

Implementasi Komunikasi SBAR Kepada Dokter pada Pasien Diare di Ruang Rawat Inap

Tri Andriyani¹, Cicilia Ika Wulandari², Cahya Sri Wulansari³

¹ Program Studi Profesi Ners STIK Sint Carolus

² Dosen STIK Sint Carolus

³ RSPI Puri Indah

e-mail: ciciliaikawulandari@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gastroenteritis akut (GEA) merupakan salah satu penyakit yang sering memerlukan perawatan di rumah sakit dan berisiko menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, serta komplikasi apabila tidak ditangani secara cepat. Kondisi tersebut menuntut komunikasi yang efektif antara perawat dan dokter agar pengambilan keputusan klinis dapat dilakukan secara tepat waktu. Metode Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) merupakan komunikasi terstruktur yang direkomendasikan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Tujuan: Menganalisis implementasi komunikasi efektif menggunakan metode SBAR kepada dokter dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis akut di ruang rawat inap. Metode: Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus terhadap dua pasien dengan diagnosis medis gastroenteritis akut yang dirawat di ruang rawat inap Jakarta Barat. Implementasi SBAR dilakukan pada setiap perubahan kondisi klinis pasien selama proses keperawatan. Data diperoleh melalui pengkajian keperawatan, observasi klinis, dokumentasi medis, hasil pemeriksaan penunjang, serta evaluasi respons pasien terhadap terapi. Hasil: Implementasi komunikasi SBAR mempermudah penyampaian informasi klinis secara sistematis kepada dokter sehingga keputusan medis dapat diberikan lebih cepat sesuai kondisi pasien. Kedua pasien menunjukkan perbaikan klinis berupa penurunan frekuensi diare, membaiknya status hidrasi, berkurangnya nyeri abdomen, serta stabilisasi kondisi umum selama masa perawatan. Perbedaan karakteristik klinis kedua pasien menunjukkan bahwa isi komunikasi SBAR disesuaikan dengan perkembangan kondisi masing-masing pasien. Kesimpulan: Implementasi komunikasi SBAR mendukung kolaborasi interprofesional, meningkatkan efektivitas komunikasi klinis, dan membantu percepatan pengambilan keputusan medis pada pasien gastroenteritis akut. Saran: Rumah sakit perlu meningkatkan kepatuhan penggunaan SBAR melalui pelatihan, supervisi, dan standardisasi dokumentasi komunikasi klinis.

Kata Kunci: Komunikasi Klinis, Keselamatan Pasien, Laporan Kasus, SBAR, Gastroenteritis Akut

Abstract

Background: Acute gastroenteritis (AGE) is a common condition requiring hospitalization and may lead to dehydration, electrolyte imbalance, and severe complications if not managed promptly. Effective communication between nurses and physicians is essential to facilitate timely clinical decision-making. The Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) method is a structured communication tool recommended to improve patient safety. **Objective:** To analyze the implementation of SBAR communication in nursing care management for patients with acute gastroenteritis in an inpatient setting. **Methods:** This study employed a case report design involving two hospitalized patients diagnosed with acute gastroenteritis West Jakarta. SBAR communication was implemented whenever significant clinical changes occurred. Data were collected through nursing assessments, clinical observations, medical records, laboratory findings, and evaluation of patients' responses to treatment. **Results:** SBAR facilitated systematic communication between nurses and physicians, enabling faster and more appropriate clinical decision-making. Both patients demonstrated clinical improvement, including reduced diarrhea frequency, improved hydration status, decreased abdominal pain, and stabilization of overall condition. Differences in patients' clinical characteristics required individualized SBAR communication throughout hospitalization. **Conclusion:** SBAR implementation enhances interprofessional collaboration, improves the quality of clinical communication, and supports timely medical decision-making in patients with acute gastroenteritis. **Suggestion:** Hospitals should strengthen SBAR implementation through continuous training, supervision, and standardized clinical communication documentation.

Keywords : Acute Gastroenteritis, Case Report, Clinical Communication, Patient Safety, SBAR

LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam mutu pelayanan kesehatan dan sangat dipengaruhi oleh efektivitas komunikasi antar tenaga kesehatan. Komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan informasi klinis tidak tersampaikan secara lengkap, akurat, dan tepat waktu sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan klinis dan meningkatkan risiko terjadinya insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, diperlukan komunikasi klinis yang terstruktur untuk memastikan informasi mengenai kondisi pasien dapat diterima oleh tenaga kesehatan yang berkepentingan secara jelas dan sistematis. Systematic review terbaru menunjukkan bahwa kualitas dan jenis komunikasi merupakan faktor yang berkaitan dengan terjadinya insiden keselamatan pasien (Müller et al., 2022; Organization, 2021; Shafira & Dhamanti, 2023; Shinta & Bunga, 2024; WHO, 2023).

Salah satu metode komunikasi terstruktur yang digunakan dalam pelayanan kesehatan adalah Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR). SBAR memberikan kerangka bagi perawat untuk menyampaikan informasi pasien secara ringkas,

sistematis, dan berorientasi pada kondisi klinis pasien. Sehingga informasi yang disampaikan segera mendapatkan tindakan emergency untuk meningkatkan keselamatan pasien (Idealiatiana & Salsabila, 2022). Bukti penelitian menunjukkan bahwa penggunaan SBAR atau ISBAR dapat meningkatkan kualitas komunikasi dan mendukung kolaborasi interprofesional, meskipun hasil implementasinya dapat dipengaruhi oleh konteks pelayanan, jenis komunikasi, serta kesiapan dan pelatihan tenaga kesehatan (Davis et al., 2023). Dengan demikian, SBAR tidak hanya berfungsi sebagai format penyampaian informasi, tetapi juga dapat membantu perawat mengorganisasikan hasil pengkajian dan menentukan informasi klinis yang perlu segera dikomunikasikan kepada dokter (Christina & Susilo, 2021).

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan salah satu kondisi klinis yang membutuhkan pemantauan secara berkelanjutan karena kehilangan cairan dan elektrolit akibat diare dan muntah dapat menyebabkan dehidrasi serta gangguan keseimbangan cairan. Pada kelompok dewasa, kejadian GEA cukup tinggi dan dapat

menimbulkan dampak serius seperti dehidrasi, gangguan elektrolit, hingga komplikasi yang lebih berat apabila tidak ditangani dengan baik (Simatupang et al., 2026). Penilaian frekuensi diare, status hidrasi, kondisi umum, dan respons pasien terhadap terapi menjadi bagian penting dalam menentukan kebutuhan tindak lanjut klinis (WHO, 2024). Pada kondisi tersebut, perawat berperan dalam melakukan pengkajian dan pemantauan perubahan kondisi pasien serta menyampaikan informasi klinis yang relevan kepada dokter agar kebutuhan evaluasi dan tindak lanjut medis dapat dilakukan sesuai kondisi pasien.

Meskipun penggunaan SBAR telah banyak diteliti, sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada penerapan SBAR dalam proses handover, timbang terima, atau intervensi pelatihan komunikasi. Penelitian mengenai penggunaan SBAR dalam komunikasi langsung antara perawat dan dokter pada kondisi klinis tertentu juga masih berkembang. Selain itu, gambaran mengenai bagaimana isi setiap komponen SBAR disesuaikan dengan perbedaan kondisi klinis pasien gastroenteritis akut di ruang rawat inap masih terbatas. Dengan demikian, diperlukan gambaran praktis mengenai penerapan SBAR yang menunjukkan hubungan antara hasil pengkajian keperawatan, perubahan kondisi pasien, dan informasi yang disampaikan kepada dokter (Müller et al., 2022; Shafira & Dhamanti, 2023; Shinta & Bunga, 2024).

Selama praktik profesi Ners di Ruang Rawat Inap Lantai 9 RS Puri Indah Jakarta Barat, ditemukan dua pasien dengan diagnosis medis gastroenteritis akut yang memiliki karakteristik klinis berbeda. Pasien pertama mengalami frekuensi diare yang tinggi disertai tanda klinis yang memerlukan pemantauan status cairan, sedangkan pasien kedua mengalami gastroenteritis akut disertai dehidrasi sehingga membutuhkan perhatian lebih terhadap status hidrasi dan keseimbangan cairan. Perbedaan kondisi tersebut menyebabkan informasi yang menjadi prioritas untuk disampaikan kepada dokter melalui SBAR juga berbeda. Kondisi ini memberikan kesempatan untuk menggambarkan penerapan komunikasi SBAR secara langsung berdasarkan perubahan kondisi klinis pasien.

Laporan kasus ini bertujuan untuk menganalisis implementasi komunikasi efektif menggunakan metode SBAR kepada dokter dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada dua pasien gastroenteritis akut di ruang rawat inap serta mendeskripsikan penyesuaian informasi pada setiap komponen SBAR berdasarkan kondisi klinis pasien. Laporan ini

diharapkan dapat memberikan gambaran praktis mengenai penggunaan SBAR sebagai kerangka komunikasi klinis perawat-dokter dalam mendukung kolaborasi interprofesional dan kesinambungan pelayanan pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus (case report) terhadap dua pasien dengan diagnosis medis Gastroenteritis Akut (GEA) yang dirawat di Ruang Rawat Inap Lantai 9 RS Puri Indah Jakarta Barat selama praktik profesi Ners. Pemilihan kasus dilakukan secara purposive berdasarkan kesesuaian dengan tujuan laporan, yaitu pasien yang mengalami perubahan kondisi klinis sehingga memerlukan komunikasi efektif menggunakan metode Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) kepada dokter.

Subjek laporan terdiri atas dua pasien dewasa dengan karakteristik klinis yang berbeda. Kasus pertama adalah Tn. H, laki-laki berusia 59 tahun dengan diagnosis gastroenteritis akut, sedangkan kasus kedua adalah Ny. A, perempuan berusia 61 tahun dengan diagnosis gastroenteritis akut disertai dehidrasi. Kedua pasien memenuhi kriteria inklusi, yaitu menjalani perawatan di ruang rawat inap, mendapatkan asuhan keperawatan secara komprehensif, serta memerlukan komunikasi SBAR kepada dokter selama masa perawatan.

Data dikumpulkan melalui pengkajian keperawatan, observasi langsung, wawancara pasien, pemeriksaan fisik, telaah rekam medis, hasil pemeriksaan laboratorium, serta dokumentasi komunikasi SBAR yang dilakukan kepada dokter. Pengkajian meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, tanda-tanda vital, status hidrasi, pola eliminasi, status nutrisi, hasil pemeriksaan penunjang, diagnosis keperawatan, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan.

Implementasi komunikasi SBAR dilakukan setiap kali ditemukan perubahan kondisi klinis pasien yang memerlukan keputusan medis. Informasi yang disampaikan mencakup Situation (kondisi terkini pasien), Background (riwayat penyakit dan terapi yang telah diberikan), Assessment (hasil pengkajian klinis perawat), serta Recommendation (rekomen-dasi tindakan atau kebutuhan evaluasi medis). Seluruh komunikasi didokumentasikan sebagai bagian dari kolaborasi interprofesional.

Analisis dilakukan secara deskriptif-komparatif dengan membandingkan implementasi SBAR pada kedua kasus. Evaluasi difokuskan pada perubahan kondisi klinis pasien, respons dokter terhadap komunikasi yang diberikan, serta perkembangan pasien setelah dilakukan tindak lanjut medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Laporan kasus ini melibatkan dua pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Lantai 9 RS Puri Indah Jakarta Barat dengan diagnosis medis Gastroenteritis Akut. Kedua pasien memiliki karakteristik klinis yang berbeda sehingga membutuhkan pendekatan komunikasi SBAR yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing pasien.

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik	Kasus 1 (Tn. H)	Kasus 2 (Ny. A)
Usia	59 tahun	61 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Diagnosis Medis	Gastroenteritis Akut	Gastroenteritis Akut + Dehidrasi
Keluhan Utama	Diare >12x/hari, mual, nyeri abdomen	Diare >10x/hari, demam, mual, nyeri abdomen
Riwayat Penyakit	Hipertensi	Tidak ada penyakit kronis
Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis

Sumber: Data primer yang diolah (2026).

Implementasi Komunikasi SBAR

Pada kasus pertama, komunikasi SBAR dilakukan ketika pasien mengalami frekuensi diare yang masih tinggi disertai mukosa bibir kering, peningkatan bising usus, dan hasil laboratorium yang menunjukkan peningkatan nilai C-reactive protein (CRP). Perawat melaporkan kondisi tersebut kepada dokter menggunakan format SBAR sehingga dilakukan evaluasi terapi cairan, pemberian antibiotik sesuai indikasi, serta pemantauan keseimbangan cairan secara berkala. (Rahmatulloh et al., 2022).

Pada kasus kedua, komunikasi SBAR dilakukan saat pasien menunjukkan tanda-tanda dehidrasi dengan frekuensi diare yang masih tinggi, disertai demam, penurunan nafsu makan, dan peningkatan nilai CRP. Melalui komunikasi SBAR, dokter segera melakukan evaluasi kondisi pasien dan menyesuaikan terapi cairan serta terapi suportif sesuai perkembangan klinis pasien. (Naza et al., 2024).

Tabel 2. Implementasi Komunikasi SBAR

Komponen SBAR	Kasus 1	Kasus 2
Situation	Diare >12x/hari, nyeri abdomen, mual	Diare >10x/hari, demam, dehidrasi
Background	Riwayat hipertensi, CRP meningkat, terapi cairan	CRP meningkat, dehidrasi, terapi cairan
Assessment	Risiko hipovolemia, evaluasi antibiotik	Defisit cairan, evaluasi rehidrasi
Recommendation	Evaluasi dokter, lanjut terapi cairan dan antibiotik	Evaluasi dokter, optimalkan rehidrasi dan monitoring

Sumber: Data primer yang diolah (2026).

Perkembangan Kondisi Pasien

Selama proses perawatan, kedua pasien menunjukkan respons yang baik terhadap terapi yang diberikan. Frekuensi diare menurun secara bertahap, status hidrasi membaik, nyeri abdomen berkurang, serta kondisi umum pasien menjadi lebih stabil. Komunikasi

SBAR membantu penyampaian informasi klinis secara sistematis sehingga keputusan medis dapat diberikan lebih cepat sesuai kebutuhan pasien.

Perbedaan karakteristik klinis kedua pasien menyebabkan isi komunikasi SBAR yang disampaikan kepada dokter juga berbeda. Pada kasus pertama, fokus komunikasi lebih banyak ditujukan pada evaluasi frekuensi diare, hasil laboratorium, dan terapi antibiotik. Sementara itu, pada kasus kedua komunikasi lebih menitikberatkan pada pemantauan dehidrasi, keseimbangan cairan, dan respons pasien terhadap terapi rehidrasi.

Tabel 3. Perbandingan Hasil Kedua Kasus

Indikator	Kasus 1	Kasus 2
Frekuensi diare	Menurun selama perawatan	Menurun selama perawatan
Status hidrasi	Membaik	Membaik
Nyeri abdomen	Berkurang	Berkurang
Keputusan medis	Lebih cepat setelah SBAR	Lebih cepat setelah SBAR
Luaran	Kondisi umum stabil	Kondisi umum stabil

Sumber: Data primer yang diolah (2026).

Hasil laporan kasus menunjukkan bahwa implementasi komunikasi Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) membantu perawat menyampaikan kondisi dua pasien gastroenteritis akut (GEA) kepada dokter secara sistematis berdasarkan perubahan kondisi klinis. Pada kasus pertama, komunikasi difokuskan pada frekuensi diare, tanda kehilangan cairan, hasil pemeriksaan laboratorium, dan kebutuhan evaluasi terapi. Pada kasus kedua, komunikasi lebih menitikberatkan pada tanda dehidrasi, keseimbangan cairan, dan respons terhadap terapi rehidrasi. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa informasi dalam SBAR perlu disesuaikan dengan prioritas klinis masing-masing pasien (Mulfiyanti & Satriana, 2022).

Temuan tersebut sejalan dengan (Davis et al., 2023) yang melaporkan bahwa penggunaan SBAR/ISBAR dapat meningkatkan kualitas komunikasi dan mendukung keselamatan pasien, meskipun efektivitasnya dipengaruhi oleh konteks pelayanan dan pelatihan tenaga kesehatan. (Müller et al., 2022) juga menunjukkan bahwa komunikasi terstruktur dapat meningkatkan kualitas penyampaian informasi dalam proses handover. Hasil laporan kasus ini memperluas gambaran tersebut dengan menunjukkan penggunaan SBAR dalam komunikasi langsung antara perawat dan dokter pada pasien GEA.

Pada pasien GEA, pemantauan frekuensi diare, status hidrasi, kondisi umum, dan respons terhadap terapi merupakan bagian penting dalam pengkajian. (Tay et al., 2025) menekankan pentingnya penilaian dehidrasi dan tingkat keparahan pada pasien dewasa dengan GEA. Hal tersebut sesuai dengan kasus yang dilaporkan, dimana kondisi hidrasi menjadi salah satu informasi utama yang disampaikan melalui SBAR, terutama pada pasien dengan dehidrasi (Lewis, 2015; WHO, 2024).

Komponen Assessment dan Recommendation menunjukkan pentingnya kemampuan perawat dalam menginterpretasikan hasil pengkajian dan menentukan kebutuhan tindak lanjut. Dengan demikian, penerapan SBAR tidak hanya memerlukan kepatuhan terhadap

format komunikasi, tetapi juga kemampuan berpikir kritis dan pengkajian klinis. Namun, perbaikan kondisi kedua pasien berupa penurunan frekuensi diare, perbaikan hidrasi, dan berkurangnya nyeri tidak dapat dikaitkan secara langsung dengan SBAR karena pasien juga mendapatkan terapi medis, terapi cairan, pemantauan, dan asuhan keperawatan (Efendi et al., 2025; Elsa et al., 2025; Ilyas et al., 2023).

Laporan kasus ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan dua pasien sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan dan tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat. Meskipun demikian, laporan ini memberikan gambaran praktis mengenai penerapan SBAR dalam komunikasi perawat-dokter pada pasien GEA dengan karakteristik klinis yang berbeda. Hal tersebut menjadi nilai tambah laporan karena sebagian penelitian sebelumnya lebih banyak membahas SBAR dalam konteks handover.

Implikasi bagi praktik keperawatan adalah perlunya penggunaan SBAR secara konsisten ketika terjadi perubahan kondisi pasien yang membutuhkan komunikasi dengan dokter. Manajemen keperawatan dapat mendukung penerapannya melalui standarisasi format SBAR, pelatihan, simulasi, supervisi, dan monitoring dokumentasi komunikasi. Bagi pendidikan keperawatan, pembelajaran SBAR dapat dilakukan melalui simulasi berbasis kasus agar mahasiswa mampu mengidentifikasi informasi prioritas dan menyampaikan rekomendasi secara tepat. Komunikasi SBAR yang terstandarisasi dapat membantu perawat berpikir kritis sehingga memudahkan untuk menyampaikan pesan terkait kondisi terbaru pasien kepada dokter penanggungjawab (Efendi et al., 2025; Kay et al., 2023; Nainggolan, 2021).

SIMPULAN

Implementasi komunikasi Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) pada dua pasien gastroenteritis akut di ruang rawat inap dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kondisi pasien kepada dokter secara terstruktur. Pada kedua kasus, informasi yang dikomunikasikan disesuaikan dengan kondisi dan masalah klinis masing-masing pasien, terutama terkait frekuensi diare, status hidrasi, hasil pengkajian, dan kebutuhan tindak lanjut medis. Selama perawatan, kedua pasien menunjukkan penurunan frekuensi diare, perbaikan status hidrasi, berkurangnya nyeri abdomen, dan kondisi umum yang lebih stabil. Pada kedua kasus juga dilakukan tindak lanjut setelah komunikasi dengan dokter. Namun, berdasarkan desain laporan kasus dan data yang tersedia, perubahan kondisi pasien tidak dapat dinyatakan sebagai akibat langsung dari implementasi SBAR, karena pasien juga mendapatkan terapi medis, terapi cairan, pemantauan, dan asuhan keperawatan selama perawatan. Dengan demikian, berdasarkan dua kasus yang dilaporkan, SBAR berperan sebagai metode komunikasi terstruktur yang membantu penyampaian informasi klinis perawat kepada dokter sesuai kondisi pasien. Temuan ini menggambarkan penerapan SBAR dalam konteks dua kasus gastroenteritis akut dan tidak dimaksudkan untuk menggeneralisasikan efektivitas SBAR pada seluruh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Christina, L. V., & Susilo, A. P. (2021). Penggunaan metode SBAR untuk komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dalam konteks klinis. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan*

- Kedokteran*, 3(1), 57–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.24123/kesdok.v3i1.4584>
- Davis, B. P., Mitchell, S. A., Weston, J., Dragon, C., Luthra, M., Kim, J., Stoddard, H., & Ander, D. (2023). Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) education for health care students: Assessment of a training program. *MedEdPORTAL*, 19, 11293. https://doi.org/https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11293
- Efendi, Z., Adha, D., & Isesreni. (2025). Improving patient safety through effective SBAR communication. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 4(3), 1517–1521. <https://doi.org/https://doi.org/10.58526/jsret.v4i3.829>
- Elsa, P., Putri, S. A., & Setina, I. (2025). Hubungan pelaksanaan komunikasi SBAR dengan budaya keselamatan pasien di RSUD Madina Bukittinggi Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 4(4), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.58705/jpm.v4i4.387>
- Idealiatiana, L., & Salsabila, A. R. (2022). Hubungan Penerapan Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Terhadap Komunikasi Efektif Antar Perawat Di RS Taman Harapan Baru. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2295–2304.
- Ilyas, A., Ali, A., & Ahmed, T. (2023). Effectiveness of nurse-led educational intervention on therapeutic communication of undergraduate nursing students by using SBAR tool. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 4(10), 41–45. <https://doi.org/https://doi.org/10.54393/pjhs.v4i10.1026>
- Kay, S., Unroe, K. T., Lieb, K. M., Kaehr, E. W., Blackburn, J., Stump, T. E., Evans, R., Klepfer, S., & Carnahan, J. L. (2023). Improving communication in nursing homes using Plan-Do-Study-Act cycles of an SBAR training program. *Journal of Applied Gerontology*, 42(2), 194–204. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/07334648221131469>
- Lewis, B. D. (2015). Decentralisation and governance in Indonesia. *World Development*, 75, 1–15.
- Mulfiyanti, D., & Satriana, A. (2022). The correlation between the use of the SBAR effective communication method and the handover implementation of nurses on patient safety. *International Journal of Public Health Excellence*, 2(1), 376–380. <https://doi.org/https://doi.org/10.55299/ijphe.v2i1.275>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2022). Impact of the communication tool SBAR on patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 12(8), e054620.
- Nainggolan, S. S. (2021). Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 4(1), 167–176.
- Organization, W. H. (2021). *Adolescent Health*. WHO.
- Shafira, R. A., & Dhamanti, I. (2023). A literature review: Implementation of SBAR communication in the implementation of patient safety in hospital in Indonesia (study in Indonesia). *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 441–452. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.441-452>
- Shinta, N. D., & Bunga, A. L. (2024). The implementation of SBAR communication method for patient safety: A literature review. *Malahayati International Journal of Nursing and*

- Health Science*, 7(5), 537–553.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/minh.v7i5.190mlmi>
- Simatupang, Y. A., Anggita, K. D., Asman, A., & Marni, L. (2026). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengangastroenteritis Akut (GEA) Di Ruangan Muzdalifah Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 3(1), 433–446.
- Tay, W. L., Chien, J. M.-F., Poulouse, V., How, C. H., & Ng, M. C. W. (2025). Acute gastroenteritis in adults. *Singapore Medical Journal*, 66(8), 457–461.
<https://doi.org/10.4103/singaporemedj.SMJ-2022-161>
- WHO. (2023). *Caring for children with Developmental delay - Reaching the vulnerable*. WHO.
- WHO. (2024). *WHO, UNFPA mengapresiasi upaya Indonesia Mengeliminasi kanker serviks, mendorong strategi vaksin terpadu, dan memperkuat strategi*.
<https://doi.org/10.24912/jssh.v1i1.24544213>