**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….” |