

Masuk: 31 Agustus 2026	Terima: 15 September 2026	Terbit: 22 September 2026
------------------------	---------------------------	---------------------------

Komunikasi SBAR dengan Komunikasi Efektif Handover di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tri Agustina ¹, Rohayati Masitoh ², Yuni Kurniasih ³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: ¹triagustina.1202@gmail.com, ²titin_rsd@yahoo.com, ^{3,*}yunikurniasih@unisayogya.ac.id

Email Penulis Korespondensi: triagustina.1202@gmail.com

Abstrak

Komunikasi efektif dalam pelaksanaan *handover* berperan penting dalam memastikan informasi pasien tersampaikan secara tepat dan sistematis. Komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) merupakan metode komunikasi terstruktur yang dapat digunakan untuk mendukung penyampaian informasi pasien secara sistematis, jelas, dan terarah selama pergantian *shift*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional dan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri atas 70 perawat yang dipilih menggunakan teknik *cluster random sampling* secara proporsional. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner komunikasi SBAR dan komunikasi efektif *handover*. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat yaitu uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover*. Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,210 dengan nilai signifikansi sebesar 0,081. Berdasarkan hasil tersebut, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hubungan yang diperoleh menunjukkan arah positif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam mempertahankan penerapan komunikasi SBAR dan komunikasi efektif *handover* melalui pemantauan serta penguatan pelaksanaan komunikasi terstruktur dalam pelayanan keperawatan.

Kata Kunci : Komunikasi SBAR, Komunikasi Efektif *Handover*, Perawat, Instalasi Rawat Inap.

Abstract

Effective communication during handovers plays a crucial role in ensuring that patient information is conveyed accurately and systematically. The Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) framework is a structured communication method that supports the systematic, clear, and focused transmission of patient information during shift changes. This study aimed to determine the relationship between SBAR communication and effective handover communication in the Inpatient Unit of Panembahan Senopati Regional General Hospital (RSUD), Bantul. A quantitative design with a descriptive-correlational approach and a cross-sectional study plan was employed. The study sample consisted of 70 nurses selected using proportional cluster random sampling. Data were collected using questionnaires assessing SBAR communication and effective handover communication. Bivariate analysis using the Spearman Rank test was conducted to examine the relationship between SBAR communication and effective handover communication. The Spearman Rank test results showed a correlation coefficient of 0.210 with a significance value of 0.081. Based on these results, there is no significant relationship between SBAR communication and effective handover communication among nurses in the Inpatient Unit of Panembahan Senopati RSUD, Bantul. The observed relationship was positive but weak in strength. These findings can serve as a basis for evaluating the maintenance of SBAR communication and effective handover practices through monitoring, as well as for strengthening structured communication implementation in nursing care services.

Keyword : SBAR Communication, Effective Handover Communication, Nurses, Inpatient Unit.

1. PENDAHULUAN

Komunikasi efektif dalam pelaksanaan *handover* berperan penting dalam memastikan informasi pasien tersampaikan secara tepat dan sistematis. Penerapan metode SBAR dapat mendukung penyampaian informasi secara terstruktur serta meningkatkan komunikasi antar perawat [1]. Komunikasi yang efektif antar tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga kesinambungan pelayanan dan mencegah terjadinya kesalahan dalam penyampaian informasi selama proses *handover*. Penelitian yang dilakukan oleh Rabiuliya *et al.* [2] menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi efektif pada proses *handover* masih menghadapi kendala sehingga diperlukan upaya untuk mengoptimalkan penyampaian informasi antarperawat. *Handover* merupakan proses transfer informasi mengenai kondisi pasien, tindakan yang telah diberikan, dan rencana tindak lanjut kepada perawat yang melanjutkan pelayanan. Proses tersebut memerlukan komunikasi yang terstruktur agar informasi dapat disampaikan secara lengkap, tepat, dan mudah dipahami oleh perawat penerima. Metode SBAR menjadi salah satu pendekatan komunikasi terstruktur yang digunakan untuk mendukung penyampaian informasi pada proses *handover* perawat di ruang rawat inap [3].

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien menempatkan komunikasi efektif antar tenaga kesehatan sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) merupakan salah satu metode komunikasi terstruktur yang dapat digunakan dalam proses *handover* untuk mendukung penyampaian informasi secara sistematis dan meningkatkan komunikasi efektif [4]. Metode SBAR terdiri atas *Situation* yang menggambarkan kondisi pasien saat ini, *Background* yang memuat latar belakang terkait kondisi pasien, *Assessment* yang berisi hasil pengkajian, serta *Recommendation* yang mencakup rekomendasi dan rencana tindak lanjut. Penerapan komunikasi SBAR pada proses *handover* dapat membantu penyampaian informasi pasien menjadi lebih jelas, terstruktur, dan lengkap sehingga komunikasi antarperawat menjadi lebih efektif [5].

Penelitian mengenai penerapan komunikasi SBAR pada proses *handover* telah dilakukan pada berbagai pelayanan keperawatan dengan hasil yang beragam. Menurut Nasrianti *et al.* [6] menunjukkan bahwa pelaksanaan *handover* menggunakan komunikasi SBAR berkaitan dengan pengetahuan, pemahaman, pengalaman, manfaat, serta kendala yang dihadapi perawat dalam penerapannya. Penelitian Naza *et al.* [3] menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR dalam proses *handover* di ruang rawat inap masih belum optimal pada seluruh komponennya, namun penerapan manajemen *handover* berbasis SBAR tetap berperan dalam mendukung komunikasi efektif pada proses *handover* pasien. Hasil penelitian Sari dan Rivai [7] memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat dan signifikan antara penerapan komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan *handover* perawat di instalasi rawat inap dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,745 dan $p=0,000$. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR berkaitan dengan kualitas proses *handover*, meskipun implementasinya masih belum optimal pada aspek tertentu.

Perbedaan temuan pada penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR dan pelaksanaan *handover* dapat dipengaruhi oleh kondisi pelayanan, karakteristik perawat, serta penerapan prosedur komunikasi pada masing-masing fasilitas kesehatan. Variasi tersebut terlihat dari tingkat konsistensi perawat dalam menerapkan setiap komponen komunikasi SBAR selama proses *handover* pasien, sehingga kualitas komunikasi yang dihasilkan dapat berbeda antarunit pelayanan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan komponen SBAR belum sepenuhnya optimal terutama dalam penyampaian informasi secara sistematis dan lengkap pada saat *handover*. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi

hubungan komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* pada perawat di instalasi rawat inap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul, komunikasi SBAR telah diterapkan dalam proses *handover* antar-shift. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa masih ditemukan kendala dalam penerapan komunikasi SBAR pada komponen *recommendation*. Penyampaian rencana tindak lanjut pasien pada beberapa proses *handover* belum dilakukan secara lengkap dan terdokumentasi dengan baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR masih perlu diperhatikan untuk mendukung penyampaian informasi yang efektif selama proses *handover* pasien. Temuan tersebut menjadi dasar untuk mengkaji hubungan komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* serta menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam mempertahankan penerapan komunikasi yang telah berjalan dan meningkatkan kualitas komunikasi perawat selama proses *handover* pasien.

2. METODOLOGI PENELITIAN

1) Tahapan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Juni–Juli 2026. Populasi penelitian berjumlah 167 perawat yang bertugas di instalasi rawat inap. Sampel penelitian berjumlah 70 perawat yang dipilih menggunakan teknik *cluster random sampling* secara proporsional. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner komunikasi *Situation Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) dan kuesioner komunikasi efektif *handover* pada SKP2. Kuesioner komunikasi SBAR diadopsi dan diadaptasi dari penelitian sebelumnya serta dimodifikasi sesuai dengan konteks penelitian. Kuesioner komunikasi efektif *handover* juga diadopsi dan diadaptasi dari penelitian terdahulu dan disesuaikan dengan konteks pelaksanaan *handover* di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Instrumen yang digunakan telah memiliki hasil uji validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini dilakukan proses adaptasi instrumen melalui *expert judgment* (uji pakar) untuk menilai kesesuaian isi instrumen sebelum digunakan dalam pengumpulan data. Uji pakar pada instrumen komunikasi *Situation Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) dilakukan kepada Rosiana Nur Imallah, S.Kep., Ns., M.Kep dan didapatkan nilai validitas konstruk sebesar 108 dari 27 item pertanyaan *favourable*. Uji pakar pada instrumen komunikasi efektif *handover* pada SKP2 dilakukan kepada Christiana Sri Wahyuningsih, SKM., MKM. dengan nilai validitas konstruk sebesar 16 dari 4 item pertanyaan *favourable*. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta dengan Nomor 5463/KEP-UNISA/V/2026. Seluruh responden telah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi melalui *informed consent* sebelum pengisian kuesioner.

2) Analisis Data

Data penelitian dianalisis menggunakan IBM SPSS *Statistics* versi 26. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) dan komunikasi efektif *handover* dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara

komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* menggunakan uji *Spearman Rank*. Uji *Spearman Rank* digunakan karena data penelitian berbentuk ordinal dan analisis hubungan dilakukan berdasarkan skor total masing-masing variabel. Pengujian hipotesis dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai signifikansi ($\alpha=0,05$). Hubungan dinyatakan signifikan apabila diperoleh nilai p kurang dari 0,05 ($p<0,05$), sedangkan nilai koefisien korelasi (r) digunakan untuk menginterpretasikan arah dan kekuatan hubungan antar variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Masa Kerja, dan Riwayat Mengikuti Pelatihan SBAR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Juni Tahun 2026

Karakteristik Responden		Frekuensi (F)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	62	88,6%
	Laki-Laki	8	11,4%
Jumlah		70	100%
Usia	≤ 30 tahun	20	28,6%
	31-40 tahun	29	41,4%
	≥ 41 tahun	21	30,0%
Jumlah		70	100%
Pendidikan	D3	47	67,1%
	S1/Ners	23	32,9%
Jumlah		70	100%
Masa Kerja	≤ 10 tahun	34	48,6%
	11–20 tahun	24	34,3%
	≥ 21 tahun	12	17,1%
Jumlah		70	100%
Pernah Mengikuti Pelatihan SBAR	Ya	44	62,9%
	Tidak	26	37,1%
Total		70	100%

Berdasarkan tabel 1, penelitian ini melibatkan sebanyak 70 perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Karakteristik responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 62 perawat (88,6%). Berdasarkan kelompok usia, jumlah responden terbanyak berada pada rentang usia 31–40 tahun sebanyak 29 perawat (41,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan Diploma Tiga (D3) sebanyak 47 perawat (67,1%), sedangkan 23 perawat (32,9%) telah menempuh profesi Ners. Berdasarkan masa kerja, sebagian besar responden memiliki masa kerja ≤ 10 tahun sebanyak 34 perawat (48,6%), 24 perawat (34,3%) memiliki masa kerja 11–20 tahun, dan 12 perawat (17,1%) memiliki masa kerja ≥ 21 tahun. Sebanyak 44 perawat (62,9%) telah mengikuti pelatihan komunikasi SBAR.

Karakteristik responden memberikan gambaran latar belakang perawat yang terlibat dalam pelayanan keperawatan dan proses *handover* di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Responden memiliki karakteristik yang beragam berdasarkan usia, pendidikan, masa kerja, dan pengalaman mengikuti pelatihan SBAR. Sebagian besar responden berpendidikan Diploma Tiga dan memiliki masa kerja ≤ 10 tahun, yang menunjukkan bahwa dominasi perawat dengan latar belakang pendidikan vokasional. Sebanyak 44 perawat (62,9%) telah mengikuti pelatihan komunikasi

SBAR, sehingga mayoritas responden telah memperoleh pembekalan mengenai penerapan komunikasi terstruktur dalam penyampaian informasi pasien.

Pengalaman mengikuti pelatihan SBAR merupakan karakteristik yang relevan dalam penelitian, karena implementasi komunikasi terstruktur pada proses *handover* membutuhkan pemahaman mengenai penyampaian informasi secara sistematis melalui komponen *Situation*, *Background*, *Assessment*, dan *Recommendation*. Penelitian Nurhikmah *et al.* [8] menunjukkan bahwa edukasi mengenai metode SBAR dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam proses *handover*. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelatihan dan edukasi dapat menjadi salah satu bentuk pembekalan yang mendukung pemahaman perawat dalam menerapkan komunikasi SBAR selama proses *handover*. Riwayat pelatihan SBAR tidak dianalisis lebih lanjut karena penelitian ini berfokus pada hubungan komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi SBAR Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Juni 2026

Komunikasi SBAR	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Baik	70	100%
Kurang Baik	0	0%
Jumlah	70	100%

Berdasarkan tabel 2, distribusi komunikasi SBAR pada 70 perawat di instalasi rawat inap RSUD panembahan senopati Bantul menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 70 perawat (100%), sedangkan tidak terdapat responden yang berada pada kategori kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa komunikasi SBAR telah diterapkan dengan baik oleh perawat dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD panembahan senopati Bantul.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Komunikasi SBAR Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Juni 2026

Komponen SBAR	Baik n (%)	Kurang Baik n (%)
<i>Situation</i>	70 (100%)	0 (0%)
<i>Background</i>	70 (100%)	0 (0%)
<i>Assessment</i>	67 (95,7%)	3 (4,3%)
<i>Recommendation</i>	70 (100%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel 3, komponen komunikasi *Situation*, *Background*, dan *Recommendation* (SBAR) menunjukkan hasil yang baik pada seluruh responden (100%). Komponen *Assessment* menunjukkan 67 perawat (95,7%) berada pada kategori baik dan 3 perawat (4,3%) berada pada kategori kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *Assessment* merupakan komponen dengan capaian kategori baik yang relatif lebih rendah dibandingkan komponen SBAR lainnya. Komponen *Assessment* mencakup penyampaian hasil pengkajian dan penilaian perawat terhadap kondisi pasien yang diperlukan untuk memberikan gambaran klinis pada perawat penerima selama proses *handover*. Capaian tersebut menunjukkan bahwa penyampaian hasil pengkajian dan penilaian kondisi pasien masih perlu diperhatikan dalam penerapan komunikasi SBAR.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Maku *et al.* [9] menemukan bahwa komponen *Assessment* memiliki tingkat efektivitas sebesar 66% dan merupakan komponen yang memiliki

tingkat efektifitas lebih rendah dibandingkan komponen komunikasi SBAR lainnya. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa komponen *Assessment* menjadi salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian dalam penerapan komunikasi SBAR. Penelitian Rusdi *et al.* [10] juga menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR saat *handover* belum sepenuhnya optimal pada beberapa komponen. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya konsistensi perawat dalam menyampaikan hasil pengkajian dan penilaian kondisi pasien agar informasi klinis yang diterima dapat mendukung keberlanjutan pelayanan keperawatan.

Penerapan komunikasi SBAR yang baik pada penelitian ini menunjukkan bahwa struktur komunikasi yang mencakup *Situation*, *Background*, *Assessment*, serta *Recommendation* telah digunakan dalam proses *handover*. Penelitian Rahmatulloh *et al.* [4] menunjukkan bahwa penerapan manajemen *handover* menggunakan metode SBAR dapat mendukung peningkatan komunikasi efektif dalam proses *handover*. Penggunaan SBAR secara konsisten dapat membantu perawat menyampaikan informasi secara sistematis sehingga perawat penerima memperoleh informasi yang diperlukan untuk melanjutkan pelayanan pasien.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Komunikasi Efektif *Handover* Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Juni 2026

Komunikasi Efektif	Frekuensi	Presentase
<i>Handover</i>	(F)	(%)
Baik	70	100%
Kurang Baik	0	0%
Jumlah	70	100%

Berdasarkan tabel 4, seluruh responden sebanyak 70 perawat (100%) berada pada kategori baik dalam pelaksanaan komunikasi efektif *handover* di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Temuan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi efektif *handover* telah diterapkan secara optimal dalam pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap. Temuan ini sejalan dengan penelitian Anwar *et al.* [11] yang menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi efektif dengan pelaksanaan *handover* pada perawat di ruang rawat inap. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi efektif merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan pelaksanaan serah terima pasien.

Capaian kategori baik pada seluruh responden dapat menggambarkan bahwa proses komunikasi selama *handover* telah didukung oleh penerapan prosedur dan alur komunikasi yang digunakan dalam pelayanan keperawatan. Penyampaian informasi secara terstruktur memungkinkan perawat menyampaikan kondisi pasien, tindakan yang telah diberikan, serta informasi yang perlu diperhatikan pada pelayanan berikutnya. Penelitian Ulfa *et al.* [12] menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat mengenai komunikasi efektif dengan kualitas pelaksanaan *handover*. Penelitian tersebut juga menekankan bahwa pelaksanaan *handover* yang tidak sesuai standar operasional prosedur dapat memengaruhi kualitas serah terima pasien. Kondisi tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa penerapan komunikasi yang terarah dan sesuai prosedur dapat mendukung pelaksanaan *handover* yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan kondisi yang lebih baik dibandingkan penelitian Rabiuliyah *et al.* [2] pada tahun 2023 yang menemukan bahwa komunikasi efektif selama *handover* belum terlaksana secara optimal pada kondisi awal penelitian sehingga diperlukan upaya optimalisasi fungsi manajer keperawatan. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi *handover* dapat menunjukkan kondisi yang berbeda pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Peneliti berpendapat bahwa kategori baik pada seluruh responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi selama proses serah terima telah menjadi bagian dari pelaksanaan pelayanan keperawatan

di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Konsistensi pelaksanaan *handover* dan evaluasi secara berkala tetap diperlukan untuk mempertahankan kualitas komunikasi antarperawat serta kesinambungan pelayanan pasien.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Uji Spearman Rank Hubungan Komunikasi SBAR Dengan Komunikasi Efektif *Handover* Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Juni 2026

Variabel	N	<i>r</i>	<i>p-Value</i>
Komunikaasi SBAR	70	0,210	0,081
Komunikasi Efektif <i>Handover</i>			

Berdasarkan tabel 5, hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,210 dengan nilai signifikansi 0,081 ($p>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan yang lemah. Arah positif menunjukkan bahwa peningkatan penerapan komunikasi SBAR cenderung diikuti dengan peningkatan komunikasi efektif *handover*, namun hubungan tersebut tidak cukup kuat untuk dinyatakan signifikan secara statistik.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Sari dan Rivai [7] pada tahun 2025 yang menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat dan signifikan antara penerapan SBAR dengan kualitas pelaksanaan *handover* perawat di instalasi rawat inap, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,745 dan $p=0,000$ [7]. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara penerapan SBAR dan pelaksanaan *handover* dapat menunjukkan kondisi yang berbeda pada karakteristik pelayanan dan responden yang berbeda. Penelitian Ulfa *et al.* [12] menemukan bahwa pengetahuan perawat mengenai komunikasi efektif tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas pelaksanaan *handover* ($p=0,224$), meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan komunikasi efektif yang tinggi dan pelaksanaan *handover* berada pada kategori baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelaksanaan *handover* tidak selalu berkaitan secara signifikan dengan satu aspek komunikasi tertentu.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan pada penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR yang baik belum tentu diikuti oleh perbedaan tingkat komunikasi efektif *handover*. Pelaksanaan *handover* merupakan proses komunikasi yang melibatkan berbagai aspek, mulai dari kemampuan perawat memahami informasi klinis, pengalaman dalam memberikan pelayanan, hingga kesiapan dalam menyampaikan informasi kepada perawat penerima. Nasrianti *et al.* [6] mengidentifikasi pengetahuan, pemahaman, pengalaman, manfaat, serta kendala yang dihadapi perawat sebagai aspek yang berkaitan dengan pelaksanaan *handover* menggunakan komunikasi SBAR. Penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti *et al.* [13] juga menunjukkan bahwa motivasi perawat merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan penerapan komunikasi efektif SBAR dalam pelaksanaan *handover*. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penerapan suatu metode komunikasi dan kemampuan komunikasi perawat merupakan bagian dari proses *handover* yang lebih luas. Kondisi tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa komunikasi SBAR dan komunikasi efektif *handover* berada pada kategori baik. Meskipun kedua variabel berada pada kategori baik, hubungan antara komunikasi SBAR dan komunikasi efektif *handover* tidak menunjukkan signifikansi secara statistik.

Pelaksanaan komunikasi efektif *handover* tidak hanya berkaitan dengan kemampuan perawat dalam menggunakan komunikasi SBAR, namun juga berkaitan dengan penerapan prosedur dan proses pertukaran informasi selama *handover* pasien. Anwar *et al.* [11] pada tahun 2025 menunjukkan

adanya hubungan antara komunikasi efektif dengan pelaksanaan *handover* pada perawat di ruang rawat inap, yang menunjukkan pentingnya komunikasi dalam mendukung proses serah terima pasien. Penelitian Safitri *et al.* [14] menunjukkan bahwa fungsi *controlling* kepala ruang berhubungan dengan pelaksanaan SOP *handover* antar-*shift*, sehingga penerapan prosedur dan pengawasan menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam menjaga pelaksanaan serah terima. Penerapan prosedur yang konsisten dapat membantu menjaga keseragaman pelaksanaan *handover* dan mendukung penyampaian informasi sesuai standar yang ditetapkan. Berbagai temuan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi efektif *handover* merupakan proses yang melibatkan penerapan komunikasi, kepatuhan terhadap prosedur, dan pengawasan dalam pelaksanaan *handover* pasien. Temuan tersebut dapat menjelaskan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa komunikasi SBAR berada pada kategori baik, namun tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan komunikasi efektif *handover*.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi situation, background, assessment, recommendation (SBAR) pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul berada dalam kategori baik. Komunikasi efektif *handover* pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul juga berada dalam kategori baik. Hasil analisis menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR dengan komunikasi efektif *handover* dengan nilai signifikansi sebesar $p=0,081$. Nilai koefisien korelasi sebesar $r=0,210$ menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik komunikasi SBAR yang diterapkan, maka semakin baik komunikasi efektif *handover* pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah berpartisipasi sebagai responden, kepada dosen pembimbing Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penelitian, serta kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan sehingga penelitian dan penyusunan artikel ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Muharni, "hubungan pelaksanaan *handover* SBAR dengan komunikasi interprofesional perawat di RSUD Kota Tanjungpinang tahun 2023," *J. Med. Husada*, vol. 3, 2023.
- [2] E. Rabiuliya, H. Handiyani, D. Gayatri, and A. Giantini, "Peningkatan fungsi manajer keperawatan dalam optimalisasi komunikasi efektif saat *handover*," *J. Telenursing*, vol. 5, pp. 986–995, 2023, doi: <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5449>.
- [3] A. Naza, Yuswardi2, A. Putra, P. Mayasari, and A. Maurissa, "Pelaksanaan komunikasi SBAR saat *handover* di Ruang Rawat Inap," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 6, pp. 1979–1988, 2024.
- [4] G. Rahmatulloh, K. Yetti, D. F. Wulandari, and A. Ahsan, "Manajemen *handover* metode SBAR (situation, background, assessment, recommendation) dalam meningkatkan komunikasi efektif," *J. Telenursing*, vol. 4, pp. 153–159, 2022, doi: <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3321>.
- [5] A. Kartika, K. Yetti, T. Afriani, and D. F. Wulandari, "Optimalisasi *handover* perawat dengan komunikasi SBAR berbasis elektronik," *J. Telenursing*, vol. 6, pp. 2364–2372, 2024, doi: <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.12446>.

- [6] Nasrianti, Mulyati, Setiawati, M. Asmirajanti, and G. Irianto, "Pelaksanaan handover perawat dengan komunikasi SBAR pada pelayanan keperawatan," *J. Keperawatan Silampari*, vol. 6, pp. 356–365, 2022, doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4222>.
- [7] T. A. Sari and F. Rivai, "Hubungan penerapan SBAR dengan kualitas pelaksanaan handover perawat di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Makassar," *Hasanuddin J. Public Heal.*, vol. 6, no. 2, pp. 153–168, 2025, doi: <https://doi.org/10.30597/hjph.v6i1.43867>.
- [8] N. Nurhikmah, P. Patima, A. A. Amal, and S. Rauf, "Pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan perawat handover metode SBAR," *J. Nurs. Innov.*, vol. 4, no. 2, pp. 49–57, 2025.
- [9] F. Maku, S. B. Syukur, and A. W. Pakaya, "Keefektifan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan handover di RSUD," *J. Ris. Rumpun Ilmu Kesehatan*, vol. 2, no. 1, 2023.
- [10] Rusdi, N. H. Tappi, W. D. Sulistyarini, Y. Sirait, and S. W. Hasanah, "Gambaran penerapan komunikasi SBAR (situation, background, assessment, recommendation) saat handover perawat," *J. Keperawatan Wiyata*, vol. 5, 2024.
- [11] S. Anwar, L. Suryani, and R. Rosmaitaliza, "Hubungan komunikasi efektif dengan pelaksanaan handover," *J. Heal. Soc.*, vol. 14, no. 2, pp. 136–142, 2025, doi: [10.62094/jhs.v14i2.239](https://doi.org/10.62094/jhs.v14i2.239).
- [12] N. Ulfa, S. Erianti, and Ennimay, "Hubungan pengetahuan perawat tentang komunikasi efektif terhadap kualitas pelaksanaan handover," *J. Keperawatan Abdurrah*, vol. 05, no. 02, pp. 20–29, 2022.
- [13] N. Widyastuti, H. Setiawan, D. Rahmayanti, E. Pertiwiwati, and D. R. Lestari, "Gambaran motivasi perawat tentang pelaksanaan komunikasi efektif SBAR dalam handover," *J. Keperawatan Widya Gantari Indones.*, vol. 7, no. 3, pp. 235–244, 2023, doi: [10.52020/jkwgi.v7i3.5397](https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i3.5397).
- [14] W. Safitri, T. M. Meriza, and A. Murharyati, "Controlling kepala ruang berhubungan dengan pelaksanaan SOP handover antar shift di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali," *J. Heal. Res.*, vol. 7, no. 2, pp. 31–39, 2024.