

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN KOMUNIKASI SBAR DENGAN KETEPATAN IDENTIFIKASI
PASIEEN di RUANG RAWAT INAP RSUD WATES

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana di
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Disusun oleh :
I PUTU ARTHANA
NIM : 130100441

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN KOMUNIKASI SBAR DENGAN KETEPATAN
IDENTIFIKASI PASIEN di RUANG RAWAT INAP RSUD WATES**

Disusun Oleh :

I PUTU ARTHANA

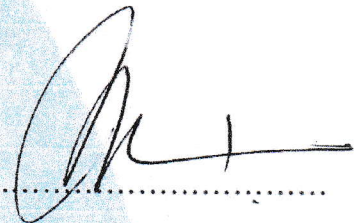
130100441

Telah diseminarkan dan di Pertahankan di Depan Dewan Penguji untuk
Mendapat Gelar Sarjana Keperawatan.

Pada Tanggal :

Pembimbing I

Mahfud, S.Kep., M.M.R.
Tanggal



Pembimbing II

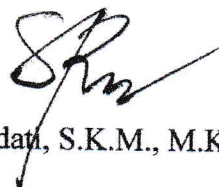
Brune Indah Yulitasari, S.Kep., Ns., M.N.S.
Tanggal



Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata
Yogyakarta



Dr. Sri Werdati, S.K.M., M.Kes



PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta atas :

Nama : I PUTU ARTHANA

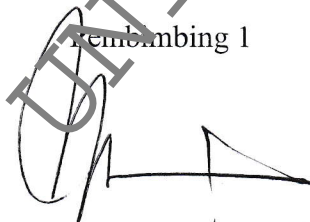
NIM : 130100441

Judul : Hubungan Komunikasi SBAR dengan Ketepatan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo

Setuju/Tidak Setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

Yogyakarta, Juli 2017

Pembimbing 1



Mahfud, S.Kep., M.M.R.

Pembimbing 2



Brune Indah Yulitasari, S.Kep, Ns., M.N.S

Hubungan Penggunaan Komunikasi SBAR dengan Ketepatan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Wates

I Putu Arthana¹, Mahfud², Brune Indah Yulitasari³

Email : putu_arthana13@yahoo.com

INTISARI

Latar Belakang : Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, dimana semua bagian terikat bersama-sama dalam maksud untuk memulihkan dan memelihara kesehatan. Komunikasi SBAR adalah suatu teknik yang menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antara anggota tim kesehatan tentang kondisi pasien. Identifikasi pasien adalah suatu upaya atau usaha yang dilakukan dalam sebuah pelayanan kesehatan sebagai suatu proses yang bersifat konsisten, prosedur yang memiliki kebijakan atau telah disepakati,

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi SBAR dengan ketepatan indentifikasi pasien di ruang rawat inap.

Metode Penelitian : Rancangan penelitian ini menggunakan *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu pendekatan yang pengambilan data dalam satu waktu bersamaan. Dengan teknik *Total Sampling*. Dalam penelitian ini responden berjumlah 36 perawat yang berada di bangsal rawat inap dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Hasil Penelitian : Penggunaan komunikasi SBAR di ruang rawat inap RSUD Wates dalam kategori baik 33 orang (91,7%) dan ketepatan indentifikasi pasien di ruang rawat inap RSUD Wates dalam kategori baik 26 orang (72,2%). Hasil *Crosstabulation* antara komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien dengan uji *Kendal Tau* diperoleh nilai $p=0,825$ ($p>0,05$), yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR dengan ketepatan indentifikasi pasien.

Kata Kunci : Komunikasi SBAR, Identifikasi pasien

¹ Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3} Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

The Relation between Usage of SBAR Communication and Accuracy of Patient Identification in Inpatient Rooms of RSUD Wates

I Putu Arthana¹, Mahfud², Brune Indah Yulitasari³

Email : putu_arthana13@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Hospital is a complex organization where every part is intertwined to recover and maintain health. SBAR communication is a technique which provides a framework for communication among health team members on patient's condition. Patient identification is an effort in a health service as a consistent process procedure which has policy or has been agreed on,

Research Purpose: This study aimed to determine the relation between SBAR communication and accuracy of patient identification in inpatient rooms.

Research Method: The research design was analytic correlation with cross sectional approach which is a simultaneous data collection approach. Total Sampling technique was used. In this study, the respondents were 36 nurses in inpatient ward with the preset criteria.

Research Result: Good usage of SBAR communication in the inpatient rooms of RSUD Wates was reported by 33 people (91,7%) and good accuracy of patient identification in the inpatient rooms of RSUD Wates was reported by 26 people (72,2%). Crosstabulation result between the usage of SBAR communication and accuracy of patient identification by Kendal Tau is $p=0,825$ ($p>0,05$), meaning there was no significant relation between the usage of SBAR communication and accuracy of patient identification.

Conclusion: There was no significant relation between the usage of SBAR communication and accuracy of patient identification.

Keywords: SBAR communication, Patient identification

¹ Student of Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3} Lecturer of Universitas Alma Ata Yogyakarta

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, dimana semua bagian terikat bersama-sama dalam maksud untuk memulihkan dan memelihara kesehatan (1). Suatu organisasi yang kompleks seperti rumah sakit adalah organisasi yang bergerak dibidang jasa bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, karena rumah sakit sangat kompleks sehingga membutuhkan sumber daya manusia (SDM) banyak yang dibutuhkan di dalamnya. Salah satu tenaga yang paling banyak baik dari segi kuantitas dan waktu keberadaanya adalah profesi keperawatan.

Saat ini keselamatan pasien merupakan salah satu dari sekian banyak persoalan kritis dalam rumah sakit yang sering dipublikasikan dan menjadi fokus internasional (2). Departemen Kesehatan menjelaskan setiap tenaga kesehatan di Rumah Sakit termasuk didalamnya perawat wajib menerapkan keselamatan pasien (patient safety) untuk mencegah insiden keselamatan pasien (2).

Faktor kontributor yang menyebabkan insiden keselamatan pasien salah satunya adalah komunikasi yaitu komunikasi verbal dan tertulis dalam hal ini komunikasi antar perawat, perawat

dengan dokter, perawat dengan pasien dan perawat dengan profesi lainnya. Sesuai standar keselamatan pasien rumah sakit yang terdiri dari tujuh standar yang salah satunya adalah komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien. Rumah sakit apabila tidak memperhatikan dan tidak menerapkan keselamatan pasien akan mengakibatkan dampak menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang ada dan berakibat penurunan mutu pelayanan rumah sakit(3).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 Februari 2017 di RSUD Wates dengan wawancara kepada tiga perawat ruangan dan kepala bangsal 1 orang diperoleh data tentang kesalahan prosedur pada 2 pasien, yaitu salah pengambilan sampel darah namun kejadian tersebut langsung diklarifikasi dan hampir terjadi kesalahan. dan salah satu dari perawat salah mengidentifikasi nama pasien yang diberi transfusi darah. Namun untungnya kejadian tersebut tidak lama diketahui oleh perawat langsung menghentikan transfusi darah tersebut. Hal itu dikarenakan komunikasi. Data tersebut didapatkan dari tahun sebelumnya.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *analitik korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat primer yang bertugas di bangsal ruang rawat inap sebanyak 36 orang. Teknik pengambilan sampel sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. (4).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja dan tingkat pendidikan yang akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD Wates

No	Karakteristik Responden	n	(%)
1.	Usia		
	23-34 Tahun	33	91,7
	35-45 Tahun	3	8,3
Total		36	100
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	23	63,9
	Laki-laki	13	36,1
Total		36	100

3.	Masa kerja		
	1-2,5 Tahun	17	47,2
	2,6-5 Tahun	19	52,8
Total		36	100
3.	Tingkat Pendidikan		
	D3	27	75,0
	S1 tamat SMA	9	25,0
Total		36	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar frekuensi karakteristik responden berusia 23-34 tahun sebanyak 33 orang dengan presentase (91,7%) Untuk frekuensi jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 23 orang dengan presentase (63,9%). Untuk frekuensi berdasarkan masa kerja sebagian besar perawat yang berada di ruang rawat inap RSUD Wates memiliki pengalaman atau lama kerja 2,6-5 tahun sebanyak 19 orang (47,2%) dan untuk frekuensi tingkat pendidikan sebagian besar responden perawat memiliki tingkat pendidikan D3 sebanyak 27 orang (75,0%).

Tabel 2 Komunikasi SBAR Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wates

Komunikasi SBAR	n	(%)
Kurang	0	0,0
Cukup	3	8,3
Baik	33	91,7
Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat yang berada di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo komunikasi SBAR cukup yaitu 3 orang perawat (8,3%).

Tabel 3 Ketepatan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Wates

Ketepatan Identifikasi Pasien	n	(%)
Kurang	0	0,0
Cukup	10	27,8
Baik	26	72,2
Total	36	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dalam melakukan ketepatan mengidentifikasi pasien kategori baik di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo sebanyak 26 orang (72,2%).

Tabel 4 Hubungan Antara komunikasi SBAR dengan Ketepatan identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Wates

Komunikasi SBAR	Identifikasi Pasien						p-value		
	Kurang		Cukup		Baik			Total	
	n	%	n	%	n	%		n	%
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,825
Cukup	0	0,0	1	2,8	3	25,6	3	8,3	
Baik	0	0,0	9	25,0	24	66,7	33	91,7	
Total	0	0,0	10	27,8	26	72,2	33	100	

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian di ruang rawat inap RSUD Wates, sebagian besar responden perawat berusia 23-34 tahun sebanyak 34 orang (91,7%). Usia adalah masa hidup responden yang dinyatakan dalam satuan tahun. Umur dibagi dalam beberapa kategori 17-25 masa remaja akhir, 26-35 masa dewasa awal, 36-45 masa dewasa akhir (5).

Hal ini dapat diartikan bahwa sebagian besar responden di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo adalah dewasa awal. Dengan bertambahnya usia, seseorang akan mampu berkomunikasi dengan baik, akan semakin mampu mengambil keputusan, lebih mampu berfikir rasional, lebih bijaksana, lebih dapat

mengendalikan emosi dalam menghadapi suatu pekerjaan.

Hasil penelitian di ruang rawat inap RSUD Wates didapatkan pasien yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (63,9%). Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi yaitu jenis kelamin. Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi proses komunikasi. Perempuan dan laki-laki memiliki gaya komunikasi yang berbeda dan satu sama lain dimana saling mempengaruhi proses komunikasi secara unik. Perempuan lebih halus dibandingkan dengan laki-laki, sehingga mempermudah dalam komunikasi dan menafsirkan pesan yang diterima (6).

Hasil penelitian di ruang rawat inap RSUD Wates, sebagian besar perawat yang berada di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo memiliki pengalaman atau lama kerja 1-2,5 tahun sebanyak 17 orang (47,2%)

Lama bekerja merupakan salah satu faktor individu yang berhubungan dengan perilaku dan prestasi individu. dalam memandang suatu pekerjaan karyawan baru akan berorientasi berbeda dengan karyawan yang sudah bekerja 10 tahun (15).

Karyawan baru akan berorientasi pada terselesainya tugas dengan baik dan menganggap keberhasilannya adalah prestasi. Pendidikan merupakan factor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Dalam berperilaku sejalan dengan pendidikan atau pelatihan masa kerja seseorang akan mempengaruhi kemampuan perawat menyelesaikan pekerjaan sehari-hari (14).

Semakin lama seseorang bekerja semakin seseorang tersebut akan terampil dalam bidang yang diketahuinya.

Hasil penelitian di ruang rawat inap RSUD Wates, sebagian besar responden perawat memiliki tingkat pendidikan D3 sebanyak 27 orang (75,0%). Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pola pikir individu. Sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi (7).

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima dan mengelola pesan komunikasi dengan baik. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap gaya hidup dan pola pikir dalam mempetimbangkan

sesuatu. Oleh karena itu dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan mampu menilai dan paham terhadap sesuatu termasuk dari kualitas yang diberikan di RSUD Wates Kulon Progo.

2. Komunikasi SBAR

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat yang berada di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo memiliki komunikasi SBAR cukup yaitu 3 orang perawat (8,3%).

Komunikasi SBAR adalah kerangka tehnik komunikasi yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam penyampaian kondisi pasien. Komunikasi SBAR perawat di RSUD Wates dikarenakan aspek yang dibangun dalam komunikasi SBAR seperti kejelasan dimana dalam komunikasi menggunakan Bahasa secara jelas, sehingga mudah diterima dan dipahami oleh komunikannya.

Berdasarkan hasil penelitian Schermerhorn, Hunt dan Orborn dalam Konsil Kedokteran Indonesia (2006) yaitu komunikasi akan berjalan efektif atau dapat saja terjadi kesenjangan antara maksud pengirim pesan dengan yang dimengerti oleh penerima pesan karena beberapa

hambatan seperti pengetahuan, pengalaman, perbedaan sudut pandang, budaya, bahasa dan lainnya sehingga usia yang relatif lebih muda dan dengan pengalaman yang masih terbatas akan berefek terhadap kemampuan komunikasi seseorang (8).

3. Ketepatan Identifikasi Pasien

Hasil penelitian sebagian besar perawat dalam melakukan ketepatan mengidentifikasi pasien kategori baik di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo sebanyak 26 orang (72,2%). faktor yang berpengaruh dalam ketidak patuhan perawat dalam identifikasi pasien yaitu tanggung jawab personal dan dukungan rekan. dipilihnya dengan segala resiko yang merupakan sikap yang paling tinggi. Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah motivasi (9).

Berdasarkan hasil penelitian Yenita Diah Rahmanningrum (2016) Tingginya pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien terjadi karena perawat sebelumnya sudah mendapatkan pelatihan terkait

identifikasi pasien. Hal ini juga disampaikan oleh kepala bagian keperawatan yang mengatakan bahwa sudah dilaksanakannya pelatihan terkait keselamatan pasien kepada perawat yang bekerja di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memperoleh pengetahuan yang lebih(10).

4. Hubungan Komunikasi SBAR dengan Ketepatan Identifikasi Pasien.

Komunikasi SBAR dengan Identifikasi Pasien dengan uji *Kendal Tau* didapatkan bahwa nilai $p=0,825>0,05$ dan nilai $r=0,037$ dengan taraf signifikan 5% artinya didalam penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Nyoman Sudresti 2015 tentang hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan bedside handover. Berdasarkan dari hasil uji Rang Sparmen diperoleh nilai

$p=0,032$ yang dimana artinya penelitian tersebut ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelayanan bedside handover dengan nilai correlation Coefficient sebesar 0,750, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan bedside handover memiliki hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif(11).

Hasil pengukuran terhadap pelaksanaan metode komunikasi SBAR hasil kriteria Cukup menempati urutan tertinggi yaitu sebanyak 4 responden (50%). Komponen SBAR yang memperoleh nilai tertinggi adalah komponen *Situation* sebesar 39,53% dan komponen SBAR terendah yaitu *background* yaitu 10,47%.

Hasil pengukuran terhadap kualitas pelaksanaan *bedside handover* hasil kriteria Cukup menempati urutan tertinggi yaitu sebanyak 4 responden (50%). Komponen kualitas pelaksanaan *bedside handover* yang memperoleh nilai tertinggi adalah komponen dimensi *assurance* (jaminan) yaitu sebesar 21,24% dan komponen terendah yaitu dimensi

responsiveness (kesigapan/tanggap) sebesar 17,18% dengan kepuasan pasien.

Ada hubungan penggunaan metode komunikasi SBAR dengan kualitas pelaksanaan *bedside handover* dengan hubungan yang kuat dan arah korelasi hubungan positif, yang artinya semakin besar nilai variabel bebas (penggunaan metode komunikasi SBAR) maka semakin besar pula nilai variabel terikat (kualitas pelaksanaan *bedside handover*), begitu juga sebaliknya.

Kerangka komunikasi SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk berkomunikasi antar para petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien (12). SBAR adalah kerangka yang mudah untuk diingat, mekanisme yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. SBAR menyediakan metode komunikasi yang jelas mengenai informasi yang berkaitan tentang kondisi pasien antara tenaga medis (klinis), mengajak semua anggota tim pelayanan kesehatan untuk memberikan masukan pada situasi/kondisi pasien termasuk rekomendasi. Fase pemeriksaan dan

rekomendasi memberikan kesempatan untuk diskusi diantara tim pelayanan kesehatan. Metode ini mungkin agak sulit pada awalnya bagi pemberi dan penerima informasi (13).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Perawat yang menjadi responden di RSUD Wates Kulon Progo sebagian besar berjenis kelamin Perempuan dengan Usia 23-34 tahun dengan masa kerja paling lama 2,6-5 tahun dan berpendidikan D3.
2. Perawat yang berada di RSUD Wates Kulon Progo memiliki komunikasi SBAR dalam kategori Baik 91,7%.
3. Perawat yang menjadi responden di RSUD Wates Kulon Progo melakukan ketepatan mengidentifikasi pasien dengan kategori Baik 72,2%.
4. Tidak ada hubungan yang bermakna tentang penggunaan komunikasi SBAR dengan ketepatan identifikasi pasien di RSUD Wates Kulon Progo.

SARAN

1. Bagi RSUD Wates Kulon Progo
Untuk mengadakan program pelatihan tentang pemahaman Komunikasi SBAR dalam mengidentifikasi pasien agar SOP (Standar Operasional Prosedur) keselamatan pasien menjadi lebih baik lagi dan terhindar dari malpraktik ataupun kejadian cedera terhadap tindakan yang dilakukan kepada Perawat dalam kesalahan mengidentifikasi pasien.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai ilmu
3. Disarankan kepada institusi pendidikan.
Kepada institusi agar mengadakan pelatihan dan simulasi/roleplay pelaksanaan komunikasi SBAR dan Ketepatan Identifikasi Pasien dalam mata ajaran manajemen keperawatan agar mahasiswa mampu menerapkan sebelum memasuki praktek klinik maupun di dunia kerja
4. Bagi penelitian selanjutnya
Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas area penelitian terkait dengan komunikasi SBAR dalam mengidentifikasi pasien.

DAFTAR RUJUKAN

1. Siregar, C.J.P dan Amalia, L. *Farmasi Rumah Sakit teori dan penerapan*. Jakarta : EGC, 2003.
2. *Safer Care Improving Patient Safety*, NHS Institute for Innovation and Improvement. Anonymous, S. s.n. : Journal Of Interprofessional Care
3. Permenkes. *Tentang Keselamatan Rumah Sakit* Nomor 1601/Menkes/Per/VIII. 2010.
4. Netratmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Eureka Cipta, 2012.
5. RI, Depkes. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety) : Utamakan Keselamatan Pasien Edisi 2*. Jakarta : s.n., 2008.
6. Potter, Perry dan. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4*. Jakarta : EGC, 2005.
7. Asmadi 2010. *Teknik Prosedur Keperawatan Kosep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Slemba Medikan
8. Konsil Kedokteran Indonesia. 2006. *Komunikasi Efektif Dokter-Pasien*. Edisi Pertama, (online), (<http://inamc.or.id>, diakses 2 Januari 2015
9. Milgram R. (2007). *Simply Psychology; Milgram Experiment*. Dalam <http://www.simplypsychology.org/milgram.html>.
10. Yenita Diah Rahmanningrum,. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Bangsal Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul*.2016.
11. Ni Nyoman Sudrest. *Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Sbar Dengan Kualitas Pelaksanaan Bedside Handover Di Ruang Ratna Rsup Sanglah Denpasar*.2015.

12. Permantente K. 2011. *SBAR Technique For Communication: A Situational Briefing Model*. Evergreen, Colorado, USA, (<http://www.ihl.org>, diakses 4 April 2017).
13. Leonard, MD & Audrey Lyndon. (2014) *WIHI: SBAR: Structured Communication and Psychological Safety in Health Care*, (<http://www.ihl.org>, diakses 4 April 2017).
14. Fatimah, Anggi Napida Anggraini & Fatma Siti. *Evaluasi Penerapan Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah kerja puskesmas*. Kasihan Bantul II Yogyakarta : s.n., 2015.
15. Laurens JM. *Arsitektur dan perilaku manusia*. Diana N, editor. Jakarta: Grasindo; 2005.

PERPUSTAKAAN ALMA ATA
UNIVERSITAS