



Pengaruh Mini SBAR terhadap Kepatuhan Komunikasi Timbang Terima dan Persepsi Keselamatan Pasien Perawat Rawat Inap

Khairunnisa Batubara¹ *, Irwan Agustian², Elvipson Sinaga³, Romauli Ervanny Gorla Siallagan⁴,
Rinawati⁵, Rahmat Ali Putra Harahap⁶

¹DIII Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

²DIII Keperawatan Politeknik Negeri Subang, Subang, Indonesia

^{3,5}Profesi Ners, Universitas Audi Indonesia, Medan, Indonesia

⁴Universitas Bunda Thamrin, Medan, Indonesia

⁶SI Keperawatan, Universitas Audi Indonesia, Medan, Indonesia

*E-mail: khairunnisa.batubara15@gmail.com

Diterima : 23 Januari 2026 Direvisi : 21 Juli 2026 Tersedia Online : 27 Juli 2026 Terbit Reguler: 31 Juli 2026

ARTIKEL INFO

Kata Kunci :
keselamatan pasien;
komunikasi
keperawatan; Mini
SBAR; ruang rawat
inap; timbang terima

Keywords :
handover; inpatient
ward; Mini SBAR;
nursing
communication;
patient safety

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi timbang terima yang tidak terstruktur dapat menyebabkan kehilangan informasi klinis dan berisiko menurunkan keselamatan pasien. Mini SBAR dikembangkan sebagai format komunikasi ringkas yang tetap mempertahankan komponen Situation, Background, Assessment, dan Recommendation. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh optimalisasi Mini SBAR terhadap kepatuhan komunikasi timbang terima serta persepsi dan kepatuhan perawat terhadap indikator keselamatan pasien di ruang rawat inap. **Metode:** Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan rancangan one-group pretest-posttest. Sampel berjumlah 80 perawat rawat inap yang dipilih secara purposive. Instrumen berupa lembar observasi kepatuhan Mini SBAR dan kuesioner indikator keselamatan pasien yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Intervensi dilakukan melalui pelatihan dan implementasi Mini SBAR selama empat minggu. Analisis data menggunakan paired t-test dan effect size. **Hasil:** Hasil menunjukkan peningkatan kepatuhan total Mini SBAR dari 37,3% menjadi 81,3%. Persepsi pencegahan risiko KTD meningkat dari 55,0% menjadi 70,0%, ketepatan waktu tindakan dari 60,0% menjadi 78,8%, dan efektivitas komunikasi dari 42,5% menjadi 83,8% dengan $p < 0,001$. **Kesimpulan:** Mini SBAR berpotensi meningkatkan kepatuhan komunikasi timbang terima dan mendukung indikator keselamatan pasien.

ABSTRACT

Background: Unstructured handover communication may lead to loss of clinical information and increase risks to patient safety. Mini SBAR was developed as a concise communication format while retaining the Situation, Background, Assessment, and Recommendation components. **Objective:** This study aimed to analyze the effect of Mini SBAR optimization on handover communication compliance and nurses' perceptions and compliance with patient safety indicators in inpatient wards. **Methods:** This quasi-experimental study used a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 80 inpatient nurses selected through purposive sampling. Data were collected using a Mini SBAR communication compliance observation sheet and a patient safety indicator questionnaire that had been tested for validity and reliability. The intervention was conducted through Mini SBAR training and implementation for four weeks. Data were analyzed using paired t-test and effect size. **Results:** The results showed an increase in total Mini SBAR compliance from 37.3% to 81.3%. Perceived adverse event risk prevention increased from 55.0% to 70.0%, timeliness of nursing actions from 60.0% to 78.8%, and communication effectiveness from 42.5% to 83.8% ($p < 0.001$). **Conclusion:** Mini SBAR may improve handover communication compliance and support patient safety indicators.

How to Cite : Batubara, K., Agustian, I., Sinaga, E., Siallagan, R. E. G., Rinawati, & Harahap, R. A. P. (2026). Pengaruh Mini SBAR terhadap Kepatuhan Komunikasi Timbang Terima dan Persepsi Keselamatan Pasien Perawat Rawat Inap. *ASJN (Aisyiah Surakarta Journal of Nursing)*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.30787/asjn.v7i1.2401>

PENDAHULUAN

Latar belakang

Komunikasi yang tidak efektif selama proses timbang terima pasien antar shift masih menjadi salah satu penyebab utama terjadinya kesalahan klinis, kehilangan informasi penting, serta penurunan kualitas asuhan keperawatan yang berdampak pada keselamatan pasien. Pada pelayanan rawat inap, ketidaklengkapan informasi mengenai kondisi pasien dapat menyebabkan keterlambatan tindakan, kesalahan pengobatan, dan meningkatnya risiko insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif menjadi komponen penting dalam menjamin kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit (Purwaningsih, Ratnasari and Yanto, 2025) (Herawati and Jubaidah, 2025).

Keselamatan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan kesehatan dan menjadi prioritas dalam setiap proses asuhan keperawatan. Berbagai laporan menunjukkan bahwa kegagalan komunikasi masih menjadi salah satu faktor penyebab terbesar kejadian tidak diharapkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penerapan metode komunikasi yang mampu menjamin penyampaian informasi klinis secara akurat, lengkap, dan sistematis selama proses serah terima pasien (Purwaningsih, Ratnasari and Yanto, 2025) (Simon, Laya and Wahyuni, 2025).

Salah satu metode komunikasi yang direkomendasikan adalah SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). SBAR merupakan model komunikasi terstruktur yang membantu perawat menyampaikan informasi penting secara singkat, jelas, dan terarah. Penerapan SBAR telah terbukti meningkatkan kualitas komunikasi, kelengkapan informasi klinis, serta mendukung pencapaian sasaran keselamatan pasien melalui pengurangan risiko miskomunikasi antar tenaga kesehatan (Simon, Laya and Wahyuni, 2025).

Meskipun efektivitas SBAR konvensional telah banyak dilaporkan dalam berbagai penelitian, sebagian besar studi masih berfokus pada penerapan SBAR dalam format lengkap. Di sisi lain, kondisi kerja perawat yang dinamis, tingginya beban kerja, serta keterbatasan waktu, khususnya pada saat

proses timbang terima (*handover*) pasien, sering kali menjadi kendala dalam penerapan SBAR secara optimal. Oleh karena itu, dalam penelitian ini digunakan pendekatan Mini SBAR, yaitu bentuk penyederhanaan komunikasi SBAR yang tetap mempertahankan keempat komponen utama, yaitu Situation, Background, Assessment, dan Recommendation, namun disajikan dalam format yang lebih ringkas melalui penyampaian poin-poin informasi yang esensial (*key messages*).

Penyederhanaan tersebut dilakukan pada teknik dan alur penyampaian informasi, bukan dengan menghilangkan salah satu komponen SBAR, sehingga kelengkapan informasi klinis tetap terjaga. Dengan demikian, seluruh elemen SBAR tetap disampaikan secara sistematis, tetapi dalam format yang lebih praktis dan efisien sehingga lebih mudah diterapkan pada lingkungan pelayanan dengan beban kerja tinggi dan kebutuhan pengambilan keputusan yang cepat. Penggunaan istilah "Mini" mengacu pada efisiensi format komunikasi dan waktu penyampaian informasi klinis, bukan pada pengurangan substansi atau komponen komunikasi SBAR. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi efektif sekaligus mempermudah implementasi komunikasi terstruktur pada pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.

Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus mengevaluasi efektivitas Mini SBAR masih relatif terbatas, terutama dalam kaitannya dengan implementasi komunikasi efektif dan penerapan keselamatan pasien pada proses timbang terima pasien di ruang rawat inap di Indonesia. Kesenjangan tersebut menjadi dasar penting dilakukannya penelitian ini untuk mengevaluasi pengaruh penerapan Mini SBAR terhadap implementasi komunikasi efektif dan keselamatan pasien di ruang rawat inap (Nasrianti, Mulyati, Setiawati, Asmirajanti, M. and Irianto, G., 2022) (Chandrawati, Widiyanto and Nugroho, 2025) (Zidani and Rizki, 2025) (Efendi, Adha and Isesreni, 2025).

METODE DAN BAHAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan rancangan *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi pengaruh penerapan Mini SBAR (*Situation,*

Background, Assessment, Recommendation) terhadap implementasi komunikasi efektif dan penerapan keselamatan pasien pada proses timbang terima perawat di ruang rawat inap. Pengukuran dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) untuk mengetahui perubahan yang terjadi setelah implementasi Mini SBAR.

Dalam penelitian ini, Mini SBAR merupakan adaptasi dari komunikasi SBAR standar yang tetap mempertahankan empat komponen utama, yaitu *Situation, Background, Assessment, dan Recommendation*, namun disampaikan dalam format yang lebih ringkas menggunakan poin-poin informasi utama (*key messages*). Penyederhanaan dilakukan pada teknik penyampaian informasi agar komunikasi berlangsung lebih efisien tanpa mengurangi kelengkapan informasi klinis. Dengan demikian, seluruh komponen SBAR tetap dipertahankan sehingga komunikasi tetap sistematis, terstruktur, dan mudah diterapkan pada kondisi pelayanan dengan beban kerja tinggi, terutama saat proses timbang terima pasien.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Akademi Keperawatan Gita Matura Abadi Kisaran dengan nomor *Ethical Clearance* No. Ap.III.e/205A/XI/2025. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti juga memperoleh izin penelitian dari masing-masing rumah sakit sesuai dengan ketentuan administrasi yang berlaku pada setiap institusi. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, kerahasiaan data, serta hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani lembar *informed consent* sebelum pengumpulan data dilakukan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap pada empat rumah sakit, yang terdiri atas tiga rumah sakit di Provinsi Sumatera Utara dan satu rumah sakit di Pulau Jawa. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara *purposive* dengan mempertimbangkan kesamaan karakteristik pelayanan, yaitu seluruh rumah sakit memiliki ruang rawat inap aktif, menerapkan sasaran keselamatan pasien sesuai standar nasional, serta melaksanakan proses timbang terima perawat sebagai bagian dari pelayanan keperawatan. Kesamaan karakteristik tersebut memungkinkan

penerapan intervensi, penggunaan instrumen, dan prosedur penelitian yang seragam sehingga data dapat dianalisis sebagai satu kelompok intervensi.

Penelitian dilaksanakan selama empat minggu, yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data *pretest*, pelaksanaan pelatihan Mini SBAR, implementasi Mini SBAR pada kegiatan timbang terima, monitoring pelaksanaan intervensi, serta pengumpulan data *posttest*.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian terdiri dari seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap sebanyak 160 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu perawat yang aktif melakukan timbang terima pasien, memiliki masa kerja minimal enam bulan, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.

Besar sampel ditentukan berdasarkan analisis daya (*power analysis*) untuk desain *paired pretest-posttest* dengan tingkat signifikansi (α) 0,05, kekuatan uji (*power*) 80%, dan *effect size* sedang ($d = 0,50$). Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh kebutuhan minimal sebanyak 67 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan kehilangan subjek (*drop out*) selama penelitian sebesar sekitar 15–20%, jumlah sampel ditingkatkan menjadi 80 responden, sehingga dinilai memadai untuk mendeteksi perubahan skor implementasi komunikasi efektif dan penerapan keselamatan pasien sebelum dan sesudah intervensi.

Bahan dan Peralatan Penelitian

Bahan utama penelitian berupa Panduan Mini SBAR, yaitu panduan komunikasi terstruktur yang berisi format ringkas penyampaian informasi berdasarkan empat komponen SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) menggunakan poin-poin informasi penting (*key messages*) untuk mendukung efisiensi komunikasi saat timbang terima pasien.

Instrumen pendukung meliputi Kuesioner Keselamatan Pasien, Lembar Observasi Implementasi Mini SBAR, Daftar Periksa Kepatuhan Mini SBAR, lembar identitas responden, alat tulis, dokumen medis pasien sesuai kebutuhan observasi, serta media edukasi berupa buku saku dan brosur Mini SBAR yang digunakan selama pelatihan dan implementasi intervensi.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan tiga instrumen utama, yaitu Lembar Observasi Implementasi Mini SBAR, Kuesioner Keselamatan Pasien, dan Daftar Periksa Kepatuhan Mini SBAR. Lembar Observasi Implementasi Mini SBAR digunakan untuk menilai keterlaksanaan komunikasi timbang terima berdasarkan empat komponen utama SBAR, yaitu *Situation*, *Background*, *Assessment*, dan *Recommendation*, sesuai standar komunikasi efektif yang direkomendasikan oleh (World Health Organization (WHO)., 2009) dan (Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)., 2020).

Kuesioner Keselamatan Pasien digunakan untuk mengukur persepsi dan praktik perawat dalam penerapan keselamatan pasien, sedangkan Daftar Periksa Kepatuhan Mini SBAR digunakan untuk mengevaluasi konsistensi penggunaan Mini SBAR selama proses timbang terima pasien.

Sebelum digunakan dalam penelitian, seluruh instrumen telah melalui uji *Content Validity Index* (CVI) oleh tiga pakar bidang manajemen keperawatan dan keselamatan pasien. Nilai I-CVI $\geq 0,80$ dan S-CVI/Ave $\geq 0,90$ menunjukkan bahwa seluruh item memiliki validitas isi yang baik. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's Alpha, dengan nilai α sebesar 0,87 untuk Kuesioner Keselamatan Pasien dan 0,84 untuk Daftar Periksa Kepatuhan Mini SBAR.

Observasi dilakukan oleh empat observer, masing-masing satu orang pada setiap rumah sakit, yang merupakan perawat dengan pengalaman klinis minimal lima tahun dan telah mengikuti pelatihan penggunaan instrumen penelitian. Sebelum pengumpulan data dilakukan, seluruh observer mengikuti penyamaan persepsi (*observer training*) menggunakan modul, video simulasi, dan contoh kasus yang sama untuk memastikan keseragaman interpretasi terhadap setiap indikator observasi. Reliabilitas antar-observer (*inter-rater reliability*) diuji menggunakan Cohen's Kappa dengan nilai $\kappa = 0,82$, yang menunjukkan tingkat kesepakatan yang sangat baik. Oleh karena itu, seluruh instrumen dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

Prosedur Penelitian

Tahap awal penelitian diawali dengan pengumpulan data pretest menggunakan Kuesioner Keselamatan Pasien dan observasi pelaksanaan timbang terima. Selanjutnya

seluruh responden mengikuti pelatihan Mini SBAR selama empat minggu menggunakan modul, materi, media pembelajaran, serta skenario simulasi yang sama pada seluruh lokasi penelitian. Pelatihan difasilitasi oleh peneliti utama bersama koordinator penelitian di masing-masing rumah sakit sehingga prosedur intervensi berlangsung secara seragam. Setelah pelatihan, responden menerapkan Mini SBAR pada kegiatan timbang terima pasien sesuai panduan yang telah diberikan.

Untuk menjaga konsistensi implementasi antar lokasi penelitian, dilakukan monitoring secara berkala menggunakan lembar observasi yang sama. Setelah periode implementasi selesai, dilakukan pengumpulan data posttest menggunakan instrumen yang identik dengan pengukuran awal. Untuk meminimalkan *Hawthorne effect*, responden tidak diberitahukan secara spesifik mengenai waktu pelaksanaan observasi. Observasi dilakukan pada aktivitas pelayanan rutin setelah responden menyelesaikan tahap adaptasi terhadap penggunaan Mini SBAR. Selama proses observasi, observer tidak memberikan arahan maupun umpan balik kepada responden sehingga perilaku yang diamati diharapkan mencerminkan praktik pelayanan sehari-hari.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor masing-masing variabel. Uji normalitas dilakukan sebelum analisis inferensial. Apabila data berdistribusi normal digunakan uji paired t-test, sedangkan apabila data tidak berdistribusi normal digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah intervensi. Selain nilai signifikansi (p-value), besar pengaruh intervensi juga dianalisis menggunakan *Effect Size* (Cohen's d) untuk menggambarkan kekuatan pengaruh penerapan Mini SBAR terhadap implementasi komunikasi efektif dan penerapan keselamatan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi data dari kuesioner distribusi responden, termasuk jenis kelamin, usia, pendidikan, dan lama masa kerja, ditampilkan dalam tabel berikut beserta hasil uji analisis bivariat.

Tabel 1. Distribusi Responden

Karakteristik Responden Frekuensi Persentase (%)		
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	28	35,0
Perempuan	52	65,0
Usia		
20–29 tahun	18	22,5
30–39 tahun	35	43,8
≥40 tahun	27	33,8
Pendidikan		
Diploma (D3)	42	52,5
Sarjana (S1)	38	47,5
Lama Kerja		
<5 tahun	20	25,0
5–10 tahun	30	37,5
>10 tahun	30	37,5

Berdasarkan karakteristik responden di tabel 1, sebagian besar perawat dalam penelitian ini adalah perempuan, berada dalam rentang usia produktif, memiliki pengalaman kerja menengah hingga lama, dan memiliki latar belakang pendidikan yang cukup seimbang, mulai dari diploma hingga gelar sarjana keperawatan. Dengan demikian berarti bahwa responden memiliki keahlian klinis memadai dalam praktik keperawatan sehari-hari, terutama dalam melakukan serah terima di bangsal rawat inap.

Sebagian besar responden berada dalam fase kerja produktif, yang berdampak positif pada kompetensi klinis dan keterampilan komunikasi profesional, seperti yang ditunjukkan oleh usia perawat, yang berkisar dari usia dewasa awal hingga usia dewasa akhir. Kompetensi klinis yang lebih tinggi, yang mencakup fitur komunikasi, pengetahuan, dan pengambilan keputusan dalam konteks keperawatan klinis, berkorelasi dengan usia yang lebih tua, menurut studi internasional. Perawat berusia di atas 40 tahun dan mereka yang berusia antara 31 dan 40 tahun memiliki skor kompetensi yang lebih tinggi daripada kelompok usia yang lebih muda. Hal ini memperkuat gagasan bahwa praktik klinis dan kemampuan komunikasi yang matang merupakan hasil dari pengalaman hidup dan profesional (Lin YW, Ni CF, Hsu SF, Tsay SL, Tung HH, 2024).

Distribusi gender, yang didominasi oleh perawat perempuan, mengikuti tren demografis dalam perawatan kesehatan, yang biasanya mencakup lebih banyak perempuan dalam profesi keperawatan, dan konsisten dengan karakter tenaga kerja keperawatan di

seluruh dunia dan regional. Konteks demografis ini tetap penting untuk memahami dinamika tim keperawatan, terutama di lingkungan perawatan intensif di mana komunikasi interpersonal yang efektif sangat penting, meskipun beberapa penelitian menemukan bahwa gender tidak selalu berkorelasi signifikan dengan kepuasan komunikasi di antara anggota tim. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan bahwa variabel gender harus diperhitungkan saat merancang pelatihan perawat dan inisiatif pengembangan sumber daya manusia (HRD), meskipun variabel tersebut tidak selalu berdampak besar pada kepuasan komunikasi selama serah terima klinis (Karmila, Handiyani and Rachmi, 2019).

Kualitas praktik komunikasi dan penerapan prosedur standar seperti SBAR dalam serah terima dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk pendidikan dan lamanya masa kerja. Konsistensi dalam pelaporan klinis dan keselamatan pasien dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan perawat dengan pengalaman kerja yang lebih lama, pendidikan profesional, dan pelatihan kejuruan. Hal ini konsisten dengan sebuah studi yang meneliti hubungan antara implementasi SBAR dan faktor perilaku perawat, seperti pendidikan dan pengalaman kerja. Studi tersebut menemukan bahwa kesiapan individu untuk menerapkan komunikasi terstruktur dalam praktik klinis didukung oleh kombinasi pendidikan, sikap, dan pengalaman kerja (Anggara, Arif and Putri, 2025).

Karena pengalaman kerja sangat penting untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan komunikasi klinis,

mayoritas perawat berpengalaman mendukung kesiapan untuk memperkenalkan Mini SBAR. Hasil ini konsisten dengan penelitian (Anggara, Arif and Putri, 2025), yang menemukan bahwa konsistensi dan kualitas implementasi komunikasi SBAR perawat rawat inap dipengaruhi oleh lamanya masa kerja dan tingkat pendidikan mereka. Dibandingkan dengan perawat pemula, perawat dengan pengalaman lebih dari lima tahun cenderung lebih mudah menyesuaikan

diri dengan bentuk komunikasi terorganisir. Temuan serupa juga diamati oleh (Chandrawati, Widiyanto and Nugroho, 2025), yang menemukan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan dan usia produktif yang lebih tinggi menunjukkan tingkat motivasi dan kepatuhan yang lebih baik saat menggunakan SBAR selama serah terima. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik peserta penelitian mendukung optimalisasi Mini SBAR secara efektif.

Tabel 2. Perbandingan Kepatuhan Pelaksanaan Mini SBAR Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Perawat Ruang Rawat Inap (n = 80)

Indikator SBAR	Sebelum (%)	Sesudah (%)	Mean $\pm$ SD Sebelum	Mean $\pm$ SD Sesudah	p-value*	Effect Size (Cohen's d)
Situation	40,0	85,0	2,00 $\pm$ 0,62	4,25 $\pm$ 0,53	<0,001	1,92
Background	38,8	82,5	1,94 $\pm$ 0,59	4,13 $\pm$ 0,57	<0,001	1,81
Assessment	36,3	80,0	1,81 $\pm$ 0,63	4,00 $\pm$ 0,61	<0,001	1,74
Recommendation	34,0	77,5	1,70 $\pm$ 0,66	3,88 $\pm$ 0,65	<0,001	1,68
Total Kepatuhan SBAR	37,3	81,3	7,45 $\pm$ 1,82	16,25 $\pm$ 1,54	<0,001	1,87

Menurut hasil penelitian pada Tabel 2, terjadi peningkatan yang signifikan pada pelaksanaan komunikasi timbang terima setelah dilakukan optimalisasi Mini SBAR di ruang rawat inap. Seluruh komponen komunikasi yang meliputi Situation, Background, Assessment, dan Recommendation menunjukkan peningkatan baik dari persentase kepatuhan maupun skor rata-rata pelaksanaan. Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan Mini SBAR mampu membantu perawat dalam menyampaikan informasi klinis secara lebih terstruktur, sistematis, dan mudah dipahami oleh perawat penerima timbang terima. Peningkatan tersebut mengindikasikan bahwa Mini SBAR dapat menjadi sarana komunikasi yang efektif dalam mendukung kesinambungan asuhan keperawatan dan upaya peningkatan keselamatan pasien.

Peningkatan kepatuhan perawat terhadap setiap komponen SBAR setelah intervensi sejalan dengan semakin banyaknya bukti yang menunjukkan bahwa penggunaan format komunikasi yang terstandar mampu meningkatkan kualitas pertukaran informasi klinis. Menurut penelitian (Nurti, Y. G. ., Simamora, R. S. ., Indrawati, L. ., Pranata, A. ., Nuryanti, L., & Deniati, K., 2025), terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan komunikasi SBAR dengan peningkatan keselamatan pasien, termasuk berkurangnya risiko kesalahan komunikasi dan

meningkatnya koordinasi antar tenaga kesehatan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa setiap komponen SBAR memiliki peran penting dalam memastikan informasi pasien tersampaikan secara lengkap dan akurat sehingga mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa optimalisasi Mini SBAR dapat meningkatkan kualitas komunikasi timbang terima yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan pasien.

Komponen Situation dan Background menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi setelah implementasi Mini SBAR. Hal ini mengindikasikan bahwa perawat semakin mampu menyampaikan kondisi terkini pasien serta informasi latar belakang yang relevan secara lebih ringkas dan terarah. Sebelum intervensi, informasi tersebut sering kali disampaikan secara tidak sistematis sehingga berpotensi menimbulkan kehilangan informasi penting selama proses pergantian shift. Setelah penggunaan Mini SBAR, proses penyampaian informasi menjadi lebih terstruktur sehingga memudahkan perawat penerima dalam memahami kondisi pasien secara menyeluruh. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Herawati and Jubaidah, 2025), yang menyatakan bahwa penerapan komunikasi SBAR secara konsisten mampu meningkatkan kelengkapan dan akurasi laporan timbang terima perawat di ruang rawat inap.

Selain itu, peningkatan pada komponen *Assessment dan Recommendation* menunjukkan bahwa perawat semakin mampu menyampaikan hasil penilaian klinis serta rekomendasi tindak lanjut yang diperlukan bagi pasien. Kedua komponen ini merupakan bagian penting dalam proses komunikasi karena berkaitan langsung dengan keputusan klinis dan kesinambungan pelayanan keperawatan. Sebelum penerapan Mini SBAR, rekomendasi tindak lanjut sering kali tidak disampaikan secara jelas sehingga berpotensi menimbulkan kesalahan atau keterlambatan tindakan. Setelah intervensi, penyampaian rekomendasi menjadi lebih lengkap dan mudah dipahami sehingga meningkatkan efektivitas koordinasi antar perawat. Temuan ini didukung oleh penelitian (Safitri, Murharyati and Astuti, 2025) yang menemukan bahwa komunikasi timbang terima berbasis SBAR tidak hanya meningkatkan kualitas pelaporan pasien, tetapi juga meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

Hasil analisis statistik pada Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh komponen SBAR mengalami peningkatan yang bermakna secara statistik dengan nilai $p < 0,001$. Selain itu, nilai effect size yang berada pada kategori besar menunjukkan bahwa intervensi optimalisasi Mini SBAR memiliki pengaruh yang kuat terhadap peningkatan kualitas komunikasi timbang terima. Temuan ini menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi bukan hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memiliki makna praktis yang besar dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan sehari-hari. Dengan

demikian, penerapan Mini SBAR dapat menjadi strategi yang efektif dalam memperbaiki kualitas komunikasi klinis serta mengurangi risiko terjadinya miskomunikasi selama proses serah terima pasien.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, and Stock S., 2018) yang menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR secara terstruktur tidak hanya meningkatkan kualitas dokumentasi dan komunikasi klinis, tetapi juga berdampak pada penurunan kejadian yang tidak diharapkan akibat kesalahan komunikasi. Hasil kajian sistematis tersebut menunjukkan bahwa SBAR mampu meningkatkan ketepatan penyampaian informasi, memperkuat koordinasi tim kesehatan, dan mendukung pengambilan keputusan yang lebih aman. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian (Putri, Khotimah and Munir, 2024) menjelaskan bahwa implementasi SBAR pada berbagai unit pelayanan kesehatan berkontribusi terhadap peningkatan efektivitas komunikasi interpersonal, kelengkapan informasi pasien, dan kualitas timbang terima antar petugas kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan Mini SBAR yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan komunikasi yang terstandar dapat menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di ruang rawat inap.

Tabel 3. Perubahan Persepsi dan Kepatuhan Perawat terhadap Keselamatan Pasien Sebelum dan Sesudah Implementasi Mini SBAR (n = 80)

Indikator Keselamatan Pasien	Sebelum (%)	Sesudah (%)	Mean $\pm$ SD Sebelum	Mean $\pm$ SD Sesudah	p-value*	Effect Size (Cohen's d)
Persepsi pencegahan risiko kejadian tidak diharapkan (KTD)	55,0	70,0	2,75 $\pm$ 0,68	3,50 $\pm$ 0,62	<0,001	1,12
Kepatuhan terhadap ketepatan waktu tindakan keperawatan	60,0	78,8	3,00 $\pm$ 0,65	3,94 $\pm$ 0,58	<0,001	1,53
Persepsi terhadap efektivitas komunikasi dalam pelayanan pasien	42,5	83,8	2,13 $\pm$ 0,71	4,19 $\pm$ 0,54	<0,001	2,04
Total Keselamatan Pasien	52,5	77,5	7,88 $\pm$ 1,56	11,63 $\pm$ 1,27	<0,001	1,77

Selain itu, berdasarkan Tabel 3, implementasi Mini SBAR dalam proses serah terima menunjukkan peningkatan pada seluruh

indikator persepsi dan kepatuhan perawat terhadap keselamatan pasien. Setelah intervensi, terjadi peningkatan persepsi

perawat mengenai pencegahan risiko kejadian tidak diharapkan (KTD), ketepatan waktu tindakan keperawatan, serta efektivitas komunikasi dalam pelayanan pasien. Di antara seluruh indikator yang diukur, efektivitas komunikasi menunjukkan peningkatan yang paling besar, yang mengindikasikan bahwa Mini SBAR memberikan dampak paling nyata terhadap kualitas komunikasi klinis selama proses timbang terima. Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan Mini SBAR mampu memperkuat proses komunikasi klinis melalui penyampaian informasi yang lebih sistematis, terstruktur, dan mudah dipahami. Format komunikasi yang lebih ringkas memungkinkan perawat menyampaikan informasi penting secara lebih efisien tanpa mengurangi substansi informasi klinis, sehingga potensi kehilangan informasi selama pergantian shift maupun konsultasi klinis dapat diminimalkan. Peningkatan efektivitas komunikasi tersebut menjadi sangat penting, terutama pada ruang rawat inap dengan beban kerja yang tinggi, di mana keterbatasan waktu sering menjadi kendala dalam penerapan komunikasi SBAR secara optimal. Dengan demikian, Mini SBAR berpotensi mendukung implementasi komunikasi efektif sebagai salah satu aspek penting dalam penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap.

Komunikasi yang efektif antarperawat memungkinkan penyampaian informasi mengenai kondisi pasien, perkembangan klinis, rencana perawatan, serta tindakan yang harus dilakukan secara lebih jelas, akurat, dan berkesinambungan. Kondisi tersebut mendukung ketepatan pengambilan keputusan klinis serta membantu mengurangi potensi kesalahan pelayanan yang dapat berdampak pada pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Pakpahan, Saragih and Saragih, 2025) yang menyatakan bahwa penerapan komunikasi SBAR memiliki peran penting dalam mencegah insiden keselamatan pasien, terutama yang disebabkan oleh kegagalan komunikasi antar tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan efektivitas komunikasi yang diperoleh setelah implementasi Mini SBAR pada penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi yang lebih ringkas dan terstruktur mampu mendukung kepatuhan perawat dalam menerapkan prinsip-prinsip keselamatan pasien selama proses serah terima.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa peningkatan persepsi dan kepatuhan perawat terhadap keselamatan pasien tidak terlepas dari kemampuan perawat

dalam memahami dan menerapkan prinsip-prinsip patient safety dalam praktik sehari-hari. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki perawat mengenai keselamatan pasien, semakin tinggi pula kepatuhan mereka dalam melaksanakan prosedur yang mendukung keselamatan pasien. Hasil ini didukung oleh penelitian (Pratiwi, Harianto and Sureskiarti, 2025) yang menemukan adanya korelasi positif antara tingkat pengetahuan perawat dan kepatuhan pelaksanaan patient safety. Pengetahuan yang memadai memungkinkan perawat lebih memahami pentingnya komunikasi yang akurat, identifikasi risiko, serta pelaporan kondisi pasien secara lengkap selama proses serah terima. Dengan demikian, peningkatan yang diperoleh pada penelitian ini tidak hanya mencerminkan perubahan dalam aspek komunikasi, tetapi juga menunjukkan adanya penguatan perilaku perawat dalam menerapkan praktik keselamatan pasien sesuai standar pelayanan.

Selain faktor pengetahuan, efektivitas penerapan komunikasi SBAR juga dipengaruhi oleh keyakinan diri (*self-efficacy*) perawat dalam menyampaikan informasi klinis. Perawat yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang baik cenderung lebih percaya diri dalam menyampaikan kondisi pasien, melakukan klarifikasi informasi, serta memberikan rekomendasi tindakan yang diperlukan. Penggunaan Mini SBAR yang lebih sederhana dan praktis diduga turut meningkatkan kepercayaan diri perawat karena memberikan alur komunikasi yang mudah dipahami, mudah diingat, dan lebih efisien untuk diterapkan dalam situasi klinis yang dinamis. Kemudahan tersebut membantu perawat menyampaikan informasi secara lebih sistematis tanpa merasa terbebani oleh format komunikasi yang panjang, sehingga komunikasi antarprofesi menjadi lebih lancar dan konsisten. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Diel and Kusumastuti, 2025) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan efektivitas komunikasi SBAR. Oleh karena itu, peningkatan efektivitas komunikasi setelah implementasi Mini SBAR pada penelitian ini kemungkinan tidak hanya dipengaruhi oleh penggunaan format komunikasi yang terstandar, tetapi juga oleh meningkatnya kepercayaan diri perawat dalam menerapkan komunikasi profesional selama proses timbang terima.

Implementasi SBAR yang dilakukan secara konsisten dapat memperkuat budaya keselamatan pasien, terutama melalui

peningkatan koordinasi tim, kejelasan instruksi klinis, serta kesinambungan pelayanan keperawatan. Menurut penelitian (Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, and Stock S., 2018), penggunaan SBAR yang terstruktur dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien melalui perbaikan kualitas komunikasi dan pengurangan kesalahan yang disebabkan oleh miskomunikasi. Temuan penelitian ini semakin memperkuat bukti empiris bahwa optimalisasi Mini SBAR dalam proses serah terima merupakan strategi yang efektif untuk mendukung implementasi komunikasi efektif, meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan prinsip keselamatan pasien, serta memperkuat budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap. Melalui komunikasi yang lebih jelas, sistematis, efisien, dan terstandar, perawat dapat meningkatkan koordinasi antaranggota tim kesehatan, menjaga kesinambungan pelayanan, serta mendukung tercapainya sasaran keselamatan pasien sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa optimalisasi Mini SBAR dalam proses timbang terima mampu meningkatkan kepatuhan komunikasi perawat serta persepsi dan kepatuhan perawat dalam penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap. Peningkatan terjadi pada seluruh komponen komunikasi SBAR, yaitu Situation, Background, Assessment, dan Recommendation, serta pada seluruh indikator yang diukur, meliputi pencegahan risiko kejadian tidak diharapkan (KTD), ketepatan waktu tindakan keperawatan, dan efektivitas komunikasi. Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan Mini SBAR membantu perawat menyampaikan informasi pasien secara lebih terstruktur, ringkas, dan sistematis sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya kehilangan informasi selama proses serah terima. Mekanisme tersebut memungkinkan perawat penerima memperoleh gambaran kondisi pasien secara lebih lengkap dan akurat, sehingga mendukung kesinambungan asuhan keperawatan serta memperkuat implementasi prinsip-prinsip keselamatan pasien dalam praktik klinis.

Peningkatan kepatuhan komunikasi setelah implementasi Mini SBAR menunjukkan bahwa penyederhanaan format SBAR ke dalam bentuk yang lebih praktis dapat mempermudah penerapan komunikasi

terstandar dalam praktik sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa SBAR secara konsisten meningkatkan kualitas komunikasi, mengurangi kesalahan terkait serah terima, serta mendukung kerja sama tim dan keselamatan pasien dalam praktik keperawatan (Soed, N. ., Ludin, S. M., Syed Abdullah, S. N. ., & Al-Zahrawi, R., 2025). Hasil yang serupa juga dilaporkan oleh (Efendi, Adha and Isesreni, 2025) yang menemukan bahwa yang menemukan bahwa penerapan SBAR secara sistematis mampu meningkatkan kualitas pelaporan informasi pasien dan mengurangi kesenjangan informasi yang berpotensi menimbulkan risiko keselamatan.

Berdasarkan hasil penelitian, efektivitas komunikasi merupakan indikator yang mengalami peningkatan paling besar dibandingkan indikator lainnya. Temuan ini menunjukkan bahwa Mini SBAR memberikan dampak yang paling nyata terhadap kualitas komunikasi klinis selama proses timbang terima. Format komunikasi yang lebih ringkas memungkinkan perawat menyampaikan informasi penting secara lebih efisien tanpa mengurangi substansi informasi klinis, sehingga risiko informasi yang terlewat selama proses handover maupun konsultasi klinis dapat diminimalkan. Kondisi tersebut menjadi sangat penting terutama pada ruang rawat inap dengan beban kerja yang tinggi, di mana keterbatasan waktu sering menjadi hambatan dalam penerapan SBAR secara optimal. Dengan demikian, Mini SBAR tidak hanya mempertahankan kelengkapan informasi klinis, tetapi juga meningkatkan efisiensi komunikasi sehingga lebih mudah diterapkan dalam aktivitas pelayanan sehari-hari.

Keberhasilan Mini SBAR tidak hanya dipengaruhi oleh format komunikasi yang lebih sederhana, tetapi juga oleh meningkatnya pemahaman perawat terhadap komponen komunikasi yang harus disampaikan selama proses timbang terima. Penyajian informasi dalam bentuk poin-poin utama (key messages) membantu perawat lebih mudah mengingat informasi penting yang harus dilaporkan, sehingga komunikasi menjadi lebih sistematis, konsisten, dan mudah dipahami oleh penerima informasi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Saragih and Novieastari, 2022) yang menyatakan bahwa edukasi perawat dan optimalisasi SOP SBAR merupakan strategi penting dalam meningkatkan kualitas serah terima. Selain itu, penggunaan SBAR juga terbukti membuat proses komunikasi menjadi

lebih efisien tanpa mengurangi kelengkapan informasi yang disampaikan (Nasrianti *et al.*, 2022).

Peningkatan persepsi dan kepatuhan perawat dalam penerapan keselamatan pasien yang ditemukan dalam penelitian ini kemungkinan terjadi karena komunikasi yang lebih jelas dan terstruktur memungkinkan perawat mengidentifikasi masalah pasien lebih cepat, memahami prioritas tindakan, serta memberikan rekomendasi tindak lanjut secara lebih akurat. Komunikasi yang efektif menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung pengambilan keputusan klinis yang tepat dan mengurangi potensi kesalahan pelayanan yang dapat berdampak pada pasien. Hasil ini didukung oleh penelitian (Chandrawati, Widiyanto and Nugroho, 2025) yang menunjukkan bahwa motivasi dan komitmen kerja perawat berhubungan positif dengan keberhasilan implementasi komunikasi SBAR. Temuan serupa juga dilaporkan oleh (Putri, Khotimah and Munir, 2024), yang menyatakan bahwa kemampuan perawat dalam menerapkan SBAR berkontribusi terhadap peningkatan kualitas komunikasi serah terima dan implementasi keselamatan pasien.

Selain dipengaruhi oleh pengetahuan dan kemampuan komunikasi, efektivitas penerapan Mini SBAR juga diduga berkaitan dengan meningkatnya kepercayaan diri (*self-efficacy*) perawat dalam menyampaikan informasi klinis. Meskipun *self-efficacy* tidak diukur secara langsung dalam penelitian ini, peningkatan kepatuhan komunikasi setelah implementasi Mini SBAR mengindikasikan bahwa format komunikasi yang lebih sederhana dan praktis kemungkinan turut meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam menyampaikan informasi klinis secara sistematis. Format tersebut memberikan kemudahan bagi perawat untuk menyampaikan kondisi pasien, melakukan klarifikasi, serta memberikan rekomendasi tanpa merasa terbebani oleh format komunikasi yang panjang. Kondisi ini memungkinkan komunikasi antarprofesi berlangsung lebih lancar, konsisten, dan sesuai dengan prinsip komunikasi efektif, sehingga turut mendukung kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi profesional selama proses timbang terima.

Dari sisi implikasi klinis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Mini SBAR dapat digunakan sebagai alternatif komunikasi serah terima yang sederhana, mudah diterapkan, dan berpotensi meningkatkan mutu

pelayanan keperawatan melalui penguatan komunikasi yang lebih efektif, sistematis, dan terstandar. Penerapan Mini SBAR secara konsisten dapat membantu rumah sakit meningkatkan koordinasi antarperawat, mendukung kesinambungan pelayanan, serta memperkuat implementasi budaya keselamatan pasien melalui komunikasi yang lebih berkualitas. Seiring dengan berkembangnya transformasi digital pelayanan kesehatan, Mini SBAR juga memiliki potensi untuk diintegrasikan ke dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Format komunikasi yang ringkas memungkinkan pengembangan template dokumentasi elektronik yang mempermudah pencatatan informasi klinis secara lengkap, mempercepat proses handover, meningkatkan efisiensi dokumentasi, serta memudahkan penelusuran informasi pasien untuk mendukung kesinambungan pelayanan. Namun demikian, implementasi Mini SBAR dalam sistem RME memerlukan kesiapan infrastruktur teknologi, pelatihan tenaga kesehatan, serta penyesuaian alur kerja di masing-masing rumah sakit agar penerapannya dapat berjalan secara optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Manurung and Udani, 2019) yang menunjukkan bahwa penggunaan SBAR meningkatkan kepuasan perawat terhadap proses serah terima, serta didukung oleh kajian literatur (Variza1, C.R., Julia, R., Nuraeni, R.S Listi, R.R., Ridwan, H, 2026) (Ridwan, H., Al Asadi, I., Perniati, P., Febianti, R. & Shalawati, S., 2025) yang menegaskan pentingnya pelatihan berkelanjutan, dukungan organisasi, serta kesiapan sistem dalam mempertahankan keberhasilan implementasi SBAR dalam jangka panjang.

Selain itu, meskipun penelitian melibatkan empat rumah sakit, desain one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol masih memiliki keterbatasan dalam mengendalikan faktor luar yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Perbedaan karakteristik organisasi, budaya kerja, serta variasi implementasi pelayanan di masing-masing rumah sakit juga berpotensi memengaruhi hasil penelitian meskipun telah dilakukan standarisasi pelatihan, prosedur intervensi, dan observasi. Oleh karena itu, generalisasi hasil penelitian perlu dilakukan secara hati-hati. Terlepas dari keterbatasan tersebut, temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa optimalisasi Mini SBAR merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas komunikasi serah

terima, kepatuhan perawat dalam menerapkan komunikasi terstruktur, serta mendukung implementasi keselamatan pasien di ruang rawat inap, sebagaimana juga dilaporkan dalam berbagai penelitian sebelumnya (Soed,

KESIMPULAN DAN SARAN

Optimalisasi Mini SBAR dalam proses timbang terima perawat di ruang rawat inap menunjukkan peningkatan kepatuhan komunikasi pada seluruh komponen Situation, Background, Assessment, dan Recommendation, serta meningkatkan persepsi dan kepatuhan perawat terhadap indikator keselamatan pasien yang diukur dalam penelitian ini, terutama efektivitas komunikasi, ketepatan waktu tindakan keperawatan, dan persepsi pencegahan risiko kejadian tidak diharapkan. Temuan ini mengindikasikan bahwa penggunaan format komunikasi yang terstandar, ringkas, dan sistematis dapat mendukung peningkatan kualitas komunikasi klinis serta memperkuat penerapan praktik keselamatan pasien di ruang rawat inap.

Meskipun demikian, karena penelitian ini menggunakan desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol dan pengukuran keselamatan pasien berbasis persepsi serta kepatuhan perawat, hasilnya belum dapat membuktikan secara kausal bahwa Mini SBAR menurunkan KTD atau insiden keselamatan pasien. Rumah sakit disarankan mengintegrasikan Mini SBAR ke dalam SOP timbang terima, termasuk pengembangan dalam Rekam Medis Elektronik (RME), disertai pelatihan dan evaluasi berkala. Penelitian selanjutnya perlu menggunakan kelompok kontrol, indikator keselamatan pasien yang lebih objektif, seperti data insiden rumah sakit, serta analisis yang lebih komprehensif untuk memperkuat bukti efektivitas Mini SBAR.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2020) *Improving patient safety through effective communication*.
- Anggara, J., Arif, Y. and Putri, Z.M. (2025) "Gambaran Faktor Perilaku Perawat Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Sbar pada Saat Timbang Terima," *Jurnal Ners*, 9(4), pp. 7625–7630. Available at: <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.51166>.
- Chandrawati, R., Widiyanto, P. and Nugroho, S.H.P. (2025) "The Influence of Nurse Motivation on the Implementation of SBAR Communication during

- N. ., Ludin, S. M., Syed Abdullah, S. N. ., & Al-Zahrawi, R., (2025) (Ridwan, H., Al Asadi, I., Perniati, P., Febianti, R. & Shalawati, S., 2025).

- Handover," *Media Keperawatan Indonesia*, 8(1), pp. 32–38. Available at: <https://doi.org/10.26714/mki.8.1.2025.32-38>.
- Diel, M.M. and Kusumastuti, N.A. (2025) "Hubungan Self-efficacy dengan Efektivitas Komunikasi SBAR pada Perawat Rumah Sakit Swasta di Tangerang.," *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 6(2), pp. 111–118. Available at: <https://doi.org/10.30787/asjn.v6i2.2436>.
- Efendi, Z., Adha, D. and Isesreni (2025) "Improving Patient Safety through Effective SBAR Communication," *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 4(3), pp. 1517–1521. Available at: <https://doi.org/10.58526/jsret.v4i3.829>.
- Herawati, T.M. and Jubaidah, S. (2025) "The Effectiveness of SBAR Communication in Improving the Completeness of Nurse Shift Reporting in Inpatient Wards," *Oshada Journal*, 2(3), pp. 146–157. Available at: <https://doi.org/10.62872/sxa5qq89>.
- Karmila, R., Handiyani, H. and Rachmi, S.F. (2019) "Factors relating to nurse satisfaction with communication during the bedside handover," *Enfermería Clínica*, 29(S2), pp. 640–647.
- Lin YW, Ni CF, Hsu SF, Tsay SL, Tung HH. (2024) "Effects of Length of Employment and Head Nurse Leadership Style on the Clinical Competency of Staff Nurses in Taiwan," *Journal of Nursing Research*, 32(3), p. e331. Available at: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000617>.
- Manurung, I. and Udani, G. (2019) "Kepuasan Perawat Setelah Melakukan Overan Sisi Pasien dengan Komunikasi SBAR," *Jurnal Kesehatan* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1375>.
- Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, and Stock S. (2018) "Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review," *BMJ Open*, 8(8), p. e022202. Available at: [Volume 7 Nomor 1, Juli 2026](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-</p>
</div>
<div data-bbox=)

- 022202.
- Nasrianti, Mulyati, Setiawati, Asmirajanti, M. and Irianto, G. (2022). "Pelaksanaan Handover Perawat dengan Komunikasi SBAR pada Pelayanan Keperawatan," *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), pp. 356–365. Available at: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4222>.
- Nurti, Y. G. ., Simamora, R. S. ., Indrawati, L. ., Pranata, A. ., Nuryanti, L., & Deniati, K.. (2025) "Strengthening Nursing SBAR Communication Compliance to Improve Patient Safety," *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 17(1), pp. 84–93. Available at: <https://doi.org/10.31674/mjn.2025.v17i01.009>.
- Pakpahan, R.E., Saragih, H. and Saragih, E. (2025) "An Overview of the Implementation of Sbar Communication Techniques in the Inpatient Room of Santa Elisabeth Hospital Medan Year 2024," *Jurnal EduHealth*, 16(01), pp. 766–722. Available at: <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v16i01>.
- Pratiwi, I.M., Harianto, J.W. and Sureskiarti, E. (2025) "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Patient Safety pada Mahasiswa S1 Keperawatan," *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 6(1), pp. 8–17. Available at: <https://doi.org/10.30787/asjn.v6i1.1709>.
- Purwaningsih, I., Ratnasari and Yanto, A. (2025) "Faktor yang Berpengaruh dalam Pelaksanaan Serah Terima menggunakan Teknik SBAR," *Jurnal Keperawatan Sumbawa*, 3(2), pp. 77–83. Available at: <https://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jks>.
- Putri, N.D., Khotimah, H. and Munir, Z. (2024) "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Kemampuan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Rekomendations) Saat Timbang Terima (Handover) di Ruang Rawat Inap RS Rizani Paiton," *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(3), pp. 611–621. Available at: <https://doi.org/10.31004/science.v1i3.99>.
- Ridwan, H., Al Asadi, I., Perniati, P., Febianti, R. & Shalawati, S., (2025) "Efektivitas Serah Terima dengan SBAR: Studi Literatur dalam Manajemen Komunikasi Keperawatan," *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(3), pp. 342–354. Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/3391>.
- Safitri, W., Murharyati, A. and Astuti, T. (2025) "Hubungan Timbang Terima Metode SBAR Dengan Kepuasan (Pasien The Relationship Between Handover Using SBAR Communication Method And Patient Satisfaction)," *Jurnal Medicare*, 4(2), pp. 125–136. Available at: <https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v4i2.167>.
- Saragih, A.M.L. and Novieastari, E. (2022) "Optimalisasi Penerapan Komunikasi SBAR saat Serah Terima Pasien antar Shift Keperawatan," *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), pp. 36–43. Available at: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3755>.
- Simon, M.I., Laya, A.A. and Wahyuni, S. (2025) "Komunikasi Efektif SBAR dengan Kualitas Pelaksanaan Timbang Terima Diruangan Rawat Inap," *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(2), pp. 21–29. Available at: <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i2.180>.
- Soed, N. ., Ludin, S. M., Syed Abdullah, S. N. ., & Al-Zahrawi, R. (2025) "Exploring the Impact of the SBAR on Nursing Handover: A Scoping Review," *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 17(1), pp. 233–245. Available at: <https://doi.org/10.31674/mjn.2025.v17i01.024>.
- Varizal, C.R., Julia, R., Nuraeni, R.S Listi, R.R., Ridwan, H. (2026) "Komunikasi Efektif Melalui Peran Sbar dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan: Literature Review," *Jurnal Keperawatan Galuh*, 8(2), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.25157/jkg.v8i1.18603>.
- World Health Organization (WHO). (2009) *WHO patient safety solutions: Communication during patient handovers*.
- Zidani and Rizki, A. (2025) *Implementasi Timbang Terima Metode SBAR Di Paviliun Seroja Rsud Dr. H. Koesnadi Bondowoso*. Available at: <http://repo.uds.ac.id/id/eprint/2396>.