**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)**

**PRAKTIKUM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mata Kuliah** | **:** | **Komunikasi dan Konseling** |
| **Materi** | **:** | **Komunikasi SBAR** |
| **Nama** | **:** | **Fauzia Alvian Nurkasanah** |
| **Kelompok** | **:** | **A3** |

| **No** | **Komponen** |  | **Pembahasan** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | *Situation* | : | Menyebutkan salam, identitas pelapor da nasal ruang perawatan, identitas pasien, dan alasan untuk melaporkan kondisi pasien secara subjektif dan objektif.  Contoh : “Selamat pagi, saya bidan… dari ruangan…. RS… hendak melaporkan pasien A. saat ini kondisi pasien… dengan tanda vital….” |
| 2. | *Background* | : | Menyebutkan latar belakang pasien, yaitu riwayat penyakit sekarang, alasan pasien dirawat inap (bila rawat inap), pengelolaan pasien yang sudah berjalan, dan terapi yang diterima pasien sampai saat itu (yang signifikan)  Contoh : “sudah dilakukan tindakan…. Pengobatan…” |
| 3. | *Assesment* | : | Menyebutkan penilaian kondisi pasien menurut pelapor (bila ada) dengan kata-kata, “Menurut saya kondisi pasien mengarah ke…” |
| 4. | *Recomendation* | : | Menyebutkan rekomendasi untuk pasien menurut pelapor (bila ada). Dengan kata-kata, “Apa yang perlu dilakukan? Mohon dokter datang…” “Pasien dengan diagnosis… perawatan hari ke….” |