

Strategi Meningkatkan Komunikasi Efektif dan Keselamatan Pasien dengan SBAR diantara Tim Kesehatan di Rumah Sakit: Tinjauan Sistematis

Strategies for Improving Effective Communication and Patient Safety with SBAR among Healthcare Teams in Hospitals: A Systematic Review

Novita Fajriyah¹, *Hermanto Wijaya², Marline Merke Mamesah², Irawati Marga²

¹ STIKES Adi Husada (D3 Keperawatan, STIKES Adi Husada, Surabaya, Indonesia)

² STIKES Adi Husada (S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Adi Husada, Surabaya, Indonesia)

Correspondence*:

STIKES Adi Husada, Surabaya, Indonesia | e-mail: novitafjr@adihusada.ac.id

Indexing

Keyword:

effective communication, patient safety, healthcare team, SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation)

Kata kunci:

komunikasi efektif, keselamatan pasien, tim kesehatan, SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation)

Abstract

Background: Ineffective communication between a team of health workers will certainly have an impact on the success of treatment and cause side effects for patients. Adverse events are often analyzed to illustrate the impact of patient safety on quality of care. The side effects referred to are injuries caused by medical behavior that result in prolonged hospitalization and/or disability upon patient discharge.

Objective: This systematic review aims to identify the effectiveness of strategies to improve effective communication and patient safety with SBAR among healthcare teams in hospitals.

Methods: A systematic review of quantitative and qualitative studies with narrative synthesis. Literature search was sourced from three databases (Medline, CINAHL, and Science Direct) between September 2019 – March 2022. Participants A variety of health professionals including nurses and doctors.

Results: The actions required when using the SBAR tool are as follows: situation, briefly state the problem, briefly present background information relevant to the situation, assess, provide analysis and consider various options, and recommend a specific course of action or treatment.

Conclusion:

This review found evidence that to improve effective communication and patient safety through the application of SBAR, especially when used to provide services to patients in hospitals, especially for emergency, urgent and time-sensitive actions. However this evidence is limited to certain circumstances such as telephone communication.

Abstrak

Latar Belakang: Komunikasi yang tidak efektif antara tim petugas kesehatan tentunya akan berdampak pada keberhasilan pengobatan dan menimbulkan efek samping pada pasien. Kejadian efek samping sering dianalisa untuk mengilustrasikan dampak keselamatan pasien pada kualitas layanan kesehatan. Efek samping yang dimaksud adalah cedera yang disebabkan oleh perilaku medis yang mengakibatkan rawat inap yang berkepanjangan dan/atau kecacatan pada saat pemulangan pasien.

Tujuan: Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas strategi meningkatkan komunikasi efektif dan keselamatan pasien dengan SBAR diantara tim kesehatan di rumah sakit

Metode: Tinjauan sistematis studi kuantitatif dan kualitatif dengan sintesis naratif. Pencarian Literatur bersumber pada tiga database (Medline, CINAHL, dan Science Direct) antara bulan September 2019 – Maret 2022. Peserta Berbagai profesional kesehatan termasuk perawat dan dokter.

Hasil: Tindakan yang diperlukan saat menggunakan alat SBAR adalah sebagai berikut: situasi, nyatakan masalah secara ringkas, latar belakang secara singkat menyajikan informasi yang relevan terkait dengan situasi, penilaian, memberikan analisis dan mempertimbangkan berbagai pilihan, serta merekomendasikan tindakan terapi atau pengobatan tertentu.

Kesimpulan:

Tinjauan ini menemukan bukti bahwa untuk meningkatkan komunikasi efektif dan keselamatan pasien melalui penerapan SBAR, terutama bila digunakan untuk memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit, terutama untuk tindakan emergency, mendesak dan sensitif terhadap waktu. Namun bukti ini terbatas pada keadaan tertentu seperti komunikasi melalui telepon.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien sangat penting untuk penyampaian layanan kesehatan yang efektif dan berkualitas tinggi dan didefinisikan oleh *World Alliance for Patient Safety* of WHO sebagai pengurangan risiko bahaya dalam pelayanan kesehatan (Pagliari & Tursunbayeva, 2021). Komunikasi yang tidak efektif antara tim petugas kesehatan tentunya akan berdampak pada keberhasilan pengobatan dan menimbulkan efek samping pada pasien. Hal ini akan mengurangi kepercayaan dan loyalitas pasien yang pada akhirnya menyebabkan penurunan jumlah kunjungan (Moslehpour et al., 2022). Kejadian efek samping sering dianalisa untuk mengilustrasikan dampak keselamatan pasien pada kualitas layanan kesehatan. Efek samping yang dimaksud adalah cedera yang disebabkan oleh perilaku medis yang mengakibatkan rawat inap yang berkepanjangan dan/atau kecacatan pada saat pemulangan pasien. Komisi Gabungan melaporkan bahwa komunikasi yang buruk merupakan faktor penyebab lebih dari 60% dari semua kejadian buruk di rumah sakit yang telah ditinjau. Komunikasi yang kurang efektif ditemukan di banyak bidang perawatan kesehatan, termasuk perioperatif, unit perawatan intensif, dan perawatan pasien di ruang gawat darurat di mana manajemen yang cepat dan efektif sangat dibutuhkan (Müller et al., 2018).

Komunikasi adalah fenomena multi-dimensi, multi-faktorial dan proses yang dinamis dan kompleks, terkait erat dengan lingkungan yang berhubungan dengan pengalaman individu (Fleischer et al., 2009). Komunikasi yang efektif adalah elemen kunci dalam menyediakan asuhan keperawatan berkualitas tinggi, dan mengarah pada kepuasan dan kesehatan pasien (Ratna Sari et al., 2021). Komunikasi antara perawat dan keluarga pasien merupakan aspek penting dari praktik keperawatan. Keterampilan komunikasi yang efektif dari profesional kesehatan sangat penting untuk penyediaan perawatan kesehatan yang efektif, dan dapat memiliki hasil positif termasuk penurunan kecemasan, rasa bersalah, rasa sakit, dan gejala penyakit. Selain itu, mereka dapat meningkatkan kepuasan pasien, penerimaan, kepatuhan, dan kerja sama dengan tim medis, dan meningkatkan status fisiologis dan fungsional pasien; itu juga memiliki dampak besar pada pelatihan yang diberikan untuk pasien (Moslehpour et al., 2022). Pelayanan yang ada di rumah sakit merupakan pelayanan yang multi disiplin sehingga berpotensi terjadinya pelayanan yang tumpang tindih, terjadinya konflik interprofessional dan juga keterlambatan pemeriksaan dan tindakan. Hasil penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa perawat telah dilatih untuk membangun komunikasi yang efektif, namun beberapa diantaranya masih belum menerapkan strategi komunikasi efektif dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien di lingkungan klinis sehingga menimbulkan kesalahpahaman diantara tim pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit.

Pasien yang dirawat di rumah sakit pada berbagai usia tak jarang membutuhkan pelayanan kesehatan serta komunikasi yang kompleks termasuk mobilisasi, sensorik, dan kebutuhan kognitif serta hambatan dalam tata bahasa selama perawatan di rumah sakit (Prasanti et al., 2017). Rawat inap berpotensi membuat stres dan melibatkan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi pasien dan keluarga mereka. Semua aspek perawatan dan keperawatan sangat penting dalam komunikasi dengan pasien, karena pasien menganggap interaksi dengan perawat sebagai kunci perawatan mereka (Fleischer et al., 2009). Juga, melalui komunikasi, perawat menjadi akrab dengan kebutuhan pasien mereka, dan oleh karena itu, mereka dapat memberikan layanan perawatan kesehatan berkualitas tinggi. Pasien dengan disabilitas komunikasi tiga kali lebih mungkin mengalami komplikasi medis atau klinis dibandingkan dengan pasien lain (Burgess et al., 2020).

Upaya peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien tersebut diperlukan keselarasan langkah yang dinamis antar berbagai klinis dan disiplin keilmuan untuk membangun tim pelayanan dengan tatanan dan kultur pendekatan interdisiplin atau interprofessional. Langkah pertama dalam memberantas masalah yang berkaitan dengan komunikasi tim kesehatan (dokter, perawat, dan lain sebagainya) dengan pasien adalah kesadaran dua sisi (perawat dan pasien) akan hambatan komunikasi. Tidak diragukan lagi bahwa membangun hubungan yang efektif tergantung pada pemahaman kedua sisi interaksi (Maame Kissiwa Amoah et al., 2018).

Situation-Background-Assessment-Recommendation (SBAR) adalah alat komunikasi terstruktur yang dirancang untuk mengurangi kesalahan yang disebabkan oleh komunikasi dan untuk meningkatkan keselamatan pasien, termasuk situasi, latar belakang, penilaian, dan rekomendasi. Komunikasi menggunakan SBAR dapat meningkatkan kejelasan komunikasi perawat dan meningkatkan kepuasan perawat, serta kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Di Korea, minat terhadap SBAR semakin meningkat, mengharuskan agensi untuk meminta peraturan untuk komunikasi yang akurat antara profesional medis. Seperti disebutkan sebelumnya, sejumlah studi penelitian telah dilakukan untuk mengatasi masalah komunikasi karena komunikasi dalam pengaturan pelayanan kesehatan merupakan kompetensi penting untuk keselamatan pasien (Andreasen EM et al., 2022).

Sampai saat ini, beberapa penelitian telah meneliti efek pelatihan komunikasi dengan metode SBAR: khususnya, efek peningkatan kejelasan komunikasi, kinerja klinis dan self-efficacy pada perawat dan efek peningkatan kerja sama tim dan keselamatan pasien pada profesional kesehatan di rumah sakit, peningkatan efek kemampuan komunikasi pada mahasiswa keperawatan, dan perubahan positif dalam indikator keselamatan pasien pada staf di bangsal rehabilitasi dengan tingkat jatuh yang tinggi (Jeong & Kim, 2020). Namun, ada sedikit bukti penelitian yang menganalisis secara sistematis perubahan spesifik dalam kompetensi komunikasi efektif dan keselamatan pasien melalui program simulasi berbasis SBAR pada tim kesehatan. Melalui tinjauan sistematis ini, memiliki tujuan untuk memberikan strategi pelatihan komunikasi yang efektif dan kompetensi keselamatan pasien dalam pengaturan klinis pada masa saat ini dan jangka waktu kedepan

Metode

1. Tujuan

Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas strategi meningkatkan komunikasi efektif dan keselamatan pasien dengan sbar diantara tim kesehatan di rumah sakit

2. Metode Pencarian Literatur

Tinjauan sistematis studi kuantitatif dan kualitatif dengan sintesis naratif. Pencarian Literatur bersumber pada tiga database (Medline, CINAHL, dan Science Direct) antara bulan September 2019 – Maret 2022. Istilah pencarian yang disertakan dalam berbagai kombinasi adalah: perawat DAN (pasien) DAN (rumah sakit atau klinis) DAN (komunikasi atau hubungan atau pelayanan).

3. Pemilihan Studi

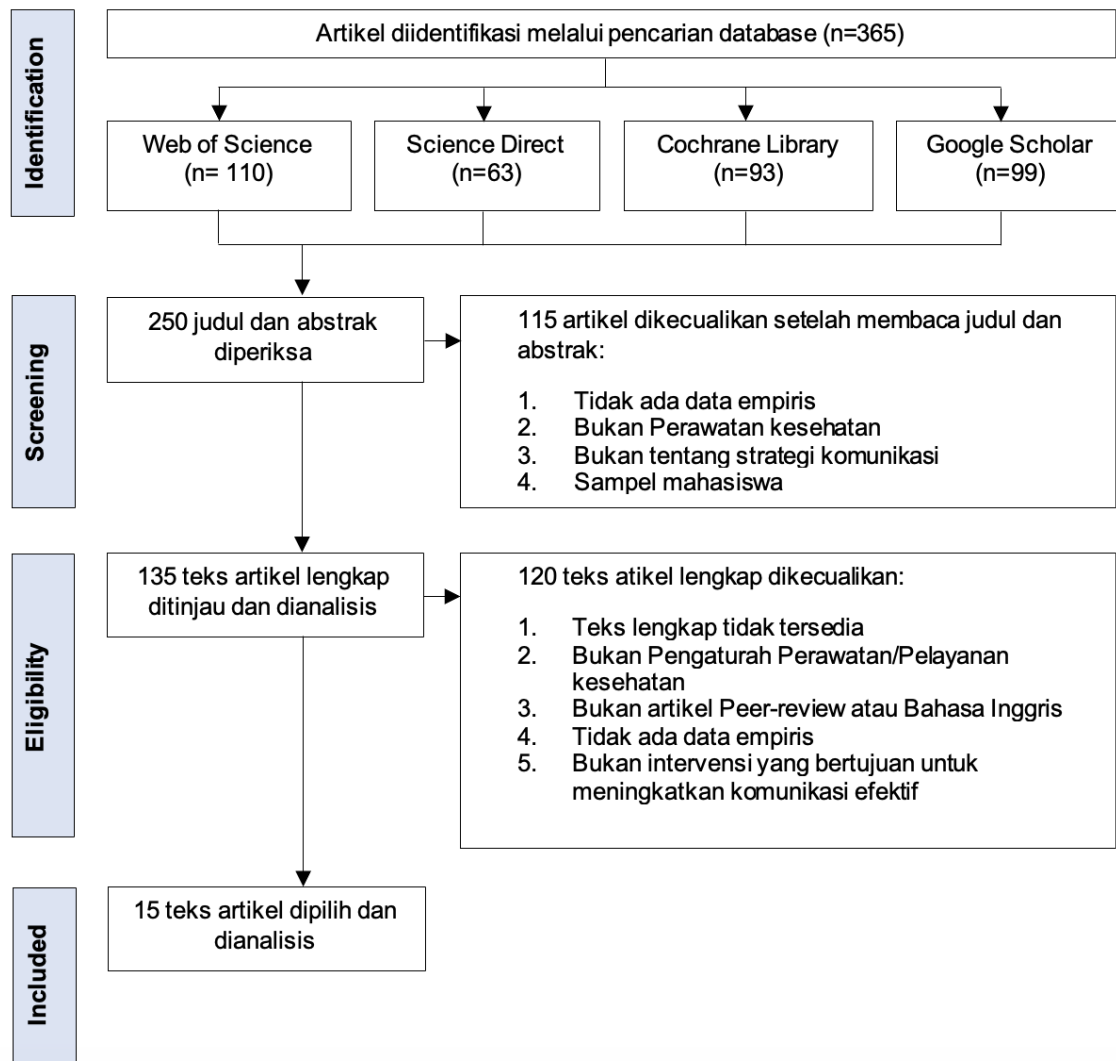
Semua artikel penelitian asli tentang SBAR yang memenuhi kriteria kelayakan berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) SBAR diimplementasikan ke dalam rutinitas klinis
- 2) Investigasi SBAR adalah tujuan utama dari studi (berlawanan dengan, misalnya, SBAR sebagai bagian dari inisiatif peningkatan kualitas yang lebih besar)
- 3) Setidaknya satu hasil pasien dilaporkan (misalnya, kematian atau masuk ICU sekunder)
- 4) Sesuai dengan definisi WHO,2 aspek keselamatan pasien (patient outcome) didefinisikan melalui parameter outcome yang mengukur kejadian atau kejadian efek samping.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Artikel yang hanya menjelaskan alat SBAR tetapi tidak memberikan data evaluasi tentang hasil pasien.
- 2) Studi yang melaporkan proyek yang lebih besar di mana SBAR bukan intervensi utama yang diselidiki (karena dalam studi semacam itu, tidak mungkin ada pengaruh efek apa pun terhadap SBAR).
- 3) Studi yang hanya melaporkan, hasil survei atau persepsi tim.



Gambar 1. Bagan Alur Proses Tinjauan Sistematis.

Hasil dan Pembahasan

Interaksi antara dokter dan pasien memiliki efek jangka panjang yang berkaitan dengan pemulihan kesehatan atau peningkatan kualitas hidup. Yang tidak bisa dipungkiri di sini adalah dampak komunikasi yang menjadi dasar terjalinnya hubungan yang berlandaskan kemitraan dan kepercayaan. Efek yang paling penting dari hubungan baik termasuk meminimalkan kecemasan pasien dan mengurangi penderitaan yang dialami, sehingga membantu pasien mengambil sikap yang tepat terhadap penyakitnya (Howick et al., 2017). Hanya dengan menganalisis secara hati-hati perilaku mereka, seperti meningkatkan agresi, menarik diri, ketenangan yang berlebihan, dan mengamati pasien lain, pesan non-verbal ini dapat dikaitkan dengan peningkatan kecemasan (Norouzinia et al., 2015).

Alat SBAR adalah strategi komunikasi yang dirancang untuk meningkatkan komunikasi antara petugas kesehatan dalam situasi klinis, seperti dari perawat ke dokter, dari dokter ke dokter, dari mahasiswa perawat ke perawat senior, dll. (Sheehan et al., 2021). Alat ini dirancang untuk mengkomunikasikan kekhawatiran tim medis tentang pasien dengan cara yang ringkas dan jelas dalam menyampaikan hasil pemeriksaan dan rekomendasi terapi atau intervensi pengobatan. Singkatnya, untuk berkomunikasi secara jelas, efektif dan efisien. Alat komunikasi SBAR dikembangkan oleh Layanan Kapal Selam Nuklir Angkatan Laut AS untuk

mengatur pesan secara ringkas dan konsisten, dan sebagai sarana untuk mendapatkan perhatian, mengungkapkan keprihatinan, menyatakan masalah, mengusulkan tindakan, dan kemudian mencapai keputusan. SBAR ditemukan sangat cocok dengan pengaturan perawatan kesehatan. SBAR adalah singkatan dari: 1) S (*Situation*): Situasi, dimana kita perlu mengirimkan bagian inti masalah; 2) B (*Background*): Latar belakang: bagaimana kita sampai di sini?; 3) A (*Assessment*): Penilaian: apa masalahnya?; R (*Recommendation*): Rekomendasi, yaitu apa yang perlu kita lakukan? (Boyd & Dare, 2014).. Pelatihan komunikasi SBAR berpengaruh terhadap sikap perawat dalam meningkatkan keselamatan pasien (Burgess et al., 2020).

SBAR dikembangkan untuk digunakan dalam situasi medis dengan *emergency*, mendesak dan sensitif terhadap waktu (Park et al., 2021). Tindakan yang diperlukan saat menggunakan alat SBAR adalah sebagai berikut: situasi, nyatakan masalah secara ringkas, latar belakang secara singkat menyajikan informasi yang relevan terkait dengan situasi, penilaian, memberikan analisis dan mempertimbangkan berbagai pilihan, serta merekomendasikan tindakan terapi atau pengobatan tertentu (Kostoff et al., 2016). Muller M *et.al* dalam penelitiannya menyatakan bahwa SBAR meningkatkan keselamatan pasien. Ada beberapa bukti efektivitas penerapan SBAR pada hasil pasien, tetapi bukti ini kurang untuk keadaan tertentu seperti komunikasi telepon (Müller et al., 2018). Dalam studi Kostoff M *et al.* melaporkan bahwa mahasiswa farmasi menggunakan alat komunikasi SBAR meningkatkan kemampuan mereka untuk mengatur informasi dan membuat rekomendasi saat berbicara dengan profesional kesehatan lainnya (Kostoff et al., 2016).

Dalam aspek sosial-emosional dari proses terapeutik, keterampilan komunikasi dan perlakuan yang baik oleh staf medis yang sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Karakteristik yang sangat diinginkan dalam membaca komunikasi non-verbal pasien adalah empati dari staf (Jeong & Kim, 2020). Dalam beberapa tahun terakhir, telah terjadi peningkatan yang signifikan dalam proporsi orang yang merasa bahwa pasien diperlakukan dengan kebaikan dan perhatian dan yang menghargai jasa dokter. Komponen pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan hubungan kualitatif berdasarkan empati, kebaikan dan kepercayaan juga menjadi sorotan dari pasien dan keluarga pasien. Sepuluh elemen terpenting yang mempengaruhi kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh pasien di rumah sakit adalah, keramahan staf terhadap pasien (82,9%), ketersediaan spesialis (75,4%), peralatan khusus (59,8%), penyediaan layanan kesehatan yang cepat (54,5%), rasa aman (54,4%), spesialis yang luar biasa (53,7%), kebersihan umum (52,6%), rambu rumah sakit dan kemudahan dalam mobilisasi (40,1%), akses ke fasilitas (37,4%) dan akses ke fasilitas sanitasi di dalam ruangan (37,3%). Artinya, hampir setengah dari faktor terpenting justru berhubungan dengan unsur kemanusiaan. Pasien juga mengkonfirmasi hal ini dalam pertanyaan yang bertujuan untuk menentukan sisi terkuat dan terlemah dari rumah sakit tempat mereka dirawat di rumah sakit (Yulviana et al., 2020). Faktor terpenting yang mempengaruhi pembangunan citra, pasien yang disebutkan adalah tawaran medis yang komprehensif, staf yang kompeten dan berpengalaman serta perawatan untuk pasien (Ratna Sari et al., 2021). Pasien dengan masalah komunikasi 3 kali lebih mungkin mengalami efek samping yang dapat dicegah daripada pasien tanpa masalah tersebut. Peristiwa ini terutama terkait obat atau disebabkan oleh manajemen klinis yang buruk. Hampir setengah dari kejadian tersebut terkait dengan beberapa tingkat kecacatan atau beberapa perawatan di rumah sakit, dengan sepertiga dari pasien yang mengalami efek samping yang dapat dicegah memerlukan rawat inap kembali ke rumah sakit. Hasil ini menekankan pentingnya menyediakan sumber daya tambahan untuk pasien ini untuk meningkatkan keselamatan pasien (Park et al., 2019). Oleh karena itu, informasi tentang hambatan komunikasi diperlukan untuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab utama timbulnya kesalahpahaman dalam komunikasi antara tim kesehatan seperti dokter maupun perawat dengan pasien dan keluarganya. Beberapa penelitian telah melaporkan hasil positif ketika komunikasi efektif, akibatnya mengarah pada kepatuhan terhadap pengobatan dan keterlibatan pasien dalam perawatan mereka sendiri (Choi et al., 2021; Park et al., 2019)

Kesimpulan dan Saran

Tinjauan ini menemukan bukti bahwa untuk meningkatkan komunikasi efektif dan keselamatan pasien melalui penerapan SBAR, terutama bila digunakan untuk memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit, terutama untuk tindakan emergency, mendesak dan sensitif terhadap waktu. Ada beberapa bukti efektivitas implementasi SBAR pada hasil pasien, namun bukti ini terbatas pada keadaan tertentu seperti komunikasi melalui telepon. Studi selanjutnya diperlukan untuk lebih menunjukkan manfaat SBAR dalam hal keselamatan pasien dan terus meningkatkan kesadaran akan kesalahan komunikasi. SBAR mungkin merupakan alat adaptif yang cocok untuk banyak pengaturan perawatan kesehatan, khususnya ketika diperlukan komunikasi interpersonal yang jelas dan efektif.

References

- Andreasen EM, Høigaard R, Berg H, Steinsbekk A, & Haraldstad K. (2022). Usability Evaluation of the Preoperative ISBAR (Identification, Situation, Background, Assessment, and Recommendation) Desktop Virtual Reality Application: Qualitative Observational Study. *JMIR Human Factors*, 9(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.2196/40400>
- Boyd, C., & Dare, Janet. (2014). *Student Survival Skills-Communication Skills For Nurses* (J. Wiley & Sons, Eds.; 1st ed.). Wiley Blackwell.
- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020a). Teaching clinical handover with ISBAR. In *BMC Medical Education* (Vol. 20). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0>
- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020b). The Effect Of Sbar Communication On Nurse Attitude In Increasing Patient Safety In Krmt Wongsonegoro Hospital, Semarang. In *BMC Medical Education* (Vol. 20). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0>
- Choi, Y. R., Kwon, D. Y., & Chang, S. O. (2021). The development and effectiveness of a web-based emergency management educational program for long-term care facility interprofessional practitioners. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph182312671>
- Fleischer, S., Berg, A., Zimmermann, M., Wüste, K., & Behrens, J. (2009). Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. In *Journal of Public Health* (Vol. 17, Issue 5, pp. 339–353). <https://doi.org/10.1007/s10389-008-0238-1>
- Howick, J., Fanshawe, T. R., Mebius, A., Lewith, G., Heneghan, C. J., Bishop, F. L., Little, P., Mistiaen, P., & Roberts, N. W. (2017). Effects of changing practitioner empathy and patient expectations in healthcare consultations. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011934.pub2>
- Jeong, J. H., & Kim, E. J. (2020). Development and Evaluation of an SBAR-based Fall Simulation Program for Nursing Students. *Asian Nursing Research*, 14(2), 114–121. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.04.004>
- Kostoff, M., Burkhardt, C., Winter, A., & Shrader, S. (2016). An Interprofessional Simulation Using the SBAR Communication Tool. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 80(9), 1–8.

- Maame Kissiwaa Amoah, V., Anokye, R., Boakye, D. S., & Gyamfi, N. (2018). Perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients at Kumasi South Hospital. *Cogent Medicine*, 5(1), 1459341. <https://doi.org/10.1080/2331205x.2018.1459341>
- Moslehpour, M., Shalehah, A., Rahman, F. F., & Lin, K. H. (2022). The Effect of Physician Communication on Inpatient Satisfaction. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 10, Issue 3). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030463>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. In *BMJ Open* (Vol. 8, Issue 8). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- Norouzinia, R., Aghabarari, M., Shiri, M., Karimi, M., & Samami, E. (2015). Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 65–74. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p65>
- Pagliari, C., & Tursunbayeva, A. (2021). Book review: Human: Solving the global workforce crisis in healthcare. *Management Learning*, 52(4), 509–513. <https://doi.org/10.1177/1350507619852192>
- Park, M. S., Lee, S. J., & Chang, S. O. (2019). Exploring a Nursing Home-Specific Interdisciplinary Approach: Toward Palliative Care for the Demented and Complex-Disabled Elderly. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 21(6), E9–E15. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000579>
- Park, M. S., Su, •, Lee, J., Young, •, Choi, R., Sung, •, & Chang, O. (2021). *Exploring a Nursing Home-Specific, Interdisciplinary, Function-Focused, Communicative Framework Based on Situation, Background, Assessment, and Recommendation*.
- Prasanti, D., Bona, B., Prodi, P., & Komunikasi, I. (2017). Penggunaan Media Promosi dalam Komunikasi Terapeutik bagi Pasien di Kab. Serang. *Meta Communication; Journal Of Communication Studies*, 2(1), 14–31.
- Ratna Sari, D., Kartikasari, D., & Herya Ulfah, N. (2021). Impact of Effective Communication on the Quality of Excellent Service and Patient Satisfaction in the Outpatient Department. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kls.v0i0.8883>
- Sheehan, J., Laver, K., Bhojti, A., Rahja, M., Usherwood, T., Clemson, L., & Lannin, N. A. (2021). Methods and Effectiveness of Communication Between Hospital Allied Health and Primary Care Practitioners: A Systematic Narrative review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 493–511. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S295549>
- Yulviana, R., Harnani, Y., Oktaviani, W., Studi, P. S., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Hang Tuah Pekanbaru, Stik., Mustafa Sari No, J., & Selatan, T. (2020). The Relationship between Effective Communication of Nurses and the Level of Patient Satisfaction in the Inpatient Installation of Mandau Duri Regional Hospital in 2019 1. *Journal Of Nursing And Midwifery*, 2(2).