



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 02, 2026

Revised: February, 15, 2026

Available: February, 15, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Kepatuhan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan transfer pasien ruang rawat inap ke ruang intensif oleh PPJA di ruang rinjani: Studi kasus

Ira Purba Wanda, Nurfika Asmaningrum*, Elok Faradisa, Maman Suparman

Universitas Jember

Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

Abstract

Background: Communication failure during critical patient transfer is a leading cause of patient safety incidents globally. Despite available standards, implementation gaps frequently occur due to high workloads and dynamic clinical situations.

Purpose: To analyze the compliance level of SBAR communication during patient transfer from inpatient wards to the intensive care unit.

Method: This research is a case study with a descriptive observational design conducted in November 2025. The population included Primary Nurses (PPJA) in the Rinjani Ward. A sample of 14 respondents was selected via accidental sampling. Data were collected through direct observation using a checklist adopted from the hospital's Standard Operating Procedures (SPO).

Results: The overall compliance level of SBAR communication was high, averaging 92%, supported by the dominance of nurses with over 5 years of experience and Ners education background. However, a critical gap was found in the read-back verification element (TBAK), which only reached 60%.

Conclusion: While a safety culture is established, the closed-loop communication cycle remains incomplete, particularly in the verification aspect.

Keyword: Adherence; SBAR communication; Transfer Patient.

Pendahuluan: Kegagalan komunikasi selama transfer pasien kritis merupakan penyebab utama insiden keselamatan pasien secara global. Meskipun standar baku tersedia, kesenjangan implementasi komunikasi sering terjadi akibat beban kerja tinggi, dan situasi klinis yang dinamis.

Tujuan: Untuk menganalisis tingkat kepatuhan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan transfer pasien dari ruang rawat inap ke ruang intensif.

Metode: Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif observasional. Populasi penelitian adalah Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) di Ruang Rinjani dengan sampel sebanyak 14 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling* pada bulan November 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung menggunakan lembar *checklist* sesuai SPO rumah sakit.

Hasil: Kepatuhan komunikasi SBAR secara umum tergolong tinggi dengan rata-rata 92%, didukung oleh dominasi perawat dengan masa kerja <5 tahun dan latar belakang pendidikan Ners. Namun, ditemukan kesenjangan kritis pada elemen verifikasi ulang (*read-back*) yang hanya mencapai 60%.

Simpulan: Meskipun budaya keselamatan telah terbentuk, siklus komunikasi tertutup (*closed-loop*) belum sempurna akibat faktor situasional.

Kata kunci: Kepatuhan; Komunikasi SBAR; Transfer Pasien.

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2461>

Kepatuhan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan transfer pasien ruang rawat inap ke ruang intensif oleh PPJA di ruang rinjani: Studi kasus

PENDAHULUAN

Proses pemindahan pasien dari ruang rawat inap menuju ruang intensif merupakan fase kritis yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan pasien. Transisi ini menuntut Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) untuk memastikan informasi mengenai kondisi pasien yang tidak stabil tersampaikan tanpa distorsi. *Joint Commission International* menempatkan kegagalan komunikasi sebagai penyebab utama peristiwa sentinel secara global, didukung oleh data *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Patient Safety Action Plan 2021-2030* yang menegaskan bahwa komunikasi tidak adekuat menyumbang risiko signifikan terhadap cedera yang dapat dicegah (Joint Commission International, 2020; World Health Organization, 2021). Studi terbaru bahkan mencatat bahwa sekitar 67% kesalahan medis diakibatkan oleh komunikasi yang buruk selama proses transfer pasien (Vega, Ait Aiss, George, Day, Mbadugha, Owens, & Bodurka, 2024).

Selain itu, di tingkat nasional data pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) menunjukkan angka yang fluktuatif dengan survei nasional mengungkapkan hanya 25% perawat yang konsisten menggunakan format terstruktur. Guna menstandarisasi proses ini, RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) telah menerbitkan SPO Komunikasi Efektif (No. P.11/1/02) yang mewajibkan penggunaan metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) disertai verifikasi TBaK (Tulis-Baca-Konfirmasi). Urgensi kepatuhan terhadap SPO ini meningkat berlipat ganda di Ruang Rinjani, mengingat pasien yang ditransfer memiliki risiko perburukan cepat, ketergantungan pada alat penunjang hidup, serta penggunaan obat-obatan *high alert* dengan kesalahan informasi bersifat fatal dan *irreversible*.

Meskipun standar baku telah tersedia, kesenjangan implementasi masih ditemukan di lapangan. Studi pendahuluan terhadap 5 proses transfer di Ruang Rinjani menunjukkan 60% perawat belum melakukan tahapan SBAR secara utuh, terutama pada elemen *Recommendation*. Situasi klinis yang terburu-buru dan beban kerja tinggi sering kali membuat perawat kembali pada pola komunikasi naratif yang tidak terstruktur sehingga meningkatkan risiko kesalahan interpretasi kondisi

pasien (Nawawi & Ibrahim, 2024; Kartika, Yetti, Afriani, & Wulandari, 2024).

Penelitian mengenai efektivitas SBAR telah banyak dilakukan, namun mayoritas studi terdahulu mengukur kepatuhan menggunakan kuesioner *self-report* yang rentan bias subjektivitas (Kosim & Saimi, 2025; Gultom & Diah, 2025). Penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) dengan menggunakan metode observasi langsung (*direct observation*) menggunakan lembar *checklist* untuk memotret kepatuhan aktual perawat di lapangan, bukan sekadar persepsi.

METODE

Penelitian studi kasus dengan pendekatan deskriptif observasional. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rinjani RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur pada bulan November tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PPJA dengan teknik *Accidental Sampling* sebanyak 14 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi *checklist* SBAR yang diadopsi dari Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

Indikator penilaian pada variabel kepatuhan perawat berdasarkan elemen SBAR (*Situation, background, Assessment, Recommendation*). *Situation* adalah sebuah situasi perawat saat menyampaikan masalah utama atau keluhan pasien terkini; *background* yaitu perawat menyampaikan diagnosis medis, riwayat medis, daftar obat terkini, hasil lab/pemeriksaan penunjang, dan alergi; *assessment* yaitu penilaian pengkajian/analisis perawat tentang kondisi pasien saat ini; dan *recommendation* berupa tindakan dari perawat yang harus dilakukan pasien, tindakan yang perlu dilanjutkan/dihentikan, atau meminta instruksi lebih dari dokter.

Selanjutnya kriteria penilaian/skorings pada variabel kepatuhan yaitu dikatakan sangat patuh apabila perawat dapat menyebutkan seluruh elemen dengan lengkap dan akurat, perawat dengan kategori patuh apabila dapat menyebutkan sebagian besar elemen dengan akurat, dan perawat dikatakan kurang patuh apabila melewatkan komponen krusial seperti A atau R sehingga komunikasi tidak efektif.

Ira Purba Wanda, Nurfika Asmaningrum*, Elok Faradisa, Maman Suparman

Universitas Jember

Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2461>

Kepatuhan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan transfer pasien ruang rawat inap ke ruang intensif oleh PPJA di ruang rinjani: Studi kasus

Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja, pelatihan, kepatuhan perawat berdasarkan elemen SBAR, dan tingkat kepatuhan berdasarkan kategori patuh, cukup patuh, dan tidak patuh.

HASIL**Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi (N=14)**

Variabel	Hasil
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	3/21.4
Perempuan	11/78.6
Pendidikan Terakhir (n/%)	
D3	6/42.9
S1	8/57.1
Lama Kerja (n/%)	
<5 thun	4/28.6
6-10 tahun	3/21.4
>10 tahun	4/28.6
>20 tahun	2/14.3
>30 tahun	1/7.1
Pelatihan (n/%)	
BTCLS	2/14.3
BTCS DAN LAINNYA	12/85.7
Kepatuhan (n/%)	
Patuh	9/90.0
Cukup Patuh	1/10.0
Tidak Patuh	0/0.0

Tabel 1. menunjukkan bahwa persentase tertinggi dari variabel jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 11 responden (78.6%). Responden mayoritas menempuh pendidikan terakhir S1 sebanyak 8 responden dan secara kompetensi sebagian perawat setidaknya telah mencapai PK 3 sebanyak 6 responden (42,9%) artinya sebagian besar perawat mampu memberikan perawatan secara mandiri kepada pasien dengan berbagai kondisi yang kompleks dan lebih dari 50% perawat setidaknya telah memiliki pelatihan hidup dasar. Berdasarkan variabel kepatuhan, mayoritas responden berada pada kategori patuh yaitu sebanyak 9 responden (90%).

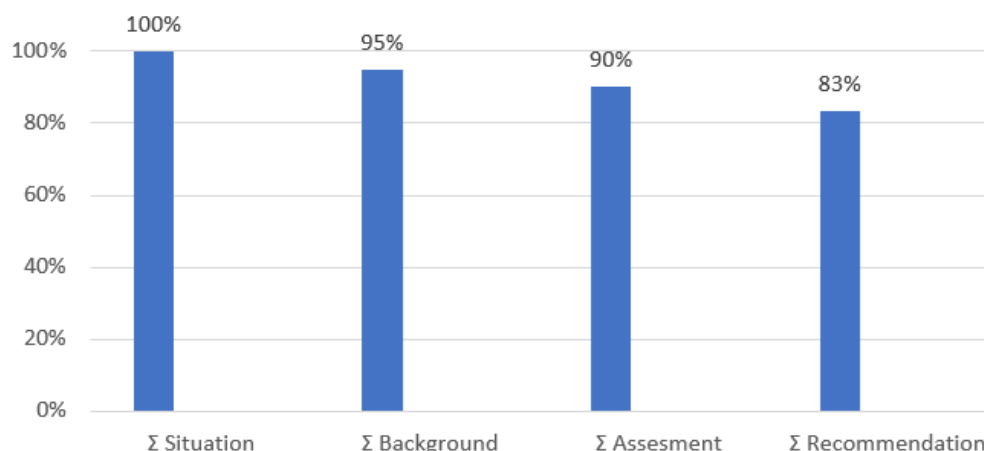
Ira Purba Wanda, Nurfika Asmaningrum*, Elok Faradisa, Maman Suparman

Universitas Jember

Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2461>

Kepatuhan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan transfer pasien ruang rawat inap ke ruang intensif oleh PPJA di ruang rinjani: Studi kasus



Gambar 1. Diagram Kepatuhan Perawat Berdasarkan Elemen SBAR

Berdasarkan hasil Gambar 1. diperoleh hasil kepatuhan elemen *situation* sebesar 100%, elemen *background* 95%, elemen *assessment* 90%, dan elemen *recommendation* 83%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas PPJA berjenis kelamin perempuan (78.6%). Temuan ini sejalan dengan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mencatat bahwa sektor kesehatan di Indonesia memang didominasi oleh tenaga kerja perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Secara teoritis, dominasi ini sering dikaitkan dengan karakteristik alami perempuan yang cenderung lebih teliti dalam aspek verbal dan dokumentasi (Nurti, Simamora, Indrawati, Pranata, Nuryanti, & Deniati, 2025). Namun, dalam konteks kepatuhan prosedur medis yang kritis, jenis kelamin bukanlah faktor penentu. Hal ini diperkuat oleh temuan penelitian lain yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan perawat (Santosa & Ariyani, 2020). Penelitian lainnya menambahkan bahwa kepatuhan perawat baik laki-laki maupun perempuan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti beban kerja dan kualitas supervisi di ruangan, bukan oleh faktor biologis atau gender (Dewi, Sriningsih, & Winarni, 2021).

Ditinjau dari aspek masa kerja, lebih dari 50% perawat memiliki pengalaman kerja di atas 5 tahun. Masa kerja yang cukup lama ini menjadi indikator penting dalam pembentukan kepatuhan. Mengacu pada teori *Novice to Expert* dari Patricia Benner, perawat dengan pengalaman kerja 3–5 tahun dikategorikan telah memasuki tahap mahir (*proficient*) hingga ahli (*expert*). Tahap ini, perawat tidak lagi bekerja hanya berdasarkan hafalan aturan, melainkan memiliki pemahaman situasi yang mendalam (Sulistiyani, Maay, Suprayitno, & Sudaryanti, 2023). Pengalaman menghadapi berbagai kasus kritis di Ruang Rinjani secara berulang melatih PPJA untuk menyaring informasi penting secara otomatis, sehingga kepatuhan komunikasi SBAR terbentuk dari kebiasaan kerja (*work habit*) yang telah terinternalisasi, bukan sekadar paksaan aturan (Anwar, Suryani, & Rosmaitaliza, 2025).

Selain masa kerja, tingkat pendidikan juga memegang peranan vital. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan Ners atau S1 (57.1%). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa latar belakang pendidikan tinggi berkontribusi pada kemampuan berpikir kritis (*critical thinking*) yang dibutuhkan untuk menyusun komponen *Assessment* dan *Recommendation* dalam SBAR (Rezkiki & Utami, 2019). Pengetahuan teoritis yang didapat dari pendidikan formal tersebut kemudian diperkuat melalui pelatihan keselamatan pasien yang telah diikuti oleh mayoritas perawat. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan pelatihan merupakan metode efektif untuk mengubah pengetahuan kognitif menjadi keterampilan psikomotor (Simamora &

Ira Purba Wanda, Nurfika Asmaningrum*, Elok Faradisa, Maman Suparman

Universitas Jember

Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2461>

Kepatuhan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan transfer pasien ruang rawat inap ke ruang intensif oleh PPJA di ruang rinjani: Studi kasus

Fathi, 2019). Kombinasi antara pendidikan yang memadai dan pelatihan rutin inilah yang membangun kompetensi perawat untuk melakukan transfer pasien secara terstruktur dan patuh terhadap standar.

Selanjutnya pada kepatuhan komunikasi SBAR, hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan komunikasi SBAR di Ruang Intensif tergolong tinggi dengan rata-rata 92%. Tingginya angka kepatuhan ini mencerminkan keberhasilan internalisasi standar keselamatan pasien sesuai panduan KARS. Capaian ini didukung oleh karakteristik responden yang mayoritas memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun (>50%) dengan pengalaman klinis yang matang membentuk pola komunikasi yang sistematis dan intuitif sesuai teori Novice to Expert (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2021). Selain faktor internal, dukungan sistem berupa supervisi klinis yang efektif dan ketersediaan SPO di ruangan turut menciptakan budaya disiplin dalam pelaporan pasien kritis (Nursalam, 2015). Elemen Situation, Background, dan Assessment terlaksana hampir sempurna, menandakan kesadaran perawat akan urgensi data klinis seperti tanda vital dan riwayat medis sangat baik.

Meskipun kepatuhan umum tinggi, penelitian ini menemukan kesenjangan signifikan pada elemen Recommendation, khususnya item verifikasi ulang (*read-back*) yang hanya mencapai 60%. Hal ini menjadi paradoks; secara prosedural perawat patuh melapor, namun secara substansi keselamatan, siklus komunikasi belum tertutup sempurna (*closed-loop communication*). Mengacu pada standar Kemenkes RI (2022) dan *Joint Commission International* (2024), ketiadaan proses TBaK (Tulis-Baca-Konfirmasi) merupakan pelanggaran prosedur kritis. Absennya verifikasi meningkatkan risiko kesalahan interpretasi instruksi medis, terutama terkait obat *high-alert* dan setting ventilator yang dapat berujung pada kejadian sentinel (Rodziewicz, Houseman, & Hipskind, 2024).

Rendahnya kepatuhan verifikasi ini berkaitan dengan beban kerja tinggi dan situasi lingkungan ICU yang dinamis. Hal ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan kebisingan alarm medis dan urgensi tindakan sering mendorong perawat melakukan komunikasi satu arah demi kecepatan, sehingga fase konfirmasi terabaikan

(Ridwan, Iradillah, Perniati, Febianti, & Shalawati, 2025). Variasi kepatuhan antar individu juga menunjukkan bahwa penerapan SBAR belum sepenuhnya konsisten pada setiap perawat, di mana perawat dengan workload tinggi cenderung memotong prosedur verifikasi.

Peneliti menyadari adanya potensi bias *Hawthorne Effect* dalam penelitian ini yaitu tingginya kepatuhan mungkin dipengaruhi oleh kesadaran responden akan kehadiran observer (Polit & Beck, 2021). Sehingga, disarankan bagi manajemen rumah sakit untuk menerapkan strategi evaluasi hibrida (observasi terjadwal dan inspeksi mendadak) serta audit dokumentasi CPPT guna memastikan budaya TBaK berjalan konsisten, bukan hanya saat diobservasi. Penguatan budaya *speak up* juga diperlukan agar verifikasi tidak dianggap sebagai hambatan, melainkan jaring pengaman terakhir keselamatan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan komunikasi SBAR di Ruang Intensif secara umum telah berjalan optimal (92%) dan terinternalisasi menjadi budaya keselamatan yang didukung oleh pengalaman klinis perawat serta supervisi efektif. Namun, masih terdapat kesenjangan kritis pada aspek verifikasi ulang (*read-back*) yang hanya mencapai 60% dan dengan absennya konfirmasi ulang ini berpotensi meningkatkan risiko kesalahan instruksi medis, terutama dalam situasi beban kerja tinggi. Sehingga disarankan kepada manajemen rumah sakit untuk memprioritaskan penguatan budaya Tulis-Baca-Konfirmasi (TBaK) melalui metode evaluasi hibrida (gabungan observasi terjadwal dan inspeksi mendadak) serta audit dokumen untuk mendapatkan data kepatuhan yang objektif.

DAFTAR PUSTAKA

Anwar, S., Suryani, L., & Rosmaitaliza, R. (2025). Hubungan komunikasi efektif dengan pelaksanaan handover. *Jurnal Health Society*, 14(2), 136-142.

Ira Purba Wanda, Nurfika Asmaningrum*, Elok Faradisa, Maman Suparman

Universitas Jember

Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2461>

Kepatuhan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan transfer pasien ruang rawat inap ke ruang intensif oleh PPJA di ruang rinjani: Studi kasus

- Dewi, V. C., Sriningsih, N., & Winarni, L. M. (2021). Hubungan Kepatuhan Penerapan Komunikasi Sbar Dengan Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rsu Kabupaten Tangerang. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(1), 39–45.
- Gultom, R. W. W. G., & Diah, K. (2025). Hubungan Komunikasi Efektif SBAR Dengan Keselamatan Pasien Dan Penatalaksanaan Lanjut Untuk Meningkatkan Pelayanan Di RSU Mitra Sejati Tahun 2025. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(3), 367–373.
- Joint Commission International. (2020). *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals* (7th ed) <https://www.jointcommissioninternational.org>.
- Kartika, A., Yetti, K., Afriani, T., & Wulandari, D. F. (2024). Optimalisasi Handover Perawat dengan Komunikasi SBAR Berbasis Elektronik. *Journal of Telenursing*, 6(2), 2364–2370.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Human Resources for Health Country Profiles Indonesia*. Diakses dari: <https://repository.kemkes.go.id/book/21>
- Kosim, N., & Saimi, S. (2025). Enhancing patient safety outcomes through SBAR communication: A systematic review. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 8(7), 843–857.
- Nawawi, M. H. M., & Ibrahim, M. I. (2024). Nurses' perceptions of patient handoffs and predictors of patient handoff perceptions in tertiary care hospitals in Kelantan, Malaysia: a cross-sectional study. *BMJ open*, 14(8), e087612.
- Nursalam, N. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nurti, Y. K. G., Simamora, R. S., Indrawati, L., Pranata, A., Nuryanti, L., & Deniati, K. (2025). Strengthening Nursing SBAR Communication Compliance to Improve Patient Safety. *Malaysian Journal of Nursing*, 17(1), 84–93.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Potter & perry's essentials of nursing practice, sae, e book*. Elsevier Health Sciences.
- Rezkiki, F., & Utami, G. S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi SBAR di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Human Care*, 1(2).
- Ridwan, H., Iradillah, A. A., Perniati, P., Febianti, R., & Shalawati, S. (2025). Efektivitas Serah Terima dengan SBAR: Studi Literatur dalam. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9, 342–354.
- Rodziewicz, T. L., Houseman, B., & Hipskind, J. E. (2024). Medical Error Reduction and Prevention. Amerika Serikat: *StatPearlsPublishing*.
- Santosa, S., & Ariyani, S. P. (2020). Analisis Deskriptif Penerapan Komunikasi Efektif Dengan Teknik Sbar (Situation Background Assessment Recommendation) Untuk Patient Safety Pada Perawat Pelaksana Rumah Sakit Di Kabupaten Pati. *Syntax Idea*, 2(5), 132-141.
- Simamora, R. H., & Fathi, A. (2019). The Influence of Training Handover based SBAR communication for improving Patients Safety. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(9), 1280.
- Sulistiyani, S., Maay, J. K., Suprayitno, G., & Sudaryanti, D. (2023). Penerapan Komunikasi SBAR dan Handover. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1218–1226.
- Vega, M. C. F., Ait Aiss, M., George, M., Day, L., Mbadugha, A., Owens, K., & Bodurka, D. C. (2024). Enhancing implementation of the I-PASS handoff tool using a provider handoff task force at a comprehensive cancer center. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 50(8), 560-568.
- World Health Organization. (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care*. Diakses dari: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

Ira Purba Wanda, Nurfika Asmaningrum*, Elok Faradisa, Maman Suparman

Universitas Jember

Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2461>