

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 GAMBARAN RUMAH SAKIT MAJALAYA

2.1.1 Kondisi Umum Rumah Sakit Majalaya

RSUD Majalaya tergolong ke dalam RS Tipe B. RS ini berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 769/MENKES/SK/VI/2010 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Di Kabupaten Bandung Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat pada tanggal 24 juni tahun 2010 telah ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas "B". RSUD Majalaya bertempat di Jl. Raya Cipaku No.87 Majalaya Kabupaten Bandung. RSUD Majalaya berdiri di atas lahan seluas 34492 m² yang status kepemilikan tanah adalah Pemerintah Kabupaten Bandung. Luas bangunan RSUD Majalaya adalah 28719,34 m² .

2.1.2 Visi Dan Misi Rumah Sakit

a) Visi

Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Bangkit,
Edukatif, Dinamis, Agamis dan Sejahtera

b) Misi

- 1) Membangkitkan daya saing daerah
- 2) Menyediakan layanan pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan merata

- 3) Mengoptimalkan pembangunan daerah berbasis partisipasi masyarakat yang menjunjung tinggi kreatifitas dalam bingkai kearifan lokal
- 4) Mengoptimalkan tata kelola pemerintahan melalui birokrasi yang professional, dan tata kehidupan masyarakat yang berlandaskan nilai-nilai keagamaan
- 5) Meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan prinsip keadilan dan keberpihakan pada kelompok masyarakat lemah

2.1.3 Gambaran Rawat Inap

Rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien (Anggraini, 2018). Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (Suryanti, 2018).

2.1.4 Tujuan Pelayanan Rawat Inap

- a. Membantu penderita memenuhi kebutuhannya sehari-hari sehubungan dengan penyembuhan penyakitnya.
- b. Mengembangkan hubungan kerja sama yang produktif antara unit maupun profesi.
- c. Menyediakan tempat / latihan / praktek bagi siswa perawat.

- d. Memberikan kesempatan kepada tenaga perawat untuk 8 meningkatkan keterampilannya dalam hal keperawatan.
- e. Meningkatkan suasana yang memungkinkan timbul dan berkembangnya gagasan yang kreatif.
- f. Mengandalkan evaluasi yang terus-menerus mengenai metode keperawatan yang digunakan untuk usaha peningkatan.

2.2 KONSEP TIMBANG TERIMA

2.2.1 Pengertian Timbang Terima

Timbang terima yaitu mengirim informasi berdasarkan tanggung jawab dan tanggung gugat terhadap perawatan pada pasien yang mencakup pertanyaan, klasifikasi, konfirmasi dan kewenangan dari perawat sebelumnya ke perawat selanjutnya yang akan memberikan perawatan kepada pasien (Achmad, dkk. 2023).

Timbang terima yaitu teknik yang dilakukan di meja nurse station untuk menyampaikan kondisi pasien antara perawat dengan perawat yang dilakukan secara aktual, singkat dan jelas (Pobas et al., 2018). Timbang terima adalah kegiatan untuk memberikan tanggung jawab terhadap kondisi pasien antar perawat dengan menggunakan komunikasi efektif untuk mewujudkan profesional dalam memberikan asuhan keperawatan (Setiawan & Fitriyani, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, bahwa timbang terima yaitu suatu kegiatan yang dilakukan antar perawat untuk menyampaikan kondisi

pasien dalam melakukan asuhan keperawatan dan menentukan rencana tindak lanjut dengan menerapkan komunikasi efektif baik secara akurat, singkat, dan jelas.

2.2.2 Tujuan Timbang Terima

Menurut Nursalam (2017) bahwa tujuan dari timbang terima yaitu sebagai berikut :

1. Menyampaikan seluruh informasi terkait kondisi pasien
2. Menyampaikan tindakan yang telah dilakukan dan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan
3. Menyampaikan kondisi pasien yang harus segera dilakukan oleh perawat jaga selanjutnya
4. Menyusun rencana dalam melakukan asuhan keperawatan untuk perawat selanjutnya

2.2.3 Jenis Timbang Terima

Menurut Achmad, dkk (2023) bahwa jenis timbang terima dibagi menjadi 2 jenis yaitu sebagai berikut :

1. Timbang Terima Tradisional

Timbang terima tradisional merupakan memberikan informasi yang tidak melibatkan pasien terkait dengan kondisi pasien dari perawat dines sebelumnya ke perawat selanjutnya. Misalnya, perawat yang berjaga pada malam hari menyampaikan kondisi pasien pada perawat yang berjaga pada pagi hari yang dilakukan dalam satu meja perawat untuk menyampaikan perawatan yang

sudah dilakukan dan rencanakan tindak lanjut yang akan dilakukan pada pasien, hal tersebut pasien tidak dilibatkan dalam timbang terima ini.

2. Timbang Terima Disamping Pasien

Timbang terima disamping pasien merupakan kebalikan dari timbang terima tradisional, dimana segala informasi terkait kondisi pasien dilakukan disamping pasien dalam melakukan asuhan keperawatan. Misalnya, perawat yang berjaga pada malam hari menyampaikan kondisi pasien dengan perawat yang berjaga pada pagi hari disamping tempat tidur pasien. Tujuan dalam pelaksanaan timbang terima disamping pasien yaitu untuk meningkatkan perawatan pasien dengan melibatkan pasien dan keluarga pasien, sehingga pasien dan keluarganya dapat memperoleh informasi tambahan dan dapat mematuhi perawatan yang dilakukan.

2.2.4 Hambatan Timbang Terima

Terdapat beberapa hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan timbang terima yaitu (Achmad, dkk. 2023) :

1. Jenis timbang terima disamping pasien terlalu menghabiskan waktu dan tenaga
2. Kurangnya pengetahuan, kesadaran dan keterampilan dalam menyampaikan informasi antara pasien dan perawat

3. Timbang terima yang melibatkan pasien dengan bahasa atau istilah medis dapat menimbulkan kecemasan dan kebingungan terhadap informasi yang didupatkannya
4. Kata-kata yang berulang menimbulkan kurangnya kepercayaan antara pasien dan perawat terhadap privasi pasien
5. Terdapat peluang terjadinya kesalahan dalam melaksanakan asuhan keperawatan apabila informasi tidak seluruhnya diberikan
6. Kurangnya pemahaman informasi yang diberikan dapat mengakibatkan keterlambatan dalam perawatan atau kegagalan dalam pengobatan

2.2.5 Langkah-Langkah Timbang Terima

Terdapat langkah-langkah pelaksanaan timbang terima yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2017) :

1. Perawat yang berdinis sebelumnya dan perawat dinis berikutnya sudah siap untuk memperoleh informasi kondisi pasien
2. Perawat yang berdinis melakukan persiapan untuk memberikan informasi kondisi pasien
3. Perawat primer menyampaikan tanggung jawabnya kepada perawat selanjutnya dengan beberapa hal yaitu :
 - a. Kondisi pasien secara umum
 - b. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan pada pasien
 - c. Menyampaikan informasi kondisi pasien harus secara jelas dan akurat

- d. Setelah pelaksanaan timbang terima, selanjutnya antara perawat melihat kondisi pasien

2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Timbang Terima

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan timbang terima yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Menurut Ayuni et al (2019) pengetahuan akan mempengaruhi perilaku yang baik pada seseorang dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan keinginan, kebutuhan dan tuntutan dalam yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Berdasarkan penelitiannya pengetahuan perawat yang paling tinggi dalam pelaksanaan timbang terima yaitu pengetahuan rendah (57%), dikarenakan faktor pendidikan dimana masih banyak perawat yang lulusan D3 Keperawatan. Rendahnya pengetahuan menyebabkan individu mengalami wawasan dan cara berfikir yang kurang, serta dalam sosialisasi yang berpengaruh pada lingkungan dan gangguan terhadap komunikasi dalam interaksi dengan teman sejawat. Suatu hal penting upaya peningkatan pengetahuan yaitu meningkatkan keterampilan untuk keselamatan pasien dalam pelaksanaan timbang terima.

2. Komunikasi

Faktor yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu komunikasi efektif yang sangat penting dalam melaksanakan asuhan

keperawatan dengan memberikan pengaruh seperti faktor lingkungan RS, pengalaman, budaya, kepemimpinan dan tanggung jawab tiap perawat. Maka dari itu, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien diperlukan pengetahuan dan komunikasi efektif dalam pemberian asuhan keperawatan (Zakiyah, A. dkk., 2022).

3. Supervisi

Supervisi yaitu pengawasan yang berperan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan bertujuan untuk meningkatkan mutu melalui kegiatan monitoring dan evaluasi asuhan keperawatan. Supervisi dilakukan untuk menyelesaikan masalah terhadap penyimpangan, kesalahan, dan kegagalan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan (Ratanto, dkk., 2023). Berdasarkan penelitian (Mairestika et al., 2021) bahwa supervisi secara signifikan ada hubungan dengan pelaksanaan timbang terima yang dimana supervisi mencakup seluruh kegiatan pelayanan dengan cara pengawasan. Supervisi dilaksanakan oleh kepala ruangan yang memiliki tanggung jawab dalam memperbaiki atau memecahkan suatu masalah dalam melakukan pengawasan setiap kegiatan keperawatan.

4. Sikap Perawat

Sikap merupakan sikap terhadap individu yang berhubungan dengan kepribadian dan pengetahuan melalui pengalaman dalam

berorganisasi (Ayuni et al., 2019). Sikap sangat penting dalam pelaksanaan timbang terima sebagai tanggung jawab dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam komunikasi efektif saat melakukan timbang terima. Sikap yang ditunjukkan berdasarkan usaha individu dalam keadaan sadar dan sengaja yang telah terjadi dalam melakukan timbang terima.

5. Dukungan

Dukungan yang berpengaruh pada individu dalam melaksanakan timbang terima yaitu teman sejawat dan dukungan pimpinan yang merupakan salah satu komponen terhadap perubahan sikap. Berdasarkan penelitian (Ayuni et al., 2019) didapatkan hasil dukungan pimpinan yang mendukung (59,3%), dikarenakan dukungan dari pimpinan membantu terhadap kualitas perawat dan memperbaiki lingkungan dalam bekerja. Dukungan yang diberikan dari kepala ruangan memiliki pengaruh yang signifikan dalam pelaksanaan timbang terima seperti dalam pelaksanaan kegiatan supervisi, dimana melakukan pengawasan, pengarahan, dan evaluasi selama melakukan asuhan keperawatan.

2.3 KONSEP KOMUNIKASI EFEKTIF

2.3.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi adalah penyampaian informasi dengan penyesuaian antara dua orang atau lebih baik secara langsung atau tidak langsung

dengan melakukan pertukaran pendapat, makna, dan perasaan (Ariani, T. 2018). Komunikasi merupakan memberikan informasi dengan menyampaikan ide, pikiran, makna, dan perhatian yang bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku individu yang menerima informasi (Muhith, A & Siyoto, S., 2018).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi yaitu menyampaikan informasi antara dua orang atau lebih dengan memberikan pendapat, pikiran, makna dan perasaan untuk mengubah perilaku seseorang.

2.3.2 Tujuan Komunikasi

Menurut Zakiyah, A. dkk (2022) bahwa komunikasi memiliki beberapa tujuan yaitu sebagai berikut :

1. **Menyampaikan informasi**

Pertukaran informasi antara dua orang atau lebih dengan tujuan yang sama agar informasi dapat disampaikan dengan diharapkan persamaan persepsi antara komunikan dan komunikator.

2. **Memotivasi individu**

Memberikan motivasi pada individu secara tidak langsung dapat mendorong seseorang dalam melakukan sesuatu sesuai dengan tujuan dan harapan. Motivasi diberikan sesuai dengan ekspresi wajah sesuai dengan keadaan untuk memberikan semangat dan saran terhadap individu.

3. Memperbaiki perilaku individu

Komunikasi yang dilakukan untuk memperbaiki perilaku individu yaitu memberikan nasehat kepada seseorang dengan harapan perubahan perilaku menjadi lebih baik.

4. Memberikan pendidikan

Komunikasi yang dilakukan berupa menyampaikan edukasi yang bertujuan memberikan pengetahuan kepada individu, sehingga pengetahuan yang didapatkan menjadi meningkat.

5. Memahami pendapat orang lain

Antara individu dapat memahami pendapat tiap orang agar komunikasi yang didapatkan lebih efektif dan pendapat yang diberikan dapat digunakan dengan baik.

2.3.3 Model Komunikasi

Menurut Zakiyah, A. dkk (2022) bahwa terdapat model komunikasi yaitu sebagai berikut :

1) Komunikasi tertulis

Komunikasi tertulis merupakan metode yang dilakukan dengan penulisan agar memudahkan dalam kebutuhannya, sehingga harus diperhatikan saat melakukan penulisan agar informasi yang diberikan tidak ada kesalahan yang dapat menimbulkan adanya perbedaan pendapat. Hal-hal yang harus diperhatikan ketika informasi yang akan ditulis yaitu sebelum menulis diketahui apa yang akan disampaikan, pemilihan kata harus mudah dipahami dan

jelas, meminimalkan kata-kata yang tidak penting, inti komunikasi yang diberikan harus mudah dipahami.

2) Komunikasi verbal

Komunikasi verbal bertujuan untuk menyampaikan pesan dengan mengungkapkan informasi secara langsung dengan cara jujur, tepat dan tidak menyinggung. Contoh komunikasi verbal atau secara langsung yaitu melakukan presentasi dalam kegiatan resmi.

3) Komunikasi non verbal

Komunikasi nonverbal dilakukan dengan cara sikap tubuh, ekspresi wajah, dan gerakan tubuh tanpa adanya kata-kata yang diungkapkan.

4) Komunikasi via telepon

Komunikasi yang dilakukan melalui telepon dibutuhkan kata-kata yang singkat, jelas dan mudah dipahami agar tidak membingungkan penerima pesan yang telah disampaikan.

2.3.4 Pengertian Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif adalah penyampaian informasi yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi angka kematian pasien (Zakiyah, A. dkk., 2022). Komunikasi efektif sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan, maka dari itu komunikasi yang dilakukan dengan lengkap, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima informasi (Syagitta, Sriati & Fitria., 2017). Komunikasi efektif

dapat berhasil apabila menjamin keselamatan pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan uraian di atas bahwa komunikasi efektif adalah menyampaikan informasi dengan lengkap, jelas, serta mudah dipahami oleh penerima untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan.

2.3.5 Penerapan Komunikasi Efektif dalam Asuhan Keperawatan

Komunikasi yang diperlukan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan agar mendapatkan hasil maksimal yaitu (Zakiyah, A. dkk., 2022) :

1. Pelaksanaan komunikasi saat timbang terima (*handover*)

Pelaksanaan *handover* dilakukan untuk menyampaikan kondisi pasien terkait tindakan yang telah dilakukan dan belum dilakukan, komunikasi yang diberikan harus secara jelas, akurat dan mudah dipahami oleh setiap perawat. Menurut (Dewi et al., 2019) bahwa dalam pelaksanaan *handover* dengan komunikasi SBAR harus dilakukan secara terus menerus baik pada pergantian shift pagi, shift siang dan malam, serta *pre* dan *post conference*.

2. Anamnesis

Anamnesis merupakan perawat memperoleh data dari pasien sebagai proses pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga masalah yang terjadi pada pasien dapat ditemukan dan menentukan tindakan

yang akan dilakukan secara tepat pada pasien sesuai dengan masalah tersebut.

3. Komunikasi dalam memberikan sentuhan pada pasien

Komunikasi pada pasien dapat menjalin hubungan yang baik antara perawat dan pasien untuk mengurangi rasa takut, cemas dan membantu proses pengambilan keputusan terkait kondisi pasien melalui sentuhan langsung pada pasien. Perawat dan pasien yang berbeda jenis kelamin diharuskan adanya izin dari pasien apabila akan melakukan sentuhan secara langsung.

4. Pendokumentasian

Dokumentasi merupakan metode yang dilakukan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mempermudah validasi tindakan keperawatan dan sebagai sarana komunikasi antar tim kesehatan.

5. Manfaat komunikasi efektif dalam melaksanakan timbang terima

Komunikasi efektif yang dilakukan oleh perawat pelaksana dapat mendukung keselamatan pasien yang berkaitan dengan kondisi dan situasi pasien. Komunikasi yang dilakukan dalam melaksanakan timbang terima (*handover*) dapat meningkatkan kerjasama antar tim kesehatan serta mengurangi waktu dalam menyampaikan kondisi pasien.

2.3.6 Pengertian Komunikasi SBAR

Metode komunikasi SBAR yaitu teknik komunikasi efektif yang dilakukan pada kegiatan *handover*, dimana dapat membantu seluruh perawat dalam mengidentifikasi dan menyampaikan informasi kondisi pasien dengan jelas dalam catatan status pasien yang akan disampaikan saat pergantian dinas dengan perawat lain (Tatiwakeng et al., 2021). Menurut SNARS (2017) bahwa komunikasi SBAR merupakan metode untuk menyampaikan informasi kondisi pasien untuk meningkatkan kesematan pasien dengan kerangka komunikasi *situation, background, assesment, recomendation*. SBAR adalah teknik komunikasi sebagai upaya peningkatan keselamatan pasien tersusun secara logis yang dilakukan melalui timbang terima (*handover*) (Delfina. R., dkk. 2022). Tujuan SBAR yaitu sebagai jembatan pada komunikasi antar perawat, pelaksanaan kegiatan operan shif, percakapan melalui media telepon (Novidha, D., dkk. 2023).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi SBAR merupakan metode komunikasi yang dilakukan antar perawat untuk menyampaikan informasi kondisi pasien melalui kegiatan timbang terima (*handover*).

2.3.7 Manfaat Komunikasi SBAR

Menurut Tatiwakeng et al (2021) dan Christina & Susilo (2021) menyebutkan terdapat beberapa manfaat penggunaan komunikasi SBAR yaitu sebagai berikut :

1. Memperoleh informasi pasien secara efektif
2. Membuat pekerjaan lebih terstruktur
3. Mengikuti kondisi pasien dengan secara keseluruhan
4. Mengurangi kesalahan tidak diinginkan
5. Meningkatkan kualitas saat melakukan timbang terima
6. Meningkatkan komunikasi efektif dengan tim lainnya
7. Mempermudah dalam pengawasan pasien
8. Mengembangkan keterampilan dalam komunikasi dan kemampuan perawat saat melakukan timbang terima

2.3.8 Kerangka Komunikasi SBAR

Menurut Zakiyah, A. dkk (2022) Komunikasi SBAR dibagi menjadi beberapa bagian yaitu sebagai berikut :

1. *Situation* yaitu kondisi pasien saat itu. Terdapat beberapa hal yang harus ada pada situasi yaitu :
 - a) Nama dan usia pasien
 - b) Diagnosa medis
 - c) Keluhan pasien
2. *Background* yaitu informasi terbaru terkait kondisi pasien secara relevan. Terdapat beberapa hal yang harus ada pada *background* yaitu :
 - a) Tindakan yang dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan
 - b) Riwayat alergi, pemasangan alat invasif, tindakan yang dilakukan, obat-obatan dan cairan infus

- c) Menjelaskan kepada keluarga dan pasien terkait dengan diagnosa pasien
- 3. *Assesment* yaitu kondisi pasien berdasarkan pemeriksaan atau penilaian perawat. Terdapat beberapa hal yang harus ada pada *assesment* yaitu :
 - a) Hasil pengkajian terbaru secara lengkap dari kepala hingga kaki
 - b) Hasil pemeriksaan klinik pasien
- 4. *Recomendation* yaitu rencana tindakan keperawatan yang belum dilakukan ataupun tindakan yang telah dilaksanakan dan akan dilanjutkan sesuai dengan anjuran dokter penanggung jawab tiap pasien.

2.3.9 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi SBAR

1. Motivasi

Motivasi merupakan faktor yang mendorong individu dalam melakukan tindakan sesuai dengan tujuannya (Novidha, D., dkk. 2023). Motivasi dalam pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat kegiatan timbang terima (*handover*) belum terlaksana secara optimal, dikarenakan hilangnya kemauan dalam komunikasi SBAR setelah pelaksanaan akreditasi, terlalu banyak menulis, tidak ada pengingat dari kepala ruangan. Maka dari itu, motivasi harus diberikan untuk mencapai tujuan dalam pelaksanaan timbang terima shift pagi, siang, malam, *pre* dan *post conference*, dan supervisi dengan menggunakan komunikasi SBAR (Dewi et al., 2019).

Motivasi yang kurang mengakibatkan pelaksanaan timbang terima kurang optimal, sehingga komunikasi SBAR jarang digunakan (Wardani et al., 2021).

2. Beban Kerja

Resiko pelaksanaan komunikasi SBAR tidak efektif saat timbang terima yaitu tingginya beban kerja perawat dengan kapasitas perawat yang sedikit, terlalu banyak menulis sehingga menghabiskan waktu, situasi yang mengakibatkan tidak melaksanakan SBAR, kesibukan perawat dan memiliki pekerjaan lain (Dewi et al., 2019).

Beban kerja yang tinggi dikarenakan kurangnya SDM yang menunjukkan adanya perbedaan jumlah perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, sehingga pembagian tanggung jawab terhadap pelayanan kepada pasien menjadi tidak seimbang. Hal tersebut mengakibatkan perawat menjadi jenuh, lelah dan malas untuk melakukan timbang terima sesuai dengan SOP. Maka semakin tinggi beban kerja, mengakibatkan rendahnya kualitas dokumentasi asuhan keperawatan (Mubarok et al., 2020).

3. Perbedaan persepsi

Persepsi adalah melihat kejadian atau kegiatan yang sama dengan cara yang berbeda, terjadinya perbedaan persepsi dipengaruhi oleh pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Pelaksanaan timbang terima (*handover*)

menggunakan komunikasi SBAR yang tidak teratur dan tidak rutin mengakibatkan proses belajar individu sulit untuk mengingat dan proses yang sudah diajarkan dan dilakukan. Setiap perawat memiliki pengetahuan yang berbeda dalam menerima pemahaman perawat dalam belajar mengenai komunikasi SBAR, sehingga menimbulkan keraguan dan bingung saat pelaksanaan komunikasi SBAR timbang terima (Dewi et al., 2019).

4. Sosialisasi

Sosialisasi terdiri dari waktu pelaksanaan saat overan, *meeting morning*, akreditasi dan *pre post conference* yang didukung oleh kepala ruangan, perawat dan mahasiswa. Tujuan dari proses sosialisasi yaitu memiliki hubungan kerjasama dengan tenaga lainnya secara kooperatif. Sosialisasi yang dijalankan dengan cukup banyak oleh perawat akan menyesuaikan sesuai dengan aturan saat pelaksanaan *handover* dengan komunikasi SBAR sesuai dengan standar operasional prosedur (Dewi et al., 2019).