

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai pemahaman atau kesadaran terhadap suatu hal yang dapat terjadi melalui pengamatan objek. Proses pengamatan ini melibatkan panca indera manusia seperti mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui pengamatan visual dan pendengaran. Pengetahuan individu memiliki pengaruh signifikan terhadap tindakan yang diambil oleh orang tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh oleh individu melalui kemampuan penglihatannya. Pengetahuan tersebut terbentuk ketika seseorang memanfaatkan inderanya, khususnya penglihatan untuk mengamati objek yang belum pernah diamati sebelumnya. Pengetahuan berkembang karena manusia memiliki dorongan atau keinginan yang tak pernah habis untuk mengetahui (Manalu et al., 2023).

Berdasarkan definisi sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan konsekuensi dari keinginan seseorang untuk mengetahui atau "tahu" melalui penggunaan panca inderanya. Dimulai dari rasa ingin tahu atau keingintahuannya dalam mengamati objek yang sebelumnya belum pernah dilihat atau dirasakan.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan di dalam *domain kognitif* mempunyai enam tingkat yaitu sebagai berikut:

1. Tahu (*know*)

Kemampuan seseorang dalam mengingat kejadian suatu pengalaman atau informasi yang pernah diperhatikan dapat diukur dengan mampu menyebutkan, menjelaskan, mengidentifikasi, dan menyatakan secara detail. Seseorang memiliki pengetahuan jika dapat melakukan tindakan tersebut.

2. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk memberikan penjelasan yang akurat mengenai suatu objek yang telah diamati secara cermat menunjukkan tingkat pemahaman seseorang. Individu dianggap memahami jika mereka mampu memberikan penjelasan, memberikan contoh, dan merumuskan kesimpulan terkait objek tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk mengimplementasikan pemahaman yang telah diperoleh pada situasi nyata (*real*). Aplikasi mencakup penggunaan metode, rumus, prinsip, dan lainnya dalam konteks praktis atau keadaan sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menerapkan dan mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipahami dalam situasi yang berbeda, tetapi dengan makna yang tetap sama.

5. Sintesis (*sinthesis*)

Kemampuan seseorang dalam menggabungkan beberapa objek menjadi bentuk baru, yang berarti kemampuan seseorang dalam menyusun sesuatu yang baru dengan sesuatu yang sudah pernah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Tingkat tertinggi dari ranah *kognitif* adalah evaluasi. Evaluasi merupakan kemampuan dalam melakukan penilaian pada suatu materi atau objek dengan pengamatannya. Penilaian pada suatu materi ini berdasarkan kriteria yang sudah ada.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018), yaitu:

1. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka memahami hal baru dan menyelesaikan masalah (Notoatmodjo, 2018). Menurut penelitian (Krisnawati & Yanti, 2023) menyatakan bahwa apabila tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang. Tenaga kesehatan seperti penata anestesi yang menempuh

pendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan tentang komunikasi SBAR yang dipelajari saat berada dibangku pendidikan.

2. Pengalaman

Pengalaman dapat berkesinambungan dengan usia dan pendidikan, sehingga orang yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki lebih banyak pengalaman dan akan bertambah tua (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rahmatulloh et al., 2022) perawat yang bekerja di unit spesialis memiliki pengetahuan yang lebih dibanding dengan perawat yang bekerja di unit lain dalam mengoperasikan sistem manajemen klinis, hal ini dikarenakan di unit spesialis menggunakan peralatan teknologi tinggi sehingga perawat dituntut untuk dapat mengoperasikannya dengan baik.

3. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Informasi/Media massa

Seseorang yang memiliki jaringan luas dalam informasi, akan semakin banyak pengetahuan dengan lebih jelas dan terperinci (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian (Etika, 2018) menyebutkan bahwa seseorang yang jarang mendapatkan informasi cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas. Seorang ibu yang secara rutin mengecek informasi dari media massa memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang cara mengatasi demam pada anak dibandingkan dengan mereka yang jarang mengakses informasi media massa.

5. Budaya

Pengetahuan seseorang dapat terpengaruh oleh budaya yang dianutnya, karena kebiasaan yang dimilikinya akan melewati proses penyaringan yang

dipengaruhi oleh budaya yang dianutnya (Notoatmodjo, 2014). Budaya memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang dalam proses pengambilan keputusan. Jika seseorang menganut budaya baik, maka keputusan yang diambil juga akan baik juga.

6. Sosial Ekonomi

Ekonomi dan tingkat sosial seseorang dalam mencukupi kebutuhan hidupnya akan disesuaikan dengan pendapatannya. Oleh karena itu, individu tersebut perlu memanfaatkan pengetahuannya sebaik mungkin (Notoatmodjo, 2014). Misalnya terdapat adanya hubungan antara status sosial ekonomi dengan tingkat pengetahuan ibu, rendahnya status sosial ekonomi akan memberikan dampak terhadap kurangnya pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya gizi pada anak.

7. Lingkungan

Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi cara individu berinteraksi dengan lingkungannya serta bagaimana mereka memperoleh informasi dari orang-orang di sekitarnya. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik pula perilaku seseorang pada lingkungannya (Notoatmodjo, 2014).

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan seseorang dapat dilakukan melalui metode wawancara atau menggunakan kuisioner yang berisi pernyataan terkait dengan apa yang ingin diukur, guna menilai tingkat pengetahuan subjek penelitian. Penilaian pengetahuan yang akan diukur harus sesuai dengan tingkat pendidikan yang telah ditempuh oleh subjek tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Arikunto (2016) tingkat pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala kuantitatif, yaitu:

1. Pengetahuan dapat dikatakan baik jika subjek mampu menjawab pernyataan dengan benar 76% - 100%.
2. Pengetahuan dapat dikatakan cukup jika subjek mampu menjawab pernyataan dengan benar 56% - 75%.
3. Pengetahuan dapat dikatakan kurang jika subjek mampu menjawab pernyataan dengan benar $\leq 55\%$ dari.

2.2 Konsep Mahasiswa STKA

2.2.1 Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa diartikan sebagai orang yang sedang dalam proses belajar dan mencari pengetahuan, serta terdaftar sebagai siswa di perguruan tinggi termasuk akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut, dan universitas. (Sihombing, 2020). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, mahasiswa adalah individu yang terdaftar sebagai peserta didik di tingkat pendidikan tinggi. Berdasarkan pandangan (Daldiyono, 2017) menyatakan bahwa ada tiga karakteristik mahasiswa yaitu:

1. Siswa yang telah menyelesaikan pendidikan di sekolah menengah atas.
2. Telah menempuh pendidikan selama 12 tahun.
3. Berusia antara 18 hingga 25 tahun.

Mahasiswa sebagai individu yang telah mencapai level pendidikan lebih tinggi setelah menjadi siswa, memiliki tanggung jawab untuk menunjukkan kedewasaan dan kemandirian. Dalam konteks lingkungan kampus dan di luarnya, mahasiswa diharapkan dapat mengembangkan pengetahuannya secara mandiri tanpa selalu bergantung pada instruksi dosen, sehingga peningkatan wawasan tidak hanya bergantung pada materi yang disampaikan oleh dosen.

2.2.2 Peran dan Fungsi Mahasiswa

Mahasiswa memiliki berbagai peran yang melekat pada dirinya dan diharapkan dapat menunjukkan peran tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Menurut (Fadlillah, 2019) terdapat beberapa peranan mahasiswa, yaitu sebagai berikut:

1. *Iron Stock*

Mahasiswa memiliki potensi untuk menjadi sumber daya unggul, yakni diharapkan mereka dapat menjadi individu yang memiliki kualitas kemampuan dan moral yang baik, serta dapat menggantikan generasi sebelumnya. Dengan kata lain, peran mahasiswa sebagai sumber daya unggul merupakan *investasi*, cadangan, dan harapan bagi kemajuan bangsa untuk masa depan yang lebih baik.

2. *Guardian of Value*

Peran mahasiswa sebagai pelindung nilai menyiratkan bahwa mahasiswa memiliki tanggung jawab sebagai penjaga nilai-nilai di dalam

masyarakat. Hal ini mengacu pada peran mahasiswa sebagai individu akademis yang selalu menerapkan pemikiran ilmiah dalam mengeksplorasi kebenaran di setiap permasalahan yang dihadapi.

3. *Agent of Change*

Mahasiswa sebagai agen perubahan mencerminkan peran mahasiswa sebagai agen yang mampu mendorong suatu perubahan, karena menjadi mahasiswa merupakan tahap akhir dalam pendidikan formal yang memberikan kesempatan untuk mengejar tingkat pendidikan yang lebih tinggi, dengan harapan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan gelar yang dimiliki sebagai agen perubahan yang positif bagi kemajuan bangsa dan negara.

4. *Moral Force*

Peran mahasiswa sebagai kekuatan moral menyiratkan bahwa mahasiswa memiliki tanggung jawab untuk menjadi sumber kekuatan moral bagi negara. Yang berarti mahasiswa harus memiliki pedoman dasar perilaku mereka, termasuk dalam hal berpakaian, sikap, tingkah laku, dan komunikasi dengan perkataan yang baik.

5. *Social Control*

Mahasiswa sebagai pengendali sosial mencerminkan peran mahasiswa dalam mengontrol kehidupan sosial. Dalam hal ini, mahasiswa berfungsi sebagai pengontrol kehidupan masyarakat yang menjembatani antara masyarakat dan pemerintah.

2.2.3 Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi

Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi adalah mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi yang sedang menempuh pendidikan di bidang keperawatan anestesiologi. Mereka belajar dan mengembangkan kompetensi untuk menjadi *profesional* dalam bidang keperawatan anestesi, yang meliputi asuhan keperawatan mulai dari pra anestesi hingga pasca anestesi di ruang operasi dan unit perawatan pasca anestesi. Dalam program ini mahasiswa mempelajari teori dan praktik keperawatan anestesi, serta berinteraksi dengan praktisi dan siswa lainnya dalam bidang yang sama (Sunarto, 2022). Seorang penata anestesi harus memiliki

kemampuan yang sesuai dengan regulasi yang ditetapkan dalam KMK RI No HK 01.07. MENKES 722/2020 tentang standar profesi penata anestesi, termasuk di antaranya kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif. Hal ini dimaksudkan agar mahasiswa yang akan menjadi penata anestesi dapat berkomunikasi secara efektif baik secara lisan dan non lisan dengan pasien, keluarganya, masyarakat di sekitar pasien, sesama profesi, dan antar *profesional*.

Penata anestesi yang *profesional* dan handal sangat diperlukan dalam dunia kesehatan. Hal inilah yang melatarbelakangi Universitas Bhakti Kencana Bandung mendirikan program studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi dan menjadi salah satu perguruan tinggi di Indonesia yang menawarkan program studi tersebut. Masa studi ini berlangsung selama 4 tahun (8 semester). Gelar yang diberikan kepada lulusan sarjana terapan keperawatan ini adalah S.Tr.Kes, dengan masa pendidikan maksimal sesuai SNPT No. 44 Tahun 2015, yaitu 14 semester (7 tahun).

2.2.4 Kurikulum Anestesiologi

Menurut (AIPKAnI, 2019) Tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai bidang keahlian dan kewenangannya. Penata anestesi merupakan salah satu komponen tenaga kesehatan yang diharapkan dapat berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Sejalan dengan Undang-undang dan Peraturan Presiden nomer 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), maka kurikulum diarahkan bahwa lulusan mempunyai sikap dan prilaku yang sesuai dengan ideologi Negara dan Budaya Bangsa Indonesia.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengubah dan memperbaiki sistem pendidikan keperawatan anestesi dimulai dari orientasi kurikulum yang berbasis kompetensi, memperbaiki metode pembelajaran yang menekankan pada kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan pra, intra, dan pasca anestesi. Berdasarkan hal tersebut, perlu disusun suatu kurikulum Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi dengan spesifikasi kemahiran keperawatan anestesiologi klinik yang profesional dan bermutu tinggi.

Beban studi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi menggunakan Sistem Kredit Semester (SKS). Beban SKS minimal 144 SKS dan

maksimal 160 SKS. Dalam kurikulum ini disajikan 149 SKS sebagai kurikulum inti dengan masa studi pendidikan selama 8 semester berlangsung selama 16 minggu efektif, dengan beban 38 jam kuliah tiap minggu. Setiap institusi dapat mengembangkan mata kuliah pilihan yang menjadi ciri khas masing-masing institusi untuk memberikan kemahiran bidang keperawatan tertentu kepada peserta didik. Salah satu capaian pembelajaran mencakup topik tentang komunikasi efektif serta manajemen dan kepemimpinan yang membantu dalam mengembangkan kemampuan pengembangan kurikulum yang efektif dengan menggunakan metode perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan yang efektif, serta kemampuan komunikasi yang efektif untuk berinteraksi dengan tim medis dan pasien.

Mata kuliah ini diletakkan pada semester awal dikarenakan pentingnya membangun dasar yang kuat dalam pemahaman konsep-konsep dasar yang akan menjadi pondasi bagi pemahaman mahasiswa yang lebih mendalam, serta penerapan pada saat praktik klinik nantinya membutuhkan pemahaman yang baik tentang konsep-konsep dasar tersebut untuk dapat diterapkan secara efektif dalam situasi praktik yang sesungguhnya.

2.3 Konsep SBAR

2.3.1 Pengertian SBAR

Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) adalah suatu struktur komunikasi yang terorganisir dan formal yang sangat efektif dalam melaporkan situasi pasien antar tim *profesional* kesehatan. Penggunaan SBAR dapat meningkatkan kemampuan penata anestesi dalam merangkai dan menyampaikan informasi yang penting, sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien dengan mengurangi risiko kesalahan komunikasi yang dapat terjadi selama proses *handover*.

Penerapan komunikasi menggunakan SBAR mempermudah penyampaian informasi dengan singkat dan fokus. Penggunaan komunikasi SBAR dalam berkomunikasi membantu penata anestesi untuk lebih siap dalam menyajikan situasi dan memperkuat kerjasama antar staf, sehingga dapat meningkatkan keselamatan kerja (Idealistiana & Salsabila, 2022). Karena dapat mengurangi tingkat pengulangan informasi, komunikasi SBAR dapat menjadi metode komunikasi yang efektif (Aritonang, 2021).

2.3.2 Komponen SBAR

Komunikasi SBAR terdiri dari empat komponen menurut SNARS Pelayanan Bedah dan Anestesi (2017). Komponen tersebut meliputi:

1. *Situation* (kondisi terkini yang terjadi pada pasien)
 - a. Menyebutkan nama dan umur pasien.
 - b. Menyebutkan tanggal pasien masuk ruangan dan keluar dari ruangan tindakan.
 - c. Menyebutkan nama dokter yang menangani pasien.
 - d. Menjelaskan diagnosa medis pasien atau masalah kesehatan (penyakit).
 - e. Menjelaskan kondisi pasien, baik secara subjektif maupun objektif.
2. *Background* (Informasi penting tentang kondisi pasien saat ini atau latar belakangnya)
 - a. Manajemen pasien yang sudah berjalan.
 - b. Terapi yang diterima pasien sampai saat itu (yang signifikan).
3. *Assessment* (Hasil pengkajian dari kondisi pasien terkini)

Menjelaskan masalah atau kondisi pasien saat ini.
4. *Recommendation* (Rencana untuk menangani permasalahan yang ada)
 - a. Menjelaskan intervensi atau tindakan yang sudah teratasi.
 - b. Menjelaskan intervensi atau tindakan yang akan dilanjutkan atau diubah.

2.3.3 Manfaat Komunikasi SBAR

Menurut (Riskayana et al., 2020) mengatakan bahwa komunikasi SBAR memiliki manfaat, yaitu:

1. Meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*).
2. Menurunkan jumlah malpraktik yang terjadi karena komunikasi yang kurang telah dikurangi.
3. Meningkatkan kemampuan tim untuk berkomunikasi yang baik.
4. Memberikan informasi lengkap tentang kondisi pasien.

2.3.4 Penerapan Komunikasi SBAR

Penerapan komunikasi SBAR menurut (Watulangkow et al., 2020) yaitu:

1. Operan

Operan adalah suatu metode untuk menyampaikan dan menerima laporan terkait dengan kondisi pasien. Tujuan dari pelaksanaan operan melibatkan penyampaian kondisi pasien, informasi mengenai asuhan keperawatan yang belum dilaksanakan, pemberitahuan mengenai hal-hal yang memerlukan tindak lanjut, dan perencanaan kerja. Untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan penerapan komunikasi efektif dengan memanfaatkan metode komunikasi SBAR.

2. Pelaporan Kondisi Pasien

Pelaporan kondisi pasien oleh perawat kepada tenaga medis lainnya, termasuk dokter, bertujuan untuk memberikan informasi mengenai kondisi pasien sehingga dokter dapat mengambil tindakan yang tepat. Pelaporan kondisi pasien yang efektif diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien.

3. *Transfer* Pasien

Transfer pasien adalah pemindahan pasien dari satu tempat ke tempat lain untuk mendapatkan perawatan tambahan. Proses transfer ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berpengalaman dan memiliki keterampilan terkait prosedur *transfer*. Salah satu aspek penting yang harus dikuasai oleh penata anestesi adalah kemampuan komunikasi. Kesalahan dalam menggunakan komunikasi SBAR pada saat proses *transfer* pasien dapat menyebabkan masalah, seperti kurangnya interaksi langsung dan dokumentasi yang tidak jelas, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif pada keselamatan pasien.

2.4 Konsep Serah Terima

2.4.1 Pengertian

Serah terima merupakan proses pengalihan wewenang dan tanggung jawab dalam memberikan perawatan klinis pasien dari satu layanan ke penyedia layanan lainnya. Tujuannya adalah untuk memastikan akurasi dan keandalan dalam komunikasi terkait dengan transfer informasi yang relevan, yang digunakan untuk memperkuat kelancaran dan efektifitas dalam pelaksanaan tugas (Amari, 2023).

Keberhasilan serah terima pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan yang terorganisir dengan baik. Ketika serah terima dilakukan secara

efisien dan efektif, informasi mengenai kondisi pasien, perawatan yang sedang berlangsung, serta tindakan yang diperlukan disampaikan dengan jelas dan tepat, maka dapat dipastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan adalah optimal. Hal ini tidak hanya memastikan kelancaran operasional di lingkungan rumah sakit tetapi juga berkontribusi signifikan terhadap keselamatan dan kesejahteraan pasien (Noprianty, 2023).

Dengan kata lain, pelayanan keperawatan yang prima saat serah terima pasien berperan penting dalam meningkatkan keseluruhan kualitas pelayanan kesehatan, menciptakan standar keperawatan yang tinggi, dan memastikan bahwa setiap pasien menerima perhatian dan perawatan terbaik sesuai dengan kebutuhannya.

2.4.2 Tujuan Serah Terima

Menurut (Ruhomauliy et al., 2019) secara umum tujuan timbang terima yaitu mengkomunikasikan keadaan pasien dan menyampaikan informasi yang penting. Tujuan khusus handover yaitu:

1. Menyampaikan kondisi dan data keadaan pasien (data fokus).
2. Menyampaikan hal yang sudah atau belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada pasien.
3. Menyampaikan hal yang penting yang harus ditindak lanjuti oleh perawat dinas berikutnya.
4. Menyusun rencana kerja untuk dinas berikutnya.

2.4.3 Manfaat Serah Terima

Menurut (Ruhomauliy et al., 2019) manfaat serah terima, yaitu:

1. Meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat.
2. Menjalin hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar perawat.
3. Pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien dilaksanakan secara berkesinambungan.
4. Bagi pasien yaitu pasien dapat menyampaikan masalah secara langsung bila ada yang belum terungkap.

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian terdahulu pengetahuan komunikasi SBAR

Peneliti/Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Raja Fitrina Lestari & Susi Erianti (2023) “Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Sbar”	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional study</i> , dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sebanyak 34 responden dengan alat pengumpulan data berupa kuesioner.	Hasil penelitian yang didapatkan bahwa secara keseluruhan pengetahuan perawat tentang teknik komunikasi SBAR di Rumah Sakit Universitas Riau berada pada kategori cukup dan kurang 32 orang yaitu sebanyak 94,1%.	Pada penelitian ini memiliki persamaan variabel yaitu pengetahuan tentang komunikasi SBAR dan data yang didapatkan dengan menggunakan kuisisioner.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu penelitian terdahulu tidak meneliti serah terima pasien ke ruang perawatan dan juga memiliki perbedaan tempat dan jumlah populasi penelitian.
Ayu My Lestari Saragih (2020) “Optimalisasi Penerapan Komunikasi SBAR Saat Serah Terima Pasien Antar Shift Keperawatan”	Metode yang digunakan pada penelitian ini merupakan studi kasus dengan analisis situasi.	Hasil Penelitian menunjukan bahwa belum optimalnya penerapan komunikasi SBAR pada saat serah terima pasien antar shift keperawatan.	Pada penelitian ini memiliki persamaan variabel yaitu penerapan komunikasi SBAR.	Pada penelitian terdahulu dilakukan serah terima pasien antar shift keperawatan, sedangkan pada penelitian ini serah terima pasien dilakukan dari ruang <i>recovery room</i> ke ruang perawatan.
Adrian Binarto Aritonang (2021)	Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif deskriptif dengan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan Penata	Pada penelitian ini memiliki persamaan yaitu variabel	Perbedaan pada penelitian ini yaitu sampel yang digunakan adalah

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Penata Anestesi Tentang Komunikasi Sbar (Situation, Backgroud, Assesment, Recomendation) Pasien Pasca Anestesi Di Recovery Room”	menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Anestesi tentang komunikasi SBAR dalam kategori baik sebesar 91,2% dan Penata Anestesi yang memiliki pengetahuan cukup sebesar 8,8%.	yang digunakan merupakan tingkat pengetahuan SBAR.	penata anestesi, sedangkan penulis menggunakan mahasiswa STKA tingkat 4 sebagai sampel penelitian.
--	---	--	--	--
