

## Edukasi Komunikasi SBAR Dalam Pelayanan Gawat Darurat Dan Kritis Untuk Meningkatkan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja

Sri Lestari<sup>1</sup>, Saelan<sup>1</sup>, Noerma Shovie Rizqie<sup>1</sup>, Galih Priambodo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jawa Tengah.

### INFO ARTIKEL

Diserahkan:  
25/11/2025  
Direvisi:  
17/12/2025  
Diterima  
26/01/2026

### Keywords:

Komunikasi SBAR,  
Keselamatan Pasien,  
Pengabdian Masyarakat,  
Pelayanan Gawat Darurat

### ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan isu global yang sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi tenaga kesehatan, khususnya dalam pelayanan gawat darurat yang memiliki tingkat kompleksitas dan risiko tinggi. Rendahnya pemahaman dan keterampilan komunikasi terstruktur pada calon perawat berpotensi meningkatkan kejadian miskomunikasi yang berdampak pada keselamatan pasien. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas mahasiswa keperawatan sebagai mitra melalui pengembangan kemampuan komunikasi efektif berbasis metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) sebagai bagian dari upaya promotif-preventif keselamatan pasien. Kegiatan dilaksanakan pada 91 mahasiswa keperawatan angkatan 2023 menggunakan pendekatan edukasi partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi studi kasus, dan simulasi praktik SBAR yang kontekstual dengan situasi gawat darurat. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk menilai perubahan pengetahuan dan pemahaman peserta. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata skor dari 82,08 menjadi 94,07 (peningkatan 14,61%) serta peningkatan proporsi peserta pada kategori "sangat baik" dari 48,35% menjadi 91,21%. Selain peningkatan kognitif, kegiatan ini mendorong terbentuknya kesadaran kolektif peserta tentang pentingnya komunikasi terstruktur sebagai budaya keselamatan pasien. Pengabdian ini berkontribusi pada penguatan kapasitas mahasiswa keperawatan sebagai agen perubahan dalam menerapkan komunikasi efektif di lingkungan klinik, serta berpotensi mendukung terciptanya praktik pelayanan gawat darurat yang lebih aman dan berorientasi pada keselamatan pasien

Corresponding author email: [saelanelan@ukh.ac.id](mailto:saelanelan@ukh.ac.id)



Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the [CC BY SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license  
Copyright © Author (2026).

## 1. PENDAHULUAN

Kondisi saat ini yang sering dialami dalam pelayanan kesehatan adalah kegagalan komunikasi sebagai penyebab mayoritas insiden keselamatan pasien, khususnya saat handover, termasuk medication error dan KTD di ruang rawat inap [1]. Komunikasi klinis efektif merupakan elemen fundamental keselamatan pasien; misinformasi dan informasi tidak lengkap pada handover meningkatkan risiko insiden [2]. Komunikasi antar tenaga kesehatan yang bermasalah di IGD/ICU berhubungan dengan insiden, dugaan malpraktik, dan kebutuhan penguatan prosedur/protokol [3].

SBAR/ISBAR di IGD dan ICU terbukti belum merata implementasinya, efektif namun masih menghadapi banyak hambatan (gangguan eksternal, informasi tidak lengkap, kurang pelatihan) [4].

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) tenaga kesehatan di unit gawat darurat dan ruang kritis sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi antarprofesional. Komunikasi yang tidak efektif menjadi salah satu

penyebab utama insiden keselamatan pasien, termasuk medication error, keterlambatan penanganan, hingga kematian yang tidak terduga, dan pada akhirnya meningkatkan beban kerja, stres, serta risiko kecelakaan kerja bagi perawat dan tim gawat darurat [5] [6].

Dampaknya sangat berakibat pada gangguan psikososial kerja yang buruk (stres tinggi, beban kognitif) pada layanan gawat darurat berkaitan dengan kesalahan, insiden, dan penurunan keselamatan pasien [7]. Burnout dan stres berhubungan dengan kecelakaan kerja (misalnya paparan jarum, kesalahan prosedur) serta membahayakan pasien dan nakes [8].

SBAR/ISBAR diakui efektif, tetapi implementasinya sering tidak konsisten, terganggu gangguan eksternal dan minim pelatihan; faktor budaya organisasi dan safety culture sangat menentukan [9]. Dimensi “komunikasi terbuka”, “handoffs and information exchange”, dan “management support” terbukti terkait kuat dengan kejadian dan respons terhadap insiden keselamatan pasien [9]. Transformasi budaya keselamatan melalui komunikasi terstruktur (ISBAR/ISBAR3) memerlukan dukungan kebijakan, integrasi sistem informasi (digitalisasi), dan penguatan belajar organisasi [4].

Di area gawat darurat dan kritis, alur kerja yang cepat, kompleks, dan berisiko tinggi menuntut adanya standar komunikasi yang terstruktur untuk mencegah kesalahan informasi, miskomunikasi saat handover, dan misinterpretasi kondisi pasien yang dapat mengancam keselamatan pasien maupun petugas [10]. Komunikasi antara perawat dan pasien di ruang gawat darurat dan unit perawatan intensif (ICU) sangatlah menantang, terutama karena pasien sering kali dalam kondisi tidak dapat berbicara akibat intubasi atau ventilasi mekanik [6]. Handoff yang tidak lengkap dan tidak sistematis terbukti terkait dengan peningkatan insiden keselamatan dan beban psikologis petugas, yang pada gilirannya berdampak pada K3 tenaga kesehatan [11].

Model komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) direkomendasikan sebagai kerangka komunikasi terstruktur untuk menyampaikan informasi klinis secara singkat, jelas, dan sistematis antar tenaga kesehatan, termasuk saat kondisi gawat darurat [12]. Berbagai studi menunjukkan bahwa penerapan SBAR meningkatkan kejelasan komunikasi, akurasi serah terima, dan menurunkan kesalahan komunikasi, serta memperbaiki iklim keselamatan dan kerja tim di unit intensif maupun anestesi [13]. Implementasi SBAR di unit kritis dilaporkan menurunkan laporan insiden akibat kesalahan komunikasi dari 31% menjadi 11% dan memperbaiki persepsi staf terhadap iklim keselamatan.

Selain berdampak pada keselamatan pasien, kepatuhan perawat menggunakan SBAR terbukti berkorelasi positif dengan peningkatan keselamatan pasien, yang mencerminkan perbaikan budaya keselamatan dan praktik kerja yang lebih aman bagi tenaga kesehatan [14]. Program pelatihan dan edukasi SBAR, baik melalui workshop, simulasi, maupun pelatihan terstruktur, secara konsisten meningkatkan pengetahuan, keterampilan komunikasi, situational awareness, dan sikap perawat terkait keselamatan [15].

Meskipun efektivitas SBAR telah banyak diakui, scoping review menunjukkan bahwa implementasinya di IGD dan ICU masih bervariasi dan sering terkendala kurangnya pelatihan formal, gangguan lingkungan kerja, dan ketidakkonsistenan dokumentasi [10]. Kondisi ini menguatkan kebutuhan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa edukasi komunikasi SBAR dalam pelayanan gawat darurat dan kritis untuk memperkuat budaya keselamatan, meningkatkan kualitas handover, dan pada akhirnya mendukung peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja tenaga kesehatan di lini terdepan pelayanan.

Pelatihan komunikasi S-BAR efektif meningkatkan pemahaman perawat dalam mencegah kesalahan pemberian obat. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit disarankan melakukan pelatihan berkala serta monitoring dan evaluasi rutin terhadap pelaksanaannya [16].

Penerapan komunikasi SBAR saat handover di berbagai unit rumah sakit belum berjalan maksimal dan menunjukkan capaian yang bervariasi, dengan Ruang Irna dan Perinatologi yang relatif baik namun Ruang IGD masih memerlukan peningkatan signifikan terutama pada aspek assessment [17]. Penerapan instrumen SBAR saat handover darurat di RSUD Haji Surabaya belum standar meski kemampuan perawat cukup, sehingga

perlu dioptimalkan untuk menjaga keselamatan pasien dan mutu pelayanan [18]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan perawat tentang handover dengan metode SBAR meningkatkan pengetahuan perawat, dengan variasi hasil yang bervariasi di setiap periode pengujian [19]

Komunikasi yang efektif, terutama dengan metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*), sangat penting dalam pelayanan kesehatan, terutama di situasi gawat darurat dan kritis, untuk memastikan keselamatan pasien. Metode ini membantu tim medis menyampaikan informasi dengan jelas dan terstruktur, mengurangi risiko kesalahan, serta memperkuat koordinasi antar profesional kesehatan. Pelatihan komunikasi berbasis keselamatan pasien juga terbukti meningkatkan pengetahuan perawat, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan dan keamanan pasien [20].

Pendekatan edukasi partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi kasus, dan simulasi dirancang untuk tidak hanya mentransfer pengetahuan, tetapi juga membangun pengalaman belajar bermakna yang memperkuat keterampilan praktis, kepercayaan diri, dan kesiapan mahasiswa dalam menerapkan komunikasi terstruktur di situasi klinis nyata. Melalui keterlibatan aktif dalam proses pembelajaran, mahasiswa didorong untuk menginternalisasi prinsip komunikasi SBAR sebagai bagian dari praktik profesional, sehingga terbentuk kebiasaan komunikasi yang sistematis sejak tahap pendidikan.

Berdasarkan uraian tersebut, program Pengabdian kepada Masyarakat berupa edukasi komunikasi SBAR bagi mahasiswa sarjana keperawatan menjadi relevan sebagai upaya penguatan kapasitas mitra dalam menyiapkan calon perawat yang mampu berkomunikasi secara efektif pada pelayanan gawat darurat dan kritis. Kegiatan ini diharapkan berkontribusi pada pembentukan budaya keselamatan pasien, sekaligus mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berjudul “Edukasi Komunikasi SBAR dalam Pelayanan Gawat Darurat dan Kritis untuk Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan Angkatan S23 Universitas Kusuma Husada Surakarta” dilaksanakan pada bulan Desember 2025 sampai Januari 2026, dengan puncak pelaksanaan kegiatan pada Kamis, 15 Januari 2026, bekerja sama dengan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta. Sasaran kegiatan adalah mahasiswa Angkatan S23 yang telah menjalani praktik klinik keperawatan di area gawat darurat dan kritis, dengan jumlah peserta sebanyak 91 orang.

Kegiatan ini telah memperoleh izin dari Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan nomor 002.a/UKH.L02/Spo/I/2026 serta surat tugas PKM nomor 002.a/UKH.L02/ST/I/2026 periode Desember 2025–Februari 2026. Tahap awal kegiatan diawali dengan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi permasalahan komunikasi yang dialami mahasiswa selama praktik klinik, khususnya terkait penerapan komunikasi SBAR pada situasi gawat darurat dan kritis. Hasil studi pendahuluan menjadi dasar perumusan materi dan strategi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan mitra. Selanjutnya dilakukan koordinasi dengan pihak program studi terkait perizinan, penjadwalan, dan kesiapan sarana prasarana.

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukasi partisipatif yang memadukan pelatihan (*training*) dan pendampingan (*coaching/mentoring*). Edukasi diawali dengan ceramah interaktif untuk menyampaikan konsep dasar komunikasi SBAR, prinsip keselamatan dan kesehatan kerja, serta kaitan komunikasi efektif dengan keselamatan pasien. Ceramah dilanjutkan dengan diskusi kelompok terarah guna menggali pengalaman mahasiswa, mengidentifikasi kendala komunikasi yang sering dihadapi, serta membangun kesadaran bersama mengenai pentingnya komunikasi terstruktur sebagai bagian dari budaya keselamatan.

Untuk mengembangkan keterampilan praktis, tim pengabdian memberikan demonstrasi komunikasi SBAR

sesuai skenario pelayanan gawat darurat dan kritis. Mahasiswa kemudian melakukan praktik melalui role play dan simulasi kasus menggunakan pasien standar atau model simulasi. Selama proses ini, tim memberikan pendampingan melalui coaching dan mentoring, sehingga mahasiswa tidak hanya berlatih teknik komunikasi, tetapi juga mengembangkan sikap percaya diri, kesiapan praktik, dan tanggung jawab profesional dalam menyampaikan informasi klinis secara terstruktur.

Evaluasi kegiatan mencakup aspek kognitif dan non-kognitif. Evaluasi kognitif dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan tentang komunikasi SBAR dan keselamatan pasien. Evaluasi non-kognitif dilakukan melalui observasi menggunakan lembar cek (checklist) kompetensi untuk menilai keterampilan komunikasi, sikap terhadap keselamatan pasien, dan kesiapan mahasiswa dalam mempraktikkan SBAR pada skenario klinis. Selain itu, umpan balik peserta dikumpulkan untuk menilai persepsi kebermanfaatannya program dan perubahan kepercayaan diri dalam berkomunikasi.

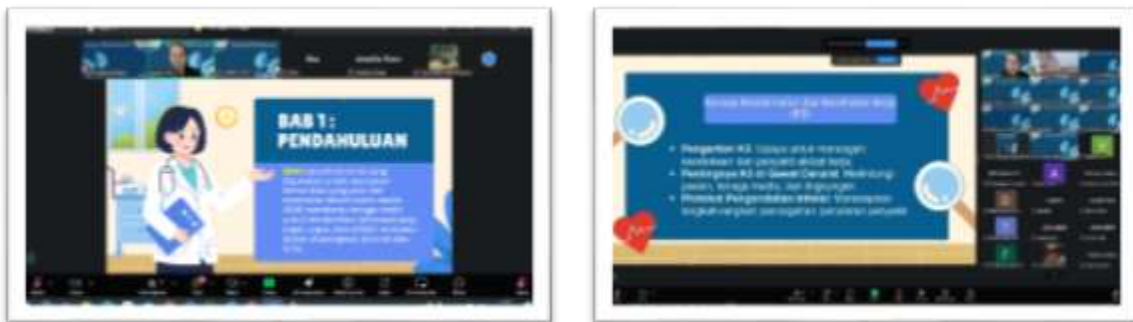
Tahap akhir berupa monitoring dan evaluasi lanjutan melalui pengisian kuesioner daring menggunakan Google Form dengan Link Soal Pre dan Post Test dibawah ini:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdvOM8xO1KJbH\\_MHfhjfkPE\\_FAJAJ8skBbhw8tkyxjWQ\\_Pz3Q/viewform?usp=publish-editor](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdvOM8xO1KJbH_MHfhjfkPE_FAJAJ8skBbhw8tkyxjWQ_Pz3Q/viewform?usp=publish-editor) untuk menilai keberlanjutan pemahaman, sikap, dan kesiapan praktik mahasiswa setelah mengikuti kegiatan. Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai dasar refleksi bersama mitra serta perbaikan dan pengembangan program edukasi serupa di masa mendatang.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Deskripsi Karakteristik Peserta

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan pada Kamis, 15 Januari 2026 dengan melibatkan 91 mahasiswa keperawatan dari angkatan 2023. Metode edukasi yang digunakan mencakup ceramah interaktif, studi kasus, dan simulasi komunikasi SBAR dalam konteks pelayanan gawat darurat. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test dengan pertanyaan sesuai materi yang identik untuk mengukur efektivitas intervensi.



Gambar 1. Kegiatan PKM

#### 3.2 Analisis Komparatif Pre-test dan Post-test

##### 1) Perbandingan Hasil Keseluruhan

Parameter Evaluasi	Pre-test	Post-test	Selisih	Peningkatan
Rata-rata Skor	82,08	94,07	+11,99	14,61%
Median Skor	85	100	+15	17,65%
Skor Tertinggi	100	100	0	0%
Skor Terendah	60	60	0	0%
Standar Deviasi	14,32	10,25	-4,07	-28,42%

Analisis: Peningkatan rata-rata skor sebesar 11,99 poin (14,61%) menunjukkan efektivitas program edukasi. Penurunan standar deviasi dari 14,32 menjadi 10,25 mengindikasikan homogenitas pemahaman yang lebih baik setelah intervensi.

## 2) Distribusi Tingkat Pemahaman

Kategori Skor	Pre-test (n=91)	Post-test (n=91)	Perubahan
Sangat Baik (85-100)	44 (48,35%)	83 (91,21%)	+39 (42,86%)
Baik (70-84)	33 (36,26%)	4 (4,40%)	-29 (31,86%)
Cukup (60-69)	14 (15,38%)	4 (4,40%)	-10 (10,99%)
Kurang (<60)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Interpretasi: Terjadi pergeseran signifikan dari kategori "Baik" dan "Cukup" ke kategori "Sangat Baik", dengan peningkatan 42,86% pada kategori tertinggi.

## 3) Analisis Per Komponen SBAR

Tabel 1. Akurasi Jawaban per Komponen SBAR

Komponen SBAR	Pertanyaan	Akurasi Pre-test	Akurasi Post-test	Peningkatan
Tujuan	Tujuan utama SBAR	87,91%	95,60%	+7,69%
Akronim	Kepanjangan SBAR	98,90%	98,90%	0%
Rasional	Alasan pembelajaran	68,13%	76,92%	+8,79%
Background	Definisi Background	89,01%	93,40%	+4,39%
Recommendation	Definisi Recommendation	87,91%	92,31%	+4,40%

### 3.3 Analisis Mendalam per Aspek SBAR

#### 1) Pemahaman Tujuan Utama SBAR

Pada pre-test, 80 dari 91 peserta (87,91%) menjawab dengan benar bahwa tujuan utama penerapan komunikasi SBAR adalah "Meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja." Sementara itu, pada post-test, jumlah peserta yang menjawab dengan benar meningkat menjadi 87 dari 91 peserta (95,60%).

Peningkatan sebesar 7,69% ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil memperkuat pemahaman peserta tentang esensi komunikasi SBAR. Peserta tidak hanya melihat SBAR sebagai alat komunikasi biasa, tetapi lebih memahami peran pentingnya dalam meningkatkan keselamatan pasien dan kesehatan kerja secara keseluruhan. Hal ini membuktikan efektivitas program edukasi dalam memperjelas tujuan utama dari penerapan SBAR dalam konteks pelayanan gawat darurat dan kritis.

#### 2) Pemahaman Akronim SBAR

Pada pre-test, sebanyak 90 peserta (98,90%) menjawab dengan benar, menunjukkan penguasaan yang sangat baik terhadap materi yang diuji. Hasil serupa tercatat pada post-test, di mana 90 peserta (98,90%) tetap mempertahankan tingkat penguasaan yang konsisten.

Analisis dari hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penguasaan peserta terhadap materi SBAR sudah sangat tinggi sejak awal, yang mengindikasikan bahwa mahasiswa telah memiliki pemahaman dasar tentang terminologi SBAR melalui kurikulum atau pelatihan sebelumnya. Konsistensi ini memperlihatkan bahwa materi komunikasi SBAR telah menjadi bagian dari pengetahuan yang mereka kuasai, meskipun tidak ada peningkatan signifikan antara pre-test dan post-test.

#### 3) Pemahaman Rasional Pembelajaran SBAR

Pada pre-test, 62 peserta (68,13%) menunjukkan pemahaman yang tepat mengenai SBAR sebagai alat untuk

pengecahan kesalahan dalam prosedur klinis. Setelah mengikuti edukasi, pada post-test, sebanyak 70 peserta (76,92%) berhasil menunjukkan pemahaman yang lebih tepat terhadap tujuan SBAR.

Meskipun terjadi peningkatan, masih terdapat 23,08% peserta yang menganggap SBAR hanya sebagai sarana untuk meningkatkan keterampilan teknis. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan edukasi yang lebih mendalam mengenai filosofi keselamatan pasien (patient safety) dalam konteks komunikasi klinis, agar tujuan utama dari SBAR sebagai instrumen keselamatan dan pencegahan kesalahan dapat dipahami dengan lebih baik.

#### 4) *Pemahaman Komponen Background*

Pada pre-test, sebanyak 81 peserta (89,01%) berhasil mendefinisikan SBAR dengan tepat. Setelah mengikuti edukasi, pada post-test, 85 peserta (93,40%) menunjukkan peningkatan pemahaman.

Analisis hasil ini mengungkapkan bahwa kesalahan yang masih terjadi umumnya terkait dengan kebingungan dalam membedakan komponen "Background" (riwayat medis yang relevan) dengan "Situation" (kondisi pasien saat ini). Hal ini menunjukkan perlunya penekanan lebih pada klarifikasi perbedaan mendasar antara kedua komponen tersebut dalam materi edukasi.

#### 5) *Pemahaman Komponen Recommendation*

Pada pre-test, 80 peserta (87,91%) dapat memahami komponen "Recommendation" sebagai pemberian saran atau langkah-langkah yang perlu diambil. Setelah mengikuti edukasi, pada post-test, sebanyak 84 peserta (92,31%) menunjukkan pemahaman yang lebih baik.

Meskipun terjadi peningkatan, masih terdapat 7,69% peserta yang keliru mengartikan "Recommendation" sebagai pelaporan atau identifikasi masalah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar peserta memahami konsep ini dengan baik, masih diperlukan klarifikasi lebih lanjut untuk memastikan pemahaman yang tepat mengenai fungsi "Recommendation" dalam komunikasi SBAR.

### 3.4 **Pembahasan**

Hasil PKM menunjukkan bahwa edukasi komunikasi SBAR melalui ceramah interaktif, diskusi kasus, dan simulasi dalam konteks kegawatdaruratan efektif meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai komunikasi terstruktur. Terjadi peningkatan rerata skor dari 82,08 menjadi 94,07 (kenaikan 14,61%), serta pergeseran proporsi kategori "sangat baik" dari 48,35% menjadi 91,21%. Selain menunjukkan peningkatan capaian kognitif, penurunan simpangan baku mengindikasikan pemahaman peserta yang semakin merata. Pola ini sejalan dengan berbagai studi quasi-eksperimental dan RCT yang melaporkan peningkatan signifikan dalam kejelasan komunikasi, kepercayaan diri, dan kompetensi komunikasi setelah pendidikan SBAR berbasis simulasi pada mahasiswa keperawatan [13][21].

Secara tematik, temuan PKM ini konsisten dengan dua tema utama yang diidentifikasi dalam tinjauan sistematis tentang program simulasi SBAR bagi mahasiswa keperawatan, yaitu peningkatan communication clarity dan penguatan critical thinking yang berkontribusi pada perilaku keselamatan pasien [13]. Kegiatan PKM yang menempatkan SBAR dalam konteks kegawatdaruratan serupa dengan intervensi simulasi gawat darurat dan high-fidelity simulation yang terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap komunikasi aman pada situasi kompleks [21].

Selain data kuantitatif, observasi selama kegiatan menunjukkan perubahan positif pada aspek non-kognitif. Mahasiswa tampak lebih aktif dalam diskusi, lebih percaya diri saat melakukan role play, serta mampu menyampaikan informasi klinis secara lebih runtut dan sistematis dibandingkan sebelum pelatihan. Beberapa peserta mengungkapkan bahwa simulasi membantu mereka "lebih siap berbicara" dan "tidak ragu menyampaikan kondisi pasien secara lengkap". Temuan kualitatif ini mengindikasikan bahwa kegiatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun kesiapan praktik dan sikap profesional mahasiswa

dalam menghadapi situasi klinis gawat darurat.

Peningkatan pemahaman tujuan utama SBAR sebagai instrumen keselamatan dan pencegahan kesalahan klinis (dari 87,91% menjadi 95,60%) sejalan dengan literatur yang menempatkan SBAR sebagai alat komunikasi terstruktur untuk mengurangi insiden tidak diinginkan, meningkatkan keselamatan pasien, dan kualitas asuhan [22]. Meski demikian, masih adanya mahasiswa yang memaknai SBAR terutama sebagai sarana peningkatan keterampilan teknis menunjukkan bahwa dimensi filosofi patient safety dan pencegahan error perlu terus ditekankan, sebagaimana direkomendasikan beberapa studi yang menyoroti perlunya integrasi SBAR dalam kurikulum sejak dini dan secara berulang dalam berbagai konteks klinis [23].

Di sisi komponen, peningkatan akurasi pada aspek tujuan, rasional, background, dan recommendation menunjukkan bahwa sesi edukasi berhasil memperjelas struktur SBAR, walaupun kebingungan antara “Situation” dan “Background” masih tampak. Studi observasional maupun intervensi menunjukkan bahwa bagian B dan R memang cenderung lebih sulit dikuasai dan sering kurang lengkap atau tidak diucapkan, sehingga memerlukan latihan berulang dan umpan balik terstruktur [24]. Hasil PKM yang serupa mendukung perlunya desain pelatihan lanjutan yang lebih menekankan diferensiasi antar komponen dan praktik rekomendasi klinis yang jelas.

Metode yang digunakan dalam PKM—kombinasi ceramah, diskusi kasus, dan simulasi—sejalan dengan temuan bahwa pendekatan blended dan berbasis simulasi (termasuk flipped learning dan role-play) lebih efektif meningkatkan keterampilan komunikasi dibanding metode konvensional saja [25]. Desain pre–post satu kelompok sebagaimana pada PKM ini juga banyak digunakan dalam riset pendidikan SBAR dan secara konsisten menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dan kompetensi komunikasi, meskipun keterbatasan terkait tidak adanya kelompok kontrol dan evaluasi jangka panjang tetap perlu diakui [25].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR di Rumah Sakit Murni Teguh Medan dalam kategori efektif mencapai 100%. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di RS Pekanbaru Eye Center untuk mendukung akreditasi dan melatih karyawan serta staf dalam komunikasi efektif menggunakan metode SBAR [26].

Secara keseluruhan, hasil PKM ini menunjukkan bahwa edukasi komunikasi SBAR pada mahasiswa keperawatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun kesiapan kerja dan menumbuhkan kesadaran terhadap pentingnya komunikasi sebagai fondasi budaya keselamatan pasien. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi pada penguatan kapasitas calon perawat sebagai agen perubahan dalam menciptakan praktik pelayanan gawat darurat dan kritis yang lebih aman [27].

#### **4. SIMPULAN**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi komunikasi SBAR berbasis simulasi mampu menjadi sarana penguatan kapasitas mahasiswa keperawatan sebagai calon tenaga kesehatan dalam membangun komunikasi klinis yang terstruktur dan berorientasi pada keselamatan pasien. Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan ini mendorong terbentuknya sikap positif, kepercayaan diri, serta kesiapan mahasiswa dalam menerapkan komunikasi SBAR pada situasi gawat darurat dan kritis.

Proses edukasi partisipatif yang melibatkan ceramah interaktif, diskusi kasus, dan simulasi berkontribusi pada terciptanya pengalaman belajar bermakna serta internalisasi nilai-nilai budaya keselamatan sejak tahap pendidikan. Temuan mengenai masih adanya kebingungan pada beberapa komponen SBAR menjadi refleksi penting perlunya penguatan latihan berkelanjutan dan integrasi materi komunikasi terstruktur secara sistematis dalam pembelajaran keperawatan.

Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan kontribusi nyata dalam menyiapkan mahasiswa sebagai agen perubahan yang mampu mendukung praktik pelayanan kesehatan yang lebih aman. Ke depan, diperlukan keberlanjutan program serupa serta perluasan sasaran ke kelompok mahasiswa dan setting lain agar dampak

penguatan budaya keselamatan pasien dapat semakin luas.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Alhamdulillah untuk penyusunan artikel ini sudah selesai, kami penulis memberikan ucapan terima kasih kepada: Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memberikan izin, dukungan, dan fasilitas sehingga kegiatan Program Edukasi Komunikasi SBAR dalam Pelayanan Gawat Darurat dan Kritis dapat terlaksana dengan baik. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memberikan dukungan, arahan, serta kesempatan kepada tim pelaksana dan mahasiswa untuk berpartisipasi dalam kegiatan ini. Ketua dan seluruh anggota tim PKM yang telah berkontribusi, bekerja sama, dan berkomitmen sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan lancar sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan. Peserta mahasiswa yang telah mengikuti kegiatan PKM ini dari awal s.d selesai dan partisipasi aktifnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] C. A. Poku, P. Yeye, A. Attafua, E. A. Anaba, and P. A. Abor, "Response to patient safety incidents in healthcare settings in Ghana : the role of teamwork , communication openness , and handoffs," pp. 1–9, 2023.
- [2] N. Husna, F. Binti, M. Said, and N. Nambiar, "Transformation of Patient Safety Culture through Clinical Communication : A Critical Analysis of Implementing ISBAR3 on Nursing Literature," vol. 3, no. 02, pp. 192–205, 2025.
- [3] D. Mitrofan *et al.*, "Thirty Years of Emergency Medicine in Romania — A Bridge Between the Behavior of Emergency Department Professionals and the Health System Management Strategy : A Survey Study," 2025.
- [4] O. Toren, M. Lipschuetz, A. Lehmann, G. Regev, and D. Arad, "Improving Patient Safety in General Hospitals Using Structured Handoffs : Outcomes From a National Project," vol. 10, no. March, pp. 1–10, 2022, doi: 10.3389/fpubh.2022.777678.
- [5] M. Müller, J. Jürgens, M. Redaelli, K. Klingberg, W. E. Hautz, and S. Stock, "Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety : a systematic review," 2018, doi: 10.1136/bmjopen-2018-022202.
- [6] Y. K. G. Nurti, R. S. Simamora, L. Indrawati, A. Pranata, and L. Nuryanti, "Strengthening Nursing SBAR Communication Compliance to Improve Patient Safety," vol. 17, no. July, pp. 84–93, 2025, doi: 10.31674/mjn.2025.v17i01.009.
- [7] L. M. Zabin, R. S. A. Zaitoun, E. M. Sweity, and L. De Tantillo, "The relationship between job stress and patient safety culture among nurses : a systematic review," *BMC Nurs.*, pp. 1–7, 2023, doi: 10.1186/s12912-023-01198-9.
- [8] C. Cristina, F. De Godoy, A. R. Lima, P. Hino, M. Taminato, and M. Fernanda, "Burnout syndrome and accidents in primary healthcare nursing workers : a scoping review," 2025.
- [9] N. Kosim, "Received : June , 14 , 2025 Available online : September , 26 , 2025 at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/minh> Enhancing patient safety outcomes through SBAR communication : A systematic review," vol. 8, no. 7, pp. 843–857, 2025.
- [10] S. Review, "Analysis of Handoff Communication Using SBAR ( Situation , Background , Assessment , Recommendation ) in Emergency Department and Intensive Care Unit : A Scoping Key Messages :," vol. 4, no. 2, 2025.
- [11] A. L. Tompkins, "University of St Augustine for Health Sciences SOAR @ USA Facilitating the Use of SBAR by Nursing Staff for Handoff Communication," 2025.
- [12] L. Lo, L. Rotteau, and K. Shojania, "Can SBAR be implemented with high fidelity and does it improve communication between healthcare workers ? A systematic review," pp. 1–9, 2021, doi: 10.1136/bmjopen-2021-055247.
- [13] J. Yun, Y. J. Lee, K. Kang, and J. Park, "Effectiveness of SBAR-based simulation programs for nursing students : a systematic review," pp. 1–10, 2023.
- [14] O. Article, "culture in intensive care unit nurses," 2021, doi: 10.4103/jehp.jehp.
- [15] Y. Chang, M. Hsieh, and Y. Chang, "Australian Critical Care Efficacy of simulation-based education on intensive care nurses ' knowledge , self-efficacy , and critical thinking in delirium care : A randomised controlled trial," *Aust. Crit. Care*, vol. 38, no. 6, p. 101447, 2025, doi: 10.1016/j.aucc.2025.101447.

- 
- [16] P. Studi, S. Farmasi, F. Kedokteran, and U. Lampung, “Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas ( Journal of Community Health Service ),” vol. 2, no. 2, pp. 103–111, 2022.
- [17] J. K. Wiyata *et al.*, “Gambaran penerapan komunikasi sbar (situation, background, assessment, recommendation) saat handover perawat,” vol. 5, 2024.
- [18] M. H. Haryono, D. Ernawati, R. Sakit, U. Haji, S. Hang, and T. Surabaya, “Evaluasi Pelaksanaan Komunikasi Efektif ‘Status Present’ pada Handover Emergency Di Rsu Haji Surabaya”.
- [19] N. Nurhikmah, P. Patima, A. A. Amal, and S. Rauf, “Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Perawat Handover Metode SBAR,” vol. 4, no. 2, pp. 49–57, 2025.
- [20] V. Ix *et al.*, “PENINGKATAN KEMAMPUAN PERAWAT DALAM KOMUNIKASI EFEKTIF BERBASIS KESELAMATAN PASIEN ( PATIENT SAFETY ) DI KABUPATEN SIDOARJO IMPROVING THE CAPABILITIES OF NURSES IN EFFECTIVE COMMUNICATION BASED ON PATIENT SAFETY IN SIDOARJO DISTRICT,” vol. IX, no. 2, pp. 196–201, 2023.
- [21] M. Chae, “The effect of simulation-based SBAR education program for nursing students,” vol. 6, no. 1, pp. 53–58, 2019.
- [22] A. Ilyas, A. Ilyas, A. Ali, T. Ahmed, and K. Words, “Effectiveness of Nurse-led Educational Intervention on Therapeutic Communication of Undergraduate Nursing Students by Using SBAR tool,” pp. 41–45, 2023.
- [23] J. Lee, “Nurse Education Today Situation , Background , Assessment , and Recommendation Stepwise Education Program : A quasi-experimental study,” *Nurse Educ. Today*, vol. 100, no. March, p. 104847, 2021, doi: 10.1016/j.nedt.2021.104847.
- [24] G. Luna *et al.*, “Interprofessional relationships and their impact on resident hospitalizations in nursing homes : A qualitative study,” *Appl. Nurs. Res.*, vol. 74, no. September 2022, p. 151747, 2023, doi: 10.1016/j.apnr.2023.151747.
- [25] S. H. Kalati, N. A. Tori, and J. Kalati, “The effect of blended educational nursing with students ’ interactions with patients : A quasi - experimental study,” 2025, doi: 10.4103/jehp.jehp.
- [26] M. H. Ahda, N. Mustaqim, S. S. Lestari, M. Arif, and R. Alwi, “Komunikasi Efektif dengan Menggunakan Teknik S . B . A . R pada Staf dan Karyawan RS Mata Pekanbaru Eye Center,” vol. 15, no. 1, pp. 33–42, 2021.
- [27] F. Gatere, D. Gishoma, and R. L. White, “Enhancing Team Collaboration in the Emergency Department at Kigali University Teaching Hospital : The Effect of SBAR Communication Training,” vol. 18, no. 10, pp. 42–52, 2024.