

HUBUNGAN SUPERVISI KEPALA RUANGAN TERHADAP PELAKSANAAN KOMUNIKASI SBAR PADA SAAT *HANDOVER*

Harry Permana Wibowo^{1*}, Basri², Afeus Halawa³
^{1,2}Institut Kesehatan Sumatera Utara, Universitas Prima Indonesia
Email: harrypermanawibowo@gmail.com

ABSTRACT

Communication is the most important thing in providing services to patients because everything related to Covid-19 patients must be conveyed, well, and correctly. On this basis, adjustments are needed from various parties to communicate so that the message to be conveyed regarding patients can run smoothly. Until now this continues to be a concern of all medical personnel and adjustments are needed in communicating considering the obstacles experienced. This study used a cross-sectional design. The location of research was held at Bhayangkara General Hospital, Banda Aceh. Sampling technique with random sampling with a sample of 57 patients. Data collection using the observation table instrument. The statistical test used the Chi-square test. The majority of room head supervision is in the good category 55 people (96.5%). The results of the study obtained were that the majority of nurses' SBAR communication was good as many as 54 people (94.7), and the relationship between the two variables between the implementation of supervision of the head of the room and the implementation of SBAR communication obtained the p-value of 0.000. Suggestions in this study are expected to be the basis for hospital management policy to improve hospital services, especially in terms of implementing the supervision of the head of the room and the implementation of nurse SBAR communication. This research can play a major role in terms of providing nursing services in the future. The increase in nursing communication services can reduce unwanted events.

Keywords: *supervision, communication, SBAR*

PENDAHULUAN

Pada era pandemik wabah Covid-19 sekarang, pelayanan kesehatan dituntut untuk bekerja lebih baik. Pemberi layanan kesehatan dalam melakukan layanan kepada masyarakat dan meningkatkan mutu jaminan keselamatannya harus menggunakan standar protokol kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Perawat juga mengalami kendala dalam melakukan tugasnya sebagai seorang tenaga kesehatan. Hal ini dapat berhubungan dengan komunikasi dengan

pasien atau bahkan sesama rekan sejawat atau tenaga medis lainnya.

Komunikasi SBAR merupakan suatu strategi yang telah dikembangkan untuk mengatasi masalah yang sering terjadi pada pelayanan kesehatan yang digunakan untuk meningkatkan dan menstandarisasi pelayanan pada profesional kesehatan dan untuk mengurangi terjadinya kesalahan dalam pelayanan (Marquis & Huston, 2017). Komponen SBAR memiliki 4 komponen meliputi: S (*Situation*) merupakan masalah yang terjadi pada saat itu. B

(*Background*) merupakan informasi dari riwayat medis dan ringkasan keseluruhan situasi. A (*Assesmen*) merupakan pengkajian terhadap masalah yang terjadi. R (*Recommendation*) berisi rekomendasi mengenai apa yang seharusnya dilakukan berdasarkan situasi tersebut (Blom et al., 2015).

Analisis penerapan komunikasi yang efektif dengan teknik SBAR terhadap resiko insiden keselamatan pada pasien yang dirawat di rumah sakit didapatkan bahwa perawat merasakan dampak yang begitu baik setelah menerapkan teknik komunikasi tersebut kepada pasien. Beberapa kegiatan membutuhkan komunikasi efektif antar sejawat atau profesi dengan melakukan komunikasi/instruksi dalam bentuk lisan, penyampaian data/ hasil pemeriksaan kritis, sistem rujukan, dan serah terima pasien (Hariyanto et al., 2019). Komunikasi dalam *handover* memiliki suatu hubungan yang signifikan dengan keselamatan pada pasien (Rachmah, 2018).

Pelaksanaan komunikasi efektif pada saat *handover* di lapangan ternyata masih banyak mengalami kendala. Kendala tersebut seperti tidak adanya supervisi, pengetahuan yang masih kurang, motivasi perawat dalam melaksanakan komunikasi efektif dan kurangnya kesadaran perawat dalam melakukan hal tersebut. *Handover* yang dilakukan pada

pasien sangat penting untuk menjaga keselamatan pasien dan menghindari banyak kejadian yang tidak diinginkan (Din et al., 2012).

Berdasarkan data didapatkan informasi bahwa *handover* dilakukan oleh perawat antar shift di ruang perawat dengan memberikan informasi secara lisan kepada perawat *shift* berikutnya dan tertuang di status pasien. Seluruh kondisi pasien dan tindakan delegasi dokter seluruhnya tertuang di status pasien. Perawat juga mengatakan jarang melakukan *handover* di depan pasien bersamaan dengan perawat *shift* berikutnya, hal itu karena dianggap kurang efisien dan buang waktu. Perawat juga mengatakan kepala ruangan jarang melakukan supervisi terkait pelaksanaan *handover* sehingga mereka jarang mendapat teguran tentang hal tersebut jika tidak dilakukan. Kontak dengan pasien hanya dilakukan saat akan memberikan tindakan delegasi dokter dan ketika dokter melakukan kunjungan ke pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan supervisi kepala ruangan terhadap pelaksanaan komunikasi SBAR pada saat *handover*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menghubungkan variabel supervisi

kepala ruangan (variabel independen) dengan variabel pelaksanaan komunikasi SBAR (variabel dependen). Lokasi penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

Populasi adalah seluruh perawat yang bertugas berjumlah 230 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini berdasarkan Arikunto (2015) sebesar 25% dari total populasi, sehingga jumlah sampel sebesar 57 orang. Kriteria inklusi meliputi: bersedia menjadi responden, perawat pelaksana, dan mampu berkomunikasi dengan aktif. Kriteria eksklusi: tenaga kesehatan selain perawat pelaksana.

Supervisi kepala ruangan diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisikan tentang cara kepala ruangan melakukan supervisi kepada anggotanya. Kuesioner ini terdiri dari 20 item

pertanyaan/pernyataan yang bersifat terbuka dan tertutup. Pelaksanaan komunikasi SBAR menggunakan instrumen tabel pengamatan yang berisikan 20 item pertanyaan. Masing-masing item memiliki dua pilihan jawaban yaitu ya (1) dan tidak (0).

Analisis univariat untuk mendapatkan suatu gambaran tentang distribusi frekuensi pada responden. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$. Penerimaan hipotesis yaitu jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik responden dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan masa kerja diuraikan pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| No | Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|-----------------------|---------------|----------------|
| 1 | Usia | | |
| | 20-30 Tahun | 18 | 31,6 |
| | 31 – 40 Tahun | 29 | 50,9 |
| | > 41 Tahun | 10 | 17,5 |
| | Total | 57 | 100,0 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-Laki | 26 | 45,6 |
| | Perempuan | 31 | 54,4 |
| | Total | 57 | 100,0 |
| 3 | Pendidikan | | |
| | DIII Keperawatan | 37 | 64,9 |
| | S1 Keperawatan + Ners | 20 | 35,1 |
| | Total | 57 | 100,0 |

Berdasarkan data pada Tabel 1 dilihat usia responden lebih banyak berada pada

usia responden 31-40 tahun sebanyak 29 orang (50,9%). Berdasarkan jenis

kelamin responden lebih banyak perawat perempuan sebanyak 31 orang (54,4%). Berdasarkan masa kerja responden lebih

banyak pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 37 orang (64,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Supervisi Kepala Ruangan

| No. | Supervisi Kepala Ruangan | Frekuensi (<i>f</i>) | Persentase (%) |
|-------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 1 | Baik | 55 | 96,5 |
| 2 | Kurang Baik | 2 | 3,5 |
| Total | | 57 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa supervisi kepala ruangan mayoritas berada pada kategori baik 55

orang (96,5%) sedangkan minoritas pada kategori kurang baik sebanyak 2 orang (3,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi SBAR Perawat

| No. | Supervisi Kepala Ruangan | Frekuensi (<i>f</i>) | Persentase (%) |
|-------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 1 | Baik | 54 | 94,7 |
| 2 | Kurang Baik | 3 | 5,3 |
| Total | | 57 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 3 Dapat dilihat bahwa komunikasi SBAR mayoritas baik sebanyak 54 orang (94,7) sedangkan

minoritas kurang baik sebanyak 3 orang (5,3).

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Komunikasi SBAR

| Supervisi | Pelaksanaan Komunikasi SBAR | | | | Total | <i>p value</i> |
|--------------------|-----------------------------|------|-------------|-----|-------|----------------|
| | Baik | | Kurang Baik | | | |
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | | |
| Baik | 54 | 94,7 | 1 | 1,8 | 100 | 0,000 |
| Kurang Baik | 0 | 0 | 2 | 3,5 | 100 | |
| Total | 54 | 94,7 | 3 | 5,3 | 100 | |

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat dari 57 responden yang mengatakan supervisi baik dan pelaksanaan komunikasi SBAR juga baik sebesar 54 orang (94,7%), sedangkan supervisi baik tetapi pelaksanaan komunikasi SBAR kurang baik adalah sebesar 1 orang (1,8%). Hasil dari analisis maka diperoleh *p-value*

untuk menilai hubungan kedua variable adalah 0,000.

Pembahasan

Supervisi Kepala Ruangan

Berdasarkan supervisi kepala ruangan mayoritas berada pada kategori baik. Kegiatan supervisi menjadi upaya untuk memberikan dukungan pada staf perawat.

Supervisi yang efektif dapat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi kecemasan sehingga perawat dapat melakukan asuhan keperawatan dengan baik dan benar.

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam pasal 13 ayat (3) bahwa “Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien” (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Model reflektif interaktif supervisi klinis sangat potensial dibutuhkan oleh kepala perawat sebagai pedoman dalam mengawasi pelaksanaan tujuan keselamatan pasien di rumah sakit (Hadi et al., 2020). Pengawasan dari kepala perawat adalah faktor yang paling terkait. Dengan meningkatkan mutu Pengawasan, akan mempengaruhi penerapan tujuan keselamatan pasien; sehingga budaya keselamatan pasien dapat tercipta dan tercapai dengan baik (Suryani et al., 2021). Penelitian Fazrinnor et al. (2018) mendapatkan supervisi oleh supervisor 64,3% baik dan penerapan *patient safety* 84,8% diterapkan.

Pelaksanaan Komunikasi SBAR

Berdasarkan komunikasi SBAR mayoritas baik. Perawat mampu

menerapkan komunikasi di ruang rawat sesuai prosedur SBAR. Terdapat dampak positif penerapan komunikasi SBAR dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang membuktikan bahwa metode yang efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien (Susanti & Nur’Aini, 2019). Terdapat perbedaan tingkat komitmen perawat dalam melaksanakan serah terima keperawatan berdasarkan komunikasi SBAR pada kelompok kontrol. kelompok intervensi dalam hal pelaksanaan serah terima keperawatan berbasis komunikasi SBAR (Simamora & Fathi, 2019).

Pelatihan komunikasi SBAR dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat. Manajer keperawatan harus membuat upaya meningkatkan dan mempertahankan pengetahuan dan sikap perawat tentang komunikasi SBAR (Hendra et al., 2021). Perawat sangat penting menerapkan komunikasi efektif khususnya komunikasi SBAR agar meningkatnya keselamatan pasien.

Penelitian Sulistyawati et al. (2020) menyatakan ada hubungan antara komunikasi SBAR dalam kegiatan serah terima dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap. Metode SBAR berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat maka dapat dijadikan sebagai alat komunikasi standar di rumah sakit dan dapat dilatih untuk meningkatkan keterampilan

perawat yang menggunakan metode SBAR (Yuliyanti et al., 2020).

Hubungan Supervisi Kepala Ruang dengan Pelaksanaan Komunikasi SBAR

Berdasarkan data didapatkan supervisi baik dan pelaksanaan komunikasi SBAR baik sebesar 94,7%, sedangkan supervisi baik tetapi pelaksanaan komunikasi SBAR kurang baik sebesar 1,8%. Hasil *p value* untuk menilai hubungan kedua variabel adalah 0,000. Peningkatan kualitas tertinggi pada komponen *situation* karena perawat menyebutkan sub komponen *situation* secara lengkap sehingga dengan adanya supervisi perawat jadi terlatih untuk menyebutkan semua subkomponen secara lengkap terutama tentang identitas pasien, tanggal MRS dan masalah keperawatan. Peningkatannya terendah pada sub komponen *reccomendation* karena perawat rata-rata sudah menyebutkan tindakan yang sudah dilakukan dan tindakan yang harus dihentikan dan dimodifikasi.

Kegiatan supervisi meliputi kegiatan yang direncanakan individu melalui kegiatan bimbingan, pengarahan, pengamatan, motivasi, dan evaluasi dalam kinerja operasional staf sehari-hari. Fungsi kepala ruang akan berdampak positif terhadap peningkatan komunikasi yang efektif dan kualitas

pelaksanaan serah terima (Hadinata et al., 2019). Hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi SBAR dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit (Isna Ovari, 2015).

Lingkungan kerja memiliki hubungan positif dengan iklim keselamatan pasien. Terdapat kondisi laten di rumah sakit yang dapat menjadi risiko kecelakaan yang berasal dari beban kerja yang berat, manajemen dan pengawasan yang tidak memadai, lingkungan kerja yang penuh dengan tekanan dan sistem komunikasi yang tidak memadai (Utari & Nasri, 2021). Ada hubungan antara pelaksanaan supervisi oleh supervisor dengan penerapan *patient safety* (Fazrinnor et al., 2018).

Komunikasi SBAR aman dan efisien, dan dapat direkomendasikan untuk semua pengaturan perawatan kesehatan. Teknik komunikasi SBAR menyediakan urutan logis yang terorganisir dan komunikasi yang ditingkatkan yang telah terbukti untuk memastikan keselamatan pasien (Nagammal et al., 2016). Bukti dari tinjauan literatur terintegrasi menunjukkan SBAR adalah intervensi yang efektif untuk keselamatan pasien melalui komunikasi yang lebih baik (Stewart & Hand, 2017).

Menurut asumsi peneliti terdapatnya hubungan antara kedua variabel yang diteliti adalah disebabkan oleh kesadaran yang dimiliki oleh perawat pelaksana

dalam melaksanakan komunikasi SBAR. Perawat menyadari betul bahwa ketika kepala ruangan melakukan supervisi maka ia bekerja di bawah pantauan, jika perawat tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan yang seharusnya maka ia akan mendapatkan teguran dari atasan dalam hal ini adalah kepala ruangan. Atas dasar hal tersebut maka perawat akan melakukan pekerjaannya sesuai dengan SOP agar tidak mendapatkan sanksi atau teguran.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa supervisi kepala ruangan mayoritas berada pada kategori baik, komunikasi SBAR perawat mayoritas didapatkan baik, dan hubungan kedua variabel antara pelaksanaan supervise kepala ruangan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR didapatkan nilai *p-value* adalah 0,000.

Saran

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar kebijakan bagi manajemen rumah sakit untuk dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit terutama dalam hal pelaksanaan supervisi kepala ruangan dan pelaksanaan komunikasi SBAR perawat. Bagi peneliti selanjutnya dapat menambah referensi baru dalam melakukan komunikasi keperawatan di

ruang rawat sehingga dapat diimplementasikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Blom, L., Petersson, P., Hagell, P., Professor, R., & Westergren, A. (2015). The situation, background, assessment, and recommendation (SBAR) model for communication between health care professionals: A clinical intervention pilot study. *International Journal of Caring Sciences*, 8(3).
- Din, N., Ghaderi, S., O'Connell, R., & Johnson, T. (2012). Strengthening surgical handover: Developing and evaluating the effectiveness of a handover tool to improve patient safety. *BMJ Quality Improvement Reports*, 1(1). <https://doi.org/10.1136/bmjquality.492.w164>
- Fazrinnor, Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2018). Pelaksanaan supervisi oleh supervisor dengan penerapan patient safety. *Nerspedia*, 1(1).
- Hadi, M., Turyatiningsih, T. T., Arofiati, F., Efendi, F., & Nursalam. (2020). Nursing supervision model toward patient safety goals on the ward. *Journal of Global Pharma Technology*, 12(1).
- Hadinata, D., Widaningsih, & Anwar, S. (2019). Peran, fungsi kepala ruangan terhadap komunikasi efektif dan kualitas handover. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, 5(1).
- Hariyanto, R., Hastuti, M. F., & Maulana, M. A. (2019). Analisis penerapan komunikasi efektif dengan tehnik SBAR (Situation, Background, Assessment Recommendation) terhadap risiko insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak. *Jurnal ProNers*, 4(1).
- Hendra, Mudatsir, & Wardani, E. (2021). The improvement of knowledge and attitude of nurses through SBAR

- communication training. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 10(06).
- Isna Ovari. (2015). Hubungan pelaksanaan metode komunikasi: situation, background, assesment, rekomendasi (SBAR) saat timbang terima tugas keperawatan dengan kepuasan kerja perawat di ruang ruang rawat inap RSUD Solok. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 2(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). UU Nomor 44 tahun 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia, 2009(75)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman pelayanan rumah Sakit pada masa pandemi covid-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application. In *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. <https://doi.org/10.1097/00006216-200407000-00013>
- Nagammal, S., Nashwan, A. J., Nair, S. LK., & Susmitha, A. (2016). Nurses' perceptions regarding using the SBAR tool for handoff communication in a tertiary cancer center in Qatar. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(4). <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n4p103>
- Rachmah. (2018). Optimalisasi keselamatan pasien melalui komunikasi SBAR dalam handover SBAR. *Idea Nursing Journal*, IX(1).
- Simamora, R. H., & Fathi, A. (2019). The influence of training handover based sbar communication for improving patients safety. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(9). <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02755.4>
- Stewart, K. R., & Hand, K. A. (2017). SBAR, communication, and patient safety: An integrated literature review. In *MEDSURG Nursing* (Vol. 26, Issue 5).
- Sulistiyawati, W., Rahayu, K. I. N., & Dhanti, A. Y. P. R. (2020). Hubungan komunikasi SBAR pada saat handover dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1).
- Suryani, L., Kurniawan, R., & Perdani, A. L. (2021). Factors associated with the implementation of patient safety at x Hospital, Karawang, Indonesia. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8660>
- Susanti, E., & Nur'Aini, I. (2019). Development of SBAR communication among nurses in applying nursing documentation to improve patient satisfaction at H. Sahudin Kutacane general hospital. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 3(2).
- Utari, D., & Nasri, S. M. (2021). Work environment affects patient safety climate in a government hospital. *International Journal of Public Health Science*, 10(1). <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i1.20629>
- Yuliyanti, R., Arso, S. P., & Ardani, M. H. (2020). Increasing job satisfaction of nurses through SBAR communication in handover of nursing tasks. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/10.30604/jika.v5i2.316>