

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Prosedural Sosialisasi

TAHAPAN PROSEDURAN SOSIALISASI PENERAPAN *HANDOVER* METODE SBAR UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS *HANDOVER* DI RUANG ANYELIR RSUD SUMEDANG

1. Tahap persiapan

- 1) Melakukan studi pendahuluan berupa kajian situasi
- 2) Menentukan masalah yang akan diteliti
- 3) Melakukan diskusi dengan dosen pembimbing
- 4) Merancang SOP, Kuesioner, dan prosedur penelitian
- 5) Meminta perizinan terhadap kepala ruangan
- 6) sesudah mendapatkan perizinan maka peneliti akan melakukan kontrak waktu dengan kepala ruangan terhadap perawat dengan menjelaskan :
 - Memberikan undangan kepada para perawat dengan waktu pelaksanaan tanggal 18 Juli 2024.
 - Target sosialisai ini merupakan perawat ruang Anyelir yang berjumlah 20 orang.
 - Sosialisasi ini akan dilakukan setiap shif, yaitu pagi, siang, dan malam.

2. Tahap Pra Pelaksanaan

- 1) Perawat berkumpul di Ners station
- 2) Sosialisasi dilakukan setiap pergantian shif, shif pagi pukul 07.00, shif siang pukul 14.00, shif malam 20.00.
- 3) Melakukan *informed consent* kepada perawat.
- 4) Melakukan persamaan persepsi terhadap perawat .
- 5) Menjelaskan tujuan dari sosialisasi ini.

6) Memberikan pretes dengan waktu pengisian 15 menit.

7) Setelah melakukan pengecekan dan memastikan jawaban secara seluruhnya dijawab oleh perawat

3. Pelaksanaan

No.	Kegiatan	Penyuluh	Peserta	Waktu
1.	Pembukaan	4. Memberi salam dan Perkenalan 5. Menjelaskan tujuan, manfaat dan cakupan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	2 menit
2.		6. Membagikan kuesioner	Peserta menjawab pertanyaan	10 menit
3.	Kegiatan Inti	6) Pengertian <i>handover</i> 7) Pengertian <i>post converence</i> 8) Pengertian <i>post converence</i> 9) Kelebihan <i>handover</i> metode SBAR 10) Pelaksanaan <i>handover</i> metode SBAR	Peserta memperhatikan	16 menit

4. Evaluasi

- 1) Mengevaluasi dengan bertanya kepada perawat dengan metode SOAP dan SBAR.
- 2) Memberikan kuesioner *post tes* kepada perawat dengan waktu 15 menit.
- 3) Mengecek semua jawaban yang dijawab oleh responden

5. Terminasi

- 1) Mengucapkan terimakasih kepada perawat karena telah hadir dan menyempatkan waktu.
- 2) Kemudian peneliti melakukan pengolahan data.
- 3) Menarik kesimpulan penelitian.
- 4) Menyusun laporan penelitian
- 5) Sidang hasil penelitian.
- 6) Revisi sidang penelitian.
- 7) Mengumpulkan hasil penelitian dan melaporkan hasil penelitian

Lampiran 2 : EVIDANCE BASED PRACTICE

EVIDANCE BASED PRACTICE

3.1 Step 0 : (Step zero : Cultivate a spirit of inquiry)

1. Bagaimanakah proses terjadinya *handover* dengan metode SBAR?
2. Apa dampak komunikasi menggunakan metode SBAR dalam *hnadover*?

Step 1 : Ask Clinical Question in PICOT format

Sebelum mencari bukti ilmiah terbaik, peneliti harus menyusun pertanyaan PICOTsesuai dengan fenomena yang akan diteliti :

P = perawat

I = Pengaruh metode SBAR dalam pelaksanaan *handover*

C = -

O = komunikasi efektif meningkat

T = Waktu penelitian 2024

Step 2 : Search for the best evidence

Mencari kata kunci untuk mengumpulkan bukti-bukti

3. Keyword dan Boolean and :
Handover, SBAR
4. Mencari literature :

Mesin pencarian yang digunakan yaitu google scholar sebanyak 10 jurnal, kemudiandipilih 5 jurnal yang paling sesuai, yang dipilih berdasarkan :

5. Kriteria inklusi :
 - a. Jurnal yang dipublikasikan dalam waktu 10 tahun terakhir dari mulai 2014-2024
 - b. Jurnal yang dibahas adalah jurnal mengenai *handover* dan SBAR
 - c. Populasi sampelnya yaitu perawat
6. Kriteria eksklusi :
 - a. Jurnal yang dipublikasikan kurang dari atau sama dengan tahun 2014
7. Bukti Literatur yang di dapatkan :

- Andi Maya Kesrianti. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Saat Handover di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*.
- Astuti, N., & Tinggi Ilmu Kesehatan Cahaya Bangsa, S. (2019). HUBUNGAN PENERAPAN METODE TIM KEPERAWATAN TERHADAP KUALITAS DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG ASOKA RSUD. ULIN BANJARMASIN. In *BORNEO NURSING JOURNAL* (Vol. 1, Issue 1). <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
- Chien, L. J., Slade, D., Dahm, M. R., Brady, B., Roberts, E., Goncharov, L., Taylor, J., Eggins, S., & Thornton, A. (2022). *Improving Patient- Centred Care Through a Tailored Intervention Addressing Nursing Clinical Handover Communication in Its Organizational and Cultural Context. Journal of Advanced Nursing*, 78(November 2021), 1413–1430. <https://doi.org/10.1111/jan.15110>.
- Dewi. (2021). *Pengaruh Pelatihan Handover Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Rsud Raden Mattaher Jambi. Jurnal Health And Sport*.
- Dewi, R., Rezkiki, F., & Lazdia, W. (2019a). *Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR. Jurnal Endurance*, 4(2), 350. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.2773>.
- Dewi, R., Rezkiki, F., & Lazdia, W. (2019b). *Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR. Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 350–358. <https://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/1422>.
- Erianti, S., Sianturi, R. F., & Ennimay, E. (2023a). Sosialisasi Evaluasi Penerapan Komunikasi Efektif SBAR dalam Pelaksanaan *Handover* oleh Perawat. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 270. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.502>
- Erianti, S., Sianturi, R. F., & Ennimay, E. (2023b). Sosialisasi Evaluasi Penerapan Komunikasi Efektif SBAR dalam Pelaksanaan *Handover* oleh Perawat. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 270. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.502>
- Etika. (2020). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Handover Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Nursing Sciences Journal*.
- Haddeland, K. , Marthinsen, G. N., Söderhamn, U., Flateland, S. M. T., & Moi, E. M. B. (2022). *Experiences of Using the ISBAR Tool after An Intervention: A Focus*

- Group Study Among Critical Care Nurses and Anaesthesiologists. Intensive and Critical Care Nursing*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103195>.
- Hajjul Kamil. (2021). *Handover In Nursing Care*.
- Halimah. (2019). *Penerapan Pre Dan Post Conference Keperawatan Di Ruang Kelas I Dahlia RSUD H.Hanafie Bungo Tahun 2019*.
- Handayani, T., & Hasanah, N. (2023). *SOSIALISASI PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR PADA HANDOVER DI RSUD DEMANG SEPULAU RAYA*.
- Handayani, T., & Hasanah, N. (2024). *SOSIALISASI PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR PADA HANDOVER DI RSUD DEMANG SEPULAU RAYA*.
- Kassean. (2016). *Managing Change In The Nursing Handover From Traditional To Bedside Handover – A Case Study From Mauritius*. Mauritius: BMC Nursing.
- Kurniati, T., Sulaeman Program Studi Magister Keperawatan, S., Kepemimpinan dan Manajemen, K., Ilmu Keperawatan, F., Muhammadiyah Jakarta, U., Ahmad Dahlan, J. K., Timur, C., Tangerang Selatan, K., & Keperawatan, J. (2022). *PENGARUH PELATIHAN KOMUNIKASI SBAR TERHADAP PEMAHAMAN HAND OVER KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT X*.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Larira. (2021). *Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Efektif Sbar Dengan Pelaksanaan Handover (Handover) Systematic Review*. *Jurnal Keperawatan*.
- Mardiana, S. S., Kristina, T. N., & Sulisno, M. (2019). *Penerapan Komunikasi Sbar Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Berkomunikasi Dengan Dokter*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 273.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.487>.
- MENKES RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. 8.5.2017.
- Munawar, & Dewi. (2022). *PENGARUH PELATIHAN HANDOVER DENGAN METODE SBAR TERHADAP KUALITAS HANDOVER PERAWAT DI RS HARAPAN KOTA MAGELANG*.
- Murni. (2020). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Handover Perawat*. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah*.

- Mutmainnah. (2020). *Evaluasi Handover (Serah Terima) Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rajawali 5 B Rsup Dr. Kariadi Semarang*. Repositori Poltekes Semarang.
- Nirwana. (2020). *Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara*. 7–37.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, H. A., & Santoso, A. (2018). *Komunikasi Interprofesional Dalam Peningkatan Keselamatan Pasien : Systematic Review*, 1(1).
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (edisi 5)*. jakarta: salemba medika. .
- Oxyandi, M., Endayni, N., Diii, P., Sekolah, K., Kesehatan ', T. I., & Palembang, A. (2020). *PENGARUH METODE KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR TERHADAP PELAKSANAAN TIMBANG TERIMA*. 5(1). <https://doi.org/10.36729>
- Paju, W. , & Dwiantoro, L. (2018). *Upaya Meningkatkan Komunikasi Efektif Perawat - Pasien*. Jurnal Keperawatan Volume 10 No 1 , 29-30.
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien* .
- Pratiwi Aprilia. (2019). *Penggunaan Komunikasi Sbar Menuju Keselamatan Pasien*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/tkwe8>.
- Rabiuliya, E., Handiyani, H., Gayatri, D., Giantini, A., Utomo, B., & Hadi, M. (2023). *Peningkatan Fungsi Manajer Keperawatan dalam Optimalisasi Komunikasi Efektif Saat Handover*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 986–995. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5449>
- Rahayu, S., Hutabarat, S. H., & Artikel Abstrak, I. (2023). *Hubungan Penggunaan Metode Komukasi Efektif SBAR Dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Handover) Di RSUD Anuntaloko Parigi*. 222–227. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v1i3.76>
- Raymond M. Harrison M.C. (2014). *The Structured Communication Tool SBAR (Situation, Background, Assesment and Recomendation) Improves Communication in Neonatology*. *South African Medical Journal*. 104 (12), 850-852.

- Sarwili, I., Afrina, R., & Suryadi³, B. (2021). *Optimalisasi Pelaksanaan Metode SBAR dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif Di Ruang P RS X Jakarta*.
- SNARS. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit(SNARS) (1st ed.)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Supingatno, A. M., & Suharmanto. (2015). *Identifikasi Komunikasi Efektif Sbar (Situation,Background,Assesment,Recommendation) Di Rsud Kota Mataram. Jurnal Keperawatan (Publikasi)* .
- Syahputra. (2016). *Buku Ajar ManajemenKeperawatan.Bogor : In Media*.
- Viere Allanled Siauta. (2020). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Sbar Dalam Melakukan Handover*.
- Wahyu Sofia. (2021). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Pada Saat Timbang Terima Pasien Di Ruang Instalasi Gawatdarurat RS PKU Muhammadiyah Gombong*.
- Wurniah Handayani. (2023). *Pengaruh Pelatihan Lean Management terhadap Peningkatan Pengetahuan Lean Management dan Persepsi Pelaksanaan Handover Keperawatan di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu*.
- Yolanda. (2016). *Australian Commission On Safety And Quality In Health Care, Patient Centered*. New York.
- Yuliawati. (2018). *Handover Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan*.

Step 3 : Table Literature Review

4	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	
Judul, Penulis dan Sumber	Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Sbar Dalam Melakukan <i>Handover</i> Di Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit (Pelayanan <i>et al.</i> , 2020)	Peningkatan Fungsi Manajer Keperawatan Dalam Optimalisasi Komunikasi Efektif Saat <i>Handover</i> (Rabiuliya <i>et al.</i> , 2023)	Optimalisasi Pelaksanaan Metode SBAR dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif Di Ruang P RS X Jakarta (Sarwili <i>et al.</i> , 2021)	Pengaruh Metode Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima (Oxyandi <i>et al.</i> , 2020)	Hubungan Penggunaan Metode Komukasi Efektif SBAR Dengan Pelaksanaan Timbang Terima (<i>Handover</i>) Di RSUD Anuntaloko Parigi (Rahayu <i>et al.</i> , 2023)
Penerbit	Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat II "Tantangan dan inovasi kesehatan di era society 5.0" PIN-LITAMAS II Vol 2, No 1 ISSN:2654-5411	Journal of Telenursing (JOTING) Volume 5, Nomor 1, Januari-Juni 2023 e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI : https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5449	Onique Christianty, Dr., Bagian Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Rajawali Jl. Rajawali Barat No. 73 Bandung, Mobile 08122300847, E-Mail : Monique_Paed@Yahoo.Co.Id	Jurnal 'Aisyiyah Medika	Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Volume 1; Nomor 3; September 2023; Page 222-227 Doi https://doi.org/10.59435/gjmi.v1i3.76 Website: https://gudangjurnal.com/index.php/gjmi
Tujuan penelitian	Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi penerapan komunikasi SBAR pada	Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses perubahan	penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Metode Komunikasi	Tujuan penelitian diketahuinya hubungan penggunaan metode

	perawat dalam melaksanakan <i>Handover</i> di pelayanan keperawatan	berencana menggunakan teori Kurt Lewins terhadap optimalisasi komunikasi efektif saat <i>handover</i> di ruang rawat melalui peningkatan fungsi manajer keperawatan	yang ditemukan dan menemukan inovasi sebagai landasan perubahan dalam area rumah sakit	Efektif SBAR Terhadap Efektifitas Pelaksanaan Timbang Terima Pasien	komunikasi efektif SBAR dengan pelaksanaan timbang terima (<i>handover</i>) di RSUD Anuntaloko Parigi
Metode Penelitian	Studi Literature Riview (SLR)	studi kasus meliputi kegiatan pengkajian, analisis masalah, penyusunan planning of action (POA), implementasi serta evaluasi	studi kasus	Syudi kasus	Study case
Participan		1 kelompok	1 kelompok	30 responden	1 kelompok
Hasil	Hasil penelitian ini menunjukkan komunikasi SBAR yang dilakukan belum maksimal karena belum menggunakan kerangka komunikasi SBAR dan masih dilakukan secara manual. Dengan demikian maka dalam melakukan <i>handover</i> akan membutuhkan waktu lebih lama	proses perubahan berencana terhadap optimalisasi komunikasi efektif saat <i>handover</i> memerlukan peningkatan fungsi manajer keperawatan terutama dalam fungsi perencanaan. Manajer harus menyediakan kebijakan salah satunya SPO <i>handover</i> dan perlu mengkaji ulang dan merevisi kebijakan agar tetap baru dan dapat diaplikasikan	Pelaksanaan komunikasi SBAR belum menjadi budaya dalam keseharian komunikasi intern perawat ataupun tatalaksana antar perawat dan profesional pemberi asuhan lain	ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan timbang terima sebelum dan setelah pelaksanaan komunikasi efektif SBAR dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai } \alpha 0,05$.	Ada Hubungan penggunaan metode komunikasi efektif SBAR dengan pelaksanaan timbang terima (<i>handover</i>) di RSUD Anuntaloko Parigi.

Pembahasan

Jurnal 1

Komunikasi merupakan unsur penting dalam melakukan asuhan keperawatan terutama dalam melakukan *handover*. Dengan komunikasi yang baik dan benar maka akan meminimalkan terjadinya kesalahan sehingga dapat menunjang pekerjaan tenaga kesehatan. Teknik komunikasi SBAR yang dilakukan pada saat melakukan *handover* masih secara manual dan mempunyai beberapa kelemahan seperti tidak efisiennya waktu dalam melakukan *handover*, keakuratan data kurang. Laporan SBAR yang lengkap membantu memastikan bahwa informasi yang diberikan konsisten selama melakukan *handover*. Seorang perawat yang akan melakukan penyerahan pasien akan dengan mudah mendapatkan informasi

Jurnal 2

serah terima yang dilakukan secara terstruktur dapat merampingkan informasi dan mengkompensasi gaya komunikasi yang berbeda sehingga perawat mengalami peningkatan kejelasan selama laporan pasien. Organisasi dan lembaga internasional di seluruh dunia telah menekankan perlunya standarisasi komunikasi dalam perawatan pasien salah satunya melalui penggunaan Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR). Dimana keutamaan metode komunikasi efektif SBAR saat serah terima yaitu mengurangi kesalahan dalam perawatan pasien

Jurnal 3

Timbang terima shift jaga perawat masuk kedalam proses asuhan keperawatan, dimana proses timbang terima ini menitikberatkan pada komunikasi efektif yang diberikan saat melakukan timbang terima. Penggunaan format SBAR akan membantu perawat fokus terhadap aspek penting yang akan

diinformasikan kepada teman sejawat selama proses timbang terima sehingga menjadi lebih baik, efektif dan efisien. Untuk metode SBAR ini masih banyak perawat yang belum mengerti ataupun bila sudah mengerti tapi hanya sebatas lisan saja tanpa adanya suatu format yang baku untuk dilaksanakan

Jurnal 4

Menggunakan komunikasi SBAR dapat menjaga keselamatan pasien dan mengurangi insiden keselamatan pasien, komunikasi SBAR dapat membantu dalam berkomunikasi yang efektif antar individu dan tim. Saat pergantian shift sebelum dilakukannya prosedur tindakan dan kapan saja bisa melaporkan perkembangan kondisi pasien, perawat harus mempunyai pemahaman tentang komunikasi yang efektif, perawat yang cukup berpengalaman bisa meningkatkan pengetahuan mereka bagaimana teknik komunikasi SBAR saat melakukan kegiatan timbang terima. Bagi perawat, SBAR meningkatkan kualitas peran pasien, memudahkan pengetahuan tentang kondisi pasien, dan meningkatkan komunikasi yang efektif. Bagi pasien, SBAR bermanfaat karena pasien merasa senang karena kondisi mereka dapat dicatat lebih detail. SBAR juga bermanfaat untuk keselamatan pasien agar lebih memudahkan pemantauan pasien, meningkatkan kualitas perawatan pasien, dan mengurangi kemungkinan kejadian yang tidak diinginkan.

Jurnal 5

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2017 pada Sasaran Keselamatan Pasien. mensyaratkan agar rumah sakit menetapkan dan melaksanakan proses komunikasi “Serah Terima” (hand over) dan menyusun cara komunikasi yang efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dapat dipahami penerima. Kerangka komunikasi efektif terkini yang digunakan di rumah sakit adalah komunikasi SBAR, WHO mewajibkan kepada rumah sakit untuk menggunakan suatu standar yang strategis yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Maya Kesrianti. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Saat Handover di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*.
- Astuti, N., & Tinggi Ilmu Kesehatan Cahaya Bangsa, S. (2019). HUBUNGAN PENERAPAN METODE TIM KEPERAWATAN TERHADAP KUALITAS DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG ASOKA RSUD. ULIN BANJARMASIN. In *BORNEO NURSING JOURNAL* (Vol. 1, Issue 1). <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
- Chien, L. J., Slade, D., Dahm, M. R., Brady, B., Roberts, E., Goncharov, L., Taylor, J., Eggins, S., & Thornton, A. (2022). *Improving Patient- Centred Care Through a Tailored Intervention Addressing Nursing Clinical Handover Communication in Its Organizational and Cultural Context*. *Journal of Advanced Nursing*, 78(November 2021), 1413–1430. <https://doi.org/10.1111/jan.15110>.
- Dewi. (2021). *Pengaruh Pelatihan Handover Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Rsud Raden Mattaher Jambi*. *Jurnal Health And Sport*.
- Dewi, R., Rezkiki, F., & Lazdia, W. (2019a). *Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR*. *Jurnal Endurance*, 4(2), 350. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.2773>.
- Dewi, R., Rezkiki, F., & Lazdia, W. (2019b). *Studi Fenomenology Pelaksanaan Handover Dengan Komunikasi SBAR*. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 350–358. <https://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/1422>.
- Erianti, S., Sianturi, R. F., & Ennimay, E. (2023a). *Sosialisasi Evaluasi Penerapan Komunikasi Efektif SBAR dalam Pelaksanaan Handover oleh Perawat*. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 270. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.502>
- Erianti, S., Sianturi, R. F., & Ennimay, E. (2023b). *Sosialisasi Evaluasi Penerapan Komunikasi Efektif SBAR dalam Pelaksanaan Handover oleh Perawat*. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 270. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.502>
- Etika. (2020). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Handover Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. *Nursing Sciences Journal*.
- Haddeland, K. , Marthinsen, G. N., Söderhamn, U., Flateland, S. M. T., & Moi, E. M. B. (2022). *Experiences of Using the ISBAR Tool after An Intervention: A*

- Focus Group Study Among Critical Care Nurses and Anaesthesiologists. Intensive and Critical Care Nursing*, 70.
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103195>.
- Hajjul Kamil. (2021). *Handover In Nursing Care*.
- Halimah. (2019). *Penerapan Pre Dan Post Conference Keperawatan Di Ruang Kelas I Dahlia RSUD H.Hanafie Bungo Tahun 2019*.
- Handayani, T., & Hasanah, N. (2023). *SOSIALISASI PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR PADA HANDOVER DI RSUD DEMANG SEPULAU RAYA*.
- Handayani, T., & Hasanah, N. (2024). *SOSIALISASI PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR PADA HANDOVER DI RSUD DEMANG SEPULAU RAYA*.
- Kassean. (2016). *Managing Change In The Nursing Handover From Traditional To Bedside Handover – A Case Study From Mauritius. Mauritius: BMC Nursing*.
- Kurniati, T., Sulaeman Program Studi Magister Keperawatan, S., Kepemimpinan dan Manajemen, K., Ilmu Keperawatan, F., Muhammadiyah Jakarta, U., Ahmad Dahlan, J. K., Timur, C., Tangerang Selatan, K., & Keperawatan, J. (2022). *PENGARUH PELATIHAN KOMUNIKASI SBAR TERHADAP PEMAHAMAN HAND OVER KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT X*.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Larira. (2021). *Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Efektif Sbar Dengan Pelaksanaan Handover (Handover) Systematic Review. Jurnal Keperawatan*.
- Mardiana, S. S., Kristina, T. N., & Sulisno, M. (2019). *Penerapan Komunikasi Sbar Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Berkomunikasi Dengan Dokter. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 273.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.487>.
- MENKES RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. 8.5.2017.
- Munawar, & Dewi. (2022). *PENGARUH PELATIHAN HANDOVER DENGAN METODE SBAR TERHADAP KUALITAS HANDOVER PERAWAT DI RS HARAPAN KOTA MAGELANG*.
- Murni. (2020). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Handover Perawat. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah*.

- Mutmainnah. (2020). *Evaluasi Handover (Serah Terima) Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rajawali 5 B Rsup Dr. Kariadi Semarang*. Repositori Poltekes Semarang.
- Nirwana. (2020). *Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara*. 7–37.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, H. A., & Santoso, A. (2018). *Komunikasi Interprofesional Dalam Peningkatan Keselamatan Pasien : Systematic Review*, 1(1).
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (edisi 5)*. Jakarta: salemba medika. .
- Oxyandi, M., Endayni, N., Diii, P., Sekolah, K., Kesehatan ', T. I., & Palembang, A. (2020). *PENGARUH METODE KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR TERHADAP PELAKSANAAN TIMBANG TERIMA*. 5(1).
<https://doi.org/10.36729>
- Paju, W. , & Dwiantoro, L. (2018). *Upaya Meningkatkan Komunikasi Efektif Perawat - Pasien*. *Jurnal Keperawatan Volume 10 No 1* , 29-30.
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien* .
- Pratiwi Aprilia. (2019). *Penggunaan Komunikasi Sbar Menuju Keselamatan Pasien*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/tkwe8>.
- Rabiuliya, E., Handiyani, H., Gayatri, D., Giantini, A., Utomo, B., & Hadi, M. (2023). *Peningkatan Fungsi Manajer Keperawatan dalam Optimalisasi Komunikasi Efektif Saat Handover*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 986–995. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5449>
- Rahayu, S., Hutabarat, S. H., & Artikel Abstrak, I. (2023). *Hubungan Penggunaan Metode Komukasi Efektif SBAR Dengan Pelaksanaan Timbang Terima (Handover) Di RSUD Anuntaloko Parigi*. 222–227.
<https://doi.org/10.59435/gjmi.v1i3.76>
- Raymond M. Harrison M.C. (2014). *The Structured Communication Tool SBAR (Situation, Background, Assesment and Recomendation) Improves Communication in Neonatology*. *South African Medical Journal*. 104 (12), 850-852.

- Sarwili, I., Afrina, R., & Suryadi³, B. (2021). *Optimalisasi Pelaksanaan Metode SBAR dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif Di Ruang P RS X Jakarta*.
- SNARS. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit(SNARS) (1st ed.)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Supingatno, A. M., & Suharmanto. (2015). *Identifikasi Komunikasi Efektif Sbar (Situation,Background,Assesment,Recommendation) Di Rsud Kota Mataram. Jurnal Keperawatan (Publikasi) .*
- Syahputra. (2016). *Buku Ajar ManajemenKeperawatan.Bogor : In Media*.
- Viere Allanled Siauta. (2020). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Sbar Dalam Melakukan Handover*.
- Wahyu Sofia. (2021). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR Pada Saat Timbang Terima Pasien Di Ruang Instalasi Gawatdarurat RS PKU Muhammadiyah Gombong*.
- Wurniah Handayani. (2023). *Pengaruh Pelatihan Lean Management terhadap Peningkatan Pengetahuan Lean Management dan Persepsi Pelaksanaan Handover Keperawatan di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu*.
- Yolanda. (2016). *Australian Commission On Safety And Quality In Health Care, Patient Centered*. New York.
- Yulawati. (2018). *Handover Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan*.

Lampiran 3 : Undangan

Bandung, 19 Juli
2024

Nomor : 01.UBK/NERSUBK/VII/2024
Lampiran 1
Perihal : Surat Undangan Kepada Yth.

Perawat Ruang Anyelir RSUD Sumedang

Di Tempat

Dengan Hormat,

Puji dan syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga kita masih diberi kekuatan dan kesehatan.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan sosialisasi pelaksanaan *handover* metode SBAR untuk meningkatkan kualitas *handover* diruang Anyelir, melalui surat ini kami mengundang bapak/Ibu untuk hadir dalam kegiatan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ tanggal : Minggu, 21 Juli 2024

Waktu : Shif pagi 07.000

Shif siang 14.00

Shif malam 20.00

Tempat : Ners Station Ruangan Anyelir

Demikian surat undangan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terimakasih.

Penyuluh



Pria Angga Nusanggara.,S.Kep

Lampiran 4 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

Perihal : Pemberian Informasi dan Persetujuan

Lampiran : 2 (dua) lembar

Dengan Hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu syarat menempuh ujian Profesi Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung, saya bermaksud untuk mengadakan penelitian untuk menyusun karya ilmiah akhir Ners dengan judul:

”Sosialisasi *Handover* Metode Sbar Untuk Meningkatkan Kualitas *Handover* Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang”.

Agar terlaksananya penelitian ini saya minta kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Untuk itu saya mohon kerjasamanya dengan memberikan informasi dengan cara menjawab setiap butir pertanyaan yang saya ajukan sesuai dengan pengetahuan anda.

Dalam penelitian ini tidak dilakukan tindakan apapun terhadap responden dan saya akan menjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan. Penelitian ini hanya akan digunakan untuk kepentingan pendidikan serta perkembangan ilmu pengetahuan.

Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan banyak terima kasih.

Bandung,.....
Hormat saya,

Pria Angga Nusanggara

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini. Setelah mendapatkan pemberitahuan yang cukup jelas, dengan ini saya menyatakan :

Nama :

Usia :

*) B E R S E D I A / T I D A K B E R S E D I A

untuk menjadi subjek dan/atau responden penelitian dengan judul:

"Sosialisasi *Handover* Metode Sbar Untuk Meningkatkan Kualitas *Handover* Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 18 Juli 2024

Responden

(ttd)

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 5 : Materi Sosialisasi

1. Definisi *Handover*

Nursalam (2018) menyatakan *handover* adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan Pasien. *Handover* adalah waktu dimana perpindahan atau transfer tanggung jawab tentang pasien dari perawat yang satu dengan perawat yang lain. Tujuan dari *Handover* adalah menyediakan waktu informasi yang akurat tentang rencana perawat pasien, terapi, kondisi terbaru, dan perubahan yang akan terjadi dan antisipasinya.

2. *Pre converence*

Menurut (Halimah, 2019) *pre conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka *pre conference* ditiadakan. Isi *pre conference* adalah rencana tiap perawat (rencana harian), dan tambahan rencana dari katim dan PJ tim

3. *Post converence*

Menurut (Halimah, 2019) *post conference* adalah komunikasi katim dan perawat pelaksana tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut. Isi *post conference* adalah hasil askep tiap perawatan dan hal penting untuk operan (tindak lanjut).

4. Kelebihan *Handover* Metode SBAR

Keutamaan metode komunikasi efektif SBAR saat serah terima yaitu mengurangi kesalahan dalam perawatan pasien. (Chien *et al.*, 2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa adanya penurunan 48% pada pasien jatuh rawat inap, penurunan 20% jumlah cedera tekan yang didapat di rumah sakit dan pengurangan

kesalahan pengobatan sebesar 43% setelah penerapan komunikasi efektif SBAR saat serah terima. Penelitian juga mengungkapkan bahwa penggunaan metode SBAR meningkatkan pemahaman perawat, membantu perawat menjadi lebih fokus dan menghabiskan lebih sedikit waktu selama serah terima (Haddeland *et al.*, 2022) Hasil penelitian lain menjelaskan bahwa dampak positif yang dirasakan dengan adanya SBAR saat *handover* adalah adanya kepuasan pasien seperti; pasien merasa terpantau dan terevaluasi dan dilayani oleh perawat (Dewi *et al.*, 2019)

Lampiran 6: Kuesioner Pre & Post

KUESIONER PENGETAHUAN PERAWAT TERKAIT *HANDOVER*

1. Apa kelebihan apabila *handover* menggunakan metode SBAR?
 - a. **Proses pelaporan *handover* menjadi lebih cepat, informasi yang disampaikan lengkap dan efisien.**
 - b. Pelaporan *handover* menjadi lebih lama
 - c. Informasi yang diberikan tidak efisien
 - d. Angka kejadian tidak cedera meningkat
2. Siapakah yang memimpin *handover*?
 - a. **Kepala ruangan**
 - b. PJ shif
 - c. Perawat primer
 - d. Perawat pelaksana
 - e. CCM
3. Sebelum melaksanakan *handover*, perawat pelaksana dan perawat penanggung jawab melakukan apa?
 - a. ***Pre converence***
 - b. *Post converence*
 - c. Diskusi Refleksi kasus
 - d. Ronde keperawatan
4. Apa saja yang di laporkan saat *handover* pada poin Situation?
 - a. **Nama, umur pasien, masalah yang ingin disampaikan, kekhawatiran petugas terhadap kondisi pasien yang belum maupun sudah teratasi**
 - b. Pengkajian spiritual, psikososial, dan pengkajian fisik
 - c. Masukan dari pasien
 - d. Tindakan yang akan diberikan
5. Apa saja yang dilaporkan saat melakukan *handover* pada poin Background?
 - a. **Keluhan utama, intervensi yang telah dilakukan, respon pasien**
 - b. *Backgourd* agama keluarga
 - c. Status pembayaran BPJS, SKTM, atau mandiri
 - d. Rekomendasi dari dokter, dan tindakan yang akan dilakukan
6. Pada yang harus dilaporkan pada bagian assesment?
 - a. **kesimpulan masalah**
 - b. Pengkajian fisik klien
 - c. Pengkajian psikosisal klien
 - d. Pengkajian keseimbangan/risiko jatuh
7. Pada bagian recommendation apa yang harus dilaporkan?
 - a. **Menyampaikan rekomendasi berupa saran dari perawat**
 - b. Menyampaikan hasil pemeriksaan ulang
 - c. Menyampaikan masalah klien
 - d. Menyampaikan respon pasien

8. Pada saat melakukan *bedside handover* apa saja yang harus dilakukan?
 - a. **Safety check**
 - b. Memperkenalkan kepala ruang
 - c. Memperkenalkan nama dokter penanggung jawab
 - d. Memperkenalkan nama ruangan
9. Setelah melakukan *bed side handover* dan *safet check* apa yang harus dilakukan?
 - a. **Handover alat dan obat**
 - b. Melakukan *post converence*
 - c. Mempersiapkan kegiatan perawatan
 - d. Menandatangani lembar *Handover*
10. Selain dalam *handover* metode SBAR juga bisa digunakan dimana saja?
 - a. **Pre converence, post converence, visit dokter**
 - b. Evaluasi asuhan keperawatan
 - c. Ronde keperawatan
 - d. Laporan kepada direktur RS

Lampiran 7 : Leaflet

**DISEMINASI HANDOVER
METODE SBAR UNTUK
MENINGKATKAN
KUALITAS HANDOVER
DI RUANG ANYELIR RSUD
SUMEDANG**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG**

A. Definisi Handover
Nursalam (2018) menyatakan handover adalah suatu cara dalam menyampaikan sesuatu (laporan) yang berkaitan dengan keadaan Pasien. Handover adalah waktu dimana perpindahan atau transfer tanggung jawab tentang pasien dari perawat yang satu dengan perawat yang lain.

B. Tujuan dilakukan handover bagi perawat

- untuk meningkatkan komunikasi antar perawat
- menjalani hubungan kerjasama dan bertanggung jawab antar perawat
- pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien yang berkesinambungan
- perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara paripurna



C. Komunikasi SBAR
Komunikasi SBAR merupakan strategi komunikasi yang dipakai oleh tim kesehatan dalam melaporkan maupun menyampaikan keadaan pasien kepada teman sejawatnya, komunikasi SBAR dilakukan pada saat handover, pindah ruang rawat, maupun melaporkan kondisi pasien ke dr/timkes



D. METODE KOMUNIKASI SBAR

- Situation
dimana dari identitas pasien, dx medis, dx keperawatan
- background
riwayat kesehatan dahulu dan riwayat kesehatan sekarang
- Assesment
bagaimana kondisi pasien saat ini (keadaan umum, TTV, GCS, skala nyeri, skala resiko jatuh dll)
- rekomendasi
 1. tindakan yang sudah dilakukan
 2. tindakan yang harus dilanjutkan
 3. tindakan yang di berhentikan/stop
 4. modifikasi
 5. strategi baru



E. KELEBIHAN KOMUNIKASI SBAR

1. menyediakan cara yang efektif dan efisien untuk menyampaikan informasi dalam handover.
2. menawarkan cara sederhana untuk membuktikan komunikasi dengan metode SBAR
3. Menghindari kesalahan dalam proses komunikasi
4. menciptakan metode yang sama dalam proses handover



Lampiran 8 : SOP Rekomendasi & SOP Rumah Sakit

Standar Operasional Prosedur Hand Over Metode SBAR		
Pengertian	transfer tentang informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawat yang berkelanjutan yang mencakup tentang pertanyaan, klarifikasi dan konfirmasi tentang pasien. <i>Handover</i> juga meliputi mekanisme transfer informasi yang dilakukan, tanggung jawab utama dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutkan perawatannya	
Tujuan	1. Menyampaikan masalah, kondisi, dan keadaan pasien (<i>data focus</i>). 2. Menyampaikan hal-hal yang sudah atau belum dilakukan dalam asuhan keperawatan kepada pasien. 3. Menyampaikan hal-hal penting yang perlu segera ditindak lanjuti oleh dinas berikutnya Menyusun kerja untuk dinas berikutnya	
Persiapan	SOP REKOMENDASI	SOP RUMAH SAKIT
1. Persiapan Alat		
	Berkas RM pasien	Berkas RM pasien
	Format SPPT dan implementasi yang sudah terisi dengan lengkap	Format SPPT dan implementasi yang sudah terisi dengan lengkap
	Buku catatan harian kepala ruangan	Buku catatan harian kepala ruangan
	Buku intervensi alat dan obat	Buku intervensi alat dan obat
2. Persiapan petugas		
	Kedua kelompok/tim dalam keadaan siap untuk melakukan timbang terima sesuai jam kerja (Pagi pukul 07,00, siang pukul 14,00, malam pukul 20,00)	Kedua kelompok/tim dalam keadaan siap untuk melakukan timbang terima sesuai jam kerja (Pagi pukul 07,00, siang pukul 14,00, malam pukul 20,00)
	Kepala ruangan siap memimpin timbang terima (untuk shift malam ke pagi dan ke sore)	Kepala ruangan siap memimpin timbang terima (untuk shift malam ke pagi dan ke sore)
Pelaksanaan		
	1. Membaca basmalah sebagai awal dimulainya acara timbang terima	1. Membaca basmalah sebagai awal dimulainya acara timbang terima
	2. Kepala ruangan/PJ shift untuk siang ke malam mendiskusikan	2. Kepala ruangan/PJ shift untuk siang ke malam mendiskusikan

a. Pasien safety, code blue dan code red (untuk IGD ditambah dengan disaster plan)	a. Pasien safety, code blue dan code red (untuk IGD ditambah dengan disaster plan)
b. Pasien khusus, kesediaan obat-obatan, komplain pasien, masalah sarana dan prasarana ruangan, perawatan, serta nilai kritis yang dilaporkan	b. Pasien khusus, kesediaan obat-obatan, komplain pasien, masalah sarana dan prasarana ruangan, perawatan, serta nilai kritis yang dilaporkan
3. Kepala ruangan mempersilahkan kepada perawat setiap tim untuk melaporkan : - Situation : berupa nama dan umur pasien, masalah yang ingin disampaikan, kekhawatiran petugas terhadap kondisi pasien yang belum maupun sudah teratasi - Background : Keluhan utama, intervensi yang telah dilakukan, respon pasien, diagnose keperawatan, riwayat alergi, riwayat pembedahan, pemasangan alat infasif dan obat atau infus. Informasi riwayat medis pasien, atau informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan Pemeriksaan	3. Kepala ruangan mempersilahkan kepada perawat setiap tim untuk melaporkan : - Jumlah pasien - Pasien dalam perhatian - Tindakan yang akan dilakukan - Rencana tindakan yang harus dilakukan - Dan hal-hal penting lainnya kepada masing-masing petugas/PP dan PA dinas berikutnya

	penunjang yang ditemukan Vital sign terakhir\ - Assesment : kesimpulan masalah yang sedang terjadi pada pasien sebagai hasil analisa terhadap situation dan Background. Penyampaian penilaian atau pengkajian terhadap kondisi pasien terkait masalah saat ini. - Recommendation : Menyampaikan rekomendasi berupa saran, pemeriksaan tambahan, atau perubahan tatalaksana jika diperlukan.	
Bed Side Hand Over	4. Timbang terima dilanjutkan dengan langsung keliling ke pasien sambil menginformasikan penggantian perawat jaga sesuai timnya di dampingi oleh kepala ruangan. 5. Safety Check meliputi; keamanan lingkungan dan alat yang digunakan diantaranya: gelang pasien, bel pasien dalam jangkauan (jika ada), suction, oksigen, drainage, dan alat lainnya bekerja dan	4. Timbang terima dilanjutkan dengan langsung keliling ke pasien sambil menginformasikan penggantian perawat jaga sesuai timnya di dampingi oleh kepala ruangan. 5. Safety Check meliputi; keamanan lingkungan dan alat yang digunakan diantaranya: gelang pasien, bel pasien dalam jangkauan (jika ada), suction, oksigen, drainage, dan alat lainnya

mudah diakses, Verban, cairan IV dan infuse pump sudah aman, kerapihan dan kemudahan akses untuk mobilisasi, personal higiene, dekubitus dan pengecekan lain (side rel, ketinggian tempat tidur). Segera lakukan perbaikan jika ditemukan kesalahan (Lama timbang terima untuk setiap klien tidak lebih dari 5 menit, kecuali pada kondisi khusus dan memerlukan penjelasan yang lengkap dan rinci.	bekerja dan mudah diakses, Verban, cairan IV dan infuse pump sudah aman, kerapihan dan kemudahan akses untuk mobilisasi, personal higiene, dekubitus dan pengecekan lain (side rel, ketinggian tempat tidur). Segera lakukan perbaikan jika ditemukan kesalahan (Lama timbang terima untuk setiap klien tidak lebih dari 5 menit, kecuali pada kondisi khusus dan memerlukan penjelasan yang lengkap dan rinci.
6. Di <i>nurse station</i> kepala ruangan mendiskusikan kembali timbang terima pasien kepada perawat untuk berdiskusi tentang apa saja yang masih belum dimerngerti dan. dibicarakan kembali.	6. Di <i>nurse station</i> kepala ruangan mendiskusikan kembali timbang terima pasien kepada perawat untuk berdiskusi tentang apa saja yang masih belum dimerngerti dan. dibicarakan kembali.
7. Selanjutnya bukti serah terima perawat ditandatangani pada rekam medik (form CPPT)	7. Selanjutnya bukti serah terima perawat ditandatangani pada rekam medik (form CPPT)
8. Dilanjutkan dengan timbang terima alat dan obat emergenci langsung melihat kondisi barang oleh penanggung jawab shif /dinas.	8. Dilanjutkan dengan timbang terima alat dan obat emergenci langsung melihat kondisi barang oleh penanggung jawab shif /dinas.
9. Penanggung jawab shif yang menerima	9. Penanggung jawab shif yang menerima

	dan yang menyerahkan timbang terima menandatangani buku inventaris.	dan yang menyerahkan timbang terima menandatangani buku inventaris.
	10. Kepala ruangan mencatat permasalahan diruangan yang dituangkan dalam buku rencana kerja harian kepala ruangan	10. Kepala ruangan mencatat permasalahan diruangan yang dituangkan dalam buku rencana kerja harian kepala ruangan
	11. Kepala ruangan mengevaluasi proses timbang terima yang dicatat dalam buku catatan harian kepala ruangan	11. Kepala ruangan mengevaluasi proses timbang terima yang dicatat dalam buku catatan harian kepala ruangan
	Kepala ruangan memimpin doa.	Kepala ruangan memimpin doa.
Unit	Seluruh unit perawatan	Seluruh unit perawatan

	TIMBANG TERIMA SAAT PERGANTIAN DINAS		
	No.Dokumen 445/ 112C /Kep/II/2019	No.Revisi 04	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 1 Maret 2019	Ditetapkan:  DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMEDANG Hilmah Taufik, Ws, M.Kes	
PENGERTIAN	Kegiatan menyampaikan dan menerima laporan yang berkaitan dengan keadaan klien dan penunjang lainnya		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam rangka melakukan timbang terina		
KEBIJAKAN	Kebijakan timbang terima pasien/hand over dilaksanakan antar perawat antar shift dinas di Pelayanan Keperawatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang		
PROSEDUR	a. Persiapan 1. Persiapan alat: a) Berkas RM pasien b) Form CPPT dan implementasi yang sudah terisi lengkap c) Buku catatan harian kepala ruangan d) Buku inventaris alat dan obat 2. Persiapan petugas: a) Kedua kelompok/tim dalam keadaan siap untuk melakukan timbang terima sesuai jam kerja (Pagi pukul 07.00, siang pukul 14.00, malam pukul 20.00) b) Kepala ruangan siap memimpin timbang terima (untuk shift malam ke pagi dan pagi ke sore) b. Pelaksanaan: 1. Membaca basmalah sebagai awal dimulainya acara timbang terima. 2. Kepala ruangan/PJ shift untuk siang ke malam mendiskusikan: a. Safety briefing: code blue dan code red (untuk IGD ditambah dengan disaster plan)		

TIMBANG TERIMA SAAT PERGANTIAN DINAS		
No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
445/ /Kep/II/2019	04	2/3
 b. Pasien khusus, kesediaan obat-obatan, komplain pasien, masalah sarana dan prasarana ruang perawatan, serta nilai kritis yang dilaporkan 3. Kepala ruangan mempersilahkan kepada perawat setiap tim untuk melaporkan: - Jumlah pasien - Pasien dalam perhatian - Tindakan yang akan dilakukan - Rencana tindakan yang harus dilakukan - Dan hal-hal penting lainnya kepada masing-masing petugas/PP dan PA dinas berikutnya 3. Timbang terima dilanjutkan oleh masing-masing tim yaitu dari PP ke PA yang berdinan selanjutnya dengan membacakan SOAP yang tercantum dalam CPPT serta perencanaan yang sudah ditentukan oleh PP dalam form implementasi. Perawat yang melakukan timbang terima menandatangani bukti pelaksanaan serah terima <u>Bed Side Hand Over</u> 4. Timbang terima dilanjutkan dengan langsung keliling ke pasien sambil menginformasikan penggantian perawat jaga sesuai timnya di dampingi oleh kepala ruangan. 5. Safety Check meliputi; keamanan lingkungan dan alat yang digunakan diantaranya: gelang pasien, bel pasien dalam jangkauan (jika ada), suction, oksigen, drainage, dan alat lainnya bekerja dan mudah diakses, Verban, cairan IV dan infuse pump sudah aman, kerapian dan kemudahan akses untuk mobilisasi, personal hygiene, dekubitus dan pengecekan lain (side rel, ketinggian tempat tidur). Segera lakukan perbaikan jika ditemukan kesalahan (Lama timbang terima untuk setiap klien tidak lebih dari 5 menit, kecuali pada kondisi khusus dan memerlukan penjelasan yang lengkap dan rinci. 6. Di nurse station kepala ruangan mendiskusikan kembali timbang terima pasien kepada perawat untuk berdiskusi tentang apa saja yang masih belum dimengerti dan		

	TIMBANG TERIMA SAAT PERGANTIAN DINAS		
	No.Dokumen 445/ /Kep/II/2019	No.Revisi 04	Halaman 3/3
	7. dibicarakan kembali. Selanjutnya bukti serah terima perawat ditandatangani pada rekam medik (form CPPT) 8. Dilanjutkan dengan timbang terima alat dan obat emergensi langsung melihat kondisi barang oleh penanggung jawab shif /dinas. 9. Penanggung jawab shif yang menerima dan yang menyerahkan timbang terima menandatangani buku inventaris. 10. Kepala ruangan mencatat permasalahan diruangan yang dituangkan dalam buku rencana kerja harian kepala ruangan 11. Kepala ruangan mengevaluasi proses timbang terima yang dicatat dalam buku catatan harian kepala ruangan 12. Kepala ruangan memimpin doa.		
UNIT TERKAIT	Seluruh unit perawatan		

Lampiran 9 : Dokumentasi



Lampiran 10 : Daftar Hadir

Daftar Hadir Sosialisasi Handover di Ruang Anyelir

[illegible]

Lampiran 11 : Tabulasi Responden

	Pretes											Postes											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
5	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8
6	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8
7	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8
8	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
9	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
10	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	10	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7
11	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
12	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
13	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
14	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8
15	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	5	15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
16	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
17	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
18	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8
19	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
	13	9	9	11	7	7	10	9	8	12	95		19	19	17	16	18	18	15	18	16	13	156

Lampiran 12 : Hasil Uji SPSS

Statistics

		Postes	Pretes
N	Valid	19	19
	Missing	0	0
Mean		8,8947	5,0000
Median		9,0000	5,0000
Mode		9,00	5,00
Skewness		-,051	-,684
Std. Error of Skewness		,524	,524
Kurtosis		,590	,618
Std. Error of Kurtosis		1,014	1,014
Minimum		8,00	3,00
Maximum		10,00	6,00

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Postes	,363	19	,000	,740	19	,000
Pretes	,289	19	,000	,841	19	,005

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 13 : Lembar Bimbingan & lembar matrik

Nama Mahasiswa : Pria Angga Nusangara

NIM : 231FK04008

Judul KIAN : Analisis Penerapan Handover Metode SBAR Untuk Meningkatkan Kualitas Handover Di Ruang Anyelir RSUD Sumedang

Pembimbing : Roganda Situmorang S.Kep.,Ners., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	1 Juli 2024	Bimbingan tema terkait Management dan kdp	
2	9 Juli 2024	- konsul terkait permasalahan di ruangan. - Mencari EBP terkait permasalahan - konsul terkait judul	 
3	11 Juli 2024	- konsul terkait SOP Handover terkait kgsos yang mau di ambil - konsul EBP terkait Handover	
4.	12. Juli 2024	- Buat fahapan prosedur Pelaksanaan intervensi - lampirkan Undangan Sosialisasi, daftar hadir, konsdoner, SOP rekomendasi	

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
5.	14 Juli 2024	- Revisi tahapan Pelaksanaan prosedur - Perbaiki konsioner	
6.	19 Juli 2024	- Menambahkan lampiran dokumentasi kegiatan dan daftar hadir yang di tanda tangan peserta - Masukkan EBP dan jurnal lain serta tambahkan sumber buku dan kebijakan/ SOP di PS	
7	20 Juli 2024	- Buat format satuan acara sosialisasi - Semua lampiran di lengkapi	
8.	25 Juli 2024 kamu	Ada selang lain	



**Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Sekeloa-Hatte-ha T54 Bandung
Telp. 022-7530740 022-7530758
Email: info@bhaktikencana.ac.id

**MATRIKS EVALUASI KIAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

Nama Mahasiswa : Pria Angga Nusanggara
NIM : 231FK04008
Pembimbing : Roganda Situmorang S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji : Raihany Sholihatul Mukaromah, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	ABSTRAK : IMRAD	Halaman iii
2.	BAB 1: Pengetahuan, Stupen	Halaman 6-8
3.	Metode: Sosialisasi	Halaman iv
4.	Analisa kuesioner	Halaman 67-68
5.	Analisa SBAR Pre dan Post	Halaman 67-68
6.		
7.		

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	:	1. Mahasiswa	:
2. Pembimbing	:	2. Pembimbing	:
3. Penguji	:	3. Penguji	:



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760 022 7830 766
@bhaktikencana.id contact@bhakti.ac.id

MATRIKS EVALUASI KIAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Mahasiswa : Pria Angga Nusanggara
NIM : 231FK04008
Pembimbing : Roganda Situmorang S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji : Dedep Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Analisa fokus ke 6 M	Halaman 29-51
2.	Latar belakang tambahkan teori pengetahuan	Halaman 6-8
3.	Tambahkan sosialisasi di latar belakang	Halaman 6-8
4.	Di pembahasan tambahkan efektifitas metode SBAR	Halaman 66-67
5.		
6.		
7.		

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>Pria Angga Nusanggara</i> 2. Pembimbing : <i>Roganda Situmorang</i> 3. Penguji : <i>Dedep Nugraha</i> 9/8/2024	1. Mahasiswa : <i>Pria Angga Nusanggara</i> 2. Pembimbing : <i>Roganda Situmorang</i> 3. Penguji : <i>Dedep Nugraha</i> 9/8/2024

Lampiran 14 : Hasil Turnitin

	19%	58%	27%	27%
	SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES				
1	Journal.ipm2kpe.or.id Internet Source %			1%
2	Pdfcoffee.com Internet Source %			1%
3	Jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id Internet Source %			1%
4	Gudangjurnal.com Internet Source %			1%
5	123dok.com Internet Source %			1%
6	ejournal.stikesjayc.id Internet Source %			1%
7	dwnload.garuda.kemedikbud.go.id Internet Source %			1%
8	repository.bku.ac.id Internet Source %			1%
9	repository.unimugo.ac.id Internet Source %			1%

Lampiran 15: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Pria Angga Nusanggara

NIM : 231FK04008

Tempat/Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 09-09-2000

Alamat : Kp. Sukahaji, RT 001/RW 001, Desa Mandala
Jaya, Kecamatan Cikalong, Kab.Tasikmalaya,
Jawa Barat

E-mail : priaangganusanggara03@Gmail.Com

No. HP : 085523765907

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Medangkamulyan : Tahun 2007-2013
2. SMPN 1 Cikalong : Tahun 2013-2016
3. SMAN 1 Cikalong : Tahun 2016-2019
4. Sarjana Keperawatan : Tahun 2019-2023
5. Profesi Ners : Tahun 2023-2024