

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II  
KOMUNIKASI KONSELING –SBAR  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh:  
Anggita Putri Anastasya  
NIM  
2110101049**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN  
LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK II  
KOMUNIKASI KONSELING –SBAR  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA**

**Disusun Oleh:  
Anggita Putri Anastasya  
NIM: 2110101049**

Pembimbing : Dr. Dhesi Ari Astuti,S.SIT.,M.kes  
Tanggal : 16 Juli 2022  
Tanda Tangan :

.....

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kami semua sehingga kami bisa menyelesaikan praktikum Klinik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan lancar.

Tidak lupa kami juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah turut memberikan kontribusi selama masa PKL ini pembimbing Lahan kami yang selalu memberikan arahan dan masukan mengenai penyusunan laporan ini, laporan Kasus SBAR ini tidak akan bisa maksimal jika tidak mendapat dukungan dari berbagai pihak.

Sebagai penyusun, Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan baik dari penyusunan hingga tata Bahasa penyampaian dalam makalah ini. Oleh karena itu, kami dengan rendah hati menerima saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki makalah ini.

Kami berharap semoga makalah yang kami susun ini memberikan manfaat dan juga inspirasi untuk pembaca.

Yogyakarta 16 Juli 2022

Penyusun

**DAFTAR ISI**

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	3
A. Latar Belakang.....	3
B. Tujuan .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian SBAR.....	5
B. Komponen SBAR.....	5
C. Macam-macam komunikasi efektif metode SBAR .....	6
D. Handover dengan metode SBAR yang baik.....	6
BAB III HASIL OBSERVASI .....	9
BAB IV PEMBAHASAN.....	11
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	12
DAFTAR PUSTAKA.....	13
Lampiran - Lahiran .....	14

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Kesenjangan dalam komunikasi dapat menyebabkan kerusakan serius pada tindakan yang diberikan, pengobatan yang tidak tepat dan potensi yang dapat membahayakan pasien. Berbagi informasi biasanya terdiri dari kondisi saat pasien, perubahan terbaru dalam kondisi, pengobatan yang sedang berlangsung sebuah perubahan yang mungkin atau komplikasi yang terjadi (The Health Foundation Inspiring Improvement, 2011).

Salah satu proses standar berdasarkan SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) yang merupakan penggunaan kerangka komunikasi untuk membakukan percakapan tentang perawatan pasien antara penyedia pelayanan. Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) singkatan situasi, latar belakang, penilaian dan rekomendasi (CMC Lincoln, 2010).

Implementasi penggunaan komunikasi SBAR di rumah sakit ternyata banyak menemui kendala seperti dokumentasi yang tidak tepat dan pelaksanaannya yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas dari pelaksanaan komunikasi SBAR. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi yang efektif diantaranya kepribadian, persepsi, sikap, sistem nilai, bahasa pengetahuan, pengalaman dan kebutuhan atau motivasi (Ruky, 2012).

Dalam operan jaga atau istilahnya handover komunikasi efektif metode SBAR ini sangat mendukung para tenaga kesehatan untuk bisa memahami diagnosa dan keadaan terkini serta tindakan apa saja yang perlu di lakukan selama ia menjaga atau menangani pasien tersebut.

Komunikasi sangat penting dalam mendukung keselamatan pasien. Komunikasi yang baik akan meningkatkan hubungan profesional antar perawat dan tim kesehatan lainnya (Nursalam, 2016). Menurut Alvaro et al. (2005) komunikasi efektif yang terintegritas dengan keselamatan pasien dan disosialisasikan secara menyeluruh pada perawat pelaksana akan meningkatkan efektifitas dalam mengkomunikasikan informasi penting dalam mendukung keselamatan pasien. Kurangnya komunikasi akan menimbulkan ancaman terhadap keselamatan pasien dan kualitas perawatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Cecep Tribowo yaitu handover sebagai upaya peningkatan keselamatan pasien (Patient Safety) di rumah sakit menunjukkan hubungan yang signifikan dikarenakan  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima

yang artinya kedua variabel terdapat hubungan. Hasil penelitian yang didapat bahwa informasi secara cepat dan akurat tentang kondisi pasien dan proses keperawat yang diberikan dapat meningkatkan pelayanan dalam mendukung keselamatan pasien (Patient Safety).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

1. Apa pengertian dari komunikasi efektif dengan metode SBAR ?
2. Bagaimana teknik penggunaan SBAR ?
3. Apa saja macam macam pelaksanaan komunikasi efektif metode SBAR ?
4. Bagaimana pelaksanaan Handover yang baik ?

## **C. TUJUAN**

Tujuan dari penulisan laporan ini untuk mengetahui bagaimana proses dalam Komunikasi efektif yang diselenggarakan di Rumah Sakit serta penggunaannya oleh semua antar tenaga kesehatan beserta dengan pasien di lingkup tersebut, serta tujuan dari penulisan laporan ini untuk menunjang dan menambah wawasan mahasiswa mengenai komunikasi efektif dengan metode SBAR.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. PENGERTIAN SBAR**

Komunikasi SBAR adalah kerangka komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit adalah komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), metode komunikasi ini digunakan pada saat perawat melakukan handover ke pasien. Komunikasi SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien.

Komponen SBAR terdiri dari 4 komponen yaitu S (Situation) merupakan masalah yang terjadi pada saat itu. B (Background) merupakan informasi riwayat medis dan ringkasan keseluruhan dari situasi. A (Assessment) merupakan suatu pengkajian terhadap suatu masalah. R (Recommendation) berisi rekomendasi mengenai apa yang seharusnya dilakukan berdasarkan situasi tersebut (Blom, Petersson, Hagell, & Westergren, 2015).

Metode komunikasi SBAR memungkinkan informasi penting ditransfer secara akurat (Achrekar et al., 2016). Praktik kolaborasi interprofesional dan pelaksanaan komunikasi SBAR menjadi strategi untuk meningkatkan kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kajian sistematis yang dilakukan oleh Müller et al. (2018) menjelaskan dampak pada pasien dari diterapkannya komunikasi SBAR. Dampak tersebut dapat berupa keselamatan, kepuasan, dan status fungsional pasien.

#### **B. KOMPENEN SBAR**

SBAR juga dikatakan Metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien Menurut Rofii (2015)

1. **Situation** : Bagaimana situasi yang akan dibicarakan/dilaporkan? Menyebutkan Nama lengkap pasien, tanggal lahir pasien, secara singkat permasalahan pasien saat ini, kapan mulai terjadi dan seberapa berat . Situasi dan keadaan pasien yang teramati saat itu.
2. **Background**: Apa latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi?  
Penyampaian latar belakang klinis atau keadaan yang melatar belakangi permasalahan, meliputi catatan rekam medis pasien, diagnosa masuk RS, informasi hal-hal penting terkait : Kulit/ ekstremitas, pasien memakai/ tidak memakai oksigen, obat-obatan terakhir, catatan alergi, cairan IV line dan hasil

laboratorium terbaru. Hasil- hasil laboratorium berikut tanggal dan jam masing-masing test dilakukan. Hasil-hasil sebelumnya sebagai pembanding, informasi klinik lainnya yang kemungkinan diperlukan.

3. **Assesement** : Berbagai hasil penilaian klinis perawat ,Penyampaian penilaian (Assesement) terhadap situasi dan keadaan pasien yang dapat diamati saat itu, berdasarkan pengkajian dan observasi saat itu.

4. **Recomendation** : Apa yang perawat inginkan terjadi dan kapan?

Lanjut terhadap kondisi / keadaan permasalahan kesehatan pasien saat itu.

*Write* : Tulis rekomendasi pemberi perintah / informasi ke dalam dokumen medik.

*Read Back* : Baca ulang tulisan tersebut dan eja obat- obat high Alert.

Komunikasi efektif menggunakan komunikasi SBAR adalah kerangka yang mudah diingat, mekanisme nyata yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. S (situation) mengandung komponen tentang identitas pasien, masalah saat ini, dan hasil diagnosa medis. B (background) menggambarkan riwayat penyakit atau situasi yang mendukung masalah/situasi saat ini. A (assesment) merupakan kesimpulan masalah yang sedang terjadi pada pasien sebagai hasil analisa terhadap situation dan Background. R (recommendation) adalah rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk permasalahan yang ada (Sukesih & Istanti, 2015).

### C. MACAM MACAM KOMUNIKASI EFEKTIF METODE SBAR

Penerapan komunikasi efektif dalam pelayanan kebidanan menggunakan metode SBAR. Model komunikasi dengan metode SBAR menawarkan sebuah cara yg simple untuk standard komunikasi dengan menggunakan 4 elemen dengan bahasa yang umum, sehingga komunikasi akan menjadi efektif & efisien. Dengan metode ini akan mencerminkan ilmu dan midwifery process. Pelaksanaan metode SBAR digunakan oleh bidan, perawat, dokter dan petugas kesehatan lainnya. Dilakukaan pada saat :

1. Saat pelaporan kondisi pasien (contohnya : bidan laporan kepada dokter) melalui telepon
2. Serah terima pasien antar ruangan
3. Serah terima pasien antar shif.

### D. HANDOVER DENGAN METODE SBAR YANG BAIK

Handover adalah salah satu bentuk komunikasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Kesenjangan dalam komunikasi saat handover pasien, antara unit-unit pelayanan serta antar tim pelayanan dalam



satu unit, bisa mengakibatkan terputusnya kesinambungan pelayanan, pengobatan yang tidak tepat dan potensial risiko dapat mengakibatkan cedera terhadap pasien (WHO,2007).

Dalam pelaksanaan handover terdapat langkah-langkah yang harus di laksanakan seorang perawat yaitu :

1. Tahap Persiapan
  - a. Handover dilaksanakan setiap pergantian shift/ operan.
  - b. Semua pasien baru masuk dan pasien yang dilakukan handover khususnya pasien yang memiliki permasalahan yang belum atau dapat teratasi serta yang membutuhkan observasi lebih lanjut.
  - c. Perawat menyampaikan handover kepada perawat selanjutnya, hal yang perlu disampaikan dalam timbang terima:
    - 1) Aspek umum
    - 2) Jumlah pasien
    - 3) Identitas pasien dan diagnosis medis
    - 4) Data (keluhan)
    - 5) Masalah keperawatan yang masih muncul
    - 6) Intervensi keperawatan yang sudah dan belum dilaksanakan
    - 7) Rencana umum dan persiapan yang perlu dilakukan (persiapan operasi, pemeriksaan penunjang, dan program lainnya)
2. Tahap Pelaksanaan
  - a. Kedua kelompok dinas sudah siap (shift jaga).
  - b. Kelompok yang akan bertugas menyiapkan buku catatan.
  - c. Kepala ruang membuka acara handover
  - d. Penyampaian yang jelas, singkat dan padat oleh perawat jaga.
  - e. Perawat jaga shift selanjutnya dapat melakukan klarifikasi, tanya jawab dan melakukan validasi terhadap hal-hal yang telah ditimbang terimakan dan berhak menanyakan mengenai hal-hal yang kurang jelas.
3. Tempat Tidur Pasien
  - a. Kepala ruang menyampaikan salam dan perawat menanyakan kebutuhan dasar pasien.
  - b. Perawat jaga selanjutnya mengkaji secara penuh terhadap masalah keperawatan, kebutuhan, dan tindakan yang telah atau belum dilaksanakan, serta hal-hal penting lainnya selama masa perawatan.
  - c. Hal-hal yang sifatnya khusus dan memerlukan perincian yang matang sebaiknya dicatat secara khusus untuk kemudian diserahkan kepada petugas berikutnya.

4. Tahap Post Handover
  - a. Perawat melakukan diskusi.
  - b. Pelaporan untuk handover dituliskan secara langsung pada format handover yang ditandatangani oleh perawat penanggung jawab yang jaga saat itu dan perawat penanggung jawab yang jaga berikutnya diketahui oleh Kepala Ruang.
  - c. Ditutup oleh kepala ruangan.

**BAB III  
HASIL OBSERVASI**

**KOMUNIKASI EFEKTIF DENGAN METODE SBAR  
LAPORAN PASIEN PERSALINAN PERVAGINAM SETELAH SECTO  
CAESARE  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

*Tanggal/Jam: 30 Juni 2022/ 23.13 WIB*

**A. IDENTITAS**

Nama : Ny. Emiy  
Umur : 25 tahun  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Imogiri, Bantul  
No. Telepon : -

**B. TUJUAN**

Untuk melakukan handover/operan jaga pasien dengan diagnosa Persalinan Pervaginam setelah Secto Caesarea kepada bidan sejawat tentang tindakan yang akan dilakukan selanjutnya dan tindakan yang sudah dilakukan.

**C. INDIKASI**

Pasien Persalinan Pervaginam setelah Secto Caesarea.

**D. PERSIAPAN ALAT WAKTU PARTUS**

1. Kassa steril
2. Hypafix
3. Salep
4. Pinset anatomis
5. Pinset chirurgis
6. Bak instrumen
7. Gunting jaringan
8. Kom kecil
9. Cairan NaCl

10. Bengkok
11. Korentang
12. Sduit 3-5 cc
13. Abocath
14. Kateter
15. Kom besar
16. Handcone steril
17. Jarum kulit
18. Jarum otot
19. Benang hecting
20. Betadine
21. Kain steril

#### **E. PELAKSANAAN KOMUNIKASI EFEKTIF (SBAR)**

- ***Handover /Operan Jaga Bidan antar Shift (SBAR).***
  - a. Dapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.
  - b. Kumpulkan data-data yg diperlukan oleh bidan seperti kondisi pasien yg akan dilaporkan.
  - c. Pastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yg harus dilanjutkan.
  - d. Baca & pahami catatan perkembangan terkini & hasil pengkajian perawat shift sebelumnya.
  - e. Siapkan medical record pasien termasuk rencana perawatan harian
  - f. ***SITUATION*** : Pasien atas nama Ny. Emiy umur 25 tahun , pada tanggal 30 Juni 2022 jam 23.13 masuk RS , hari ini perawatan hari Pertama . Dokter yang merawat Dr. Sulisliari Retnowati., Sp.OG.
  - g. ***BACKGROUND*** : Tidak ada riwayat alergi obat (-), alergi makanan (-).
  - h. ***ASSESSMENT*** : K/U Composmentis, TD 117/73 mmHg, , Suhu 37<sup>0</sup>C, N 78x/menit ,RR 24x/menit, DS; Impartus G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, UK 37+3 mg, Tindakan medis : partus spontan VBAC, Diagnosa kep: Nyeri Akut.
  - i. ***RECOMMENDATION***: Cairan cukup, istirahat cukup, aktivitas biasa, obat dilanjutkan di rumah, control sesuai jadwal, perawatan luka operasi, menjaga prokes dan diit kalori, protein, vitamin.
  - j. Dokumentasikan.

## **BAB IV PEMBAHASAN**

Antara teori dan praktek Komunikasi efektif metode SBAR dengan contoh handover bidan dengan sejawat sudah cukup baik dimana dalam melaksanakan hal tersebut bidan di lahan sudah mengaplikasikannya sesuai dengan komponen SBAR yang terdiri dari Situation, Background, Assesment dan Recommendation, tidak hanya itu namun juga komunikasi efektif SBAR dengan konsul atau Laporan kepada Dokter adanya pasien baru sudah sangat baik dan tepat, dimana Dilahan praktek *“Komunikasi dianggap efektif bila tepat waktu, akurat, lengkap, tidak mendua (ambiguous), dan diterima oleh penerima informasi yang bertujuan mengurangi kesalahan-kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Pesan secara verbal lewat telepon ditulis lengkap, dibaca ulang oleh penerima pesan, dan dikonfirmasi oleh pemberi pesan. Penyampaian hasil pemeriksaan diagnostik secara verbal ditulis lengkap, dibaca ulang, dan dikonfirmasi oleh pemberi pesan secara lengkap”* (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017).

Selain itu juga untuk penggunaan SBAR disini dapat meminimalisir terjadinya tindakan yang tidak tepat karena dipengaruhi oleh beberapa hal seperti dalam teori *“Komponen Assesment dalam komunikasi SBAR memiliki frekuensi terendah apabila dilakukan oleh perawat saat melakukan komunikasi dengan dokter. Perawat jarang membaca kembali dan tidak melakukan konfirmasi ulang ketika menerima pesan dari dokter melalui telepon. Perawat terburu-buru dalam berkomunikasi dengan dokter, sulit menghubungi dokter, mengantisipasi bila dokter tidak senang, merasa dirinya mengganggu dokter dan ragu-ragu menelpon dokter. Inilah faktor penyebab komunikasi yang tidak efektif”* (Nazri dkk, 2015).

Dari teori dan jurnal yang sudah dipaparkan di atas disebutkan bahwa dalam memberika informasi Assesment harus secara lengkap baik hasil pengkajian pasien terkini, seperti vital sign, status mental, status emosional, kondisi kulit, saturasi oksigen dll. maupun kemungkinan masalah, seperti gangguan pernafasan, gangguan neurologi, gangguan perfusi dan hasil VT atau pembukaan yang sudah ada untuk pasien impartus, skala nyeri dls. Karena penerapan komunikasi efektif jika terjadi Kesalahan dalam berkomunikasi SBAR akan menyebabkan dampak yang tidak diinginkan pada pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Jadi dapat disimpulkan bahwa SBAR ini sangat mendukung terjadap pelayanan yang bermutu yang dapat diberikan oleh setiap tenaga kesehatan serta mampu memberikan feedback baik bagi pasien dan juga dengan SBAR ini dapat memberikan informasi yang lebih akurat, cepat dan tepat dalam memberikan tindakan langsung untuk selanjutnya pada pasien dan

#### **B. SARAN**

Saran untuk mahasiswa praktek , teknik komunikasi SBAR ini dapat memfasilitasi mahasiswa bersimulasi menggunakan teknik komunikasi ini, sehingga dapat mendukung kesiapan mahasiswa menjadi tenaga kesehatan professional di masa yang akan datang. di tatanan klinik diharapkan tetap konsisten menerapkan teknik komunikasi SBAR ini selama proses serah terima pasien untuk mendukung keselamatan pasien. Kolaborasi dengan pihak rumah sakit juga diperlukan untuk dapat memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan dan penyegaran kepada perawat ruangan tentang simulasi teknik komunikasi SBAR agar dapat mencapai standar mutu rumah sakit.

**DAFTAR PUSTAKA**

Laura, V.C., Astrid, P.S., Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis, *KELUWIH: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, Vol.3(1), 57-63, Desember 2021.

Sri Siska Mardiana dkk. 2019. Penerapan Komunikasi Sbar Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Berkomunikasi Dengan Dokter. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/487-2283-1-PB\(2\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/487-2283-1-PB(2).pdf). *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol.10 No.2 (2019) 273-282.

**DOKUMENTASI SBAR**  
**( Operan Jaga Antar Sesama Shift)**

