

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



**Disusun Oleh :**  
**Tiara Maharani**  
**NIM. 2110101113**

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

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

**Disusun Oleh :**  
**Tiara Maharani**  
**NIM. 2110101113**

Pembimbing : Belian Anugerah Estri, S.ST., M.MR.

Tanggal : 15 Juli 2022

Tanda Tangan : 

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa. Atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas “LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II KOMUNIKASI KONSELING – SBAR” 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.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para dosen Mata Kuliah Komunikasi Konseling beserta pembimbing lahan maupun para bidan senior selama praktikum berlangsung di RS Nur Hidayah. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada kedua orang tua saya yang telah mendoakan saya sehingga Allah memberikan kemudahan pada saya dalam menjalani praktik dan mengerjakan laporan ini hingga selesai.

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

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	1
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	2
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	3
<b>DAFTAR ISI</b> .....	4
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	5
A. Latar Belakang.....	5
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
<b>BAB II TINJUAN PUSTAKA</b> .....	7
<b>BAB III HASIL OBSERVASI</b> .....	8
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	9
A. Pengertian Komunikasi SBAR.....	9
B. Tujuan Komunikasi SBAR.....	9
C. Cara Mengaplikasikan Komunikasi SBAR Di RS Nur Hidayah.....	9
D. Kendala Penerapan SBAR Di RS Nur Hidayah.....	11
<b>BAB V SIMPULAN SARAN</b> .....	12
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	13
<b>LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR</b> .....	14

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Komunikasi berbagai informasi yang diberikan oleh bidan dalam pertukaran *shift* atau proses menyerahkan pasien dari rawat jalan ke rawat inap yang lebih dikenal dengan timbang terima (*handover*) sangat membantu dalam perawatan pasien. Timbang terima (*handover*) yang dilakukan dengan baik dapat membantu mengidentifikasi kesalahan serta memfasilitasi kesinambungan perawat pasien.. Komunikasi pada timbang terima (*handover*) memiliki hubungan yang sangat penting dalam menjamin kesinambungan, kualitas dan keselamatan dalam pelayanan kesehatan pada pasien. Komunikasi dalam timbang terima pasien jika tidak dilakukan dengan 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.

Komunikasi yang efektif merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien berdasarkan standar keselamatan pasien di rumah sakit Komunikasi yang tidak efektif adalah hal yang paling sering disebutkan sebagai penyebab dalam beberapa kasus yang ada di rumah sakit. Komunikasi harus tepat pada waktunya, akurat, komplit tidak rancu dan dimengerti oleh penerima. Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) merupakan kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien. SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian dan tindakan segera yang efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien, melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi.

### B. Rumusan Masalah

1. Apa pengertian dari SBAR ?
2. Jelaskan apa tujuan dari komunikasi SBAR?
3. Bagaimana metode pengaplikasian SBAR di RS Nur Hidayah?
4. Kendala apa yang terjadi dalam penerapan SBAR di RS Nur Hidayah?

### C. Tujuan

1. Mengetahui pengertian dari Komunikasi dengan Metode SBAR
2. Mengetahui tujuan dari Komunikasi dengan Metode SBAR
3. Mengetahui cara Mengaplikasikan Komunikasi dengan Metode SBAR
4. Mengetahui hambatan apa saja yang ada dalam penerapan Komunikasi dengan Metode SBAR

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Komunikasi adalah bagian dari strategi koordinasi yang berlaku dalam pengaturan pelayanan di rumah sakit Nur Hidayah khususnya pada unit kebidanan. Komunikasi terdapat berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di rumah sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien (Suhriana, 2012). Komunikasi yang efektif dalam komunikasi dalam lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan pengetahuan, keterampilan dan bagaimana mengatakannya serta memiliki kepercayaan diri dan kemampuan untuk memeriksa bahwa pesan telah diterima dengan baik dan benar (Suhriana, 2012).

Konsep komunikasi SBAR menurut KARS (2012) , tujuan sasaran keselamatan pasien dengan peningkatan komunikasi efektif yang akurat, lengkap, tepat waktu, dan mudah dipahami dapat mengurangi kesalahan dalam pemberian tindakan pelayanan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pada pasien. *Joint Commision International (JCI)* tahun 214 edisi 5 mengeluarkan pernyataan tentang *International Patient Safety Goal (IPSG)* yaitu menerapkan dan mengembangkan proses komunikasi sebagai upaya dalam mengurangi dampak pertukaran informasi yang tidak tepat melalui komunikasi metode SBAR. SBAR merupakan kerangka komunikasi antara anggota tim kesehatan tentang kondisi pasien dengan mekanisme komunikasi yang mudah diingat, dan mampu membingkai setiap percakapan, terutama yang kritis, yang membutuhkan perhatian segera terhadap klinis dan tindakan.

### **BAB III**

#### **HASIL OBSERVASI**

SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk berkomunikasi antar petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien. Berdasarkan observasi yang sudah saya lakukan di Ruang VK RS Nur Hidayah menunjukkan bahwa teknik komunikasi SBAR sudah diterapkan di rumah sakit sejak awal berdirinya yaitu tahun 2011, namun masih terdapat kekurangan terutama dalam ketidak lengkapan dalam menyampaikan data atau keadaan klien. Tujuan observasi ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) di Ruang VK RS Nur Hidayah Bantul.

RS Nur Hidayah merupakan salah satu Rumah Sakit yang memprioritaskan keselamatan pasien. Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa bahwa komunikasi dengan teknik SBAR sudah dilakukan dengan baik dan sesuai dengan SOP komunikasi SBAR. Namun, agar angka insiden keselamatan pasien di RS Nur Hidayah terus meningkat maka diperlukan observasi lebih lanjut untuk mengetahui hubungan komunikasi SBAR dengan keselamatan pasien tersebut.

Selain itu, RS nur Hidayah juga berusaha untuk meningkatkan komunikasi efektif melalui 3 cara, yaitu :

1. Selalu menerapkan komunikasi efektif yaitu tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan mudah dipahami oleh penerima guna mengurangi kesalahan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien.
2. Perintah lisan dan atau melalui telepon termasuk hasil pemeriksaan kritis ditulis secara lengkap oleh penerima informasi, diparaf dan ditulis nama terang penerima informasi berikut tanggal dan jam menerima pasien, selanjutnya penerima informasi secara lengkap membacakan kembali (*read*). konfirmasi, lisan oleh pemberi perintah dengan mengatak "YA SUDAH BENAR, ITU SALAH TOLONG DI ULANGI" (TBKKU) tulis, baca, konfirmasi, konfirmasi ulang
3. Penerima informasi membubuhkan cap TBKKU pada lembar RM terintegrasi

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### A. Pengertian Komunikasi SBAR

Komunikasi (*Situation, Background, Assasement, Recommendation*) merupakan sebuah metode komunikasi yang dipakai oleh anggota tim medis kesehatan pada saat melaporkan kondisi pasien. Teknik komunikasi SBAR, menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antar anggota tim kesehatan mengenai kondisi pasien, SBAR adalah tehnik yang mempermudah dalam berkomunikasi dengan anggota tim untuk meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi SBAR ini dipakai dalam sebuah komunikasi antara dokter dengan sesama dokter, perawat dengan perawat lainnya dan juga para tenaga medis dengan tenaga medis lainnya.

#### B. Tujuan Komunikasi SBAR

Awalnya SBAR *Communication* ini digunakan di beberapa perusahaan industri berat, perusahaan kapal selam nuklir, angkatan laut, dan perusahaan penerbangan di Amerika dan kecelakaan pesawat akibat masalah komunikasi dapat dikurangi dengan penggunaan metode SBAR ini. Beckett (2009) mengatakan bahwa ada dua tujuan menggunakan metode SBAR ini yaitu:

1. Memberikan fakta-fakta, pengetahuan,
2. Melatih keterampilan tenaga kesehatan. Menurut Bouro (2010), mengatakan bahwa penggunaan metode komunikasi SBAR ini sangat terstruktur untuk tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan, hal ini harus terus dilanjutkan baik pada kasus yang memerlukan penanganan segera atau dalam perawatan biasa dan komunikasi ini harus disosialisasikan pada unit unit lain di rumah sakit.

#### C. Pengaplikasian Komunikasi SBAR Di RS Nur Hidayah

Metode SBAR yang dilaksanakan di RS Nur Hidayah sudah sesuai dengan SOAP yaitu *Situation, Background, Assessment, Recommendation*. Komunikasi efektif SBAR juga sudah diterapkan oleh semua tenaga kesehatan, sehingga dokumentasi tidak terpecah sendiri-sendiri. Dengan ini diharapkan dokumentasi atau catatan perkembangan

pasien terintegrasi dengan baik, sehingga tenaga kesehatan lain dapat mengetahui perkembangan pasien.

## Penerapan S-BAR di Rs Nur Hidayah :

### 1. *Situation*

Ny. Novia Astuti, umur 24 tahun, tanggal masuk 13 juli 2022, pasien dari dr. Eva Martiana SpOG dengan diagnosa medis G1P0A0 40+1 oligohidromnia, pasien mengatakan bahwa Hpl nya lewat dari waktunya

Pada kasus diatas penyampaian bidan pada bagian *situation* pasien sudah benar dengan teori Simamora (2018). *Situation* membahas tentang bagaimana kondisi pasien saat ini yang mencakup nama petugas dan nama departemen, umur, tanggal masuk, hari perawatan serta dokter yang merawat, dan juga telah menyebutkan diagnosa medis serta masalah – masalah keluhan yang dialami pasien.

### 2. *Background*

Rawat inap, di vk pasien sudah di induksi, drip oxytocine 5 iu, dengan RL 500 cc mulai 8 tetes/menit, dinaikkan 4 tetes/menit, hingga 2 tetes/menit sampai dengan His adekuat / maksimal 20 tetes/menit. *Informed consent* sampai ada tanda-tanda inpartu.

Penyampaian bidan tentang *background* pasien sudah benar sesuai teori Simamora (2018) dengan menyebutkan riwayat kesehatan yang dialami oleh pasien seperti riwayat alergi, obat – obatan dan cairan infus yang diberikan, serta menjelaskan hasil riwayat pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan yang mendukung kondisi pasien. Secara umum latar belakang membahas tentang apa yang melatar belakangi kondisi pasien riwayat penyakit pasien.

### 3. *Assessment*

K/u composmentis, TD : 138/90 mmhg, N : 90x/menit, suhu : 37C, RR : 22X/menit, VT : 0 (belum ada), His : (-), Djj : (+), PPV : (-)

Penyampaian assessment dari bidan sudah benar sesuai dengan teori Simamora (2018). Assesment adalah analisa terhadap gambaran situasi pasien dengan menjelaskan secara lengkap hasil pengkajian pasien terkini, seperti *vital sign*, kesadaran kondisi pasien.

### 4. *Recommendation*

Dianjurkan untuk operasi dikarenakan gagal induksi

Pada kasus di atas bidan menyampaikan *recommendation* dari dokter yakni perlu di lakukannya operasi dikarenakan gagal induksi. Pada kasus di atas juga penyampaian

recommendation dari bidan sudah sesuai dengan teori Simamora (2018). *Recommendation* adalah tindakan selanjutnya yang harus dilakukan terkait kondisi yang terjadi pada pasien .

Banyak saya jumpai dalam pelayanan dirumah sakit terkait dengan komunikasi antar petugas terutama dalam kegiatan timbang terima pasien (*handover*) adalah salah satu metode untuk memberikan informasi yang relevan pada tim bidan setiap pergantian shif, sebagai petunjuk praktik memberikan informasi mengenai kondisi terkini pasien, tujuan pengobatan, rencana perawatan serta menentukan prioritas pelayanan yang dilakukan secara tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, sehingga dapat dipahami, dan akan mengurangi kesalahan, serta menghasilkan peningkatan keselamatan pasien.

#### D. Kendala Penerapan SBAR Di Rs Nur Hidayah

Terdapat beberapa faktor terhambatnya pelaksanaan *handover*, seperti :

1. Bidan tidak hadir saat *handover*
2. Bidan tidak peduli dengan *handover* seperti keluar masuk saat pelaksanaan
3. Ketidakmampuan bidan menginterpretasikan *medical record*
4. Kemampuan mengobservasi dan menganalisa pasien
5. Pemahaman tentang prosedur klinik
6. Komunikasi objektif antar sesama petugas kesehatan

Seperti hasil observasi yang saya lakukan yaitu adanya kekosongan nama dalam sebuah rekam medis dan kesalahan dalam pemberian obat yang memiliki nama yang hampir mirip bisa terjadi apabila petugas tidak teliti dalam melakukan asuhan keperawatannya. Salah satu upaya untuk menekan angka insiden adalah dengan tetap melakukan komunikasi yang efektif sesama pemberi asuhan keperawatan menggunakan metode komunikasi SBAR dengan memperhatikan setiap komponen kondisi pasien secara menyeluruh dalam setiap tahapan *handover*. Selain itu, faktor penghambat terlaksananya penerapan komunikasi metode SBAR dalam *handover* adalah kurangnya keterampilan petugas dalam menginterpretasi *medical record*, mengobservasi dan menganalisa pasien dan memahami prosedur klinik sehingga masih ditemukannya ketidaklengkapan *point* SBAR dalam mendokumentasikan kondisi pasien yang berhubungan dengan lemahnya evaluasi kelengkapan status pasien yang dilakukan oleh kepala ruangan dan ketua tim pelaksana *shift*. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan

masih didapati petugas yang tidak mampu membedakan komponen SBAR dan tidak mampu melakukan pendokumentasian status. Salah satu penyebabnya adalah pengaruh pendidikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RS Nur Hidayah telah mendukung terselenggaranya penerapan komunikasi metode SBAR dalam *handover* melalui adanya sosialisasi dan pembekalan. Berdasarkan kegiatan orientasi yang saya lakukan sebelum terjun langsung di Rs Nur Hidayah. Selain itu, terdapat buku panduan atau modul cetak mengenai komunikasi metode SBAR yang dibagikan kesetiap petugas maupun karyawan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Komunikasi efektif adalah unsur utama dari sasaran keselamatan pasien karena komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien (*patient safety*). Metode SBAR yang dilaksanakan di RS Nur Hidayah sudah sesuai dengan SOAP yaitu Situation, Background, Assessment, Recommendation. Komunikasi efektif SBAR juga sudah diterapkan oleh semua tenaga kesehatan, sehingga dokumentasi tidak terpecah sendiri-sendiri. Komunikasi yang efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh penerima mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Maka dalam komunikasi efektif harus dibangun aspek kejelasan, ketepatan, sesuai dengan konteks baik bahasa dan informasi, alur yang sistematis, dan budaya. Kerangka komunikasi yang efektif yang dapat digunakan salah satunya adalah komunikasi model SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Metode ini digunakan secara efektif saat serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda.

#### **B. Saran**

Dengan ini diharapkan Rs Nur Hidayah dapat meningkatkan dan melengkapi dalam menyampaikan data atau keadaan klien sebagaimana komponen SBAR. Dengan mempelajari laporan ini juga, diharapkan akan terbentuknya mahasiswa kebidanan yang nantinya menjadi seorang bidan profesional sehingga dapat lebih memahami tentang komunikasi SBAR agar dapat meningkatkan kualitas dan efektifitas pelayanan nantinya di lapangan

## DAFTAR PUSTAKA

- Anas Budi, S. N. (2022). *Komunikasi Kesehatan*. Tahta Media Group.
- Hasanah, N. (2020). *Model Handover Tradisional Dengan Komunikasi*. UIN-alauddin.
- Herawati, V. D. (2019). *Modul Pelatihan Meningkatkan Timbang Terima dengan SBAR melalui Coaching Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahma Lentera.
- Hidayah, R. N. (2022). *Buku Saku Kompetensi Dasar Bagi Karyawan & Peserta Didik / Mahasiswa Praktik*. Bantul: RS Nur Hidayah.
- Ismainar, H. (2015). *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. Deepublish.
- Muhdar, S. M. (2021). *Manajemen Patient Safety*. Penerbit Tahta Media Group.

**DOKUMENTASI SBAR**  
**(Serah Terima Pasien Antar Shif)**

**Nama** : Tiara Maharani  
**NIM** : 2110101113  
**Lahan Praktik** : RS Nur Hidayah  
**Tema Kasus** : G1P0A0 40+1 oligohidromnia

No	Komponen	Pembahasan
1	<i>Situation</i>	: Ny. Novia Astuti, umur 24 tahun, tanggal masuk 13 juli 2022, pasien dari dr. Eva Martiana SpOG dengan diagnose medis G1P0A0 40+1 oligohidromnia, pasien mengatakan bahwa Hpl nya lewat dari waktunya
2	<i>Background</i>	: Rawat inap, di vk pasien sudah di induksi, drip oxytocine 5 iu, dengan RL 500 cc mulai 8 tetes/menit, dinaikkan 4 tetes/menit, hingga 2 tetes/menit sampai dengan His adekuat / maksimal 20 tetes/menit. <i>Informed consent</i> sampai ada tanda-tanda inpartu.
3	<i>Assesment</i>	: K/u composmentis, TD : 138/90 mmhg, N : 90x/menit, suhu : 37C, RR : 22X/menit, VT : 0 (belum ada), His : (-), Djj : (+), PPV : (-)
4	<i>Recomendation</i>	: Dianjurkan untuk operasi dikarenakan gagal induksi

Yogyakarta, 15 Juli 2022

Pembimbing Lahan



( Dwi Suyamti, S. Tr. Keb.)

Mahasiswa



( Tiara Maharani )