

HUBUNGAN KOMUNIKASI SBAR PADA SAAT *HANDOVER* DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP

(*THE RELATION OF SBAR COMMUNICATION AT HANDOVER TIME WITH NURSES PERFORMANCE IN IMPLEMENTING NURSING CARE AT INPATIENT ROOM*)

Wiwin Sulistyawati*, Kun Ika Nur Rahayu*, Adelia Yogi Pratiwi Rama Dhanti*
*Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Kediri
Email: wiwin.sulistyawati@unik-kediri.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Peningkatan komunikasi yang efektif merupakan komponen pasien safety. Penerapan komunikasi SBAR pada *handover* di Ruang Rawat Inap serta kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan komunikasi SBAR dalam *handover* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasi melalui pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data primer menggunakan metode kuesioner dengan sampel berjumlah 103 orang perawat RS di Jawa Timur. Pengambilan sampel dengan cara consecutive sampling. Variabel independen adalah komunikasi SBAR dalam *handover* (X), sedangkan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan adalah variabel dependen. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji *spearman rank* didapatkan hasil nilai p value = $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara komunikasi SBAR dalam *handover* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. **Simpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bidang keperawatan memotivasi perawat untuk menerapkan komunikasi SBAR pada saat *handover* sehingga meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.

Kata kunci : komunikasi SBAR, *handover*, kinerja perawat, asuhan keperawatan

ABSTRACT

Intoduction: Effective communication enhancement is a component of patient safety. The application of SBAR communication on *handover* and the performance of nurses in providing nursing care at inpatient room are factors that affect the quality of health services. This study aims to identify the relation between SBAR communication in *handovers* and the performance of nurses in implementing nursing care at inpatient room of the hospital. **Method:** Research design correlation analysis with the cross-sectional approach. Sampling techniques used consecutive sampling. Respondents were given informed consent, dissemination of questionnaires about the implementation of SBAR communication and nurses performance. The health department researcher has developed through a google form. The independent variable is the SBAR communication in *handover*, while the nurse's performance in implementing nursing care is the dependent variable. Data tested using *spearman rank* test. **Result:** Based on statistical test results obtained, p -value = $0.000 < 0.005$ so that H_0 is rejected H_1 is accepted. **Conclusion:** It means there is a relationship between SBAR communication in *handovers* and the performance of nurses in implementing nursing care at Inpatient Room. Based on the results of this study, the Head of Nursing is expected to motivates nurse to implement SBAR communication at *handover* in order to improve the performance of nurses in providing nursing care at Inpatient Room.

Keywords: SBAR communication, *handover*, nurse performance, nursing care

PENDAHULUAN

Peningkatan Kualitas Pelayanan keperawatan perlu dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan sehingga pelayanan rumah sakit akan meningkat juga seiring dengan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan (Kumajas, Warouw, & Bawotong, 2009). Profesionalisme pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat ditingkatkan melalui pengoptimalan peran dan fungsi perawat khususnya pelayanan keperawatan mandiri (K & Mayasari, 2011). Hal ini dapat diwujudkan dengan baik melalui komunikasi yang efektif antar perawat maupun dengan tim kesehatan yang lain. Salah satu bentuk komunikasi yang harus ditingkatkan efektivitasnya adalah saat pergantian *shift* pada timbangan terima (*handover*) pasien (Koesmiati, Sutriningsih, & Rosdiana, 2016).

Handover dengan teknik SBAR (*Situation, Background, Assesmen, dan Recommendation*) memungkinkan terjalin komunikasi yang efektif baik antara pasien dan perawat, dan sesama perawat antar *shift* (JCI, 2011). Komponen SBAR terdiri dari 4 komponen yaitu S (*Situation*) merupakan masalah yang terjadi pada saat itu. B (*Background*) merupakan informasi riwayat medis dan ringkasan keseluruhan dari situasi. A (*Assesmen*) merupakan suatu pengkajian terhadap suatu masalah. R (*Recommendation*) berisi rekomendasi mengenai apa yang seharusnya dilakukan berdasarkan situasi tersebut (Blom, Petersson, Hagell, & Westergren, 2015).

Penggunaan alat komunikasi SBAR dapat membantu dalam komunikasi, baik personal dengan tim dan bisa meningkatkan budaya keselamatan pasien, sehingga menimbulkan dampak positif perbaikan pada pelaporan insiden keselamatan (Andreoli et al., 2010).

Berdasarkan penelitian (K & Mayasari, 2011) *handover shift* masih belum dilaksanakan secara efektif misalnya pada *shift* malam-pagi rata-rata persentasenya 69,9%, *shift* pagi-sore rata-rata persentasenya 65,4%, *shift* sore-malam rata-rata persentasenya 60,3%. Apabila *handover* tidak dilaksanakan dengan baik maka akan

terjadi keterlambatan diagnosa dan pemberian pengobatan, pemeriksaan yang berlebihan, kepuasan pasien rendah dan hari rawat inap lebih lama.

Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat antara lain yaitu faktor internal meliputi keterampilan, kestabilan emosi, sifat kepribadian, pengalaman kerja, dan latar belakang budaya. Faktor eksternal, meliputi peraturan ketenagakerjaan, kebijakan organisasi, kepemimpinan tindakan rekan kerja dan lingkungan sosial (Maslita, 2017). Penilaian asuhan keperawatan yang baik yaitu terdapat pada catatan setiap 5 tahap asuhan keperawatan di lembar rekam medis yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, intervensi, dan evaluasi (Kristianti, 2016).

Pelaksanaan dalam asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana kebanyakan berada pada kategori baik (55,2%). Ditandai dengan tahap pengkajian keperawatan pada kategori baik (67,2%), tahap diagnosa keperawatan pada kategori baik (77,6%), tahap perencanaan keperawatan pada kategori baik (81,0%), tahap implementasi keperawatan pada kategori kurang baik (60,3%) dan tahap evaluasi keperawatan (Wirdah & Yusuf, 2016).

Penelitian Natasia, Loekqijana, & Kurniawati (2014) di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri Jawa Timur menunjukkan ketidakpatuhan yang lebih tinggi yaitu 57,9%. Bila dilihat dari dua penelitian diatas ketidakpatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan ini masih besar hampir mendekati 50% hingga 60%, artinya lebih dari separuh perawat yang tidak menuliskan langkah asuhan keperawatan yang telah dikerjakannya kepada pasien berupa proses keperawatan. Berdasarkan uraian masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan komunikasi SBAR dalam *handover* dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS di Jawa Timur".

BAHAN DAN METODE

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini dijelaskan berdasarkan berbagai perspektif. Sampel penelitian ini adalah perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap di 5 RS Negeri dan swasta di Jawa Timur dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner. Kuesioner terdiri dari variabel komunikasi SBAR dalam *handover* dan kuesioner kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Kuesioner dikirimkan melalui *google* formulir dilakukan bulan April sampai dengan Juli 2020. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis inferensial dengan menggunakan uji spearman.

HASIL

Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, Status Perkawinan, Pendidikan dan lama Kerja Responden Di Ruang Rawat Inap Tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	42	40,8
Perempuan	61	59,2
Usia		
20-30 tahun	69	67
>30 tahun	34	33
Status Perkawinan		
Menikah	52	50,5
Belum Menikah	49	47,6
Duda	2	1,9
Pendidikan		
Diploma	49	47,6
Ners		
Lama Kerja	49	47,5
<5 tahun	51	49,5
5-10 tahun	3	3
>5 tahun		
Total	103	100.0%

Berdasarkan tabel di 1 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden 61 orang (59,2%) berjenis kelamin perempuan, berusia 20-30 tahun

(67%), berstatus perkawinan menikah (50,5%), berpendidikan D III (Diploma) (52,4%), dan sebanyak 51 responden (49,5%) lama bekerjanya di RS 5-10 tahun.

Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Komunikasi SBAR Dalam *Handover* Responden Di Ruang Rawat Inap Tahun 2020

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	68	66 %
Cukup	33	32,0 %
Kurang	2	1,9 %
Total	103	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden 68 orang (66 %) komunikasi SBAR dalam *handover*nya baik.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Responden Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	86	83,5 %
Cukup	17	16,5 %
Total	103	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden 86 orang (83,5%) kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatannya baik.

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Komunikasi SBAR dalam *Handover* dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Di Jawa Timur Tahun 2020.

Komunikasi SBAR dalam <i>Handover</i>	Kinerja perawat dalam melaksanakan askep		
	Baik	Cukup	Total
Baik	68	0	68
Cukup	18	15	33
Kurang	0	2	2
Total	86	17	103

P Value = 0,000* R = 0,636*

$\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden 68 orang (66,0%) dari 103 responden memiliki kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang baik.

Hasil analisa data yang menggunakan uji *spearman rank* didapatkan hasil nilai p value = $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berarti ada hubungan antara komunikasi SBAR dalam *handover* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit di Jawa Timur Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Komunikasi SBAR Dalam *Handover* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Di Jawa Timur Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian di ruang rawat inap rumah sakit di Jawa Timur tahun 2020 dari 103 responden sebagian besar responden (66%) sebanyak 68 orang memiliki komunikasi SBAR dalam *handover*nya baik. Penelitian (Astuti, Ilmi, & wati, 2019) menyebutkan bahwa komunikasi SBAR adalah suatu teknik yang menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antara tim kesehatan tentang kondisi pasien. Pelaksanaan komunikasi SBAR pada perawat dalam *handover* di ruang rawat inap rumah sakit di Jawa Timur terlaksana dengan baik. Pelaksanaan *handover* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kedisiplinan waktu, jumlah perawat, SOP di Rumah Sakit, kepemimpinan, pelatihan, motivasi dan supervisi, karena supervisi merupakan kegiatan pengawasan dan pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh supervisor mencakup pelayanan keperawatan, ketenagaan dan peralatan agar pasien mendapat pelayanan yang bermutu (Nursalam, 2008). Penelitian (Sulistiyawati, Wiwin; Haryuni, 2019) menyebutkan ada pengaruh supervisi tentang komunikasi SBAR dengan kualitas *handover* di ruang rawat inap Rumah Sakit.

Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruh responden (83,5%) sebanyak 86 orang memiliki persepsi yang baik terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Kinerja perawat merupakan prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan dalam jangka waktu tertentu. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah lama kerja seperti pada teori (Robbins & Judge, 2008) yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka pengalaman dan keterampilan akan semakin meningkat yang mana akan sejalan dengan meningkatnya motivasi kerja perawat.

Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan juga dapat berdasarkan jenjang pendidikan sesuai teori yang diungkapkan oleh Khamida (2015) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor dalam kinerja perawat. Hal tersebut dibuktikan pada RS di Jawa Timur yang memiliki lulusan *ners* sebanyak 47,6%. Meskipun begitu RS juga memiliki lulusan D III sebanyak 52,4% keduanya perlu senantiasa diberikan program pelatihan agar kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan semakin baik dan memberikan citra baik pada RS tersebut.

Hubungan Komunikasi SBAR Dalam *Handover* Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden 68 orang (66,0%) dari 103 responden memiliki kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang baik. Hasil analisa data yang menggunakan uji *spearman rank* didapatkan hasil nilai p value = $0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berarti ada hubungan antara komunikasi SBAR dalam *handover* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap. Dengan nilai *coefficient correlation* sebesar $r =$

0,636 dapat disimpulkan kekuatan hubungan kuat. Arah hubungan *linear* (+) yang artinya semakin baik komunikasi SBAR dalam *handover* maka semakin baik pula kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian (Kusumaningsih & Monica, 2019) dalam jurnal penelitian komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat di ruang rawat inap RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2019 didapatkan hasil dengan *p value* 0.008 dengan taraf signifikan $p < 0.05$ ($\alpha = 0.05$) yang artinya terdapat hubungan antara komunikasi SBAR dengan pelaksanaan timbang terima perawat.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan komunikasi SBAR dalam *handover* di ruang rawat inap Rumah Sakit di Jawa Timur Tahun 2020 terlaksana dengan baik. memiliki komunikasi yang baik. Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan hampir seluruhnya memiliki kinerja yang baik pula. Terdapat hubungan antara komunikasi SBAR dalam *handover* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RS di Jawa Timur tahun 2020. Sehingga diharapkan Hasil Penelitian ini bisa dijadikan bahan kajian bagi Bidang Keperawatan perlunya pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* sehingga bisa meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreoli, A., Fancott, C., Velji, K., Baker, G. R., Solway, S., Aimone, E., & Tardif, G. (2010). 2 Using SBAR to communicate falls risk and management in inter-professional rehabilitation teams. *Healthcare Quarterly (Toronto, Ont.)*, 13 Spec No(September), 94–101. <https://doi.org/10.12927/hcq.2010.21973>
- Astuti, N., Ilmi, B., & wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment,
- Recomendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42–51. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3192>
- Blom, L., Petersson, P., Hagell, P., & Westergren, A. (2015). The situation, background, assessment and recommendation (SBAR) model for communication between health care professionals: A clinical intervention pilot study. *International Journal of Caring Sciences*, 8(3), 530. <https://doi.org/10.1007/s11104-010-0419-x>
- JCI. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit* (4nd ed.). Jakarta: PT Gramedia.
- K, E., & Mayasari, F. (2011). *Gambaran keefektifan timbang terima (operan) di ruang kelas I irna non bedah (penyakit dalam) rsup dr. m. djamil padang tahun 2011*.
- Koesmiati, Sutriningsih, A., & Rosdiana, Y. (2016). Hubungan Timbang Terima Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Panti Waluya Sawahan Malang. *Nursing News*, 1.
- Kristianti, E. (2016). *Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Perawatan Khusus RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. 3.
- Kumajas, F. W., Warouw, H., & Bawotong, J. (2009). *Hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD datoe binangbang kabupaten bolaang mongondow*. 2.
- Kusumaningsih, D., & Monica, R. (2019). Hubungan Komunikasi SBAR Dengan Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di RUANG RAWAT INAP RSUD Dr . A . DADI TJOKRODIPO BANDAR LAMPUG. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 1(2), 25–35.
- Maslita, K. (2017). Gambaran kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum kabupaten tangerang. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran*

*Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam
Negeri Syarif Hidayatullah.*

- Nursalam. (2008). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyawati, Wiwin; Haryuni, S. (2019). Pengaruh Supervisi Tentang Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesmen, Recommendation) Terhadap Kualitas Handover Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Care*.
- Wirdah, H., & Yusuf, M. (2016). Penerapan Asuhan Keperawatan oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Banda Aceh. *PSIK Unsyiah*, 1(1), 1–6.