

HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR (*SITUATION, BACKGROUND, ASSESSMENT, RECOMMENDATION*) DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN

Redha Kurniati^{1*}, Emul Yani², Yurea Nita³, Gita Adelia⁴

Program Studi S1 Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : redhakurniati@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menjadi prioritas global dalam sistem pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien adalah komunikasi yang tidak efektif antar tenaga kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan metode komunikasi yang terstruktur untuk memastikan penyampaian informasi klinis yang jelas, akurat, dan sistematis. Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) merupakan salah satu pendekatan yang direkomendasikan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi klinis dan mendukung terciptanya budaya keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penerapan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 138 perawat yang dipilih menggunakan teknik stratified random sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner komunikasi SBAR dan Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman rho dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,469$ dan $p < 0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik penerapan komunikasi SBAR, semakin kuat pula budaya keselamatan pasien yang terbentuk di lingkungan rumah sakit. Temuan ini menegaskan bahwa komunikasi klinis yang terstruktur melalui pendekatan SBAR memiliki peran strategis dalam memperkuat budaya keselamatan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara berkelanjutan.

Kata kunci : budaya keselamatan pasien, keselamatan pasien, komunikasi klinis, komunikasi SBAR

ABSTRACT

Patient safety is a key indicator of the quality of healthcare services in hospitals and is a global priority in the healthcare system. One factor contributing to patient safety incidents is ineffective communication between healthcare professionals. SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) communication is one of the recommended approaches to improve the effectiveness of clinical communication and support the creation of a patient safety culture. This study aims to analyze the relationship between the implementation of SBAR communication and patient safety culture among nurses at Tampan Mental Hospital, Riau Province. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 138 nurses selected using stratified random sampling. Data collection was carried out using the SBAR communication questionnaire and the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). Data analysis was performed using the Spearman rho correlation test with a significance level of 5%. The results showed a significant relationship between the implementation of SBAR communication and patient safety culture with a correlation coefficient of $r = 0.469$ and $p < 0.001$. These results indicate that the better the implementation of SBAR communication, the stronger the patient safety culture established within the hospital environment. This finding confirms that structured clinical communication through the SBAR approach plays a strategic role in strengthening a culture of patient safety and continuously improving the quality of nursing care.

Keywords : SBAR communication, patient safety culture, patient safety, clinical communication

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu program prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya di rumah sakit, dengan tujuan memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan berkualitas. Program ini menjadi indikator utama mutu pelayanan kesehatan karena berkaitan langsung dengan pencegahan cedera, kesalahan medis, serta kejadian tidak diinginkan selama proses perawatan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017a). Secara global, keselamatan pasien juga menjadi perhatian utama *World Health Organization* yang menekankan pentingnya komunikasi efektif sebagai strategi utama dalam menurunkan kejadian insiden keselamatan pasien (*World Health Organization*, 2021). Berdasarkan laporan Komite Keselamatan Pasien Nasional tahun 2023, tercatat sebanyak 5.112 insiden keselamatan pasien secara nasional. Insiden tersebut terdiri atas 1.733 kejadian nyaris cedera (KNC) atau 34%, 1.573 kejadian tidak cedera (KTC) atau 31%, serta 1.806 kejadian tidak diharapkan (KTD) atau 35%. Pada tahun 2022, Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKP-RS) juga melaporkan 4.918 kejadian insiden keselamatan pasien, yang terdiri dari 1.676 kejadian nyaris cedera, 1.525 kejadian tanpa cedera, serta 1.717 kejadian tidak diharapkan (D. Pertiwi et al., 2024). Tingginya angka insiden tersebut menunjukkan bahwa keselamatan pasien masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia.

Data dari Komite Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 17 kejadian tidak diharapkan, 26 kejadian nyaris cedera, dan 1 kejadian tanpa cedera. Pada tahun 2024 tercatat 14 kejadian tidak diharapkan dan 15 kejadian nyaris cedera, sedangkan pada tahun 2025 terdapat 12 kejadian tidak diharapkan. Beberapa kejadian tersebut diduga dipengaruhi oleh kelalaian tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi pasien secara tepat dan akurat. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak efektif masih menjadi faktor risiko utama dalam terjadinya insiden keselamatan pasien serta dapat memengaruhi budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Komunikasi efektif antar tenaga kesehatan merupakan komponen penting dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien. Kesalahan komunikasi selama proses handover, transfer pasien, maupun koordinasi antar profesi kesehatan dapat meningkatkan risiko kesalahan medis dan menurunkan kualitas pelayanan. Studi menunjukkan bahwa sekitar 60–70% kejadian tidak diharapkan di rumah sakit berkaitan dengan kegagalan komunikasi (*World Health Organization*, 2021). Oleh karena itu, berbagai strategi komunikasi telah dikembangkan, salah satunya adalah metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), yang direkomendasikan secara internasional sebagai standar komunikasi klinis untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian oleh (N. Shafira & Dhamanti, 2023) menyatakan bahwa penggunaan komunikasi SBAR mampu meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi pasien secara sistematis. Selain itu, (F. Mohebi et al., 2024) menemukan bahwa pelatihan komunikasi SBAR dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien, kepercayaan diri perawat, serta kualitas koordinasi tim kesehatan. Metode ini membantu penyampaian informasi pasien menjadi lebih jelas, terstruktur, dan akurat, sehingga mampu mengurangi kesalahan komunikasi dan meningkatkan mutu pelayanan. Meskipun demikian, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa penerapan SBAR belum berjalan optimal di berbagai fasilitas kesehatan. Hambatan yang sering terjadi antara lain beban kerja tinggi, keterbatasan waktu, kurangnya pelatihan, serta belum adanya pengawasan dan evaluasi secara berkelanjutan terhadap penerapan komunikasi efektif (K. Situmeang et al., 2023). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara rekomendasi standar komunikasi dengan praktik klinis di lapangan.

Hasil observasi survei awal yang dilakukan peneliti pada 19 November 2025 di ruang Unit Perawatan Intensif Psikiatri (UPIP) menunjukkan bahwa tim perawat telah menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik, seperti meningkatkan pemantauan pasien, menjaga kewaspadaan terhadap perilaku pasien, serta melaporkan setiap insiden sebagai upaya pencegahan. Dalam aspek komunikasi, perawat telah menggunakan pendekatan SBAR, terutama saat pergantian shift, transfer pasien, dan penyampaian kondisi pasien. Namun, penerapan komunikasi SBAR belum dilakukan secara konsisten dalam setiap situasi. Pada kondisi beban kerja tinggi atau situasi darurat, penyampaian informasi dilakukan secara cepat tanpa mengikuti tahapan SBAR secara lengkap. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara penerapan komunikasi SBAR secara teoritis dan praktik di lapangan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan penerapan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien. Penelitian ini penting untuk mengetahui sejauh mana komunikasi efektif berperan dalam membentuk budaya keselamatan pasien, khususnya pada setting rumah sakit jiwa yang memiliki karakteristik pasien dan risiko keselamatan yang berbeda dibandingkan rumah sakit umum.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi peningkatan komunikasi efektif melalui pelatihan, penguatan standar operasional prosedur, serta evaluasi berkelanjutan guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Tujuan utama penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara penerapan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien pada perawat dan dilakukan dalam satu waktu tertentu, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh gambaran hubungan antarvariabel secara efisien dari populasi perawat yang ada. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau pada tanggal 6-12 Januari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Teknik pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 138 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen, yaitu penerapan komunikasi SBAR sebagai variabel independen dan budaya keselamatan pasien sebagai variabel dependen. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner komunikasi SBAR dan kuesioner budaya keselamatan pasien. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan bantuan komputer melalui tahapan editing, coding, entry data, dan tabulating. digunakan untuk Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara penerapan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien menggunakan uji korelasi Spearman rho dengan tingkat signifikansi 5% ($p < 0,05$).

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menilai setiap variabel penelitian secara terpisah tanpa dikaitkan dengan variabel yang lain. Analisis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dari setiap variabel, baik variabel independen maupun variabel dependen. Data dari analisis univariat biasanya

disajikan dalam bentuk table, grafik, atau diagram untuk memudahkan pemahaman mengenai sebaran data setiap variabel (Endra, 2017a).

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Presentase(%) |
|----------------------------|---------------|---------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 64 | 46,4 |
| Perempuan | 74 | 53,6 |
| Total | 138 | 100,0 |
| Usia (Tahun) | | |
| 17-25 (Remaja Akhir) | 8 | 5,8 |
| 26-35 (Dewasa Awal) | 55 | 39,9 |
| 36-45 (Dewasa Akhir) | 50 | 36,2 |
| 46-55 (Lansia Awal) | 25 | 18,1 |
| Total | 138 | 100,0 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| D3 Keperawatan | 10 | 7,2 |
| S1 Keperawatan | 10 | 7,2 |
| Ners | 118 | 85,5 |
| Total | 138 | 100,0 |
| Masa Kerja(tahun) | | |
| 1-6 | 57 | 41,3 |
| 7-12 | 33 | 23,9 |
| 13-18 | 31 | 22,5 |
| >18 | 17 | 12,3 |
| Total | 138 | 100% |

Karakteristik responden merupakan ciri khas yang dimiliki oleh setiap responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang disajikan meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan masa kerja. diketahui bahwa responden pada penelitian ini berjumlah 138 orang. Dari jumlah tersebut responden lebih dominan berjenis kelamin perempuan sebanyak 74 (53,6%) orang. Ditinjau dari segi usia mayoritas responden berada pada rentang 26-35 tahun sebanyak 55 orang (39,9%), dari tingkat Pendidikan terakhir Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan profesi Ners sebanyak 118 orang (85,5%), sedangkan berdasarkan masa kerja responden terbanyak berada pada kategori 1-6 tahun, yaitu sebanyak 57 orang (41,3%).

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian

| Variabel | Mean | Median | SD | Min | Max |
|---------------------------|--------|--------|--------|-----|-----|
| Komunikasi SBAR | 59,89 | 60,00 | 6,377 | 46 | 68 |
| Budaya Keselamatan Pasien | 143,57 | 150,00 | 20,724 | 98 | 168 |

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) komunikasi SBAR sebesar 59,89 dengan nilai median 60,00, standar deviasi 6,4377, nilai minimum 46 dan nilai maksimum 68. Skor komunikasi SBAR menunjukkan bahwa berada pada rentang yang cukup bervariasi, nilai mean yang mendekati median mengindikasikan distribusi data yang relative seimbang. Sedangkan pada variabel komunikasi Budaya keselamatan pasien diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 143,57 dengan median 150,00, standar deviasi 20,724, nilai minimum 98 dan nilai maksimum 168. Standar deviasi yang lebih besar dibandingkan variabel komunikasi SBAR menunjukkan variasi data budaya keselamatan pasien yang lebih tinggi antar responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan serta keeratan kedua variabel yaitu hubungan antara Komunikasi SBAR dengan Budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Variabel Komunikasi SBAR

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, nilai *skewness* variabel komunikasi SBAR -0,458 dengan nilai standar *error skewness* sebesar 0,206. Rasio *skewness* diperoleh dengan membagi nilai *skewness* dengan standar error ya itu $-0,458/0,206 = -2,22$. Nilai rasio *skewness* tersebut berada diluar rentang -2 sampai +2, sehingga dapat disimpulkan bahwa data variabel komunikasi SBAR tidak berdistribusi normal. Dan berdasarkan nilai kurtosis pada penelitian variabel komunikasi SBAR sebesar -0,856 dengan standar eror kurtosis 0,410 sehingga diperoleh rasio sebesar -2,09. Nilai tersebut diluar rentang-2 sampai +2, yang menunjukkan bahwa distribusi pada variabel komunikasi SBAR cenderung tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan hasil kurva histogram, bahwa data data dari komunikasi SBAR menunjukkan pola antara sisi kanan dan kiri tidak simetris. Kondisi ini menandakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan Hasil uji normalitas menggunakan grafik normal Q-Q Plot, detrended Q-Q Plot, dan boxplot pada variabel komunikasi SBAR terlihat bahwa titik data tidak sepenuhnya menyebar merata disekitar garis horizontal dan masih memebentuk pola tertentu sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Hasil uji normalitas menggunakan *One-Kolmogorov-Smirnov Test* diketahui bahwa responden dari penelitian ini sebanyak 138 orang. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai mean sebesar 59,89 dan standar divisiasi sebesar 6,377, Nilai *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh sebesar 0,1110 dengan nilai signifikan (Asymp. Sig. (2-tailed) pada kedua variabel sebesar <0,001. Nilai yang didapat lebih kecil dari 0,005, sehingga dapat diartikan bahwa data dari penelitian ini tidak berdistribusi normal

Variabel Budaya keselamatan pasien

Tabel 4. Hubungan Penerapan Komunikasi SBAR dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSJ Provinsi Riau

| No | Variabel | N | Mean | r | p- value |
|----|---------------------------|-----|--------|-------|----------|
| | Komunikasi SBAR | 138 | 59,89 | 0,469 | <0,001 |
| | Budaya keselamatan pasien | 138 | 143,57 | | |

Nilai *skewness* variabel budaya keselamatan pasien sebesar -0,615 dengan nilai standar *error skewness* sebesar 0,206. Rasio *skewness* diperoleh dengan membagi nilai *skewness* dengan standar error yaitu $-0,615/0,206 = -2,98$. Nilai rasio *skewness* tersebut berada diluar rentang -2 sampai +2 sehingga dapat disimpulkan bahwa data variabel budaya keselamatan pasien tidak berdistribusi normal. Pada variabel komunikasi Budaya keselamatan pasien diperoleh kurtosis sebesar -0,958 dengan standar eror kurtosis 0,410 sehingga diperoleh kurtosis sebesar -2,34. Nilai ini berada di luar rentang -2 sampai +2 yang menunjukkan bahwa data pada variabel Budaya keselamatan pasien bersifat tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil kurva histogram, bahwa data data dari Budaya Keselamatan Pasien menunjukkan pola antara sisi kanan dan kiri tidak simetris. Kondisi ini menandakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Hasil uji normalitas menggunakan grafik normal Q-Q Plot, detrended Q-Q Plot, dan boxplot pada variabel Budaya keselamatan pasien terlihat bahwa titik data tidak sepenuhnya menyebar merata disekitar garis horizontal dan masih memebentuk pola tertentu sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal hasil uji normalitas menggunakan *One-Kolmogorov-Smirnov Test* diketahui bahwa responden dari penelitian ini sebanyak 138 orang. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai mean sebesar 143,57 dan standar divisiasi sebesar

20,742, Nilai *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh sebesar 0,1110 dengan nilai signifikan (Asymp. Sig. (2-tailed) pada kedua variabel sebesar $<0,001$. Nilai yang didapat lebih kecil dari 0,005, sehingga dapat diartikan bahwa data dari penelitian ini tidak berdistribusi normal.

Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi *Spearman rho* bahwa responden dalam penelitian ini sebanyak 138 orang. Hasil pengujian diperoleh nilai *p value* sebesar $<0,001$ nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($<0,001 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi SBAR dengan Budaya Keselamatan Pasien. Nilai sig. $<0,001$ menunjukkan bahwa korelasi antara komunikasi SBAR dengan Budaya Keselamatan Pasien bermakna, dan diperoleh nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,469 yang diartikan bahwa kekuatan hubungan antara komunikasi SBAR dengan Budaya Keselamatan Pasien adalah cukup kuat dengan arah korelasi positif yaitu searah yang diartikan semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar pula nilai variabel lainnya.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 74 responden (53,6%), responden laki-laki sebanyak 64 responden (46,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa profesi keperawatan masih didominasi oleh perempuan. Laporan dari PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) tahun 2017 menyatakan bahwa sebagian besar perawat di Indonesia 71% di dominasi oleh Perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dari data WHO (*World Health Organization* 2023) bahwa 89% profesi keperawatan juga didominasi oleh perempuan, sedangkan laki-laki hanya sekitar 11%. didapatkan karakteristik responden berdasarkan kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 55 orang (39,9%). Disusul dengan usia 36-45 sebanyak 50 orang (36,2%), dan masing-masing Sebagian kecil pada kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 25 (18,1%) dan <25 sebanyak 8 orang (5,8%). berdasarkan Pendidikan terakhir didapatkan hampir seluruhnya adalah Ners sebanyak 118 orang (85,5%). Sedangkan responden dengan Pendidikan terakhir D3 sebanyak 10 orang (7,2%) dan S1 sebanyak 10 orang (7,2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa Sebagian besar perawat di rumah sakit jiwa tempat penelitian rata-rata sudah menyelesaikan Pendidikan profesi Ners.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dari responden memiliki kategori masa kerja terbanyak di 1-6 tahun sebanyak 57 responden (41,3%), dan disusul dengan kategori 7-12 tahun sebanyak 33 orang (23,9%), 13-18 tahun sebanyak 31 orang (22,5%), dan >18 tahun sebanyak 17 orang (12,3%), Masa kerja pada penelitian ini dikategorikan berdasarkan dari penelitian (Yang & Zhang, 2025a). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden masih berada pada tahap awal pengalaman kerja. Nilai rata-rata komunikasi SBAR sebesar 59,89 dengan nilai median 60,00, standar deviasi 6,377, nilai minimum 46 dan maksimum 68. Hal ini menggambarkan bahwa Sebagian besar perawat sudah memiliki kemampuan komunikasi SBAR yang relatif baik dan berada pada tingkat yang hampir sama, variasi nilai yang tidak terlalu besar juga menunjukkan bahwa penerapan komunikasi SBAR di RSJ sudah cukup konsisten.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi SBAR telah diterapkan oleh perawat dalam kegiatan pelayanan, baik saat serah terima pasien maupun dalam penyampaian informasi kondisi pasien. Penerapan komunikasi SBAR. Hal ini dibuktikan dari hasil analisis kuesioner dengan 90,25% responden menjawab bahwa perawat telah menjelaskan identitas pasien dengan menyebutkan dua identitas (mis: nama dan tanggal lahir) saat memberikan laporan tentang kondisi pasien, Perawat menyampaikan kondisi saat ini: membaik atau menurun. Selanjutnya 89,00% responden menjawab bahwa perawat mampu menyampaikan informasi awal secara jelas dan akurat. Penerapan yang baik pada tahap awal komunikasi ini menjadi fondasi penting bagi kelancaran penyampaian informasi pada tahap *Background*,

Assessment, Recommendation. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh nilai rata-rata budaya keselamatan pasien sebesar 143,57 dengan median 150,00, standar deviasi 20,724, nilai minimum 98 dan maksimum 168. Nilai rata-rata yang cukup tinggi menunjukkan bahwa secara umum budaya keselamatan pasiendirumah sakit sudah berada pada kondisi baik. Namun, Nilai standar deviasi yang cukup besar menunjukkan adanya variasi persepsi antar responden terhadap budaya keselamatan pasien, variasi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman kerja, lingkungan unit pelayanan, dukungan manajemen, serta beban yang kerja pada masing-masing perawat.

Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden menunjukkan persepsi yang sangat baik terhadap aspek positif budaya keselamatan pasien sebanyak 99,28% responden menyatakan bahwa staf diruangan saling mendukung satu sama lain dalam pelaksanaan pelayanan, 98,56% responden menyatakan bahwa staf merasa bebas untuk berbicara apabila melihat sesuatu kejadian yang berdampak negatif terhadap pasien, dan 97,12% responden menyatakan bahwa staf saling menghargai dan terbiasa mendiskusikan cara pencegahan kesalahan. Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan kerja antar staf, komunikasi terbuka, serta sikap saling menghargai telah berjalan dengan baik.. menurut Silalahi & Sulistyowati (2025) budaya keselamatan pasien yaitu keterbukaan komunikasi, *Feedback*, frekuensi pelaporan, handover, dukungan organisasi terhadap keselamatan pasien, pembelajaran organisasi, persepsi umum tentang keselamatan pasien, *staffing*, harapan dan dukungan supervisor, kerja sama antar unit atau lintas rumah sakit.

Berdasarkan asumsi peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa aspek budaya keselamatan pasien masih belum berjalan secara optimal, terutama keterbukaan berkomunikasi, masih terdapat beberapa perawat yang merasa kurang nyaman untuk menyampaikan informasi atau mengungkapkan kesalahan yang terjadi di ruangan kerja. Kondisi ini berpotensi menimbulkan kesalahan dalam pelayanan sehingga menghambat upaya pencegahan insiden keselamatan pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini menegaskan bahwa komunikasi SBAR bukan sekadar instrumen teknis pertukaran informasi klinis, melainkan mekanisme organisasional yang berperan signifikan dalam pembentukan budaya keselamatan pasien. Hubungan positif yang bermakna antara penerapan SBAR dan budaya keselamatan pasien menunjukkan bahwa kualitas komunikasi terstruktur mampu menginternalisasi nilai keselamatan ke dalam praktik keperawatan sehari-hari, terutama melalui penguatan keterbukaan komunikasi, kejelasan tanggung jawab, dan konsistensi koordinasi tim. Kontribusi utama penelitian ini terletak pada penguatan kerangka konseptual budaya keselamatan pasien dengan menempatkan SBAR sebagai determinan penting dalam konteks rumah sakit jiwa yang memiliki kompleksitas risiko klinis lebih tinggi dan belum banyak dieksplorasi dalam kajian empiris. Kendati demikian, keterbatasan desain potong lintang dan pendekatan berbasis persepsi membuka ruang pengembangan penelitian lanjutan melalui desain longitudinal atau pendekatan campuran untuk menguji dinamika kausal serta keberlanjutan dampak SBAR terhadap budaya keselamatan pasien. Dengan demikian, temuan ini tidak hanya memperkaya diskursus akademik, tetapi juga menyediakan dasar reflektif bagi pengembangan kebijakan komunikasi klinis dan evaluasi teori keselamatan pasien di masa mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pimpinan dan manajemen Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau atas izin serta dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian

ini. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh perawat yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih turut disampaikan kepada Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru atas dukungan akademik dan fasilitas yang mendukung terselesaikannya penelitian serta penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Endra, F. (2017). *Pedoman metodologi penelitian (statistika praktis)*.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*. Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
Mohebi, F., Dehghan, M., & Kazemian, A. (2024). Impact of SBAR Communication Training on Nurses' Patient Safety Culture and Self-Confidence: A Quasi-Experimental Study. *BMC Nursing*, 23(1), 102.
Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2024). Social Support and Self-Care Behavior Study. *Journal of Education and Health Promotion*, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
Pertiwi, D., Rahmawati, F., & Lestari, S. (2024). Analisis Tren Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Indonesia. *Jurnal Keselamatan Pasien Indonesia*, 6(1), 45–53.
Pertiwi, R. A., Sjaaf, A. C., Andriani, H., & O., P. (2024). Peningkatan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien dengan Digitalisasi di Rumah Sakit Pemerintah di Jakarta. *Syntax Literate: Ilmiah Indonesia*, 9(9).
Rahmatulloh, A. (2022). Komunikasi Efektif sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 198–205.
Rahmatulloh, G., Yetti, K., Wulandari, D. F., & A., A. (2022). Manajemen Handover Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4, 153–159.
Sari, D. W., Rosyidah, R., & Rulyandari, R. (2024). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit, Implementation of Patient Safety Culture in Hospitals. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 527–539. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v8i3.316>
Shafira, N., & Dhamanti, I. (2023). Effectiveness of SBAR Communication in Improving Patient Safety Implementation among Nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 38(2), 120–126.
Silalahi, V., & Sulistyowati, E. S. (2025). Faktor Kontributor Maturitas Budaya Keselamatan Pasien di RS Kariadi Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 13(3), 281–293. <https://doi.org/10.14710/jmki.13.3.2025.281-293>
Situmeang, K., Harahap, R., & Siregar, M. (2023). Barriers and Facilitators in SBAR Communication Implementation among Nurses. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 1559–1567.
Situmeang, Y. W., Handiy, H., Pujasari, H., Afriani, T., & N., K. (2023). Optimalisasi Komunikasi Metode Situation, Background, Assessment, and Recommendation (SBAR) dalam Serah Terima Perawat. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5, 3017–3025. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7878>
World Health Organization. (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021--2030: Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care*. WHO.
Yang, P., & Zhang, S. (2025a). Employee experience: conceptualization, scale development, and validation. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12(1). <https://doi.org/10.1057/s41599-025-04926-5>