiliasi obat, kemudian mencatat apabila pasien memiliki alergi atau intoleransi terhadap suatu obat, melakukan analisis farmakoterapi dan rencana intervensi dengan tujuan melakukan deteksi dan menyelesaikan apabila terdapat masalah terkait pengobatan. Komunikasi yang berhasil akan membangun kolaborasi yang baik. (Marpaung, 2019)

Di beberapa negara maju dan beberapa rumah sakit di Indonesia, rekam medis pasien sudah berkembang menjadi rekam medis berbasis elektronik dan apoteker merupakan salah satu pengguna aktif untuk melakukan rekonsiliasi obat, *Computerized Physician Order Entry* (CPOE), memberikan informasi pendukung untuk keputusan klinis, persepsian elektronik, dan imunisasi. (Paembonan, 2023)

Dalam jurnal tersebut juga di katakan bahwa, Apoteker seharusnya lebih memiliki banyak waktu untuk melakukan pelayanan klinis dengan melakukan pembagian tugas yang jelas antara apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Diperlukan penataan kembali tugas dan tanggung jawab apoteker, apabila apoteker kurang terlibat dalam hal dispensing obat maka apoteker memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dalam bidang klinis seperti meninjau catatan pengobatan pasien, membantu mengidentifikasi adanya ketidakpatuhan pengobatan, permintaan obat yang salah atau adanya duplikasi terapeutik sehingga dapat membantu mengurangi beban kerja dokter dan melakukan praktik kolaboratif dengan tenaga kesehatan lainnya. (Wardahni, 2024)

Berdasarkan hasil pengamatan di unit C RSSC, selain berkomunikasi dan berkolaborasi dengan sesama perawat, dokter, dan ahli gizi, perawat juga berkolaborasi Bersama dengan apoteker farmasi. Dalam pemberian terapi perawat dibantu seorang apoteker yang bertugas di unit tersebut. Apoteker farmasi akan melakukan pendokumentasian di laptop/PC yang ada di ruangan. Sebelum melakukan pendokumentasian pada laptop/PC apoteker farmasi telah mendapatkan resep obat dari dokter baik secara manual maupun secara instruksi dokter yang telah dituliskan di dalam pendokumentasian medinfrans yang tersedia di laptop/PC unit. Sehingga dapat dilihat bahwa komunikasi antar perawat dengan farmasi jarang terjadi, hanya melakukan konfirmasi Kembali menggunakan komunikasi biasa bukan komunikasi IPE atau SBAR.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode SBAR dalam proses handover belum berjalan optimal di unit rawat inap RS X. Meskipun sebagian besar perawat telah memiliki pengetahuan mengenai struktur SBAR, implementasi dalam praktik sehari-hari masih didominasi oleh pencatatan berbasis SOAP atau SOAPI. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik di lapangan.

Penggunaan metode SOAP cenderung berfokus pada aspek dokumentasi individual dan kurang mendukung komunikasi kolaboratif antardisiplin. Sebaliknya, SBAR—yang menekankan pada *Situation, Background, Assessment, Recommendation*—memberikan kerangka kerja komunikasi yang lebih sistematis dan ringkas untuk memastikan keselamatan pasien dan akurasi informasi, sebagaimana ditegaskan oleh Krisnawati (2023) dan Madya Nurhuda (2023).

Kurangnya penggunaan SBAR dalam komunikasi antara perawat dan dokter juga mencerminkan belum optimalnya implementasi komunikasi interprofesional. Padahal, menurut Christina & Susilo (2021), SBAR efektif meningkatkan komunikasi klinis antara tenaga kesehatan. Kegagalan perawat dalam mengkomunikasikan secara sistematis kondisi pasien kepada dokter dapat menyebabkan kesalahpahaman yang berdampak pada penatalaksanaan pasien.

Dalam konteks komunikasi perawat dengan ahli gizi dan farmasi, hasil pengamatan menunjukkan bahwa komunikasi yang terjadi masih bersifat fungsional dan belum berbasis pada kerangka SBAR. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun komunikasi berjalan lancar, belum ada standar yang menjamin semua informasi penting tersampaikan secara konsisten. Padahal menurut Djaharuddin (2023) dan Arnanda (2021), komunikasi yang efektif dalam praktik kolaboratif antar disiplin sangat penting untuk menghindari kesalahan, meningkatkan efisiensi, dan menjamin hasil klinis yang lebih baik.

Hambatan implementasi SBAR juga dapat berasal dari kebiasaan lama dalam sistem dokumentasi serta kurangnya pelatihan atau supervisi terhadap penerapan komunikasi interprofesional. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun perawat secara teoritis memahami pentingnya SBAR dan IPE, belum semua memiliki keterampilan atau dorongan untuk mengubah pola komunikasi mereka dalam praktik.

Dari segi pendidikan, hasil ini menunjukkan perlunya peningkatan pelatihan berkelanjutan serta integrasi praktik SBAR secara konsisten dalam pendidikan dan supervisi klinis. Sejalan dengan WHO dan Dwi (2020), pelatihan komunikasi interprofesional seperti IPE menjadi krusial untuk mempersiapkan tenaga kesehatan dalam menghadapi kompleksitas sistem pelayanan modern yang menuntut kolaborasi lintas profesi.

Dengan demikian, penerapan komunikasi IPE menggunakan metode SBAR harus dioptimalkan tidak hanya antar sesama perawat, tetapi juga dalam interaksi perawat dengan dokter, ahli gizi, dan apoteker. Hal ini akan meningkatkan efektivitas kerja tim, mengurangi risiko kesalahan klinis, dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

SIMPULAN

Komunikasi menggambarkan intervensi IPE yang melibatkan banyak profesi kesehatan berbeda yang saling bekerja sama, belajar bersama secara interaktif, dengan tujuan meningkatkan kolaborasi *interprofesional* dan meningkatkan kualifikasi profesional; keterampilan, perilaku, informasi dan komunikasi, pengetahuan, pemahaman, sikap, nilai-nilai atau keterampilan manajemen dalam suatu rumah sakit. Situasi yang terjadi, perawat sebelum sepenuhnya menerapkan metode handover SBAR, sehingga perlu di optimalkan. Komunikasi interpersonal antara perawat dan perawat serta perawat dengan dokter juga sudah menggunakan metode handover SBAR, hanya saja belum diterapkan secara optimal. Beberapa dari perawat masih menggunakan metode handover menggunakan catatan SOAP, catatan terintegrasi, dan masih melihat hasil catatan laboratorium, dan catatan radiologi lainnya. Selain itu komunikasi Bersama dengan sesama perawat, dokter dan ahli gizi, perawat juga berkomunikasi dan berkolaborasi Bersama

dengan apoteker farmasi dalam memberikan asuhan keperawatan. Dalam pemberian terapi perawat dibantu seorang apoteker yang bertugas di unit tersebut. Apoteker farmasi akan melakukan pendokumentasian di laptop/PC yang ada di ruangan.

SARAN

Perawat diharapkan mampu menerapkan komunikasi yang lebih baik antar sesama profesi dan tenaga medis lainnya. Perawat diharapkan mampu mempertahankan komunikasi interpersonal antar profesi untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Diharapkan perawat dapat selalu menerapkan metode SBAR ketika handover agar menghindari kecelakaan kerja pada pasien maupun diri sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnanda, Q. P., Barliana, M. I. (2021). Bentuk Kolaborasi Interprofesional Apoteker dalam Meningkatkan Luaran Terapi Pasien. *FARMAKA*. 19(3). <https://doi.org/10.24198/farmaka.v19i3.32319>
- Bohari, N. H., Khatimah, H., Sumarni, S., Erniawati, E., & Ramadan, N. (2023). Pengaruh Massage Effleurage dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 96–104. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.902>
- Christina, L. V., & Susilo, A. P. (2021). Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis. *Keluwih: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 57-63. <https://doi.org/10.24123/kesdok.V3i1.4584>
- Djharuddin, I., Aras, I., Masadah, R., Yusuf, I., Idris, I., Rasyid, H., & Nelwan, B. (2023). Factors Influencing the Implementation of Interprofessional Collaborative Practice in Teaching Hospital Setting: A Mixed-Method Study. *Journal of advances in medical education & professionalism*, 11(4), 213–221. <https://doi.org/10.30476/JAMP.2023.98987.1821>
- Hidayat, A. T., Hariyati, R. T. S., & Muhaeriwati, T. (2019). Analisis Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dalam Pendelegasian kepada Ketua Tim di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Militer Jakarta: Fishbone Diagram. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 10(2). <http://dx.doi.org/10.33846/sf.v10i2.411>
- Khairunnisa, F. C., Mulyaningsih, M. (2024). Penerapan Terapi Massage Effleurage untuk Menurunkan Dismenore pada Remaja. *Bengawan Nursing Journal*. 2(1). <https://jurnal.ppnisurakarta.org/index.php/bnj/article/download/34/12/161>
- Krisnawati, K. M. S., & Yanti, N. P. E. D. (2023). Gambaran Pengetahuan Mengenai Teknik Komunikasi SBAR pada Perawat dalam Handover. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 221–226. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i1.590>
- Madya Nurhuda, P., Washilatul Ulfah, L., Julliyana, R., Putri Damayanti, D., Diktriadesta Damaati, W., Ridwan, H., & Purnama Hudaya, A. (2023). Penerapan Teknik Komunikasi Efektif SBAR Pada Pelaksanaan Timbang Terima Perawat : Literatur Review. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 9–20. <https://doi.org/10.51771/jintan.v4i1.721>
- Marpaung, S. H. S. (2019). Hubungan Kolaborasi Antara Perawat dengan Apoteker dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. <https://osf.io/r2vs4/download>
- Massyat, M., Masyhadiah, M., & Reskiawan, R. (2023). Komunikasi Interpersonal Antara Perawat Dan Pasien Rawat Inap Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar. *Journal Peqquruang: Conference Series*, 5(2), 434.

<https://doi.org/10.35329/jp.v5i2.4107>

- Nursalam, N. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Paembonan, N. A., Erfina, E., Saleh, A. (2023). Analisis Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Perawat dan Dokter. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 5(2). <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6715>
- Rizka Kusuma Wardahni. (2024). Implementation of effective communication to realize patient safety in emergency installations. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 1241–1246. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0550>
- Sari, S. (2024). Komunikasi Interpersonal Perawat Pada Pasien Penyandang Disabilitas Mental di Sentra Phala Martha Sukabumi. 24(1), 55–62. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i1.4020>
- Utami, S., Wibrata, D. A. (2020). *Modul Pembelajaran Interprofessional Education (IPE)*. Poltekkes Kemenkes Surabaya. Surabaya