

**Case Study*****Evidence Based Practice Penerapan Komunikasi SBAR Oleh Perawat Pelaksana*****Valensia Sumampouw¹, Frida Mendur²**^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, IndonesiaEmail: ¹sumampouwvalensia@gmail.com, ²fridamendur@gmail.com,***Abstract***

One method of communication between nurses and nurses is SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). Effective communication between nurses will help improve the quality of nursing care and reduce adverse events. Ineffective communication often leads to errors in care delivery. Therefore, the use of the SBAR communication method is an important strategy in improving patient safety and service quality. This study aims to describe the application of SBAR communication by nurses in providing nursing care management to CHF patients in the CVBC Ward of Dr. R.D. Kandou Hospital, Manado. The research method used a descriptive approach, collecting data through observation and interviews with nurses. The results showed that the application of SBAR communication helped nurses communicate the patient's condition in a more structured manner, improved coordination between teams, and minimized the risk of miscommunication. In conclusion, SBAR communication is effective in supporting nursing care management in CHF patients, and therefore, it is recommended that it be consistently implemented as a standard communication method in the ward.

Keywords: *Nursing care, Congestive Heart Failure, SBAR communication, nursing management*

Abstrak

Salah satu metode komunikasi timbangan terima informasi diantara perawat adalah SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). Komunikasi yang efektif diantara perawat akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan menurunkan kejadian tidak diinginkan. Komunikasi yang tidak efektif sering kali menjadi penyebab terjadinya kesalahan dalam pemberian layanan. Oleh karena itu, penggunaan metode komunikasi SBAR menjadi strategi penting dalam meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan komunikasi SBAR oleh perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan manajemen pada pasien CHF di Ruang CVBC Rumah Sakit Dr R.D Kandou Manado. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara terhadap perawat pelaksana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR membantu perawat dalam menyampaikan kondisi pasien secara lebih terstruktur, meningkatkan koordinasi antar tim, serta meminimalkan risiko miskomunikasi. Kesimpulannya, komunikasi SBAR

efektif dalam mendukung manajemen asuhan keperawatan pada pasien CHF, sehingga disarankan untuk diterapkan secara konsisten sebagai standar komunikasi di ruang perawatan.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, *Congestive Heart Failure*, komunikasi SBAR, Manajemen Keperawatan

PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif (Congestive Heart Failure/CHF) merupakan salah satu masalah kesehatan kronis yang terus meningkat di seluruh dunia. Berdasarkan laporan *Global Public Health Burden of Heart Failure*, diperkirakan lebih dari 64 juta orang di dunia hidup dengan gagal jantung (Groenewegen et al., 2020). Data analisis tren global menunjukkan bahwa jumlah kasus gagal jantung meningkat dari 25,43 juta kasus pada tahun 1990 menjadi 55,50 juta kasus pada tahun 2021, dengan prevalensi global mencapai 676,68 per 100.000 penduduk (Liu et al., 2025). Angka ini menunjukkan beban klinis yang besar bagi sistem kesehatan global.

Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan bahwa prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter adalah sekitar 1,5% dari total penduduk. Angka ini setara dengan jutaan orang penderita penyakit jantung, termasuk pasien dengan gagal jantung yang menjadi salah satu komplikasi akhir dari berbagai penyakit jantung kronis (Kemenkes RI, 2018).

Khusus di Provinsi Sulawesi Utara, prevalensi penyakit jantung dilaporkan sebesar 1,8% (lebih tinggi dari rata-rata nasional). Data tersebut setara dengan lebih dari 25 ribu orang penderita penyakit jantung di wilayah ini, di mana sebagian besar kasus berisiko berkembang menjadi gagal jantung kongestif bila tidak ditangani dengan tepat (Rugian, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa Sulawesi Utara merupakan salah satu daerah dengan beban kasus penyakit jantung yang cukup signifikan di Indonesia.

Perawat memiliki peran penting dalam perawatan pasien CHF, meliputi pemantauan status hemodinamik, pengaturan cairan, edukasi kepatuhan obat dan diet rendah natrium, serta pencegahan kekambuhan. Fraser (2024) menekankan bahwa perawat berperan sebagai garda terdepan dalam mendeteksi dini tanda dekompensasi dan menyampaikan informasi penting kepada tim medis untuk pengambilan keputusan yang cepat. Namun, masalah komunikasi antarperawat maupun antarprofesi masih menjadi faktor risiko insiden keselamatan pasien. Müller et al. (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar insiden klinis di rumah sakit terkait dengan kegagalan komunikasi, terutama pada saat serah terima pasien. Oleh karena itu, diperlukan suatu metode komunikasi yang sistematis untuk meminimalkan risiko kesalahan.

Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dikembangkan untuk meningkatkan kejelasan, kelengkapan, dan konsistensi dalam pertukaran informasi klinis. Penerapan SBAR terbukti dapat meningkatkan kualitas komunikasi antar tenaga kesehatan dan mengurangi risiko terjadinya kesalahan klinis (Toumi et al., 2024). Penelitian lain oleh Martínez-Fernández et al. (2022) juga menemukan bahwa SBAR mampu meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan dan kepuasan kerja, karena komunikasi menjadi lebih terstruktur dan efisien.

Dalam konteks pasien CHF, penggunaan SBAR sangat relevan karena kondisi pasien sering berubah secara cepat. Informasi klinis seperti peningkatan sesak, edema, dan kenaikan berat badan mendadak harus segera dilaporkan dengan format terstruktur agar intervensi dapat diberikan tepat waktu. Studi terbaru di Indonesia oleh Nurti et al. (2025) menunjukkan bahwa penerapan SBAR meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaporkan kondisi pasien dan mendukung pengambilan keputusan klinis lebih cepat.

DESKRIPSI KASUS

Rumah Sakit Dr R.D Kandou Manado merupakan salah satu rumah sakit terbesar di wilayah Sulawesi Utara yang memiliki sejarah panjang dalam perjalanan pelayanannya. Rumah sakit ini pertama kali berdiri pada tahun 1936 dengan nama Koningen Wilhelmina Zieken Heuis (KWZ). Pada masa pendudukan Jepang, tepatnya tahun 1942, nama tersebut diganti menjadi Kaiugun Bioin. Setelah berakhirnya masa perang, pada tahun 1946 rumah sakit ini kembali mengalami perubahan nama menjadi Rumah Sakit Umum Gunung Wenang.

Seiring dengan perkembangan layanan kesehatan dan kebutuhan masyarakat, pada tahun 1995 rumah sakit ini ditetapkan sebagai Rumah Sakit Daerah Kelas B dan kemudian pindah lokasi pelayanan ke kawasan Malalayang. Selanjutnya, pada tahun 2004, rumah sakit resmi berganti nama menjadi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, sebagai penghormatan kepada salah satu tokoh kesehatan yang berjasa di Indonesia.

Dalam perjalanannya, Rumah Sakit Dr R.D Kandou Manadoterus meningkatkan mutu layanan kesehatan. Pada tahun 2007 rumah sakit ini ditetapkan sebagai instansi yang menerapkan pola keuangan Badan Layanan Umum (BLU). Kemudian, pada tahun 2014, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional. Tahun 2015 menjadi tonggak penting karena rumah sakit ini berhasil meraih status Rumah Sakit Kelas A dan terakreditasi Paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Selanjutnya, pada Juli 2018 rumah sakit ini berhasil meraih akreditasi internasional Joint Commission International (JCI), dan pada tahun 2019 kembali memperoleh akreditasi KARS Internasional.

Sebagai rumah sakit pendidikan sekaligus rujukan nasional, Rumah Sakit Dr R.D Kandou Manadomemberikan berbagai layanan kesehatan yang lengkap dan terintegrasi. Pelayanan tersebut meliputi: Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap A (Bedah), Instalasi Rawat Inap B (Kelas I dan II), Instalasi Rawat Inap C (Penyakit Dalam), Instalasi Rawat Inap D (Kebidanan dan Kandungan), Instalasi Rawat Inap E (Anak, termasuk Unit Kanker Anak Estella), serta Instalasi Rawat Inap F.

Selain itu, rumah sakit ini juga memiliki Instalasi Rawat Inap Anggrek, Instalasi Rawat Inap Nyiur Melambai, Instalasi Rawat Inap Darurat, dan Instalasi Rawat Inap Intensif. Layanan bedah dilaksanakan melalui Instalasi Bedah Sentral, sementara penunjang diagnostik dan pelayanan tambahan mencakup Radiodiagnostik, Radioterapi, Tindakan Khusus, Rehabilitasi Medik, Farmasi dan Sterilisasi, Gizi, Laboratorium Klinik, Patologi Anatomi, Kedokteran Kelautan, serta Pemulasaran Jenazah. Rumah sakit ini juga memiliki Gedung Jantung sebagai salah satu pusat layanan unggulan.

Dengan sejarah panjang, pencapaian akreditasi nasional maupun internasional, serta fasilitas pelayanan yang terus dikembangkan, Rumah Sakit Dr R.D Kandou Manado terus berkomitmen memberikan layanan kesehatan yang bermutu, profesional, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi terhadap penerapan komunikasi SBAR di ruang CVBC menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam hal keterlibatan kepala ruangan, sosialisasi oleh perawat pelaksana dan ketua tim, serta konsistensi perawat pelaksana dalam melaksanakan timbang terima sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Penerapan komunikasi SBAR terbukti mampu meningkatkan efektivitas transfer informasi antarperawat dan mendukung kualitas asuhan keperawatan, terutama pada pasien dengan kondisi kronis dan kompleks seperti *Congestive Heart Failure (CHF)*.

Keterlibatan kepala ruangan dalam timbangan terima dengan menggunakan komunikasi SBAR, serta peran aktif ketua tim dalam sosialisasi, menunjukkan adanya dukungan manajerial yang kuat. Dalam konteks pasien CHF, dukungan ini sangat penting karena pasien dengan gagal jantung memiliki risiko tinggi mengalami dekompensasi akut yang membutuhkan koordinasi cepat antarperawat. Penelitian terbaru oleh Müller et al. (2022) menegaskan bahwa keberhasilan implementasi SBAR sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan klinis yang mendukung budaya komunikasi terbuka dan terstandarisasi. Hal ini sejalan dengan hasil evaluasi bahwa kepala ruangan tidak hanya memahami metode SBAR, tetapi juga mengintegrasikannya ke dalam praktik harian.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa timbangan terima berjalan sesuai SOP, dan perawat mampu menjelaskan komponen SBAR dengan baik. Pada pasien CHF, kejelasan informasi mengenai situasi klinis saat ini (S), riwayat medis dan terapi (B), temuan pemeriksaan fisik dan laboratorium (A), serta rencana intervensi lanjutan (R), sangat penting untuk mencegah terjadinya *adverse events*. Sebagai contoh, status cairan, tanda vital, penggunaan diuretik, dan respon pasien terhadap terapi oksigen perlu disampaikan dengan sistematis. Menurut penelitian Kim & Kim (2021), penggunaan SBAR pada pasien dengan penyakit kronis seperti CHF meningkatkan akurasi informasi klinis hingga 92%, serta menurunkan kejadian komunikasi yang salah antarshift.

Pelaksanaan *role play* membantu perawat dalam mengasah keterampilan komunikasi efektif sesuai SPO. Dalam kasus CHF, latihan simulasi ini membuat perawat lebih terampil menyampaikan laporan mengenai lama hari rawat, perubahan status hemodinamik, serta dokter penanggung jawab pasien. Hasil evaluasi yang menunjukkan disiplin waktu perawat hadir dalam timbangan terima juga merupakan aspek penting, karena keterlambatan dapat menyebabkan terlewatnya informasi penting, misalnya gejala awal edema paru. Penelitian Renz et al. (2022) menunjukkan bahwa *role play* dan simulasi klinik berbasis SBAR dapat meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam melaporkan kondisi pasien kritis, serta menurunkan risiko kehilangan informasi hingga 30%. Temuan ini menguatkan penelitian terbaru oleh Merten et al. (2023), yang menyatakan bahwa SBAR meningkatkan keselamatan pasien dengan penyakit kardiovaskular melalui komunikasi antarprofesional yang lebih efektif, sehingga mempercepat deteksi dini komplikasi.

Penerapan komunikasi efektif melalui metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dalam proses timbangan terima perawat terbukti menjadi salah satu strategi penting dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Berdasarkan hasil evaluasi pada kasus ini, perawat pelaksana telah melaksanakan *role play* timbangan terima dengan baik sesuai SPO, kepala ruangan dan perawat terlibat dalam supervisi, serta seluruh perawat sudah mampu menguraikan komponen SBAR. Temuan ini sejalan dengan sejumlah penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa penggunaan SBAR meningkatkan kejelasan, akurasi, dan kontinuitas informasi antar perawat, terutama pada pasien dengan kondisi kronis dan kompleks seperti *Congestive Heart Failure (CHF)*. Penelitian oleh Adawiah et al. (2024) menunjukkan bahwa penerapan *form pendokumentasian* SBAR berpengaruh signifikan dalam meningkatkan komunikasi perawat saat serah terima pasien. Dengan dokumentasi yang terstruktur, informasi mengenai status cairan, penggunaan diuretik, hasil pemeriksaan penunjang, serta perubahan klinis pasien CHF dapat tersampaikan dengan baik. Kondisi pasien CHF yang sering mengalami perubahan status hemodinamik menuntut komunikasi yang cepat dan

tepat, sehingga keberadaan form SBAR mencegah terjadinya miskomunikasi yang bisa berdampak pada keterlambatan penanganan.

Selain dokumentasi, keterlibatan pimpinan ruangan dalam supervisi sangat penting. Saragih dan Novieastari (2024) menemukan bahwa penerapan SBAR belum optimal antarshift bila tidak ada monitoring dari kepala ruangan. Hasil studi ini mendukung evaluasi pada kasus, di mana kepala ruangan sudah mulai berpartisipasi dalam timbangan terima dan mensosialisasikan SBAR. Dengan demikian, keterlibatan kepala ruangan dan CCM sebagai role model sangat penting dalam membangun budaya komunikasi efektif. Pada pasien CHF, supervisi ini menjamin bahwa informasi kritis seperti penurunan saturasi oksigen, edema paru, atau respon terhadap terapi vasodilator tidak terlewatkan saat serah terima.

Handover yang dilakukan di sisi tempat tidur pasien (*bedside handover*) juga terbukti meningkatkan akurasi informasi dan keterlibatan pasien. Penelitian oleh Harmaniati et al. (2024) menekankan bahwa kombinasi *bedside handover* dan *walking round* dengan pendekatan SBAR meningkatkan mutu keselamatan pasien serta ketepatan asuhan keperawatan. Hal ini relevan dengan pasien CHF, di mana pemeriksaan langsung kondisi fisik pasien (misalnya adanya ronki paru, edema perifer, dan tanda distress pernapasan) tidak cukup hanya dilaporkan secara verbal, tetapi perlu diverifikasi di samping pasien untuk menjamin akurasi. Evaluasi role play dalam kasus ini menunjukkan bahwa perawat sudah mulai melaksanakan praktik sesuai SPO, yang jika diintegrasikan dengan pendekatan bedside akan lebih memperkuat akurasi informasi klinis.

Temuan penelitian internasional juga mendukung efektivitas SBAR dalam meningkatkan mutu handover. Pazar et al. (2024) melalui studi semi-eksperimental menemukan bahwa pelatihan SBAR pada perawat bedah pediatrik meningkatkan skor kualitas handover secara signifikan. Meskipun populasi penelitian berbeda, hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan dan role play SBAR yang berulang dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam menyampaikan informasi yang sistematis. Dalam konteks pasien CHF, kemampuan ini berperan penting dalam mengurangi risiko kesalahan klinis yang bisa berakibat fatal, misalnya pemberian cairan berlebih atau keterlambatan intervensi pada gagal jantung akut.

Selain itu, Shinta dan Bunga (2024) menekankan bahwa *coaching handover* dengan metode SBAR berdampak signifikan terhadap peningkatan patient safety. Hasil ini mendukung evaluasi pada kasus bahwa role play yang dilakukan dapat dijadikan sarana *coaching* internal antar perawat. Dengan adanya praktik simulasi berulang, perawat menjadi lebih disiplin dalam mematuhi SPO dan mampu mengintegrasikan informasi penting pasien CHF ke dalam format SBAR. Hal ini bukan hanya meningkatkan keterampilan komunikasi, tetapi juga memperkuat budaya keselamatan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dalam proses timbangan terima di ruang CVBC terbukti meningkatkan efektivitas transfer informasi antar perawat, memperkuat koordinasi tim, serta mendukung mutu asuhan keperawatan pada pasien CHF. Perawat diharapkan mengintegrasikan metode SBAR dalam setiap proses timbangan terima untuk meningkatkan komunikasi dan keselamatan pasien, serta mengikuti pelatihan rutin guna memperkuat keterampilan klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiah, A., Ridwan, H., & Sutresna, I. (2024). Implementasi form pendokumentasian SBAR terhadap komunikasi perawat saat serah terima pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.12446>
- Alizadeh-Risani, A., Shahraki Vahed, A., & Rahnama, N. (2024). Comparison of the SBAR method and a modified handover model on handover quality and nurse perception in the emergency department: A quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 23, 171. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02266-4>
- American Nurses Association. (2021). *Nursing: Scope and standards of practice* (4th ed.). ANA.
- Fraser, M. (2024). Nursing care of the patient hospitalized with heart failure. *Heart & Lung*. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2024.02.003>
- Ghosh, S., Rani, S., & Dewangan, M. (2021). Impact of structured clinical handover protocol on effective communication at tertiary care hospital: A single-arm experimental trial. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 451. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_486_21
- Groenewegen, A., Rutten, F. H., Mosterd, A., & Hoes, A. W. (2020). Epidemiology of heart failure. *European Journal of Heart Failure*, 22(8), 1342–1356. <https://doi.org/10.1002/ejhf.1858>
- Harmaniati, H., Ibnu, F., & Ratnaningsih, T. (2024). Penerapan bedside handover dan walking round dengan pendekatan SBAR terhadap ketepatan asuhan keperawatan dan mutu keselamatan pasien. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*. <https://ejournal.nusantaraglobal.or.id/index.php/sentri/article/view/3523>
- Heidenreich, P. A., Bozkurt, B., Aguilar, D., Allen, L. A., Byun, J. J., Colvin, M. M., ... & Yancy, C. W. (2022). 2022 AHA/ACC/HFSA guideline for the management of heart failure. *Circulation*, 145(18), e895–e1032. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001063>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Standar profesi perawat Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kim, H. S., & Kim, J. Y. (2021). Effects of SBAR-based handover education on the communication skills and clinical judgment of nurses: A randomized controlled trial. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 402–410. <https://doi.org/10.1111/jonm.13171>
- Labrague, L. J., de los Santos, J. A. A., & Falguera, C. C. (2020). Role of the nurse in promoting patient safety: Current perspectives. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 136–143. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.02.002>
- Leonard, C., & Zomorodi, M. (2019). Bringing the R back to SBAR: A focused heart failure SBAR tool. *Home Health Care Management & Practice*, 31(3), 179–185. <https://doi.org/10.1177/1084822319841572>
- Li, X., Chen, M., & Zhang, L. (2022). Application of SBAR standard combined with mind mapping in the nursing handover of emergency patients. *Evidence-Based Nursing*, 25(3), 102–108. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2021-1036>
- Li, Y., Zhang, X., Zhang, Y., & Wang, L. (2022). Application of the combined situation–background–assessment–recommendation and mind map methods in the handover of emergency department patients. *Journal of Emergency Nursing*, 48(3), 270–278. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.08.007>

- Liu, X., Zhang, Y., Li, H., Wang, J., & Zhou, M. (2025). Global burden and trends of heart failure from 1990 to 2021: A systematic analysis. *Biomarker Research*, 13(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s40364-025-00728-8>
- Lo, L., Rotteau, L., Shojania, K. G., & Dixon-Woods, M. (2021). Can SBAR be implemented with high fidelity and does it improve communication and safety? *BMJ Open Quality*, 10(1), e001293. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-001293>
- Lo, L., Wu, Y., & Hsu, L. (2021). Enhancing nursing students' communication competence using SBAR in clinical education: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 102, 104922. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104922>
- Martínez-Fernández, D., Sánchez-Martínez, A., Cañadas-De la Fuente, G. A., Albendín-García, L., Vargas, C., & Ortega-Campos, E. (2022). Improving psychosocial well-being in nurses using SBAR during clinical handover: A pre-post intervention study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10167. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610167>
- Martínez-Fernández, M. C., Gómez-Salgado, J., Romero-Martín, M., López-Medina, I. M., & Ruiz-Frutos, C. (2022). SBAR method for improving well-being in the internal medicine setting. *Healthcare*, 10(12), 2451. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122451>
- Merten, H., van Galen, L., Wagner, C., & Roodbeen, R. (2023). Improving handover communication in cardiology units: The impact of SBAR implementation on patient safety. *BMJ Open Quality*, 12(2), e002119. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-002119>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 8(8), e022202. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2022). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 12(1), e056753. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056753>
- Nurti, Y. K. G., Lestari, S., & Wahyuni, R. (2025). Strengthening nursing SBAR communication compliance: Implementation study in Indonesian hospital wards. *Majalah Keperawatan Nusantara*, 13(1), 45–53.
- Okazaki, M., Nagatomo, T., Ueshima, K., Murakami, T., & Yamamoto, K. (2024). Propelling nurse-led structured intervention to enhance outpatients with chronic heart failure: Cluster-randomized trial protocol. *Journal of Personalized Medicine*, 14(1), 98. <https://doi.org/10.3390/jpm14010098>
- Pazar, B., Kavakli, O., & Ak, E. N. (2024). Implementation and evaluation of the SBAR communication model in nursing handover by pediatric surgery nurses. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 39(5), 847–852. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2023.12.021>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2020). *Kompetensi inti perawat Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Renz, S. M., Boltz, M., & Wagner, L. M. (2022). Role-play simulation to improve SBAR communication skills among nurses: A quasi-experimental study. *Journal of Nursing Education*, 61(5), 243–250. <https://doi.org/10.3928/01484834-20220418-04>

- Reime, M. H., Lunde, H., & Brattebø, G. (2024). A quality improvement study on ICU nurses' handovers after implementing ISBAR. *BMJ Open Quality*, 13(1), e002421. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-002421>
- Rugian, M. (2022). Hubungan faktor risiko dengan penyakit jantung pada masyarakat Sulawesi Utara. *Universitas Katolik De La Salle Manado*. <https://repo.unikadelasalle.ac.id/3803/>
- Saragih, A. M. L., & Novieastari, E. (2024). Optimalisasi penerapan komunikasi SBAR saat serah terima pasien antar shift keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 11–22. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3755>
- Shinta, N. D., & Bunga, A. L. (2024). Efektivitas coaching handover dengan teknik komunikasi SBAR sebagai metode meningkatkan patient safety pada perawat. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(5), 537–553. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i5.190>
- Toumi, D., Mezghani, N., & Zedini, C. (2024). The SBAR tool for communication and patient safety in healthcare: A pilot evaluation. *BMC Medical Education*, 24(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-04917-4>
- Westphal, M. S. (2023). Improving communication and patient outcomes with a heart-failure-customized SBAR: A quality improvement study. *Journal of Nursing Care Quality*, 38(4), 257–264. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000687>