

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RSU PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU
KLATEN

29/7-22
e.



Disusun Oleh :
Mellynda Fortius
2110101067

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN AJARAN 2022

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RSU PKU MUHAMMADIYAH DELANGGU
KLATEN**

Disusun Oleh :
Mellynda Fortius
2110101067

Tanggal : 19-juli-2022
Pembimbing Lahan : *tiwuk amini samsijan s.tr.kab*
Tanda Tangan :

[Signature]
.....
2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan laporan praktikum klinik ini dengan judul “Laporan Praktikum Klinik Semester II Komunikasi Konseling SBAR di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten”

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Pembimbing Lahan di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten yang telah mengarahkan penulis saat praktikum klinik
2. Dosen Pembimbing Praktikum Klinik Prodi Kebidanan Program Sarjana yang telah senantiasa memberikan bimbingan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini.
3. Karyawan Bidan dan Perawat di RSUD Muhammadiyah Delanngu Klaten khususnya di bangsal nifas yang telah memberikan arahan tentang tindakan dasar yang berhubungan tentang kompetensi yang harus di capai saat klinik dasar.
4. Teman – teman seangkatan yang saya cintai terimakasih karena sudah mensupport penulis dalam penyelesaian laporan ini

Penulis telah berusaha untuk menyempurnakan tulisan ini, namun sebagai manusia kami pun menyadari akan adanya keterbatasan maupun kekhilafan dan kesalahan yang tanpa penulis sadari. Oleh karena itu, saran dan kritik untuk perbaikan laporan ,pengabdian ini akan sangat dinantikan.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	1
1.3. Tujuan dan Manfaat Penulisan	1
1.4. Sistematika Penulisan	2
BAB II	3
TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1. Konsep Komunikasi	3
2.2. Konsep Komunikasi Efektif	4
2.3. Konsep Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation)	5
BAB III	9
OBSERVASI KASUS	9
3.1. Pengkajian	9
BAB IV	15
PEMBAHASAN	15
4.1. Teori Terkait Kasus	15
4.2. Pertanyaan	16
BAB V	17
PENUTUP	17
5.1. Simpulan.....	17
5.2. Saran	17
DAFTAR PUSTAKA	18
DOKUMENTASI	
SBAR	19

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan risiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Sebagai contoh kesalahan dalam pemberian obat ke pasien, kesalahan melakukan prosedur tindakan perawatan. Mencegah terjadinya risiko kesalahan pemberian asuhan keperawatan maka perawat harus melaksanakan sasaran keselamatan pasien. Komunikasi efektif di Instalasi Rawat Inap. Komunikasi efektif dapat dilakukan antar teman sejawat (dokter dengan dokter/ perawat dengan perawat) dan antar profesi (perawat dengan dokter).

Kualitas suatu rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan sudah tentu tergantung juga pada kualitas pelayanan medis dan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Komunikasi efektif dalam praktik keperawatan profesional merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam mencapai hasil yang optimal. Kegiatan keperawatan yang memerlukan komunikasi efektif salah satunya adalah komunikasi konseling SBAR.

1.2. Rumusan Masalah

1. Apa yang dimaksud komunikasi SBAR ?
2. Apa tujuan komunikasi SBAR ?
3. Bagaimana kerangka komunikasi konseling – SBAR ?
4. Bagaimana penerapan metode SBAR dalam suatu kasus ?

1.3. Tujuan dan Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis
 - Sebagai salah satu pemenuhan tugas Praktikum Klinik Dasar
 - Penulis dapat mengetahui, menjabarkan dan menjelaskan apa yang di maksud dengan komunikasi SBAR
 - Penulis dapat menjelaskan tujuan komunikasi SBAR

- Penulis dapat mengetahui, menggambarkan bagaimana susunan kerangka komunikasi konseling SBAR
- Penulis dapat menerapkan metode SBAR dalam suatu kasus

2. Bagi Pembaca

- Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang komunikasi konseling SBAR

1.4. Sistematika Penulisan

1. BAB I PENDAHULUAN :

- Latar Belakang
- Rumusan Masalah
- Tujuan Penulisan
- Sistematika Penulisan

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA :

- Konsep Komunikasi : Telaah pustaka yang membahas tentang komunikasi secara umum
- Konsep Komunikasi Efektif : Menjelaskan tentang gambaran komunikasi efektif
- Konsep Komunikasi SBAR : Telaah Pustaka tentang Komunikasi SBAR

3. BAB III OBSERVASI KASUS:

- Observasi Suatu Kasus : Berisi tentang Pengkajian Pasien

4. BAB IV PEMBAHASAN :

- Pembahasan : Berisi tentang jawaban dari Rumusan masalah

5. BAB 5 PENUTUP :

- Penutup : Simpulan dan saran

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Komunikasi

2.1.1. Pengertian Komunikasi

Komunikasi berasal dari bahasa latin Communication, yang artinya sama. Maksudnya adalah komunikasi dapat terjadi apabila terdapat kesamaan makna mengenai suatu pesan yang disampaikan oleh komunikator dan diterima oleh komunikan. Menurut Amirah (2013) komunikasi merupakan penyampaian informasi dalam sebuah interaksi tatap muka yang berisi ide, perasaan, serta pikiran yang diberikan pada penerima pesan dengan harapan penerima pesan menggunakan informasi tersebut untuk mengubah sikap dan perilaku.

2.1.2. Tujuan Komunikasi

Tujuan komunikasi menurut sebagai berikut :

- a. Perubahan sikap (*attitude change*) Pesan yang diterima oleh komunikan menimbulkan pemahaman dan akan menumbuhkan kesadaran untuk menyetujui apa yang disampaikan oleh komunikator, sehingga mempengaruhi sikap komunikan sesuai keinginan komunikator.
- b. Perubahan pendapat (*opinion change*). Pemahaman yang timbul dari proses komunikasi yang dimiliki komunikan dalam menerima pesan secara cermat, akan menciptakan pendapat yang berbeda-beda.
- c. Perubahan perilaku (*behavior change*) Pengertian dan pemahaman terhadap suatu pesan memberikan respon pada komunikan untuk mengubah perilaku.
- d. Perubahan sosial (*social change*) Membangun dan memelihara ikatan hubungan dengan orang lain sehingga menjadi hubungan yang menjadi baik dan secara tidak sengaja komunikasi efektif akan meningkatkan keeratn hubungan interpersonal.

2.2. Konsep Komunikasi Efektif

2.2.1. Pengertian Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif yaitu komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap (*attitude change*) pada orang lain yang terlibat dalam komunikasi.

2.2.2. Prinsip Komunikasi Efektif

Agar komunikasi menghasilkan komunikasi yang efektif, seseorang harus memahami prinsip-prinsip dalam berkomunikasi. Ada lima prinsip komunikasi efektif yang harus dipahami. Lima prinsip tersebut disingkat dengan REACH, yaitu *Respect, Empathy, Audible, Care, dan Humble*. Lima prinsip komunikasi yang efektif itu adalah sebagai berikut :

a. *Respect*

Respect adalah sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang akan kita sampaikan.

b. *Empathy*

Komunikasi yang efektif akan dengan mudah tercipta jika komunikator memiliki sikap empati. *Empathy* artinya kemampuan seorang komunikator dalam memahami dan menempatkan dirinya pada situasi atau kondisi yang dihadapi orang lain.

c. *Audible*

Audible adalah pesan yang kita sampaikan dapat diterima oleh penerima pesan melalui media atau *delivery channel*.

d. *Care*

Care berarti komunikator memberikan perhatian kepada lawan komunikasinya. Komunikasi yang efektif akan terjalin jika audience lawan komunikasi personal merasa diperhatikan.

e. *Humble*

Humble adalah sikap rendah hati untuk membangun rasa saling menghargai.

2.3. Konsep Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation)

2.3.1. Pengertian Komunikasi SBAR

Komunikasi yang berbasis SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) merupakan strategi komunikasi yang dipakai oleh tim pelayanan kesehatan dalam melaporkan maupun menyampaikan keadaan pasien kepada teman sejawat. Komunikasi SBAR dilakukan pada saat timbangan terima (handover), pindah ruang rawat maupun melaporkan kondisi pasien ke dokter atau tim kesehatan lain (Tim KP-RS RSUP Sanglah, 2011).

Kerangka komunikasi SBAR memuat informasi pasien tentang Situation, Background, Assesment, Recommendation. Komunikasi SBAR adalah cara sederhana yang secara efektif telah mengembangkan komunikasi dalam setting lain dan efektif pula digunakan pada pelayanan kesehatan (Ohio's Medicare, 2010).

2.3.2. Tujuan Komunikasi SBAR

SBAR menawarkan solusi kepada rumah sakit dan fasilitas perawatan untuk menjembatani kesenjangan dalam komunikasi, termasuk serah terima pasien, transfer pasien, percakapan kritis dan panggilan telepon. Ini menciptakan harapan bersama antara pengirim dan penerima informasi sehingga keselamatan pasien dapat tercapai. Menggunakan SBAR, laporan pasien menjadi lebih akurat dan efisien.

2.3.3. Manfaat Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR memiliki manfaat untuk :

- a. Meningkatkan patient safety
- b. Menurunkan angka malpraktik akibat komunikasi yang kurang
- c. Meningkatkan kerja tim untuk menggunakan komunikasi yang efektif

d. Memberikan informasi terkait kondisi pasien secara lengkap

2.3.4. Kerangka Komunikasi dengan metode SBAR

Kerangka Komunikasi SBAR adalah kerangka tehnik komunikasi yang disediakan untuk berkomunikasi antar para petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien (Permanente, 2011). SBAR adalah kerangka yang mudah untuk diingat, mekanisme yang digunakan untuk menyampaikan kondisi pasien yang kritis atau perlu perhatian dan tindakan segera. SBAR menyediakan metode komunikasi yang jelas mengenai informasi yang berkaitan tentang kondisi pasien antara tenaga medis (klinis), mengajak semua anggota tim pelayanan kesehatan untuk memberikan masukan pada situasi/kondisi pasien termasuk rekomendasi. Fase pemeriksaan dan rekomendasi memberikan kesempatan untuk diskusi diantara tim pelayanan kesehatan. Metode ini mungkin agak sulit pada awalnya bagi pemberi dan penerima informasi (Leonard, 2014).

Menurut Leonard (2014), prinsip-prinsip menggunakan SBAR dan apa yang harus dikomunikasikan, sebagai berikut :

1. **S (Situation)** mengandung informasi tentang identifikasi pasien, masalah yang terjadi saat ini dan diagnosa medis.
2. **B (Background)** menggambarkan riwayat/data sebelumnya yang mendukung situasi saat ini seperti :
 - a. Riwayat penyakit/kondisi sebelumnya
 - b. Riwayat pengobatan
 - c. Riwayat tindakan medis atau keperawatan yang sudah dilakukan
 - d. Riwayat alergi
 - e. Pemeriksaan penunjang yang mendukung
 - f. Tanda-tanda vital terakhir
3. **A (Assesment)** : Komponen assessment ini berisi hasil pemikiran yang timbul dari temuan serta difokuskan pada problem yang terjadi pada pasien yang apabila tidak diantisipasi akan menyebabkan kondisi yang lebih buruk.

4. **R (Recommendation):** Komponen recommendation menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan untuk ditindak lanjuti. Apa intervensi yang harus direkomendasikan oleh perawat.

Teknik komunikasi dengan metode SBAR menurut Arini, 2012 terdiri dari empat langkah :

a. Situasi (*Situation*)

Menyampaikan apa yang terjadi dengan pasien. Dimulai dengan memperkenalkan diri, mengidentifikasi pasien, dan menyatakan masalah.

b. Latar belakang (*Background*)

Menyampaikan apa latar belakang pada pasien ini. Sampaikan hasil pemeriksaan penunjang dan catatan perkembangan (jika situasi dan waktu memungkinkan). Antisipasi pertanyaan yang mungkin diajukan oleh komunikator (tenaga kesehatan).

c. Penilaian (*Assesment*)

Menyampaikan hasil pengamatan dan evaluasi dari kondisi pasien.

d. Rekomendasi (*Recommendation*)

Menyampaikan atau meminta saran berdasarkan informasi yang ada.

2.3.5. Penerapan Komunikasi SBAR

a. Operan

Operan adalah suatu cara dalam menyampaikan dan menerima suatu laporan yang berkaitan dengan kondisi pasien. Tujuan dilakukan operan adalah untuk menyampaikan kondisi pasien, menyampaikan asuhan keperawatan yang belum dilaksanakan, menyampaikan hal yang harus ditindaklanjuti, menyusun rencana kerja. Untuk mencapai tujuan harus diterapkan komunikasi efektif seperti SBAR.

b. Pelaporan Kondisi Pasien

Pelaporan kondisi pasien dilakukan oleh perawat kepada tenaga medis lain termasuk dokter. Hal ini bertujuan untuk melaporkan setiap kondisi pasien kepada dokter sehingga dokter dapat memberikan tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien. Pelaporan kondisi pasien

yang efektif dapat meningkatkan keselamatan pasien. Faktor yang dapat mempengaruhi pelaporan kondisi pasien adalah komunikasi. Komunikasi yang tidak efektif antara perawat dan dokter dapat mempengaruhi keselamatan pasien.

c. Transfer Pasien

Transfer pasien adalah perpindahan pasien dari satu ruangan ke ruangan lain dan dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Transfer pasien dibagi menjadi transfer pasien internal dan eksternal. Transfer pasien internal adalah transfer antar ruangan didalam rumah sakit dan transfer pasien eksternal adalah transfer antar rumah sakit. Transfer pasien dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah memiliki kemampuan dan pengetahuan terkait prosedur transfer. Kemampuan dan pengetahuan tenaga kesehatan yang harus dimiliki adalah memahami proses pra transfer, peralatan transfer, dan komunikasi saat transfer pasien.

BAB III

OBSERVASI KASUS

3.1. Pengkajian

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Ny. R (52th)
- b. Tempat/ Tanggal Lahir : Klaten, 7 Juni 1970
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Status Perkawinan : Sudah Menikah
- e. Agama : Kristen
- f. Pendidikan : SD
- g. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- h. Tanggal Masuk : 10 Juli 2022 , Pukul 16.30
- i. Alamat : Juwiring, Klaten
- j. Tanggal Pengkajian : 10 Juli 2022, Pukul 17.00
- k. Diagnosa Medis : Close Fraktur Humerus Sinistra

2. Identitas Penanggung Jawab

- a. Nama : Tn. J
- b. Pekerjaan : Pedagang
- c. Umur : 56 Tahun
- d. Alamat : Juwiring, Klaten
- e. Hubungan : Suami

3. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Pasien dibawa oleh keluarga ke RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu melalui UGD pada tanggal 10 Juli 2022 Pukul 14.36 dengan keluhan nyeri lengan sebelah kiri setelah jatuh dari motor (Kecelakaan Lalu Lintas)

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan nyeri di lengan kirinya. Pasien juga mengatakan merasa tangannya sulit digerakan dan sakit sekali, mual tetapi tidak muntah. Karena keluarga cemas akhirnya pihak keluarga membawa klien ke RSUD Muhammadiyah Delanggu.

c. Riwayat Penyakit Masalalu

Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit apapun dan belum pernah mondok di RS manapun.

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pihak keluarga juga menuturkan klien tidak punya riwayat gula dan keturunan dengan riwayat gula ataupun hipertensi.

4. Pemeriksaan Umum

a. KU : Klien tampak lemas tirah baring di atas tempat tidur, akral teraba hangat, bernafas spontan tanpa alat bantu. Denyut nadi perifer teraba, tidak ada gangguan hemodinamik, ada kontak mata.

b. Kesadaran : GCS 15 Composmentis, E = 4, V = 5, M = 6.

c. TTV : TD = 140/90 mmHg

N = 62 x/menit

RR = 20 x/menit

Suhu = 36°C

SPO2 = 98%

TB = 150Cm

BB = 50 Kg

5. Pemeriksaan Penunjang

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil
1.	Radiologi thx	Cardiomegali Tak nampak tanda-tanda

		mengarah ke oedema pulmo	
2.	RO Shoulder	Fraktur Humerus Sinistra	
3.	Pemeriksaan Darah Lengkap : Hb, Leukosit, Trombosit, Eritrosit	Hb = 10.6 g/dL Leukosit = 10.5 10 ³ /uL Trombosit = 303.0 10 ³ /uL Eritrosit = 4.02 10 ⁶ /uL	Rujukan Hb :12.0 – 16.0 Leukosit : 4.0 – 12.0 Trombosit : 150.0 – 400.0 Eritrosit : 4.00 – 5.00
4.	GDS	125 mg/dl	
5	HbsAg Rapid	Non Reaktif	
6	Antigen Covid 19	Negatif	

6. Terapi Medis Pre OP

No	Terapi Medis	Keterangan
1	Infus RL	10 tpm
2	Injeksi Ranitidin	1 ampul/iv
3	Injeksi Ketorolac	1 ampul/iv

7. Pelaporan SBAR

NO	Hari/Tgl	Komponen SBAR	Pembahasan	Advise
----	----------	---------------	------------	--------

1	Minggu, 10 Juli 2022	<p>Situation :</p> <p>Ny. R berumur 52 tahun masuk tanggal 10 Juli 2022 Pukul 14.36 di IGD transfer bangsal pukul 17.00. dokter yang merawat dr. Ismail Sp.OT. dengan diagnosa mesdis Close Fraktur Humerus Sinistra. Pasien mengeluh nyeri lengan bagian bahu sebelah kiri. Masalah keperawatan nyeri akut dan gangguan rasa nyaman</p>	<p>-Sudah dilakukan Injeksi analgetik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien</p> <p>-Telah dilakukan pembalutan untuk mengurangi perluasan area yang mengalami cedera</p> <p>-Edukasi teknik relaksasi sudah diberikan pada pasien sebagai teknik non farmakologi pengurang rasa nyeri</p>	<p>Advise dr. Ismail Sp.OT.</p> <p>-Rencana OP Senin, 11 Juli 2022 Jam 13.00</p> <p>-Konsul Anestesi minta advise dr. Pamungkas Sp.An.</p> <p>-Injeksi Ceftriaxone 1gr . 2×1/iv</p> <p>-Injeksi ketorolac 1 Amp. 2×1/iv</p>
2		<p>Background :</p> <p>-Bahu sebelah kiri bengkak setelah mengalami kecelakaan lalu lintas, mengalami dislokasi lengan kiri atas. akril teraba hangat di area dislokasi.</p>		

3		<p>Hasil RO Fraktur humerus sinistra.</p> <p>-Tidak mempunyai riwayat penyakit DM ataupun Hipertensi.</p> <p>-Tidak mempunyai alergi obat atau makanan tertentu</p> <p>Assesment :</p> <p>-Nyeri akut b.d agen pencedera fisik d.d Fraktur Humerus Sinistra</p> <p>Gangguan rasa nyaman b.d nyeri fraktur humerus sinistra</p> <p>TTV</p> <p>TD : 140/90 mmHg</p> <p>S : 36 °C</p> <p>N : 62x/menit</p> <p>GDS : 125mg/dl</p> <p>-KU</p> <p>Composmentis, 15 E 4, V 5, M 6</p>		
4		<p>Recommendation :</p>		

		<ul style="list-style-type: none">-Pemberian obat anti nyeri (analgetik)-Ajarkan pasien teknik relaksasi-Lakukan pembalutan pada lengan kiri-Lapor dr. Ismail Sp. OT.		
--	--	--	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1. Teori Terkait Kasus

1. Kecelakaan lalu lintas yang mengakibatkan cedera

Jawab:

Kecelakaan motor awal mula pasien ingin menyebarang tdk tau dari kiri ada motor yang melaju kencang. Pasien tertabrak jatuh dan bahu terbentur benda keras hingga menyebabkan patah tulang

2. Gambaran tanda - tanda? gejala ?

Jawab:

Pasien mengatakan lengan kiri sulit digerakan dan lengan pasien teraba hangat terdapat oedema/bengkak

3. Penatalaksanaan

Jawab:

- pasien diberikan infus RL 10 tpm, tujuannya untuk menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik
- pasien diberikan injeksi anti nyeri atau analgetik berupa ketorolac 2x1 ampul secara iv.
- Pasien diberikan injeksi Ranitidin 1 ampule secara iv, tujuannya mengurangi rasa mual efek dari anestesi
- Pasien diberikan injeksi ceftriaxone 2x1 ampul secara iv, tujuannya untuk mencegah terjadinya infeksi pada area cedera
- Dilakukan pembalutan luka menggunakan tensocrepe
- Pasien dianjurkan melakukan teknik relaksasi

4.2. Pertanyaan

1. evaluasi, komunikasi pelaporan pada dokter spesialis berjalan dengan baik atau tidak?

Jawab: Evaluasi, komunikasi pelaporan pada dokter spesialis berjalan dengan baik.

evaluasi rekomendasi sudah dilaksanakan sesuai dengan advise tidak?

Jawab: Evaluasi, rekomendasi sudah dilaksanakan sesuai dengan advise

2. Rekomendasi dokter dicari rasionalisasinya

dosis pemberian obat analgetik diberikan secara apa?

Jawab: Pemberian obat anti nyeri atau analgetik telah diberikan sesuai advis yaitu ketorolac 2×1ampul secara iv, pada jam 6 pagi dan 6 sore. Tujuannya untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien secara farmakologi

teknik relaksasi yang dianjurkan bagaimana?

Jawab: Teknik relaksasi yang diajarkan pada pasien adalah teknik relaksasi napas dalam. Pasien dianjurkan menarik napas dalam secara perlahan ketika merasakan nyeri. Tujuannya untuk mengurangi nyeri yang dirasakan secara non farmakologi

Pembalutan nya di tujukan untuk apa?

Jawab: Pembalutan dengan tensocrepe pada area cedera dengan tepat . Tujuannya agar tidak memperluas area cedera, dan mengurangi rasa nyeri di area cedera

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Dalam dunia medis diperlukan komunikasi yang efektif guna menunjang pelayanan yang cepat dan tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara cepat dan tepat. Komunikasi yang berbasis SBAR (Situation, Background, Assessement, Recommendation) merupakan strategi komunikasi yang dipakai oleh tim pelayanan kesehatan dalam melaporkan maupun menyampaikan keadaan pasien kepada teman sejawat. Komunikasi SBAR dilakukan pada saat timbang terima (handover), pindah ruang rawat maupun melaporkan kondisi pasien ke dokter atau tim kesehatan lain. Oleh karena itu komunikasi ini sangat sesuai digunakan dalam menunjang pelayanan kesehatan terhadap pasien. Di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten Komunikasi Konseling SBAR sangat umum dan sering terjadi seperti pada contoh observasi kasus yang telah penulis jabarkan.

5.2. Saran

Komunikasi SBAR dalam sebagai penunjang pelayanan kesehatan guna memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara cepat dan tepat sudah dilakukan di RSUD Muhammadiyah Delanggu dan semoga bisa terus dipertahankan guna memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan semakin baik di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

DAFTAR PUSTAKA

Agustrianti, Prasetyaningtyas (2015). Analisis Fakto-Faktor yang Berhubungan dengan Efektifitas Komunikasi di Ruang Rawat Inap RS Harapan Mulya Bekasi.

Anita, Davis (2014). Core Communication Competencies in Patient Centered Care. *The ABNF Journal*

Fitria, Nur Cemy (2013). *Efektifitas Pelatihan Komunikasi SBAR dalam Meningkatkan Motivasi dan Psikomotor Perawat di Ruang Medikal Bedah RS PKU Muhammadiyah Surakarta* : Surakarta

Marjani, Farida (2015). *Pengaruh Dokumentasi Timbang Terima Pasien dengan Metode SBAR Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Ruang Medikal Bedah RS Panti Waluyo* Surakarta: Surakarta

Martiningsih, Wiwin (2017). *Praktik Kolaborasi Perawat-Dokter dan Faktor yang Mempengaruhinya*. Poltekkes Kemenkes Malang : Malang. Prodi Keperawatan Blitar

Matzioul, V, Vla Hioti, E, Pantelis Perdikaris, Theodora Matziou (2014). Physician and Nursing Perception Concerning Interprofessional Communication and Collaboration. *Journal of Interprofessional Care Vol 28 page 526-533*.

Nazri, F. (2015). Implementasi Komunikasi Efektif Perawat-Dokter dengan Telepon di Ruang ICU Rumah Sakit Wawa Husada. *Jurnal Kedokteran Brawijaya, 28(2), pp-174*.

Rina, Safitri. 2014. *Pengaruh Teknik Komunikasi SBAR Terhadap Motivasi Dan Kepuasan Perawat Dalam Melakukan Operan di Ruang Rawat Inap RSUP Dr M Djamil Padang*. Document Repository Universitas Andalas.

Rohmah, Noor Ariyani (2017). Komunikasi Efektif Dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *Journal of Health Studies Vol 1 No. 1 page 65-71*

Supinganto et al (2015). *Identifikasi Komunikasi Efektif SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) di RSUD Kota Mataram* : Mataram.

DOKUMENTASI SBAR
SAAT PELAPORAN KONDISI PASIEN

Nama : MELLYNDA FORTIUS
 NIM : 2110101067
 Lokasi Praktek : RSUD KHUAMMADIYAH
 Tema Kasus : CLOSE FRAKTUR HUMERUS SINISTRA

No	KOMPONEN	Pembahasan
1	Situation	<p>Ny. R berumur 52 tahun masuk tanggal 10 Juli 2022 pukul 14:36 di IGD transfer bangsal pukul 17:00 dokter yang merawat dr. Ismail SP-OT dengan diagnosa medis close fraktur humerus sinistra. Pasien mengeluh nyeri lengan bagian bahu sebelah kiri. Masalah keperawatan nyeri akut dan gangguan rasa nyaman</p>
2	Background	<ul style="list-style-type: none"> Bahu sebelah kiri bengkak setelah mengalami kecelakaan lalu lintas, mengalami dislokasi lengan kiri atas. Akral terasa hangat di area dislokasi. Hasil RO Fraktur Humerus Sinistra Tidak mempunyai riwayat penyakit DM ataupun Hipertensi Tidak mempunyai alergi obat atau makanan tertentu
3	Assesment	<ul style="list-style-type: none"> Nyuri akut b.d agen pencedera fisik d.d Fraktur Humerus Sinistra Gangguan rasa nyaman b.d nyeri fraktur Humerus Sinistra TTV TD: 140/90 mmHg S : 36°C N : 62 x/menit GDS : 125 mg/dl KU Compositments, I5 E4, V5, M6
4	Recommendation	<ul style="list-style-type: none"> Pemberian obat anti nyeri (amalgent) Ajarikan pasien teknik relaksasi Lakukan pembalutan pada lengan kiri Lapor dr. Ismail SP-OT

Delanggu, 16 Juli 2022
Mahasiswa

Pembimbing Lahan

gs
(Tiwuk Amiri Samudra S.T. Keb)

(Mellynda Fortius)