

**EVALUASI PELAKSANAAN HANDOVER DENGAN MENGGUNAKAN TEKNIK
SBAR DI RUANG PRABU SILIWANGI III RSD GUNUNG JATI
KOTA CIREBON****Cynthia Hardivianty^{1*}, Rahadatul Aisy Nisrina²**¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

Email Korespondensi: cynthiahardiviantyr@gmail.com

Disubmit: 28 Juli 2025

Diterima: 22 Agustus 2025

Diterbitkan: 01 September 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i9.21850>**ABSTRACT**

Handover is a system of sending and receiving information about the condition of the patient. Handover must be of quality and contain a brief, clear and complete description of the nurse's independence, actions taken and omitted, and improvements made. actions taken and not taken, and the improvement or deterioration of the patient's current condition. or deterioration of the patient's current condition. One of the indicators that assess nursing handover in hospitals iscommunication according to the technique SBAR (Situation, Background, Assessment, and Recommendation). The purpose of writing this final scientific work is to determine the evaluation of the implementation of handover using the SBAR technique in the prabu siliwangi room III RSD Gunung Jati Kota Cirebon The method used in this final scientific work is kuantitative with case study. Data were collected by interviewing the head of the room and observing the implementation of handovers for 12 days with 36 handovers, namely during shift changes in the inpatient room. The results of the evaluation of the implementation of handover using the SBAR technique were found to be 23 (63.9%) done. The implementation of handover based on the situation component was 23 (63.9%) done, background was 35 (97.2%) done, assessment was 32 (88.9%) done and recommendation was 31 (86.1%) done. The conclusion in this final scientific work is based on the results of the evaluation of the implementation of handover using the SBAR technique has not been fully implemented in accordance with standard operating procedures (SOP). It is expected for health services to routinely socialize the SOP of handover with the SBAR technique in order to improve the quality of hospital services.

Keywords: Handover, SBAR, Inpatient.**ABSTRAK**

Handover merupakan suatu sistem pengiriman dan penerimaan informasi mengenai kondisi pasien. Handover harus mempunyai kualitas yang bagus dan memuat uraian singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan kemandirian perawat, tindakan yang sudah dilakukan dan tidak dilakukan, serta perbaikan atau penurunan kondisi pasien saat ini. Salah satu indikator yang menjadi penilaian handover keperawatan di rumah sakit yaitu komunikasi sesuai teknik SBAR (Situation, Background, Assesment, dan Recomendation). Tujuan penulisan karya ilmiah akhir ini adalah mengetahui evaluasi pelaksanaan handover dengan

menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Metode yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah kuantitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan dengan wawancara dengan kepala ruangan dan observasi pelaksanaan *handover* selama 12 hari dengan 36 kali *handover* yaitu pada saat pergantian *shift* di ruang rawat inap. Hasil evaluasi pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR didapatkan sebanyak 23 (63.9%) dilakukan. Adapun pelaksanaan *handover* berdasarkan komponen *situation* sebanyak 23 (63.9%) dilakukan, *background* sebanyak 35 (97.2%) dilakukan, *assesment* sebanyak 32 (88.9%) dilakukan dan *recommendation* sebanyak 31 (86.1%) dilakukan. Kesimpulan dalam karya ilmiah akhir ini adalah berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR belum dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan *standar prosedur operasional* (SOP). Diharapkan bagi pelayanan kesehatan untuk mensosialisasikan secara rutin mengenai SOP *handover* dengan teknik SBAR agar dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Kata Kunci: *Handover*, Rawat Inap, SBAR.

PENDAHULUAN

Handover merupakan suatu sistem pengiriman dan penerimaan informasi mengenai kondisi pasien. Serah terima harus mempunyai kualitas yang bagus dan memuat uraian singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan kemandirian perawat, tindakan yang sudah dilakukan dan tidak dilakukan, serta perbaikan atau penurunan kondisi pasien saat ini. Hal ini juga memberikan informasi terkait kondisi pasien, tujuan dan rencana tindak lanjut keperawatan, pengobatan, dan prioritas perawatan pasien. Serah terima dilakukan perawat saat pergantian jaga untuk terus memantau dan melanjutkan perawatan pasien di rumah sakit. *Handover* keperawatan juga merupakan bentuk komunikasi yang digunakan perawat untuk mencapai tujuan organisasi, konsistensi, kontinuitas dan keselamatan pelayanan pasien (Dwitanta et al., 2023). Sedangkan menurut penelitian Aeni et al., (2023), kompetensi komunikasi efektif bagi perawat dalam serah terima pasien atau *handover* dapat menggunakan metode SBAR (*Situation, Background, Assesment,*

dan *Recomendation*). Hal tersebut senada dengan penelitian Dwitanta et al., (2023), bahwa salah satu indikator yang menjadi penilaian *handover* keperawatan di rumah sakit yaitu komunikasi sesuai teknik SBAR (*Situation, Background, Assesment, dan Recomendation*).

SBAR merupakan alat komunikasi yang direkomendasikan WHO untuk mengkomunikasikan informasi penting yang memerlukan perhatian dan tindakan segera. Komunikasi SBAR tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga meningkatkan kualitas *handover*, sehingga mengurangi jumlah kesalahan medis. *handover* yang tidak efektif dapat menyebabkan banyak permasalahan seperti masalah hapa saja yang kesalahan dalam melakukan perawatan pada pasien, kesalahan pemberian obat, kesalahan pembedahan, hingga terjadi kematian pada pasien (Munawar, 2021).

Kesalahan *handover* biasanya terjadi karena kegagalan komunikasi yang menyebabkan ketidakakuratan informasi, hal tersebut menimbulkan dampak yang serius pada pasien.

Lebih dari 70% kasus di rumah sakit disebabkan oleh masalah komunikasi dan 75% mengakibatkan kematian, 65% diantaranya adalah informasi yang tidak akurat (Aritonang, 2020).

Hasil pengamatan selama 3 hari pada tanggal 14-16 Februari 2024 di ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon menggunakan metode observasi pada 6 orang perawat didapatkan bahwa perawat belum mengoptimalkan penggunaan SBAR saat *handover*. Banyak informasi yang tidak disebutkan perawat saat pelaksanaan *handover* seperti perawat tidak menyebutkan umur, tanggal masuk, hari perawatan, masalah keperawatan, keluhan utama, riwayat alergi, riwayat pembedahan, pemasangan alat *invasive*, pengkajian pasien terkini seperti tanda-tanda vital, *pain score*, tingkat kesadaran, *braden score*, status restrain, risiko jatuh, status nutrisi, dan kemampuan eliminasi.

Penggunaan SBAR sangat penting untuk meningkatkan kualitas *handover* sehingga meminimalkan insiden yang dapat merugikan pasien. Berdasarkan masalah yang terjadi, maka sangat penting dilakukan penelitian terkait "Evaluasi Pelaksanaan *Handover* dengan Menggunakan Teknik SBAR di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon".

KAJIAN PUSTAKA

Handover atau timbang terima merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam proses pelayanan rumah sakit, dimana tenaga kesehatan saling bertukar informasi antar staf, antar unit, antar shift, dan antar tim sehingga kegiatan asuhan yang diberikan tidak terputus. Informasi yang diberikan tentang pasien mencakup kondisi pasien, tujuan

pengobatan, rencana perawatan, intervensi keperawatan yang diprioritaskan, serta kolaborasi perawat dengan dokter yang akan dilakukan dan sudah dilakukan (Putra et al., 2024).

Tujuan utama *handover* adalah menjamin keselamatan pasien dengan memberikan informasi terkini mengenai kondisi pasien dan meningkatkan mutu pelayanan melalui komunikasi yang efektif.

Menurut Agritubella et al., 2024, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *handover* atau timbang terima diantaranya: Kepemimpinan kepala ruangan memegang peranan penting dalam pelaksanaan timbang terima. Kepala ruangan dapat meningkatkan dan mendorong kelengkapan perawat sehingga informasi yang disampaikan lebih jelas dan akurat, sehingga tanggung jawab dan tugas dari setiap perawat dapat terlaksana dengan baik, Dukungan dari rekan kerja dapat menghasilkan kerja sama yang lebih baik dan kerja tim yang lebih baik, Ketersediaan sumber daya pendukung seperti SOP, peralatan keperawatan, dokumen serah terima, tempat diskusi, catatan pribadi, status pasien, dan papan identifikasi sangat membantu pada saat pelaksanaan *handover*, Penggunaan teknologi, pelatihan dan pendidikan, serta keterlibatan dan manajemen staf merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan *handover*.

Komunikasi Sbar dapat diartikan *Situation* (menyebutkan nama pasien, umur, tanggal masuk, hari perawatan, dokter yang merawat, diagnosa medis serta masalah keperawatan yang sudah atau belum teratasi). *Background* (menjelaskan intervensi dan implementasi yang sudah dilakukan dan respon pasien dari setiap diagnosa keperawatan, menyebutkan riwayat alergi, riwayat

pembedahan, pemasangan alat *invasive*, dan obat-obatan termasuk cairan infus yang digunakan). *Assesment* (menjelaskan secara lengkap terkait hasil pengkajian pasien saat ini seperti TTV, *pain score*, tingkat kesadaran, *braden score*, status *restrain*, risiko jatuh, *pivas score*, status nutrisi, kemampuan eliminasi dan lain-lain, serta informasi klinik lain yang mendukung). *Recommendation* (merekomendasikan intervensi keperawatan yang telah dan perlu dilanjutkan termasuk *discharge planning* dan edukasi pasien dan keluarganya).

Komunikasi SBAR merupakan alat komunikasi yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* untuk menyampaikan informasi penting yang memerlukan tanggapan dan tindakan segera. Komunikasi SBAR tidak hanya meningkatkan kualitas layanan rumah sakit, tetapi juga meningkatkan kualitas *handover*, sehingga mengurangi jumlah kesalahan medis (Astuti, 2022). Manfaat dari komunikasi SBAR adalah Memungkinkan penyampaian informasi penting yang akurat, Menerapkan strategi untuk mempererat dan memperkuat kerjasama antar professional tenaga

Kesehatan, Berdampak positif pada keselamatan dan kepuasan pasien, Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, berpusat pada pasien, tepat waktu, efisien, efektif, dan adil, Meningkatkan keterampilan komunikasi dalam situasi tertentu, misalnya saat menggunakan telepon.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan studi kasus yang membahas terkait evaluasi pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon, penelitian ini dilakukan terhadap perawat saat *handover* yang dilakukan di *nurse station* di ruang prabu siliwangi III selama 12 hari dengan 36 kali *handover* yaitu pada saat *shift* pagi, *shift* siang dan *shift* malam. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara dengan kepala ruangan dan observasi pelaksanaan *handover* selama pergantian *shift* di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon dengan menggunakan lembar observasi yang di adopsi dari penelitian Riskayana (2020) dan Fadlia, N (2020).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Handover* Dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Dilakukan	23	63.9
2	Tidak Dilakukan	13	36.1
Total		36	100

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa hasil observasi selama 12 hari dengan 36 kali pelaksanaan *handover* menggunakan teknik SBAR

di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon sebanyak 23 (63.9%) dilakukan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Handover* Dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon Berdasarkan Komponen *Situation*

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Dilakukan	23	63.9
2	Tidak Dilakukan	13	36.1
Total		36	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa hasil observasi selama 12 hari dengan 36 kali pelaksanaan *handover* menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *situation* sebanyak 23 (63.9%) dilakukan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Handover* Dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon Berdasarkan Komponen *Background*

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Dilakukan	35	97.2
2	Tidak Dilakukan	1	2.8
Total		36	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa hasil observasi selama 12 hari dengan 36 kali pelaksanaan *handover* menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *background* sebanyak 35 (97.2%) dilakukan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Handover* Dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon Berdasarkan Komponen *Assesment*

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Dilakukan	32	88.9
2	Tidak Dilakukan	4	11.1
Total		36	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa hasil observasi selama 12 hari dengan 36 kali pelaksanaan *handover* menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *assessment* sebanyak 32 (88.9%) dilakukan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Handover* Dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon Berdasarkan Komponen *Recommendation*

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Dilakukan	31	86.1
2	Tidak Dilakukan	5	13.9
Total		36	100

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa hasil observasi selama 12 hari dengan 36 kali pelaksanaan *handover* menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD

Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *recommendation* sebanyak 31 (86.4%) dilakukan.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan *Handover* dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Kota Cirebon

Handover merupakan suatu teknik atau metode menyampaikan dan menerima sesuatu yang primer ke perawat penanggung jawab dinas sore atau dinas malam secara tulisan dan lisan (Maryana, 2023).

Handover keperawatan juga merupakan bentuk komunikasi yang digunakan perawat untuk mencapai tujuan organisasi, konsistensi, kontinuitas dan keselamatan pelayanan pasien. Salah satu indikator yang menjadi penilaian *handover* keperawatan di rumah sakit yaitu komunikasi sesuai teknik SBAR (*Situation, Background, Assesment, dan Recomendation*) (Dwitanta et al., 2023).

SBAR merupakan alat komunikasi yang direkomendasikan WHO untuk mengkomunikasikan informasi penting yang memerlukan perhatian dan tindakan segera. Komunikasi SBAR tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga meningkatkan kualitas *handover*, sehingga mengurangi jumlah kesalahan medis. *handover* yang tidak efektif dapat menyebabkan banyak pemasalahan seperti kesalahan dalam melakukan perawatan pada pasien, kesalahan pemberian obat, kesalahan pembedahan, hingga terjadi kematian pada pasien (Munawar, 2021).

Berdasarkan hasil observasi dari tanggal 19 Februari - 01 Maret 2024 selama 12 hari dengan 36 kali

berkaitan dengan kondisi pasien. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan perawatan dalam memberikan asuhan keperawatan berjalan dengan baik. Timbang terima dilakukan oleh perawat

handover, pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon didapatkan hasil sebanyak 23 (63.9%) dilakukan pada komponen *situation*, pada saat pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III perawat sebagian besar menyebutkan nama pasien, umur pasien, tanggal masuk rumah sakit, hari perawatan, dokter penanggung jawab selama pasien di rawat, diagnosa medis dan masalah keperawatan yang belum atau sudah teratasi. Sedangkan sebanyak 14 (36.1%) tidak dilakukan.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Naza et al., (2024), di ruang rawat inap RSUD dr. Zainoel Abidin didapatkan bahwa observasi komunikasi SBAR secara keseluruhan sebanyak 54 kali (69,2%) sudah dilakukan dengan optimal.. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati et al., (2022), didapatkan bahwa komunikasi SBAR di Ruang Rawat Inap VIP RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah sudah optimal (67,8%). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh penelitian Fadlia, (2020), didapatkan bahwa penerapan komunikasi SBAR di RSUD Labuang Baji Makassar sebanyak 25 responden (71,4%) dalam kategori efektif sedangkan 8 responden

(28,6%) dalam kategori kurang efektif.

Hal ini merupakan masalah penting karena diketahui pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* belum dilaksanakan sepenuhnya, mengingat komunikasi SBAR adalah strategi yang dipakai oleh tenaga kesehatan dalam menyampaikan kondisi atau status kesehatan terkini pasien terhadap tenaga kesehatan yang lain. Komunikasi SBAR sangat membantu dan memudahkan perawat berkomunikasi pada saat *handover* atau serah terima, beberapa perawat menyampaikan bahwa penggunaan komunikasi SBAR yang efektif selama *handover* memungkinkan perawat menyampaikan kondisi pasien kepada rekan kerja dan dokter secara lebih sistematis dan rinci, serta memungkinkan perawat mengurangi kesalahan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan (Nasrianti et al., 2022).

Ketika proses penyampaian informasi antara tenaga kesehatan lainnya pada saat pemindahan pasien saat *handover* perawat menggunakan komunikasi SBAR agar dapat meningkatkan layanan keperawatan dan mengurangi kesalahpahaman selama proses pemindahan pasien antara kamar dan rumah sakit. Komunikasi yang salah dapat diperbaiki dengan mengarahkan dan mengedukasi perawat agar perawat dapat menyampaikan informasi yang berkualitas terhadap rencana tindakan yang akan diberikan pada pasien (Nasrianti et al., 2022).

Pelaksanaan *Handover* dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Kota Cirebon Berdasarkan Komponen *Situation*

Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan *handover* dengan

menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *situation* sebanyak 23 (63.9%) menyatakan dilakukan. Perawat sebagian besar menyebutkan menyebutkan nama pasien, umur pasien, tanggal masuk rumah sakit, hari perawatan, dokter penanggung jawab selama pasien di rawat, diagnosa medis dan masalah keperawatan yang belum atau sudah teratasi.

Hasil penelitian sejalan dengan Maku et al., (2023) Keefektifan Komunikasi dalam aspek *situasian* Di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto didapatkan bahwa komunikasi SBAR dalam aspek situasi saat *handover*, sebagian besar responden dikategorikan efektif yaitu sebanyak 38 responden (93%) dan yang sedikit responden dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 3 responden (7%).

Hasil penelitian sejalan dengan peneltian Naza et al., (2024), bahwa komunikasi SBAR pada tahap *situation* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dikategorikan optimal yaitu 68 (87,2%). Begitupun dengan penelitian oleh Lubis & Hajjul, (2017), bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 71 perawat (93,4%) menunjukkan kategori baik dan sebanyak 3 perawat (3,9%) dalam kategori kurang baik.

Terlaksananya komunikasi SBAR yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka karakter seseorang semakin terbentuk dalam mengembangkan kompetensi sumber daya manusia dalam melaksanakan tugasnya, sehingga akan membawa perubahan sikap yang jelas sehingga

berpengaruh dalam terlaksananya komunikasi SBAR saat operan.

Pelaksanaan *Handover* dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Kota Cirebon Berdasarkan Komponen *Background*

Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *background* sebanyak 35 (97.2%) dilakukan. Perawat menyebutkan keluhan utama pasien, intervensi dan implementasi yang sudah dilakukan, riwayat alergi pasien, dan obat-obatan termasuk cairan infus yang digunakan. Sedangkan, respon pasien dari setiap diagnosa keperawatan, riwayat pembedahan dan pemasangan alat *invasive* tidak disebutkan oleh perawat pada saat *handover*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Naza et al., (2024), didapatkan bahwa komunikasi SBAR pada tahap *background* di ruang rawat inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dikategorikan optimal yaitu 68 (87,2%). Begitupun dengan penelitian Safitri et al., (2022) mengatakan bahwa penerapan komunikasi SBAR pada tahap *background* di instalasi gawat darurat (IGD) pada kategori baik yaitu sebanyak 16 (47,1%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maku et al., (2023), bahwa komunikasi SBAR dalam pelaksanaan *handover* di RSUD Dr.M.M. Dunda Limboto pada aspek *background* menunjukkan sebagian besar dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 38 responden (93%) dan yang paling sedikit dikategorikan efektif yaitu sebanyak 3 responden (7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawat belum optimal dalam melakukan komunikasi SBAR pada

aspek *background*, karena belum keseluruhan aspek ini dilakukan secara keseluruhan. Berbeda dengan penelitian oleh Hidayati et al., (2022), pelaksanaan komunikasi SBAR pada tahap *background* di ruang rawat inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 6 perawat (54,5%) sudah melaksanakan teknik komunikasi SBAR dengan optimal.

Kurang efektifnya pada tahap *background* karena responden hanya fokus pada hal-hal inti saja misalnya penyampaian kondisi umum pasien, latar belakang dan diagnosa keperawatan yang ditegaskan sedangkan penyampaian risiko jatuh, status nutrisi, informasi klinik lain yang mendukung, status eliminasi, riwayat alergi pasien sering diabaikan dan dianggap tidak penting. Selain itu kurang efektifnya komunikasi SBAR pada tahap *background* juga dapat dipengaruhi oleh motivasi perawat dan kurangnya kemampuan perawat dalam menguasai pasien menyebabkan perawat tidak mampu menggambarkan riwayat penyakit atau situasi yang mendukung masalah pasien saat ini.

Pelaksanaan *Handover* dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Kota Cirebon Berdasarkan Komponen *Assesment*

Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *assesment* sebanyak 32 (88.9%) dilakukan. Perawat menyebutkan TTV pasien, *pain score*, tingkat kesadaran, resiko jatuh, status nutrisi dan kemampuan eliminasi dan informasi klinik lain yang mendukung seperti hasil pemeriksaan laboratorium pada saat *handover*.

Penelitian ini sejalan dengan Naza et al., (2024), didapatkan bahwa hasil studi observasi komunikasi SBAR pada tahap *assessment* di ruang rawat inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dikategorikan optimal yaitu 65 (83,3%). Hal tersebut dipengaruhi oleh pengalaman kerja, motivasi, serta kerja sama tim dalam melaksanakan komunikasi SBAR saat *handover*. Berbeda dengan penelitian Maku et al., (2023), bahwa komunikasi SBAR dalam pelaksanaan *handover* di RSUD Dr.M.M. Dunda Limboto pada aspek *assesment* menunjukkan bahwa sebagian besar dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 27 responden (66%) dan yang sedikit dikategorikan efektif yaitu sebanyak 14 responden (34%). Pada aspek ini, Perawat harus melaporkan hasil penilaian terhadap kondisi pasien terkini, termasuk pemeriksaan fisik. Perawat akan menjelaskan pemeriksaan pasien secara *head to toe*. Perawat mencatat hasil dari pemeriksaan sehingga perawat mengetahui pada setiap pergantian *shift* apakah ada masalah pada kondisi pasien yang dapat diperbaiki selama perawatan, atau ada masalah lain.

Komponen *assesment* dalam komunikasi SBAR paling jarang dilakukan karena perawat jarang membaca atau mengkonfirmasi ulang dan terburu-buru melakukan komunikasi. Banyak informasi yang belum lengkap mengenai kondisi pasien saat ini. Perawat hanya mencatat kondisi umum pasien, seharusnya perawat menjelaskan gejala klinis lain yang mendukung kondisi pasien, seperti pemeriksaan TTV, pemeriksaan laboratorium, *rontgen* dan pemeriksaan USG.

Pelaksanaan *Handover* dengan Menggunakan Teknik SBAR Di Ruang Prabu Siliwangi III RSD Kota

Cirebon Berdasarkan Komponen *Recommendation*

Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR di ruang prabu siliwangi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon berdasarkan komponen *recommendation* sebanyak 31 (86.1%) dilakukan. Perawat menyebutkan intervensi yang perlu dilanjutkan, *discharge planning* (rencana pulang), sedangkan perawat tidak menyebutkan edukasi apa saja yang sudah dilakukan kepada pasien dan keluarganya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Naza et al., (2024), didapatkan bahwa hasil studi observasi komunikasi SBAR pada tahap *recommendation* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dikategorikan Hasil kajian implementasi komunikasi SBAR pada tahap *recommendation* di ruang rawat inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah optimal yaitu (100%). Perawat menjelaskan setiap rencana tindakan kepada pasien dan menginformasikan kepada pasien mengenai rekomendasi pengobatan baru jika kondisi pasien tidak berubah..

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Maku et al., (2023), bahwa komunikasi SBAR dalam pelaksanaan *handover* di RSUD Dr.M.M. Dunda Limboto pada aspek *recommendation* menunjukkan sebagian besar dikategorikan efektif yaitu sebanyak 25 responden (85%) dan yang paling sedikit dikategorikan kurang efektif yaitu sebanyak 6 responden (15%). Tugas perawat pada aspek ini adalah perawat harus merekomendasikan intervensi keperawatan yang telah dan harus dilanjutkan, seperti perencanaan pulang dan melakukan edukasi pada pasien dan keluarga. Aspek *recommendation* ini tidak hanya berfungsi untuk menyarankan tindakan medis kepada dokter yang

merawat terkait kondisi pasien, namun juga peran perawat dalam merekomendasikan intervensi medis kepada dokter yang merawat terkait kondisi pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa gambaran tentang pelaksanaan *handover* dengan teknik SBAR secara keseluruhan belum dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan *standar prosedur operasional (SOP)*. Hal tersebut, Perlu adanya kebijakan dan sosialisasi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan perawat untuk melaksanakan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR yang sesuai dengan kebijakan atau SOP yang berlaku.

Komunikasi yang efektif dapat dilakukan dengan menggunakan teknik SBAR (*Situation, Background, Assesment, recommendation*), sedangkan komunikasi SBAR merupakan suatu rencana atau usulan yang dilaksanakan untuk mengatasi suatu permasalahan yang ada. Komunikasi SBAR digunakan oleh anggota tim medis untuk melaporkan kondisi pasien. Teknologi komunikasi ini memfasilitasi komunikasi dengan anggota tim dan meningkatkan keselamatan (Maku et al., 2023).

KESIMPULAN

Evaluasi pelaksanaan *handover* dengan menggunakan teknik SBAR di ruang rawat inap prabu siliwagi III RSD Gunung Jati Kota Cirebon sebanyak 23 (63.9%) dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Wiwin Nur., Saefulloh, Muhammad., Virgiani, Bestina Nindy., Permana., & Ryan Hara. (2023). The Effect Of Virtual Dry Lab On Nursing Students' Compliance Of Using Handover With Sbar Method. *Indonesian Nursing Journal Of Education & Clinic (Injec)*, 8 (1), 58. <https://doi.org/10.24990/Injec.V8i1.545>.
- Agritubella, S.M., Moudy, L., Yusni, A., Getruida, B.H.A., Suci, Amin., Wice P.S., Yusnilawati., Rosamey, E.L., Ritawati., Tri, A.Y., Asmeriyanti., Indah, M., Devi, Y., Helfrida, S., Kamariyah., Nesa, F., & Sjenny, O.T. (2024). *Bunga Rampai Manajemen Keperawatan* (Ed.); Pertama). Cilacap : Pt Media Pustaka Indo.
- Fadlia, N. (2020). Hubungan Penerapan Komunikasi Sbar Saat Handover Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Labuang Baji Makassar. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang. Skripsi. Makassar
- Hidayati, M., Mayanti, M., & Andara, M. (2022). Penerapan Komunikasi Sbar Perawat Saat Handover Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1 (4). 1-7.
- Lubis, M. F. H., & Kamil, H. (2017). Pelaksanaan Komunikasi Sbar Di Rumah Sakit Umum Daerah Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(3) 1- 5.
- Maku, Fitriani., Sabirin, B. S., & Abdul, W. P. (2023). Keefektifan Komunikasi Sbar Dalam Pelaksanaan Handover Di Rsud Dr. M. M. Dunda Limboto. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2 (1), 102-111.
- Maryana. (2023). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan* (Ed.); Pertama). Pekalongan :

- Pt Nasya Expanding Management.
- Munawar. (2021). Pengaruh Pelatihan Handover Dengan Metode Sbar Terhadap Kualitas Handover Perawat Di Rs Harapan Kota Magelang. Universitas Muhammadiyah Magelang. Skripsi. Magelang.
- Naza, A., Yuswardi., Ardia, P., Putri, M., & Andara, M. (2024). Pelaksanaan Komunikasi Sbar Saat Handover Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Professional*, 6 (5), 1979-1988.
- Nursalam.(2018).Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional.Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika
- Ovari, Isna. (2017). Hubungan Pelaksanaan Metode Komunikasi Sbar Saat Timbang Terima Tugas Keperawatan Dengan Kepuasan Kerja Perawat : 134- 135.
- Pane, Jagentar., Lindawati, T., & Monika, L. N. (2023). Penerapan Komunikasi Sbar (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) Oleh Perawat Saat Handover. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5 (2), 92-105.
- Putra, I. G. Y., Umi, Eliawati., Gusrina, K.P., Lilis, S., Tuti, A., I, Putu. R.M., Ikawati, S., Rosniati., Indah, P.S., Made, D.S.M., Ali., Wisnu, W., & Hari, P. (2024). *Buku Ajar Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan* (Ed.); Pertama). Jambi : Pt Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ratanto., Nur, M.R., Ni, Made.N.W., Nonik, E.M., Soliha., Dhian, S.R., Riski, D. P., Susilawati., Luh, G. N.S.W., & Ni, Putu. A.J.S. (2023). *Manajemen Keperawatan* (Ed.); Pertama). Jambi: Pt Sonpedia Publishing Indonesia.
- Riskayana. (2020). Penerapan Handover Dengan Pendekatan Komunikasi Sbar Ditinjau Dari Aspek Pengetahuan Dan Sikap Perawat Di Rsud Labuang Baji Makasar. Sekolah Tinggi Ilmu Panak Kukang Makassar. Skripsi. Makassar.
- Saefulloh, A., Pranata, A., & Mulyani, R. (2020). Komunikasi Pada Saat Handover Memengaruhi Pelaksanaan Indikator Patient Safety. *Nurscope: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.30659/Nurscope.6.1.27-33>.
- Safitri, W., Suparmanto, G., & Istiningtyas, A. (2022). Analisis Metode Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(2), 167-174. <https://doi.org/10.34035/Jk.V13i2.845>.
- Sulistiyani., Jerns, K. R. M., & Dwi, S. (2023). Penerapan Komunikasi Sbar Dan Handover. *Jurnal Keperawatan Silampri*, 6 (2), 1218-1226. <https://doi.org/10.31539/Jks.V6i2.5008>.