

## Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Komunikasi SBAR pada Saat *Handover*

Titileviana Manalu<sup>1</sup>, Siti Anisah<sup>2</sup>, Intan Pertiwi<sup>1</sup>, Farida Murtiani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> RSPI Prof Dr Sulianti Saroso

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan STIKes Abdi Nusantara, Bekasi, 17412

### ABSTRACT

**Background:** *The application of SBAR communication is one of the efforts to improve patient safety in hospitals. The purpose of the study was to determine the relationship between nurses' knowledge and the implementation of SBAR communication at the time of handover at RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso*

**Methods:** *Quantitative research with cross sectional design. The sample in this study were nurses at RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso as many as 101 people who were taken by purposive sampling technique. Data analysis was carried out univariate and bivariate with chi square test.*

**Results:** *The results of the study found that from 101 respondents, it was known that most of the knowledge about SBAR communication was good, namely 82 respondents (81.2%). The implementation of SBAR communication during handover was mostly effective, namely 66 respondents (65.3%). The results of bivariate analysis with the chi square test obtained Pvalue = 0.036.*

**Conclusion:** *There is a relationship between knowledge and the implementation of SBAR communication during patient handover, thus nurses are expected to increase knowledge in order to carry out SBAR communication effectively during handover.*

**Keywords:** *Knowledge; SBAR Communication; Handover.*

---

**Korespondensi:** Farida Murtiani, RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jl. Baru Sunter Permai Raya, Jakarta, Indonesia, telp.+6285956755747, e-mail: [idoel\\_fh@yahoo.com](mailto:idoel_fh@yahoo.com)

## PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat (Nursalam, 2018). Menjaga mutu pelayanan keperawatan di sarana kesehatan yang berhubungan keselamatan pasien, banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pelaksanaan tindakan termasuk pelaksanaan perawat dan keselamatan pasien (*patient safety*) dalam berkomunikasi efektif salah satunya pada saat perawat melakukan timbang terima atau *handover* (Rezkiki, 2018).

Kesenjangan dalam komunikasi saat *handover* pasien, antara unit-unit pelayanan serta antar tim pelayanan dalam satu unit, bisa mengakibatkan terputusnya kesinambungan pelayanan, pengobatan yang tidak tepat, dan potensial risiko dapat mengakibatkan cedera terhadap pasien. Komunikasi yang efektif dalam lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan pengetahuan, keterampilan, motivasi dan empati. Untuk itu diperlukan pendekatan sistematis untuk memperbaiki komunikasi tersebut salah satunya dengan cara komunikasi teknik SBAR (Marjani, 2015). WHO mewajibkan kepada Rumah Sakit untuk menggunakan suatu standar yang strategis yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR. Komunikasi SBAR merupakan komunikasi yang terdiri dari 4 komponen yaitu S (*Situation*) merupakan suatu gambaran yang terjadi pada saat itu. B (*Background*) merupakan sesuatu yang melatar belakangi situasi terjadi. A (*Assesment*) merupakan suatu pengkajian terhadap suatu masalah. R (*Recommendation*) merupakan suatu tindakan dimana meminta saran untuk tindakan yang benar yang seharusnya dilakukan untuk masalah tersebut (Irawati dan Maurissa, 2016).

Implementasi penggunaan komunikasi SBAR di Rumah Sakit ternyata banyak menemui kendala seperti dokumentasi oleh penerima pesan yang tidak tepat dan pelaksanaan-

nya karena tidak sesuai dengan standar operasional prosedur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas dari pelaksanaan komunikasi SBAR. Petugas pengirim pesan yang kurang detail dalam memberikan pesan kondisi pasien. Petugas pengirim pesan kurang menyediakan waktu untuk memberi kesempatan pada penerima pesan untuk memberikan konfirmasi apakah pesan dapat diterima dengan baik, dan terkadang melakukan interupsi ataupun menyela pembicaraan (Rezkiki, 2018).

Timbang Terima atau *handover* merupakan komunikasi yang terjadi antara shift yang bertugas kepada shift berikutnya hal-hal yang dikomunikasikan antara lain laporan menyangkut segala hal terkait kondisi pasien, seperti keluhan, tanda, gejala, tindakan yang telah dilakukan, rencana tindakan selanjutnya dan sebagainya. Dengan demikian, shift yang bertugas selanjutnya dapat meneruskan tanggung jawab dengan baik.

Beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi efektif saat melakukan timbang terima salah satunya yaitu pengetahuan dan sikap perawat (Rezkiki, 2018). Penelitian Kesrianti & Rantisari menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, ketersediaan prosedur tetap, kepemimpinan dan rekan kerja berpengaruh terhadap *handover* di ruang rawat inap RS Universitas Hasanudin, variabel yang paling berpengaruh terhadap *handover* adalah pengetahuan (Kesrianti, Noor dan Maidin, 2014). Pengetahuan merupakan komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun yang dicapai melalui pengalaman. Selain itu, Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan perawat yang kurang dapat menyebabkan komplikasi dan keluhan yang membahayakan pasien, sehingga dapat menyebabkan kematian (Notoatmodjo, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan

pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat *handover* di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso pada bulan Januari Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana dengan besaran sampel dihitung dengan rumus slovin presisi 5% diperoleh hasil 101 perawat. Sampel diambil dengan tehnik *Purposive Sampling*. Kriteria inklusi sampel adalah perawat yang bersedia menjadi responden, bekerja di ruang rawat inap, sedangkan kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang masa tugas/ijin belajar dan sedang dalam masa cuti (cuti hamil, cuti melahirkan, cuti menikah, cuti sakit, cuti khusus 3 bulan), perawat yang menjabat sebagai kepala ruang, dengan alasan dalam penelitian kepala ruangan tidak melakukan *handover*. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir dan masa kerja). Variabel *dependen* adalah tingkat pengetahuan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang diambil melalui *google form*. Analisa data dilakukan dengan menggunakan *Chi Square*.

**HASIL PENELITIAN**

Berikut gambaran karakteristik responden yang meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Tahun 2021**

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	5	5

Dewasa Awal (26-35 Tahun)	32	31,7
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	60	59,4
Lansia Awal (46-55 Tahun)	4	4
<hr/>		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	29,7
Perempuan	71	70,3
<hr/>		
Pendidikan		
D3 Keperawatan	69	68,3
S1 Keperawatan/Ners	32	31,7
<hr/>		
Masa Kerja		
< 5 tahun	19	18,8
≥ 5 tahun	82	81,2
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 101 responden sebagian besar berusia dalam kategori dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu 60 responden (59,4%). sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 71 responden (70,3%). pendidikan sebagian besar pendidikan D3 Keperawatan yaitu 69 responden (68,3%). Berdasarkan masa kerja sebagian besar dengan masa kerja terbanyak ≥ 5 tahun yaitu 82 responden (81,2%).

Pengetahuan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 3 yaitu: kurang, cukup dan baik. Distribusi frekuensi pengetahuan perawat akan disajikan pada Tabel 2

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi SBAR di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Tahun 2022**

Pengetahuan Perawat	F	%
Kurang	30	29,7
Cukup	10	9,9
Baik	61	60,4
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Hasil analisis diketahui bahwa dari 101 responden sebagian besar berpengetahuan baik tentang komunikasi SBAR yaitu 61 responden (60,4%).

Pelaksanaan komunikasi SBAR dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 yaitu:

tidak efektif dan sefektif. Distribusi frekuensi pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* akan disajikan pada Tabel 3 :

**Tabel 3. Distribusi Pelaksanaan Komunikasi SBAR Saat *Handover* di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Tahun 2022**

Komunikasi SBAR	F	%
Tidak Efektif	35	34,7
Efektif	66	65,3
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Hasil analisis diketahui bahwa dari 101

responden sebagian besar pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori efektif yaitu 66 responden (65,3%).

Analisa bivariat menggunakan uji *chi square* ( $\chi^2$ ) dan menggunakan batas kemaknaan alpha (0,05) untuk menguji signifikansi dan *Confidence Interval* (tingkat kepercayaan) 95%. Hasil tabel silang pengetahuan perawat dan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *Handover* disajikan pada Tabel 4:

**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Komunikasi SBAR saat *Handover* di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Tahun 2022**

Pengetahuan	Pelaksanaan Komunikasi SBAR				Total		P Value
	Tidak efektif		efektif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	16	53,3	14	46,7	30	100	0,036
Cukup	3	30	7	70	10	100	
Baik	16	26,2	45	73,8	61	100	
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>34,7</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>101</b>	<b>100</b>	

Hasil analisis antara silang antara pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* diketahui dari 30 responden dengan pengetahuan kurang sebagian besar yaitu 16 responden (53,3%) pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori tidak efektif, dari 10 responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar yaitu 7 responden (70%) dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori efektif dan dari 61 responden dengan pengetahuan baik sebagian besar yaitu 45 responden (73,8%) dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori efektif. Hasil uji *chi square* diperoleh *p-value*  $0,036 < 0,05$  dengan menggunakan alpha 5% (0,05) dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover*.

## PEMBAHASAN

Responden sebagian besar berusia dalam kategori dewasa akhir (36-45 tahun), sejalan dengan penelitian Dewi, dkk pada perawat yang menerapkan komunikasi SBAR di RSUD Kabupaten Tangerang sebagian besar berusia  $\geq 32$  Tahun yaitu 60 (55,6%) (Dewi, Sriningsih and Winarni, 2021).

Umur merupakan suatu indikator umum tentang kapan suatu perubahan akan terjadi. Umur individu mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja, tanggung jawab dan cenderung absensi. Sebaliknya, karyawan yang umurnya lebih tua kondisi fisiknya kurang, tetapi bekerja ulet dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar (Hasibuan, 2016).

Pada usia dewasa awal merupakan tingkat usia produktif dalam bekerja sehingga dapat melakukan berbagai tindakan keperawatan. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan

yang diperolehnya semakin membaik. Semakin tua umur perawat maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Usia yang semakin meningkat akan meningkatkan pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan kinerjanya.

Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Penelitian Kesrianti & Rantisari menyebutkan bahwa perawat yang melakukan komunikasi saat handover di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Hasanuddin sebagian besar perempuan yaitu 113 (86,9%) (Kesrianti and Rantisari, 2021). Dunia keperawatan, jumlah perawat perempuan lebih banyak ditemukan daripada laki-laki, dan lulusan perawat dari perguruan tinggi lebih banyak dari perempuan dari pada laki-laki. Dunia keperawatan mencerminkan figur seorang wanita dalam memberikan asuhan keperawatan, kasih sayang dan bantuan kepada pasiennya. Perempuan memiliki tingkat motivasi berdasarkan hierarki Maslow yang lebih tinggi untuk memasuki pendidikan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki (Silvana, 2016).

Dilihat dari pendidikan sebagian besar pendidikan D3 Keperawatan, hasil penelitian Suardana,dkk menyebutkan bahwa dari 27 yang bekerja di Ruang Griyatama RSUD Tabanana sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Diploma III Keperawatan (92,6%) (Suardana, Rasdini and Hartati, 2018). Apabila dilihat dari kualifikasi pendidikan perawat sudah sesuai dengan ketentuan menurut Undang-Undang Keperawatan bahwa minimal pendidikan dalam bidang keperawatan adalah diploma III sehingga RSPi Prof Dr Sulianti Saroso mempunyai sejumlah tenaga kesehatan khususnya tenaga keperawatan dengan tingkat pendidikan dari setingkat diploma

III sampai strata I keperawatan dan untuk mengembangkan lagi dari aspek kognitif, afektif dan psikomotor perawat maka telah dilakukan upaya dengan memberikan kesempatan kepada perawat senior dengan status karyawan tetap melanjutkan pendidikan ke jenjang strata I keperawatan dilanjutkan profesi Ners.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula keterampilan yang dimiliki, karena dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan seseorang juga semakin baik atau semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan masa kerja sebagian besar dengan masa kerja terbanyak  $\geq 5$  tahun. Sejalan dengan Penelitian Dewi, dkk pada perawat yang menerapkan komunikasi SBAR di RSUD Kabupaten Tangerang yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja  $\geq 8$  Tahun sebanyak 57 responden (52,8%) (Dewi, Sriningsih dan Winarni, 2021).

Pengalaman merupakan salah satu cara kepemilikan pengetahuan yang dialami seseorang dalam kurun waktu yang tidak ditentukan. Secara psikologis seluruh pemikiran manusia, kepribadian dan temperamen ditentukan pengalaman indera. Pikiran dan perasaan bukan penyebab tindakan tapi oleh penyebab masa lalu. Apa yang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis (Notoatmodjo, 2015).

Pengalaman kerja dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengalaman bekerja merupakan salah satu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk membuktikan

pengetahuan yang telah dimiliki oleh seseorang. Pengalaman juga merupakan hal yang dialami sendiri oleh seseorang secara langsung. Seseorang melalui pengalamannya memperoleh banyak hal-hal baru. Hal-hal baru yang didapati saat bekerja dapat menambah pengetahuannya dalam mengerjakan pekerjaan tersebut.

Dalam penelitian responden sebagian besar berpengetahuan baik tentang komunikasi SBAR, sejalan dengan hasil penelitian Rezkiki & Utami yang menyebutkan dalam penelitiannya di Ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian besar perawat yaitu sebanyak 30 orang (83,3%) berpengetahuan komunikasi SBAR dengan kategori pengetahuan tinggi (Rezkiki dan Utami, 2017). Penelitian Watulangkow, dkk di salah satu RS di Indonesia timur menyatakan bahwa lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 26 responden (52%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai teknik komunikasi SBAR (Watulangkow, Sigar dan Manurung, 2020). Penelitian Irawati & Maurissa menyatakan sebanyak 58 perawat (79,5%) perawat memiliki pengetahuan yang baik terhadap teknik komunikasi SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (Irawati dan Maurissa, 2016).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2015a).

Pengetahuan adalah modal yang diperlukan dalam menerapkan panduan praktik klinis di lingkungan pelayanan kesehatan (Jun, Kovner dan Stimpfel, 2016). Pengetahuan seorang individu diperoleh dari pengalaman yang dilalui selama hidupnya. Seseorang

dikatakan memiliki pengetahuan yang baik apabila ia mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, menyintesis dan mengevaluasi hal yang dipelajarinya (Notoatmodjo, 2015).

Pengetahuan perawat tentang komunikasi SBAR tinggi, hal ini terbukti dengan hasil jawaban responden yang mampu menjawab dengan benar sebagian besar pertanyaan yang diberikan. Tingginya pengetahuan perawat tentang komunikasi SBAR dipengaruhi oleh tingkat profesionalitas profesi yang sedang dijalannya. Selain itu, faktor pengalaman kerja juga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang komunikasi SBAR, dimana pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perawat dengan masa kerja lebih dari 5 tahun, tentunya pengalaman ini telah memberikan berbagai macam pengetahuan terhadap responden, termasuk tentang penerapan komunikasi SBAR. Masih ada perawat dengan pengetahuan tentang komunikasi SBAR kategori kurang, ini artinya masih harus meningkatkan pengetahuan tentang komunikasi efektif SBAR.

Hasil analisis diketahui sebagian besar pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori efektif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Kusumaningsih dan Monica, (2019) menyatakan bahwa pelaksanaan timbang terima perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung sebagian besar kategori baik sebanyak 28 responden (56%). Penelitian Riskayana (2020) menyebutkan bahwa komunikasi SBAR dalam penerapan *handover* di RSUD Labuang Baji Makassar dalam kategori efektif sebanyak 25 (71,4 %). Timbang Terima atau *handover* merupakan komunikasi yang terjadi antara shift yang bertugas kepada shift berikutnya hal-hal yang dikomunikasikan antara lain laporan menyangkut segala hal terkait kondisi pasien, seperti keluhan, tanda, gejala, tindakan yang

telah dilakukan, rencana tindakan selanjutnya dan sebagainya. Dengan demikian, shift yang bertugas selanjutnya dapat meneruskan tanggung jawab dengan baik. Tujuan dari timbang terima adalah menyediakan waktu, informasi yang akurat tentang rencana perawatan pasien, terapi, kondisi terbaru, dan perubahan yang akan terjadi dan antisipasinya (Marjani, 2015; Riskayana, 2020).

Komunikasi efektif dengan metode SBAR menjadi pilihan komunikasi, yang dapat digunakan pada saat perawat melakukan *handover* pada pasien (Akhun, 2020 dalam Tatiwakeng, dkk. 2021). Komunikasi efektif dengan metode SBAR pada timbang terima memiliki hubungan yang erat dalam menjamin kesinambungan, kualitas maupun keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan pada pasien. Efektifnya proses komunikasi timbang terima setiap pertukaran shift perawat karena menerapkan komunikasi SBAR yang bisa menjelaskan tentang kondisi pasien baik pasien dengan risiko jatuh sehingga sangat direkomendasikan metode komunikasi SBAR ini untuk diterapkan dipelayanan kesehatan khususnya pada rumah sakit, hal tersebut tentunya dapat menekan angka kejadian tidak terduga seperti cedera maupun trauma lain pada pasien dengan risiko jatuh sehingga meningkatkan keselamatan pasien (Julimar, 2018).

Masih adanya perawat dengan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* tidak efektif dalam dan tidak sesuai dengan standar operasional prosedur pelaksanaan komunikasi SBAR, dikarenakan persepsi penerapan SBAR dianggap terlalu panjang dan mengulur waktu dalam bekerja, mengingat banyaknya pasien yang akan dioverkan, maka perawat sering tidak termotivasi untuk melaksanakan komunikasi SBAR sesuai prosedur yang telah ditetapkan demi efisiensi waktu overan dinas.

Hasil analisis antara silang antara pengetahuan

dengan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* diketahui dari responden dengan pengetahuan kurang sebagian besar pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori tidak efektif, responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori efektif dan responden dengan pengetahuan baik sebagian besar dengan pelaksanaan komunikasi SBAR dalam kategori efektif. Hasil analisis lanjut membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover*. Sejalan dengan hasil penelitian Kesrianti & Rantisari terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan *handover* dengan nilai korelasi ( $r = 0,665$  dan  $p = 0,000$ ), artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka proses pelaksanaan *handover* yang dilakukan juga baik (Kesrianti dan Rantisari, 2021).

Penelitian Kusumaningsih dan Monica menyatakan ada hubungan komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019 dengan nilai OR = 6,120 (Kusumaningsih and Monica, 2019). Penelitian Riskayana menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan komunikasi SBAR ( $p=0,000$  dimana  $p=\alpha 0,05$ ) (Riskayana, 2020).

Pengetahuan merupakan aspek yang sangat vital dari keperawatan. Setiap hal yang dilakukan oleh perawat dilakukan berdasarkan pengetahuan yang kita anggap benar dan praktik yang dilakukan harus sesuai dengan pengetahuan (Rezkiki dan Utami, 2017). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan atau aktivitas seseorang.

Tingkat pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam berperilaku positif, karena dengan pengetahuan seseorang akan memulai mengenal dan mencoba

atau melakukan suatu tindakan. Penambahan pengetahuan tidak bisa hanya dalam waktu yang singkat, tetapi harus secara terus menerus dan berkelanjutan, juga perlu ditambah dengan informasi baru, sehingga pengetahuan terus bertambah dan mendalam, karena dengan mengkristalisasinya pengetahuan akan tetap menjadikan kontrol terhadap seseorang untuk berperilaku baik. Tingkat pengetahuan yang baik tentang komunikasi SBAR maka akan terlihat dengan perilaku yang baik dalam penerapan komunikasi efektif SBAR (Irawati dan Maurissa, 2016; Kesrianti dan Rantisari, 2021; Notoatmodjo, 2015).

Perawat yang memiliki pengetahuan atau pendidikan yang tinggi akan memiliki kemampuan intelektual yang lebih baik dan kemampuan mereka dalam menganalisa suatu masalah lebih kritis dan lebih tajam. Begitu pula pengalaman dalam bekerja adalah nilai lebih yang dimiliki oleh seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan seperti pelaksanaan timbang terima yang tepat seperti pelaporan untuk operan dituliskan secara langsung pada format operan yang ditanda tangani oleh ketua tim jaga saat itu juga, melaksanakan timbang terima di *Nurse Station* dan Bed pasien, dan mempersiapkan intervensi mandiri dan kolaborasi yang belum dilakukan untuk dilaporkan (Kusumaningsih dan Monica, 2019). Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik perilakunya. Pengetahuan membentuk perilaku seseorang, dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang komunikasi SBAR maka akan terlihat dengan perilaku yang baik dalam penerapan komunikasi efektif SBAR saat *handover*. Responden yang memiliki pengetahuan komunikasi SBAR dengan kategori kurang baik, sedangkan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* baik. karena terdapat aturan dan penekanan yang disiplin dari kepala ruangan, serta tanggung jawab dalam diri setiap responden. Tingginya

pengetahuan perawat tentang komunikasi SBAR dipengaruhi oleh tingkat profesionalitas profesi yang sedang dijalankannya, responden pada penelitian ini adalah ketua tim perawat yang telah dipercaya sebagai seorang tenaga profesional yang dianggap mampu untuk melakukan koordinasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien.

## SIMPULAN

Pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* pasien. Berdasarkan penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat meningkatkan pengetahuan perawat pelaksana tentang komunikasi efektif SBAR melalui pendidikan dan pelatihan terstruktur, serta mengembangkan program supervisi, evaluasi terhadap kinerja perawat dalam menerapkan komunikasi efektif SBAR.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, V. C., Sriningsih, N. and Winarni, L. M. (2021) 'Hubungan Kepatuhan Penerapan Komunikasi SBAR dengan Keselamatan Pasien Pada Perawat di RSUD Kabupaten Tangerang', *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(1), pp. 39–45.
- Hasibuan (2016) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revi. Jakarta: Bumi Karya.
- Irawati and Maurissa, A. (2016) 'Pengetahuan Perawat Terhadap Teknik Komunikasi SBAR di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, pp. 1–5. Available at: <http://jim.unsyiah.ac.id/FKKep/article/view/1673/2900>.
- Julimar (2018) 'Faktor-Faktor Penyebab Risiko Jatuh pada Pasien di Bangsal Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang', *Jurnal Photon*, 8(2), pp. 133–141.
- Jun, J., Kovner, C. T. and Stimpfel, A. W.

- (2016) 'Barriers and facilitators of nurses' use of clinical practice guidelines: An integrative review.', *International journal of nursing studies*, 60, pp. 54–68. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.03.006.
- Kesrianti, A. M., Noor, N. B. and Maidin, A. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Pada Saat Handover Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin', *Jurnal Ilmiah*, 3, p. 13.
- Kesrianti, A. M. and Rantisari, A. M. D. (2021) 'Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Saat Handover di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin', *J-HEST: Journal of Health, Education, Economics, Science, and Technology*, 3. Available at: <http://www.j-hest.web.id/index.php/depan/article/view/44/42>.
- Kusumaningsih, D. and Monica, R. (2019) 'Hubungan Komunikasi SBAR dengan Pelaksanaan Timbang Terima Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019', *Indonesia Journal of Health Development*, 1(2), pp. 25–35.
- Marjani, F. (2015) *Pengaruh Dokumentasi Timbang Terima Pasien dengan Metode Situation Background Assessment Recommendation (SBAR) Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Medikal Bedah RS. Panti Waluyo Surakarta*. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007) 'Promosi Kesehatan & Perilaku', *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2015a) 'Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku', in. Jakarta: Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015b) 'Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku', in. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nursalam (2018) 'Manajemen keperawatan', p. 117.
- Rezkiki, F. (2018) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Sbar Pada Saat Overan Dinas Di Ruang Rawat Inap', *Human Care Journal*, 1(2). doi: 10.32883/hcj.v1i2.35.
- Rezkiki, F. and Utami, G. S. (2017) 'Faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi sbar di ruang rawat inap', *Jurnal Human Care*, 1(2).
- Riskayana (2020) *Penerapan Handover dengan Pendekatan SBAR ditinjau dari Aspek Pengetahuan dan Sikap Perawat di RSUD Labuang Baji Makassar*. STIKes Panakkukang Makassar.
- Silvana, S. (2016) *Hubungan Antara Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Early Warning Score Di Irna Prof. Dr. Soelarto Rsup Fatmawati Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Suardana, I. K., Rasdini, I. G. A. A. and Hartati, N. N. (2018) 'Pengaruh Metode Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Efektifitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Di Ruang Griyatama RSUD Tabanan', *Jurnal Skala Husada*, 15(1).
- Tatiwakeng, R. V., Mayulu, N. and Larira, D. M. (2021) 'Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Efektif SBAR dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Handover) Systematic Review', *Jurnal Keperawatan*, 9(2), pp. 77–88.
- Watulangkow, M., Sigar, N. N. and Manurung, R. (2020) 'Pengetahuan Perawat Terhadap Teknik Komunikasi SBAR di Satu Rumah Sakit di Indonesia Barat', *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, 2(November), pp. 81–88. doi: 10.33088/jkr.v2i2.558.