

## **PELAKSANAAN *HANDOVER* PERAWAT DENGAN KOMUNIKASI SBAR PADA PELAYANAN KEPERAWATAN**

Nasrianti<sup>1</sup>, Mulyati<sup>2</sup>, Setiawati<sup>3</sup>, Mira Asmirajanti<sup>4</sup>, Gunawan Irianto<sup>5</sup>  
Universitas Jenderal Achmad Yani<sup>1,2,3,5</sup>  
University Esa Unggul<sup>4</sup>  
anti57204@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi mengenai pelaksanaan handover dengan komunikasi SBAR pada pelayanan keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Y Provinsi Papua. Desain penelitian menggunakan pendekatan phenomenology eksploratif dengan purposif. Hasil penelitian ini didapatkan lima tema yaitu pengetahuan perawat, pemahaman perawat, kendala perawat, manfaat komunikasi SBAR, pengalaman perawat. Setelah dilakukan penelitian terjadi perubahan dalam melakukan handover menggunakan komunikasi SBAR yaitu pelaksanaan handover dapat dilakukan dengan waktu yang singkat, penurunan angka kejadian tidak diharapkan, terdapat Standar Operating Procedure (SOP) yang baru berdasarkan teori yang digunakan. Sebelum dilakukan penelitian angka kejadian tidak diharapkan 60,2%, kemudian setelah dilakukan penelitian didapatkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 55,13%. Waktu pelaksanaan handover sebelum dilakukan penelitian didapatkan dengan durasi waktu 25 menit kemudian setelah dilakukan durasi waktunya menjadi 19 menit. Simpulan, ditemukan lima tema yaitu pengetahuan perawat, pemahaman perawat, kendala perawat, manfaat komunikasi SBAR, pengalaman perawat.

Kata Kunci: Handover, Komunikasi SBAR, Perawat

### **ABSTRACT**

*This study explores the handover implementation of SBAR communication in the 2000 service in the Surgery Room of the Y Regional General Hospital, Papua Province. The research design uses an exploratory phenomenological approach with a purposive approach. The results of this study obtained five themes: nurses' knowledge, understanding, constraints, the benefits of SBAR communication, and nurses' experiences. After researching changes in doing handovers using SBAR communication, namely, the implementation of handovers can be done in a short time, decreasing the number of unexpected events, there is a new Standard Operating Procedure (SOP) based on the theory used. Before the research, the random incidence rate was 60.2%; after the study, the Unexpected Events (KTD) rate was 55.13%. Handover implementation time before the research was obtained with a duration of 25 minutes; then, after it was done, it became 19 minutes. In conclusion, five themes were found, namely nurses' knowledge, nurses' understanding, nurses' constraints, benefits of SBAR communication, and nurses' experiences.*

*Keywords: Handover, SBAR Communication, Nurse*

## PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan secara efektif dan efisien tentunya akan mencapai tujuan sesuai dengan standar asuhan keperawatan agar dapat berkembang secara profesional, dan holistik, memberikan perawatan menjadi tanggung jawab perawat dalam pemenuhan kebutuhan pasien sesuai dengan proses asuhan keperawatan (Shin & Park, 2018).

*Handover* merupakan metode yang digunakan dalam menyampaikan informasi kepada perawat saat pergantian *shift* dengan memudahkan perawat untuk memberikan informasi terkini terkait kondisi pasien (Shahid & Thomas, 2018). *Handover* sebagai elemen penting dalam memberikan asuhan keperawatan memiliki peran dalam menjamin keselamatan pasien, merupakan hal yang utama. faktor penyebab terjadinya kesalahan dan keterlambatan pelayanan kepada pasien selanjutnya (Sudrajat et al., 2021; Herawati, 2018)

Cara metode SBAR yaitu *situation* yaitu identitas pasien, tanggal masuk, hari perawatan, dokter yang bertanggung jawab, perawat yang bertanggung jawab, nomor tempat tidur, keluhan utama, diagnosis medis dan alasan masuk rumah sakit, *background* yaitu latar belakang, riwayat penyakit sebelumnya, hasil laboratorium, terapi dan intervensi yang telah diberikan, respon pasien terhadap tindakan dan terapi yang diberikan, *assesment* yaitu penilaian, masalahnya seperti apa, tanda- tanda vital, nyeri yang dirasakan, status nutrisi, tempat luka, buang air besar, buang air kecil, tingkat kesadaran, *recomendation* yaitu rencana tindakan keperawatan, saran yang diberikan untuk memperbaiki keadaan pasien, tindakan segera yang dibutuhkan pasien berdasarkan kondisi pasien, waktu yang diperlukan memberikan perawatan ketika melakukan tindakan saat itu (Müller et al., 2018).

Komunikasi yang dilakukan mempunyai pengaruh pada pasien dan petugas lainnya. Komunikasi dapat menimbulkan kesulitan bagi perawat yaitu kurangnya pedoman *handover* dalam pemberian informasi yang harus disampaikan (Watulangkow et al., 2020).

Komunikasi dilakukan dengan menggunakan teknik SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recomendation*) adalah suatu teknik yang sangat mudah diaplikasikan pada pasien yang mengalami kondisi gawat maupun pasien dalam keadaan sadar. Teknik tersebut sangat penting dalam memberikan informasi terkait pasien, penyampaian yang salah akan berakibat pada kesenjangan laporan pasien (Wang et al., 2018). Komunikasi efektif antara perawat dengan tenaga kesehatan lainnya dapat menciptakan hubungan kerja sama secara profesional dalam memberikan informasi agar tidak menimbulkan suatu kesalahan dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dalam memberikan informasi yang tidak sesuai akan menyebabkan kesalahan tindakan pada pasien lebih dari 70% kasus diakibatkan oleh kegagalan dalam komunikasi 75% menimbulkan kematian 65% pemberian informasi yang tidak relevan.

Wawancara awal (2019) dengan informan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Y provinsi Papua, dengan perawat E selaku kepala ruangan mengatakan bahwa di ruangan yang dipimpinnya pada saat *handover* belum efektif menggunakan metode SBAR karena tidak semua perawat memahami dan mengimplementasikan komunikasi tersebut, informasi tidak disampaikan secara terperinci. Perawat ketika melakukan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR dilaksanakan hanya pada saat kepala ruangan berada di tempat dan membutuhkan waktu yang lama serta laporan dibuat tidak sesuai dengan form, perawat hanya melaporkan identitas pasien, keluhan yang dirasakan pasien saat ini, terapi dan tindakan yang diberikan.

Wawancara kedua dengan informan (2019) dua perawat di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Y Provinsi Papua, selaku kepala ruangan dan perawat pelaksana mengatakan bahwa di ruangan sudah menerapkan komunikasi dengan metode

SBAR ketika melakukan *handover*, namun perawat belum paham tentang penerapan komunikasi dengan metode SBAR.

Hasil interview tahun 2021 yang dilakukan dengan perawat Ny. A selaku kepala ruangan, Ny. I dan Ny. R selaku ketua tim dan perawat pelaksana di ruang bedah rumah sakit umum daerah Y melalui via telephone didapatkan bahwa di ruangan tersebut sudah melaksanakan *handover* dengan komunikasi SBAR, tetapi kurangnya perhatian perawat serta kesadaran terkait pentingnya dilakukan dokumentasi terhadap status pasien dalam bentuk SBAR dan tidak memahami penggunaan komunikasi SBAR ketika *handover* dilakukan dan yang disampaikan ketika *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR hanya pada bagian situasi dan latar belakangnya saja.

Data dari komite keselamatan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Y Provinsi Papua, didapatkan data insiden pada bulan Januari 2021 berdasarkan indikator mutu sasaran keselamatan pasien di ruang bedah yaitu kepatuhan pemasangan stiker lasa pada obat lasa, angka kejadian salah lokasi, salah pasien, salah prosedur operasi, angka kejadian pasien jatuh, kepatuhan cuci tangan, kepatuhan komunikasi via telepon dengan tulis, baca, konfirmasi dan kepatuhan pemasangan gelang identitas pasien, dengan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 60,2%, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 32,4%, Kejadian Tidak Cedera (KTC) 63%, sentinel 0%.

Berdasarkan hal tersebut peneliti perlu mengeksplorasi secara fenomenologi eksplorasi untuk mengetahui fenomena yang terjadi pada pelaksanaan *handover* dengan komunikasi SBAR untuk mengeksplorasi fakta yang telah ditemukan melalui informasi dari perawat dengan wawancara diskusi. Wawancara mendalam (*In-Depth-Interview*) yang dilakukan sebelum melaksanakan diskusi *Focus Group Discussion* (FGD) tersebut dilakukan karena peneliti ingin mengetahui pelaksanaan *handover* dari setiap perawat dengan teknik SBAR. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi mengenai pelaksanaan *handover* dengan komunikasi SBAR pada pelayanan keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Y Provinsi Papua.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan pendekatan *phenomenology* eksploratif dengan *purposif*, teknik pengumpulan data *Focus Group Discussion* (FGD). Partisipan adalah perawat pelaksana dengan jumlah partisipan tujuh orang.

Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat yang melakukan *handover* dengan komunikasi SBAR, sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu perawat yang bersikap kooperatif dalam *Focus Group Discussion* (FGD), perawat yang bertugas di ruang bedah, bersedia menjadi partisipan, pendidikan perawat D3 minimal 5 tahun lama kerja, pendidikan perawat Ners minimal 2 tahun lama kerja, perawat asosiet.

Analisi data menggunakan metode Colaizzi, langkah – langkahnya yaitu mendengarkan hasil rekaman wawancara mendalam yang dilakukan sebelum *Focus Group Discussion* (FGD) kemudian membaca transkrip dan catatan lapangan. Hasil wawancara mendalam yang dilakukan sebelum FGD dibuat dalam bentuk naskah transkrip pernyataan, membaca secara keseluruhan deskripsi partisipan sesuai dengan fenomena, membaca kembali transkrip hasil diskusi dan memisahkan pernyataan – pernyataan yang bermakna, menguraikan makna dan arti dalam pernyataan – pernyataan signifikan, merumuskan makna yang telah didapat kedalam kelompok tema, merangkai tema yang didapat selamat proses analisa data dan menuliskan bentuk deskripsi dalam hasil penelitian, melakukan pertemuan kembali dengan partisipan untuk memvalidasi hasil analisa data dan membacakan kata kunci, menganalisis kembali data yang telah dikumpulkan selama proses

analisis sampai peneliti paham terkait pengalaman partisipan, menyusun dalam bentuk laporan hasil penelitian.

## HASIL PENELITIAN

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan sebelum *Focus Group Discussion* (FGD) pada tujuh partisipan dengan metode Colaizzi, didapatkan lima tema yaitu pengetahuan perawat, pemahaman perawat, kendala perawat, manfaat komunikasi SBAR, pengalaman perawat. Setelah dilakukan penelitian terjadi perubahan dalam melakukan *handover* menggunakan komunikasi SBAR yaitu pelaksanaan *handover* dapat dilakukan dengan waktu yang singkat, penurunan angka kejadian tidak diharapkan, terdapat SOP yang baru berdasarkan teori yang digunakan. Kelima tema tersebut akan dibahas sebagai berikut:

### Pengetahuan Perawat

Wawancara mendalam yang dilakukan sebelum *Focus Group Discussion* (FGD) pada tujuh partisipan empat diantaranya mengungkapkan format yang dipakai, tidak tahu yang mana A dan R, tidak paham betul penggunaan SBAR ini, waktunya tergantung banyaknya pasien. Berikut pernyataan 4 dari 7 partisipan sebagai berikut:

(P1)“ *Kalau untuk handover itu timbang terima yang dilakukan sebelum kita selesai dinas, kalau komunikasi SBAR itu format yang dipakai untuk timbang terima*”.

(P2)“ *SBAR itu kepanjangan dari S itu (situasi trus yang disampaikan di bagian ini to ada nama pasien, umur pasien, diagnosa, keluhan utama, TTV, dengan terapi yang sudah diberikan) B (background yang disampaikan itu kami di ruangan ini menggunakan sesuai dengan form yang ada di sini, trus untuk A dan R (kalau untuk A dan R ini kami tidak sampaikan karena tidak ada di form SBAR, kami sampaikan sesuai dengan yang ada di kertas ini*)”, karena tidak tahu yang mana A dan R di form SBAR ini”.

(P5)“*terus untuk SBAR ini kami lakukan sesuai dengan format yang ada di sini*” Cuma kami tidak paham betul penggunaan SBAR ini, kami lakukan saja karena di suruh dari kepala ruangan”.

(P6)“ *kami timbang terima lakukan di nursestation kalau waktunya tergantung banyaknya pasien kalau pasien banyak berarti kami lama juga timbang terimanya, kalau sedikit berarti lebih cepat lagi*”.

### Pemahaman Perawat

Hasil *focus group discussin* dari tujuh partisipan empat dari tujuh partisipan mengungkapkan bahwa pemahaman perawat tentang *handover* menggunakan komunikasi SBAR masih sangat kurang, yaitu “sama saja dengan SOAP, kita sudah biasa kerja, sudah biasa lakukan, saya bingung, tidak punya acuannya, saya bingung aturnya. Berikut pernyataan 4 dari 7 partisipan adalah sebagai berikut:

(P1)“*SBAR itu kami tulis di bagian Implementasi di buku catatan keperawatan karena sama saja dengan SOAP*”

(P4)“*Ya.... Kalau handover ini kami jalankan saja karena dari dulu memang sudah dilakukan, sesuai dengan contoh yang ada, karena kita sudah biasa kerja, sudah biasa lakukan makanya kami paham dan ikuti sesuai yang ada ini*”.

(P5)“*Ketawa.....dulu, saya bingung kalau untuk langkah-langkah dalam handover karena kami tidak punya acuannya begitu, kalau dengan SBAR ini, kami mungkin sudah lakukan karena sudah dilakukan terus – menerus*”.

(P6)“ *kalau kita overan ini, yang pertama kita sampaikan selamat pagi to, pasien hari ini kita mulai dari dokter A, M dan A to, kemudian pasien dokter A kita mulai dari*

*sampaikan nama, sesuai dengan yang ada ditulis disini (Form SBAR), saya si setuju kalau disini tu ada umur, nama, bed berapa, pasien dokter M, diagnosanya ini, cairannya, injeksinya, terus, kalau untuk TTV ini ada di laporan to (Catatan Keperawatan) jadi ini tu perlu ditambhkan cuma saya bingung aturnya bagaimana”.*

### **Kendala Perawat**

Hasil *Focus Group Discussion* (FGD) dengan tujuh partisipan menyatakan bahwa kendala yang dihadapi perawat dalam melaksanakan *handover* dengan komunikasi SBAR, yaitu “tra ada yang mau bantu perbaiki, malas tau dengan penggunaan SBAR, tidak didukung oleh orang lain dan atasan, tidak ada juga dukungan dari atasan, memakan waktu yang sangat lama. Berikut pernyataan partisipan dari tujuh partisipan yaitu:

(P1) “*kalau untuk kendalanya tong mau pakai SBAR di ruangan ini biar lebih bagus lagi, tapi kalau kita yang mau rubah sendiri percuma kalau tong buat sendiri baru teman-teman juga tra ada yang mau bantu perbaiki.*

(P2) “*di ruangan ini tu kami mau terapkan tapi karena ada teman – teman yang biasa dong malas tau dengan penggunaan SBAR ini, jadi kitong juga jadi kayak ikut – ikutan malas mau bikin.*

(P3) “*untuk SBAR ini di ruangan ini saja yang sudah lumayan bagus karena kalau timbang terima tong su pakai form SBAR, tapi teman-teman juga banyak yang tidak tau jadi.*

(P4,P6 dan P7)” *Kendalanya itu, kita mau perbaiki tapi tidak didukung oleh orang lain dan atasan”.*

P5” *kalau kita handover itu apalagi kalau pasien banyak memakan waktu yang sangat lama apalagi kalau kami tulis itu di SBAR dengan di catatan keperawatan”.*

### **Manfaat Komunikasi SBAR**

Hasil penelitian dengan *Focus Group Discussion* (FGD) pada tujuh partisipan bebrapa diantaranya menyatakan bahwa manfaatnya adalah memudahkan kami bekerja, mengerti kondisi pasien secara umum, mengurangi kejadian yang akan terjadi di pasien, dapat juga membantu pasien dalam melakukan aktivitas selama dirawat di ruang perawatan manfaat dari penggunaan form tersebut sangat bagus namun karena perawat belum menguasai SBAR sehingga perawat hanya melaksanakan yang ada di ruangan tempat berdinan. Berikut pernyataan enam dari tujuh partisipan adalah sebagai berikut:

(P2) “*membantu kami juga untuk memudahkan kami bekerja, tapi isinya masih setengah-setengah jadi ya di sampikan itu – itu saja”.*

(P3,P5,dan P6) “*kami juga jadi tau, dan mengerti kondisi pasien secara umum dan menyeluruh dari keadaan pasien”.*

(P4) “*kita tau dari teknik ini dapat mengurangi kejadian yang akan terjadi di pasien, kalau kitong tau handover dengan teknik SBAR ini “.*

(P7) *handover dengan SBAR ini memudahkan kita untuk membantu pasien melakukan aktivitas, pindahkan pasien ke ruangan lain, trus masih banyak, tapi di ruangan ini hanya begitu – begitu saja SBAR nya.*

### **Pengalaman Perawat**

*Focus group discussion* yang dilakuakn dengan tujuh partisipan menyatakan bahwa pengalaman perawat dalam melakukan *handover* menggunakan komunikasi SBAR yaitu “membantu kitong pada saat mau lakukan perawatan pada pasien, lama overannya, karena memakan waktu, terlalu banyak catatan yang digunakan pada saat overan, karena tidak ada

SOP, SOP *handover* itu tidak ada, saya hanya jalankan sesuai dengan instruksi kepala ruangan, sangat bagus, membantu kami dalam bekerja secara efektif. Berikut pernyataan dari tujuh partisipan adalah sebagai berikut:

(P1) “ pengalaman saya kalau untuk *handover* itu timbang terima itu lama sekali trus dilakukan selesai dinas, kalau SBAR itu membantu kitong pada saat mau lakukan perawatan pada pasien, Cuma tong tidak tau sudah benar atau tidak”.

(P2) “pengalaman saya tentang *handover* itu kalau pasien banyak, kita lama overannya, karena memakan waktu”.

(P3) “pengalaman saya tentang *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR kalau untuk SBAR ini sebenarnya bagus sudah masuk semua terkait keadaan pasien, tapi saya sendiri sebenarnya bingung karena terlalu banyak catatan yang digunakan pada saat overan, belum buku catatan keperawatan, belum form SBAR padahal sama saja.

(P4) “ pengalaman saya kalau untuk saya timbang terima kami lakukan di nurse station itu, terus kadang saya jadi bingung sendiri apa saja yang disiapkan kalau mau timbang terima, karena tidak ada SOP yang jadi acuan”.

(P5) ” *handover* dengan SBAR itu memang membantu kita, tapi di ruangan ini untuk SOP *handover* itu tidak ada, terus yang disampaikan itu yang ada di catatan keperawatan dan SBAR, jadi dua yang kita overkan.

(P6) ” kalau pengalaman ku itu, saya hanya sampikan yang ditulis di form SBAR, saya hanya jalankan sesuai dengan intruksi kepala ruangan.

(P7) ”Pengalaman kami dalam *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR sangat bagus, dan membantu kami dalam bekerja secara efektif, cuman waktunya itu bu”.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Perawat

Penelitian ini menjelaskan bahwa perawat memiliki pengetahuan yang kurang optimal dalam melaksanakan *handover* dengan menggunakan SBAR, cara penggunaan setiap item SBAR, kemampuan perawat menerapkan teknik komunikasi SBAR secara efektif masih sangat kurang. Tingkat penggunaan SBAR yang digunakan oleh perawat mengenai teknik tersebut ditentukan oleh pengetahuan yang dimiliki yang diperoleh dari suatu pengalaman yang didasarkan pada fakta yang telah dialami. Pelaksanaan teknik SBAR beberapa yang perlu dilakukan perawat adalah dengan memahami secara baik dan benar, agar bisa diterapkan atau digunakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini sesuai dengan teori yang digunakan yaitu Hildegard E. Peplau menekankan hubungan interpersonal, dimana Peplau mengemukakan bahwa perawat ditekankan pada pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien dan dapat membuat metode yang baru agar dapat dijadikan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan serta berfikir kritis dalam pengambilan keputusan antar perawat dengan teman sejawat ketika melakukan *handover* dengan komunikasi SBAR.

Penelitian yang dilakukan oleh Hariyanto et al., (2019) tentang penerapan komunikasi dengan teknik SBAR mengatakan bahwa pengetahuan perawat dalam menyampaikan informasi dengan komunikasi efektif menggunakan teknik SBAR masih perlu ditingkatkan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2022) mengungkapkan bahwa perawat dengan pengetahuan kurang terkait komunikasi SBAR akan memiliki resiko terhadap pelayanan keperawatan pada pasien.

### **Pemahaman Perawat**

Pemahaman perawat dengan kemampuan menggunakan SBAR yang digunakan dalam pelaksanaan *handover* dengan teknik komunikasi SBAR dilakukan oleh perawat profesional. Peneliti menganalisis dari hasil pernyataan partisipan bahwa perlu adanya standar prosedur operasional sebagai acuan untuk memudahkan perawat dalam meningkatkan kemampuan memahami dan melaksanakan *handover* dengan menggunakan SBAR terhadap proses menyampaikan informasi keadaan pasien kepada teman sejawat maupun profesi lainnya.

Hasil temuan yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan hubungan interpersonal Peplau yang menekankan bahwa kemampuan perawat dalam memahami dan mengidentifikasi perosalan yang dihadapi, agar perawat paham tentang penggunaan komunikasi SBAR ketika melakukan perawatan pada pasien. Penelitian ini berdasarkan teori Peplau dengan empat tahapan yaitu orientasi, identifikasi, eksploitasi dan resolusi dalam proses berlangsungnya hubungan interpersonal antar perawat terlebih dahulu dilakukan kesepakatan dengan teman sejawat dalam pergantian shift.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Soliyanti et al., 2020), menyatakan dalam penerapan *handover* perlu diperhatikan beberapa hal yang mendukung untuk mencapai komunikasi yang efektif yaitu unsur alur, komunikasi SBAR, efisien dengan waktu. Penelitian yang dilakukan oleh Hariyanto et al., (2019) mengemukakan bahwa kemampuan perawat dalam melaksanakan komunikasi efektif dengan menggunakan teknik SBAR masih kurang sehingga perlu ditingkatkan lagi agar tidak menimbulkan resiko keselamatan bagi pasien.

### **Kendala Perawat**

Kendala adalah faktor yang menghalangi untuk membuat suatu perubahan terhadap sasaran yang menjadi pemicu pelaksanaan yang akan dibuat. Perawat tetap melaksanakan *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR meskipun tidak didukung guna meningkatkan keselamatan bagi pasien. Peneliti menganalisis bahwa dalam melaksanakan *handover* dengan teknik SBAR ini perlu memahami konsep dari setiap item, sehingga dapat mengkomunikasikan kepada teman sejawat, dan kepada atasan agar dapat dukungan terhadap suatu perubahan yang akan dilakukan terkait penerapan komunikasi SBAR dan perlu adanya acuan berupa standar prosedur operasional sehingga dengan adanya hal tersebut akan mendapatkan dukungan dari orang lain, teman sejawat bahkan atasan.

Temuan hasil penelitian yang dilakukan yaitu didapatkan kendala perawat dalam melakukan *handover* menggunakan komunikasi SBAR dimana teori yang digunakan yaitu Peplau menekankan bahwa dalam menyelesaikan suatu masalah diperlukan dukungan dan pengetahuan dari atasan dan teman sejawat bahkan dari pasien serta keluarga untuk menyelesaikan suatu masalah. Hal ini dilakukan untuk membantu perawat agar dapat melakukan suatu perubahan secara fokus pada komunikasi SBAR yang digunakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Safrina et al., (2019) terkait *handover* yang dilakukan antar shift dapat menimbulkan kejadian tidak diharapkan sehingga menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk, ketika melakukan *handover* dengan komunikasi SBAR agar meningkatkan pemberian tindakan keperawatan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al., (2019) mengemukakan bahwa dalam melaksanakan *handover* dengan teknik komunikasi SBAR perlu adanya dukungan dari manajemen keperawatan untuk perbaikan sehingga tidak mendapatkan kendala dalam membuat suatu perubahan terkait SBAR.

### **Manfaat Komunikasi SBAR**

Kegunaan penggunaan form SBAR ketika *handover* pada saat pergantian shift ini dapat membantu perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan menerapkan pada pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif agar dapat membantu pasien dalam proses kesembuhan yang lebih cepat dan meningkatkan keselamatan bagi pasien serta mengurangi kemungkinan resiko yang akan terjadi ketika memberikan perawatan secara menyeluruh.

Penelitian ini menjelaskan bahwa komunikasi SBAR sangat membantu dalam menerapkan *handover* dan memudahkan dalam berkomunikasi beberapa perawat menyampaikan bahwa menggunakan komunikasi SBAR secara efektif dalam *handover* ketika menyampaikan kondisi pasien kepada rekan sejawat dan dokter dapat lebih sistematis dan lebih rinci, perawat juga mengikuti perkembangan dari setiap pasien agar mengurangi kesalahan dalam memberikan tindakan.

Penelitian didapatkan hasil temuan berdasarkan teori hubungan interpersonal perawat yaitu Peplau menyampaikan bahwa penggunaan SBAR sangat membantu dalam berkomunikasi antar perawat dengan teman sejawat secara relevan dan terfokus dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien, agar dapat menyelesaikan masalah dan memenuhi kebutuhan pasien sehingga dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

Dalam proses menyampaikan informasi antara tenaga kesehatan lainnya pada saat perawat melakukan pemindahan pasien dengan komunikasi SBAR ketika *handover* dapat meningkatkan pelayanan keperawatan serta mengurangi mis komunikasi ketika melakukan proses transfer pasien antar ruangan maupun antar rumah sakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahvar et al., (2020) menyatakan bahwa komunikasi yang salah dapat diselesaikan dengan cara mengarahkan perawat ketika menyampaikan informasi antara perawat agar berkualitas dalam memberikan informasi terhadap rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien.

### **Pengalaman Perawat**

Beberapa perawat mengatakan dalam *handover* banyak buku yang digunakan diantaranya buku catatan keperawatan, form SBAR, catatan perawat sendiri, sehingga perawat bingung yang mana harus disampaikan terlebih dahulu. Pelaksanaan di ruangan ini belum mempunyai acuan berupa SOP *handover* dan SOP komunikasi SBAR, hal ini menjadi dasar dalam memberikan tindakan keperawatan kepada pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohtar et al., (2020) ketika pelaksanaan *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR didapatkan bahwa pengalaman perawat berbeda – beda pada penanganan pasien resiko jatuh dari pemahamannya serta teknik dalam merawat pasien tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., (2019) menyatakan bahwa dalam pelaksanaan *handover* dengan teknik komunikasi SBAR yang efektif memiliki dampak yang baik sehingga pelayanan keperawatan menjadi optimal.

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan teori tersebut dimana komunikasi SBAR adalah salah satu bentuk komunikasi efektif, teori Hildegard E. Peplau tentang komunikasi interpersonal, *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR salah satu metode komunikasi yang efektif antara perawat dengan teman sejawat serta pasien, yang dipengaruhi oleh faktor budaya, bahasa yang digunakan yang dapat menyelesaikan suatu masalah dengan komunikasi antara rekan sejawat, dan pasien yang disesuaikan dengan hasil temuan di lapangan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan. Penelitian ini didapatkan lima temuan dari proses pelaksanaan *handover* dengan komunikasi SBAR dalam pelayanan keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Y Provinsi Papua.

Aplikasi praktis dalam *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR sangat efektif dilakukan sehingga dapat memberikan pelayanan secara komprehensif, oleh karena itu perlu adanya pengetahuan dan pemahaman tentang komunikasi SBAR dengan cara meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat tentang pelaksanaan *handover* dengan mengikuti pelatihan, serta perlu adanya sosialisasi SOP yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan sehingga dalam memberikan keperawatan dapat efektif.

Berdasarkan pembahasan diatas keberhasilan dalam melakukan penelitian dengan menggunakan teori hubungan interpersonal yang dilakukan peneliti sesuai dengan temuan tersebut ditemukan suatu perubahan dimana ketika perawat melaksanakan *handover* menggunakan komunikasi SBAR diselesaikan dengan waktu yang singkat, kemudian terjadi perubahan berdasarkan indikator mutu sasaran keselamatan pasien pada kejadian tidak diharapkan, adanya standar prosedur operasional yang baru berdasarkan teori sistematis yang digunakan yaitu SOP *handover* dan SOP SBAR sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien, untuk meningkatkan keselamatan bagi pasien dengan cara berkomunikasi yang efektif sebagai suatu metode yang digunakan dalam melakukan *handover* menggunakan komunikasi SBAR ketika pergantian shift antar perawat.

Sebelum dilakukan penelitian angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yaitu 60,2%, kemudian setelah dilakukan penelitian didapatkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yaitu 55,13%. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan angka kejadian tidak diharapkan sebelum dan sesudah dilakukan penelitian yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Y Provinsi Papua pada bulan juli 2021. Pelaksanaan *handover* sebelum dilakukan penelitian dengan waktu penerapan selama 25 menit, kemudian setelah dilakukan penelitian terjadi perubahan waktu pelaksanaan *handover* menggunakan SBAR dimana waktu tersebut yaitu diselesaikan selama 19 menit, berdasarkan teori yang digunakan.

## SIMPULAN

Hasil penelitian ditemukan lima tema yaitu pengetahuan perawat, pemahaman perawat, kendala perawat, manfaat komunikasi SBAR, pengalaman perawat. Kelima tema tersebut dibagi dalam kategori dan telah dijelaskan dari masing – masing tema berdasarkan pengalaman partisipan yang ditemukan oleh peneliti.

## SARAN

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa pelaksanaan *handover* perawat dengan komunikasi SBAR pada pelayanan keperawatan masih kurang optimal berdasarkan ke lima tema yang diidentifikasi dari perawat yang melakukan *handover* dengan menggunakan komunikasi SBAR pelaksanaan yang dijalani selama memberikan tindakan keperawatan adalah dengan melanjutkan form yang sudah ada, kurangnya pemahaman perawat, memiliki kendala dalam memperbaiki dan mengoptimalkan pelaksanaan *handover* dengan komunikasi SBAR dalam pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Y Provinsi Papua. Namun terdapat perubahan tingkat kejadian tidak diharapkan (KTD) sesudah dilakukan penelitian tersebut.

## 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 Practice*, 3(1), 42-51. <http://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp>

- Dewi, R., Rezkiki, F., & Lazdia, W. (2019). Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover dengan Komunikasi SBAR. *Jurnal Endurance*, 4(2), 350-358. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.2773>
- Hariyanto, R., Hastuti, M. F., & Maulana, M. A. (2019). Analisis Penerapan Komunikasi Efektif dengan Tehnik Sbar (Situation Background Assessment Recommendation) terhadap Risiko Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak. *Jurnal ProNers*, 4(1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v4i1.34577>
- Dewi, N. A., Yeti, K., & Herawati, R. (2018). *Analisis Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Jaga Menggunakan Diagram Tulang Ikan di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta*. [https://www.researchgate.net/publication/330513096\\_nani\\_asna\\_dewi\\_1706007066\\_manus\\_baru](https://www.researchgate.net/publication/330513096_nani_asna_dewi_1706007066_manus_baru)
- Kartika, M. D. (2022). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi SBAR Saat Handover di IGD RSUP Dr Kariadi Semarang*. Universitas Diponegoro. <https://eprints2.undip.ac.id/id/eprint/6918>
- Mahvar, T., Mohammadi, N., Seyedfatemi, N., & Vedadhir, A. (2020). Interpersonal Communication among Critical Care Nurses: an Ethnographic Study. *Journal of Caring Sciences*, 9(1), 57–64. <https://doi.org/10.34172/jcs.2020.009>
- Mohtar, M. S., Maulini, Y., & Suwardi, S. (2020). Handover Shift Perawat Melalui Komunikasi S.B.A.R pada Pasien Risiko Jatuh: Studi Fenomenologi. *MNJ (Mahakam Nursing Journal)*, 2(8), 342-352. <http://dx.doi.org/10.35963/mnj.v2i7.179>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the Communication and Patient Hand-Off Tool SBAR on Patient Safety: A Systematic Review. *BMJ Open*, 8(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- Safrina, N., Hariyati, R. T. S., & Fatmawati, U. (2019). Optimalisasi Pelaksanaan Serah Terima Pasien antar Shift Keperawatan di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit: Pilot Study. *Idea Nursing Journal*, 10(1), 37-43. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/15646>
- Shahid, S., & Thomas, S. (2018). Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care – A Narrative Review. *Safety in Health*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40886-018-0073-1>
- Shin, N., & Park, J. (2018). The Effect of Intentional Nursing Rounds Based on the Care Model on Patients' Perceived Nursing Quality and their Satisfaction with Nursing Services. *Asian Nursing Research*, 12(3), 203–208. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.003>
- Soliyanti, S., Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2020). Handover pada Pelaksanaan Model Tim di Ruang Rawat Inap Rsud Z di Kalimantan Selatan. *Nerspedia Journal*, 2(1), 7–15. <http://jtam.ulm.ac.id/index.php/nerspedia/article/view/182/94>
- Sudrajat, D. A., Islamiati, M., & Lindayani, L. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Handover di Rumah Sakit: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(1), 70-76. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i1.664>
- Wang, Y., Wan, Q., Lin, F., Zhou, W., & Shang, S. (2018). Interventions to Improve Communication between Nurses and Physicians in the Intensive Care Unit: An Integrative Literature Review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(1), 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.09.007>
- Watulangkow, M., Sigar, N. N., & Manurung, R. (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>