

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RSUD WONOSARI GUNUNG KIDUL
YOGYAKARTA**



Disusun oleh :

**SUCI RAMADHINNA
NIM 2110101118**


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

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING – SBAR
RSUD WONOSARI GUNUNG KIDUL
YOGYAKARTA**

**Disusun oleh :
SUCI RAMADHINNA
NIM. 2110101118**

Pembimbing : Belian Anugrah Estri, S.ST., MMR
Tanggal : 02 Agustus 2022
Tanda Tangan :



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Kuasa atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan “Laporan Praktikum Klinik Semester II Komunikasi Konseling – SBAR RSUD Wonosari Yogyakarta” dengan tepat waktu.

Laporan ini disusun untuk memenuhi tugas praktikum klinik, Mata Kuliah Komunikasi Konseling-SBAR. Selain itu, laporan ini bertujuan menambah wawasan bagi para pembaca dan juga bagi penulis.

Dalam kesempatan ini, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Para Dosen Mata Kuliah Komunikasi Konseling Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Pembimbing Lahan Praktikum Klinik di RSUD Wonosari.
3. Para perawat atau bidan senior di RSUD Wonosari.
4. Kedua orang tua saya yang telah mendoakan saya sehingga Allah memberikan kemudahan pada saya dalam menjalani praktisi klinik.

Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun diharapkan demi kesempurnaan laporan ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN	5
A. Latar Belakang	5
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
BAB II TINJUAN PUSTAKA	7
A. Pengertian dari Komunikasi SBAR.....	7
B. Tujuan dan Manfaat dari Komunikasi SABAR	8
C. Penerapan Komunikasi SBAR	8
BAB III HASIL OBSERVASI	10
BAB IV PEMBAHASAN.....	12
BAB V KESIMPULAN SARAN.....	14
DAFTAR PUSTAKA	15
LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR.....	16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu Pelayanan Rumah Sakit dapat dilihat dari standar akreditasi KARS atau standar *Joint Commision International (JCI)* yang sudah diterapkan. Rumah Sakit yang baik sudah mendapatkan akreditasi KARS sehingga mutu pelayanan sudah terjamin baik. Mutu pelayanan Rumah Sakit yang baik akan memperhatikan berbagai aspek yang ada pada Standar KARS atau standar *Joint Commision International (JCI)*. Salah satu aspek yang diterapkan untuk mendapatkan mutu pelayanan Rumah Sakit yang baik adalah dengan memperhatikan keselamatan pasien.

Keselamatan pasien merupakan aspek penting dalam pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit. *World Health Organization (WHO) Collaborating Center for Patient Safety Solutions* bekerjasama dengan *Joint Commision International (JCI)* pada tahun 2005 telah memasukan masalah keselamatan pasien dengan menerbitkan enam program kegiatan keselamatan pasien dan sembilan solusi keselamatan pasien di rumah sakit pada tahun 2007. Keselamatan pasien dapat terwujud apabila adanya komunikasi yang efektif sesama tenaga medis kesehatan.

Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assasement, Rekomendation*) adalah metode komunikasi yang digunakan untuk anggota tim medis kesehatan dalam melaporkan kondisi pasien. SBAR adalah metode komunikasi yang terstruktur untuk melaporkan kondisi pasien yang dapat meningkatkan keselamatan pasien. Menurut penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa dengan penerapan komunikasi SBAR antar tenaga medis dapat meningkatkan pasien safety.

Penerapan komunikasi SBAR adalah metode komunikasi yang sangat efektif apabila digunakan antar tenaga medis saat melaporkan kondisi pasien. Hal ini dikarenakan komunikasi SBAR sudah mencakup komponen yang dibutuhkan saat pelaporan kondisi pasien. Komponen yang dibutuhkan saat pelaporan seperti Situation, Background, Assasement, Rekomendation dari pasien. Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan kesalahpahaman pelaporan kondisi pasien yang berdampak pada keselamatan pasien saat diberikan tindakan. Tindakan Komunikasi SBAR dapat diterapkan saat kegiatan transfer pasien.

Kegiatan 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 dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah memiliki kemampuan dan pengetahuan terkait prosedur transfer. Kemampuan dan pengetahuan tenaga kesehatan yang harus dimiliki salah satunya adalah komunikasi efektif seperti SBAR. Komunikasi SBAR harus dilakukan dengan adanya SOP agar dapat terdokumentasi dengan optimal. Proses komunikasi SBAR saat transfer pasien dilakukan sebelum transfer dengan via phone dan saat transfer pasien berlangsung secara face to face antar tenaga kesehatan sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pelaporan kondisi pasien. Komunikasi SBAR saat transfer pasien ini diterapkan oleh

tenaga medis kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan asuhan sesuai dengan pelaporan kondisi pasien yang diberikan saat pasien baru datang dari bangsal lain.

Komunikasi SBAR sangat diperlukan saat perawat melakukan transfer pasien. Hal ini dikarenakan saat transfer pasien muncul beberapa hambatan yang sering terjadi seperti komunikasi yang buruk, catatan medis yang kurang lengkap, dan manajemen pengelolaan tempat tidur baru. Hambatan saat transfer pasien dapat berdampak pada keselamatan pasien maka perlu diperhatikan komunikasi yang efektif dengan menggunakan komunikasi SBAR.

Penggunaan komunikasi SBAR sangat membantu dalam pelaporan kondisi pasien saat transfer sehingga dapat meningkatkan angka keselamatan pasien. Hal ini didukung penelitian yang telah dilakukan menyebutkan dengan dilakukan komunikasi saat transfer dapat membantu dalam meningkatkan keselamatan pasien.

B. Rumusan Masalah

1. Apa pengertian dari komunikasi SBAR ?
2. Apa tujuan dari komunikasi SBAR?
3. Bagaimana metode penerapan dan pelaksanaan komunikasi SBAR?

C. Tujuan

1. Mengetahui pengertian dari Komunikasi SBAR.
2. Mengetahui tujuan dari Komunikasi SBAR.
3. Mengetahui cara penerapan dan pelaksanaan Komunikasi dengan Metode SBAR.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessement, Rekomendation*) adalah metode komunikasi yang digunakan untuk anggota tim medis kesehatan dalam melaporkan kondisi pasien. SBAR digunakan sebagai acuan dalam pelaporan kondisi pasien saat transfer pasien. Teknik SBAR (*Situation, Background, Assessement, Rekomendation*) menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antara anggota tim kesehatan tentang kondisi pasien. SBAR merupakan mekanisme komunikasi yang mudah diingat, merupakan cara yang mudah untuk berkomunikasi dengan anggota tim, mengembangkan kerja anggota tim dan meningkatkan keselamatan pasien.

Komunikasi SBAR memiliki beberapa komponen. Komponen tersebut meliputi:

- *Situation*: Komponen *situation* ini secara spesifik perawat harus menyebut usia pasien, jenis kelamin, diagnosis pre operasi, prosedur, status mental, kondisi pasien apakah stabil atau tidak.
- *Background*: 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.
- *Assesment*: Komponen *assessment* ini berisi hasil pemikiran yang timbul dari temuan serta difokuskan pada problem yang terjadi pada pasien yang apabila tidak diantisipasi akan menyebabkan kondisi yang lebih buruk.
- *Recommendation*: Komponen *recommendation* menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan untuk ditindak lanjuti. Apa intervensi yang harus direkomendasikan oleh perawat.

Berikut adalah contoh komponen komunikasi SBAR meliputi:

S: Identifikasi unit, pasien, status penyebab dari status klinik, status diagnosa, status secara singkat seperti kapan dimulai, tujuan dari transfer dan indikasi klinik atau tujuan dari tes diagnosis.

B: tanggal penerimaan, *vital sign*, alergi, situasi nyeri, medikasi (dosis obat), antibiotik, IV infus, hasil laboratorium, diet, klinik informasi lainnya meliputi jenis monitoring yang dibutuhkan.

A: prioritas dari fokus masalah, karakteristik nyeri, pencegahan keamanan petugas kesehatan, kemampuan koping dari penyakitnya, pencegahan kulit, monitoring gastroentestinal perdarahan

R: pasien harus segera diperiksa, perintah terbaru, perintah diubah, pencegahan keselamatan dari petugas dan pasien, transfer pasien, medikasi infus, monitoring dan intervensi nyeri.

Komunikasi SBAR terdiri dari pertanyaan yang terbagi dalam empat standar bagian. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan mengkomunikasikan informasi secara ringkas namun tetap sesuai standar. Komunikasi yang dilakukan dengan SBAR dapat menjadi komunikasi yang efektif sehingga mengurangi terjadinya pengulangan informasi.

B. Manfaat Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR memiliki manfaat untuk :

- a) Meningkatkan *patient Safety*
- b) Menurunkan angka malpraktik akibat komunikasi yang kurang
- c) Meningkatkan kerja tim untuk menggunakan komunikasi yang efektif
- d) Memberikan informasi terkait kondisi pasien secara lengkap

Komunikasi SBAR dapat meningkatkan keselamatan pasien melalui kegiatan pelaporan kondisi pasien saat transfer pasien. Hal ini dikarenakan komunikasi SBAR adalah metode komunikasi yang mudah diterapkan, fokus terhadap informasi transfer, akurat dan struktur mudah dipahami. Dampak yang dapat ditimbulkan apabila proses transfer pasien menggunakan komunikasi efektif SBAR adalah proses transfer pasien akan berjalan lancar, tidak terjadi salah intervensi akibat komunikasi yang buruk, mendorong tenaga kesehatan meningkatkan keselamatan pasien dengan mengetahui dan menggunakan komunikasi SBAR dengan benar, tidak mengalami kesalahan diagnosa, tidak mengalami keterlambatan intervensi, dan tidak berdampak pada *finansial* pasien karena perawatan yang lama akibat dari kesalahan intervensi.

C. Penerapan Komunikasi SBAR

a. Operan

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

b. Pelaporan Kondisi Pasien

Pelaporan Kondisi Pasien dilakukan oleh perawat kepada tenaga medis lain termasuk dokter. Hal ini bertujuan untuk melaporkan setiap kondisi pasien kepada dokter sehingga dokter dapat memberikan tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien. Pelaporan kondisi pasien yang efektif dapat meningkatkan keselamatan pasien. Faktor yang dapat mempengaruhi pelaporan kondisi pasien adalah komunikasi. Komunikasi yang tidak efektif antara perawat dan dokter dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Berbagai jurnal yang telah diteliti dihasilkan komunikasi efektif seperti SBAR dapat meningkatkan komunikasi antara perawat-dokter sehingga angka keselamatan pasien meningkat.

c. Transfer Pasien

Transfer pasien adalah perpindahan pasien dari satu ruangan ke ruangan lain dan dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Transfer pasien dibagi menjadi transfer pasien internal dan external. Transfer pasien internal adalah transfer antar ruangan di dalam 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. 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.

BAB III

HASIL OBSERVASI

– Gambaran Umum RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta

RSUD Wonosari Gunung Kidul merupakan rumah sakit yang terletak di Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta yang berada dibawah otoritas Pemerintah Gunung Kidul. Sejak awal berdirinya sampai sekarang, RSUD Wonosari telah mengalami beberapa peningkatan baik mengenai fisik bangunan, sarana dan prasarana rumah sakit hingga peningkatan jumlah sumber daya manusia.

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan RSUD Wonosari mempunyai visi : Rumah Sakit Pilihan Utama Unggul dalam Pelayanan, terjangkau oleh semua, melalui misi :

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan terjangkau
2. Mengoptimalkan sarana prasarana untuk menunjang pelayanan
3. Meningkatkan kapasitas SDM yang professional pada bidang tugasnya
4. Meningkatkan kinerja administrasi dan keuangan yang efektif dan efisien

Sebagai rumah sakit pemerintah, RSUD Wonosari juga berfungsi sebagai rumah sakit rujukan di wilayah kabupaten Gunungkidul, sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Sebagai unit kerja yang begitu banyak melibatkan berbagai profesi dengan multi disiplin ilmu yang beraneka ragam, tentu saja pengelolaan Rumah Sakit menjadi demikian kompleks, belum lagi Rumah Sakit juga merupakan mata rantai pelayanan kesehatan yang berfungsi utama sebagai unit kerja penyembuhan dan pemulihan.

– Penerapan Komunikasi SBAR di RSUD Wonosari Gunung Kidul

Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assasement, Recomendation*) adalah metode komunikasi yang digunakan untuk anggota tim medis kesehatan dalam melaporkan kondisi pasien. SBAR digunakan sebagai acuan dalam pelaporan kondisi pasien saat transfer pasien. Berdasarkan observasi yang telah saya lakukan di Ruang Amarilis RSUD Wonosari, menunjukkan bahwa komunikasi SBAR dalam pelaporan kondisi pasien saat transfer pasien telah diterapkan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa komunikasi dengan metode SBAR sudah dilakukan sesuai dengan SOP komunikasi SBAR. Namun dalam pelaporan kondisi pasien terkadang masih kurang efektif baik dalam waktu maupun penyampaian. Selain itu RSUD Wonosari terutama ruang amarilis masih terus berusaha untuk meningkatkan dan memperbaiki komunikasi efektif agar tercapainya tujuan dari komunikasi efektif SBAR dalam keselamatan pasien :

- Tersampainya gagasan atau pemikiran kepada orang lain dengan jelas sesuai yang dimaksudkan.

- Adanya saling kesepahaman dalam suatu permasalahan sehingga terhindar dari salah persepsi.
- Memberikan suatu pesan kepada pihak tertentu dengan maksud agar pihak yang diberi informasi dapat memahaminya.
- Meningkatkan komunikasi efektif : tepat waktu, akurat, jelas, dan mudah dipahami

BAB IV

PEMBAHASAN

Hasil analisis dari penelitian ini didapatkan hasil sebagai berikut :

Pelaksanaan dan penerapan perawat terhadap komunikasi SBAR.

Kemampuan berkomunikasi sehingga terjadi kesamaan persepsi antar perawat dalam menentukan sasaran dan tujuan pelayanan pada pasien merupakan unsur yang utama. Perawat harus mampu menguasai *SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation)* dan mampu mendokumentasikan kondisi pasien pada status dan mampu membedakan 4 komponen *SBAR*. Hasil penelitian tentang pemahaman perawat terhadap *SBAR* dalam handover di RSUD Wonosari Ruang Amarilis diperoleh informasi sebagai berikut :

- *Situation*: Komponen *situation* ini secara spesifik perawat harus menyebut usia pasien, jenis kelamin, diagnosis pre operasi, prosedur, status mental, kondisi pasien apakah stabil atau tidak.

Nama Pasien : An. Muhammad Saiid Syarifuddin

Umur : 8 tahun

Tanggal masuk : 25 Juni 2022

Hari perawatan : ke-4

Diagnosa medis : GEA, Vomitus

DPJP : Dr. Rini Dwi Lestari, M.Sc.,Sp.A

Masalah pasien : Resiko kekurangan cairan dan nutrisi serta gangguan sistem pencernaan

- *Background*: 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. Hasil background yang didapat :

Rawat inap, bedrest total, mual muntah tetap ada selama dirawat, terpasang infus asering, pasien tidak ada alergi obat, Dokter telah menjelaskan penyakitnya tentang GEA, Vomitus

- *Assesment*: Komponen *assessment* ini berisi hasil pemikiran yang timbul dari temuan serta difokuskan pada problem yang terjadi pada pasien yang apabila tidak diantisipasi akan menyebabkan kondisi yang lebih buruk. Hasil assessment yang didapat :

K/u composmentis, TD : 110/63 mmhg, N : 99x/menit, suhu : 36°C, RR : 20X/menit. Telah dilakukan injeksi Cefotaxime 1gr pukul 13.00, injeksi Ranitidin 1 ampul pukul 09.00 dan zinc 10 mg pukul 09.00.

- *Recommendation*: Komponen *recommendation* menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan untuk ditindak lanjuti. Apa intervensi yang harus direkomendasikan oleh perawat. Hasil *Recommendation* yang di dapatkan :
Intervensi keperawatan yang perlu dilanjutkan : Injeksi cefotaxime 1 gr pada pukul 21.00, Injeksi Ranitidin 1 ampul pada pukul 21.00, monitor k/u dan TTV.

Penerapan komunikasi SBAR antara lain dapat mengurangi kesalahan dalam pemberian obat, tidak terjadi kesalahan komunikasi, dan bukti perawat dalam memberikan tindakan kepada pasien setelah mendapatkan order dari dokter. Proses komunikasi dengan teknik SBAR ini membutuhkan pencatatan sebagai bukti fisik. di RSUD Wonosari terdapat bukti fisik tentang proses SBAR. Sebagai bukti fisik dibutuhkan lembar konfirmasi yang tersedia pada catatan rekam medis pasien.

Komunikasi efektif merupakan kunci bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya untuk mencapai keselamatan pasien. Komunikasi yang efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan dipahami oleh penerima, akan mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi SBAR memiliki proses memonitor, mengevaluasi keselamatan pasien, dan terbukti meningkatkan mutu *patient safety* di rumah sakit. Dengan penerapan komunikasi SBAR ini, kepercayaan masyarakat terhadap citra rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan juga semakin baik.

Berdasarkan uraian di atas, RSUD Wonosari telah menerapkan komunikasi SBAR. Perawat merasakan manfaat yang besar ketika menerapkan komunikasi ini. Perawat telah melakukannya sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh rumah sakit. Bagi perawat, 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.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. 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. Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan resiko kesalahan dalam pemberian asuhan. Sebagai contoh kesalahan dalam pemberian obat ke pasien, kesalahan melakukan prosedur tindakan. Untuk mencegah terjadinya risiko kesalahan pemberian asuhan keperawatan maka perawat harus melaksanakan sasaran keselamatan pasien yaitu komunikasi efektif di Instalasi Rawat Inap.

Selain itu dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- Pengetahuan tenaga kesehatan dalam memahami komunikasi efektif dengan tehnik SBAR yaitu memiliki pengetahuan berkomunikasi efektif dengan tehnik SBAR nya sesuai dengan tehnik SBAR secara menyeluruh.
- Kemampuan berkomunikasi tenaga kesehatan menggunakan komunikasi efektif dengan tehnik SBAR tingkat berkomunikasi di RSUD Wonosari terhadap Kemampuan berkomunikasi perawat menggunakan komunikasi efektif dengan tehnik SBAR baik di karenakan ada beberapa partisipan selalu melakukan komunikasi SBAR di setiap pelaporan via-telpon dan perawat sudah terbiasa menggunakan komunikasi efektif dengan tehnik SBAR di setiap unit rumah sakit.
- Dampak yang di rasa kan setelah tehnik komunikasi efektif dengan tehnik SBAR diterapkan di RSUD Wonosari, dampak tehnik SBAR ini sangat membantu perawat dan tenaga kesehatan lain dalam penyampaian atau pelaporan kondisi dan kesehatan pasien yang disampaikan perawat kepada dokter atau tenaga kesehatan lain dalam hal ini memberikan dampak yang positif karena rata-rata semua perawat atau tenaga kesehatan lain merasa terbantu adanya tehnik SBAR.

2. Saran

Dengan komunikasi efektif SBAR diharapkan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian asuhan ke pasien. Diharapkan kepada mahasiswa kebidanan/ keperawatan yang nantinya akan menjadi tenaga kesehatan professional agar dapat lebih memahami tentang komunikasi SBAR sehingga dapat meningkatkan kualitas dan efektifitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sukesih & Istanti P,Y. *Peningkatan Patient Safety dengan Komunikasi SBAR*. The 2nd University Research Coloqioum. 2015. ISSN 2407-9189.
2. Anas Budi, S. N. (2022). *Komunikasi Kesehatan*. Tahta Media Group.
3. Hasanah, N. (2020). *Model Handover Tradisional Dengan Komunikasi* . uin-alauddin.
4. Herawati, V. D. (2019). *Modul Pelatihan Meningkatkan Timbang Terima dengan SBAR melalui Choacing Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
5. Ismainar, H. (2015). *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. Deepublish.
6. Muhdar, S. M. (2021). *Manajemen Patient Safety*. Penerbit Tahta Media Group.
7. Blom, L, Petersson, P, Hagell, P & Westergren. (2015). The Situation, Background, Assessment and Recommendation (SBAR) Model for Communication between Health Care Professionals: A Clinical Intervention Pilot Study. *International Journal Of Caring Sciences*. Vol 8. Issue 3. Page 530. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/2_2-Blom_8_3.pdf
8. Achrekar, M, S, Murthy, V, Kanan, S, Shetty, R, Nair, M & Khatty, N. (2016). Introduction of Situation, Background, Assessment, Recommendation into Nursing Practice: A Prospective Study. *AsiaPacifi c Journal of Oncology Nursing*.

DOKUMENTASI SBAR
(Serah Terima Pasien Antar Shift)

Nama : Suci Ramadhinna
NIM : 2110101118
Lahan Praktik : RSUD Wonosari Gunung Kidul
Tema Kasus : GEA, Vomitus

No	Komponen	Pembahasan
1	<i>Situation</i>	: Pasien atas nama An. Muhammad Sa'iid Syarifuddin umur 8 tahun, pada tanggal 25 Juni 2022 masuk RSUD Wonosari, hari ini perawatan hari ke-4. Dokter yang merawat Dr. Rini Dwi Lestari, M.Sc., Sp.A dengan diagnosa medis GEA Vomitus. Masalah pasien : Resiko kekurangan volume cairan, pemenuhan kebutuhan nutrisi kurang, gangguan system pencernaan
2	<i>Background</i>	: Rawat inap, bedrest total, mual muntah tetap ada selama dirawat, terpasang infus asering, pasien tidak ada alergi obat, Dokter telah menjelaskan penyakitnya tentang GEA, Vomitus
3	<i>Assesment</i>	: K/u composmentis, TD : 110/63 mmhg, N : 99x/menit, suhu : 36°C, RR : 20X/menit. Telah dilakukan injeksi Cefotaxime 1gr pukul 13.00, injeksi Ranitidin 1 ampul pukul 09.00 dan zinc 10 mg pukul 09.00.
4	<i>Recomendation</i>	: Intervensi keperawatan yang perlu dilanjutkan : Injeksi cefotaxime 1 gr pada pukul 21.00, Injeksi Ranitidin 1 ampul pada pukul 21.00, monitor k/u dan TTV.

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

(Suci Ramadhinna)

DOKUMENTASI SBAR
(Serah Terima Pasien Anus Sif)

Nama : Suci Ramadhinna
 NIM : 2110101118
 Lahan Praktik : RSUD WONOSARI
 Tema Kasus : GEA . Vomitus

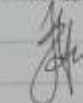
No	Komponen	Pembahasan
1.	Situation	: Pasien atas nama An. M umur 8 tahun, pada tanggal 25 Juni 2022 masuk RSUD Wonosari, hari ini perawatan hari ke-4. Dokter yang merawat Dr. Rini. Dx lebih: GEA Vomitus. Masalah pasien: Risiko kekurangan volume cairan, perubahan kebutuhan nutrisi kurang, gangguan pemenuhan sehari-hari dan gangguan sistem pencernaan.
2.	Background	: Pasien bedrest total, mual muntah setiap ada selama dirawat, BAB tidak lancar. Terpasang katup utering, tidak ada alergi obat. Dokter sudah menjelaskan penyakitnya.
3.	Assessment	: K/ix Compensate, tekanan darah: 110/85 mmHg; Nadi: 101x/menit suhu 36°C; RR 20x/menit; SPO ₂ : 98%. tidak beresiko jatuh. Telah dilakukan injeksi Cefo 1 gr pada pukul 13.00, injeksi Rabim 1 ampul pukul 09.00 dan snc 10mg pada pukul 09.00
4.	Recommendation	: intervensi keperawatan yang perlu dilanjutkan injeksi Cefo 1 gr pada pukul 21.00, injeksi rabim 1 ampul pada pukul 21.00, monitor k/ix dan TTV. Membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar pasien.

Pembimbing Lahan



Puspita S. Dewi, S.ST
10810325 200501 2 012

Mahasiswa



SUCI RAMADHINNA
NIM 2110101118