



Research Article

Article History

Submitted: April 3rd, 2020

Revised: June 25st, 2021

Accepted: July 25st, 2021

HUBUNGAN KEPATUHAN PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR DENGAN KESELAMATAN PASIEN PADA PERAWAT DI RSUD KABUPATEN TANGERANG

*Vidya Cynthia Dewi¹, Nining Sriningsih¹, Lastri Mei Winarni¹

¹ Jurusan Keperawatan, STIKes Yatsi Tangerang, Banten

*Corresponding Author: Vidya Cynthia Dewi

Email : vidyacynthiadewi11@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Keselamatan pasien merupakan sistem yang dibuat untuk meningkatkan keamanan asuhan pasien secara keseluruhan. Salah satu sasaran keselamatan pasien yaitu meningkatkan komunikasi efektif, untuk meningkatkan komunikasi secara efektif maka diperlukan teknik komunikasi SBAR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan penerapan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien dan untuk mengetahui karakteristik perawat dalam kepatuhan penerapan komunikasi SBAR.

Metode: Jenis penelitian ini adalah dekskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Responden diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Sampel penelitian ini perawat NICU, ICU, IGD dan HCU di RSUD Kabupaten Tangerang yang berjumlah 108 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner evaluasi diri yang disebarakan melalui *Google Form*. Uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square*.

Hasil: Kepatuhan dalam penerapan komunikasi SBAR didapatkan 54 responden (50%), Penerapan keselamatan pasien dalam kategori baik sebanyak 66 responden (61,1%). Hasil uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,076 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan penerapan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara kepatuhan penerapan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien.

Kata kunci: Keselamatan Pasien; Komunikasi SBAR

ABSTRACT

Introduction: Patient safety is a system created to improve the overall safety of patient care. One of the goals of patient safety is to improve effective communication, to improve communication effectively, SBAR communication techniques are needed. This Study aims to determine the relationship between compliance with the application of SBAR communication with patient safety and to determine the characteristics of nurses in the application of SBAR communication compliance.

Methods: This type of research is descriptive analytic with a cross sectional approach. Respondents were taken by accidental sampling technique. The samples of this study were NICU, ICU, IGD and HCU nurses at the Tangerang Regency General Hospital, amounting to 108 people. The research instrument used a self-evaluation questionnaire distributed via Google Form. The statistical test used is chi-square.

Results: Compliance in the application of SBAR communication obtained 54 respondents (50%), the application of patient safety in the good category was 66 respondents (61.1%). The results of the chi-square test obtained $p\text{-value} = 0.076 > 0.05$, which means that there is



no significant relationship between adherence to the application of SBAR communication and patient safety.

Conclusion: *There is no relationship between adherence to the application of SBAR communication with patient safety.*

Keywords: *Patient Safety; SBAR Communications*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan bagian prosedur terpenting dari rumah sakit dalam mutu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman kepada pasien, sehingga jika tidak diperhatikan di rumah sakit maka akan berdampak pada pasien dan hal ini menunjukkan adanya kegagalan dalam pencegahan keselamatan pasien.¹ WHO Collaborating Center For Patient Safety pada tanggal 2 Mei 2007 resmi menerbitkan "Nine Life Saving Patient Safety Solution" maka komite keselamatan pasien rumah sakit (KPP-RS) mendorong seluruh rumah sakit untuk menerapkan Sembilan solusi "Life Saving" secara langsung ataupun bertahap sesuai dengan kondisi dan kemampuan rumah sakit masing-masing. Salah satu dari sembilan solusi tersebut adalah komunikasi secara benar saat serah terima. Peraturan Kementerian Kesehatan No.308/2017 tentang keselamatan pasien sebagai pedoman bagi rumah sakit untuk melaksanakan keselamatan pasien, ada enam sasaran yang salah satunya adalah meningkatkan komunikasi efektif.²

Menurut laporan KKP-RS laporan insiden keselamatan pasien sejak bulan Januari sampai bulan April 2011 unit penyebab yang paling banyak terjadi insiden berasal dari unit keperawatan sebesar 11,32%, 22,65% berdampak pada kematian, dan 9,26% disebabkan oleh prosedur klinis, berdasarkan kepemilikan rumah sakit (non pemerintah) sebesar 28,82% yang dilaporkan dan sebesar 27,79% diantaranya dilaporkan oleh rumah sakit umum. Provinsi yang melaporkan dengan insiden terbanyak

adalah provinsi Banten, pada tahun 2010 provinsi Banten menduduki peringkat ke-3 setelah Jawa Tengah sebesar 9,26% insiden yang diakibatkan dari tindakan medikasi dan prosedur klinis.³ Hasil kajian data kejadian tidak diharapkan (KTD) dan kejadian nyaris cedera (KNC) di rumah sakit penyebab utamanya adalah komunikasi.^{4,5}

Komunikasi efektif dan kerja sama tim merupakan hal penting dalam pemberian pelayanan kesehatan yang lebih aman⁶. Komunikasi efektif yang sesuai antara dokter dan perawat yang berkolaborasi diharapkan dengan mudah menyampaikan hal-hal penting sesuai keilmuannya untuk memutuskan pemberian perawatan pasien tanpa adanya hambatan.⁷ Komunikasi merupakan hal penting bagi perawat baik secara langsung maupun tidak langsung, didapatkan data bahwa 30% perawat gagal dalam berkomunikasi pada saat operan sif.⁶ Informasi yang kurang dan ketidakefektifan dalam *handover* dapat mengancam keamanan pasien. Fakta menunjukkan bahwa *handover* yang tidak efektif meningkatkan risiko *medication error*, penundaan terapi, ketidakpuasan pasien dan membuat rawat inap di rumah sakit lebih lama.⁸

Penelitian oleh Hansten dan Reader menunjukkan rendahnya kualitas sistem *handover* dan komunikasi yang tidak efektif antar anggota sif keperawatan baik komunikasi verbal dan tertulis menyebabkan 1-2 jam penundaan tindakan keperawatan, dan kesalahan tindakan keperawatan 57% dan 37%. Maka komunikasi yang efektif tentang informasi *clinical* pasien adalah faktor terpenting

untuk memberikan perawatan yang aman dan berkualitas tinggi.⁸

Salah satu strategi dalam peningkatan komunikasi yang disarankan WHO adalah penggunaan metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). SBAR adalah suatu bentuk alat komunikasi standar yang digunakan pada saat serah terima antara perawat dengan perawat, perawat dengan dokter maupun perawat dengan petugas kesehatan yang lain.⁹ Komunikasi SBAR dapat mengurangi dan mencegah insiden keselamatan pasien, hal ini dikarenakan mudah dan terfokus saat kerja sama tim dan meningkatkan budaya keselamatan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rachmah (2018) menunjukkan adanya hubungan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien, hal ini menunjukkan bahwa untuk dapat meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan dapat menggunakan komunikasi SBAR.¹⁰

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Tangerang yang merupakan salah satu Rumah Sakit yang memprioritaskan keselamatan pasien dalam memberikan pelayanan. RSUD Kabupaten Tangerang membuat kebijakan dan standar prosedur operasional Tahun 2018 pada saat *handover* antar sif menggunakan metode komunikasi SBAR. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 perawat pelaksana di RSUD Kabupaten Tangerang mengemukakan bahwa komunikasi dengan teknik SBAR sudah dilakukan dengan baik dan sesuai dengan SOP komunikasi SBAR. Namun, data yang didapatkan angka insiden keselamatan pasien di RSUD Kabupaten Tangerang pada Tahun 2019 masih cukup tinggi dan belum diketahui penyebab terjadinya insiden keselamatan tersebut, maka diperlukan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian diatas dan fakta yang didapatkan masih tingginya angka insiden keselamatan pasien maka diperlukannya penelitian lebih lanjut untuk

mengetahui hubungan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berupa deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 149 responden.¹¹ Sampel dalam penelitian ini berjumlah 108 responden dengan teknik perhitungan sampel menggunakan rumus slovin.¹² Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*.¹³

Kriteria inklusi meliputi perawat pelaksana yang berada di unit NICU, ICU, IGD dan HCU yang merupakan ruang perawatan intensif di RSUD Kabupaten Tangerang sehingga diperlukannya ketelitian secara utuh dalam pemberian perawatan dan perawat tidak dalam masa cuti. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner evaluasi diri yang disebarakan melalui *Google Form* dengan nilai uji validitas pada kuesioner komunikasi SBAR $<(0,468)$ dan nilai uji reliabilitas komunikasi SBAR adalah 0,909. Nilai uji validitas kuesioner keselamatan pasien $<(0,468)$ dan nilai uji reliabilitas 0,842 dan kuesioner pada penelitian ini menggunakan *Informed Consent* ketika peneliti meminta ketersediaan responden.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dan kelayakan penelitian dari Komite Etik STIKes Yatsi Tangerang pada tanggal 29 Juni 2020 Nomor:052/LPPM-STIKES YATSI/VI/2020 dan Komite Etik RSUD Kabupaten Tangerang pada tanggal 09 Juli 2020 Nomor:445/024-KEP-RSUTNG.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perawat Dengan Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Masa Kerja (N=108)

Karakteristik	F	(%)
Usia		
• <32 Tahun	48	44,4%
• ≥32 Tahun	60	55,6%

Pendidikan

- D3 79 73,1 %
- D4 3 2,8 %
- S1 Ners 26 24,1%
- S2 0 0,00%

Jenis Kelamin

- Laki-Laki 23 21,3%
- Perempuan 85 78,7%

Masa Kerja

- < 8 Tahun 51 47,2%
- ≥ 8 Tahun 57 52,8%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia. Sebagian besar responden berusia ≥ 32 tahun sebanyak 60 responden (55,6%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 79 responden (73,1%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, yaitu sebagian besar perempuan sebanyak 85 responden (78,7%) dan karakteristik responden berdasarkan masa kerja sebagian besar responden memiliki masa kerja ≥ 8 Tahun sebanyak 57 responden (52,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Penerapan Komunikasi SBAR (N=108)

Kepatuhan komunikasi SBAR	N	%
Patuh	54	50,0%
Tidak Patuh	54	50,0%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan kepatuhan penerapan komunikasi SBAR. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan komunikasi SBAR yaitu patuh sebanyak 54 responden (50,0%) sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 54 responden (50,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keselamatan Pasien (N=108)

Keselamatan Pasien	F	(%)
Baik	66	61,1%
Kurang Baik	42	38,9 %

Berdasarkan hasil pada tabel 3 karakteristik responden berdasarkan keselamatan pasien. Sebagian besar responden yang memiliki penerapan keselamatan pasien yang baik dalam melakukan keselamatan pasien yaitu sebanyak 66 responden 61,1%.

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Penerapan Komunikasi SBAR dengan Keselamatan Pasien

Kepatuhan komunikasi SBAR	Keselamatan pasien		Total	P value		
	Baik	Kurang Baik				
	N	%	N	%		
Patuh	38	70,4 %	16	29,6 %	54 100,0%	0,076
Tidak patuh	28	51,9 %	26	48,1 %	54 100,0%	

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden dengan sikap patuh memiliki penerapan keselamatan pasien baik sebanyak 38 responden (70,4%) Sedangkan responden yang memiliki sikap tidak patuh memiliki penerapan keselamatan pasien baik sebanyak 28 (51,9%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian pada karakteristik usia responden menunjukkan proporsi usia perawat ruang NICU, ICU, IGD dan HCU di RSUD Kabupaten Tangerang yang berusia ≥32 tahun sebanyak 60 responden (55,6%) dan usia <32 Tahun sebanyak 48 responden (44,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2016) bahwa usia rata-rata perawat dengan usia termuda 23 tahun dan tertua 43 tahun (30,82)¹⁴. Menurut Mustapa (2018) usia seseorang dapat menentukan kemampuan dalam bekerja dan merespon sesuatu. Berdasarkan proporsi responden usia tersebut merupakan usia yang produktif sehingga memungkinkan bagi responden memiliki semangat dan motivasi mematuhi SOP

yang berlaku untuk mencapai tujuan yang lebih baik.¹⁵ Pegawai yang memiliki motivasi tinggi lebih cenderung melakukan pekerjaan dengan sungguh-sungguh dan berusaha menyelesaikan dengan meningkatkan kemampuan.¹⁶

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian pada karakteristik pendidikan responden didapatkan bahwa responden yang sebagian besar memiliki jenjang pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 79 responden (73,1 %), S1 Ners sebanyak 26 responden (24,1 %) dan D4 Keperawatan sebanyak 3 responden (2,8 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmah (2018) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam mencapai tujuan bekerja yang efektif dan efisien.¹⁰ Serta pengetahuan yang dimiliki perawat merupakan hal terpenting dalam untuk terbentuknya tindakan (*overt behavior*), karena perilaku yang berdasarkan pengetahuan akan berdampak lebih lama.¹⁷

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian pada karakteristik jenis kelamin responden didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu perempuan sebanyak 85 responden (78,8%), sedangkan laki-laki sebanyak 23 responden (21,3%). Menurut Mustapa (2018) jenis kelamin merupakan karakteristik yang dapat menentukan perbedaan perilaku tertentu antara laki-laki dan perempuan, meskipun belum ada bukti yang kuat adanya anggapan perbedaan kinerja antara laki-laki dan perempuan.¹⁵ Berdasarkan penelitian Rachmah (2018) bahwa mayoritas responden perempuan 35 orang dan laki-laki 7 orang dan jenis kelamin tidak ada hubungan dengan keselamatan pasien berdasarkan hasil penelitian.¹⁰

Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Hasil penelitian karakteristik masa kerja perawat didapatkan bahwa sebagian

besar responden memiliki masa kerja ≥ 8 Tahun sebanyak 57 responden (52,8%). Menurut Burtson & Stichler dalam Rizki (2018) semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, oleh karena itu seorang senior menjadi *role model* bagi junior untuk mengembangkan kemampuan komunikasi SBAR.¹⁸ Menurut Kreitner dalam Rachmah (2018) masa kerja yang lama akan membuat individu adaptasi dengan lingkungannya sehingga menyebabkan individu menjadi merasa nyaman dalam lingkungan pekerjaan dan semakin berpengaruh pada tingkat kepatuhan individu yang lebih baik.¹⁰

HUBUNGAN KEPATUHAN PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR DENGAN KESELAMATAN PASIEN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan penerapan komunikasi SBAR dan penerapan keselamatan yang baik yaitu 38 responden (70,4%) dan responden yang tidak patuh dalam penerapan komunikasi SBAR dan kurang baiknya penerapan keselamatan pasien sebanyak 26 responden (48,1%). Berdasarkan kategori yang dibuat dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner evaluasi diri dalam penerapan keselamatan pasien di rumah sakit yang berisi 8 pernyataan positif dengan menggunakan skala likert dan dikategorikan menggunakan *cut off point median* didapatkan hasil bahwa dikatakan baik dalam penerapan keselamatan pasien jika skor ≥ 30 dan dikatakan kurang baik dalam penerapan keselamatan pasien jika skor < 30 .¹⁹ Penerapan keselamatan pasien yang baik merupakan salah satu kunci untuk meningkatkan keamanan asuhan keperawatan secara keseluruhan.²

Berdasarkan Tabel 4. hasil penelitian *chi square* didapatkan $p = 0,076 > 0,05$ maka dinyatakan H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan penerapan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien. Komunikasi SBAR merupakan bentuk komunikasi efektif yang dapat mencegah



terjadinya insiden keselamatan pasien. Kepatuhan dalam penerapan komunikasi SBAR diperlukan juga sikap dalam penerimaan atau kesiapan perawat dalam menerima informasi terkait perawatan pasien dan persepsi perawat yang menerima informasi tersebut dapat mempengaruhi kelancaran dalam melakukan komunikasi SBAR. Hal tersebut dapat memungkinkan bahwa pada perawat ruang *critical* (HCU, IGD, ICU dan NICU) di RSUD Kabupaten Tangerang terdapat perbedaan persepsi antara perawat dengan petugas kesehatan yang lain pada saat *handover* pasien menggunakan komunikasi SBAR. Menurut Robbins dalam Mustapa (2018) persepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pemberi kesan, sasaran, dan situasi.¹⁵ Sehingga dalam pelaksanaan *handover* terjadi miskomunikasi dan tidak terselesaikannya laporan akibat pelaporan yang terburu-buru atau dihentikan pada saat pembicaraan yang menimbulkan konflik tidak dihindari perawat.

Dalam komunikasi SBAR pemberi informasi tidak boleh menggunakan bahasa mendua (*ambiguous*) dan penerima harus mengonfirmasi ulang informasi tersebut serta pemberi memastikan informasi itu benar. Persepsi merupakan proses pemberian arti seseorang terhadap lingkungan. Persepsi meliputi penafsiran terhadap suatu objek dari sudut pandang atau pengalaman orang yang bersangkutan.

Penelitian ini sejalan dengan Padgett (2017) yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien disebabkan adanya perbedaan persepsi dan pendidikan. Pendidikan yang diperoleh akan memberikan bekal pengetahuan.¹⁸ Berdasarkan hasil penelitian Renz (2013) didapatkan hasil bahwa 14 responden (22%) sulit mengidentifikasi bahasa dan gaya berkomunikasi dengan dokter sehingga terjadinya komunikasi tidak efektif.²⁰ Penelitian Astuti (2019) ditemukan bahwa terdapat beberapa faktor dalam keterbukaan atau kolaborasi diketahui pengalaman yang dialami oleh perawat yaitu perawat merasa terburu-

buru berkomunikasi dengan dokter dan pada aspek logistik ditemukan perawat sulit menghubungi dokter yang merupakan pengalaman yang sering diungkapkan perawat.⁵

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa perawat sebagian besar dengan tingkat pendidikan D3 keperawatan, berjenis kelamin perempuan, masa kerja ≥ 8 Tahun, dan usia ≥ 32 tahun dan hasil *chi square* didapatkan $p = 0,076 > 0,05$ maka dinyatakan H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan penerapan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien.

SARAN

BAGI ILMU KEPERAWATAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan pada keperawatan tentang pentingnya keselamatan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan yang profesional.

BAGI RUMAH SAKIT

Diharapkan penelitian ini dapat membantu memperbaiki penerapan keselamatan pasien terutama dalam penerapan komunikasi SBAR dalam serah terima pasien sehingga tidak terjadinya kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah ikut serta dalam penelitian, pembimbing yang senantiasa membantu dalam penelitian ini serta keluarga dan teman-teman yang telah memberikan semangat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Risqiyah. Pengetahuan Perawat Ruang Rawat Inap Tentang Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien. *J Islam Med.* 2018;2(4):14–25.
2. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017.
3. Fadilah A. Perbedaan Pelaksanaan



- Timbang Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Menggunakan Komunikasi SBAR Terhadap Penerapan Patient Safety Oleh Perawat Pelaksana di RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Jawa Timur. *Keperawatan dan Kesehatan*. 2016;1.
4. Fatimah F siti. Efektivitas Pelatihan Patient Safety: Komunikasi SBAR pada Perawat dalam Menurunkan kesalahan Pemberian Obat Injeksi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *J ners midwifery Indones*. 2014;2.
 5. Astuti N. Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian J Nurs Pract*. 2019;3.
 6. Safrina N. Optimalisasi Pelaksanaan Serah Terima Pasien Antar Shift Keperawatan di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit X Jakarta. *J Almuslim*. 2019;6.
 7. Mardiana SS. Penerapan Komunikasi SBAR Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat dalam Berkomunikasi dengan Dokter. *J ilmu Kesehat dan bidan*. 2019;10.
 8. Hidajah U. Peran Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan Handover di Ruang Rawat Inap RSPS. *J keperawatan dan kebidanan*. 2019;
 9. SNARS. SBAR-Komunikasi Efektif di Rumah Sakit. 2017.
 10. Rachmah. Optimalisasi Keselamatan Pasien Melalui Komunikasi SBAR Dalam Handover. *Idea Nurs J*. 2018;IX.
 11. Diklat RSU Kabupaten Tangerang. Data pegawai. 2019.
 12. Sugiyono. Metode Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2016.
 13. Sudaryono. Metodologi Penelitian: Kuantitatif, kualitatif, dan mix method. 2nd ed. Depok: Rajawali Pers; 2019.
 14. Dewi M kirana. Hubungan Sikap Disiplin Perawat Dengan Efektivitas Pelaksanaan Timbang Terima di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Universitas Jember; 2016.
 15. Mustapa Z. Perilaku Organisasi Dalam Persepektif Manajemen Organisasi. Celebes: Media Perkasa; 2018.
 16. Shaleh M. Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai. Sulawesi Selatan: Aksara Timur; 2018.
 17. Notoatmodjo. promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 18. Padget T. Improving Healthcare Provider Communication During Patient Change of Unit. Amerika Serikat. Univ walden. 2017;
 19. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: ANDI; 2015.
 20. Renz SM. Examining the feasibility and utility of An SBAR Protocol In Long-Term Care. *Geriatr Nurs (Minneap)*. 2013;