

## EFEKTIVITAS KOMUNIKASI PERAWAT TERHADAP SERAH TERIMA PASIEN

Olimpia de Jesus Araujo<sup>1</sup>, Mira Triharini<sup>2</sup>, Ilya Krisnana<sup>3</sup>  
Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>  
mira-t@fkip.unair.ac.id<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komunikasi efektif perawat terhadap serah terima pasien. Metode yang digunakan adalah *systematic review* dengan menelusuri artikel pada *ScienceDirect*, *Ebsco* dan *ProQuest* menggunakan terminologi "handover" OR "handoff" AND "communication" OR "communicate" OR "communicating". Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi yang efektif dalam proses serah terima adalah menggunakan pendekatan kolaboratif antara akademisi dan dokter untuk meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien, mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan memastikan perubahan positif dalam praktik. Simpulan, komunikasi efektif perawat terhadap serah terima pasien efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan pasien.

Kata Kunci: Keperawatan, Komunikasi, Serah Terima

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the nurse's effective communication effect on patient handover. The method used is a systematic review by tracing articles on ScienceDirect, Ebsco and ProQuest using the terminology "handover" OR "handoff" AND "communication" OR "communicate" OR "communicating". The results showed that an effective strategy in the handover process was to use a collaborative approach between academics and physicians to improve patient safety and satisfaction, optimize resource use and ensure positive changes in practice. In conclusion, nurse's effective communication on patient handover improves patient safety and quality of patient care.*

*Keywords: Nursing, Communication, Handover*

### PENDAHULUAN

Sistem pelayanan kesehatan saat ini menuntut semua tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien, efisien, efektif, aman dan mudah diakses. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan tidak lepas dari pelayanan keperawatan yang berkesinambungan dengan mengedepankan asuhan yang baik sesuai standar profesi dan hukum. Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien adalah melalui pemberian asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman bagi pasien, keluarga dan masyarakat. Memberikan asuhan keperawatan yang aman kepada pasien dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan (Laughner, 2019).

Data dari 15 rumah sakit di Indonesia dengan 4.500 rekam medis menunjukkan bahwa angka kejadian tak terduga adalah sebesar 8,0-98,2 untuk kesalahan diagnostik

dan 4,1-91,6% untuk kesalahan pengobatan. Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui memiliki 46% kejadian tak terduga (KTD). Kesalahan proses pelayanan disebabkan oleh berbagai hal, antara lain proses pelayanan yang disebabkan oleh petugas (85%) dan peralatan (15%). Hal ini menggambarkan bahwa petugas memiliki peran penting dalam melayani pasien (Shahid & Thomas, 2018). Tingginya jumlah KTD, salah satu penyebabnya adalah kesalahan komunikasi baik secara lisan maupun tertulis antar multidisiplin dan antar shift. Selain itu juga disebabkan oleh masalah sumber daya manusia, antara lain tidak mengikuti kebijakan yang disepakati berupa standar operasional prosedur (SOP), pengetahuan yang tidak memadai, identifikasi pasien yang tidak memadai, penilaian pasien yang tidak lengkap, sumber daya manusia yang tidak memadai, dan fungsi keperawatan yang tidak memadai (Humphries et al., 2018).

Pemberian asuhan keperawatan merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap pasien rawat inap, seperti halnya prosedur serah terima. Pelaksanaan prosedur tersebut merupakan tindakan keperawatan yang akan berdampak langsung terhadap asuhan pasien. Serah terima dibangun sebagai sarana untuk menyampaikan tanggung jawab dan legalitas terkait pelayanan keperawatan kepada pasien (Van Seben et al., 2019). Serah terima pasien ini tertuang dalam tujuan keselamatan pasien yang dibuat dengan mengacu pada sembilan solusi keselamatan pasien oleh WHO yang bertujuan untuk mendorong peningkatan spesifik dalam keselamatan pasien. Serah terima pasien termasuk dalam target kedua, yaitu meningkatkan komunikasi efektif petugas kesehatan. Kesalahan akibat penyampaian serah terima pada saat pergantian shift akan mengakibatkan turunnya indikator mutu pelayanan khususnya keselamatan pasien di suatu rumah sakit (Uhm et al., 2019).

Serah terima pasien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas, dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang telah dilakukan atau belum, dan kemajuan pasien saat itu. Informasi yang disampaikan akurat sehingga kelangsungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna. Serah terima dilakukan oleh perawat primer shift sebelumnya kepada perawat primer (penanggung jawab) shift selanjutnya secara tertulis atau lisan. Komunikasi yang jelas juga diperlukan tentang kebutuhan klien akan intervensi apa yang sudah dilakukan dan apa yang belum, serta respon pasien. Pelaksanaan serah terima di beberapa rumah sakit di Indonesia masih belum dilaksanakan secara maksimal (Safrina et al., 2019; Cahyaningtyas et al., 2020; Yuliastanti et al., 2020).

Kondisi beban kerja yang tinggi menjadi penyebab proses serah terima menjadi beban tambahan bagi perawat, sehingga menyebabkan miskomunikasi perawatan pasien. Dampak lebih jauh yang ditimbulkan karena proses serah terima yang tidak efektif adalah terancamnya keselamatan pasien (Kullberg et al., 2018). Hal ini menunjukkan bahwa kondisi serah terima masih membutuhkan banyak perbaikan dan rekomendasi untuk menjadi proses yang lebih baik. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif sangat penting untuk memberikan informasi yang akurat dan lengkap, meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, dan menghindari kejadian yang tidak diinginkan (Müller et al., 2018).

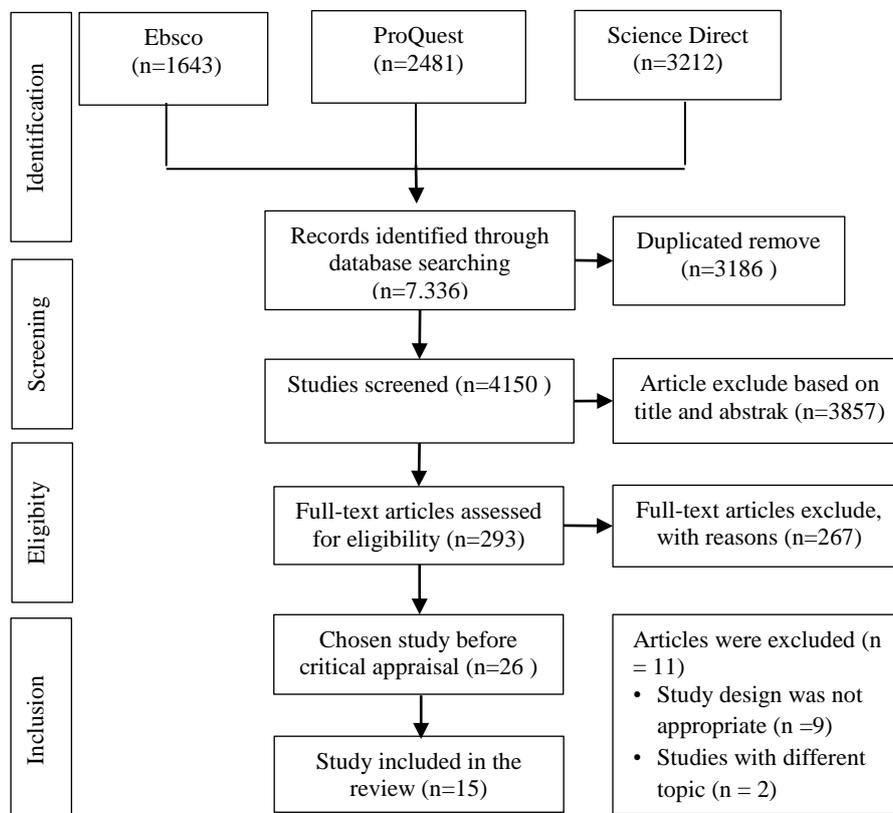
Sejauh ini informasi tentang pelaksanaan dan evaluasi serah terima keperawatan di rumah sakit Indonesia masih terbatas. Oleh karena itu, pada studi ini peneliti melakukan tinjauan sistematis yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh komunikasi efektif perawat terhadap serah terima pasien. Informasi yang diperoleh dari penelitian

ini ditujukan agar dapat menjadi salah satu dasar pengambilan kebijakan serta praktik berbasis bukti (*evidence based practices*) perawat.

## METODE PENELITIAN

Sumber artikel dalam tinjauan sistematis ini menggunakan database penelitian seperti *ScienceDirect*, *Ebsco* dan *ProQuest*. Pencarian artikel di database menggunakan operator boolean dengan kombinasi kata kunci dan istilah pencarian sebagai berikut: "handover" OR "handoff" AND "communication" OR "communicate" OR "communicating". Penyusunan tinjauan sistematis ini mengikuti alur diagram dan pedoman daftar periksa yang ditetapkan oleh PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyzes) pada tahun 2009. Peneliti memperoleh artikel dari semua database elektronik penelitian yang menggunakan total 7.336 dokumen. Setelah dilakukan penyaringan tahap pertama dengan kriteria inklusi, sisa 204 dokumen dianggap layak. Penyaringan tahap kedua menghasilkan 26 artikel terpilih, kemudian masuk ke tahap penilaian kritis, tersisa 15 jurnal sesuai dengan pertanyaan dan tujuan penelitian yang ditetapkan dalam tinjauan sistematis ini (gambar 1).

Selama penyaringan artikel, tiga reviewer ditugaskan untuk memilih judul, abstrak dan kata kunci yang relevan dengan kriteria inklusi. Peninjau mencatat alasan mengapa sebuah penelitian dianggap relevan untuk dimasukkan dalam tinjauan sistematis ini. Selanjutnya, dua reviewer lainnya akan meninjau studi yang telah dipilih untuk mencocokkan pertanyaan atau tujuan dari tinjauan sistematis. Dalam upaya meminimalkan risiko input penelitian salah atau tidak memenuhi kriteria, semua reviewer melakukan diskusi bersama untuk mendapatkan kesepakatan.



Gambar. 1  
Seleksi Artikel Menggunakan PRISMA

Peneliti menggunakan kerangka PICOS untuk mengidentifikasi artikel, mulai dari populasi, intervensi, pembandingan, hasil dan desain penelitian.

Tabel. 1  
PICOS Framework

PICOS	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Population	Serah terima dengan perawat	Serah terima tanpa perawat
Intervention	Serah terima ( <i>hand over</i> )	Metode komunikasi lain
Comparators	Tidak ada pembandingan	Tidak ada pembandingan
Outcome	Efektivitas serah terima terhadap pelayanan pasien	Penelitian yang tidak membahas efektifitas serah terima terhadap pelayanan pasien
Study Design	RCT, Quasy experimental study,	<i>Systematic review, cross sectional</i>
Years of Publication	2017-2022	Sebelum 2017

Risiko bias diukur dengan menggunakan JBI Critical Appraisal untuk menilai kualitas setiap studi. Studi dinilai menggunakan *JBI Critical Appraisal Checklist* sesuai dengan desain penelitian. Daftar periksa terdiri dari beberapa pertanyaan dengan jawaban “ya”, “tidak”, “tidak jelas” dan “tidak valid”. Skor penilaian yang mencapai minimal 50% kemudian memenuhi penilaian kritis dengan nilai cut-off point yang telah disepakati oleh peneliti. Kami tidak memasukkan studi dengan skor di bawah 50% untuk menghindari bias dalam hasil dan diskusi kami. Skor JBI untuk setiap jurnal dalam ulasan ini adalah > 50%.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan 15 artikel yang telah dianalisis (Tabel 2), jenis penelitian yang paling umum adalah *randomized controlled trials* (80%) dan waktu evaluasi intervensi yang paling umum adalah 90 hari (33, 33%). Adapun jenis herbal yang digunakan untuk intervensi diabetes mellitus tipe-2 dalam artikel bervariasi. Berikut merupakan detail hasil review yang peneliti lakukan:

Tabel. 2  
Hasil *Systematic Review*

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil penelitian
Uhm, J. Y., Ko, Y. J., & Kim, S. (2019). Implementation of An SBAR Communication Program Based on Experiential Learning Theory in a Pediatric Nursing Practicum: A Quasi-Experimental Study.	Quasy Experimental	Kelompok eksperimen menunjukkan hasil yang signifikan pada komunikasi SBAR, kejelasan komunikasi, dan kepercayaan diri ketika serah terima jika dibandingkan dengan kelompok kontrol.
Ghosh, S., Ramamoorthy, L., & Pottakat, B. (2021). Impact of Structured Clinical Handover Protocol on Communication and Patient Satisfaction.	A Single-Arm Experimental Trial	Implementasi serah terima yang terstandar efektif dalam meningkatkan kepuasan pasien dan penerimaan perawat.
Beament, T., Ewens, B., Wilcox, S., & Reid, G.	A Quantitative, Descriptive	Serah terima dengan kolaborasi bersama dokter dan mahasiswa

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil penelitian
(2018). A Collaborative Approach to the Implementation of a Structured Clinical Handover Tool (Isobar), within a Hospital Setting in Metropolitan Western Australian: A Mixed Methods Study.	Fsurvey Design, Using Pre and Post Survey	meningkatkan rasa percaya diri perawat dalam melakukan asuhan atau tindakan, meningkatkan kemampuan untuk menyadari dan menanggapi respon perubahan pada pasien ketika observasi.
Haddeland, K., Marthinsen, G. N., Söderhamn, U., Flateland, S. M. T., & Moi, E. M. B. (2022). Experiences of Using the ISBAR Tool after an Intervention: A Focus Group Study among Critical Care Nurses and Anaesthesiologists.	Qualitative	Serah terima keperawatan menggunakan metode ISBAR efektif dalam meningkatkan keamanan pasien
Kaltoft, A., Jacobsen, Y. I., Tangsgaard, M., & Jensen, H. I. (2022). ISBAR as a Structured Tool for Patient Handover Uring Postoperative Recovery.	A Quality Improvement Design	Hasil menunjukkan bahwa dari awal hingga tindak lanjut, RN lebih siap menerima pasien, membaca catatan pasien lebih sering, dan ditugaskan ke pasien sejak awal hari. Isi dari serah terima lisan lebih terstruktur menggunakan ISBAR, dan serah terima menjadi lebih terkonsentrasi dan tidak terganggu. Pada awal, perawat anestesi terdaftar bersertifikat lebih puas dengan serah terima daripada RN. Pada tindak lanjut, tidak ada perbedaan antara kedua kelompok.
De Lange, S., Van Eeden, I., & Heyns, T. (2018). Patient Handover in the Emergency Department: 'How' is as Important as 'What.'	Qualitative Study	Mengubah perilaku dari tidak hormat menjadi hormat harus mencakup saling menyapa, mendengarkan dengan penuh perhatian pada serah terima pasien dan menyertakan praktisi perawatan darurat, pasien dan orang penting mereka dalam proses serah terima yang harus dilakukan dalam bahasa yang dipahami secara umum.
Van Seben, R., Geerlings, S. E., Maaskant, J. M., & Buurman, B. M. (2019). Safe Handovers for Every Patient: An Interrupted Time Series Analysis to Test the Effect of a Structured Discharge Bundle in Dutch Hospitals.	Interrupted Time Series	Implementasi bundel pemulangan terstruktur tidak mengarah pada peningkatan ketepatan waktu serah terima pasien. Namun, variasi antar rumah sakit yang besar diamati dan efek intervensi pada waktu rata-rata antara pemulangan dan serah terima medis terlihat di rumah sakit dengan kepatuhan protokol yang tinggi. Intervensi di masa depan harus terus menciptakan

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil penelitian
		kesadaran akan pentingnya penyerahan tepat waktu.
Humphries, C., Jaganathan, S., Panniyammakal, J., Singh, S., Goenka, S., Dorairaj, P., Gill, P., Greenfield, S., Lilford, R., & Manaseki-Holland, S. (2018). Investigating Clinical Handover and Healthcare Communication for Outpatients with Chronic Disease in India: A Mixed-Methods Study.	A Mixed-Methods Design	Kekurangan dalam praktik komunikatif membahayakan kelangsungan perawatan rawat jalan PTM kronis. Hambatannya adalah keterbatasan waktu di rumah sakit, praktik rujukan yang tidak konsisten dan tidak adanya pencatatan medis OPC, dokumen medis yang dipegang pasien terstruktur dan pelatihan serah terima klinis. Pasien dan HCP mendukung pengenalan buklet yang dipegang pasien untuk menyimpan dan mengangkut dokumen medis.
Pun, J. (2021). Factors Associated with Nurses' Perceptions, Their Communication Skills and the Quality of Clinical Handover in the Hong Kong Context.	Questionnaire Survey	Analisis jalur mengungkapkan bahwa kecuali kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan persepsi yang tinggi dari protokol komunikasi ISBAR, faktor-faktor lain secara signifikan berkorelasi dengan peningkatan kualitas serah terima. Selain itu, perawat yang telah memperbarui informasi cenderung mengajukan lebih banyak pertanyaan dan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang rencana perawatan pasien selama serah terima.
Gungor, S., Akcuban, S., & Tosun, B. (2022). Evaluation of Emergency Service Nurses' Patient Handover and Affecting Factors: A Descriptive Study.	Cross-Sectional	Hasil penelitian menunjukkan peningkatan keselamatan pasien dan meningkatkan proses serah terima pasien di ruang gawat darurat. Formulir serah terima tertulis yang standar dan komprehensif digunakan oleh perawat ruang gawat serta mereka harus menghadiri proses serah terima
Nasiri, E., Lotfi, M., Mahdavinoor, S. M. M., & Rafiei, M. H. (2021). The Impact of a Structured Handover Checklist for Intraoperative Staff Shift Changes on Effective Communication, OR Team Satisfaction, and Patient Safety: A Pilot Study.	Quasy Experimental	Penerapan daftar periksa serah terima terstruktur baru berdampak positif pada peningkatan kualitas komunikasi antara tim bedah, mengurangi tingkat kelalaian informasi dan meningkatkan kepuasan.
Lang, A., Simmonds, M., Pinchin, J., Sharples, S., Dunn, L., Clarke, S., Bennett, O., Wood, S., & Swinscoe, C. (2019). The Impact of an	Pre- and Post Deployment Data Concerning Ward-Based Work via Direct	Sejak penerapan, dokter memiliki lebih banyak waktu untuk perawatan pasien karena berkurangnya waktu yang dihabiskan untuk memasukkan

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil penelitian
Electronic Patient Bedside Observation and Handover System on Clinical Practice: Mixed-Methods Evaluation.	Observation	dan mengakses data. Pembentukan tim klinis spesialis untuk memimpin peluncuran secara universal dipuji sebagai alasan keberhasilan. Staf menghargai teknologi sebagai alat untuk mengelola beban kerja dan mengidentifikasi peningkatan kesadaran situasional sebagai manfaat utama.
Pun, J., Chan, E. A., Eggins, S., & Slade, D. (2020). Training in Communication and Interaction during Shift-to-Shift Nursing Handovers in a Bilingual Hospital: A Case Study.	A Case Study	Perubahan praktik dari serah terima monologis dengan perawat masuk pasif sebelum pelatihan menjadi serah terima interaktif dan kolaboratif, di mana semua perawat tampak berperan aktif dalam mengklarifikasi kasus pasien, setelah pelatihan sangat signifikan. Tiga bidang yang mungkin meningkatkan kesinambungan perawatan muncul: 1) transfer tanggung jawab eksplisit oleh perawat keluar; 2) keterlibatan yang bertanggung jawab dari perawat yang masuk dalam serah terima dan 3) kepatuhan terhadap struktur serah terima yang sistematis.
Tobiano, G., Whitty, J. A., Bucknall, T., & Chaboyer, W. (2017). Nurses' Perceived Barriers to Bedside Handover and Their Implication for Clinical Practice.	A Cross-Sectional Survey	Menggunakan penelitian dan proyek QI memungkinkan temuan yang beragam untuk saling memperluas dan mengidentifikasi kesenjangan antara penelitian dan pengetahuan heuristik. Tinjauan ini menunjukkan ketegangan antara standarisasi serah terima dan membuatnya dapat diprediksi untuk partisipasi pasien, sambil mempromosikan serah terima yang disesuaikan dan fleksibel
Timonina-Farkas, A., Katsifou, A., & Seifert, R. W. (2020). Evaluation of a Paper-Based Checklist Versus an Electronic Handover Tool Based on the Situation Background Assessment Recommendation (SBAR) Concept in Patients after Surgery or Congenital Heart Disease.	A Randomized, Observational Study	Hasil ini menunjukkan bahwa bermacam-macam variabel meningkatkan keuntungan pengecer jika efek cross-selling tidak diabaikan dalam keputusan tentang jumlah produk.

Tabel 1 memperlihatkan bahwa eksplorasi kemanjuran kepercayaan sangat penting untuk meningkatkan penyampaian pendidikan dan kontekstualisasi pendidikan oleh dokter. Meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam menyelesaikan aktivitas klinis, seperti memperhatikan dan menanggapi perubahan dalam pengamatan pasien, adalah hasil alami dari pendidikan berorientasi tugas yang berfokus pada tugas-tugas tertentu, yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan hasil pasien. Studi ini mengungkapkan teknik yang efektif untuk menerapkan serah terima klinis menggunakan pendekatan kolaboratif antara akademisi dan dokter untuk meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien, mengoptimalkan penggunaan sumber daya, dan memastikan perubahan positif dalam praktik klinis.

Standarisasi terbukti efektif dalam meningkatkan prosedur serah terima keperawatan. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa pengenalan prosedur serah terima keperawatan yang baku efektif dalam hal kepuasan pasien dan penerimaan perawat. Kajian ini dapat digunakan sebagai referensi di masa mendatang karena menekankan pada peningkatan kualitas dengan standarisasi prosedur serah terima. Kelompok eksperimen memiliki komunikasi SBAR yang lebih unggul secara signifikan, kejelasan komunikasi, dan kepercayaan serah terima dibandingkan dengan kelompok kontrol. Tidak ada perbedaan antara selektivitas praktik klinis, kerja tim perawat-dokter yang dirasakan, dan kepuasan praktikum. Program SBAR dalam praktik keperawatan anak meningkatkan komunikasi SBAR, kejelasan komunikasi, dan kepercayaan serah terima mahasiswa keperawatan senior.

Pengetahuan dan konsentrasi pada serah terima verbal mempengaruhi komunikasi, efektivitas tim, dan kualitas serah terima. Metode terorganisir ISBAR mengurangi gangguan serah terima karena semua peserta memiliki pemahaman yang jelas tentang banyak hal yang akan dievaluasi dan cenderung tidak menyela dengan pertanyaan atau klarifikasi. Menggunakan ISBAR sebagai alat terstruktur dalam hubungannya dengan reformasi organisasi dapat meningkatkan kualitas serah terima pasien dan, akibatnya, keselamatan pasien. Anotasi menekankan pentingnya dan perlunya meningkatkan pemanfaatan alat ISBAR untuk meningkatkan keselamatan pasien. Sangat penting bahwa profesional kesehatan harus berkolaborasi untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki pengetahuan situasional yang sama dan bahwa praktik serah terima klinis yang sangat baik harus ditetapkan dan dipelihara. Selain itu, perawat yang menerima informasi terbaru lebih mungkin untuk mengajukan lebih banyak pertanyaan dan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang rencana perawatan pasien setelah serah terima. Kualitas serah terima keperawatan tergantung pada pemahaman perawat tentang rencana perawatan pasien. Protokol komunikasi ISBAR diyakini akan membantu perawat meningkatkan keterampilan komunikasi mereka dengan rekan kerja dan secara tidak langsung meningkatkan keselamatan pasien. Namun, terlepas dari kenyataan bahwa ISBAR membantu perawat mengatur komunikasi serah terima yang lebih jelas, itu bukan faktor terpenting dalam memprediksi kualitas serah terima.

## PEMBAHASAN

Keterampilan komunikasi dalam identifikasi pasien sangat penting untuk mencapai hasil pengobatan yang optimal bagi pasien dan mengurangi terjadinya kesalahan medis yang disebabkan oleh kegagalan berkomunikasi dari pihak profesional kesehatan, terutama perawat. Komunikasi yang efektif adalah tepat waktu, akurat, komprehensif, dan diterima dengan baik oleh penerima informasi. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah terjadinya kesalahan. Komunikasi yang efektif juga menunjukkan profesionalitas seorang perawat dalam mengoptimalkan peran dan fungsinya dalam bekerja dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lain (Faisal et al., 2019).

Komunikasi efektif menggunakan pendekatan SBAR merupakan pilihan komunikasi yang tersedia bagi perawat selama serah terima pasien. Komunikasi yang efektif dengan pendekatan SBAR selama penimbangan memiliki korelasi yang kuat dengan kontinuitas, kualitas, dan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan atau dengan pasien. Prosedur komunikasi penimbangan atau pertukaran shift setiap perawat bermanfaat karena menggunakan komunikasi SBAR, yang dapat menggambarkan status pasien dan menunjukkan apakah pasien berisiko jatuh. Sangat disarankan agar moda komunikasi SBAR ini diperluas ke pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit. Untuk meningkatkan keselamatan pasien, ini dapat mengurangi jumlah insiden yang tidak terduga, seperti cedera atau trauma lainnya, pada pasien yang berisiko jatuh (Pokojová & Bártlová, 2018).

Dalam konteks upaya perawat untuk mengurangi kesalahan komunikasi dengan menggunakan pendekatan komunikasi efektif SBAR selama proses penimbangan dan penerimaan, penelitian tentang jenis intervensi menghasilkan sebanyak 15 publikasi. Perawat memiliki pemahaman yang lebih besar terhadap masalah yang ada pada pasien, mampu mengevaluasi apa yang telah dilakukan, dan mampu melakukan langkah-langkah yang diperlukan dengan lebih presisi. Setelah menerapkan SBAR di handoff, perawat mampu menilai keselamatan pasien, memantau keselamatan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan dalam keselamatan pasien dan mengurangi risiko insiden tak terduga. Metode komunikasi efektif SBAR merupakan teknik komunikasi yang sangat efektif dalam serah terima karena membantu perawat dalam menjalankan tugasnya dan memudahkan dalam mengidentifikasi kesalahan sehingga dapat memberikan informasi yang jelas kepada tim perawat pada setiap pergantian shift karena semua informasi terekam dalam status pasien dapat dikomunikasikan secara berurutan dan ringkas (Kitney et al., 2020). Kelengkapan serah terima dipengaruhi oleh tekanan waktu, interupsi dan lingkungan yang tidak sesuai, yang meningkatkan risiko kehilangan informasi (Dusse et al., 2021). Untuk meningkatkan kelengkapan dan menjamin keselamatan pasien, diperlukan rentang waktu yang memadai untuk serah terima, dan penerapan alat komunikasi.

Kelebihan dari handover metode SBAR adalah memudahkan komunikasi antar perawat baik secara individu maupun secara tim. Komponen SBAR S (Situation) adalah deskripsi dari apa yang terjadi saat ini. B (Latar Belakang): ada sesuatu yang mendasari terjadinya. A (Penilaian) adalah evaluasi dari suatu masalah. R (Recommendation): adalah tindakan yang meminta rekomendasi atau solusi optimal untuk suatu masalah. Komponen tersebut sangat transparan sehingga memudahkan perawat untuk melakukan handoff dalam upaya meningkatkan komunikasi antar perawat. Kelemahan yang teridentifikasi dalam intervensi yaitu Verbal. Seperti halnya handoff verbal, bahaya kesalahan medis lebih besar dengan metode ini, oleh karena itu jarang digunakan di

beberapa fasilitas. Hal ini dapat terjadi jika informasi yang disajikan tidak jelas (Shahid & Thomas, 2018). Namun komunikasi terstruktur menggunakan SBAR dinilai sebagai suatu protokol standar untuk serah terima pasien yang secara signifikan mengurangi jumlah kesalahan teknis dalam transfer pasien ke ICU (Dusse et al., 2021; Nematollahzadeh et al., 2022).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas handoff adalah motivasi dan pelaksanaan supervisi kepala perawat terhadap proses handoff di ruang rawat inap rumah sakit (Sulistiyawati et al., 2020). Sebuah studi menyarankan bahwa manajemen puncak diharapkan memiliki keterlibatan dan komitmen untuk meningkatkan dan memfasilitasi serah terima sesuai standar (Yeti et al., 2021). Kemampuan leadership pimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan serah terima (Putra et al., 2020). Salah satu kesalahan yang sering dilakukan perawat ketika melakukan handoff dengan teknik SBAR yaitu tidak menyebutkan latar belakang atau background dan tidak menyebutkan hasil pemeriksaan secara lengkap sehingga akan menimbulkan banyak dampak negatif (Beigmoradi et al., 2019). Dampak negatif dari komunikasi yang tidak efektif dalam perawatan kesehatan menyiratkan bahwa serah terima bukanlah hal yang sepele, juga tidak boleh tidak konsisten. Kesalahan komunikasi di antara tenaga kesehatan selama serah terima telah diidentifikasi sebagai penyebab utama insiden kritis yang serius di rumah sakit (Kiekkas & Michalopoulos, 2020). Tidak hanya supervisi pada handoff secara verbal, dokumentasi handoff secara tertulis sebagai bentuk serah terima non verbal juga harus dievaluasi.

Dokumentasi yang baik membantu perawat untuk mendapatkan informasi dengan cepat dan meminimalkan informasi yang berlebihan dan memakan waktu selama serah terima (Kim et al., 2021). Jika pelaksanaan dan dokumentasi kegiatan handoff dilakukan dengan baik sesuai standar prosedur operasional (SPO), maka proses handoff akan lebih optimal. SPO adalah kebijakan internal rumah sakit dan penunjang kunci kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan sesuai dengan standar. Pelaksanaan SPO handoff akan dipengaruhi oleh komunikasi, sumber daya, disposisi, birokrasi, keinginan diri, organisasi dukungan, sosialisasi, dan durasi kerja (Herawati et al., 2018). Sehingga setiap instansi kesehatan harus memiliki SPO sebagai standar tindakan maupun perawatan pasien.

Menurut analisis peneliti, perawat pelaksana yang menggunakan pendekatan komunikasi SBAR mengakui bahwa komunikasi yang efektif adalah komunikasi SBAR, yang menawarkan informasi penting dan jelas sehingga pasien dapat menerima perawatan keperawatan yang optimal. Selain itu, masalah pasien dapat teratasi, dan dokter dapat memberikan terapi kepada pasien berdasarkan keluhan pasien. Peneliti juga berasumsi bahwa non-pengguna metode komunikasi SBAR adalah perawat yang kurang menguasai pasien dan tidak memahami metode komunikasi SBAR. Selain itu, perawat pelaksana kurang memperhatikan teknik komunikasi SBAR, tidak mengikuti penimbangan pasien saat berganti shift dan sering terlambat pada shift berikutnya. Hal ini mengakibatkan waktu atau implementasi teknik komunikasi SBAR menjadi terburu-buru, dan terkadang perawat pelaksana tidak melengkapi metode komunikasi SBAR dan hanya mendokumentasikan status pasien terkini.

## SIMPULAN

Ada banyak strategi untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, salah satunya melalui komunikasi serah terima yang efektif. Studi ini menunjukkan bahwa serah terima yang efektif akan menjamin kualitas asuhan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien.

## SARAN

Komunikasi efektif pada proses serah terima pasien merupakan aspek penting dalam pelayanan pasien. Oleh karena itu diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu dasar pengambilan kebijakan serta praktik berbasis bukti (*evidence based practices*) perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Beigmoradi, S., Pourshirvani, A., Pazokian, M., & Nasiri, M. (2019). Evaluation of Nursing Handoff Skill among Nurses Using Situation-Background-Assessment-Recommendation Checklist in General Wards. *Evidence Based Care Journal*, 9(3), 63–68. <https://doi.org/10.22038/ebcj.2019.40897.2078>
- Cahyaningtyas, A., Handayani, H., & Yatnikasari, A. (2020). Gambaran Pelaksanaan Serah Terima Antar Shift di Rumah Sakit X Jakarta. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 383–390. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.2968>
- Dusse, F., Pütz, J., Böhmer, A., Schieren, M., Joppich, R., & Wappler, F. (2021). Completeness of the Operating Room to Intensive Care Unit Handover: A Matter of Time? *BMC Anesthesiology*, 21(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12871-021-01247-3>
- Faisal, F., Syahrul, S., & Jafar, N. (2019). Pendampingan Hand Over Pasien dengan Metode Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) pada Perawat di RSUD Barru Kabupaten Barru Sulawesi Selatan. *Jurnal Terapan Abdimas*, 4(1), 43-51. <https://doi.org/10.25273/jta.v4i1.3807>
- Herawati, V. D., Nurmalia, D., Hartiti, T., & Dwiantoro, L. (2018). The Effectiveness of Coaching Using SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Communication Tool on Nursing Shift Handovers. *Belitung Nursing Journal*, 4(2), 177–185. <https://doi.org/10.33546/bnj.464>
- Humphries, C., Jaganathan, S., Panniyammakal, J., Singh, S., Goenka, S., Dorairaj, P., Gill, P., Greenfield, S., Lilford, R., & Manaseki-Holland, S. (2018). Investigating Clinical Handover and Healthcare Communication for Outpatients with Chronic Disease in India: A Mixed-Methods Study. *Plos ONE*, 13(12), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207511>
- Kiekkas, P., & Michalopoulos, E. (2020). Patient Handover in the PACU: When Less Can Be More. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 35(3), 343–344. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.01.009>
- Kim, J. H., Lee, J. L., & Kim, E. M. (2021). Patient safety culture and handoff evaluation of nurses in small and medium-sized hospitals. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(1), 58–64. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.12.007>
- Kitney, P., Tam, R., Bramley, D., & Simons, K. (2020). Handover Using Isbar Principles in Two Perioperative Sites – A Quality Improvement Project. *Journal of Perioperative Nursing*, 33(4), 1–9. <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1094>
- Kullberg, A., Sharp, L., Dahl, O., Brandberg, Y., & Bergenmar, M. (2018). Nurse Perceptions of Person-Centered Handovers in the Oncological Inpatient Setting –

- A Qualitative Study. *International Journal of Nursing Studies*, 86, 44–51. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.06.001>
- Laugher, H. (2019). Changing the Nursing Handover. *British Journal of Nursing*, 28(1), 60–61. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.1.60>
- 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), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- Nematollahzadeh, Z., Jahani, S., Ghanbari, S., & Sayadi, N. (2022). The Effect of Standard Patient Handover Intervention on Improving the Quality of Transfer from the Operating Room to the Intensive Care Units. *Nursing and Midwifery Studies*, 11(1), 17–23. [https://doi.org/10.4103/nms.nms\\_24\\_21](https://doi.org/10.4103/nms.nms_24_21)
- Pokojová, R., & Bártlová, S. (2018). Effective Communication and Sharing Information at Clinical Handovers. *Central European Journal of Nursing And Midwifery*, 9(4), 947–955. <http://dx.doi.org/10.15452/CEJNM.2018.09.0028>
- Putra, H. A., Mutiawati R, E., & Kamil, H. (2020). Organizational Factors of Patient Safety and Handover in a General Hospital. *Challenges in Nursing Education and Research*, 219–227. <https://doi.org/10.1201/9781003043973-23>
- Safrina, S., Hariyati, N., Sri, R. T., & 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. <https://doi.org/10.52199/inj.v10i1.15646>
- 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>
- Sulistiyawati, W., Etika, A. N., & Novitasari, R. (2020). Factors Correlated with Quality of Patient's Handover in Inpatient Room of the Hospital. *Journal of Nursing Practice*, 3(2), 165–171. <https://doi.org/10.30994/jnp.v3i2.84>
- Uhm, J. Y., Ko, Y. J., & Kim, S. (2019). Implementation of an SBAR Communication Program Based on Experiential Learning Theory in a Pediatric Nursing Practicum: A Quasi-Experimental Study. *Nurse Education Today*, 80, 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.034>
- Van Seben, R., Geerlings, S. E., Maaskant, J. M., & Buurman, B. M. (2019). Safe Handovers for Every Patient: An Interrupted Time Series Analysis to Test the Effect of a Structured Discharge Bundle in Dutch Hospitals. *BMJ Open*, 9, 1-9. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023446>
- Yetti, K., Dewi, N. A., Wigiarti, S. H., & Warashati, D. (2021). Nursing Handover in the Indonesian Hospital Context: Structure, Process, and Barriers. *Belitung Nursing Journal*, 7(2), 113-117. <https://doi.org/10.33546/bnj.1293>
- Yuliantanti, K., Pohan, V. Y., & Hartiti, T. (2020). Handover Nurse Monitoring and Evaluation in Meeting The SNARS Accreditation Standards 1.1. *South East Asia Nursing Research*, 2(4), 173-177. <https://doi.org/10.26714/seanr.2.4.2020.43-47>