

Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Perawat Handover Metode SBAR

Nurhikmah Nurhikmah¹, Patima Patima¹, Andi Adriana Amal¹, Syamsiah Rauf¹, Muhammad Irham¹

¹Program Studi Keperawatan dan Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

Article info:

Received: 20 Juni 2025

Revised: 17 Agustus 2025

Accepted: 20 Agustus 2025

Corresponding author:

Nurhikmah

Program Studi Ners Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Alauddin
Makassar,

nurhikmahdahlan32@gmail.com



This is an Open Access article
distributed under the terms of the
Creative Commons

Attribution-Noncommercial 4.0 International License,
which allows others to remix, tweak, and build upon
the work non-commercially as long as the original
work is properly cited. The new creations are not
necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: 2962-8946

Abstrak

Pendahuluan: Dalam kegiatan asuhan keperawatan di butuhkan yaitu kemahiran dalam berkomunikasi, dan komunikasi yang baik itu mudah di mengerti, singkat, jelas. Komunikasi juga sangat perlu saat melakukan segala hal dalam kegiatan sehari-hari perawat dalam tindakan keperawatan maupun dalam bentuk Handover. Pada saat handover antar perawat, diperlukan suatu komunikasi yang jelas tentang kebutuhan pasien, intervensi yang sudah dan yang belum dilaksanakan, serta respons yang terjadi pada pasien.

Tujuan : Untuk mengetahui pengetahuan perawat sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui media leaflet handover dengan metode *SBAR* diRumah Sakit X di Kota Makassar

Metode : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian dilakukan pada tanggal 25-30 November 2024. dengan melakukan implementasi edukasi melalui media leaflet terhadap penerapan handover dengan metode *SBAR*. Sampel penelitian sebanyak 30 perawat dan pengumpulan data diperoleh melalui observasi, wawancara dan kuesioner.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan pengetahuan Pada P1 didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 19 orang (63,3%) kemudian Pada P2, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 16 orang (53,3%) kemudian pada P3, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 18 orang (60,0%) kemudian pada P4, P5, dan P6, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 14 orang (46,7%) kemudian pada P7, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 15 orang (50,0%) kemudian pada P8 dan P9, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 9 orang (30,0%). Setelah dilakukan implementasi keperawatan edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan perawat Handover dengan metode *SBAR* menunjukkan bahwa terlihat pengetahuan perawat meningkat dalam penerapan handover dengan metode *SBAR*

Kesimpulan : Diharapkan dapat meningkatkan Pengetahuan Perawat setelah diberikan edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan perawat handover dengan metode *SBAR* diRumah Sakit X di Kota Makassar

Kata Kunci: Handover, *SBAR*, Leaflet

PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan bagian integral dari suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit, karenanya tujuan pelayanan keperawatan merupakan salah satu bagian dari tujuan utama rumah sakit. Perawat memberikan pelayanan selama 24 jam terus menerus pada pasien sehingga menjadikan satu-satunya profesi kesehatan di rumah sakit yang banyak memberikan persepsi terhadap pelayanan kesehatan pada pasien. Perawat sebagai salah satu dari ujung tombak rumah sakit, memerlukan suatu sistem untuk meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*). (Rina, 2021) Dalam kegiatan asuhan keperawatan di butuhkan yaitu kemahiran dalam berkomunikasi, dan komunikasi yang baik itu mudah di mengerti, singkat, jelas. Komunikasi juga sangat perlu saat melakukan segala hal dalam kegiatan sehari-hari perawat dalam tindakan keperawatan maupun dalam bentuk Handover. Dalam Handover ini lah sering terjadi kekeliruan ataupun kesalahpahaman informasi, dan disinilah perawat sangat di butuhkan dalam kemahiran berkomunikasi. Pada saat Handover antar perawat, diperlukan suatu komunikasi yang jelas tentang kebutuhan pasien, intervensi yang sudah dan yang belum dilaksanakan, serta respons yang terjadi pada pasien.

Fenomena saat ini yang dijumpai dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit terkait dengan komunikasi perawat dalam kegiatan timbang terima (*handover*) adalah kurang informasi yang disampaikan, sering terjadi salah persepsi, isi (*content*) komunikasi yang tidak fokus tentang masalah pasien, sehingga perawatan harus menanyakan ulang kepada perawat yang bertugas sebelumnya. Hal ini akan menyebabkan terjadinya kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (*commission*) atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya diambil (*omission*). (Sugiharto, 2021) The Joint Commission USA antara tahun 2019 - 2022 mencatat dari 25.000-30.000 adverse events di Australia 11% adalah karena komunikasi yang salah dalam Handover (WHO, 2022). Tahun 2020 Agency for Health care Research and Quality survey melaporkan hampir setengah dari 176.811 (49%) staf rumah sakit yang jadi responden mengatakan bahwa informasi penting tentang perawatan pasien sering hilang pada saat pertukaran *shift* (Lee et al, 2023). Dari penelitian yang dilaporkan diatas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi efektif sangat penting dilakukan oleh perawat pada saat Handover.

Joint Commision International (JCI) menjelaskan ditemukan 52 insiden pada sebelas rumah sakit di lima negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Hal ini didukung dengan penelitian Marselina pada tahun 2021 yang berjudul dimensi budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di RS X Kota Malang disebutkan Institute of Medicine (IOM) melalui deklarasi yang berjudul "Err to human" melaporkan sejumlah kejadian tidak diharapkan (KTD) di Amerika Serikat yang mengakibatkan 44.000 hingga 98.000 pasien yang meninggal karena kesalahan medis. Pemberian asuhan keperawatan yang aman kepada pasien dapat mencegah terjadinya Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD). Berdasarkan laporan dari Institute of Medicine Amerika, bahwa di Utah dan Colorado ditemukan kejadian tidak diharapkan sebesar 2,9% dan 6,6% di antaranya meninggal dunia, padahal 53% dari jumlah KTD tersebut dapat dicegah (Preventable adverse events) (Budiharjo, 2022). Data kejadian KTD tertinggi terjadi pada pasien rawat inap, sebagaimana dilaporkan Institute of Medicine (IOM) bahwa angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika berjumlah 33,6 juta per tahun. Salah satu penyumbang KTD adalah pelaksanaan serah terima pasien di ruangan yang kurang optimal (Cohen dan Hilligoss, 2021). Kondisi ini akan mengakibatkan pemberian asuhan keperawatan yang tidak memuaskan pasien.

Data Indonesia menurut Utarini (2021) menyatakan bahwa dari 15 rumah sakit dengan 4.500 rekam medis menunjukkan angka kejadian tidak diharapkan yaitu 8,0-98,2 untuk diagnostic error dan 4,1-91,6% untuk medication error. Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 46%. Kesalahan dalam proses pelayanan disebabkan oleh berbagai hal, diantaranya proses pelayanan disebabkan oleh petugas (85%) dan peralatan (15%). Hal ini menggambarkan bahwa petugas memiliki peran penting dalam pelayanan kepada pasien. Tingginya angka KTD tersebut, salah satu penyebabnya adalah kesalahan komunikasi baik secara verbal atau tertulis antar multidisiplin dan antar shift, selain itu juga diakibatkan karena masalah sumber daya manusia diantaranya adalah tidak mengikuti kebijakan yang telah disepakati berupa standard operating procedure (SOP), pengetahuan yang tidak adekuat, identifikasi pasien yang kurang tepat, pengkajian pasien yang tidak lengkap, sumber daya manusia yang tidak memadai serta fungsi keperawatan yang tidak adekuat (Wallis, 2020). Pencapaian tujuan keselamatan pasien merupakan upaya yang dilakukan rumah sakit yang berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan program penting yang dapat dilaksanakan untuk menjamin keselamatan dan kenyamanan pasien di rumah sakit. Salah satu tujuan keamanan adalah untuk meningkatkan komunikasi yang efektif. Menurut (WHO) tahun 2022 pelaporan insiden keselamatan pasien di Indonesia dari beberapa provinsi yang tercatat bahwa kesalahan dalam ketepatan identifikasi pasien 10,5%, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai 8,7%, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan 26,7%, pengurangan risiko pasien jatuh 18,7%, kesalahan dalam pemberian obat 21,3%, provinsi DKI Jakarta berada di urutan tertinggi yaitu 37,9% lebih besar dibandingkan dengan 8 provinsi lainnya yaitu (Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 28%, Bali 1,4%, Aceh 10,7% dan Sulawesi Selatan 10,7%) hal ini disebabkan oleh kurangnya komunikasi yang baik antar perawat terutama pada pelaksanaan handover (timbang terima). Maka dari itu WHO mewajibkan perawat untuk memperbaiki pola komunikasi khususnya pada saat melakukan timbang terima (handover) yaitu dengan menggunakan komunikasi SBAR (Wardani et al., 2023).

Penelitian Patmawati pada tahun 2022 yang berjudul analisis budaya pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Palopo menyebutkan salah satu komponen penting yang mempengaruhi budaya patient safety adalah komunikasi. Dalam memberikan informasi yang tidak sesuai akan menyebabkan kesalahan tindakan pada pasien. Lebih dari 70% kasus diakibatkan oleh kegagalan dalam komunikasi,

75% menimbulkan kematian, dan 65% pemberian informasi yang tidak relevan. Keperawatan sebagai suatu profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara profesional. Profesionalisme pelayanan keperawatan dapat diwujudkan melalui komunikasi yang efektif antar perawat maupun dengan tim kesehatan lainnya. Adapun pelayanan keperawatan antara lain penulisan rencana harian, Handover, pre conference, post conference, supervisi, pengisian format dokumentasi keperawatan, cara melakukan audit catatan harian dan dokumentasi keperawatan, konsep pendelegasian dalam asuhan keperawatan serta pengisian format discharge planning. Penelitian Kristianto, 2023. Hal yang perlu diperhatikan terhadap pelaksanaan Handover pasien untuk melihat keadaan pasien dan klarifikasi data karena pada pernyataan ini hanya 37 responden yang menjawab selalu atau ada Handover 61,7%. Nilai dari pernyataan ini sedikit dibandingkan dengan pernyataan yang lainnya (Quiteria Manopo, 2020).

Alvarado et al, 2019 mengungkapkan bahwa ketidakakuratan informasi dapat menimbulkan dampak yang serius pada pasien, hampir 70% kejadian yang mengakibatkan kematian di rumah sakit disebabkan karena buruknya komunikasi (Dewi mursidah, 2021). Berdasarkan SOP Handover antar shift, dibagi dalam 3 sesi yaitu persiapan, pelaksanaan dan penutupan. Pada persiapan Handover, hasil yang didapatkan 38 responden atau 63,3% menjawab selalu berkumpul di nurse station sebelum mereka bertugas dan 22 responden atau 36,7% menjawab kurang. Persiapan sebelum melakukan Handover pasien sangat penting karena berhubungan juga dengan kedisiplinan waktu. Berdasarkan penelitian Safrina tahun 2019 yang berjudul optimalisasi pelaksanaan serah terima pasien antar shift keperawatan di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit: Pilot Study didapatkan data bahwa 30% perawat gagal dalam berkomunikasi pada saat Handover shift. Informasi yang kurang dan ketidakefektifan dalam handover dapat mengancam keamanan pasien. Fakta menunjukkan bahwa handover yang tidak efektif dapat meningkatkan risiko terjadinya medication error, penundaan terapi, ketidakpuasan pasien dan membuat rawat inap pasien di rumah sakit lebih lama.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X di Kota Makassar pelaksanaan Handover hanya 59,12% sedangkan pada penelitian yang dilakukan di RS Hermina pada tahun 2022 oleh kurniawan yudianto, pelaksanaan Handover hanya 56,6%. Apabila Handover tidak dilaksanakan dengan baik maka akan terjadi keterlambatan diagnosa dan pemberian pengobatan, pemeriksaan yang berlebihan, kepuasan pasien rendah dan hari rawat lebih lama. Hasil pengamatan penelitian yang ditemukan pada saat laporan residensi periode 3 Oktober 2020 sampai 30 November 2020 berkaitan dengan pelaksanaan Handover pasien adalah seluruh perawat yang bertugas pada saat itu belum semuanya mengikuti pelaksanaan Handover pasien sesuai standar. Selain itu, pelaksanaan Handover diruangan belum melibatkan pasien untuk merencanakan tindakan asuhan keperawatan melihat kecenderungan terjadinya kesalahan asuhan keperawatan akibat pelaksanaan Handover yang kurang optimal (Winani, 2021).

Rumah Sakit X di Kota Makassar merupakan salah satu rumah sakit milik kementerian kesehatan, rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan terkemuka yang ada di wilayah Indonesia timur. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pelaksanaan Handover dilakukan 3x sehari yakni shift pagi pukul 07.15 WITA shift siang pukul 13.30 WITA dan shift malam pukul 20.20 WITA. Tetapi dari hasil observasi Handover saat diruangan pasien sangat ringkas hanya menjelaskan bahwa perawat yang shift sebelumnya sudah selesai dan akan digantikan dengan perawat shift setelahnya, menjelaskan nama perawat yang akan shift dan berapa lama waktu shift, menanyakan keluhan, menjelaskan rencana tindakan yang akan dilakukan, dan menanyakan apabila ada keluhan pasien. Pada saat wawancara dan observasi ternyata perawat menerapkan komunikasi SBAR tetapi belum optimal dikarenakan terkendala waktu. Adapun salah satu fungsi manajemen ialah pengarahan dimana didalamnya terdapat kegiatan handover yang belum berfungsi secara optimal disebabkan oleh masalah waktu. Dengan diterbitkannya Nine Life Saving Patient Safety oleh World Health Organization (WHO) maka Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) mendorong rumah sakit di Indonesia untuk menerapkan sembilan solusi "Life Saving" keselamatan pasien rumah sakit, langsung atau bertahap sesuai dengan kemampuan dan kondisi rumah sakit masing-masing. Salah satu dari sembilan solusi tersebut, adalah komunikasi secara benar saat handover.

Handover merupakan metode yang digunakan dalam menyampaikan informasi kepada perawat saat pergantian shift dengan memudahkan perawat untuk memberikan informasi terkini terkait kondisi pasien. Kegiatan handover dilakukan secara singkat, jelas dan lengkap tentang implementasi keperawatan yang dilakukan baik secara mandiri maupun kolaboratif. Handover dapat terjadi antara perawat dalam satu unit atau perawat yang bekerja di unit yang berbeda. Untuk perawat dalam satu unit, handover terjadi setiap pergantian shift, sedangkan untuk perawat dalam unit yang berbeda handover dilakukan setiap kali pasien ditransfer (pindah ruangan). Komunikasi SBAR merupakan kerangka teknik komunikasi efektif yang disediakan untuk tenaga kesehatan dalam menyampaikan kondisi perkembangan pasien. Komunikasi SBAR terdiri dari empat komponen, yaitu S (situation), B (background), A (assessment), dan R (recommendation). Penerapan teknik komunikasi SBAR pada saat handover shift yaitu, S (situation) meliputi identitas pasien, tanggal masuk, hari perawatan, dokter yang bertanggung jawab, perawat yang bertanggung jawab, nomor tempat tidur, keluhan utama, diagnosis medis dan alasan masuk rumah sakit. B (background) meliputi riwayat penyakit sebelumnya, hasil laboratorium, terapi dan intervensi yang telah diberikan, serta respon pasien terhadap tindakan dan terapi yang telah diberikan. A (assessment) meliputi penilaian masalah yang diderita pasien seperti nyeri, kondisi luka, dan status nutrisi. R (recommendation) meliputi rencana tindakan keperawatan seperti saran yang diberikan untuk memperbaiki keadaan pasien, tindakan segera yang dibutuhkan pasien, dan waktu yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan ketika melakukan tindakan saat itu.

Berdasarkan penelitian Dewi pada tahun 2023 yang berjudul hubungan antara komunikasi SBAR perawat dengan budaya keselamatan pasien didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR perawat dengan budaya keselamatan pasien. Semakin tinggi komunikasi SBAR yang digunakan, maka semakin tinggi budaya keselamatan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian Talibo tahun 2022 yang berjudul hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan handover di ruangan rawat inap Rumkit TK. II R.W Mongisidi Manado Norman didapat hasil ada hubungan antara penggunaan metode komunikasi SBAR dengan

kualitas pelaksanaan handover. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengkombinasikan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, pada tahun 2023) dengan judul “Hubungan antara komunikasi SBAR perawat dengan budaya keselamatan pasien” dan penelitian yang dilakukan oleh (Talibo, tahun 2022) dengan judul “Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan handover diRuang Rawat Inap” sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Perawat Handover Metode SBAR diRumah Sakit X dikota Makassar”

TUJUAN

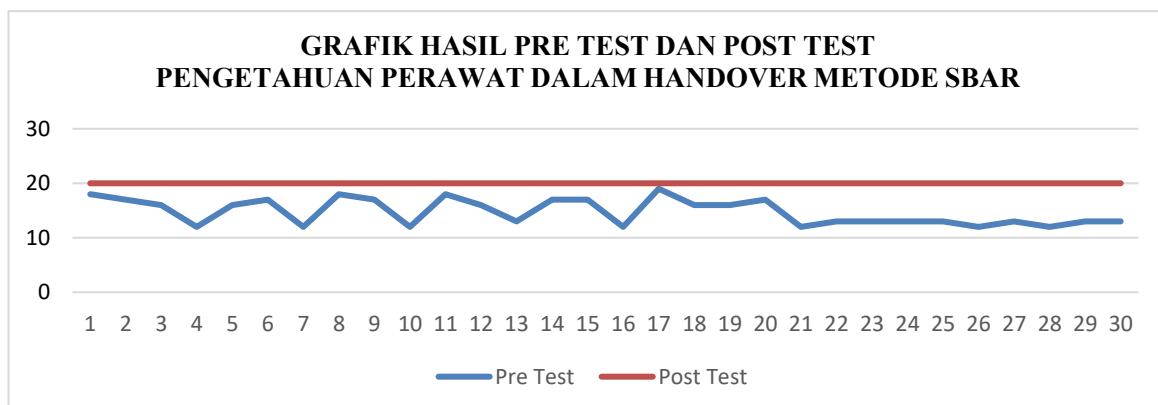
Untuk mengetahui pengetahuan perawat sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui media leaflet handover dengan metode *SBAR* diRumah Sakit X di Kota Makassar

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi kasus. Studi kasus merupakan metode penelitian yang menuntut peneliti untuk lebih tekun, berwawasan luas dan teliti ketika membahas suatu peristiwa atau kasus baik berupa tindakan individu maupun kelompok yang harus dilakukan (Hidayat, 2020). Penelitian ini meliputi pengkajian yang tujuannya untuk mengetahui latar belakang, ciri-ciri serta menyelidiki kasus secara mendalam dan rinci melalui metode observasi dan wawancara. Kemudian menentukan prioritas masalah untuk mengetahui kasus yang akan lebih dulu diatasi, serta membuat POA untuk mengatasi masalah pada kasus yang diangkat. Setelah itu dilakukan mengimplementasikan POA yang telah ditentukan dan melakukan evaluasi hasil dari tindakan yang sudah dilakukan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang telah diberikan edukasi dari awal sampai selesai, adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang cuti. Penelitian dilakukan pada tanggal 25-30 November 2024. dengan melakukan implementasi edukasi melalui media leaflet terhadap penerapan handover dengan metode *SBAR*. Sampel penelitian sebanyak 30 perawat dan pengumpulan data diperoleh melalui observasi, wawancara dan kuesioner

HASIL

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan Pada P1 didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 19 orang (63,3%) kemudian Pada P2, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 16 orang (53,3%) kemudian pada P3, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 18 orang (60,0%) kemudian pada P4, P5, dan P6, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 14 orang (46,7%) kemudian pada P7, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 15 orang (50,0%) kemudian pada P8 dan P9, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 9 orang (30,0%). Setelah dilakukan implementasi keperawatan edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan perawat Handover dengan metode *SBAR* menunjukkan bahwa terlihat pengetahuan perawat meningkat dalam penerapan handover dengan metode *SBAR*. Edukasi berjalan sesuai yang telah direncanakan. Edukasi berlangsung ± 1 pekan dengan waktu sekitar 35-40 menit. Hampir semua peserta tampak puas serta memperhatikan materi dari awal sampai selesai. Selanjutnya, peserta mengisi kuesioner pre test dan post test dengan teliti. Edukasi ini mengukur pengetahuan perawat dalam penerapan handover komunikasi *SBAR* dengan media leaflet sebelum dan sesudah yang mencakup 10 pertanyaan.



Gambar 4. 1 Grafik Hasil Pre Test dan Post Test

Pengetahuan perawat sebelum dan setelah diberikan intervensi edukasi melalui media leaflet diRumah Sakit X di Kota Makassar. Berikut penjelasan peningkatan pengetahuan perawat pada pre dan post test.

1. Hasil Pre Test dan Post Test Pengetahuan Perawat

Tabel 1 Hasil Pre dan Post Test Pengetahuan Perawat

Pertanyaan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
P1				
Salah	11	36,7%	0	0%
Benar	19	63,3%	30	100%
P2				
Salah	14	46,7%	0	0%
Benar	16	53,3%	30	100%
P3				
Salah	12	40,0%	0	0%
Benar	18	60,0 %	30	30%
P4				
Salah	16	53,3%	0	0%
Benar	14	46,7%	30	100%
P5				
Salah	16	53,3%	0	0%
Benar	14	46,7%	30	100%
P6				
Salah	16	53,3%	0	0%
Benar	14	46,7%	30	100%
P7				
Salah	15	50,0%	0	0%
Benar	15	50,0%	30	100%
P8				
Salah	18	60,0%	0	0%
Benar	12	40,0%	30	100%
P9				
Salah	18	60,0%	0	0%
Benar	12	40,0%	30	100%
P10				
Salah	21	70.0%	0	0%
Benar	9	30.0%	30	100%

Hasil dari lembar pre test yang telah dilakukan sebelum diberikan informasi edukasi melalui media leaflet terhadap handover komunikasi *SBAR* yang didapatkan dari 10 pertanyaan. Pada P1 didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 19 orang (63,3%) kemudian Pada P2, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 16 orang (53,3%) kemudian pada P3, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 18 orang (60,0%) kemudian pada P4, P5, dan P6, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 14 orang (46,7%) kemudian pada P7, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 15 orang (50,0%) kemudian pada P8 dan P9, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 9 orang (30,0%) Dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat perlu diberikan intervensi edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan perawat handover komunikasi *SBAR*

Setelah diberikan edukasi melalui media leaflet adapun hasil dari lembar post yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan perawat yaitu dari 10 pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan perawat didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar pada 10 pertanyaan kuesioner yaitu sebanyak 30 orang (100%). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan perawat mengenai pemberian intervensi edukasi melalui media leaflet handover komunikasi SBAR

Setelah dilakukan sosialisasi terhadap pelaksanaan handover dengan metode SBAR didapatkan hasil bahwa waktu yang dibutuhkan untuk setiap pasien adalah 2 menit. Tetapi perawat dilantai 5 PJT tersebut mengatakan bahwa terkendala masalah waktu dikarenakan ketika jumlah pasien full bed itu sebanyak 45 pasien dan waktu yang dibutuhkan untuk handover disemua kamar perawatan yaitu 30 menit. Sehingga masalahnya belum terpecahkan atau belum terselesaikan. Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit X di Kota Makassar dapat ditarik kesimpulan bahwa untuk mengoptimalkan handover dengan metode SBAR dan menggunakan media leaflet dibutuhkan waktu yang cukup agar handover berjalan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan berdasarkan Planning Of Action (POA) yang telah ditetapkan maka dilakukan handover komunikasi SBAR dengan media leaflet. Kegiatan ini diberikan kepada perawat yang dilaksanakan di Rumah Sakit X di Kota Makassar. Hal ini sangat memberikan dampak bagi perawat, sehingga dilakukan kegiatan ini agar dapat mengoptimalkan penerapan handover komunikasi SBAR dengan media leaflet agar dapat meningkatkan manajemen keperawatan secara efektif dan efisien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tuasikal, 2022) yang mengatakan bahwa dengan adanya komunikasi efektif dapat membantu dalam meningkatkan komunikasi antar perawat, baik individu dengan tim yang akhirnya dapat mempengaruhi perubahan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien dari tim, sehingga ada dampak positif dan terlihat ada perbaikan pada pelaporan insiden keselamatan kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nyoman, 2022) berdasarkan hasil uji Rank spearman diperoleh nilai $p=0.032$ yang artinya ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan bedside handover dengan nilai Correlation Coefficient sebesar 0.750, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan bedside handover memiliki hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif. Edukasi melalui media leaflet agar pengetahuan perawat meningkat terkait handover komunikasi SBAR. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Arimbawa (2022) yang mengatakan bahwa menggunakan leaflet merupakan salah satu cara yang bisa dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan perawat. Perawat belum pernah mendapatkan sosialisasi maupun pelatihan mengenai handover komunikasi SBAR. Sebagian besar perawat masih belum mengerti mengenai handover komunikasi SBAR sehingga diperlukan adanya perubahan yaitu diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah S.Kep.,Ns sebanyak 18 responden (60.0) dan yang paling sedikit adalah D3 sebanyak 12 responden (40.0). Data hasil observasi penelitian (Hartati, 2023) menunjukkan bahwa perawat dengan pendidikan tinggi (S1/Ns) maupun masa kerja yang lebih lama memiliki kemampuan komunikasi yang lebih baik dibandingkan dengan pendidikan D3 maupun masa kerja yang pendek, hasil penelitian ini sependapat dengan mode proses komunikasi yang di gambarkan oleh Schermerhorn, Hunt dan Orbon dalam Kosil kedokteran Indonesia (2022) yaitu komunikasi akan berjalan efektif atau dapat saja terjadi kesenjangan antara maksud pengirim pesan dengan yang di mengerti oleh penerima pesan karena beberapa hambatan seperti pengetahuan, pengalaman, perbedaan sudut pandang, budaya, bahasa dan lainnya sehingga usia yang relative lebih muda dan dengan pengalaman yang masih terbatas akan berefek terhadap kemampuan komunikasi seseorang.

Hal ini bila dihubungkan dengan penelitian (Maya, 2022) mengatakan tingkat pengetahuannya seseorang akan memulai mengenal dan mencoba atau melakukan suatu tindakan. Penambahan pengetahuan tidak bisa hanya dalam waktu yang singkat, tetapi harus secara terus menerus dan berkelanjutan, juga perlu ditambah dengan informasi-informasi baru, sehingga pengetahuan terus bertambah dan mendalam, karena dengan mengkritisasinya pengetahuan akan tetap menjadikan kontrol terhadap seseorang untuk berperilaku baik. Menurut analisa peneliti, dari 30 responden terdapat 15 responden yang tidak menggunakan handover tetapi dapat menjalankan komunikasi yang efektif. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya beban kerja. Beban kerja yang tinggi akan memungkinkan timbulnya stress kerja. Stress kerja adalah situasi faktor yang terkait dengan pekerjaan, berinteraksi dengan faktor dari dalam diri individu dan mengubah kondisi fisiologi dan psikologi sehingga berdampak pada pekerjaan yang dilakukannya. Adanya hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan timbang terima pasien, dimana semakin tingginya beban kerja perawat dapat menyebabkan kesalahan dalam penyampaian dan pengartian informasi yang diberikan perawat pada saat pertukaran shift saat timbang terima pasien, sehingga penyampaian komunikasi yang tidak tepat dan pelaksanaan timbang terima yang jarang tepat waktu disebabkan karena ketidakhadiran perawat atau karena beban kerja.

Teori yang dikemukakan oleh koentjoro pada tahun 2021, pasien harus memperoleh jaminan keselamatan selama mendapatkan perawatan atau pelayanan dilembaga pelayanan kesehatan, yakni terhindar dari berbagai kesalahan tindakan medis. Untuk itu, komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di rumah sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien. Semua komponen yang ada pada SOP timbang terima shift, membutuhkan komunikasi yang baik antara perawat dengan petugas kesehatan lainnya maupun perawat dengan pasien, begitupun pada komponen-komponen yang termasuk pada sasaran keselamatan pasien. Komunikasi dapat menjadi sarana dalam membina hubungan. Penelitian yang pernah di lakukan oleh (Hanafi, 2022) tentang keterampilan komunikasi interpersonal perawat sangat berpengaruh peningkatan kepuasan pasien menunjukkan hasil $p\text{ value}=0,000$ (0,05) berarti ada pengaruh komunikasi interpersonal terhadap tingkat kepuasan pasien di IRNA dewasa kelas 3 RS baptis kediri. Jadi, dengan memperhatikan komunikasi yang baik, dapat membuat segala

informasi yang diberikan maupun di terima dapat lebih akurat, dan hubungan baik pun akan terjalin dari pemberi pesan dan penerima pesan (Sinolongan,dkk, 2018).

Berdasarkan hasil analisis peneliti bahwa edukasi media leaflet untuk mengetahui pengetahuan perawat sangat bermanfaat. Pada P1 jawaban benar sebanyak 19 orang (63,3%) kemudian Pada P2 jawaban benar sebanyak 16 orang (53,3%) kemudian pada P3 jawaban benar sebanyak 18 orang (60,0%) kemudian pada P4, P5, dan P6 jawaban benar sebanyak 14 orang (46,7%) kemudian pada P7, jawaban benar sebanyak 15 orang (50,0%) kemudian pada P8 dan P9 jawaban benar sebanyak 9 orang (30,0%). Setelah diberikan edukasi media leaflet didapatkan hasil pada 10 pertanyaan menjawab benar sebanyak 30 orang (100%). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan perawat mengenai pemberian intervensi edukasi melalui media leaflet handover komunikasi *SBAR*. Pelaksanaan handover komunikasi *SBAR* dengan media leaflet telah dilaksanakan dengan lancar dan sesuai dengan yang sudah di rencanakan sebelumnya, perawat mampu terorientasi dengan metode yang digunakan yaitu media leaflet, dan perawat mampu memberikan feedback kepada peneliti dengan mengatakan puas terhadap edukasi melalui media leaflet yang diberikan. Dalam melakukan kegiatan handover komunikasi *SBAR* dengan edukasi melalui media leaflet ini dilakukan pre test dan post test bahwa pengetahuan perawat meningkat setelah diberikan intervensi handover metode *SBAR* dengan media leaflet.

Edukasi melalui media leaflet merupakan salah satu cara yang digunakan dalam meningkatkan pengetahuan perawat terkait konsep dasar kegiatan keperawatan secara efektif dan efisien. Hal ini sejalan dengan penelitian Mahmudah et al., (2023) yang mengatakan bahwa media edukasi merupakan salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan. Dibutuhkan alat bantu mengajar agar materi edukasi bisa diterima dengan baik. Edukasi pada umumnya menggunakan metode ceramah. Selain metode ceramah, didapatkan metode melalui media leaflet yang bisa dipergunakan sebagai media edukasi. Leaflet adalah media sejenis selebaran kertas yang berisi tulisan serta gambar. Leaflet juga merupakan media informasi yang sudah disusun menjadi informasi yang singkat dan jelas sehingga informasi yang sudah diberikan dapat dengan mudah dipahami oleh orang yang diberikan informasi. Tata bahasa yang digunakan dalam leaflet harus mudah dipahami oleh semua orang serta judul yang ada pada leaflet harus dipadukan dengan gambar-gambar yang berhubungan dengan isi leaflet agar terlihat menarik. Kemudian, isi yang dimasukkan dalam leaflet harus menyesuaikan sasaran yang akan mendapatkan intervensi (Yulianti & Yudha KE, 2020). Media leaflet memiliki keunggulan yakni bisa disebar secara online, untuk mengunduh tidak memiliki kapasitas yang besar sehingga tidak memerlukan banyak paket data dikarenakan dalam bentuk gambar. Keunggulan lain dari media leaflet yang disebar dengan cara digital dan setelah diunduh responden bisa dengan mudah melihat isinya dan berkali-kali. Media leaflet adalah lembaran yang dapat dilipat sebagai bentuk menyampaikan informasi maupun pesan kesehatan yang berupa gambar, kalimat atau kombinasi sehingga sangat praktis digunakan apabila dibandingkan dengan media lain. Menggunakan media leaflet dapat meningkatkan promosi kesehatan melalui pendidikan yang didapat oleh panca indra dari pengamatan dan pengetahuan baru dibentuk dari respon atau efek suatu proses panca indra melalui stimulus dalam media leaflet (Gani et al., 2021). Menurut asumsi peneliti, perawat dianjurkan mengikuti perkembangan teknologi dan informasi untuk menjalankan fungsi serta peran manajemen keperawatan secara efektif dan efisien.

Keterbatasan yang didapatkan selama melaksanakan studi kasus ini yaitu dalam melakukan intervensi, peneliti tidak bisa melakukan seluruh intervensi pada semua perawat secara bersamaan karena perbedaan jadwal dinas perawat. Intervensi edukasi melalui media leaflet manajemen keperawatan dalam tatanan pelayanan di Rumah Sakit X dikota Makassar bukan satu-satunya intervensi yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan perawat tentang penerapan handover komunikasi *SBAR*, namun masih memerlukan intervensi pengembang yang lebih lanjut. Pengisian kuesioner terkadang dibantu oleh peneliti karena ketidakmampuan perawat dalam mengisi kuesioner dikarenakan pada saat jam dinas perawat, perawat banyak melakukan tindakan keperawatan kepada pasien, sehingga perawat tidak memiliki cukup banyak waktu dalam mengisi kuesioner tersebut. Jadi, peneliti membantu perawat dalam mengisi kuesioner tersebut

KESIMPULAN

Hasil dari lembar pre test yang telah dilakukan sebelum diberikan informasi edukasi melalui media leaflet terhadap handover komunikasi *SBAR* yang didapatkan dari 10 pertanyaan. Pada P1 didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 19 orang (63,3%) kemudian Pada P2, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 16 orang (53,3%) kemudian pada P3, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 18 orang (60,0%) kemudian pada P4, P5, dan P6, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 14 orang (46,7%) kemudian pada P7, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 15 orang (50,0%) kemudian pada P8 dan P9, didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar sebanyak 9 orang (30,0%) Dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat perlu diberikan intervensi edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan perawat handover komunikasi *SBAR*. Setelah diberikan edukasi melalui media leaflet adapun hasil dari lembar post yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan perawat yaitu dari 10 pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan perawat didapatkan hasil bahwa perawat yang menjawab dengan jawaban benar pada 10 pertanyaan kuesioner yaitu sebanyak 30 orang (100%). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan perawat mengenai pemberian intervensi edukasi melalui media leaflet handover komunikasi *SBAR*. Beberapa saran diberikan yaitu sebagai berikut :bagi institut pendidikan yakni untuk bisa meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan dan institusi dalam memberikan informasi yang sangat berguna untuk menerapkan model asuhan keperawatan yang profesional. (MAKP) dan memberikan acuan pada tenaga pendidik kesehatan dalam penerapan handover komunikasi *SBAR*. Hasil studi kasus ini bisa digunakan untuk masukan dan sebagai data terkhusus pada bidang keperawatan. Dapat menjadi dasar dalam mengoptimalkan penerapan handover komunikasi *SBAR* diruangan dan sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Bagi peneliti

selanjutnya, dapat menjadi bahan dalam mengembangkan wawasan dalam handover komunikasi SBAR disebuah ruangan dirumah sakit. Hasil ini juga diharapkan dapat memberikan informasi terkait proses handover komunikasi SBAR diruangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus M. Hardjana. (2020). Komunikasi Intra Personal & interpersonal, Yogyakarta
- AHHA (Australian Healthcare & Hospitals Association). (2020). Clinical Handover: System change, Leadership and Principles
- Akbar, dkk. (2019). Gambaran Kepuasan Pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di instalasi Rawat Inap RSUD Labung Baji Makassar.
- Andriani A, Putra HA. (2020). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne Pria Dan Wanita RSUD DR. Achmad mochtar Bukittinggi tahun 2020
- Anggraeni, D.M., & Saryono. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha medika
- Anita Nur Lailiyati. (2021). Skripsi Studi Deskriptif Pelaksanaan Timbang Terima Di Unit Rawat Inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang
- Arumsari. Dkk. (2020). Hambatan Komunikasi Efektif perawat dengan keluarga pasien dalam perspektif perawat. Bandung: Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. Vol 2, No.2
- Asmuji. (2021). Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi. Jakarta: Ar- Ruzz Media
- As'ad, M. (2020). Pengertian Pendidikan dan Pengetahuan. <http://www.kajianpustaka.com>.
- Bustami. (2021). Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga.
- Cangara, Hafied. (2020). Pengantar Ilmu Komunikasi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Cohen, M.D., & Hillgoss, P. Brian (2021). Handoffs In Hospital : A Review of The Literature on Information Exchange While Transferring Patient Responsibility or Control. School of Information University of Michigan 1085 South University Ave.
- David, Riano. (2021). Knowledge Management for Health Care Procedures. New York: Springer Berlin Heidelberg.
- Deni kristianto. (2020). Hubungan reward dengan timbang terima. <http://www.eprints.undip.ac.id>.
- Departemen Agama Republik Indonesia. (2022). *Al-Qur'an dan terjemahnya*. Semarang: PT. Karya Toha Putra
- Departemen Agama RI. (2021). *Al-Qur'an Tafsir Per Kata Tajwid kode Angka Al-Hidayah*. Banten: Penerbit Kalim
- Dewi mursidah. (2021). *Skripsi Pengaruh Pelatihan Timbang Terima Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana di RSUD Raden Mattaher Jambi*
- Djoko, (2021). *Pedoman antara Handover*. <http://www.id.scribd.com>. Diakses 1 februari 2021
- Friedman ,H.S & Schustack. M.W. (2022). *Kepribadian Teori Klasik dan Riset modern, edisi ketiga (FD.Karini, M.Hany dan Ap, Prima , Penerjemah)*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Frisen, A. M., White, V. S., & Byers, F. J. (2021). *Handoffs : Implication For Nurse*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2649>.
- Gibson, ID. (2020) *Organisasi: Perilaku, Struktur dan Proses (Terjemahan)*. Jakarta: Bina Aksam
- Green, L. (2021). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. California: Mayfield Pbl.comp
- Hidayat, A Azis Alimul. (2019). *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kesrianti, Andi Maya., Bahry, Noer., & Alimin. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Pada Saat Handover di Ruang awat Inap Rumah Sakir Universitas Hasanuddin.
- KH.Q. Shaleh dkk, (2021). *Asbabun Nuzul, Latar Belakang Historis Turunnya Ayat- ayat Al-Quran , Edisi Kedua*. Bandung: CV Penerbit Diponegoro.
- Kuntoro agus. (2020). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta :Medical Book
- Kurniawan yudianto. (2022). *Tesis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Handover Pasien Perawat Pelaksana diperjan Rumah Sakit Dr.Hasan Sadikin Bandung*
- Manupo, Quitera. (2021). Hubungan Antara Penerapan Timbang Terima Pasien dengan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado
- Marquis. L, Bessie and Huston. J,Carol. (2021). Leadership Roles and Manajement Function in Nursing. Seven Edition: Australia.
- Morika, Honesty Diana. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Timbang Terima (handover) Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina. Vol.9,No.1
- NHS. (2021). The Antibiotic Awareness Campaign. National Health Study Choices.
- Nur, Siti Aisyah. (2020). Mengkaji Kepuasan Pasien Dengan Membanding Metode Serah Terima Tradisional dan Bedside. Vol.7, Jilid 3.
- Nur, Siti Aisyah., Bachtiar Hafini., & Leni Merdawati. (2021). Pengaruh Kepuasan Pasien Mengenai Metode Serah Terima Pasien dengan Bedside Handover. Vol.10,Nomor 2.
- Nursalam. (2019). Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya, Penerbit Salemba Medika, Jakarta

- Nursalam. (2020). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam (2021) Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Edisi 2 Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2021). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2022). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2019). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2019). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed.4. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmodjo, S. (2020). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Perilaku*. Yogyakarta: Andi Offset
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta