

## **HUBUNGAN SERAH TERIMA DENGAN KOMUNIKASI SBAR DALAM MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM CUT MEUTIA KABUPATEN ACEH UTARA**

**Putri Tia Novita<sup>\*</sup>, Muhammad Bayhaqi Delimunte<sup>2</sup>, Enny Jurisa<sup>3</sup>, Mustafa<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, Universitas Bumi Persada

<sup>\*</sup>Correspondence: [Putritia88.pt@gmail.com](mailto:Putritia88.pt@gmail.com)

### **ABSTRAK:**

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan tingkat insiden keselamatan pasien melalui penerapan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan handover atau serah terima. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan serah terima dengan komunikasi SBAR dalam meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Arafah 1 dan 2 RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berjumlah 50 perawat pelaksana. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 50 perawat pelaksana. Penelitian ini telah dilaksanakan mulai bulan Desember sampai dengan Maret 2025. Pengolahan data dengan editing, coding, processing, tabulating dan menggunakan uji chi square. Hasil analisa univariat diperoleh komunikasi SBAR berada pada kategori baik yaitu sebanyak 28 orang (56%) dan serah terima berada pada kategori baik yaitu sebanyak 26 orang (52%). Hasil analisa uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ , hal ini terbukti bahwa komunikasi SBAR berhubungan secara bermakna dengan serah terima. Disarankan kepada perawat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai dampak positif dan negatif dari komunikasi dan serah terima dalam meningkatkan keselamatan pasien dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

**Kata kunci:** Serah Terima, Komunikasi SBAR, Keselamatan Pasien

### **ABSTRACT:**

*Efforts to reduce the incidence rate of patient safety incidents can be made through the implementation of SBAR communication in conducting handover or shift report. The purpose of this study was to determine the relationship between handover and SBAR communication in improving patient safety at Cut Meutia General Hospital, North Aceh Regency. This research is analytical in nature with a cross-sectional study approach. The population in this study consisted of all implementing nurses in the Inpatient Wards Arafah 1 and 2 at Cut Meutia Hospital, North Aceh Regency, totaling 50 implementing nurses. The sampling technique used in this study was total sampling, in which the entire population was taken as the sample, amounting to 50 implementing nurses. The study was conducted from December to March 2025. Data processing included editing, coding, processing, tabulating, and using the chi-square test. The results of the univariate analysis showed that SBAR communication was in the good category for 28 respondents (56%), and handover was in the good category for 26 respondents (52%). The results of the statistical test analysis showed that the p-value  $(0.000) < \alpha(0.05)$ , indicating that SBAR communication is significantly related to handover. It is recommended that nurses increase their knowledge and understanding of the positive and negative impacts of communication and handover in improving patient safety, thereby enhancing the quality of health services provided to patients.*

**Keywords:** Handover, SBAR Communication, Patient Safety

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan Keperawatan adalah pelayanan yang dilakukan oleh banyak orang sehingga diperlukan penerapan pendekatan manajemen. Pendekatan manajemen adalah suatu proses kerja sama anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan, terapi dan bantuan kepada para pasien. Manajemen keperawatan mengarahkan seluruh kegiatan yang direncanakan, mencegah / mengatasi permasalahan manajerial. Pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien dengan melibatkan seluruh komponen yang ada. Meningkatkan metode kerja keperawatan sehingga staf perawat bekerja lebih efektif dan efisiensi, mengurangi waktu kerja yang sia-sia dan mengurangi duplikasi (Muthmainah, 2023).

Mutu pelayanan keperawatan berhubungan dengan keselamatan pasien, yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan termasuk didalamnya pelaksanaan perawat dan keselamatan pasien (pasien safety) dalam berkomunikasi efektif salah satunya saat perawat melakukan timbang terima (handover). Keselamatan pasien (patient safety) merupakan sistem rumah sakit untuk membuat asuhan pasien lebih aman, salah satu yang menjadi tolak ukur suatu pelayanan keperawatan yang menentukan kualitas dari rumah sakit yaitu dengan komunikasi yang efektif (Tatiwakeng, 2021).

Keselamatan pasien didefinisikan sebagai penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari hasil tindakan yang buruk atau injuri yang berasal dari proses pelayanan kesehatan. Salah satu upaya untuk memberdayakan peran perawat dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah melalui supervisi dan manajerial yang baik. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 11 tahun 2017 setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran

keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien meliputi tercapainya ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan risiko pasien jatuh. Keselamatan pasien sudah menjadi isu global yang diperbincangkan di berbagai rumah sakit. Masih banyaknya kejadian tidak diharapkan (KTD) dan kejadian nyaris cedera (KNC) masih sering terjadi. Salah satu kejadian sentinel yang banyak dilaporkan karena miskomunikasi (Saragih, 2022).

Organisasi Kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan factor utama dalam pelayanan Kesehatan. Lebih dari 60 % dilaporkan bahwa kejadian yang tidak diharapkan disebabkan karena komunikasi interprofesional dan intra profesional yang buruk. Rendahnya mutu pelayanan pasien salah satunya adalah miskomunikasi antar perawat atau antar profesional yang lain. Komunikasi dalam pelayanan keperawatan adalah proses multidimensi dan multifactor melalui proses yang dinamis dan kompleks, yang terkait erat dengan individu, lingkungan, dan pengalaman setiap individu perawat. Komunikasi dalam pelayanan keperawatan yang tidak baik, terutama selama pergantian shift adalah salah satu faktor penyebab kejadian sentinel (Sugiyarto, 2023). Komunikasi yang efektif dapat dilakukan dengan metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), adapun komunikasi SBAR sebagai rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang ada. Komunikasi SBAR ini digunakan oleh anggota tim kesehatan pada saat melaporkan kondisi pasien, teknik komunikasi ini mempermudah dalam berkomunikasi

dengan anggota tim untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Hal ini menggambarkan bahwa komunikasi SBAR yang efektif dapat memudahkan perawat dalam memberikan informasi terkait kesehatan pasien karena komunikasi ini terstruktur pelaporan kondisi pasien dan jelas sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan pemberian tindakan pada pasien yang dapat menyebabkan terjadinya insiden keselamatan pasien (Maku, 2023). Upaya yang dilakukan untuk menurunkan tingkat insiden keselamatan pasien tersebut melalui penerapan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan handover atau serah terima. Aspek yang pertama yang dilakukan dalam komunikasi SBAR saat handover adalah situation/situasi yaitu penjelasan tentang uraian kejadian yang sarasannya pada pasien (Albyn, 2022).

Situasi ini berisi mengenai data pasien yang meliputi nama pasien, tanggal lahir, tanggal masuk, hari perawatan, dokter dan perawat yang bertanggung jawab, nama ruangan, nomor tempat tidur, alasan masuk rumah sakit, diagnosa medis, masalah keperawatan dan keluhan utama pasien (Sulastien & Sudariani, 2020). Aspek situasi menggambarkan identitas dan kondisi pasien secara umum baik permasalahan medis maupun keperawatan (Maku, 2023). Pentingnya komunikasi efektif dengan SBAR untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit, hal ini sesuai dengan pelaporan kasus oleh JCI dan WHO sebanyak 25.000-30.000 kecacatan yang permanen pada pasien di Australia 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi. Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia berdasarkan RS yang melaporkan mengalami peningkatan dari tahun 2017-2019, dimana tahun 2017 insiden ini sebesar 3%, tahun 2018 sebesar 5% dan tahun 2019 sebesar 12%. Berdasarkan pelaporan RS di

Indonesia tahun 2019, insiden tertinggi berada di Provinsi Bali sebesar 38% dan terendah di Provinsi Sumatera Utara sebesar 0,5%. Sementara, Provinsi Gorontalo persentase insiden keselamatan pasien sebesar 7%. Menurut data tersebut peneliti berpendapat bahwa insiden keselamatan pasien dapat disebabkan karena kurangnya komunikasi yang efektif sehingga terjadi masalah-masalah keselamatan pasien yang terus mengalami peningkatan setiap tahun (Maku, 2023).

Penggunaan komunikasi SBAR dalam handover yang baik dapat memaksimalkan penyampaian informasi tentang keadaan terkini pasien, selain itu informasi yang disampaikan dapat lebih efektif dan efisien pada saat pergantian shift. Informasi yang disampaikan menggunakan komunikasi SBAR dalam handover akan lebih terfokus dan hanya memuat informasi penting yang perlu ditindak lanjuti oleh perawat shift selanjutnya. Perawat manajer maupun penanggung jawab dalam pelayanan keperawatan dalam menjalankan tugasnya memiliki peran penting dalam melakukan perubahan atau inovasi dalam pelayanan keperawatan termasuk pada pelaksanaan komunikasi SBAR dalam handover (Rahmatulloh, 2022) Handover selama pergantian shift merupakan bagian yang sangat penting dalam pelayanan keperawatan dalam mentransfer informasi dan menjamin kesinambungan rencana perawatan pasien. Banyak penelitian telah membuktikan bahwa kualitas handover berhubungan erat dengan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Beberapa mekanisme handover yang relevan telah direkomendasikan oleh para ahli untuk menjamin kualitas serah terima. Optimalisasi metode SBAR pada saat handover perawat perlu di implementasikan dengan benar kepada setiap perawat (Sugiyarto, 2023).

Serah terima (handover) merupakan momen kritis dalam proses transisi perawatan: informasi klinis, rencana tindakan, dan pengamatan penting harus diteruskan dengan cepat dan akurat dari tenaga kesehatan yang satu ke yang lain. Namun dalam praktiknya, serah terima sering dilaksanakan secara informal, tidak terstruktur, dan rentan terhadap interupsi atau kehilangan informasi. Faktor-faktor seperti beban kerja, waktu yang terbatas, kurangnya standar prosedur, serta perbedaan pengalaman atau kompetensi komunikasi antar perawat dapat memperburuk kualitas serah terima. Akibatnya, informasi penting dapat terlewat atau disampaikan tidak jelas, sehingga meningkatkan risiko adverse events dan mengurangi kualitas hasil pelayanan kesehatan.

Hand over merupakan proses yang sangat penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan karena berhubungan dengan keselamatan pasien dan kontinuitas asuhan keperawatan kepada pasien. Handover (serah terima pasien) adalah proses pengalihan wewenang dan tanggung jawab utama untuk memberikan perawatan klinis kepada pasien dari satu pemberi asuhan kepada pemberi asuhan yang lain untuk menjamin kontinuitas perawatan melalui proses pertukaran informasi dan tranfer tanggungjawab atas perawatan pasien.

Handover merupakan kegiatan rutin yang dilakukan perawat untuk memastikan pelayanan berkesinambungan, aman dan efektif. Serah terima dapat terjadi antara perawat dalam satu unit atau perawat yang bekerja di unit yang berbeda. Untuk perawat dalam satu unit, serah terima terjadi selama pergantian shift, tetapi untuk perawat dalam unit yang berbeda, dapat terjadi setiap kali pasien ditransfer (Saragih, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Miming (2020) dengan judul Pengaruh Metode

Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima mengatakan bahwa dari hasil analisa univariate diketahui pelaksanaan timbang terima sebelum dan setelah komunikasi SBAR di dapat dari 30 responden. Timbang terima sebelum dilakukan komunikasi SBAR, responden yang tidak sesuai sebanyak 83,3% dan responden yang sesuai sebanyak 16,7 % . Sedangkan pelaksanaan timbang terima setelah komunikasi SBAR yang tidak sesuai sebanyak 13,35 % dan responden yang sesuai 86,7 %. Berdasarkan data survei awal observasi awal tentang serah terima (operan/hand over) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara di peroleh informasi dari bahwa perawat melakukan serah terima sesuai dengan adat kebiasaan turun temurun tidak ada tindakan untuk mengubah dengan teknik komunikasi SBAR demi keselamatan pasien tapi bukan berarti hal ini perawat melalaikan kewajibannya tentang keselamatan utama si pasien tersebut. Dari hasil wawancara beberapa orang perawat mengatakan benar mereka melakukan hand over seperti adat kebiasaan dan jarang yang melakukan sesuai dengan teknik komunikasi SBAR. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Serah Terima Dengan Komunikasi SBAR Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

## **METODE**

Desain Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasi*, *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Arafah 1 dan 2 RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh

Utara berjumlah 50 perawat pelaksana. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 50 perawat pelaksana.

Analisa bivariat yang digunakan adalah teknik uji chi square menggunakan program SPSS versi 20 dengan dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikan (nilai  $\alpha$ ) sebesar 5%

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Demografi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara**

	Jumlah	
Demografi	Frekuensi	Persentase(%)
<b>Usia</b>		
< 25 tahun	4	8
26-35 tahun	26	52
36-45 tahun	20	40
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	20	40
Perempuan	30	60
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
S1 Keperawatan	31	62
Profesi Ners	19	38
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Lama Bekerja</b>		
> 2 tahun	27	54
< 2 tahun	23	46
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Distribusi berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 26–35 tahun sebanyak 26 orang (52%). Kelompok ini dapat dikategorikan sebagai tenaga keperawatan yang berada pada fase produktif dan matang secara profesional, di mana keterampilan teknis maupun non-teknis umumnya sudah berkembang baik. Sementara itu, responden berusia 36–45 tahun berjumlah 20 orang (40%), yang menandakan keberadaan tenaga keperawatan senior dengan

pengalaman kerja panjang yang dapat menjadi mentor atau pembimbing bagi perawat yang lebih muda.

Adapun responden berusia < 25 tahun hanya 4 orang (8%), yang kemungkinan merupakan perawat baru atau fresh graduate. Struktur usia ini cukup ideal karena adanya kombinasi antara tenaga muda yang enerjik dan tenaga senior yang berpengalaman dapat saling melengkapi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, termasuk penerapan komunikasi SBAR saat serah terima pasien.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 30 orang (60%), sedangkan laki-laki berjumlah 20 orang (40%). Kondisi ini sejalan dengan kecenderungan profesi keperawatan di Indonesia yang didominasi perempuan. Walaupun demikian, proporsi perawat laki-laki di RSUD Cut Meutia cukup signifikan, yang dapat menjadi kekuatan dalam tim keperawatan terutama untuk penugasan yang memerlukan mobilitas fisik tinggi atau penanganan pasien dengan kondisi tertentu. Keberagaman gender ini juga dapat mempengaruhi dinamika komunikasi dan kolaborasi antar perawat, yang berimplikasi pada mutu serah terima dan keselamatan pasien.

Dilihat dari tingkat pendidikan, responden dengan latar belakang S1 Keperawatan adalah yang terbanyak, yaitu 31 orang (62%), sedangkan Profesi Ners berjumlah 19 orang (38%). Perawat dengan kualifikasi Ners umumnya telah mendapatkan pembekalan lebih mendalam terkait keterampilan klinis dan manajerial, termasuk dalam komunikasi efektif seperti SBAR. Komposisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat sudah memiliki pendidikan formal yang cukup, namun masih ada ruang untuk meningkatkan jumlah perawat dengan kualifikasi profesi Ners, mengingat kompetensi tersebut sangat relevan dalam

mendukung penerapan standar keselamatan pasien.

Berdasarkan lama bekerja, mayoritas responden telah bekerja > 2 tahun sebanyak 27 orang (54%), sedangkan yang bekerja < 2 tahun berjumlah 23 orang (46%). Artinya, separuh lebih responden sudah memiliki pengalaman kerja yang relatif memadai untuk memahami budaya kerja, alur pelayanan, dan prosedur rumah sakit. Perawat dengan masa kerja lebih lama biasanya telah terbiasa melaksanakan serah terima sesuai prosedur, sementara perawat baru cenderung masih membutuhkan bimbingan dan supervisi. Perbedaan masa kerja ini penting diperhatikan dalam perencanaan pelatihan komunikasi SBAR agar materi dapat disesuaikan dengan tingkat pengalaman masing-masing perawat.

### Analisa Univariat

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi SBAR dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien**

Komunikasi SBAR	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	28	56
Kurang	22	44
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari total 50 responden, sebagian besar perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Arafah 1 dan 2 RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara memiliki kategori komunikasi SBAR yang tergolong baik, yaitu sebanyak 28 orang atau 56%. Sementara itu, perawat yang memiliki kategori komunikasi SBAR kurang berjumlah 22 orang atau 44%.

Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah perawat sudah mampu menerapkan komunikasi SBAR dengan baik dalam pelaksanaan serah terima atau handover. Kategori “baik” dalam konteks ini

mengindikasikan bahwa perawat telah memahami dan melaksanakan setiap elemen penting dalam SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) secara lengkap, sistematis, dan jelas.

Hal ini penting karena komunikasi SBAR yang baik dapat meminimalkan terjadinya miskomunikasi, memastikan informasi klinis yang relevan tersampaikan secara akurat, serta mendukung proses pengambilan keputusan yang tepat dalam pelayanan pasien.

Namun demikian, persentase perawat dengan komunikasi SBAR yang masih tergolong kurang (44%) juga perlu menjadi perhatian. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan kompetensi komunikasi yang dapat berdampak pada kelancaran proses serah terima dan potensi terjadinya insiden keselamatan pasien. Faktor yang mungkin mempengaruhi rendahnya penerapan komunikasi SBAR meliputi kurangnya pelatihan formal, belum terbiasanya perawat menggunakan format SBAR secara konsisten, keterbatasan waktu saat handover, hingga faktor beban kerja yang tinggi.

Secara umum, temuan ini menegaskan pentingnya upaya peningkatan kapasitas perawat melalui program pelatihan komunikasi efektif, supervisi berkala, dan penerapan standar operasional prosedur (SOP) yang konsisten. Penerapan komunikasi SBAR yang optimal tidak hanya berdampak pada kelancaran koordinasi antar tenaga kesehatan, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Serah terima dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien**

Serah Terima	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	26	52
Kurang	24	48

<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Berdasarkan data pada Tabel 3, dapat dilihat bahwa dari total 50 responden, sebagian besar perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Arafah 1 dan 2 RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara memiliki pelaksanaan serah terima yang tergolong baik, yaitu sebanyak 26 orang (52%). Sementara itu, perawat dengan kategori pelaksanaan serah terima yang kurang berjumlah 24 orang (48%).

Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat sudah melaksanakan serah terima sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku. Serah terima yang berkualitas ditandai dengan penyampaian informasi pasien yang lengkap, sistematis, dan relevan, sehingga meminimalkan risiko kehilangan atau terlewatnya informasi penting yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Dalam konteks ini, serah terima yang baik berarti perawat telah menyampaikan kondisi pasien, rencana perawatan, hasil pemeriksaan, dan tindak lanjut secara akurat kepada perawat berikutnya atau tim medis yang terkait.

Meskipun mayoritas perawat telah melaksanakan serah terima dengan baik, proporsi perawat yang pelaksanaannya masih kurang (48%) menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan yang perlu diperhatikan. Faktor penyebab pelaksanaan serah terima yang kurang optimal dapat mencakup kurangnya keterampilan komunikasi efektif, tidak konsistennya penerapan format serah terima (misalnya SBAR), keterbatasan waktu akibat beban kerja yang tinggi, serta gangguan lingkungan seperti kebisingan atau interupsi saat handover.

Temuan ini mengindikasikan perlunya penguatan budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja melalui pelatihan rutin tentang teknik serah terima efektif, supervisi berkala

oleh kepala ruangan, serta evaluasi implementasi SPO serah terima. Selain itu, pemanfaatan format komunikasi terstruktur seperti SBAR sangat dianjurkan untuk memastikan bahwa semua informasi kritis tersampaikan secara jelas dan tidak ada data penting yang terlewat.

Dengan meningkatkan kualitas pelaksanaan serah terima, diharapkan risiko terjadinya kesalahan informasi dapat ditekan, koordinasi antar tenaga kesehatan menjadi lebih efektif, dan keselamatan pasien di rumah sakit dapat terjamin secara berkelanjutan.

### Analisa Bivariat

**Tabel 4. Hubungan Serah Terima Dengan Komunikasi SBAR Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara**

Komunikasi SBAR	Serah Terima				f	%	p	$\alpha$
	Baik		Kurang					
	f	%	f	%				
Baik	24	48	4	8	28	56	0,000	0,05
Kurang	2	4	20	40	22	44		
Jumlah	26	52	24	48	50	100		

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 3, terlihat adanya hubungan yang sangat kuat antara pelaksanaan serah terima dan penerapan komunikasi SBAR dalam meningkatkan keselamatan pasien di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Dari 28 responden yang memiliki kategori komunikasi SBAR baik, sebanyak 24 orang (48%) juga melaksanakan serah terima dengan baik, sedangkan hanya 4 orang (8%) yang pelaksanaan serah terimanya masih kurang. Sebaliknya, dari 22 responden yang memiliki kategori komunikasi SBAR kurang, hanya 2 orang (4%) yang melaksanakan serah terima dengan baik, sedangkan 20 orang (40%) lainnya berada dalam kategori serah terima yang kurang.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000, yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  = 0,05. Hal

ini berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara komunikasi SBAR dan pelaksanaan serah terima. Temuan ini mengindikasikan bahwa perawat yang mampu menerapkan komunikasi SBAR dengan baik cenderung juga melaksanakan serah terima dengan baik, dan sebaliknya, perawat yang tidak menerapkan komunikasi SBAR secara optimal cenderung memiliki kualitas serah terima yang kurang.

Secara praktis, temuan ini memperkuat pandangan bahwa komunikasi SBAR merupakan salah satu instrumen penting dalam proses serah terima pasien. Format SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) memberikan kerangka kerja yang jelas dan terstruktur, sehingga perawat dapat menyampaikan informasi penting secara sistematis, menghindari informasi yang tidak relevan, dan memastikan tidak ada data penting yang terlewat. Ketepatan dan kelengkapan informasi dalam serah terima berperan langsung dalam mencegah insiden keselamatan pasien seperti kesalahan pengobatan, salah interpretasi kondisi pasien, atau keterlambatan tindakan medis.

Persentase yang cukup tinggi pada kombinasi “komunikasi SBAR baik – serah terima baik” (48%) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah mempraktikkan prosedur ini dengan benar. Namun, adanya 44% responden yang masuk kategori “komunikasi SBAR kurang” dan “serah terima kurang” menandakan masih terdapat kesenjangan dalam keterampilan komunikasi dan koordinasi yang perlu segera diatasi. Upaya perbaikan dapat dilakukan melalui pelatihan rutin, simulasi handover berbasis SBAR, supervisi dari kepala ruangan, dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan serah terima.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa penerapan komunikasi SBAR yang baik berkontribusi signifikan terhadap

peningkatan kualitas serah terima dan secara langsung berdampak pada peningkatan keselamatan pasien. Implementasi SBAR yang konsisten perlu menjadi bagian dari budaya kerja perawat, sehingga risiko kesalahan dapat diminimalkan dan mutu pelayanan kesehatan dapat terjaga secara berkelanjutan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden komunikasi SBAR baik dengan serah terima baik sebanyak 24 orang (48%) lebih banyak dibandingkan dengan komunikasi SBAR baik dengan serah terima kurang baik sebanyak 4 orang (8%). Sehingga secara persentase dapat disimpulkan ada hubungan serah terima dengan komunikasi sbar dalam meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p$  ( $0,000$ )  $< \alpha$  ( $0,05$ ), hal ini terbukti bahwa komunikasi SBAR berhubungan secara bermakna dengan serah terima. Nilai yang digunakan continuity correction.

Hal ini dikarenakan komunikasi efektif dengan metode SBAR mengurangi kejadian miskomunikasi yang dapat mengakibatkan insiden keselamatan pasien seperti kesalahan pemberian obat. Komunikasi efektif berbasis SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk berkomunikasi antar petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien. SBAR merupakan kerangka yang mudah diingat, mekanisme nyata yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. Keselamatan pasien (patient safety) merupakan sistem rumah sakit untuk membuat asuhan pasien lebih aman, salah satu yang menjadi tolak ukur suatu pelayanan keperawatan yang menentukan kualitas



dari rumah sakit yaitu dengan komunikasi yang efektif (Tatiwakeng, 2021).

Hal ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, dkk. (2019), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa untuk dapat meminimalkan kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien, perawat menggunakan metode komunikasi efektif SBAR. Komunikasi SBAR atau Situation, Background, Assessment, Recommendation, metode komunikasi ini digunakan saat perawat melakukan timbang terima (handover) ke pasien. Komunikasi SBAR efektif dalam meningkatkan pelaksanaan serah terima antar shift, yang melibatkan bukan hanya salah satu namun semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien. SBAR memberikan kesempatan bagi anggota tim kesehatan untuk dapat berdiskusi (Muhdar, dkk. 2021). Teori ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Wati (2019), didapatkan data dengan diterapkannya komunikasi SBAR pada perawat dalam melaksanakan handover di RSUD Banjarmasin, dari 7 partisipan yang diwawancarai mengatakan bahwa dengan menggunakan komunikasi efektif dengan metode komunikasi SBAR dalam melaksanakan handover dapat memudahkan pekerjaan dan memudahkan pertanggungjawaban keperawatan. Dampak positif yang dirasakan oleh pasien karena pelaksanaan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima (handover) adalah adanya kepuasan pasien seperti pasien merasa terpantau dan terevaluasi, kedekatan pasien terjaga dan pasien merasa puas dan dilayani oleh perawat. Adanya dampak positif dari SBAR saat handover dapat mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat dan kecelakaan kerja (Muthmainnah, 2023).

Penulis berasumsi bahwa komunikasi merupakan kunci pada

proses transisi atau sering disebut dengan serah terima dalam keberlanjutan keselamatan pasien. Kegagalan saat berkomunikasi disebutkan sebagai penyebab utama kejadian sentinel (kejadian yang tidak diharapkan dan berakibat fatal). Serah terima merupakan proses yang sangat penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan karena berhubungan dengan keselamatan pasien dan kontinuitas asuhan keperawatan kepada pasien. Serah terima pasien adalah proses pengalihan wewenang dan tanggung jawab utama untuk memberikan perawatan klinis kepada pasien dari satu pemberi asuhan kepada pemberi asuhan yang lain untuk menjamin kontinuitas perawatan melalui proses pertukaran informasi dan tranfer tanggungjawab atas perawatan pasien. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan cara ukur penyebaran kuesioner tanpa mengobservasi langsung dan lokasi penelitian yang dilakukan hanya pada rumah sakit saja di satu kabupaten, sehingga tidak dapat memberikan gambaran secara umum untuk provinsi Aceh.

Temuan ini sejalan dengan Standar Keselamatan Pasien Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan mengacu pada *Joint Commission International* (JCI), yang menempatkan komunikasi efektif sebagai salah satu sasaran keselamatan pasien yang wajib diterapkan. SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dianggap sebagai salah satu metode komunikasi yang paling efektif untuk mengurangi kesalahan informasi selama proses *handover* antar tenaga kesehatan (The Joint Commission, 2024).

Dalam konteks pelayanan keperawatan, proses serah terima merupakan momen kritis yang menentukan keberlanjutan asuhan. Menurut Bukoh & Siah (2020), komunikasi yang terstruktur seperti

SBAR mampu meningkatkan akurasi dan kelengkapan informasi, menurunkan risiko informasi yang terlewat, serta memudahkan penerima informasi untuk segera memahami kondisi pasien dan tindakan lanjutan yang diperlukan. Kelebihan SBAR adalah formatnya yang sederhana, ringkas, dan logis, sehingga meminimalkan interpretasi yang keliru. Penelitian Simon dkk. (2025) di RSUD Maria Walanda Maramis menemukan hasil serupa, di mana perawat yang menerapkan komunikasi SBAR secara konsisten memiliki peluang lebih dari 31 kali lipat untuk melakukan serah terima yang berkualitas dibandingkan dengan perawat yang tidak menggunakannya. Hasil ini memperkuat bukti bahwa SBAR tidak hanya merupakan metode komunikasi, tetapi juga merupakan bagian dari budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) di rumah sakit.

Selain itu, Nuraini dkk. (2024) melaporkan bahwa optimalisasi handover dengan teknik SBAR, yang dilengkapi dengan *checklist* dan pengawasan kepala ruangan, mampu meningkatkan mutu komunikasi, mengurangi insiden kesalahan komunikasi, dan mendukung pencapaian *Key Performance Indicator* (KPI) keselamatan pasien. Penelitian mereka menekankan bahwa keberhasilan implementasi SBAR sangat bergantung pada pelatihan berkelanjutan, pembiasaan, dan penguatan dari manajemen rumah sakit.

Secara global, tinjauan sistematis dari AHRQ (2025) menunjukkan bahwa penggunaan protokol handover terstruktur seperti SBAR meningkatkan kelengkapan informasi yang disampaikan, memperbaiki koordinasi tim, dan berdampak pada penurunan kejadian tidak diinginkan (*adverse events*), walaupun besarnya efek pada outcome klinis bervariasi. Hal ini menunjukkan bahwa manfaat terbesar SBAR terlihat pada aspek proses komunikasi yang

lebih baik, yang pada akhirnya akan mendukung keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis yang kuat. Pertama, rumah sakit perlu memastikan bahwa SBAR dijadikan standar wajib dalam setiap proses serah terima, baik antar shift, antar unit, maupun pada saat transfer pasien. Kedua, perlu dilakukan pelatihan dan simulasi rutin agar setiap perawat memahami dan menguasai SBAR dengan benar. Ketiga, penting adanya pengawasan dan evaluasi berkala dari kepala ruangan untuk memastikan bahwa SBAR benar-benar diterapkan sesuai format. Keempat, integrasi SBAR ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) akan memudahkan dokumentasi, pemantauan, dan evaluasi penerapan.

Dalam kerangka Sasaran Keselamatan Pasien yang ditetapkan oleh Kemenkes dan JCI, temuan ini mempertegas bahwa perbaikan mutu komunikasi SBAR adalah salah satu cara paling efektif untuk mengurangi risiko kesalahan, meningkatkan koordinasi tim, dan menjamin kesinambungan asuhan keperawatan. Implementasi SBAR yang konsisten dan diawasi dengan baik di RSUD Cut Meutia diharapkan dapat menjadi model praktik terbaik (*best practice*) yang dapat direplikasi di rumah sakit lain di Indonesia.

Dengan demikian, hubungan yang kuat antara komunikasi SBAR dan mutu serah terima yang ditemukan dalam penelitian ini bukan sekadar temuan statistik, tetapi juga cerminan bahwa komunikasi efektif adalah pilar utama dalam menjaga keselamatan pasien, mengurangi insiden, dan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti dapat menyimpulkan adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi SBAR berada pada kategori baik yaitu sebanyak 28 orang.
2. Serah terima berada pada kategori baik yaitu sebanyak 26 orang.
3. Nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ , hal ini terbukti bahwa ada hubungan serah terima dengan komunikasi SBAR dalam meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

### **SARAN**

Berdasarkan hasil analisa data, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ilmu Keperawatan, Diharapkan dapat menambah informasi dan dapat memberikan edukasi tentang manajemen kesehatan kepada perawat terkait dampak positif dan negatif dari komunikasi dan serah terima dalam meningkatkan keselamatan pasien.
2. Bagi Institusi Pendidikan, Khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan, sebagai bahan tinjauan keilmuan dibidang manajemen keperawatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam menerapkan proses keperawatan.
3. Bagi Responden Dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai dampak positif dan negatif dari komunikasi dan serah terima dalam meningkatkan keselamatan pasien dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya, Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan komunikasi SBAR dan serah terima dalam meningkatkan keselamatan pasien.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Albyn. (2022). *Penerapan komunikasi SBAR dalam handover pasien*. Jurnal Keperawatan Klinis, 10(2), 45–52.
- Bukoh, M. X., & Siah, C. R. (2020). A systematic review on the structured handover interventions between nurses in improving patient safety outcomes. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 744–755.
- Cho, S., Lee, J. L., Kim, K. S., & Kim, E. M. (2022). Systematic review of quality improvement projects related to intershift nursing handover. *Journal of Nursing Care Quality*, 37(1), E8–E14.
- Foster, S., Manser, T., & Hignett, S. (2021). Effective handover communication: An overview of best practices and evidence. *BMJ Quality & Safety*, 30(5), 377–389.
- Kurniawati, I., & Suryani, E. (2023). Hubungan penerapan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 15(2), 101–110.
- Maku, Y. (2023). *Komunikasi SBAR dalam meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit*. Jurnal Keperawatan Nusantara, 15(1), 23–30.
- Miming. (2020). Pengaruh metode komunikasi efektif SBAR terhadap pelaksanaan timbang terima. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 105–112.
- Muthmainah. (2023). *Manajemen keperawatan dan keselamatan pasien*. Yogyakarta: Pustaka Medika.
- Muhdar, S., et al. (2021). Penerapan komunikasi SBAR dalam meningkatkan kualitas handover perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 56–64.
- Nuraini, A., et al. (2019). Pengaruh komunikasi SBAR terhadap keselamatan pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 179–185.

- Nuraini, S., & Puspitasari, D. (2024). Optimalisasi teknik SBAR dalam serah terima perawat melalui pelatihan dan supervisi. *Jurnal Manajemen Keperawatan Indonesia*, 12(1), 45–53.
- Prasetyo, H., & Amelia, R. (2022). Analisis penerapan komunikasi SBAR terhadap kualitas handover perawat di rumah sakit tipe B. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(2), 89–98.
- Putri, R. D., & Lestari, Y. (2021). Penerapan komunikasi SBAR untuk menurunkan insiden keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keselamatan dan Mutu Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 25–33.
- Rahmatulloh. (2022). Peran manajer keperawatan dalam implementasi komunikasi SBAR. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 5(2), 101–110.
- Saragih, F. (2022). Miskomunikasi sebagai penyebab insiden keselamatan pasien. *Jurnal Kesehatan Global*, 6(1), 12–19.
- Simon, M. I., Laya, A. A., & Wahyuni, S. (2025). Komunikasi efektif SBAR dengan kualitas timbang terima di ruang rawat inap. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(2), 21–29.
- Sugiyarto. (2023). Analisis faktor penyebab kejadian sentinel akibat miskomunikasi perawat. *Jurnal Keselamatan Pasien*, 4(1), 14–22.
- Sulastien, R., & Sudariani, S. (2020). Aspek situasi dalam komunikasi SBAR. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(2), 67–73.
- Tatiwakeng, C. (2021). Hubungan komunikasi efektif dengan keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–53.
- The Joint Commission. (2024). *Reducing handoff communication failures and inequities in healthcare*. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission.
- Wati, L. (2019). Persepsi perawat terhadap penerapan komunikasi SBAR saat handover. *Jurnal Keperawatan Banjarmasin*, 7(2), 98–106.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Patient safety incident reporting and learning systems: Technical report and guidance*. Geneva: WHO Press.