

PENGARUH OPTIMALISASI MINI SBAR TERHADAP KEPATUHAN KOMUNIKASI TIMBANG TERIMA SERTA PERSEPSI DAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP INDIKATOR KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

Elvipson Sinaga^{1*}, Marta Imelda Br. Sianturi²

¹Profesi Ners, Universitas Audi Indonesia, Medan, Indonesia

²Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Bunda Thamrin, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi: elvipsonsinaga1975@gmail.com

Abstract

Effective communication between nurses during the handover process is a crucial component in supporting continuity of care and patient safety in inpatient wards. However, incomplete, unstructured, and inaccurate information is still common, potentially leading to miscommunication in nursing care. This study aimed to analyze the effect of Mini SBAR optimization on handover communication compliance and nurses' perceptions and compliance with patient safety indicators measured in inpatient wards. This study used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest. The sample consisted of 80 nurses (n=80) working in inpatient wards, selected using a purposive sampling technique. The intervention was conducted through training and implementation of Mini SBAR for four weeks. Data analysis used a paired t-test with a significance level of $\alpha = 0.05$ and effect size calculations. The study showed increased communication compliance across all Mini SBAR components, with average total compliance increasing from 37.3% before the intervention to 81.3% after. Improvements were also found in patient safety indicators: perception of 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%. The paired t-test results showed a statistically significant difference ($p < 0.001$), with a large effect size. Optimizing Mini SBAR has the potential to be a strategy for improving the quality of handover communication in inpatient nursing practice.

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

Abstrak

Komunikasi yang efektif antarperawat selama proses timbang terima merupakan komponen penting dalam mendukung kesinambungan pelayanan dan penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap. Namun, informasi yang tidak lengkap, tidak terstruktur, dan kurang akurat masih sering ditemukan sehingga berpotensi menyebabkan miskomunikasi. Mini SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dikembangkan sebagai metode komunikasi yang ringkas, sistematis, dan mudah diterapkan. 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. Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan rancangan one-group pretest-posttest. Sampel berjumlah 80 perawat (n=80) yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Intervensi dilakukan melalui pelatihan dan implementasi Mini SBAR selama 4 minggu. Analisis data menggunakan Paired t-test ($\alpha = 0,05$) serta perhitungan effect size. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kepatuhan komunikasi pada seluruh komponen Mini SBAR, dengan rata-rata kepatuhan total meningkat dari 37,3% sebelum intervensi menjadi 81,3% setelah intervensi. Peningkatan juga ditemukan pada indikator keselamatan pasien, yaitu persepsi pencegahan risiko kejadian tidak diharapkan dari 55,0% menjadi 70,0%, ketepatan waktu tindakan keperawatan dari 60,0% menjadi 78,8%, dan efektivitas komunikasi dari 42,5% menjadi 83,8%. Hasil uji Paired t-test menunjukkan perbedaan bermakna secara statistik ($p < 0,001$) dengan effect size besar. Optimalisasi Mini SBAR berpotensi menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas komunikasi timbang terima dalam praktik keperawatan di ruang rawat inap.

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

1. 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, & Yanto, 2025; Herawati & 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 et al., 2025; Simon, Laya, & 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 timbang terima pasien, sering kali menjadi kendala dalam penerapan SBAR secara optimal. 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 (Nasrianti et al., 2022; Chandrawati, Widiyanto, & Nugroho, 2025; Zidani & Rizki, 2025; Efendi, Adha, & Isesreni, 2025). Kebaruan penelitian ini terletak pada pengembangan pendekatan Mini SBAR sebagai bentuk penyederhanaan komunikasi SBAR yang tetap mempertahankan keempat komponen utama namun disajikan dalam format lebih ringkas melalui penyampaian poin-poin informasi esensial (key messages). Pendekatan ini diharapkan lebih adaptif terhadap kondisi ruang rawat inap dengan beban kerja tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh optimalisasi Mini SBAR terhadap kepatuhan komunikasi timbang terima serta persepsi dan kepatuhan perawat terhadap indikator keselamatan pasien yang diukur di ruang rawat inap.

2. KAJIAN TEORITIS

Salah satu metode komunikasi yang direkomendasikan dalam pelayanan keperawatan 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 et al., 2025). 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 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. Standar komunikasi efektif yang menjadi acuan pengembangan Mini SBAR mengacu pada rekomendasi World Health Organization (WHO, 2009) serta Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ, 2020) yang menekankan pentingnya format komunikasi terstandar dalam menjamin keselamatan pasien selama proses handover.

3. METODE PENELITIAN

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

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 dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan kesamaan karakteristik pelayanan. Penelitian dilaksanakan selama empat minggu, meliputi persiapan, pengumpulan data pretest, pelatihan Mini SBAR, implementasi, monitoring, 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 power analysis dengan $\alpha = 0,05$, power 80%, dan effect size sedang ($d = 0,50$), diperoleh kebutuhan minimal 67 responden. Untuk mengantisipasi drop out 15–20%, jumlah sampel ditingkatkan menjadi 80 responden.

Instrumen Penelitian. Penelitian menggunakan tiga instrumen utama, yaitu Lembar Observasi Implementasi Mini SBAR, Kuesioner Keselamatan Pasien, dan Daftar Periksa Kepatuhan Mini SBAR. Seluruh instrumen telah diuji Content Validity Index ($I-CVI \geq 0,80$ dan $S-CVI/Ave \geq 0,90$). Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha diperoleh nilai $\alpha = 0,87$ untuk Kuesioner Keselamatan Pasien dan $\alpha = 0,84$ untuk Daftar Periksa Kepatuhan Mini SBAR. Reliabilitas antar-observer (inter-rater reliability) diuji menggunakan Cohen's Kappa dengan nilai $\kappa = 0,82$.

Prosedur Penelitian. Tahap awal diawali dengan pengumpulan data pretest. Selanjutnya seluruh responden mengikuti pelatihan Mini SBAR selama empat minggu menggunakan modul, materi, media pembelajaran, serta skenario simulasi yang sama pada seluruh lokasi. Setelah pelatihan, responden menerapkan Mini SBAR pada kegiatan timbang terima. Monitoring dilakukan secara berkala menggunakan lembar observasi yang sama. Untuk meminimalkan Hawthorne effect, responden tidak diberitahukan secara spesifik mengenai waktu observasi.

Analisis Data. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan inferensial. 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. Besar pengaruh intervensi dianalisis menggunakan Effect Size (Cohen's d).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi data karakteristik responden, termasuk jenis kelamin, usia, pendidikan, dan lama masa kerja, ditampilkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden (n = 80)

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 pada Tabel 1, sebagian besar perawat adalah perempuan (65,0%), berada dalam rentang usia produktif (30–39 tahun sebanyak 43,8%), memiliki latar belakang pendidikan yang cukup seimbang antara Diploma (52,5%) dan Sarjana (47,5%), dengan mayoritas memiliki masa kerja 5 tahun ke atas (75,0%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa responden memiliki keahlian klinis memadai dalam praktik keperawatan sehari-hari, terutama dalam melakukan serah terima di ruang rawat inap.

Tabel 2. Perbandingan Kepatuhan Pelaksanaan Mini SBAR Sebelum dan Sesudah Intervensi (n = 80)

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

Berdasarkan Tabel 2, terjadi peningkatan yang signifikan pada pelaksanaan komunikasi timbang terima setelah dilakukan optimalisasi Mini SBAR. Seluruh komponen komunikasi meliputi Situation, Background, Assessment, dan Recommendation menunjukkan peningkatan baik dari persentase kepatuhan maupun skor rata-rata pelaksanaan ($p < 0,001$) dengan effect size pada kategori besar (Cohen's d 1,68–1,92). Total kepatuhan Mini SBAR meningkat dari 37,3% sebelum intervensi menjadi 81,3% sesudah intervensi.

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

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

Tabel 3 menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator persepsi dan kepatuhan perawat terhadap keselamatan pasien. Persepsi pencegahan risiko kejadian tidak diharapkan meningkat dari 55,0% menjadi 70,0%, kepatuhan terhadap ketepatan waktu tindakan keperawatan meningkat dari 60,0% menjadi 78,8%, dan persepsi efektivitas komunikasi meningkat dari 42,5% menjadi 83,8%. Seluruh perubahan bermakna secara statistik ($p < 0,001$) dengan effect size besar.

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. 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. 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 (Soed, Ludin, Syed Abdullah, & Al-Zahrawi, 2025).

Hasil serupa juga dilaporkan oleh Efendi et al. (2025) yang menemukan bahwa penerapan SBAR secara sistematis mampu meningkatkan kualitas pelaporan informasi pasien dan mengurangi kesenjangan informasi yang berpotensi menimbulkan risiko keselamatan. Efektivitas komunikasi merupakan indikator yang mengalami peningkatan paling besar dibandingkan indikator lainnya. Temuan ini menunjukkan bahwa Mini SBAR memberikan dampak paling nyata

terhadap kualitas komunikasi klinis. 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 dapat diminimalkan. Kondisi tersebut menjadi sangat penting terutama pada ruang rawat inap dengan beban kerja tinggi.

Keberhasilan Mini SBAR tidak hanya dipengaruhi oleh format komunikasi yang lebih sederhana, tetapi juga oleh meningkatnya pemahaman perawat terhadap komponen komunikasi yang harus disampaikan. Penyajian informasi dalam bentuk poin-poin utama (key messages) membantu perawat lebih mudah mengingat informasi penting yang harus dilaporkan. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Saragih dan 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 (Nasrianti et al., 2022).

Peningkatan persepsi dan kepatuhan perawat dalam penerapan keselamatan pasien 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. Hasil ini didukung oleh Chandrawati et al. (2025) yang menunjukkan bahwa motivasi dan komitmen kerja perawat berhubungan positif dengan keberhasilan implementasi komunikasi SBAR, serta Putri, Khotimah, dan Munir (2024) yang menyatakan bahwa kemampuan perawat dalam menerapkan SBAR berkontribusi terhadap peningkatan kualitas komunikasi serah terima dan implementasi keselamatan pasien.

Efektivitas penerapan Mini SBAR juga diduga berkaitan dengan meningkatnya kepercayaan diri (self-efficacy) perawat dalam menyampaikan informasi klinis. Format komunikasi yang lebih sederhana dan praktis kemungkinan turut meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam menyampaikan informasi klinis secara sistematis. Hal ini sejalan dengan penelitian Diel dan Kusumastuti (2025) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara self-efficacy dengan efektivitas komunikasi SBAR. Implementasi SBAR yang dilakukan secara konsisten dapat memperkuat budaya keselamatan pasien, terutama melalui peningkatan koordinasi tim, kejelasan instruksi klinis, serta kesinambungan pelayanan keperawatan. Menurut Müller et al. (2018), penggunaan SBAR yang terstruktur dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien melalui perbaikan kualitas komunikasi dan pengurangan kesalahan yang disebabkan oleh miskomunikasi. Seiring dengan berkembangnya transformasi digital pelayanan kesehatan, Mini SBAR juga memiliki potensi untuk diintegrasikan ke dalam sistem Rekam Medis Elektronik

(RME). 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.

5. 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. Karena penelitian ini menggunakan desain one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol dan pengukuran keselamatan pasien dilakukan berdasarkan persepsi serta kepatuhan perawat, hasil penelitian ini belum dapat dijadikan bukti kausal bahwa Mini SBAR secara langsung menurunkan kejadian tidak diharapkan. Oleh karena itu, rumah sakit disarankan untuk mengintegrasikan Mini SBAR ke dalam standar operasional prosedur timbang terima, termasuk pengembangannya dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME), serta melaksanakan pelatihan dan evaluasi berkala. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain dengan kelompok kontrol, memanfaatkan indikator keselamatan pasien yang lebih objektif, seperti data insiden keselamatan pasien rumah sakit, guna memperkuat bukti efektivitas Mini SBAR.

DAFTAR REFERENSI

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2020). Improving patient safety through effective communication. Rockville, MD: AHRQ.
- Anggara, J., Arif, Y., & Putri, Z. M. (2025). Gambaran faktor perilaku perawat terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat timbang terima. *Jurnal Ners*, 9(4), 7625–7630. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.51166>
- Chandrawati, R., Widiyanto, P., & Nugroho, S. H. P. (2025). The influence of nurse motivation on the implementation of SBAR communication during handover. *Media Keperawatan Indonesia*, 8(1), 32–38. <https://doi.org/10.26714/mki.8.1.2025.32-38>
- Diel, M. M., & 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), 111–118. <https://doi.org/10.30787/asjn.v6i2.2436>
- Efendi, Z., Adha, D., & Isesreni. (2025). Improving patient safety through effective SBAR communication. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 4(3), 1517–1521. <https://doi.org/10.58526/jsret.v4i3.829>
- Herawati, T. M., & Jubaidah, S. (2025). The effectiveness of SBAR communication in improving the completeness of nurse shift reporting in inpatient wards. *Oshada Journal*, 2(3), 146–157. <https://doi.org/10.62872/sxa5qq89>
- Karmila, R., Handiyani, H., & Rachmi, S. F. (2019). Factors relating to nurse satisfaction with communication during the bedside handover. *Enfermería Clínica*, 29(S2), 640–647.
- Lin, Y. W., Ni, C. F., Hsu, S. F., Tsay, S. L., & Tung, H. H. (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), e331. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000617>
- Manurung, I., & Udani, G. (2019). Kepuasan perawat setelah melakukan overan sisi pasien dengan komunikasi SBAR. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1375>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 8(8), e022202. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- Nasrianti, Mulyati, Setiawati, Asmirajanti, M., & Irianto, G. (2022). Pelaksanaan handover perawat dengan komunikasi SBAR pada pelayanan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 356–365. <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), 84–93. <https://doi.org/10.31674/mjn.2025.v17i01.009>
- Pakpahan, R. E., Saragih, H., & 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), 766–722. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v16i01>
- Pratiwi, I. M., Harianto, J. W., & Sureskiarti, E. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan patient safety pada mahasiswa S1 keperawatan. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 6(1), 8–17. <https://doi.org/10.30787/asjn.v6i1.1709>
- Purwaningsih, I., Ratnasari, & Yanto, A. (2025). Faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan serah terima menggunakan teknik SBAR. *Jurnal Keperawatan Sumbawa*, 3(2), 77–83.
- Putri, N. D., Khotimah, H., & Munir, Z. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kemampuan komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendations) saat timbang terima (handover) di ruang rawat inap RS Rizani Paiton. *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(3), 611–621. <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), 342–354.

- Safitri, W., Murharyati, A., & Astuti, T. (2025). Hubungan timbang terima metode SBAR dengan kepuasan pasien. *Jurnal Medicare*, 4(2), 125–136. <https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v4i2.167>
- Saragih, A. M. L., & Novieastari, E. (2022). Optimalisasi penerapan komunikasi SBAR saat serah terima pasien antar shift keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 36–43. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3755>
- Simon, M. I., Laya, A. A., & Wahyuni, S. (2025). Komunikasi efektif SBAR dengan kualitas pelaksanaan timbang terima diruangan rawat inap. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(2), 21–29. <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), 233–245. <https://doi.org/10.31674/mjn.2025.v17i01.024>
- Variza, 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), 1–10. <https://doi.org/10.25157/jkg.v8i1.18603>
- World Health Organization. (2009). WHO patient safety solutions: Communication during patient handovers. Geneva: WHO.
- Zidani, & Rizki, A. (2025). Implementasi timbang terima metode SBAR di Paviliun Seroja RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. <http://repo.uds.ac.id/id/eprint/2396>