e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Peningkatan Keterampilan Komunikasi SBAR Pada Perawat Puskesmas Untuk Mencegah Kesalahan Informasi

Improving SBAR Communication Skills Among Community Health Center Nurses to Prevent Misinformation

Novi Yulianti [1*], Rezqiqah Aulia Rahmat [2], Arriani Indrastuti [3], Nurfadhila [4], Hadriyani Amin [5]

[*1] *Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tengku Maharatu*
[2] *Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa*
[3] *Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Bhamada Slawi*
[4] *Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju*
[5] *Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Bina Generasi Polewali Mandar*

[1]vivioung0@gmail.com* , [2]rezqiqhika@gmail.com , [3]arrianiindrastuti0@gmail.com , [4]nurfadhilailhamb@gmail.com, [5]honeyamin31@gmail.com

Resive :05 November 2026 Revised : 11 November 2026 Accept: 14 November 2026 Publish: 14 November 2026

Abstract

Background: Effective communication among healthcare professionals is essential to ensure continuity of care and patient safety. Incomplete, unclear, or inaccurate information during patient handovers and clinical reporting may contribute to communication errors. Objective: This community service activity aimed to improve nurses' knowledge and skills in applying the Situation, Background, Assessment, and Recommendation (SBAR) communication technique at a primary healthcare center. Methods: The activity involved 28 nurses and was conducted in October 2026. The training included lectures, demonstrations, case discussions, role-play simulations, and feedback sessions. Participants practiced SBAR communication in patient handover and clinical reporting scenarios. Knowledge and practical skills were evaluated using pre-test and post-test questionnaires and an observation checklist. Results: The average knowledge score increased from 62.4 before training to 88.1 after training. Participants also demonstrated improved ability to organize patient information, communicate clinical assessments, and provide clear recommendations during simulated handovers. Conclusion: SBAR training was associated with improved short-term knowledge and simulated communication skills among participating nurses. Regular practice, standardized documentation, and institutional support are important to strengthen effective communication and patient safety.

Keywords: *SBAR Communication; Nurses; Patient Safety; Handover; Primary Healthcare.*

Abstrak

Latar Belakang: Komunikasi yang efektif antar tenaga kesehatan merupakan aspek penting dalam menjamin kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien. Informasi yang tidak lengkap, kurang jelas, atau tidak akurat selama serah terima pasien dan pelaporan kondisi klinis dapat menimbulkan kesalahan komunikasi. Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menerapkan teknik komunikasi Situation, Background, Assessment, and Recommendation (SBAR) di Puskesmas. Metode: Kegiatan melibatkan 28 perawat dan dilaksanakan pada Oktober 2026. Pelatihan dilakukan melalui ceramah, demonstrasi, diskusi kasus, simulasi bermain peran, dan pemberian umpan balik. Peserta berlatih menggunakan SBAR dalam skenario serah terima pasien dan pelaporan kondisi klinis. Pengetahuan dan keterampilan praktik dievaluasi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test serta lembar observasi. Hasil: Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 62,4 sebelum pelatihan menjadi 88,1 setelah pelatihan. Peserta juga menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menyusun informasi pasien, menyampaikan hasil penilaian klinis, dan memberikan rekomendasi yang jelas selama simulasi serah terima. Kesimpulan: Pelatihan SBAR berkaitan dengan peningkatan pengetahuan jangka pendek dan keterampilan komunikasi dalam simulasi pada perawat

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Common Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

peserta. Praktik berkala, dokumentasi terstandar, dan dukungan institusi diperlukan untuk memperkuat komunikasi efektif dan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Komunikasi Sbar; Perawat; Keselamatan Pasien; Serah Terima; Pelayanan Kesehatan Primer.

Penulis Koresponden: Rahmat Pannyiwi

I. PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan karena setiap tindakan asuhan membutuhkan pertukaran informasi yang akurat, lengkap, jelas, dan tepat waktu. Dalam praktik pelayanan, perawat berkomunikasi dengan dokter, tenaga kesehatan lainnya, pasien, serta keluarga untuk menyampaikan kondisi pasien, hasil pengkajian, tindakan yang telah dilakukan, dan kebutuhan tindak lanjut. Ketidaktepatan komunikasi dapat menyebabkan informasi penting tidak tersampaikan atau dipahami secara berbeda oleh penerima pesan (Haig et al., 2006; World Health Organization [WHO], 2007).

Kesalahan informasi dapat terjadi pada berbagai situasi, seperti serah terima antarpetugas, pelaporan perubahan kondisi pasien, komunikasi melalui telepon, penyampaian hasil pemeriksaan, dan koordinasi rujukan. Informasi yang tidak lengkap atau tidak terstruktur dapat menghambat pengambilan keputusan klinis dan mengganggu kesinambungan pelayanan. Oleh karena itu, komunikasi efektif merupakan salah satu komponen penting dalam penerapan keselamatan pasien (Manser & Foster, 2011; Müller et al., 2018; WHO, 2011).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memberikan pelayanan yang melibatkan berbagai profesi dan unit kerja. Perawat memiliki peran dalam pengkajian, pemantauan kondisi pasien, tindakan keperawatan, edukasi, koordinasi pelayanan, dan komunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Dalam pelaksanaan tugas tersebut, perawat perlu menyampaikan informasi secara sistematis agar penerima pesan dapat memahami situasi pasien dan menentukan tindak lanjut yang sesuai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; WHO, 2011).

Salah satu metode komunikasi terstruktur yang dapat digunakan adalah SBAR, yaitu Situation, Background, Assessment, dan Recommendation. Situation berisi informasi mengenai kondisi atau masalah utama yang sedang terjadi. Background menjelaskan riwayat dan informasi pendukung yang relevan. Assessment memuat hasil pengkajian atau penilaian kondisi pasien berdasarkan data yang tersedia. Recommendation berisi usulan tindakan, kebutuhan bantuan, atau tindak lanjut yang perlu dilakukan (Agency for Healthcare Research and Quality [AHRQ], 2019; Institute for Healthcare Improvement [IHI], n.d.).

Penggunaan SBAR membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi dengan urutan yang lebih terarah. Metode ini dapat digunakan dalam komunikasi antarprofesi, pelaporan kondisi pasien, dan serah terima pelayanan. Meskipun demikian, penerapan SBAR tidak hanya membutuhkan pemahaman mengenai empat komponennya, tetapi juga keterampilan memilih informasi yang relevan, menyampaikan data secara objektif, serta memastikan pesan diterima dan dipahami dengan benar (Achrekar et al., 2016; Haig et al., 2006; Müller et al., 2018).

Standar akreditasi Puskesmas menekankan pentingnya komunikasi efektif dalam pemberian asuhan. Pelaporan kondisi pasien dapat menggunakan teknik SBAR, sedangkan penerimaan instruksi melalui telepon perlu menerapkan prinsip tulis, baca ulang, dan konfirmasi atau TBAK. Serah terima pasien juga perlu dilakukan menggunakan informasi kritis yang relevan dan formulir yang dibakukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pelatihan komunikasi SBAR diperlukan untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam menerapkan komunikasi terstruktur pada situasi pelayanan sehari-hari. Metode ceramah saja belum cukup untuk membangun keterampilan praktik, sehingga perlu dilengkapi demonstrasi, latihan kasus, simulasi, dan umpan balik. Melalui latihan tersebut, peserta dapat memahami bagaimana menyampaikan kondisi pasien secara singkat, tepat, dan sistematis (Ahrari et al., 2014; Chae, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan komunikasi SBAR pada perawat Puskesmas. Kegiatan juga diarahkan untuk memperkuat kebiasaan komunikasi yang terstruktur, meningkatkan ketepatan penyampaian informasi, dan mendukung upaya pencegahan kesalahan komunikasi dalam pelayanan kesehatan..

II. METODE

Sasaran kegiatan adalah 28 perawat yang bertugas di lingkungan Puskesmas. Peserta merupakan tenaga keperawatan yang terlibat dalam pelayanan pasien, pemantauan kondisi klinis, komunikasi antarprofesi, dan serah terima informasi pelayanan. Kegiatan dilaksanakan dengan mempertimbangkan kebutuhan peningkatan kompetensi komunikasi dalam praktik keperawatan. Seluruh peserta memperoleh kesempatan yang sama untuk mengikuti penyampaian materi dan latihan simulasi.

Kegiatan dilaksanakan pada Oktober 2026 di lingkungan Puskesmas. Pelatihan dilakukan melalui pertemuan kelompok dengan dukungan pengelola pelayanan dan fasilitator yang memiliki pemahaman mengenai komunikasi efektif serta keselamatan pasien. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa tahapan berikut, Tahap persiapan Tahap pengukuran awal (pre-test), Tahap penyampaian materi, Tahap demonstrasi, Tahap simulasi dan bermain peran, Tahap umpan balik dan penguatan keterampilan, Tahap pengukuran akhir (post-test), Tahap evaluasi Data pengetahuan dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rata-rata skor pre-test dan post-test. Hasil disajikan dalam bentuk tabel dan uraian. Keterampilan komunikasi dinilai melalui lembar observasi simulasi yang mencakup kelengkapan komponen SBAR, ketepatan informasi, kejelasan penyampaian, dan pemberian rekomendasi. Hasil evaluasi digunakan untuk menggambarkan capaian pelatihan dan tidak dianggap sebagai bukti langsung penurunan insiden keselamatan pasien.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pelatihan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
25–30 tahun	8	28,6
31–35 tahun	10	35,7
36–40 tahun	6	21,4
Lebih dari 40 tahun	4	14,3
Lama masa kerja		
Kurang dari 5 tahun	9	32,1
5–10 tahun	11	39,3
Lebih dari 10 tahun	8	28,6
Total	28	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar peserta berada pada kelompok usia 31–35 tahun, yaitu 10 orang (35,7%). Berdasarkan lama masa kerja, peserta terbanyak memiliki pengalaman kerja 5–10 tahun sebanyak

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

11 orang (39,3%). Keberagaman pengalaman kerja memberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman mengenai tantangan komunikasi yang dijumpai dalam pelayanan sehari-hari.

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengisian pre-test. Selanjutnya, fasilitator menyampaikan materi mengenai komunikasi efektif, keselamatan pasien, dan penerapan SBAR. Peserta diberikan penjelasan mengenai fungsi masing-masing komponen serta contoh informasi yang perlu disampaikan dalam komunikasi klinis. Pada sesi demonstrasi, fasilitator memperagakan komunikasi SBAR melalui skenario pelaporan perubahan kondisi pasien. Peserta mengamati urutan penyampaian informasi dan cara menyampaikan rekomendasi secara jelas kepada penerima pesan.

Kegiatan dilanjutkan dengan simulasi bermain peran. Peserta mempraktikkan komunikasi dalam situasi serah terima dan pelaporan kondisi pasien. Simulasi memberikan kesempatan kepada peserta untuk melatih penyampaian informasi secara sistematis serta mengidentifikasi bagian komunikasi yang belum lengkap. Pada sesi umpan balik, fasilitator memberikan koreksi terhadap penggunaan komponen SBAR, terutama dalam membedakan informasi latar belakang dan hasil pengkajian. Peserta juga diarahkan untuk menyampaikan rekomendasi secara spesifik serta memastikan bahwa informasi diterima dan dipahami oleh petugas yang menjadi penerima pesan.

Tabel 2. Perbandingan Rata-Rata Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pelatihan

Pengukuran	Rata-rata skor
Pre-test	62,4
Post-test	88,1
Peningkatan skor	25,7

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum pelatihan sebesar 62,4 dan meningkat menjadi 88,1 setelah pelatihan. Terdapat peningkatan skor sebesar 25,7 poin. Hasil tersebut menunjukkan perubahan positif pada pengetahuan peserta mengenai konsep komunikasi efektif dan penerapan teknik SBAR.

Evaluasi keterampilan dilakukan melalui pengamatan terhadap praktik komunikasi SBAR dalam skenario yang telah disiapkan. Aspek yang diamati meliputi kelengkapan Situation, Background, Assessment, dan Recommendation, serta kejelasan penyampaian informasi.

Tabel 3. Aspek Keterampilan yang Dievaluasi Dalam Simulasi SBAR

Aspek keterampilan	Indikator penilaian
Situation	Menyampaikan identitas diri, identitas pasien sesuai prosedur, dan masalah utama
Background	Menyampaikan riwayat dan informasi pendukung yang relevan
Assessment	Menyampaikan hasil pengkajian dan perubahan kondisi berdasarkan data
Recommendation	Menyampaikan kebutuhan konsultasi, permintaan bantuan, atau tindak lanjut secara jelas
Konfirmasi	Memastikan pesan diterima dan dipahami oleh penerima informasi

Hasil pengamatan selama simulasi menunjukkan bahwa peserta dapat mempraktikkan urutan komunikasi SBAR dengan lebih terarah setelah memperoleh demonstrasi dan latihan. Peserta juga memperoleh kesempatan untuk memperbaiki kelengkapan informasi serta memperjelas rekomendasi berdasarkan umpan balik fasilitator.

Peserta menunjukkan keterlibatan melalui diskusi, pertanyaan, dan keikutsertaan dalam simulasi. Beberapa topik yang dibahas meliputi kesulitan menyampaikan informasi ketika kondisi pelayanan sibuk, pemilihan data klinis yang perlu dilaporkan, serta cara memastikan pesan diterima secara benar. Latihan bermain peran membantu peserta memahami bahwa komunikasi SBAR tidak hanya menghafalkan empat

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

istilah, tetapi juga menyusun informasi berdasarkan prioritas dan kebutuhan klinis. Peserta juga memperoleh pemahaman mengenai pentingnya komunikasi dua arah, konfirmasi pesan, dan dokumentasi sesuai prosedur. Kegiatan berjalan sesuai tahapan yang direncanakan dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengembangkan keterampilan komunikasi terstruktur melalui latihan.

2. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan perawat setelah mengikuti pelatihan komunikasi SBAR. Perubahan skor dari 62,4 menjadi 88,1 menggambarkan peningkatan pemahaman jangka pendek mengenai konsep komunikasi efektif, fungsi setiap komponen SBAR, dan penerapannya dalam pelayanan keperawatan. Peningkatan tersebut dapat berkaitan dengan penggunaan metode pembelajaran yang menggabungkan penjelasan teori, demonstrasi, diskusi kasus, dan simulasi. Penyampaian materi memberikan dasar pemahaman, sedangkan demonstrasi dan bermain peran memungkinkan peserta mempraktikkan keterampilan komunikasi dalam situasi yang menyerupai pelayanan sehari-hari (Ahrari et al., 2014; Chae, 2019).

SBAR merupakan metode komunikasi terstruktur yang membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara sistematis. Komponen Situation membantu penerima memahami masalah utama yang sedang terjadi. Background menyediakan konteks klinis yang relevan. Assessment menjelaskan hasil pengkajian dan kondisi pasien berdasarkan data yang tersedia. Recommendation menyampaikan kebutuhan tindakan, konsultasi, atau tindak lanjut yang diperlukan (Agency for Healthcare Research and Quality [AHRQ], 2019; Haig et al., 2006). Penggunaan urutan tersebut dapat membantu mengurangi penyampaian informasi yang tidak terarah. Dalam komunikasi klinis, informasi yang terlalu panjang tanpa prioritas dapat menyebabkan pesan utama sulit dikenali. Sebaliknya, informasi yang terlalu singkat dapat menghilangkan data penting yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan. SBAR membantu perawat menyusun pesan secara ringkas tanpa mengabaikan informasi kritis (Haig et al., 2006; Institute for Healthcare Improvement [IHI], n.d.).

Hasil kajian sistematis Müller et al. (2018) menunjukkan bahwa penggunaan SBAR dalam komunikasi dan serah terima pasien berpotensi meningkatkan kualitas komunikasi serta mendukung keselamatan pasien. Namun, hasil penelitian yang tersedia memiliki variasi dalam desain, konteks pelayanan, dan ukuran luaran. Oleh karena itu, penerapan SBAR perlu disesuaikan dengan kebutuhan fasilitas pelayanan dan tidak dapat dianggap sebagai satu-satunya solusi untuk seluruh masalah komunikasi. Pelatihan melalui simulasi memiliki peran penting dalam membangun keterampilan praktik. Penelitian mengenai pembelajaran SBAR menunjukkan bahwa metode bermain peran dapat membantu meningkatkan kemampuan komunikasi peserta dibandingkan pembelajaran yang hanya berfokus pada ceramah. Melalui simulasi, perawat dapat berlatih menyampaikan informasi, menerima pertanyaan, mengklarifikasi data, dan memberikan rekomendasi dalam situasi yang terstruktur (Ahrari et al., 2014; Chae, 2019).

Pada pelayanan Puskesmas, komunikasi SBAR dapat diterapkan dalam pelaporan perubahan kondisi pasien kepada dokter, koordinasi antarpetugas, serah terima pelayanan, serta komunikasi ketika pasien memerlukan tindak lanjut atau rujukan. Penerapan SBAR menjadi penting karena kesinambungan pelayanan sering melibatkan beberapa petugas dengan tanggung jawab yang berbeda (AHRQ, 2019; WHO, 2007). Komunikasi SBAR perlu didukung oleh proses konfirmasi atau komunikasi tertutup. Penerima pesan perlu memperoleh kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, mengulang informasi penting, dan memastikan kesesuaian instruksi. Dalam penerimaan instruksi melalui telepon, prinsip TBAK atau tulis, baca ulang, dan konfirmasi perlu diterapkan sesuai prosedur. Langkah tersebut membantu mengurangi risiko kesalahan akibat perbedaan pemahaman antara pemberi dan penerima informasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017; WHO, 2011).

Aspek dokumentasi juga menjadi bagian penting dalam penerapan komunikasi efektif. Informasi yang telah disampaikan perlu dicatat sesuai kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan, terutama apabila berkaitan

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

dengan perubahan kondisi pasien, instruksi, tindakan, dan tindak lanjut. Dokumentasi membantu menjaga kesinambungan informasi serta menjadi sumber penelusuran ketika diperlukan evaluasi pelayanan (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2015; WHO, 2011). Penerapan SBAR tidak hanya bergantung pada kemampuan individu perawat. Dukungan organisasi diperlukan melalui kebijakan komunikasi efektif, formulir atau panduan yang terstandar, pembagian tanggung jawab yang jelas, dan kesempatan untuk mengikuti pelatihan berkelanjutan. Lingkungan kerja yang mendorong komunikasi terbuka juga penting agar perawat dapat menyampaikan kekhawatiran klinis tanpa takut disalahkan ketika mengemukakan kondisi pasien (Haig et al., 2006; O'Daniel & Rosenstein, 2008).

Dalam konteks keselamatan pasien, SBAR perlu dipandang sebagai salah satu strategi untuk memperbaiki proses komunikasi. Pencegahan kesalahan informasi juga membutuhkan ketepatan identifikasi pasien, kelengkapan rekam medis, kepatuhan terhadap prosedur, koordinasi antarprofesi, dan sistem pelaporan insiden. Dengan demikian, pelatihan SBAR perlu diintegrasikan ke dalam sistem peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017; WHO, 2021).

Hasil evaluasi keterampilan dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa simulasi dapat menjadi sarana untuk melatih urutan penyampaian informasi dan pemberian rekomendasi. Namun, keberhasilan saat simulasi belum tentu sepenuhnya mencerminkan konsistensi penerapan dalam situasi pelayanan nyata. Tekanan waktu, beban kerja, gangguan lingkungan, dan perbedaan pengalaman antarpetugas dapat memengaruhi penerapan komunikasi (Manser & Foster, 2011; Müller et al., 2018).

Kegiatan ini memiliki keterbatasan, antara lain jumlah peserta yang terbatas, evaluasi yang dilakukan dalam waktu singkat, dan belum adanya pemantauan terhadap kepatuhan penggunaan SBAR dalam pelayanan sehari-hari. Selain itu, kegiatan belum mengukur perubahan jumlah kesalahan komunikasi, insiden keselamatan pasien, atau dampak terhadap luaran klinis. Kegiatan selanjutnya dapat dilengkapi dengan audit dokumentasi SBAR, observasi serah terima secara berkala, evaluasi kepatuhan terhadap prosedur komunikasi, dan pemantauan pelaporan insiden. Pelatihan penyegaran juga dapat dilakukan untuk mempertahankan keterampilan serta menyesuaikan penerapan SBAR dengan perubahan kebutuhan pelayanan (Müller et al., 2018; WHO, 2021). Pelatihan komunikasi SBAR merupakan salah satu upaya penguatan kompetensi perawat dalam menyampaikan informasi klinis secara terstruktur. Penerapan yang konsisten, disertai konfirmasi pesan, dokumentasi, dan dukungan kebijakan organisasi, diharapkan dapat memperkuat kesinambungan pelayanan dan mendukung keselamatan pasien.

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan komunikasi SBAR pada 28 perawat Puskesmas menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 62,4 sebelum pelatihan menjadi 88,1 setelah pelatihan. Peserta juga memperoleh kesempatan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi melalui demonstrasi, diskusi kasus, simulasi bermain peran, dan umpan balik fasilitator. Pelatihan SBAR dapat menjadi salah satu upaya peningkatan kompetensi perawat dalam menyampaikan informasi pasien secara sistematis, jelas, dan terarah. Penerapan berkelanjutan perlu didukung dengan formulir terstandar, komunikasi dua arah, konfirmasi pesan, dokumentasi, serta kebijakan keselamatan pasien di Puskesmas. Mengembangkan pelatihan lanjutan melalui simulasi kasus yang lebih bervariasi dan evaluasi praktik di lingkungan kerja. Mengintegrasikan keterampilan komunikasi SBAR dalam pembelajaran dan praktik keperawatan sebagai bagian dari kompetensi keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, khususnya Program Studi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan "Peningkatan Keterampilan Komunikasi SBAR pada Perawat Puskesmas untuk Mencegah Kesalahan Informasi" dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan dan fasilitasi kegiatan sebagai bagian dari pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi. Tim pelaksana menyampaikan apresiasi kepada seluruh ibu hamil yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi dan praktik pemanfaatan Buku KIA, serta kepada pihak pelayanan kesehatan dan semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Achrekar, M. S., Murthy, V., Kanan, S., Shetty, R., Nair, M., & Khattry, N. (2016). Introduction of situation, background, assessment, recommendation into nursing practice: A prospective study. Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, 3(1), 45–50.

Agency for Healthcare Research and Quality. (2019). TeamSTEPPS: SBAR tool.

Ahrari, S., Rassouli, M., Yaghmaei, F., & Alavi Majd, H. (2014). Comparison the effect of teaching of SBAR technique with role play and lecturing on communication skill of nurses. Journal of Caring Sciences, 3(2), 101–107.

Chae, M. J. (2019). The effect of simulation-based SBAR education programs of nursing students. Indian Journal of Public Health Research & Development, 10(11), 4262–4267.

De Meester, K., Verspuy, M., Monsieurs, K. G., & Van Bogaert, P. (2013). SBAR improves nurse-physician communication and reduces unexpected death: A pre and post intervention study. Resuscitation, 84(9), 1192–1196.

Haig, K. M., Sutton, S., & Whittington, J. (2006). SBAR: A shared mental model for improving communication between clinicians. Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 32(3), 167–175.

Institute for Healthcare Improvement. (n.d.). SBAR technique for communication: A situational briefing model.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/165/2023 tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat.

Manser, T., & Foster, S. (2011). Effective handover communication: An overview of research and improvement efforts. Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology, 25(2), 181–191.

Müller, M., Jürgens, J., Redaèlli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. BMJ Open, 8(8).

Musaidah, M., Rosdiana, R., Indrastuti, A., & Wijayanti, L. A. (2026). Development of information technology-based community health promotion applications to improve public health. International Journal of Health Sciences, 4(1), 68–74. https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i1.1096

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2015). Improving diagnosis in health care. National Academies Press.

O'Daniel, M., & Rosenstein, A. H. (2008). Professional communication and team collaboration. In R. G. Hughes (Ed.), Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses. Agency for Healthcare Research and Quality.

Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba melalui pendekatan komunitas di Kabupaten Sidenreng Rappang. JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(3), 191–200. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856

Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis kendala perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik di lingkungan pelayanan kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921

Starmer, A. J., Spector, N. D., Srivastava, R., West, D. C., Rosenbluth, G., Allen, A. D., et al. (2014). Changes in medical errors after implementation of a handoff program. The New England Journal of Medicine, 371(19), 1803–1812.

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Wahyuni, T., Tondok, S. B., & Pannyiwi, R. (2025). Pemberian posisi dimana kepala dan tubuh dinaikkan dengan derajat kemiringan 45° (posisi tidur semi Fowler) terhadap kualitas tidur pada pasien asma di ruang perawatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(3), 632–637. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.657

World Health Organization. (2007). Communication during patient hand-overs. Patient Safety Solutions.

World Health Organization. (2011). Patient safety curriculum guide: Multi-professional edition.

World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care..