

## Hubungan pelaksanaan komunikasi SBAR dengan budaya Keselamatan pasien di RSUD Madina Bukittinggi Tahun 2025

Elsa Putri<sup>1</sup>, Silvia Adi Putri<sup>2</sup>, Iffa Setina<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

<sup>3</sup>Program Studi D3 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan

[elsaputri070403@gmail.com](mailto:elsaputri070403@gmail.com)<sup>1</sup>, [silviaadiputri86@gmail.com](mailto:silviaadiputri86@gmail.com)<sup>2</sup>

[iffasetiana1916@gmail.com](mailto:iffasetiana1916@gmail.com)<sup>3</sup>

### Info Artikel

### ABSTRAK

#### Sejarah artikel:

Diterima 15, 08, 2025

Direvisi 20, 08, 2025

Diterima 24, 08, 2025

#### Kata kunci:

Komunikasi SBAR,

Budaya Keselamatan Pasien,

Kesalahan Medis,

Praktik Keperawatan.

Komunikasi SBAR merupakan salah satu strategi penting untuk memperkuat budaya keselamatan pasien, terutama dalam menghadapi meningkatnya kasus *medical error* akibat kelalaian pelayanan. Penerapan metode ini di rumah sakit berperan dalam mengurangi risiko terjadinya insiden yang tidak diinginkan. pelaksanaan komunikasi SBAR dan diketahuinya pelaksanaan budaya keselamatan pasien serta diketahuinya hubungan antara pelaksanaan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien di RSUD Madina Bukittinggi. penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Data diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan kepada 32 perawat di unit rawat inap RSUD Madina Bukittinggi pada bulan Mei 2025. penelitian menunjukkan bahwa sebagian perawat menilai pelaksanaan komunikasi SBAR belum optimal, dan persepsi mereka terhadap budaya keselamatan pasien juga tergolong kurang baik. Berdasarkan hasil uji Chi-Square, ditemukan hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien ( $p\text{-value} = 0,012$ ). **Kesimpulan** : pelaksanaan komunikasi SBAR di lapangan sudah berjalan tetapi belum optimal karena sebagian besar merasa kurang baik, salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah minimnya informasi yang disampaikan. Sebagian perawat merasa kurang baik dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien hal ini di pengaruhi oleh hambatan dalam berkomunikasi terbuka serta ketidak lengkapan informasi saat *Handover*. Hasil penelitian ini mengumkpankan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan komunikasi SBAR dan budaya keselamatan pasien di RSUD Madina Bukittinggi. **Saran** : Sebaiknya adakan pelatihan berkala dengan fokus pada komunikasi SBAR. Pelatihan harus menekankan pentingnya kelengkapan informasi dan cara menyampaikannya secara efektif. Agar proses komunikasi SBAR berjalan dengan optimal, diharapkan pada saat proses komunikasi SBAR budaya keselamatan pasien dapat ditingkatkan dengan cara menyampaikan informasi dengan lengkap. Dari hasil penelitian terdapat hubungan, komunikasi SBAR memiliki peranan penting dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien.

### 1. PENDAHULUAN

WHO merekomendasikan penggunaan komunikasi SBAR sebagai metode efektif untuk menyampaikan informasi penting dalam pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien (Silvia dkk, 2025). Pendekatan ini mampu mengurangi risiko kesalahan medis sekaligus memperkuat budaya keselamatan pasien (Raymond & Harrison dalam Siauta et al., 2020). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.10 (Ungusari, 2015), pelayanan keperawatan memerlukan komunikasi yang efektif dan efisien, baik kepada pasien, keluarga, maupun antar tenaga kesehatan. Evaluasi permasalahan keperawatan pada setiap pergantian dinas dapat dilakukan dengan format SOAP atau SBAR, yang terbukti berkontribusi pada peningkatan budaya keselamatan pasien.

Komunikasi yang efektif menjadi salah satu pilar utama pelayanan kesehatan, dimulai dari identifikasi pasien hingga proses *handover*, untuk mengurangi risiko *medical error* akibat kegagalan komunikasi (Atrivia

et al. dalam Fernanda, 2022). Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) sebagaimana dijelaskan Simamora dalam Nirwana (2020), dirancang untuk membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara singkat, terarah, dan komprehensif.

Menurut Sorra et al. dalam Beba et al. (2024), budaya keselamatan pasien mencakup 11 komponen, antara lain keterbukaan komunikasi, umpan balik, frekuensi pelaporan insiden, handover, dukungan organisasi, respons non-menghakimi, pembelajaran berkelanjutan, persepsi keselamatan secara umum, kecukupan staf, harapan manajemen, serta kerja sama lintas dan antar unit.

Penelitian Rikandi (2021) menunjukkan bahwa pemahaman komunikasi SBAR dalam handover masih belum optimal. Sebelum pelatihan, persentase perawat yang menyebutkan *background* adalah 64%, *situation* 31%, *assessment* 22%, dan *recommendation* 31%. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan SBAR yang kurang tepat berpotensi menurunkan kualitas budaya keselamatan pasien, sebagaimana ditemukan di RSIP Dr. M. Djamil Padang.

Penelitian lain oleh Safitri et al. (2022) menganalisis metode komunikasi SBAR di IGD dan menemukan bahwa penerapan SBAR meningkatkan efektivitas komunikasi antar perawat serta budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen *situation* dinilai “cukup” oleh 52,9% responden, sedangkan komponen lainnya seperti *background*, *assessment*, dan *recomendation* dinilai “baik” oleh mayoritas responden. Namun, penelitian ini juga mencatat penerapan SBAR belum maksimal, terutama pada komponen *situation*.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di RSUD Madina Bukittinggi pada Desember hingga Januari 2025, hasil wawancara dengan Kasi Perawat RSUD Madina Bukittinggi komunikasi SBAR (*situation, background, assessment, recommendation*) telah dilaksanakan, namun pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan. Hal ini disebabkan oleh kurang lengkapnya penyampaian informasi terkait *background* pasien, termasuk riwayat penyakit, serta adanya kekurangan pada bagian *assessment* dalam penilaian kondisi pasien secara menyeluruh, sehingga mengakibatkan kurang optimalnya penerapan budaya keselamatan pasien. Penerapan komunikasi SBAR juga berkontribusi pada peningkatan pelaporan kejadian yang tidak diharapkan serta pengambilan keputusan yang tepat dalam situasi kritis yang berkaitan dengan keselamatan pasien.

Peneliti juga melakukan observasi dengan kepala perawat rawat inap, yang menyampaikan bahwa komunikasi SBAR membantu meningkatkan kejelasan komunikasi tim sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan medis. Kendala yang sering muncul adalah adanya perbedaan pendapat tentang pentingnya komunikasi SBAR di antara anggota tim, serta kurangnya informasi pada bagian penyampaian *background* pasien.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis penerapan komunikasi SBAR serta pengaruhnya terhadap budaya keselamatan pasien di RSUD Madina Bukittinggi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pada unit rawat inap, ICU, dan Peri, dengan jumlah 32 orang, yang sekaligus dijadikan sampel penelitian menggunakan metode *total sampling*.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi. Prosedur analisis data meliputi pengolahan secara terkomputerisasi melalui tahapan *coding, editing, entry, dan cleaning*. Selanjutnya, dilakukan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik data dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* guna mengidentifikasi hubungan antara variabel penerapan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien. Hasil uji *chi-square* akan menunjukkan tingkat signifikansi hubungan kedua variabel tersebut.

Data primer diperoleh dari observasi langsung, wawancara dengan perawat dan kepala seksi keperawatan, serta pengisian kuesioner. Sementara itu, data sekunder bersumber dari arsip dan dokumen resmi RSUD Madina Bukittinggi. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai penerapan komunikasi SBAR serta kontribusinya terhadap peningkatan budaya keselamatan pasien di rumah sakit tersebut.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

Penelitian ini melibatkan 32 perawat inap, peri dan ICU di RSUD Madina Bukittinggi. Temuan penelitian disajikan melalui analisis univariat dan bivariat.

Tabel 1

**1. Distribusi komunikasi SBAR**

No	Komunikasi SBAR	<i>f</i>	%
1.	Kurang baik	20	62,5
2.	Baik	12	37,5
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel di atas diketahui distribusi frekuensi Komunikasi SBAR terdapat dari 32 responden perawat direspon kurang baik sebanyak 20 responden dengan persentase (62,5%). dan direspon baik berjumlah 12 responden (37,5%).

Tabel 2

**2. Distribusi Budaya keselamatan Pasien**

No	Budaya Keselamatan Pasien	<i>f</i>	%
1	Kurang Baik	17	53.1
2	Baik	15	46.9
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel di atas hasil analisis menunjukkan bahwa dari 32 perawat yang menjadi responden, mayoritas (17 responden atau 53.1%) menilai Budaya Keselamatan Pasien masih kurang baik. Sementara itu, 15 responden (46.9%) memberikan positif. Data ini dikasikan bahwa entasi Komunikasi SBAR di Madina Bukittinggi belum, dengan mayoritas responden (53.1%) merasakan pelaksanaannya kurang memadai.

Tabel 3

**3. Hubungan pelaksanaan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien**

Analisis bivariat menggunakan uji *ChiSquare* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR perawat dengan budaya keselamatan pasien. Hasil distribusi hubungan kedua variabel terdapat pada tabel dibawah.

Table 3

Komunikasi SBAR	Budaya Keselamatan Pasien				Total	P	
	Kurang Baik		Baik				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Kurang Baik	12	60.0%	8	40.0%	20	100.0%	<b>1.012</b>
Baik	5	41.7%	7	58.3%	12	100.0%	
Total	17	53.1%	15	46.9%	32	100.0%	

Berdasarkan hasil pengujian statistik ditemukan nilai  $p = 0,012$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien.

**3.2. Pembahasan****3.2.1. Komunikasi SBAR**

Berdasarkan hasil pada penelitian yang didapatkan melalui penyebaran kuesioner dan analisis data yang terdapat pada tabel - tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden, sebanyak 20 orang responden (62,5%) menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR di lingkungan kerja mereka kurang baik, sedangkan 12 responden (37,5%) lainnya menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi SBAR sudah baik.

Penelitian ini berpandangan bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan teori Menurut Simamora dalam (Nirwana, 2020) dan penelitian lainnya. Metode pelaksanaan komunikasi SBAR jika dilaksanakan dengan konsisten dan efektif perawat akan merasa baik. Namun masih terdapat perawat yang merasa kurang baik karena informasi yang di sampaikan lewat metode komunikasi SBAR kurang lengkap. Karena itu, penelitian ini menyarankan agar rumah sakit memberikan pelatihan rutin kepada perawat tentang cara pelaksanaan metode komunikasi SBAR, mulai dari cara menyampaikan informasi pada saat *Handover* dengan jelas dan lengkap. Selain itu, juga penting mendengarkan *assessment* dan *rekomendacion* tentang pasien sehingga pelaksanaan metode komunikasi SBAR dengan konsisten dan efektif. sehingga perawat merasa lebih baik pada saat proses *handover* dan dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Banjarnahor, 2023), yang menunjukkan bahwa metode komunikasi SBAR efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian ini melibatkan 40 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian mencakup format penilaian PPSDMK Kementerian Kesehatan RI serta kuesioner standar budaya keselamatan pasien dari AHRQ. Analisis data menggunakan uji chi-square menghasilkan nilai  $p = 0,044$ , yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara efektivitas komunikasi SBAR dan penerapan budaya keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada, dapat diasumsikan bahwa salah satu faktor penyebab perawat merasa kurang optimal dalam melakukan komunikasi SBAR adalah kurangnya sikap saling menghargai di antara mereka, yang tercermin dari nilai rata-rata terendah pada pertanyaan nomor 3 kuesioner, yaitu "Perawat menjelaskan masalah keperawatan pasien secara terbuka pada saat *handover*." Kurang terbuka nya perawat saat komunikasi SBAR dapat menjadi kurang efektif pada saat proses pelaksanaan komunikasi SBAR dapat mengurangi hubungan dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

### 3.2.2. Budaya keselamatan pasien

Berdasarkan yang ditemukan pada penelitian ini, sebagaimana terlihat pada tabel di atas, dari 32 responden diketahui bahwa pelaksanaan budaya keselamatan pasien menunjukkan 17 responden atau 53,1% menyatakan bahwa perawat merasa kurang baik, dan terdapat 15 responden dengan persentase 37.5% yang menyatakan perawat merasa baik dalam proses pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Karena adanya hambatan dalam berkomunikasi secara terbuka sehingga sebanyak 17 perawat merasa kurang baik dalam menyampaikan pendapat, mengakibatkan tujuan utama meningkatkan budaya keselamatan pasien berkurang dengan presentase 53.1%.

budaya keselamatan pasien menurut Sorra dan Kolega dalam (Beba et al., 2024) yaitu Keterbukaan komunikasi Staf merasa bebas, *Feedback*, Frekuensi pelaporan kejadian, kesalahan yang dilaporkan, *handover*, dukungan organisasi terhadap keselamatan pasien, *nonpunitive response to error* atau *respons* yang tidak menghakimi, *organizational learning*, persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien, *staffing*, harapan manajer atau *supervisor*, kerja sama lintas unit di rumah sakit, serta kerja sama antarunit merupakan faktor yang diamati. Terdapat kendala di mana perawat mengalami hambatan dalam berkomunikasi secara terbuka, sehingga berdampak pada perasaan kurang baik dalam meningkatkan pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

Penelitian ini seiring dengan penelitian (Risma Ainun Shafira, 2023) yang menunjukkan bahwa metode komunikasi SBAR dapat menjadi Salah satu langkah yang dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pada pasien di rumah sakit. Penelitian tersebut menganalisis 14 artikel yang relevan dan menemukan Sebagian besar rumah sakit di Indonesia telah menerapkan komunikasi SBAR sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien. Meskipun masih terdapat beberapa kekurangan dalam pelaksanaannya, hasil penelitian menunjukkan bahwa metode ini efektif dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi keselamatan pasien di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa, baik dari hasil pengamatan di lapangan maupun teori yang ada, faktor yang membuat perawat merasa kurang baik dalam penerapan komunikasi SBAR adalah kurangnya sikap saling menghargai satu sama lain. Hal ini terlihat dari rekapitulasi kuesioner, di mana nilai rata-rata terendah terdapat pada pertanyaan nomor 3, yaitu "Saya sering mengalami hambatan dalam berkomunikasi secara terbuka," dan pertanyaan nomor 17, yaitu "Saya merasa selama *handover* informasi tidak lengkap." Perbedaan pendapat di antara perawat yang tidak disertai sikap saling menghargai dapat menjadi hambatan dalam penerapan budaya keselamatan pasien pada saat pelaksanaan komunikasi SBAR.

### 3.2.3. Hubungan pelaksanaan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman, diperoleh nilai  $p$ -value = 0,000 yang menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara komunikasi SBAR perawat dengan budaya keselamatan pasien. Komunikasi SBAR merupakan bentuk komunikasi efektif yang digunakan antar tim pelayanan kesehatan untuk menyampaikan informasi.

Analisis statistik menggunakan SPSS juga mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pelaksanaan komunikasi SBAR dan budaya keselamatan pasien ( $p = 1,012$ ). Hasil analisis ini memperkuat kesimpulan bahwa variabel pelaksanaan komunikasi SBAR memiliki keterkaitan yang signifikan dengan variabel budaya keselamatan pasien, sebagaimana dibuktikan melalui nilai  $p$  yang diperoleh dari pengolahan data menggunakan program SPSS. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan atau penurunan dalam pelaksanaan komunikasi SBAR diiringi dengan perubahan yang signifikan pada tingkat budaya keselamatan pasien.

Salah satu tujuan dari penggunaan komunikasi SBAR menurut (MENKES RI, 2017), adalah meningkatkan dan mengembangkan komunikasi terhadap pasien, SBAR merupakan mekanisme komunikasi yang kuat, mudah diingat, dan bermanfaat untuk membingkai setiap percakapan, terutama yang bersifat kritis dan memerlukan perhatian segera terhadap aspek klinis serta tindakan.

Menurut teori Simamora dalam (Nirwana, 2020), salah satu metode komunikasi terstruktur yang banyak digunakan di dunia keperawatan adalah metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). SBAR dirancang untuk membantu tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam menyampaikan informasi secara singkat, terarah, dan menyeluruh guna mencegah medical error di rumah sakit serta meningkatkan budaya keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini selaras dengan temuan (Dewi, 2021) yang menyatakan bahwa masalah medical error akibat kelalaian pelayanan medis di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan isu penting sekaligus sensitif di setiap rumah sakit, karena kualitas pelayanan kesehatan yang baik sangat ditentukan oleh penerapan langkah-langkah keselamatan pasien oleh pihak rumah sakit. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa komunikasi SBAR adalah salah satu strategi efektif untuk mencegah kejadian yang tidak diharapkan dalam keselamatan pasien. Dari analisis data terhadap 118 komunikasi SBAR perawat dan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Uji Spearman menghasilkan korelasi positif yang signifikan ( $R = 0,412$ ,  $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa semakin baik komunikasi SBAR, semakin baik pula budaya keselamatan pasien.

Peneliti berasumsi bahwa temuan ini memperkuat teori dan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa responden, ditemukan adanya hubungan signifikan antara komunikasi SBAR memiliki peranan penting dalam membentuk budaya keselamatan pasien. Dengan demikian, terdapat hubungan signifikan antara pelaksanaan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa perawat merasa kurang optimal dalam melakukan komunikasi SBAR saat menjelaskan masalah keperawatan pasien secara terbuka pada saat handover, serta merasa kurang baik dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien ketika menghadapi hambatan dalam berkomunikasi secara terbuka. Hal ini membuktikan adanya keterkaitan yang erat antara pelaksanaan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien. Selain itu, hasil penelitian mengindikasikan adanya hubungan yang cukup kuat antara komunikasi SBAR dan budaya keselamatan pasien, dengan nilai  $p = 0,012$ .

## 4. KESIMPULAN

### 4.1. Kesimpulan

- a. Pelaksanaan komunikasi SBAR di lapangan sudah berjalan tetapi belum optimal karena sebagian merasa kurang baik. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah minimnya informasi yang disampaikan.
- b. Sebagian perawat juga merasa kurang baik dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien pada saat komunikasi SBAR dilakukan. Hal ini dipengaruhi oleh hambatan dalam berkomunikasi terbuka serta ketidaklengkapan informasi saat handover.
- c. Hasil penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan komunikasi SBAR dan budaya keselamatan pasien di RSUD Madina Bukittinggi. Komunikasi SBAR berperan penting dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien dan menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara keduanya.

## 4.2. Saran

- a. Sebaiknya adakan pelatihan berkala dengan fokus pada komunikasi SBAR. Pelatihan harus menekankan pentingnya kelengkapan informasi dan cara menyampaikannya secara efektif. Agar proses komunikasi SBAR berjalan dengan optimal.
- b. diharapkan pada saat proses komunikasi SBAR budaya keselamatan pasien dapat di tinggatkan dengan cara menyampaikan informasi dengan lengkap.
- c. Dari hasil penelitian terdapat hubungan, komunikasi SBAR memiliki peranan penting dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien.

## REFERENSI

- Atrivia, Jannah, N., & Putra, A. (2022). Gambaran Pelaksanaan Handover Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *JIM FKep*, 6(3), 163–170.
- Banjarnahor, F. C. Dan S. (2023). Hubungan Metode Komunikasi Efektif Situation Background Assessment Recommendation (Sbar) Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aminah Tangerang.
- Beba, N. N., Kep, S., & Kep, M. (2024). manajemen pasien safety. PT MEDIA PUSTAKA INDO
- Dewi, R. D. (2021). Hubungan antara komunikasi sbar perawat dengan budaya keselamatan pasien. Universitas islam sultan agung semarang.
- MENKES RI (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 8.5.2017.
- Nirwana, D. (2020). Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. In Dinda Nirwana. Universitas Sumatera Utara.
- Rikandi, M. (2021). Pengaruh Pelatihan Teknik Komunikasi Sbar Perawat Terhadap Penerapan Dalam Timbang Terima Di Instalasi Rawat Inap Anak Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Menara Ilmu*, 15(02), 132–142
- Risma Ainun Shafira, I. D. (2023). A Literature Review: Implementation of SBAR Communication in The Implementation of Patient Safety in Hospital in Indonesia.
- Safitri, W., Suparmanto, G., & Istiningtyas, A. (2022). Analisis Metode Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recomendation) Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(2), 167–174. <https://doi.org/10.34035/jk.v13i2.845>
- Siauta, V. A., Inayah, I., Rohayani, L., & Budiman. (2020). Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Sbar Dalam Melakukan Handover Di Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit. *Pin-Litamas*, 2(1), 244–247.
- (Silvia dkk, 2025) Komunikasi Kesehatan di rumah sakit.
- Ungusari, E. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 10 ttg Standar pelayanan keperawatan di RS khusus, 151, 10–17.