

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING-SBAR
RSIY PDHI



Disusun oleh:
Cici Liara Septi
NIM. 2110101110

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

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING-SBAR
RS ISLAM YOGYAKARTA PDHI**

Disusun oleh:

Cici Liara Septi

NIM. 2110101110

Pembimbing : Belian Anugrah Estri S.St.M.MR

Tanggal : 18 Juli 2022

Tanda tangan :

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Belian Anugrah Estri', with a large, stylized initial 'B' on the left.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami 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 mengucapkan terima kasih kepada dosen pengampu. 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 menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, sehingga saya dapat memperbaiki bentuk maupun isi dari makalah ini.

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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	1
C. Tujuan	1
D. Manfaat	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. <i>Handover</i>	3
B. SBAR	5
BAB III HASIL OBSERVASI	
A. Gambaran Umum RS Islam Yogyakarta PDHI	7
B. Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dalam <i>Handover</i> di RSIY PDHI	7
BAB IV PEMBAHASAN	9
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	13
B. Saran	13
DAFTAR PUSTAKA	14
DOKUMENTASI SBAR	15

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

SBAR merupakan kerangka komunikasi antara anggota tim kesehatan tentang kondisi pasien dengan mekanisme komunikasi yang mudah diingat, dan mampu meringkaskan setiap percakapan, terutama yang kritis, yang membutuhkan perhatian segera terhadap klinis dan tindakan. Komunikasi SBAR yang dilakukan dengan tidak benar, maka dapat menimbulkan beberapa masalah, diantaranya keterlambatan dalam diagnosis medis dan peningkatan kemungkinan efek samping, juga konsekuensi lain termasuk biaya yang lebih tinggi perawatan kesehatan, penyedia yang lebih besar dan ketidakpuasan pasien. SBAR menjadi solusi bagi rumah sakit untuk menjembatani kesenjangan dalam komunikasi terutama dalam handover. *Handover* adalah proses menyampaikan dan menerima sesuatu laporan (termaksud tanggung jawab) tentang kondisi pasien dengan menyatakan secara komplit, singkat dan jelas mengenai tindakan yang telah dan belum dilakukan. Komunikasi dalam handover dilakukan secara lisan dan tulisan untuk menghindari risiko kesalahan dalam prosedur pelaksanaannya (Nursalam,2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran tentang komunikasi metode SBAR tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan komunikasi metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dalam *handover* di RS Islam Yogyakarta PDHI

C. Tujuan

Tujuan umum.

Untuk memahami penerapan komunikasi metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dalam *handover* di RS Islam Yogyakarta PDHI.

Tujuan khusus.

Tujuan khusus dibagi menjadi 3, yaitu:

1. Menjelaskan proses penerapan komunikasi metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dalam pra-pelaksanaan *handover* di RS Islam Yogyakarta PDHI tahun 2022.
2. Menjelaskan proses penerapan komunikasi metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dalam pelaksanaan *handover* di RS Islam Yogyakarta PDHI tahun 2022.
3. Menjelaskan proses penerapan komunikasi metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) pasca-pelaksanaan *handover* di RS Islam Yogyakarta PDHI tahun 2022.

D. Manfaat

Manfaat teoritis. Penelitian ini digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya terkait dengan komunikasi metode SBAR.

Manfaat aplikatif. Manfaat aplikatif dibagi menjadi 2, yaitu: Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan dan mengembangkan komunikasi metode SBAR ((*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dalam *handover*).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Handover*

1. Pengertian *handover*

Handover ialah suatu proses dalam menyampaikan laporan yang berkaitan dengan keadaan pasien (termasuk tanggung jawab). Friesen (2012) mengungkapkan perihal defenisi dari *Handover* ialah transfer perihal informasi (termasuk tanggung jawab dan tanggung gugat) selama perpindahan perawat yang berkelanjutan yang mencakup tentang pertanyaan, penjelasan dan konfirmasi tentang pasien. *Handover* juga mencakup mekanisme transfer informasi yang dilakukan, tanggung jawab utama dan kewenangan perawat dari perawat sebelumnya ke perawat yang akan melanjutnya perawat. Operan adalah komunikasi dan serah terima tanggung jawab antara *shift* pagi, sore serta malam. Operan dipandu sang kepala ruangan maupun koordinator tim pelaksana demi menjaga kesinambungan keperawatan selama 24 jam.

2. Tujuan *handover*

Nursalam (2014) mengungkapkan beberapa tujuan timbang terima pasien, yaitu:

- a. Untuk menyampaikan masalah, kondisi dan keadaan pasien/klien
- b. Menyampaikan hal-hal keperawatan apa saja yang sudah dilakukan ataupun yang belum dilakukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien/klien
- c. Menyampaikan hal-hal penting apa saja yang perlu segera ditindak lanjuti oleh shift selanjutnya

3. Manfaat *handover*

Handover memiliki manfaat yang baik dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien/pasien yaitu dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi antar perawat sehingga tidak menimbulkan kesalahan dalam menyampaikan informasi mengenai tindakan yang harus dilakukan kepada klien/pasien.

4. Jenis *Handover*:

Beberapa jenis serah terima pasien yang berhubungan dengan perawat, menurut Hughes (2008) ; *Australian Resource Centre for Healthcare Innovation* (2009); Friesen, White, dan Byers (2009) antara lain:

- a. Serah terima pasien antar *shift*: Metode serah terima pasien antar *shift* dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, antara lain: secara lisan, catatan tulisan tangan, di samping tempat tidur pasien, melalui telepon, rekaman, nonverbal, menggunakan laporan elektronik, cetakan komputer, dan memori.
- b. Serah terima pasien antar unit keperawatan: Dalam beberapa kondisi, pasien akan sering ditransfer melalui antar unit keperawatan selama mereka tinggal di rumah sakit.
- c. Serah terima pasien antara unit perawatan dengan unit pemeriksaan diagnostik: Pasien sering dikirim dari unit keperawatan untuk pemeriksaan diagnostik selama rawat inap. Pengiriman dari unit keperawatan ke tempat pemeriksaan diagnostik misalnya; radiologi, kateterisasi jantung, laboratorium, dan sebagainya.
- d. Serah terima pasien antar fasilitas kesehatan: Pengiriman pasien dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas yang lain sering terjadi antara pengaturan layanan yang berbeda. Pengiriman berlangsung antar rumah sakit ketika pasien memerlukan tingkat perawatan yang berbeda. Pengiriman pasien antar fasilitas, meliputi; antar rumah sakit, pusat rehabilitasi, lembaga kesehatan di rumah, dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya.

5. Prosedur *Handover*. Timbang terima memiliki 3 tahapan prosedur sebagai berikut (Simamora, 2018):

- a. Pra-pelaksanaan. Dilaksanakan di *nurse station*, dimulai dengan kepala ruangan menyampaikan salam dan memberikan aba-aba untuk persiapan pelaksanaan *handover* (masing-masing penanggung jawab *shift* memastikan anggota tim agar siap dalam mengikuti *handover*). Kepala ruangan memastikan kesiapan keseluruhan tim. Kepala ruangan membuka kegiatan *handover*.
- b. Pelaksanaan. Dilaksanakan di *nurse station* dan dilanjutkan ke *bedside* pasien. Kepala ruangan meminta penanggung jawab *shift* yang akan

mengakhiri *shift*-nya untuk membacakan laporan *shift*-nya per-pasien mengikuti format SBAR: *situation, background, assesment, recommendation*. Jika laporan telah selesai disampaikan, tim perawat yang akan memulai *shift*-nya dapat melakukan klarifikasi terhadap laporan yang ada terhadap sesuatu yang kurang dimengerti. Perawat penanggung jawab *shift* yang akan mengakhiri *shift*-nya, mengajak tim perawat yang akan memulai *shift*-nya melakukan klarifikasi langsung ke ruangan pasien atau *bedsite* pasien (*nurse visite*). Penanggung jawab tim perawat yang akan mengakhiri *shift*-nya kembali menjelaskan satu per satu pasien yang dikunjungi berdasarkan format komunikasi metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*), dan perawat yang menerima *shift* jaga melakukan klarifikasi.

- c. Pasca-pelaksanaan. Kembali dilaksanakan di *nurse station*. Penanggung jawab tim perawat yang akan mengakhiri *shift*-nya kembali menanyakan apakah ada hal-hal yang perlu diklarifikasi kembali (diskusi dilanjutkan). Apabila kedua *shift* telah menyepakati kegiatan *handover*, kepala ruangan mempersilahkan kedua penanggung jawab *shift* untuk melakukan penandatanganan, serah terima *shift* (*handover*), yang selanjutnya kepala ruangan menandatangani sebagai saksi yang mengetahui.

B. SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*)

1. Pengertian

SBAR merupakan alat komunikasi yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian informasi penting yang membutuhkan perhatian dan tindakan segera, komunikasi SBAR tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas *handover* yang menekankan angka medical error (Raymond & Harrison, 2014 dalam Astuti, dkk 2019).

2. Komponen SBAR

Adapun komunikasi SBAR itu dimana S (*situation*) mengandung komponen tentang identitas pasien dan masalah saat ini serta hasil diagnose medis. B

(*Background*) menggambarkan riwayat penyakit atau situasi yang mendukung masalah saat ini. A (*Assesment*) merupakan kesimpulan masalah yang sedang terjadi. R (*Recommendation*) adalah rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang ada.

3. Manfaat komunikasi SBAR

Manfaat penerapan komunikasi SBAR pada perawat dalam melaksanakan handover menurut Parry, J. (2012) yaitu dapat meningkatkan informasi, meningkatkan keefektifan pemberian pelayanan, dan dapat meningkatkan keselamatan pasien dan mencakup semua aspek dalam asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien/pasien.

4. Tujuan SBAR

SBAR memiliki tujuan untuk menjembatani kesenjangan dalam komunikasi, termasuk serah terima pasien, transfer pasien, percakapan kritis dan panggilan telepon. Melalui SBAR, informasi mengenai pasien menjadi lebih akurat dan efisien karena memberikan urutan yang terorganisir dan meningkatkan proses komunikasi antar perawat untuk memastikan keselamatan pasien.

.

BAB III

HASIL OBSERVASI

A. Gambaran Umum RS Islam Yogyakarta PDHI

RS Islam Yogyakarta PDHI adalah Rumah Sakit tipe C di kabupaten Sleman. RSIY PDHI merupakan salah satu diantara amal usaha yang didirikan oleh perkumpulan PDHI. Operasional pembangunan diamanahkan kepada Panitia Pembangunan yang dibentuk pada tanggal 1 Oktober 1992 dan dipimpin oleh Prof. Dr. dr. H. Rusdi Lamsudin, M.Med., Sc.,Sp. S. RSIY PDHI didirikan pada tanggal 2 April 1997 dan semula berbentuk Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB). RSIY PDHI memiliki visi “Terwujudnya rumah sakit yang berkualitas, modern, handal dan kebanggaan umat serta islami” dan misi “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang cepat, akurat, profesional, terakreditasi, mengedepankan kepuasan konsumen dan peduli kepada kaum dhuafa”

B. Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dalam *Handover* di RSIY PDHI

Komunikasi SBAR merupakan kerangka komunikasi antara anggota tim dalam menjelaskan kondisi pasien. Komunikasi harus benar dan tidak boleh terjadi kekeliruan. Dalam *handover* penting untuk membangun komunikasi yang akurat, reliabel tentang tugas yang akan dilanjutkan oleh tim agar pelayanan keperawatan pasien berlangsung efektif, menjaga keamanan, kepercayaan, dan kehormatan pasien, dan mengurangi kesenjangan dalam pemberian informasi.

Penelitian ini menghasilkan tema yaitu, Pemahaman perawat mengenai komunikasi SBAR, pelaksanaan komunikasi SBAR perawat dalam *handover*, kendala perawat dalam melakukan *handover* melalui komunikasi SBAR.

a. Pemahaman dan pelaksanaan perawat mengenai komunikasi SBAR

Perawat memahami metode SBAR, selama melakukan tindakan *handover*, perawat selalu menggunakan metode SBAR. Sehingga perawat dapat menjelaskan bagaimana cara melakukan komunikasi SBAR. Prinsip komunikasi menggunakan metode SBAR dalam *handover* dilakukan oleh setiap perawat. Dalam pergantian *shift* atau *handover*, perawat akan saling membagi tugas,

seperti ada yang melakukan komunikasi SBAR, ada pula yang mempersiapkan obat-obatan yang akan diberikan oleh pasien.

Dalam komunikasi SBAR perawat akan menyebutkan komponen SBAR dengan baik, seperti:

1) Situation

Perawat akan menyebutkan nama pasien, umur pasien, tanggal masuk dan hari perawatan pasien, diagnose medis, dan menjelaskan keluhan pasien.

2) Background

Perawat menyebutkan dokter penanggung jawab dan diagnose medis sementara, riwayat alergi pasien, obat-obatan dan cairan infus yang sudah masuk ke dalam tubuh pasien.

3) Assessment

Perawat menyebutkan hasil pengkajian pasien terkini,

4) Recommendation

Perawat menjelaskan tindakan keperawatan yang sudah dan belum teratasi dan tindakan yang dihentikan, memberikatkan jadwal visit dokter.

b. Kendala perawat dalam melakukan *handover* melalui komunikasi SBAR

Dalam melakukan *handover* melalui komunikasi SBAR, perawat menemukan kendala dalam hal waktu. Dalam melakukan *handover* diperlukan waktu yang panjang, dikarenakan jumlah pasien yang banyak dan jumlah perawat yang tidak begitu banyak, sehingga perawat diharuskan datang jauh lebih awal dari jam jadwal masuk kerja agar proses *handover*/operan bisa berjalan dengan baik.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pemahaman perawat RSIY PDHI terhadap SBAR (*Situation, Background, Assessment, dan Recommendation*) dalam *handover*. Perawat RSIY PDHI dalam melaksanakan *handover* atau melaksanakan pergantian shift telah menggunakan komponen 4 komponen penting dalam berkomunikasi yaitu *situation, background, assesment* dan *recommendation* dan beberapa perawat mampu menjelaskan poin-poin komponen.

1. *Situation*. Dalam komponen *situation*, perawat yang akan mengakhiri *shift* nya menjelaskan lebih dahulu tentang nama, tanggal pasien masuk, dan menjelaskan secara singkat masalah dan keluhan pasien kepada perawat yang hendak memulai shift. Komponen *situation* yang disebutkan oleh perawat yang sesuai dengan komunikasi SBAR adalah:

Nama : Ny. Sri Lestariningsih

Umur : 47 tahun

Tanggal masuk : 12 juli 2022

Hari perawatan : Ke-3

Diagnosa medis : Tumor mammae,

DPJP : dr. Dian Sp.B.

Masalah pasien : Nyeri pada bekas operasi.

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Julia Ester (2021) dalam skripsi yang berjudul Analisis Penerapan Komunikasi SBAR Dalam *Handover* Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2020 menjelaskan bahwa komponen SBAR *Situation*, perawat bertugas Menyebutkan nama pasien, umur pasien, tanggal pasien masuk, hari rawatan dan diagnosa medis, menjelaskan masalah kesehatan pasien atau keluhan, dijelaskan melalui pertanyaan seperti : apakah situasi dan kondisi pasien saat ini?.

2. *Background*

Pada komponen *background*, perawat menyebutkan hasil pemeriksaan yang mendukung seperti hasil laboratorium, tanda vital pasien, tekanan darah dan informasi yang melatarbelakangi kondisi pasien.

Background yang disebutkan oleh perawat,PDHI ketika melaksanakan komunikasi SBAR:

Mobilisasi pasien : jalan,
Cairan masuk : 500 cc/24 jam,
Urin : 600 cc/24 jam,
Total balance cairan : -100.
Riwayat alergi obat : tidak ada.
Terapi yang sudah diberikan : yaitu infus RL 20 tpm.
Keterangan pasien : Pasien post GA di jam 11.20, Rontgen Thorax di SIM,
jaringan di PA.

Poin-poin yang dijelaskan oleh perawat PDHI pada komponen *Background* dalam SBAR telah mengikuti teori yang mana Menurut Novita Devi Arianti (2017) *Background* berisikan Komponen *background* menampilkan pokok masalah atau apa saja yang terjadi pada diri pasien, keluhan yang mendorong untuk dilaporkan seperti sesak nafas, nyeri dada, dan sebagainya. Menyebutkan latar belakang apa yang menyebabkan munculnya keluhan pasien tersebut, diagnosis pasien, dan data klinik yang mendukung masalah pasien. Novita Devi Arianti (2017) menyebutkan contoh isi yang menjadi bagian dari *Background* adalah tanggal penerimaan, vital sign, riwayat alergi, situasi nyeri, medikasi (dosis obat), antibiotik, IV infus, hasil laboratorium, diit, klinik informasi lainnya meliputi monitoring yang di butuhkan.

3. *Assessment*

Assessment adalah keadaan dimana perawat menjelaskan intervensi sesuai kondisi situation dan background pasien, *assessment* merupakan kesimpulan mengenai masalah yang sedang terjadi. Komponen SBAR (*Assessment*) yang disebutkan oleh perawat PDHI ketika melakukan komunikasi SBAR:

Keluhan : Pasien mengatakan tidak ada keluhan

Tanda vital pasien: Nadi : 83x/menit

SpO2 : 96%

Suhu : 36,1

TD : 112/75 mmhg

RR : 20x/menit

Berdasarkan hasil observasi, perawat PDHI telah menyebutkan komponen *assessment* dengan baik, hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan Julia Ester (2021) *Assesment / Penilaian* menjelaskan secara lengkap hasil pengkajian pasien terkini seperti status mental, status emosional, kondisi kulit dan saturasi oksigen,

tanda vital, kesadaran, menjelaskan pemeriksaan yang mendukung dan hasil laboratorium. Menyatakan kemungkinan masalah terkait tindakan yang diberikan kepada pasien, menjelaskan informasi klinik yang mendukung, menyebutkan status tindakan pasien dilanjutkan atau dihentikan.

4. *Recommendation*

Recommendation merupakan komponen terakhir dari komunikasi SBAR, dimana *Recommendation* berisikan rencana ataupun usulan yang akan dilakukan untuk permasalahan yang ada (Sukesih & Istanti, 2015). Komponen SBAR (*Recommendation*) yang disebutkan oleh perawat PDHI:

- Observasi KU dan US
- Monitoring skala nyeri
- Ajarkan napas dalam
- Infus RL 20 tpm
- Tunggu hasil PA
- Dokter visit pukul 10.00 WIB

Dalam melaksanakan komunikasi SBAR (*Recommendation*), perawat telah menyebutkan dengan baik, hal ini berdasarkan contoh *Recommendation* dalam melakukan komunikasi SBAR yang disebutkan oleh Novita Devi Arianti (2017) yaitu pasien harus segera diperiksa, perintah terbaru, perintah diubah, pencegahan keselamatan dari petugas dan pasien, transfer pasien, medikasi infus, monitoring dan intervensi nyeri, jadwal visit dokter.

Hambatan Penerapan Komunikasi Metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dalam *handover*. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, kerap terjadi kejadian yang dapat menghambat penerapan komunikasi SBAR pada saat melaksanakan *handover*. Pasien yang banyak dengan SDM yang kurang membuat proses *handover*/operan mengalami kendala atau hambatan. Pegawai/perawat diharuskan datang jauh lebih awal untuk dapat melakukan *handover*/operan, ditambah lagi dengan adanya pasien yang memiliki resiko jatuh, sehingga diharuskan untuk menambah blangko risiko jatuh dan intervensi risiko jatuh setiap aplusan. Temuan dalam penelitian ini didapatkan bahwa proses timbang terima menggunakan komunikasi ini terkesan lebih lama karena harus menyampaikan info yang detail terhadap kondisi pasien ditambah jumlah pasien yang banyak dan tidak diimbangi dengan SDM yang kurang akan

menambah proses timbang terima menjadi lama. Akibatnya seringkali perawat harus pulang lebih lambat dari jam kerja, yaitu berkisar antara 30-40 menit setelah jam kerja berakhir.

Prinsip dalam melakukan pelayanan kepada pasien adalah adanya kerja sama yang baik antar tim kesehatan lainnya, khususnya perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kurangnya SDM dalam melakukan pelayanan dapat mengakibatkan kurang optimalnya pelayanan yang diberikan kepada pasien. Perawat diharuskan datang 1,5 jam lebih awal dari waktu pergantian *shift* dikarenakan kurangnya jumlah SDM di dalam ruangan/bangsal. Di dalam satu bangsal terdapat 20 bilik kamar, yang mana sering kali hampir terisi penuh oleh pasien, sedangkan perawat yang berjaga dalam 1 (satu) *shift* hanya terdiri atas 3-4 orang saja. Menurut keterangan perawat yang berjaga, pasien yang dirawat dalam satu bangsal bisa terdiri atas 7-8 pasien yang memiliki resiko jatuh, sehingga dalam melakukan operan/*handover* diperlukan waktu yang lebih. Dalam pergantian *shift/handover* perawat di bangsal juga melakukan pembagian tugas, tugas yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan pergantian *shift*, yaitu:

- a. Melaksanakan *handover*/pergantian *shift* dengan metode SBAR.
- b. Melayani pasien apabila ada keluhan tambahan,
- c. Melakukan *handover* dengan perawat dari UGD apabila ada pasien yang baru masuk, dan
- d. Melakukan persiapan obat untuk setiap kamar serta melakukan oplos/mencampurkan obat yang kemudian diberi tanda untuk setiap kamar yang membutuhkan.

Adanya kendala ini mengharuskan perawat untuk bersikap cekatan dan memiliki perhatian yang tinggi agar tidak terjadi kesalahan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Komunikasi SBAR merupakan suatu teknik informasi dan komunikasi yang sangat efektif membantu perawat dalam melaksanakan *handover* sehingga penerapan komunikasi dengan teknik SBAR dapat meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi SBAR juga dapat mengidentifikasi kesalahan serta memfasilitasi perawatan pasien yang berkesinambungan sehingga memberikan informasi yang jelas pada tim perawat setiap pergantian *shift* karena semua informasi yang telah tercatat dalam status pasien, disampaikan secara berurutan dan ringkas.

Penerapan komunikasi SBAR saat *handover* di RS Islam Yogyakarta PDHI sebagian besar efektif dikarenakan pegawai/perawat yang sudah paham mengenai komunikasi SBAR. Namun, terdapat kendala yang dimiliki dalam melaksanakan komunikasi SBAR yaitu waktu, dikarenakan banyaknya pasien dan kurangnya SDM di dalam suatu bangsal.

B. Saran

Kepada perawat RS Islam Yogyakarta PDHI

Kepada pegawai/perawat RS Islam Yogyakarta PDHI agar tetap melaksanakan komunikasi efektif metode SBAR dalam *handover*.

Kepada RS Islam Yogyakarta PDHI

Kepada pengurus RS Islam Yogyakarta PDHI agar dapat mempertimbangan penambahan tenaga kerja di dalam suatu bangsal yang memiliki banyak bilik kamar, sehingga dalam penerapan dan melakukan pelayanan kesehatan terutama ketika sedang melakukan kegiatan operan/*handover* tidak terkendala oleh kurangnya SDM.

DAFTAR PUSTAKA

- Sihombing, Julia Ester Stepany. (2021). *Analisis Penerapan Komunikasi Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Dalam Handover Di RSUD dr. Pringadi Medan Tahun 2020*. (Skripsi sarjana, Universitas Sumatera Utara, 2020)
Diakses dari <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/30973/161000235.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Astuti, N., Ilmi, B., & Wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42-51.
- Mohtar dkk. (2020). *Handover Shift Perawat Melalui Komunikasi SBAR Pada Pasien Risiko Jatuh: Studi Fenomenologi*. *Mahakam Nursing Journal*, 2(8), 342-352.
- Kesrianti, A. M., dkk. (2014). *FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Saat Handover Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*. Diakses pada tanggal 18 Juli 2022 dari <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/30b15a3b2f7fab2f5e5f838bae1a4a7a.pdf>

DOKUMENTASI SBAR

Nama : Cici Liara Septi

NIM : 2110101110

Lahan Praktik : RS Islam Yogyakarta PDHI

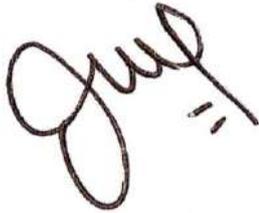
Tema Kasus : Tumor Mamae

No	Komponen	Pembahasan
1.	<i>Situation</i>	Ny. Sri Lestariningsih umur 47 tahun masuk pada tanggal 12 Juli 2022 hari perawatan ke-3 dengan Diagnosa medis: Tumor mamae. Masalah pasien: Nyeri pada bekas operasi. DPJP dr. Dian Sp.B.
2.	<i>Background</i>	Mobilisasi pasien jalan, cairan masuk 500 cc/24 jam, urin 600 cc/24 jam, total balance cairan -100. Riwayat alergi obat tidak ada. Terapi yang sudah diberikan yaitu infus RL 20 tpm. Pasien post GA di jam 11.20, Rontgen Thorax di SIM, jaringan di PA.
3.	<i>Assessment</i>	Pasien mengatakan tidak ada keluhan Tanda vital pasien: Nadi: 83x/menit SpO ₂ : 96% Suhu : 36,1 TD : 112/75 mmhg RR : 20x/menit
4.	<i>Recommendation</i>	<ul style="list-style-type: none">- Obersvasi KU dan US- Monitoring skala nyeri- Ajarkan napas dalam- Infus RL 20 tpm- Tunggu hasil PA- Dokter visit pukul 10.00 WIB

Yogyakarta, 16 Juli 2022

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Crostiana' in a cursive style.A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cici Liara Septi' in a cursive style.

Crostiana Wini Irianti S.Kep.,Ns

Cici Liara Septi