



## Analisis Penerapan Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan Handover Perawat di Bangsal Al-Ashr

Dina Meilani<sup>1</sup>, Novita Kurnia Sari<sup>2</sup>, Indra Prasetyantoro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Keperawatan, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>RS PKU Muhammadiyah Bantul

dinameilani8999@gmail.com<sup>1</sup> novita.kurniasari@umy.ac.id<sup>2</sup> indraprasetyantoro@gmail.com<sup>3</sup>

### Abstract

*Effective communication is a crucial factor in ensuring patient safety, especially during nursing handover. One commonly used communication method is SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). This study aimed to analyze the implementation of SBAR communication in nursing handover in the Al-Ashr ward at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital. This study used an observational design with a descriptive approach and cross-sectional method. Data were collected using an observation checklist involving 12 nurses with a total of 30 observations conducted from March 23 to April 4, 2026, across morning, afternoon, and night shifts. The results showed that the overall implementation of SBAR communication was mostly optimal (56.7%), while 43.3% was not optimal. Among the components, situation had the highest optimal rate (93.3%), followed by background (90.0%) and assessment (90.0%), while recommendation had the lowest (83.3%). In conclusion, the implementation of SBAR communication in nursing handover was generally good; however, improvements are still needed, especially in the recommendation component to enhance patient safety and continuity of care*

**Keywords:** SBAR communication, handover, nurses, patient safety

### Abstrak

Komunikasi yang efektif merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga keselamatan pasien, terutama dalam proses handover perawat. Salah satu metode komunikasi yang digunakan adalah SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan handover perawat di Bangsal Al-Ashr RS PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan deskriptif menggunakan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi terhadap 12 perawat dengan total 30 observasi selama periode 23 Maret–4 April 2026 pada shift pagi, siang, dan malam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR secara keseluruhan sebagian besar sudah optimal yaitu 56,7%, sedangkan 43,3% belum optimal. Pada masing-masing komponen, tahap situation (93,3%) merupakan yang paling optimal, diikuti background (90,0%) dan assessment (90,0%), sedangkan recommendation (83,3%) merupakan yang paling rendah. Kesimpulan penelitian ini adalah penerapan komunikasi SBAR sudah berjalan cukup baik, namun masih perlu peningkatan terutama pada komponen recommendation agar pelaksanaan handover lebih optimal dan mendukung keselamatan pasien.

**Kata Kunci:** komunikasi SBAR, handover, perawat, keselamatan pasien

© 2026 Jurnal Pustaka Keperawatan

### 1. Pendahuluan

Keselamatan pasien (patient safety) merupakan salah satu indikator utama dalam mutu pelayanan kesehatan yang harus menjadi prioritas bagi seluruh tenaga kesehatan, khususnya perawat. Upaya menjaga keselamatan pasien bertujuan untuk mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan (*adverse events*) serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap keselamatan pasien adalah komunikasi yang efektif antar tenaga kesehatan[1].

Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa kejadian tidak diharapkan masih menjadi masalah global, dimana sekitar 1 dari 10 pasien mengalami cedera selama perawatan di fasilitas kesehatan, terutama di negara berkembang. Selain itu, kesalahan

komunikasi menjadi salah satu penyebab utama terjadinya insiden keselamatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga keselamatan pasien.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa kegagalan dalam komunikasi saat pelaksanaan handover dapat menimbulkan dampak yang serius, seperti terjadinya kesalahan dalam kesinambungan asuhan keperawatan, pemberian terapi yang tidak tepat, hilangnya informasi penting, serta ketidaksesuaian dalam perencanaan tindakan. Hal ini diperkuat oleh penelitian [2] yang menemukan bahwa dari 889 kasus malpraktik, sebanyak 180 kasus terjadi, dimana sekitar 32% disebabkan oleh kesalahan komunikasi dalam proses handover.

Salah satu metode yang direkomendasikan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi dalam handover adalah SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). SBAR merupakan suatu pendekatan komunikasi yang terstruktur yang digunakan sebagai panduan dalam menyampaikan kondisi pasien yang membutuhkan perhatian atau tindakan segera. Metode ini membantu memastikan bahwa informasi yang disampaikan bersifat lengkap, akurat, serta dapat diterima oleh tenaga kesehatan lain secara tepat [3]. Penggunaan SBAR sebagai alat komunikasi telah diimplementasikan secara luas di berbagai negara. Metode ini telah diterapkan pada organisasi pelayanan kesehatan sekunder di Wales, serta diadopsi oleh Arizona Hospital and Healthcare Association (AzHHA) sebagai standar komunikasi dalam handover. Penerapan SBAR terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan serta mempermudah proses komunikasi dalam pelayanan pasien.

Penerapan komunikasi SBAR dalam proses handover apabila dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dapat meningkatkan efektivitas komunikasi antar tenaga kesehatan. Komunikasi yang terstruktur melalui SBAR membantu perawat dalam menyampaikan informasi secara sistematis, sehingga mampu meminimalkan kesalahan dan mendukung keselamatan pasien [4]. Penelitian yang dilakukan [5] menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR pada tahap situation sebagian besar telah dilakukan secara efektif dengan persentase sebesar 93%. Pada tahap assessment dan recommendation juga menunjukkan hasil yang cukup baik masing-masing sebesar 66% dan 85%. Namun, pada tahap background masih ditemukan bahwa sebagian besar belum dilakukan secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua komponen SBAR diterapkan secara konsisten dalam praktik handover.

Hasil penelitian lain yang dipublikasikan dalam Jurnal Penelitian Perawat Profesional [4] juga

menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah menerapkan komunikasi SBAR dalam kategori baik, namun masih ditemukan beberapa komponen yang belum disampaikan secara lengkap, terutama pada bagian recommendation. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun penerapan SBAR sudah cukup baik, masih diperlukan peningkatan dalam konsistensi pelaksanaannya. Namun demikian, hasil penelitian tersebut tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian [6] yang menunjukkan bahwa tingkat penerapan komunikasi SBAR masih bervariasi, dimana sebagian perawat berada pada kategori kurang (34,3%), cukup (31,4%), dan baik (34,3%). Hal ini mengindikasikan bahwa implementasi komunikasi SBAR belum merata dan masih memerlukan upaya peningkatan.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa komunikasi SBAR merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan kualitas handover dan keselamatan pasien, namun penerapannya di lapangan masih belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis penerapan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan handover.

Namun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada gambaran umum penerapan komunikasi SBAR tanpa menganalisis secara mendalam konsistensi pelaksanaan pada setiap komponen SBAR (situation, background, assessment, recommendation) dalam proses handover di unit pelayanan tertentu. Penelitian oleh [7] menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang belum menyampaikan seluruh komponen SBAR secara lengkap, terutama pada tahap recommendation. Hal serupa juga ditemukan oleh [8] yang menyatakan bahwa meskipun komunikasi SBAR berada dalam kategori baik, namun masih terdapat ketidakkonsistenan dalam penyampaian setiap komponennya.

Selain itu, penelitian yang menggunakan metode observasi langsung terhadap praktik komunikasi SBAR di ruang rawat inap masih terbatas, sehingga belum sepenuhnya mampu menggambarkan kesesuaian antara standar operasional prosedur (SOP) dengan praktik yang dilakukan di lapangan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis secara lebih spesifik penerapan komunikasi SBAR pada setiap komponennya dalam pelaksanaan handover perawat di Bangsal Al-Ashr RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagai upaya meningkatkan kualitas komunikasi dan keselamatan pasien.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan deskriptif menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu. Pengambilan data

dilakukan melalui observasi langsung menggunakan lembar observasi komunikasi SBAR yang mengacu pada Standar Akreditasi Rumah Sakit [4]

Subjek penelitian adalah seluruh perawat di Bangsal Al-Ashr RS PKU Muhammadiyah Bantul dengan total 30 observasi handover. Pengumpulan data dilaksanakan selama 15 hari, yaitu pada tanggal 23 Maret – 4 April 2026 pada shift pagi, siang, dan malam. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan penerapan komunikasi SBAR.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Maret–4 April 2026 di Bangsal Al-Ashr dengan jumlah responden 12 perawat dan 30 observasi proses komunikasi SBAR. Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat

Karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa Awal (26–35 tahun)	3	25,0
Dewasa Akhir (36–45 tahun)	5	41,7
Lansia Awal (46–55 tahun)	4	33,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	8,3
Perempuan	11	91,7
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	4	33,3
S1 Keperawatan	3	25,0
Ners	5	41,7
Lama Bekerja		
<5 Tahun	2	16,7
5-10 Tahun	2	16,7
>10 Tahun	8	66,6

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada kelompok usia dewasa akhir (36–45 tahun) sebanyak 5 orang (41,7%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas perawat adalah perempuan sebanyak 11 orang (91,7%). Tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah Ners sebanyak 5 orang (41,7%). Lama bekerja perawat didominasi oleh >10 tahun sebanyak 8 orang (66,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Penerapan Komunikasi SBAR Secara Keseluruhan (n=30)

Kategori	f	%
Optimal	17	56,7
Belum Optimal	13	43,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 observasi handover perawat, sebagian besar pelaksanaan komunikasi SBAR termasuk kategori optimal yaitu sebanyak 17 observasi (56,7%), sedangkan kategori belum optimal sebanyak 13 observasi (43,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Penerapan Komunikasi SBAR Berdasarkan Komponen (n=30)

Variabel	Kategori	f	%
Situation	Optimal	28	93,6
	Belum Optimal	2	6,7
	Optimal		
Background	Optimal	27	90,0
	Belum Optimal	3	10,0
	Optimal		
Assessment	Optimal	27	90,0
	Belum Optimal	3	10,0
	Optimal		
Recommendation	Optimal	25	83,3
	Belum Optimal	5	16,7
	Optimal		

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar komunikasi SBAR pada tahap situation dilakukan secara optimal sebanyak 28 observasi (93,3%), background sebanyak 27 observasi (90,0%), assessment sebanyak 27 observasi (90,0%), dan recommendation sebanyak 25 observasi (83,3%).

Komunikasi SBAR merupakan metode komunikasi efektif yang membantu perawat dalam menyampaikan informasi secara sistematis, jelas, dan terstruktur saat handover. Penerapan SBAR terbukti dapat meningkatkan kesinambungan asuhan keperawatan serta keselamatan pasien (patient safety) dengan mengurangi kesalahan komunikasi antar tenaga kesehatan[3], [4]. Berdasarkan hasil observasi di Bangsal Al-Ashr RS PKU Muhammadiyah Bantul, pelaksanaan komunikasi SBAR sebagian besar sudah optimal (56,7%), namun masih terdapat 43,3% yang belum optimal. Secara umum, semua komponen SBAR berada dalam kategori optimal, meskipun tahap recommendation memiliki persentase paling rendah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian [9] yang menunjukkan bahwa komunikasi SBAR sebagian besar berada dalam kategori baik. Namun, masih adanya ketidaktercapaian optimal pada beberapa komponen menunjukkan perlunya peningkatan, terutama pada tahap recommendation, sebagaimana juga ditemukan oleh [10]

#### Pelaksanaan Komunikasi SBAR Handover pada Tahap Situation

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahap situation berada dalam kategori optimal (93,3%). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar perawat telah mampu menyampaikan kondisi utama pasien secara jelas dan ringkas saat handover. Penyampaian informasi yang tepat pada tahap ini sangat penting karena menjadi dasar awal dalam memahami kondisi pasien secara menyeluruh.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh [11] dan [9] yang menyatakan bahwa komponen situation merupakan bagian yang paling sering dilakukan secara optimal karena berisi informasi inti pasien. Keberhasilan pada tahap ini dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, serta keterampilan komunikasi perawat dalam menyampaikan informasi klinis secara tepat [3]. Selain itu, penelitian oleh [12] juga menunjukkan bahwa penerapan metode SBAR dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam menyampaikan kondisi pasien secara sistematis dan efektif saat handover.

### **Pelaksanaan Komunikasi SBAR Handover pada Tahap Background**

Tahap background berada dalam kategori optimal (90,0%), yang menunjukkan bahwa perawat telah mampu menyampaikan informasi pendukung seperti riwayat penyakit, terapi, dan kondisi sebelumnya secara cukup lengkap.

Hasil ini sejalan dengan penelitian [13] yang menyatakan bahwa tahap background umumnya berada dalam kategori baik. Pelaksanaan tahap ini dipengaruhi oleh motivasi kerja, pengalaman, serta pemahaman perawat terhadap kondisi pasien [14] dengan penelitian [8] yang menunjukkan kategori kurang efektif, yang kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan SOP, beban kerja, dan kepatuhan terhadap penerapan SBAR.

### **Pelaksanaan Komunikasi SBAR Handover pada Tahap Assessment**

Tahap assessment juga berada dalam kategori optimal (90,0%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah mampu menyampaikan hasil pengkajian pasien seperti tanda vital, kondisi klinis, serta respon pasien terhadap terapi yang diberikan secara cukup lengkap dan sistematis. Penyampaian informasi pada tahap ini sangat penting karena menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis dan penentuan tindakan keperawatan selanjutnya.

Temuan ini didukung oleh penelitian [15] yang menunjukkan bahwa tahap assessment umumnya dilakukan dengan baik dalam pelaksanaan komunikasi SBAR. Keberhasilan tahap ini dipengaruhi oleh pengalaman kerja, kemampuan klinis, serta kerja sama tim antar perawat [3]. Selain itu, kemampuan berpikir kritis perawat dalam menginterpretasikan data klinis juga berperan penting dalam meningkatkan kualitas penyampaian informasi pada tahap assessment. Perawat yang memiliki pengalaman dan kompetensi yang baik cenderung lebih mampu menyampaikan kondisi pasien secara akurat, relevan, dan terstruktur.

### **Pelaksanaan Komunikasi SBAR Handover pada Tahap Recommendation**

Tahap recommendation memiliki persentase paling rendah meskipun masih dalam kategori optimal (83,3%). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang belum menyampaikan rencana tindak lanjut secara lengkap.

Hasil ini sejalan dengan penelitian [4],[16],[8] yang menunjukkan bahwa tahap recommendation umumnya berada dalam kategori baik, namun sering menjadi komponen yang paling lemah.

Keberhasilan tahap ini dipengaruhi oleh kemampuan klinis, pengalaman, serta pemahaman perawat dalam menyusun rencana tindakan yang tepat [9]. Selain itu, cara penyampaian informasi yang jelas dan mudah dipahami juga sangat penting agar rekomendasi dapat diterima dengan baik [17].

Upaya peningkatan dapat dilakukan melalui pelatihan komunikasi efektif, yang terbukti mampu meningkatkan kemampuan perawat dalam menerapkan SBAR secara optimal [18],[19].

## **4. Kesimpulan**

Penerapan komunikasi SBAR dalam handover perawat di Bangsal Al-Ashr RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagian besar sudah optimal (56,7%), namun masih terdapat pelaksanaan yang belum optimal (43,3%). Komponen situation merupakan yang paling optimal, sedangkan recommendation menjadi yang paling rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan SBAR belum sepenuhnya konsisten pada seluruh komponen. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan terutama pada tahap recommendation agar komunikasi handover lebih lengkap, efektif, dan mendukung keselamatan pasien.

## **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul, khususnya Bangsal Al-Ashr, yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh perawat yang telah berpartisipasi sebagai responden sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang telah memberikan arahan, masukan, serta dukungan selama proses penyusunan penelitian ini.

## **Daftar Rujukan**

- [1] R. D. Widyastuti, S. P. Arso, and A. Suryoputro, "Keselamatan pasien sebagai pilar penting dalam mencegah kesalahan medis: Tinjauan sistematis," *Holistik Jurnal Kesehatan*, vol. 19, no. 2, pp. 277–285, May 2025, doi: 10.33024/hjk.v19i2.639.

- [2] J. H. Jeong and E. J. Kim, "Development and Evaluation of an SBAR-based Fall Simulation Program for Nursing Students.," *Asian Nurs. Res. (Korean. Soc. Nurs. Sci.)*, vol. 14, no. 2, pp. 114–121, May 2020, doi: 10.1016/j.anr.2020.04.004.
- [3] D. M. Jean-Baptiste, M. Wassef, S. S. Bolyai, and C. Jenerette, "Individuals with Sickle Cell Disease Using SBAR as a Communication Tool: A Pilot Study," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 19, no. 21, p. 13817, Oct. 2022, doi: 10.3390/ijerph192113817.
- [4] A. Naza, A. Putra, P. Mayasari, and A. Maurissa, "Pelaksanaan Komunikasi Sbar Saat Handover Di Ruang Rawat Inap." [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [5] S. B. Syukur, F. Syamsuddin, and A. Y. Hunow, "Penerapan Komunikasi SBAR Dalam Pelaksanaan Timbang Terima Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M.M Dunda Limboto," vol. 6, no. 2, pp. 263–266, 2022, doi: 10.32832/pro.
- [6] P. S. Studi, I. Keperawatan, F. Kesehatan dan Sains, U. Bhakti Asih Tangerang Jl Raden Fatah No, and K. Tangerang, "Supervisi Kepala Ruangan dalam Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) saat Handover : Literatur Review Ayu My Lestari Saragih, Asha Grace Sicilia, Ekberth Mandaku."
- [7] R. Rusdi *et al.*, "Gambaran Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Saat Handover Perawat," *Jurnal Keperawatan Wiyata*, vol. 5, no. 2, 2024.
- [8] Tri Mawarnil Yuhansyah2, "Analisis Penerapan Komunikasi Sbar Oleh Perawat Di Rumah Sakit X BANJARMASIN ," *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, vol. 7, no. 1, pp. 1–10, 2024.
- [9] R. M. M. M. A. Hidayati, "Penerapan Komunikasi SBAR Perawat Saat Handover di Ruang Rawat Inap," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, vol. 6, no. 1, pp. 1–7, 2022.
- [10] A. Saefulloh, A. Pranata, and R. Mulyani, "Komunikasi pada saat handover memengaruhi pelaksanaan indikator patient safety," *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, vol. 6, no. 1, p. 27, Sep. 2020, doi: 10.30659/nurscope.6.1.27-33.
- [11] F. , Y. S. , & R. A. Maku, "Analisis penerapan komunikasi SBAR pada perawat dalam pelaksanaan handover di rumah sakit," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 26, no. 1, pp. 1–7, 2023.
- [12] A. , P. N. , & W. H. Rahmatulloh, "Pengaruh penerapan metode SBAR terhadap kemampuan perawat dalam melakukan handover.," *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol. 10, no. 1, pp. 55–62, 2022.
- [13] R. Rusdi, N. Hidayat Tappi, W. Dewi Sulistyari, Y. Sirait, and S. Wardatun Hasanah, "Gambaran Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Saat Handover Perawat," *Jurnal Keperawatan Wiyata*, vol. 5, no. 2, pp. 82–88, Nov. 2024, doi: 10.35728/jkw.v5i2.1451.
- [14] A. Rut, T. Laowo, M. Pakpahan, and M. Octaria, "The Correlation Between Attitude And Motivation With The Implementation Of Sbar Communication Technique Done By Emergency Room Nurses While Doing Patient Handover In A Private Hospital In West Region Of Indonesia," *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, vol. 6, no. 2, p. 38, Oct. 2019, doi: 10.19166/nc.v6i2.1907.
- [15] W. Y. Situmeang, H. Handiyani, H. Pujasari, T. Afriani, and K. Nasri, "Optimalisasi Komunikasi Metode Situation, Background, Assessment, and Recommendation (SBAR) dalam Serah Terima Perawat," *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 5, no. 2, pp. 3017–3025, Nov. 2023, doi: 10.31539/joting.v5i2.7878.
- [16] "Analisis Deskriptif Penerapan Komunikasi Efektif dengan Teknik SBAR (Situation Background Assessment Recommendation)." [Online]. Available: <http://bit.ly/KuesSantSBAR>
- [17] Y. Kristianingsih *et al.*, "Faktor Dominan Dalam Komunikasi Efektif Dalam Timbang Terima: Motivasi Dan Kepemimpinan."
- [18] R. A. Shafira and I. Dhamanti, "A Literature Review: Implementation of SBAR Communication in The Implementation of Patient Safety in Hospital in Indonesia (Study in Indonesia)," *Media Gizi Kesmas*, vol. 12, no. 1, pp. 441–452, Jun. 2023, doi: 10.20473/mgk.v12i1.2023.441-452.
- [19] R. F. Lestari and S. Erianti, "Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Sbar," *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, vol. 6, no. 2, pp. 1–5, Dec. 2022, doi: 10.36341/jka.v6i2.2119.