

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



**Disusun Oleh :
Rike Yulianti 2110101043**

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

HALAMAN PENGESAHAN

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

Disusun Oleh :

Rike Yulianti 2110101043

Tanggal : 15 Juli 2022

Pembimbing Lahan : Dr. Dhesi

Ari Astuti, S.SIT., M.kes

Tanda Tangan :

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 Yogyakarta”

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Pembimbing Lahan di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta 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 Dokter dan Perawat di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta khususnya di bangsal Marwah 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 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 Rumus masalah	1
1.3 Tujuan dan manfaat	1
BAB II	2
TINJAUAN PUSTAKA	2
2.1 Komunikasi Terapeutik Metode S-BAR	2
2.2 Tujuan Komunikasi Efektif S-BAR	2
2.3 Keuntungan Komunikasi Efektif S-BAR	2
2.4 Pengaplikasian Komunikasi Metode S-BAR	3
2.5 Penjabaran S-BAR	3
2.6 Fungsi S-BAR dalam Proses Komunikasi	4
2.7 Pelaksanaan Komunikasi S-BAR	4
BAB III	7
OBSERVASI KASUS	7
3.1 Pengkajian	7
BAB IV	11
4.1 Komunikasi Tepeutik dengan Metode S-BAR	11
BAB V	15
PENUTUP	15
5.1 Simpulan	15
5.2 Saran	15
DAFTAR PUSTAKA	16
DOKUMENTASI S-BAR	17

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 (Tjiptono,2001). Menurut Walker, Evan dan Robbson (2003), 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 adalah saat serah terima tugas (handover) dan komunikasi lewat telepon,

1.2 Rumus masalah

- Apa Pengertian Dari Komunikasi Terapeutik Dengan Metode S-BAR
- Mengetahui Tujuan Dari Komunikasi Efektif Dengan S-BAR
- Mengetahui keuntungan komunikasi S-BAR
- Mengetahui Cara Mengaplikasikan Komunikasi Dengan Metode S-BAR
- Jelaskan penjabaran S-BAR
- Apa saja fungsi S-BAR dalam proses komunikasi ?
- Bagaimana Metode pelaksanaan komunikasi S-BAR? - Apa Teknik dalam Komunikasi S-BAR

1.3. Tujuan dan Manfaat

- Sebagai salah satu pemenuhan tugas Praktikum Klinik Dasar.
- Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang komunikasi Konseling SBAR

BAB II

PEMBAHASAN

KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN METODE S-BAR

2.1 Defenisi

Komunikasi S-BAR adalah komunikasi dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Komunikasi dengan menggunakan alat terstruktur S-BAR (Situation, Background, Assesment, Recomendation) untuk mencapai ketrampilan berfikir kritis, dan menghemat waktu. (NHS, 2012). S-BAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya.

2.2 Tujuan Komunikasi Efektif S-BAR

Dengan berkomunikasi secara efektif dapat menjalin saling pengertian dengan teman sejawat perawat atau perawat dengan dokter karena komunikasi memiliki manfaat, antara lain adalah :

1. Tersampainya gagasan atau pemikiran kepada orang lain dengan jelas sesuai dengan yang dimaksudkan.
2. Adanya saling kesefahaman dalam suatu permasalahan, sehingga terhindar dari salah persepsi.
3. Memberikan sesuatu pesan kepada pihak tertentu, dengan maksud agar pihak yang diberi informasi dapat memahaminya.

2.3 Keuntungan Komunikasi Efektif S-BAR

1. Kekuatan perawat berkomunikasi secara efektif
2. Dokter percaya pada analisa perawat karena menunjukkan perawat paham akan kondisi pasien
3. Memperbaiki komunikasi / memperbaiki keamanan pasien

2.4 Pengaplikasian Komunikasi Metode S-BAR

Metode SBAR sama dengan SOAP yaitu Situation, Background, Assessment, Recommendation. Komunikasi efektif SBAR dapat diterapkan oleh semua tenaga kesehatan, sehingga dokumentasi tidak terpecah sendiri-sendiri. Diharapkan dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan baik. Sehingga tenaga kesehatan lain dapat mengetahui perkembangan pasien.

2.5 Penjabaran S-BAR

Metode komunikasi SBAR Komunikasi dengan menggunakan tehnik SBAR memiliki beberapa langkah. Menurut (JCI 2011) tehnik komunikasi dengan metode SBAR terdiri dari empat langkah yaitu :

1) Situasi (Situation)

Metode komunikasi dengan fokus menyampaikan masalah yang terjadi pada pasien, diawali dengan memperkenalkan diri, menyampaikan identifikasi pasien, dan masalah yang terjadi pada pasien. Komponen situation ini secara spesifik perawat harus menyebut usia pasien, jenis kelamin, Diagnosis penyakit, status mental, dan kondisi pasien.

2) Latar belakang (Background)

Metode komunikasi dengan fokus menyampaikan latar belakang yang menyebabkan munculnya keluhan pasien. Komponen background menampilkan pokok masalah yang terjadi pada diri ri pasien, keluhan pasien yang mendorong untuk dilaporkan, seperti nyeri hebat, sesak nafas, nyeri dada, dan sebagainya. Selain itu dapat disampaikan juga tentang hasil pemeriksaan penunjang diagnosis pasien, dan data klinik yang mendukung masalah pasien dapat ditegakkan untuk mendapatkan tindakan yang tepat.

3) Penilaian (Assessment)

Metode komunikasi dengan fokus menyampaikan hasil pengamatan dan evaluasi kondisi pasien. 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) Rekomendasi (Recommendation)

Menyampaikan atau meminta saran berdasar informasi yang ada. Komponen recommendation menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan untuk ditindak lanjuti. Apa intervensi yang direkomendasikan oleh perawat.

2.6 Fungsi SBAR dalam proses komunikasi

Proses komunikasi dengan metode SBAR perlu diterapkan karena metode ini memiliki fungsi yang sangat baik. Beberapa di antaranya yaitu: 1) Meningkatkan patient safety

2) Menurunkan insiden keselamatan pasien akibat komunikasi yang kurang

3) Meningkatkan kerja tim dengan komunikasi yang efektif

4) Memberikan informasi terkait kondisi pasien secara lengkap metode komunikasi SBAR adalah metode yang mudah diterapkan, terutama dalam menyampaikan pelaporan kondisi pasien yang kritis, dan membutuhkan perhatian segera dari seorang dokter untuk memberikan suatu tindakan. Metode ini dapat dijadikan standar oleh tenaga kesehatan untuk berkomunikasi antara anggota tim dengan teknik yang ng seragam serta membantu mengembangkan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien (Randmaa dkk. 2014).

2.7 Pelaksanaan Komunikasi SBAR

Pelaksanaan pelayanan pada patient safety memiliki beberapa sasaran, salah satu sasaran tersebut adalah pelaksanaan komunikasi efektif. Kerangka komunikasi efektif yang digunakan adalah berbasis SBAR. Komunikasi SBAR ini sebenarnya dapat digunakan pada saat perawat melakukan timbang terima (handover), pindah ruang perawatan maupun dalam melaporkan kondisi pasien kepada dokter melalui telepon (KKP-RS Sanglah 2011). Penerapan komunikasi dengan teknik SBAR di rumah sakit diimplementasikan dalam beberapa hal di bawah ini:

1). Operan

Operan adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan laporan yang berkaitan dengan kondisi pasien yang bertujuan untuk menyampaikan kondisi pasien, menyampaikan asuhan keperawatan yang belum dilaksanakan, menyampaikan hal yang harus ditindaklanjuti, dan menyusun rencana kerja. Dalam hal ini metode komunikasi SBAR diterapkan untuk mencapai tujuan agar tidak terjadi insiden keselamatan pasien.

2) Pelaporan Kondisi Pasien

Pelaporan tentang kondisi pasien dilakukan oleh perawat kepada tenaga medis lain terutama dokter. Hal ini bertujuan untuk melaporkan setiap kondisi pasien kepada dokter sehingga dokter dapat memberikan tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien. Pelaporan kondisi pasien secara efektif dapat meningkatkan keselamatan pasien. Beberapa jurnal penelitian tentang komunikasi efektif, menjelaskan komunikasi efektif seperti SBAR dapat meningkatkan efektifitas komunikasi antara perawat dan dokter sehingga angka keselamatan pasien meningkat.

3) Transfer Pasien

Transfer pasien adalah suatu proses 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 dua yaitu transfer pasien secara internal dan secara external. Transfer pasien secara internal adalah transfer pasien dari satu ruangan ke ruangan lain di dalam satu area rumah sakit. Sedangkan transfer pasien external adalah transfer pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain (antar rumah sakit). Transfer pasien dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompetensi terkait prosedur sebelum transfer, persiapan transfer, penggunaan peralatan dan monitoring kondisi pasien serta komunikasi saat transfer.

2.8 Teknik Komunikasi SBAR

Pola komunikasi SBAR memiliki beberapa teknik. (JCI 2011), menjelaskan bahwa komunikasi SBAR dilakukan dengan tujuan untuk keselamatan pasien. Laporan kondisi pasien, pada dasarnya dilakukan oleh perawat kepada dokter. Oleh karena itu, sebelum menghubungi dokter maka perawat melakukan :

- 1) Pengkajian terhadap kondisi pasien pada saat itu

- 2) Melakukan pengumpulan data yang penting dan di perlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan memastikan diagnosa pasien sebelumnya
- 3) Membaca dan memahami catatan perkembangan terkini dan hasil pengkajian perawat pada shift sebelumnya
- 4) Menyiapkan medical record pasien, informasi riwayat alergi, obat-obatan/cairan infuse yang digunakan saat ini.

BAB III

OBSERVASI KASUS

2.4 Pengkajian

1. Identitas:

Nama : Ny. T
Tempat tanggal lahir : Purworejo / 08 September 1957
Jenis kelamin : perempuan
Status kawin : Janda
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : ibu rumah tangga
Tanggal masuk : 8 Juli 2022 / 10.00
Alamat : Ngadiwinatanno, Yogyakarta
Tanggal pengkajian : 8 Juli 2022
Diagnosis medis : Cf Humeri dextra

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. M
Pekerjaan : wirausaha
Umur : 30 tahun
Alamat : Ngadiwinatanno
Hubungan dengan pasien : keluarga

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat utama

Pasien dibawa ke RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA pada tanggal 8 Juli 2022 pada pagi hari jam 10.00 dengan keluhan merasakan nyeri pada tangan bahu atas sebelah kanan. (Terpeleset di kamar mandi). b. Riwayat penyakit sekarang Pasien mengatakan nyeri pada tangan bahu atas sebelah kanan, pasien juga mengatakan nyeri dan tangan susah untuk digerakkan.

c. Riwayat masa lalu

Pasien pernah mengalami stroke pada tahun 2014, mengalami hemiparese dextra dan di rawat di RS Jogja.

d. Riwayat penyakit keluarga

Pihak keluarga mangatakan tidak ada penyakit keturunan dan belum pernah mengalaminya sebelumnya.

4. 4Pemeriksaan umum

a. KU : pasien tampak lemas dan kesakitan saat terbaring di atas bed tempat tidur. Pernapasan efektif dan tidak memakai alat bantu. Tidak ada gangguan hemodiamik, ada kontak mata

b. Kesadaran umum

apatis Gcs : E4,M6,V7

c. TTV : TD = 141/79

N = 89

S = 36,3

Spo = 95

RR = 20x/menit

5. Pemeriksaan Penunjang

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil
1.	X-RAY	Shoulder
2.	RO Shoulder	Fraktur Humeri dextra
	HbsAg Rapid	Non Reaktif
	Antigen Covid-19	Negatif

6. Terapi Medis Pre OP

	Terapi Medis	Keterangan
1	Infus RL	8 tpm
2	Injeksi Ranitidin	1 ampul/iv
3	Injeksi Ketorolac	1 ampul/iv

7. Pelaporan SBAR

NO	HARI/TGL	KOMPONEN SBAR	PEMBAHASAN	ADVISE

1	Jum'at 8 juli 2022	<p><i>Situation :</i></p> <p>Ny. T berumur 64 tahun di bawa ke RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA pada tanggal 8 Juli 2022 pukul 10.00 di IGD.</p> <p>Di transfer dari IGD ke bangsal Marwah kamar A¹⁰ pada jam 13.00 di tanggung jawabi dr. Zulfan Dengan diagnosis medis : CF Humeri dextra. Klien mengeluh nyeri pada tangan pada bahu atas sebelah kanan.Masalah keperawatan : Nyeri akut dengan gangguan rasa nyaman.</p> <p><i>Background :</i></p> <p>Bagian tangan pada bahu atas sebelah kanan bengkak setelah terpeleat di kamar mandi, dan klien mengalami kerusakan kontinuitas tulang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil RO Fraktur Humeri dextra. - Tidak mempunyai riwayat penyakit Akut - Tidak ada alergi obat-obatan dan makanan tertentu. <p><i>Assessment :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri Akut pencedera fisik Cf Hume dextra. - Nyeri Fraktur Humeri dextra. - TTV <p>TD : 141/79</p> <p>S : 36,3 °</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah dilakukan pemberian obat analgesik, untuk mengurangi rasa nyeri pada tangan klie - Telah dilakukan tindakan pemasangan arm Sling. - Edukasi relaksasi diberikan kepada klien sebagai pengurangan rasa nyer 	<ul style="list-style-type: none"> -Advise Dr. Zulfan Rencana OP Senin, 9 Juli 2022 Jam 13.30. -Konsul Anestes minta advise Dr. Andi -Injeksi Ranitidin 1 Amp. 2×1/iv -Injeksi ketorolac 1 Amp. 2×1/iv
---	--------------------	---	--	--

		<p>N : 89x/menit</p> <p>SPO : 95</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>- KU</p> <p>Cm, Apatis GCS : E4,M6,V7</p> <p><i>Recommendation :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - pemberian obat analgesik (anti nyeri) - lakukan Tindakan pemasangan arm Sling. - ajaran pasien teknik ley up - <p>Laporkan kepada dokter yang menanggung jawabi</p> <p>-Sudah dilakukan pemberian obat analgesik, untuk mengurangi rasa nyeri pada tangan klien.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telah dilakukan tindakan pemasangan arm Sling. - Edukasi relaksasi diberikan kepada klien sebagai pengurangan rasa nyeri <p>Advise Dr. Zulfan</p> <p>-Rencana OP Senin, 9 Juli 2022 Jam 13.30</p> <p>-Konsul Anestesi minta advise Dr. Andi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Injeksi Ranitidin 1Amp. 2×1/iv -Injeksi ketorolac 1 Amp. 2×1/iv 		
--	--	--	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

3.1. KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN METODE S-BAR

A. Defenisi

Komunikasi S-BAR adalah komunikasi dengan menggunakan alat yang logis untuk mengatur informasi sehingga dapat ditransfer kepada orang lain secara akurat dan efisien. Komunikasi dengan menggunakan alat terstruktur S-BAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) untuk mencapai ketrampilan berfikir kritis, dan menghemat waktu. (NHS, 2012). S-BAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya.

B. Keuntungan Komunikasi Efektif S-BAR

1. Kekuatan perawat berkomunikasi secara efektif
2. Dokter percaya pada analisa perawat karena menunjukkan perawat paham akan kondisi pasien
3. Memperbaiki komunikasi / memperbaiki keamanan pasien

C. Pengaplikasian Komunikasi Metode S-BAR

Metode SBAR sama dengan SOAP yaitu Situation, Background, Assessment, Recommendation. Komunikasi efektif SBAR dapat diterapkan oleh semua tenaga kesehatan, sehingga dokumentasi tidak terpecah sendiri-sendiri. Diharapkan dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan baik. Sehingga tenaga kesehatan lain dapat mengetahui perkembangan pasien.

D. Penjabaran S-BAR

Metode komunikasi SBAR Komunikasi dengan menggunakan tehnik SBAR memiliki beberapa langkah. Menurut (JCI 2011) tehnik komunikasi dengan metode SBAR terdiri dari empat langkah yaitu :

1) Situasi (Situation)

Metode komunikasi dengan fokus menyampaikan masalah yang terjadi pada pasien, diawali dengan memperkenalkan diri, menyampaikan identifikasi pasien, dan masalah yang terjadi pada pasien. Komponen situation ini secara spesifik perawat harus menyebut usia pasien, jenis kelamin, Diagnosis penyakit, status mental, dan kondisi pasien.

2) Latar belakang (Background)

Metode komunikasi dengan fokus menyampaikan latar belakang yang menyebabkan munculnya keluhan pasien. Komponen background menampilkan pokok masalah yang terjadi pada diri ri pasien, keluhan pasien yang mendorong untuk dilaporkan, seperti nyeri hebat, sesak nafas, nyeri dada, dan sebagainya. Selain itu dapat disampaikan juga tentang hasil pemeriksaan penunjang diagnosis pasien, dan data klinik yang mendukung masalah pasien dapat ditegakkan untuk mendapatkan tindakan yang tepat.

3) Penilaian (Assessment)

Metode komunikasi dengan fokus menyampaikan hasil pengamatan dan evaluasi kondisi pasien. 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) Rekomendasi (Recommendation)

Menyampaikan atau meminta saran berdasar informasi yang ada. Komponen recommendation menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan untuk ditindak lanjuti. Apa intervensi yang direkomendasikan oleh perawat.

E. Fungsi SBAR dalam proses komunikasi

Proses komunikasi dengan metode SBAR perlu diterapkan karena metode ini memiliki fungsi yang sangat baik. Beberapa di antaranya yaitu:

- 1) Meningkatkan patient safety
- 2) Menurunkan insiden keselamatan pasien akibat komunikasi yang kurang
- 3) Meningkatkan kerja tim dengan komunikasi yang efektif
- 4) Memberikan informasi terkait kondisi pasien secara lengkap metode komunikasi SBAR adalah metode yang mudah diterapkan, terutama dalam menyampaikan pelaporan kondisi pasien yang kritis, dan membutuhkan perhatian segera dari seorang dokter untuk memberikan suatu tindakan. Metode ini dapat dijadikan standar oleh tenaga kesehatan untuk berkomunikasi antara anggota tim dengan teknik yang seragam serta membantu mengembangkan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien (Randmaa dkk. 2014).

F. Pelaksanaan Komunikasi SBAR

Pelaksanaan pelayanan pada patient safety memiliki beberapa sasaran, salah satu sasaran tersebut adalah pelaksanaan komunikasi efektif. Kerangka komunikasi efektif yang digunakan adalah berbasis SBAR. Komunikasi SBAR ini sebenarnya dapat digunakan pada saat perawat melakukan timbang terima (handover), pindah ruang perawatan maupun dalam melaporkan kondisi pasien kepada dokter melalui telepon (KKP-RS Sanglah 2011). Penerapan komunikasi dengan teknik SBAR di rumah sakit diimplementasikan dalam beberapa hal di bawah ini:

1). Operan

Operan adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan laporan yang berkaitan dengan kondisi pasien yang bertujuan untuk menyampaikan kondisi pasien, menyampaikan asuhan keperawatan yang belum dilaksanakan, menyampaikan hal yang harus ditindaklanjuti, dan menyusun rencana kerja. Dalam hal ini metode komunikasi SBAR diterapkan untuk mencapai tujuan agar tidak terjadi insiden keselamatan pasien.

2) Pelaporan Kondisi Pasien

Pelaporan tentang kondisi pasien dilakukan oleh perawat kepada tenaga medis lain terutama dokter. Hal ini bertujuan untuk melaporkan setiap kondisi pasien kepada dokter sehingga dokter dapat memberikan tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien. Pelaporan kondisi pasien secara efektif dapat meningkatkan keselamatan pasien. Beberapa jurnal penelitian tentang komunikasi efektif, menjelaskan komunikasi efektif seperti SBAR dapat meningkatkan efektifitas komunikasi antara perawat dan dokter sehingga angka keselamatan pasien meningkat.

3) Transfer Pasien

Transfer pasien adalah suatu proses 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 dua yaitu transfer pasien secara internal dan secara external. Transfer pasien secara internal adalah transfer pasien dari satu ruangan ke ruangan lain di dalam satu area rumah sakit. Sedangkan transfer pasien external adalah transfer pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain (antar rumah sakit). Transfer pasien dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompetensi terkait prosedur sebelum transfer, persiapan transfer, penggunaan peralatan dan monitoring kondisi pasien serta komunikasi saat transfer.

G. Teknik Komunikasi SBAR

Pola komunikasi SBAR memiliki beberapa teknik. (JCI 2011), menjelaskan bahwa komunikasi SBAR dilakukan dengan tujuan untuk keselamatan pasien. Laporan kondisi pasien, pada dasarnya dilakukan oleh perawat kepada dokter. Oleh karena itu, sebelum menghubungi dokter maka perawat melakukan :

- 1) Pengkajian terhadap kondisi pasien pada saat itu
- 2) Melakukan pengumpulan data yang penting dan di perlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan
- 3) Memastikan diagnosa pasien saat itu
- 4) Membaca dan memahami catatan perkembangan terkini dan hasil pengkajian perawat pada shift sebelumnya
- 5) Menyiapkan medical record pasien, informasi riwayat alergi, obat-obatan/cairan infuse yang digunakan saat ini.

BAB V

PENUTUP

a. Kesimpulan

Komunikasi efektif adalah unsur utama dari sasaran keselamatan pasien karena komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien (patient safety). Komunikasi yang efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh penerima mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Maka dalam komunikasi efektif harus dibangun aspek kejelasan, ketepatan, sesuai dengan konteks baik bahasa dan informasi, alur yang sistematis, dan budaya.

Kerangka komunikasi yang efektif yang digunakan adalah komunikasi model SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). Metode ini digunakan secara efektif saat serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. SBAR juga digunakan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya (perawat – dokter).

b. Saran

Dengan komunikasi efektif diharapkan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian asuhan ke pasien. Komunikasi efektif dengan metode SBAR akan terbentuk catatan dokumentasi tidak terpecah sendiri-sendiri. Sehingga disarankan dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan baik, sehingga tenaga kesehatan lain dapat mengetahui perkembangan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Depkes RI. (2006). Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety). Jakarta: Bakti Husada.*
2. *Permenkes RI No 1691 (2010). Keselamatan pasien rumah sakit. Jakarta : Menteri Kesehatan RI*
3. *Materi komunikasi efektif. Diakses*
<http://galericampuran.blogspot.com/2013/03/materikomunikasi-efektif.html>
4. *Joint Commission Accreditation of Health Organization. (2010). National patient safety goals.*
5. *Rofii, Muhamad. (2013). Komunikasi efektif dengan SBAR. Disampaikan dalam pelatihan di RSUD Tugurejo Semarang tanggal 21 November 2013.*

DOKUMENTASI SBAR (SAAT PELAPORAN PASIEN)

**Nama : Rike Yulianti Nim : 2110101043 Tempat Praktik : RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA Tema Kasus : Cf Humeri Dextra**

1. SITUATION

Pasien atas nama Ny. T berumur 64 tahun di bawa ke RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA pada tanggal 8 Juli 2022 pukul 10.00 di IGD. Di transfer dari IGD ke bangsal Marwah kamar A¹⁰ pada jam 13.00 di tanggung jawabi dr. Zulfan. Dengan diagnosis medis : CF Humeri dextra. Klien mengeluh nyeri pada tangan pada bahu atas sebelah kanan. Masalah keperawatan : Nyeri aku dengan gangguan rasa nyaman.

2. BACKGROUND

- Bagian tangan pada bahu atas sebelah kanan bengkak setelah terpeleat di kamar mandi, dan klien mengalami kerusakan kontinuitas tulang.
- Hasil RO Fraktur Humeri dextra.
- Tidak mempunyai riwayat penyakit Akut
- Dan tidak ada alergi obat-obatan dan makanan tertentu

3. ASSESMENT

- Nyeri Akut pencedera fisik Cf Humeri dextra.
- Nyeri Fraktur Humeri dextra.
- TTV: TD : 141/79
 S : 36,3 °
 N : 89x/menit
 SPO : 95%, RR:20x/menit
- KU : Cm, Apatis GCS : E4,M6,V7

4. RECOMMENDATION

- Lemberian obat analgesik (anti nyeri)
- Lakukan Tindakan pemasangan pemasangan arm Sling.
- Ajaran pasien teknik ley up
- Laporkan kepada dokter yang menanggung jawab