

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING - SBAR
RSUD Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN**



**Disusun oleh:
Imelda Oktafiiani
NIM.2110101096**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING - SBAR
RSUD Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN**

**Disusun oleh:
Imelda Oktafiani
Nim.2110101096**

Pembimbing : Fayakun Nur Rohmah, ST.,M.PH.
Tanggal : 23 Juli 2022
Tanda Tangan :


Fayakun Nur Rohmah, ST.,M.PH.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis, sehingga “laporan praktikum klinik Komunikasi Konseling-SBAR” dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan maupun pengkajiannya masih banyak kekurangan dan kelemahannya. Oleh karena itu, kritik dan saran dari berbagai pihak yang sifat-sifatnya membangun sangat penulis harapkan, demi untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Demi kelancarannya mengerjakan tugas ini saya ucapkan terima kasih kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan motivasi dan semua teman-teman yang ikut memberi motivasi dalam penulis laporan ini.

Semoga Allah senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya kepada kita semua, dan akhirnya mudah-mudahan laporan ini walaupun sederhana dapat bermanfaat dan khususnya bagi para pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 16 Juli 2022

Imelda Oktafiani

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I	5
PENDAHULUAN	5
A. Latar Belakang	5
B. Tujuan Penelitian	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Komunikasi Efektif	7
B. Komunikasi SBAR	8
C. Penerapan Komunikasi SBAR	9
BAB III	12
HASIL OBSERVASI	12
A. Waktu dan Tempat Observasi	12
B. Hasil Observasi	12
BAB IV	14
PEMBAHASAN	14
A. Kasus	14
B. Pembahasan Kasus	14
BAB V	16
PENUTUP	16
A. Kesimpulan	16
B. Saran	16
DAFTAR PUSTAKA	17

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Dengan adanya komunikasi SBAR ini maka perawat memiliki kesempatan untuk berdiskusi dengan tim kesehatan lainnya. Teknik TBAK adalah salah satu teknik yang dalam menerapkan metode SBAR sehingga tidak terjadi kesalahan informasi (Langsa, 2015).

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 pasien rawat jalan dan rawat inap, komunikasi pada kasus urgent dan non urgent, komunikasi dengan pasien, individual atau pun dengan telepon; keadaan khusus dari dokter dan perawat, konsultasi antara dokter dengan dokter; mendiskusikan dengan konsultan profesional lain; dan sebagainya (Tutiany, dkk,2017)

Dalam Peraturan menteri kesehatan RI Nomor 11 (2017), perintah lisan dan yang melalui telepon ataupun hasil pemeriksaan dituliskan secara lengkap oleh penerima perintah atau hasil pemeriksaan tersebut, perintah lisan dan melalui telepon atau hasil pemeriksaan secara lengkap dibacakan kembali oleh penerima perintah atau hasil pemeriksaan tersebut, perintah atau hasil pemeriksaan dikonfirmasi oleh individu yang memberi perintah atau hasil pemeriksaan tersebut, kebijakan dan prosedur mendukung praktek yang konsisten dalam melakukan verifikasi terhadap akurasi dari komunikasi lisan melalui telepon.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari komunikasi SBAR yaitu mengidentifikasi pelaksanaan komunikasi efektif SBAR bidan di ruang perawatan umum RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Komunikasi Efektif

Komunikasi dalam Bahasa Latin adalah *coomunicare* yang berarti berpartisipasi atau memberitahukan. Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan (*massage*) dari individu (*communicator*) kepada oranglain (*comunican*) sehingga menghasilkan pengertian bersama (Afnuhazi, 2015). Komunikasi juga dapat diartikan suatu bentuk interaksi sosial yang melibatkan oranglain dengan tujuan memengaruhi sikap atau perilaku tertentu (Pieter, 2017).

Komunikasi dalam keperawatan adalah suatu cara sistematis yang dapat mempengaruhi perilaku pasien pada saat memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan prinsip-prinsip komunikasi. Perawat diharuskan memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dan efektif. Melalui komunikasi perawat dapat mengetahui apa yang terjadi dengan pasien dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan keluarganya (Pieter, 2017). Komunikasi yang efektif sangat penting bagi perawat dan penyedia layanan kesehatan lainnya, dikatakan komunikasi efektif apabila komunikator dan komunikan memiliki pengertian yang sama terhadap pesan yang disampaikan.

Komunikasi efektif juga dinilai dapat menimbulkan kesenangan, dan meningkatkan hubungan sosial dan menimbulkan suatu tindakan (Simamora, 2018). Komunikasi efektif memiliki peran penting dalam meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) tahun 2017 menegaskan kepada setiap rumah sakit harus menyelenggarakan enam sasaran keselamatan pasien yang salah satunya adalah meningkatkan komunikasi efektif yaitu komunikasi yang akurat, tepat waktu, lengkap, jelas dan yang dapat dipahami oleh penerima pesan sehingga mengurangi terjadinya kesalahan yang berpengaruh terhadap keselamatan pasien.

B. Komunikasi SBAR

Komunikasi merupakan bagian penting dalam praktik sehari-hari dalam perawatan kesehatan. Komunikasi yang berkualitas akan mencegah terjadinya kesalahan, pemahaman yang jelas, patuh terhadap rencana perawatan dan juga hasil positif bagi pasien. Salah satu komunikasi standart yaitu SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) format disusun untuk mengoptimalkan komunikasi yang efektif di antara semua anggota tim kesehatan, untuk menyampaikan situasi apa pun, seperti cedera atau keluhan pasien, perubahan shift perubahan status klinis pasien, atau merujuk pasien ke unit perawatan yang berbeda.

SBAR digunakan antara perawat dengan perawat, perawat dengan dokter, perawat dengan teknisi, dan sebagainya. Dengan menggunakan komunikasi SBAR perawat semakin siap menyampaikan situasi yang terjadi dan meningkatkan kerjasama yang baik dengan teman sejawat yang lain. Selain itu SBAR juga memperlancar pertukaran informasi dan meningkatkan keselamatan kerja (Perry, dkk., 2020). SBAR menurut Standart Nasional Akreditasi RS Indonesia (SNARS) tahun 2017 adalah kerangka komunikasi efektif yang digunakan dirumah sakit untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera yang dapat meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan untuk meningkatkan serah terima atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda.

SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya. SBAR merupakan strategi dalam menyampaikan kondisi pasien yang telah terbukti dapat mengurangi kesalahan. SBAR adalah bentuk komunikasi terstruktur yang diadaptasi dari penerbangan dan industri andal lainnya untuk menggambarkan situasi atau kondisi pasien kepada tim yang lain. SBAR juga dapat meningkatkan keselamatan pasien dengan mendorong penggunaan komunikasi yang jelas dan terfokus dalam kondisi kritis (Compton, 2016).

Prosedur pelaksanaan komunikasi SBAR dalam layanan kesehatan menurut Simamora (2018) yaitu:

1. Situation/ Situasi

Situasi membahas tentang kondisi pasien saat ini seperti, bagaimana situasi pasien saat ini? Mengapa perawat menghubungi dokter? Apa yang sedang terjadi kepada pasien saat ini?. Pertanyaan-pertanyaan tersebut dijelaskan dengan kalimat yang singkat sesuai dengan situasi yang sebenarnya terjadi sehingga dokter mendapatkan gambaran situasi pasien saat ini.

2. Background/ Latar belakang

Background berisi tentang riwayat kesehatan yang dialami oleh pasien seperti riwayat alergi, obat-obatan dan cairan infuse yang diberikan, jelaskan hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan yang mendukung kondisi pasien, informasi klinik yang mendukung, tanda vital pasien. Secara umum latar belakang membahas tentang apa yang melatarbelakangi kondisi pasien? Apa saja tanda-tanda vital dan riwayat penyakit pasien? Jelaskan bagaimana kondisi situasi yang akan datang? Keadaan apa yang mengarah pada kondisi tersebut?

3. Assessment/ Penilaian

Penilaian berbicara tentang kesimpulan dari analisa terhadap gambaran situasi pasien. Secara umum pada penilaian, menjelaskan tentang pertanyaan apa penilaian anda terhadap kondisi tersebut? apa masalah yang terjadi kepada pasien berdasarkan penilaian masalah tersebut?

4. Recommendation/ Rekomendasi

Rekomendasi membahas tentang tindakan yang harus dilakukan selanjutnya terkait kondisi yang terjadi pada pasien seperti: mengusulkan dokter untuk mengunjungi pasien, menghubungi dokter tentang apa yang harus dilakukan selanjutnya. Secara umum rekomendasi menjelaskan tentang apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki masalah yang terjadi pada pasien? Tindakan apa yang harus dilakukan atau diusulkan?

C. Penerapan Komunikasi SBAR

1. 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.

2. 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 (Davey, 2015)

Faktor yang dapat mempengaruhi pelaporan kondisi pasien adalah komunikasi. Komunikasi yang tidak efektif antara perawat dan dokter dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Berbagai jurnal yang telah diteliti dihasilkan komunikasi efektif seperti SBAR dapat meningkatkan komunikasi antara perawat-dokter sehingga angka keselamatan pasien meningkat. (Sukesih, 2015).

3. 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 external. Transfer pasien internal adalah transfer antar ruangan didalam rumah sakit dan transfer pasien external 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. Komunikasi yang efektif diperlukan untuk proses pelayanan kesehatan. Salah satu proses pelayanan kesehatan adalah transfer pasien (Prakoso, 2016).

Komunikasi SBAR merupakan salah satu komunikasi efektif yang dapat meningkatkan keselamatan pasien. Masalah komunikasi SBAR saat proses transfer berpotensi untuk mengalami masalah dan dapat berdampak pada pasien. Masalah yang dialami seperti tidak lengkapnya laporan transfer pasien dan kurang efektif komunikasi pelaporan informasi kondisi pasien saat transfer. Masalah yang sering terjadi seperti komunikasi yang gagal akibat kurangnya interaksi secara langsung dan dokumentasi yang kurang jelas. Masalah yang terjadi saat transfer pasien dapat berdampak pada keselamatan pasien maka perlu diperhatikan mekanisme transfer pasien (Landua, 2014).

BAB III

HASIL OBSERVASI

A. Waktu dan Tempat Observasi

- Hari/Tanggal : Sabtu, 16 Juli 2022
- Jam : 07.15 WIB
- Tempat : RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

B. Hasil Observasi

Observasi komunikasi SBAR dilakukan di RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN di ruang perawatan umum pada jam 07.15. Komunikasi ini dilakukan oleh Bidan untuk transfer pasien dari ruang perawatan umum ke ruang HD (Hemodialisa). Pasien dengan riwayat penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) dengan keluhan sesak nafas. Penerapan komunikasi SBAR ini bertujuan untuk memberikan penanganan lebih lanjut kepada pasien. Berikut urutan komunikasi SBAR yang dilakukan oleh Bidan untuk transfer pasien ke ruang HD.

No.	Komponen		Pembahasan
1.	S (Situation)	:	Pasien atas nama Ny.S umur 72 tahun, pada tanggal 15 Juli 2022 masuk rumah sakit dan hari ini perawatan hari ke-2. Dokter yang merawat Dr. I.Sp.PD. Dengan diagnosa medis : CKD. Masalah pasien : Kelebihan volume cairan dan ketidak efektifan pola nafasnya.
2.	B (Background)	:	Urine 300 cc/24 jam, pasien program HD 2 x seminggu. Terpasang Infus

			Asering 500 cc dengan 10 tpm dan nasal kanul 3 liter/menit.
3.	A (Assessment)	:	K/U Composmentis, TD: 159/94 mmHg, Nadi: 138 x/mnt, Suhu: 36,5 °C, RR: 24x/mnt, SPO2: 99%. Hasil laboratorium : Hb 8,6 mg/dl, AT: 209, Ur: 159, K: 4,7, Cl: 101, Al: 5,1, GDS: 162, Na: 135
4.	R (Recommendation)	:	Observasi pasien (monitor vital sign, respon pasien), HD rutin perlu diteruskan

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Kasus

Pasien atas nama Ny.S umur 72 tahun, pada tanggal 15 Juli 2022 masuk rumah sakit dan hari ini perawatan hari ke-2. Dokter yang merawat Dr. I.Sp.PD. Dengan diagnosa medis : CKD. Masalah pasien : Kelebihan volume cairan dan ketidak efektifan pola nafasnya. Pasien program HD 2 x seminggu. Terpasang Infus Asering 500 cc dengan 10 tpm dan nasal kanul 3 liter/menit. K/U Composmentis, TD: 159/94 mmHg, Nadi: 138 x/mnt, Suhu: 36,5 °C, RR: 24x/mnt, SPO2: 99%. Hasil laboratorium : Hb 8,6 mg/dl. HD rutin perlu diteruskan.

B. Pembahasan Kasus

Strategi untuk mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan:

- a. Serah terima pasien face to face lebih disukai untuk memungkinkan pertukaran komunikasi verbal dan nonverbal yang interaktif
- b. Standarisasi bentuk, daftar atau alat sehingga semua pengguna akan memahami informasi dari konteks yang sama.
- c. Memungkinkan peluang untuk mengajukan pertanyaan dan klarifikasi selama serah terima pasien.
- d. Gunakan kebiasaan “membaca kembali” dan mengulang “kembali” untuk mengurangi kesalahan komunikasi.
- e. Gunakan klarifikasi fonetik dan angka
- f. Berbicara sederhana, jelas, langsung dan sfesifik dalam deskripsi pasien dan situasi terkini
- g. Hindari penggunaan singkatan, istilah atau jargon yang tidak dapat dipahami secara bersama.
- h. Memberikan definisi pada istilah yang ambigu.
- i. Memungkinkan penerima untuk meninjau ringkasan yang relevan dan informasi saat ini.

Menurut Alvarad et al (2006) adanya standar komunikasi efektif yang terintegritas dengan keselamatan pasien dalam timbang terima pasien dan disosialisasikan secara menyeluruh pada bidan pelaksana akan meningkatkan efektifitas dan koordinasi dalam mengkomunikasikan informasi penting sehingga meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam mendukung keselamatan pasien. Hasil penelitian Catheerine (2008) di Denver Health Medical Center menyatakan bahwa kegagalan komunikasi bidan dalam melakukan operan antar shift disebabkan karena kegagalan komunikasi secara langsung, seperti:

- 1) Komunikasi yang terlambat,
- 2) Kegagalan komunikasi dengan semua anggota tim
- 3) Isi komunikasi yang tidak jelas

Hal ini menyebabkan tujuan komunikasi yang diharapkan tidak tercapai dan menyebabkan ketidakpuasan bidan dalam melakukan operan. Operan merupakan sarana komunikasi bidan dalam menyampaikan dan menerima informasi secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan yang sudah dilakukan dan yang belum dilakukan bidan serta perkembangan kesehatan pasien. Maka dari itu terbentuklah metode komunikasi yang efektif yaitu SBAR.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Komunikasi merupakan bagian penting dalam praktik sehari-hari dalam perawatan kesehatan. Komunikasi yang berkualitas akan mencegah terjadinya kesalahan, pemahaman yang jelas, patuh terhadap rencana perawatan dan juga hasil positif bagi pasien. Salah satu komunikasi standart yaitu SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) format disusun untuk mengoptimalkan komunikasi yang efektif di antara semua anggota tim kesehatan, untuk menyampaikan situasi apa pun, seperti cedera atau keluhan pasien, perubahan shift perubahan status klinis pasien, atau merujuk pasien ke unit perawatan yang berbeda.

SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya. SBAR merupakan strategi dalam menyampaikan kondisi pasien yang telah terbukti dapat mengurangi kesalahan. SBAR adalah bentuk komunikasi terstruktur yang diadaptasi dari penerbangan dan industri andal lainnya untuk menggambarkan situasi atau kondisi pasien kepada tim yang lain. SBAR juga dapat meningkatkan keselamatan pasien dengan mendorong penggunaan komunikasi yang jelas dan terfokus dalam kondisi kritis (Compton, 2016).

B. Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan dibidang pendidikan dan dapat meningkatkan majemen Hand Over dengan tehnik SBAR dalam meningkatkan pasien safety.

DAFTAR PUSTAKA

Nainggolan, Sutrisari Sabrina. "Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recomendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang." *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)* 4.1 (2021): 167-176.

Nirwana, Dinda. "Pelaksanaan Komunikasi Efektif Sbar Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara." (2020).

LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR

DOKUMENTASI SBAR

Nama : Imelda Oktapani
 Nim : 2110101096
 Lokasi praktik : RSUD Dr. Soedirman Kebumen
 Tema kasus : Hemodialisa (HD)

No	Komponen	Pembahasan
1.	Situasi	: pasien atas nama Ny. Suprati umur 72 tahun, pada tanggal 15 Juli 2022 masuk rumah sakit dan hari ini perawatan hari ke-2. Dokter yang merawat Dr. Imbar, SpPO Diagnosa medik : CKD Masalah pasien : kelebihan volume cairan, pasien mengatakan sesak, pusing, kehadak efektifitas pola nafar
2.	Background	: urine 300 post HD, terpasang Infus Astringe roacc dengan 10 tpm dan nafar kanul 3 liter/menit.
3.	Assesment	: k/u cukup, kesadaran komposmentir dengan tanda-tanda vital (TTV). TD : 153/94 mmHg, Nadi : 138, Suhu : 36,5°C, RR : 24 /menit, SpO ₂ : 99%, Hb : 8,6, AT : 209, Ur : 159 k : 4,7, Cl : 101 AL 5,1 CDS : 102 cr : 9,67, Na : 135
4.	Recomendation	: Observasi pasien (Monitor vital sign, respon pasien), pasien HD rutin perlu diteruskan

pembimbing pendidikan

(Fajriyah Nur Rohmah, S.ST, M.PH)

pembimbing lahan

RUANG CEMPAK

RSUD. Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN

Mahasiswa

Imelda Oktapani

(Imelda Oktapani)