

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II**

**KOMUNIKASI KONSELING - SBAR**

**RS NUR HIDAYAH BANTUL**



**Disusun oleh:**

**Mariana Ulfa**

**Nim : 2110101111**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS 'AISYIYAH**

**YOGYAKARTA**

**TAHUN 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II  
KOMUNIKASI KONSELING - SBAR  
RS NUR HIDAYAH BANTUL**

**Disusun oleh:**

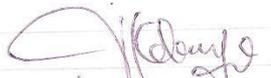
**Mariana Ulfa**

**NIM. 2110101111**

**Pembimbing : Belian Anugrah Estri S.ST.,M.MR**

**Tanggal : 12 Juli 2022**

**Tanda Tangan :**

  
Beliana Anugrah Estri . S.ST.M.MR

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Taa'ala yang telah memberikan segala limpahan Rahmat, dan Hidayahnya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan makalah ini dalam bentuk maupun isinya yang sangat sederhana. Sebelumnya juga saya juga mengucapkan terimakasih kepada pembimbing baik klinik maupun pendidikan .Semoga makalah ini dapat dipergunakan sebagai salah satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca. Dan bermanfaat untuk kita semua. Harapan saya, semoga makalah ini dapat membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, sehingga kami dapat memperbaiki bentuk maupun isi dari makalah ini.

Makalah ini saya akui masih banyak kekurangan, karena pengalaman yang saya miliki sangat kurang. Oleh kerena itu, saya harapkan kepada para pembaca untuk memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan makalah ini. Demi kelancarannya tugas ini saya ucapkan terimakasih kepada orang tua saya yang telah memberikan dukungan. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya bagi para pembaca pada umumnya Aamiin ya rabbalalamin

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>I</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>II</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>III</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>IV</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	1
C. Tujuan .....	1
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Komponen Komunikasi SBAR.....	2
B. Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi .....	3
C. Hambatan Dalam Komunikasi SBAR .....	5
D. Manfaat Komunikasi SBAR Bagi Tenaga Kesehatan Dan Pasien .....	6
<b>BAB III HASIL OBSERVASI .....</b>	<b>8</b>
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>10</b>
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan .....	12
B. Saran .....	12
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>13</b>
<b>LAMPIRAN DOKUMENTASI.....</b>	<b>14</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penerapan komunikasi efektif yang berbasis SBAR yang biasa digunakan oleh bidan saat melakukan serah terima pasien dipengaruhi oleh motivasi. Bidan dengan motivasi kerja yang kuat cenderung akan bekerja sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan demi meningkatkan profesionalitas dan kualitas asuhan Kebidanan yang diberikan kepada pasien (Handayani dan Lubis, 2018). Pelaksanaan SBAR digunakan sebagai landasan menyusun komunikasi verbal, tertulis lewat menyusun surat dari berbagai keadaan perawatan pasien, antara lain saat serah terima pasien, saat petugas melaporkan kondisi pasien, saat operan pasien. Komunikasi SBAR juga aman dan efisien dan dapat direkomendasikan pada semua pelayanan kesehatan. Komunikasi SBAR dapat mengurangi kesalahan komunikasi setelah menggunakannya. Tenaga kesehatan memiliki persepsi yang baik mengenai penggunaan kerangka SBAR, dan tidak satupun dari tenaga kesehatan memiliki persepsi yang buruk. Rata-rata durasi pergantian shift berkurang setelah penggunaan SBAR (Nagamma et al., 2016).

### **B. Rumusan Masalah**

1. Jelaskan Bagaimana Komunikasi SBAR yang baik dan benar ketika akan melakukan konsultasi pasien ke dokter?
2. Menganalisis faktor penghambat dalam komunikasi SBAR di RS Nur Hidayah?
3. Jelaskan apa saja manfaat komunikasi efektif berbasis SBAR

### **C. Tujuan**

Untuk mengetahui terkait dengan Komunikasi SBAR yang baik dan benar serta hambatan yang sering terjadi

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Komponen Komunikasi SBAR**

Komunikasi SBAR merupakan kerangka teknik komunikasi efektif yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien. Komunikasi SBAR dapat digunakan dalam serah terima antar shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Komunikasi SBAR melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk dalam memberikan rekomendasi.

SBAR merupakan singkatan dari *situation, background, assesment, recommendation*, yaitu suatu teknik atau cara yang dapat digunakan untuk memfasilitasi komunikasi yang efektif, cepat dan tepat. Dalam pelayanan kesehatan, salah satu hal terpenting dari praktik kolaborasi yaitu komunikasi antara tenaga kesehatan. Kurangnya komunikasi dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam melayani pasien dan kesalahan dalam menangani pasien. Komunikasi yang kurang efektif juga dapat menggambarkan koordinasi tenaga kesehatan yang kurang baik. Komunikasi terkadang hanya berupa perintah dan konfirmasi saja tanpa diskusi dan transfer pengetahuan. Komunikasi yang kurang sistematis dapat menjadi hambatan untuk berinteraksi secara profesional (Mardiana, Kristina & Sulisno, 2019). Kesalahan dalam komunikasi adalah penyebab nomor satu yang dapat membahayakan pasien.

Metode SBAR terdiri dari *situation, background, assesment, recommendation*:

1. *Situation*, menggambarkan keadaan situasi yang terjadi seperti yang dialami pasien saat ini, keluhan utama pasien, dan mengapa tenaga kesehatan menghubungi dokter.
2. *Background*, membahas tentang apa yang melatarbelakangi kondisi pasien, tanda-tanda vital dan riwayat penyakit, kondisi yang akan datang, dan keadaan yang mengarah pada kondisi tersebut.
3. *Assesment* merupakan hasil pengkajian pasien dan kemungkinan masalah yang akan dihadapi pasien.
4. *Recommendation* yaitu mengusulkan tindakan yang harus dilakukan terkait kondisi pasien saat ini (Pope, Rodzen, & Spross, 2008).

Dalam melakukan komunikasi SBAR Bidan juga menyampaikan terkait dengan kondisi terkini pasien dan juga menanyakan kembali terkait dengan kunjungan visit dokter untuk memeriksa pasien.

Teknik SBAR menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antara anggota tim perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien. SBAR adalah alat yang mudah diingat untuk dapat menciptakan mekanisme yang berguna untuk dapat menciptakan mekanisme yang berguna untuk membina percakapan apapun, terutama tindakan kritis, yang memerlukan perhatian dan tindakan segera dari dokter. Ini memungkinkan cara yang mudah dan terfokus untuk menetapkan kriteria/harapan antara anggota tim mengenai apa yang akan dikomunikasikan dan bagaimana, yang penting untuk transfer informasi dan kerja sama tim yang kohesif. Tidak hanya memfasilitasi adanya keakraban dan bagaimana tim berkomunikasi, namun struktur SBAR membantu mengembangkan keterampilan berpikir kritis yang sesuai dengan yang diinginkan (Ariani, 2018, p. 147).

#### B. Faktor yang memengaruhi komunikasi SBAR

Beberapa faktor yang memengaruhi komunikasi SBAR yaitu sikap, motivasi, kepuasan kerja, dan pengetahuan (Cahyono, 2008). Rut *et al.* (2018) melakukan penelitian di rumah sakit swasta bagian Indonesia Barat.

##### 1. Sikap

Berdasarkan Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi SBAR dengan sikap tenaga kesehatan ketika menyerahkan pasien ke tenaga kesehatan yang lain (Rut *et al.*, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Bawelle *et al.* (2013), sikap berkaitan erat dengan perilaku tenaga kesehatan dalam upaya pelaksanaan keselamatan pasien. Jika semakin baik sikap seorang tenaga kesehatan, maka semakin baik dalam upaya pelaksanaan keselamatan pasien. Peneliti mengungkapkan bahwa sikap kerja tenaga kesehatan juga berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi SBAR ketika operan dinas. Tenaga kesehatan yang menunjukkan respon sikap yang positif cenderung akan melakukan semua aspek komunikasi SBAR pada saat operan dinas. Aspek komunikasi SBAR yang diterapkan dapat berupa memberikan rekomendasi tindakan dan pengecekan ulang informasi oleh tenaga kesehatan pada dinas berikutnya (Rezkiki & Utami, 2017).

##### 2. Tenaga kesehatan juga harus memiliki motivasi untuk melakukan sesuatu.

Motivasi merupakan faktor penting yang mendorong seseorang untuk memberikan kinerja terbaik dalam mencapai tujuan. Ketika tidak ada motivasi, maka hasil dari sesuatu yang dilakukan tidak maksimal. Begitu juga saat melakukan komunikasi

SBAR, harus ada motivasi (Fadlia, 2020). Nur Fitriah (2013) melakukan penelitian tentang efektivitas pelatihan komunikasi SBAR dalam meningkatkan motivasi dan psikomotor tenaga kesehatan di ruang medikal bedah RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Sesudah pelatihan komunikasi SBAR, terjadi peningkatan nilai rata-rata motivasi perawat yaitu dari 84,45 menjadi 86,40 (Fitria, 2017).

a. Kepuasan kerja

Kepuasan kerja juga memengaruhi komunikasi SBAR. Kepuasan kerja merupakan keadaan emosional yang menyenangkan setelah membandingkan kinerja dengan harapannya. Perawat akan merasa sangat puas bila kinerja sesuai atau melebihi harapan. Hal tersebut dapat memengaruhi perawat dalam menerapkan metode komunikasi SBAR (Fadlia, 2020),

b. Pengetahuan tentang komunikasi SBAR

Penting juga bagi tenaga kesehatan untuk memiliki pengetahuan tentang komunikasi yang efektif. tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman yang cukup dapat terlalu berfokus pada hal-hal inti yaitu penyampaian kondisi atau situasi pasien, diagnosa, dan latar belakang.

Elemen peningkatan komunikasi yang efektif menurut Permenkes (2011) sebagai berikut;

- a. Perintah lengkap secara lisan dan melalui telepon atau hasil pemeriksaan dituliskan secara lengkap oleh penerima perintah.,meningkatkan pengetahuan tentang teknik komunikasi SBAR (Watulangkow *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Susanti *et al.* (2014) menyatakan bahwa tenaga kesehatan mengetahui dan memahami tentang komunikasi SBAR seperti konsep dasar, pengertian, tujuan, dan manfaat. Namun tenaga kesehatan belum sepenuhnya melaksanakan komunikasi SBAR. Ini terjadi karena faktor budaya dan kebiasaan kerja tenaga kesehatan. Pada saat operan dinas tenaga kesehatan sering
- b. Perintah lengkap lisan dan telepon atau hasil pemeriksaan dibacakan kembali secara lengkap oleh penerima perintah.
- c. Perintah atau hasil pemeriksaan dikonfirmasi oleh pemberi perintah atau yang menyampaikan hasil pemeriksaan.
- d. Kebijakan dan prosedur mengarahkan pelaksanaan verifikasi keakuratan komunikasi lisan atau melalui telepon secara konsisten. (Hadi, 2016)

Dalam melakukan komunikasi SBAR Bidan juga menyampaikan terkait dengan kondisi terkini pasien dan juga menanyakan kembali terkait dengan kunjungan visit dokter untuk memeriksa pasien.

### 3. Hambatan komunikasi SBAR

Hambatan dalam melaksanakan komunikasi SBAR, Hambatan ini didapatkan dari dokter penanggung jawab pasien dimana dokter tidak segera merespon komunikasi tenaga kesehatan. Kegagalan komunikasi paling tinggi ditemui pada komunikasi lisan (Kemenkes, 2011). Keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui komunikasi efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, dan jelas. ICI (2011) mengatakan bahwa komunikasi antara pemberi pelayanan harus ditingkatkan. Komunikasi dalam pelayanan kesehatan terjalin antara semua tim yang terlibat dalam pengobatan dan perawatan pasien. Kondisi kesehatan pasien yang menyangkut status kesehatan pasien yang membahayakan dan hasil pemeriksaan penunjang harus dikomunikasikan dengan lengkap dan tepat waktu.

Komunikasi dapat efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan/komunikator, pesan ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan/komunikan, dan tidak ada hambatan untuk hal itu. Komunikasi efektif sebagai dasar untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga agar mereka memahami kondisi kesehatannya sehingga pasien berpartisipasi lebih baik dalam asuhan yang diberikan dan mendapat informasi dalam mengambil keputusan tentang asuhannya. Edukasi kepada pasien dan keluarga diberikan oleh staf klinis terutama PPA yang sudah terlatih (dokter, perawat, nutrisisionis, apoteker dll). Mengingat banyak profesi yang terlibat dalam edukasi pasien dan keluarganya, maka perlu koordinasi kegiatan dan fokus pada kebutuhan edukasi pasien (Kementrian kesehatan RI ).

Agar dapat berkomunikasi efektif, seseorang dituntut tidak hanya memahami prosesnya, tetapi juga mampu menerapkan pengetahuan secara kreatif. Menurut KincaidanSchramm (1977: 2), kemampuan untuk berkomunikasi efektif bukan bawaan melainkan dapat dipelajari. Komunikasi efektif adalah komunikasi dalam mana makna yang distimulasikan serupa atau sama dengan yang dimaksud komunikator, Pendeknya komunikasi efektif adalah makna bersama. (Ganiem, 2018) .Ucapan adalah sarana penting untuk menilai seseorang secara keseluruhan. Melalui ucapan, kita memperoleh kesan baik dari lawan bicara, dapat menunjukkan sisi menarik diri kita

kepada lawan bicara dan dapat mengetahui apakah seseorang itu logis atau tidak hanya dengan berbicara sebentar dengannya. (Hyang, 2018).

#### 4. Manfaat Komunikasi Efektif dan SBAR

SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya. Adapun keuntungan dari penggunaan metode SBAR adalah, Kekuatan perawat berkomunikasi secara efektif, Dokter percaya pada analisa perawat karena menunjukkan perawat paham akan kondisi pasien dan memperbaiki komunikasi sama dengan memperbaiki keamanan pasien (Muhdar dkk, 2021).

Metode komunikasi SBAR memungkinkan informasi penting ditransfer secara akurat (Achreka *et al.*, 2016). Praktik kolaborasi interprofesional dan pelaksanaan komunikasi SBAR menjadi strategi untuk meningkatkan kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kajian sistematik 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 dan menyebutkan bahwa manfaat metode SBAR untuk :

- a. Meningkatkan komunikasi tim secara umum.
- b. Untuk mengembangkan kemampuan antara tenaga kesehatan atau interprofesional pada operan pasien.
- c. Untuk meningkatkan keterampilan komunikasi saat situasi tertentu seperti berbicara melalui telepon (Müller *et al.*, 2018).

Astuti, Ilmi, dan Wati (2019) menyebutkan bahwa komunikasi SBAR bermanfaat bagi tenaga kesehatan dan pasien serta dalam hal keselamatan pasien.

- a. Manfaat bagi tenaga kesehatan yaitu meningkatkan kualitas operan pasien, mengetahui tentang kondisi pasien dengan mudah, dan meningkatkan komunikasi yang efektif.
- b. Bagi pasien, SBAR bermanfaat karena pasien merasa senang sebab kondisi pasien dapat tercatat lebih detail. Manfaat SBAR untuk keselamatan pasien yaitu memudahkan pemantauan pasien, meningkatkan kualitas perawatan pasien, dan mengurangi risiko kejadian tidak diharapkan (Astuti, Ilmi, & Wati, 2019).

Tujuan komunikasi efektif adalah memberi kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan antara pemberi dan penerima sehingga bahasa lebih jelas, lengkap, pengiriman dan umpan balik seimbang dan melatih penggunaan bahasa nonverbal secara baik. (Uripni, 2003, p. 41) Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi verbal efektif adalah jelas dan ringkas, perbendaharaan kata, arti

*denotative* dan konotatif, intonasi kecepatan bicara, dan humor. Sedangkan pada komunikasi nonverbal yang diperhatikan adalah penampilan fisik, sikap tubuh dan cara berjalan, ekspresi wajah dan sentuhan (Uripni, 2003)

### **BAB III**

#### **HASIL OBSERVASI**

Dari pengamatan yang saya lihat terkait dengan komunikasi SBAR yang dilakukan antara tenaga kesehatan dalam Konsultasi pasien kedokter jaga sudah sesuai dimana tenaga kesehatan sudah melakukan komunikasi sesuai dengan komponennya yang terdiri dari 4 bagian yaitu *Situation, Background, Assesment, dan Recomendation*. Dimana Bidan jaga sebelumnya melaporkan terkait dengan kondisi pasien dan juga terapi apa aja yang sudah diberikan oleh dokter jaga.

##### *1. Situation*

- a. Bidan menyebutkan nama dan nama departemen
- b. Bidan menyebutkan tanggal masuk pasien
- c. Bidan menjelaskan secara singkat masalah kesehatan pasien atau keluhan utamatermasuk painscore/ skala nyeri  
pasien P2A0 Post SC atas nama Ny. D masuk Rumah sakit tanggal 11 Juli dan dilakukan SC pada tanggal 12 Julipukul 06.30 WIB dengan keluhan tekanan darah tinggi. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD: 134/78 mmHg,N: 87x/m, S:36,8°,RR: 20 x/m

##### *2. Background*

- a. Bidan menyebutkan riwayat alergi dan obat-obatan termasuk cairan infus yang digunakan.
- b. Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan yang mendukung dan pemeriksaan laboratorium.
- c. Bidan menjelaskan informasi klinik yang mendukung

Sebelumnya pasien di diagnoa mengalami Hipertensi Gestasional. Adapun tindakan yang telah diberikan yaitu:

-Inful RL 500 cc iv oxytosin 20 tpm

-Ketorolac iv

-Cefixime 2 x 200gr

-Zinc 1 x 1

-Mobilitas bertahap

##### *3. Assesment*

- a. Bidan menjelaskan secara lengkap hasil pengkajian pasien terkini, seperti vital sign,status mental, status emosional, kondisi kulit, saturasi oksigen
- b. Bidan menyatakan kemungkinan masalah, seperti gangguan pernafasan, gangguan neurologi, gangguan perfusi dan sebagainya

Untuk saat ini pasien sudah berlatih menggerakkan kaki dan miring kanan kiri 12 jam setelah operasi

#### 4. *Recomendation*

- a. Bidan mengkonfirmasi dokter untuk datang melihat pasien.
- b. Bidan memastikan jam kedatangan dokter
- c. Bidan menanyakan pada dokter langkah selanjutnya yang akan dilakukan.

Rekomendasi dari dokter :

-Lanjut Mobilisasi duduk dan jalan setelah 24 jam

-Dokter visit besok pagi jam 08.00

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Di RS Nur Hidayah para bidan dan juga tenaga kesehatan lainnya memiliki pemahaman yang baik terhadap komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment Dan Recommendation*). Para bidan menjelaskan kepada dokter terkait dengan kondisi terkini pasien serta menanyakan terkait kunjungan visit dokter dengan menggunakan 4 komponen komunikasi SBAR yang pertama yaitu komponen Situation Bidan menjelaskan terkait dengan identitas pasien, tanggal masuk rumah sakit, berapa lama dirumah sakit dan juga menjelaskan secara singkat terkait dengan keluhan pasien. Komponen yang kedua adalah background, pada komponen ini bidan menjelaskan riwayat diagnose pasien kepada dokter serta memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan seperti hasil pemeriksaan Lab dan juga hasil pemeriksaan Vital Sign (Tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan). selanjutnya pada komponen komponen ketiga yaitu Assessment, disini bidan menjelaskan terkait apa saja yang sudah diberikan atau apa aja tindakan yang telah dilakukan kepada pasien misalnya seperti pemasangan infus, pemberian obat, dan jenis tindakan lainnya. selanjutnya komponen yang terakhir yaitu recommendation, bidan meminta rekomendasi terkait dengan tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien serta bidan juga menanyakan terkait dengan kunjungan visit dokter. Saat kunjungan visit dokter akan memeriksa kondisi pasien serta menanyakan apakah ada keluhan lagi sehingga memudahkan dokter untuk memberikan pengobatan kepada pasien.

Rumah Sakit Nur Hidayah telah menerapkan komunikasi SBAR. Bidan merasakan manfaat yang besar ketika menerapkan komunikasi ini. Bidan telah melakukannya sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh rumah sakit. Bagi bidan komunikasi SBAR ini dapat mengurangi kesalahan dalam pemberian terapi kepada pasien. Dengan adanya komunikasi efektif dengan SBAR ini maka meningkatkan keselamatan pasien dan memberikan kepuasan bagi pasien.

Secara keseluruhan implementasi komunikasi SBAR di RS Nur Hidayah dalam kategori yang baik, sehingga sangat minim terjadi hambatan dalam komunikasi SBAR yang dilakukan oleh Bidan dalam melaksanakan Handover atau melakukan konsultasi kepada Dokter dengan menggunakan 4 komponen SBAR.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutrisari Sabrina Nainggalon dengan judul “*Penerapan Komunikasi SBAR di RS Palembang*”. Berdasarkan hasil penelitian tersebut ditemukan tema tentang pengalaman penerapan komunikasi SBAR, isi laporan SBAR, Hambatan komunikasi

SBAR , dan cara mengatasinya . Dimana dijelaskan oleh partcipian bahwa penerapan komunikasi SBAR ini bertujuan untuk mengurangi salah lain dapat mengurangi kesalahan dalam pemberian obat, tidak terjadi kesalahan komunikasi, dan bukti tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan kepada pasien setelah mendapatkan saran dari dokter. Dan berdasarkan penelitian tersebut terdapat hambatan dalam Komunikasi SBAR yaitu dimana Dokter tidak langsung memberikan tanggapan segera terkait dengan komunikasi tersebut, Komunikasi yang buruk, catatan medis yang tidak lengkap sehingga menimbulkan kesalahan pada saat operan pasien. Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap tenaga medis yang ada di Rumah Sakit Pusri Palembang terkait dengan penerapan komunikasi SBAR. Kemudian juga perlu mempertahankan komunikasi SBAR yang telah berjalan di rumah sakit, sehingga kualitas pelayanan perawatan pasien terjamin.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil observasi yang telah saya lakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah terkait dengan Komunikasi SBAR berjalan dengan lancar. Komunikasi yang dilakukan oleh dokter dan juga Bidan telah sesuai dengan standar kan komponen komunikasi SBAR yang terdiri dari Situation, Background, Assesment, dan Recommendation. Dimana Bidan melaporkan terkait identitas pasien, kondisi pasien, tindakan yang telah diberikan serta menanyakan kunjungan visit dokter. Komunikasi efektif berbasis SBAR sangat penting untuk dipelajari oleh setiap tenaga kesehatan karena komunikasi SBAR dapat meningkatkan komunikasi antar sesama tim tenaga kesehatan serta untuk meningkatkan tingkat keselamatan pasien . Dan pastinya dalam komunikasi sering terjadi kekeliruan sehingga dapat membahayakan pasien sehingga sebagai tenaga kesehatan harus memberikan informasi yang tepat sesuai dengan keadaan pasien.

Komunikasi yang baik antara tim kesehatan merupakan salah satu komponen paling penting guna membangun pelayanan kesehatan optimal. Komunikasi yang efektif mampu meminimalisir dan mencegah terjadinya kesalahan dalam penanganan pasien, mempermudah diagnose dan menggambarkan satu kesatuan hubungan yang terkoordinasi dengan baik antara tim kesehatan dalam menghadapi pasien. Dalam komunikasi lisan rentan menimbulkan kegagalan yang dapat membahayakan pasien

#### **B. Saran**

Makalah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat saya harapkan demi perbaikan makalah ini untuk ke depannya

## DAFTAR PUSTAKA

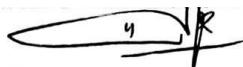
- Sutrisari Sabrina Nainggolan (2021). *Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recomendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang*. Jksp Volume 4 Nomor 1, Februari 2021. Palembang
- Wiwin Sulistyawati Dkk (2019). *Supervisi Tentang Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesmen And Recommendation) Berpengaruh Terhadap Kualitas Handover Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol. 7, No.1,2019, Hal 19-26.
- Rachmah (2018). *Optimalisasi Keselamatan Pasien Melalui Komunikasi Sbar Dalam Handover*. Vol. IX No. 1 2018. Aceh
- Laura Victoria Christina, Astrid Pratidina Susilo (2021). *Penggunaan Metode Sbar Untuk Komunikasi Efektif Antara Tenaga Kesehatan Dalam Konteks Klinis*. Keluwih Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran, Vol.3(1) 57-63, Desember 2021.
- Rangga Hariyanto Dkk (2017). *Analisis Penerapan Komunikasi Efektif Dengan Tehnik Sbar (Situation Background Assesment Recommendation) Terhadap Risiko Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak*. Tanjungpura.
- Muhammad Hanif Ahda Dkk (2021). *Komunikasi Efektif Dengan Menggunakan Metode Sbar Pada Staf Dan Karyawan Rs Mata Pekanbaru Eye Center*. Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Pengembangan Masyarakat Islam Issn: 2085-6833, E-Ssn: 2797-69631 Vol 15, No. 1, April 2021

## DOKUMENTASI LAPORAN SBAR

Nama : Mariana Ulfa  
 Nim : 2110101111  
 Tempat Praktik : RS Nur Hidayah  
 Tema Kasus : Hipertensi Gestasional

No	KOMPONEN	PEMBAHASAN
1	<i>Situation</i>	Selamat siang saya Bidan D ingin melaporkan pasien P2A0 Post SC atas nama Ny. D masuk Rumah sakit tanggal 11 Juli dan dilakukan SC pada tanggal 12 Juli pukul 06.30 WIB dengan keluhan tekanan darah tinggi. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD: 134/78 mmHg,N: 87 x/m, S:36,8°,RR: 20 x/m
2	<i>Background</i>	Sebelumnya pasien di diagnose mengalami Hipertensi Gestasional Adapun tindakan yang telah diberikan kepada pasien : -Inful RL 500 cc iv oxytosin 20 tpm -Ketorolac iv -Cefixime 2 x 200gr -Zinc 1 x 1 -Mobilitas bertahap
3	<i>Assesment</i>	Untuk saat ini pasien sudah berlatih menggerakkan kaki dan miring kanan kiri 12 jam setelah operasi
4	<i>Recommendation</i>	-Lanjut Mobilisasi duduk dan jalan setelah 24 jam -Dokter visit besok pagi jam 08.00

Pembimbing lahan



**(Dwi SuyantiS.Tr.Keb)**

Yogyakarta, 15 juli 2022  
 Mahasiswa

