



Analisis Metode Komunikasi SBAR di ruang Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo

Euis H. Hidayat¹

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Riskawati Abuna²

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo

Korespondensi penulis: riskawatiabuna98@gmail.com

ABSTRACT. *SBAR (Situation, Background, Assessment, & Recommendation) is a framework of communication techniques used between health service teams in communicating to convey patient conditions. SBAR is an effective form of communication that is used to avoid mistakes in managing actions on patients, preventing unexpected events and preventing injury to patients. the purpose of this study was to observe the SBAR communication method. This study used an observational and descriptive research design with an analytical approach to the SBAR communication method. With 12 nurses. This study uses data collection procedures by observing and documenting. Based on the results of the study, the average situational communication was 72.7%. Background communication obtained an average result of 79.15%. Assessment communication obtained an average result of 97.21%. Communication recommendations obtained an average result is 100%.*

Keywords: *Method Analysis; SBAR Communications*

ABSTRAK. *SBAR (Situasian, Background, Assesement, & Recommendation) adalah keangka teknik komunikasi yang digunakan antar tim pelayanan kesehatan dalam berkomunikasi untuk menyampaikan kondisi pasien. SBAR merupakan bentuk komunikasi efektif yang dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam mengelola tindakan pada pasien, mencegah kejadian yang tidak terduga dan mencegah cedera pada pasien. tujuan penelitian ini untuk mengobservasi metode komunikasi SBAR. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Observasi dan Deskriptif dengan pendekatan analisis metode komunikasi SBAR. Dengan perawat sebanyak 12 orang. Penelitian ini menggunakan prosedur pengumpulan data dengan melakukan observasi dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan komunikasi situasional rata-rata adalah 72,7% Komunikasi background didapatkan hasil rata-rata adalah 79,15%. Komunikasi assesment didapatkan hasil rata-rata adalah 97,21%. Komunikasi rekomendasi didapatkan hasil rata-rata adalah 100%.*

Kata Kunci: Analisis Metode; Komunikasi SBAR

PENDAHULUAN

Selain memberi tahu pasien tentang perawatan mereka dan bekerja dengan profesional kesehatan lainnya untuk memutuskan layanan apa yang akan diberikan, perawat memainkan peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan pasien mereka. (Mulyana, 2019). Antara perawat, dokter, dan tim kerja lain yang berfokus pada pasien, teknik komunikasi sbar (Final, Background, Assessment, Recommendation) adalah struktur komunikasi optimal yang digunakan sebagai komunikasi standar (Raymond & Harrison, 2014). Menurut standar praktik keperawatan profesional metode Sbar, pemecahan masalah dengan pasien harus dilakukan dua arah (umpan balik), sehingga diikuti dengan pengulangan frasa sebagai semacam penegasan. Pada akhir pembicaraan, misalnya, penting untuk berkomunikasi dengan jelas dan sesuai dengan harapan tentang bagaimana menerapkan, kapan harus melaksanakan, dan tindak lanjut. Ini bertujuan untuk mengurangi pikiran dan tindakan yang salah. (Dubree et., 2017).

Komunikasi sbar atau *Situation, Background, Assesment, Recommendation*, Ketika perawat menimbang (serah terima) kepada pasien atau berbicara di telepon dengan dokter, mereka menggunakan mode komunikasi ini. Penggunaan komunikasi Sbar, yang melibatkan tidak hanya satu tetapi semua anggota tim kesehatan dalam memberikan masukan ke dalam situasi pasien, berhasil meningkatkan pelaksanaan serah terima antar shift. SBAR memberi anggota tim kesehatan kesempatan untuk berbicara tentang (Muhdar, 2021).

Komunikasi sbar adalah sarana untuk menghilangkan akar penyebab IKP (Insiden Keselamatan Pasien) pendapat (Chayono, 2018) Kegagalan dalam komunikasi menghasilkan 80% kejadian malpraktik keperawatan, biaya operasional yang lebih tinggi, biaya perawatan medis yang lebih tinggi, dan aliran asuhan keperawatan yang lebih lambat. Semua layanan perawatan kesehatan mengalami efek samping paling sering karena komunikasi yang buruk, yang dapat dihindari dengan memperbaikinya. Komunikasi yang buruk dapat menyebabkan masalah dengan identifikasi pasien kesalahan pengobatan, kesalahan transfusi, alergi diabaikan, satu prosedur bedah, atau satu sisi bagian yang dioperasikan, yang semuanya berpotensi mengakibatkan insiden keselamatan pasien. Menurut (Hilda, Noor hidayah & Arsyawina, 2017).

Keselamatan pasien bisa ditingkatkan dengan model teknik SBAR karena dapat mengurangi resiko dari Kejadian nyaris cedera (KNC), Kejadian tidak cedera (KTC), Kejadian potensial cedera (KPC). Dalam hal berkomunikasi, perawat mengalami beberapa kekurangan dalam penyampaian pesan atau informasi sehingga dapat membahayakan

keselamatan pasiendan antara profesional kesehatan terutama ketika perawat melapor ke dokter atau tenaga kesehatan lain, sehingga keselamatan pasien bisa ditingkatkan (Blom, Petersson, Hagell dan Westergren 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan didapatkan bahwa komunikasi sbar (*Situation*: melaporkan situasi pasien, meliputi; nama, umur, masalah yang ingin disampaikan, kekhawatiran petugas terhadap kondisi pasien yang belum maupun sudah teratasi), (*Background*: menyampaikan latar belakang atau masalah pasien sebelumnya, meliputi: keluhan utama, intervensi yang telah dilakukan, respon pasien, diagnose keperawatan, riwayat alergi, riwayat pembedahan, pemasangan alat infasif dan obat atau pemasangan infuse, atau informasi riwayat medis pasien), (*Assesment*: penyampaian penilaian/pengkajian terhadap kondisi pasien terkait masalah saat ini), (*Recommendation*: menyampaikan rekomendasi berupa saran, pemeriksaan tamabahan, atau perubahan tatalaksana jika diperlukan). Komunikasi sbar dilakukan tapi belum maksimal yaitu komunikasi situation. Berdasarkan latar belakang diatas untuk itu saya tertarik mengambil judul tentang “Analisis Metode Komunikasi SBAR Diruang Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo”. Tujuan penelitian Untuk menganalisis metode komunikasi SBAR diruang perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini peneliti menggunakan jenis penelitian observasi dan deksriptif dalam bentuk studi kasus untuk menganalisis metode komunikasi sbar di ruang perawatan rsud otanaha kota gorontalo. Pendekatan yang digunakan meliputi analisis, observasi (Notoatmodjo, 2014).

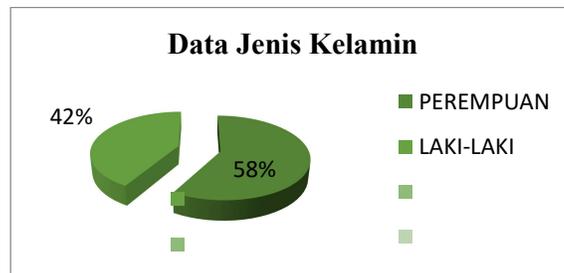
Objek penelitian. Subjek studi adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh penulis atau subjek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti. Subjek pada studi kasus ini adalah mengobservasi perawat dengan jumlah responden 12 orang perawat. Perawat yang melakukan komunikasi sbar sebanyak 5 orang responden yang melakukan operan dari shif malam ke shif pagi sebanyak 3 orang dan dari shif pagi ke shift siang 2 orang dalam melakukan komunikasi sbar pergantian shif. Teknik pengumpulan data yaitu observasi metode observasi adalah metode pengumpulan data tentang perilaku manusia. Perilaku yang diobservasi mungkin pasien atau orang-orang yang mendapatkan treatment atau pelayanan atau implementasi dari sebuah kebijakan. Metode observasi ini sering digunakan dalam penelitian tentang pelayanan kesehatan (Sitanggung et al., 2021). Dokumentasi penulis

menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen dapat member informasi tentang situasi yang tidak dapat di peroleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara (Bararah & Mohammad, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

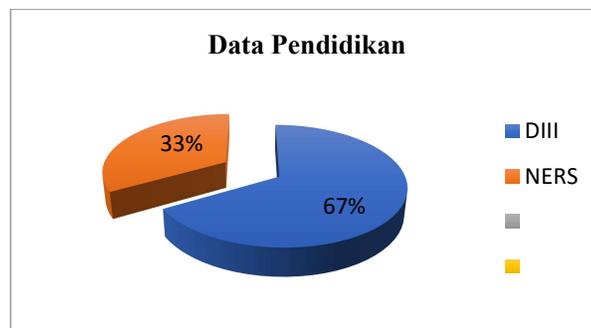
Berdasarkan hasil diagram di atas data umur perawat diruang perawatan interna RSUD Oتانaha Kota Gorontalo menunjukkan perawat yang berumur 26 tahun dengan presentase 25%, umur 27 tahun presentase 25%, umur 28 tahun presentase 9%, umur 31 tahun presentase 8%, umur 32 tahun presentase 25%, umur 34 tahun presentase 8%.

Diagram 1. Data Jenis Kelamin Perawat Di ruang Perawatan Interna RSUD Oتانaha Kota Gorontalo



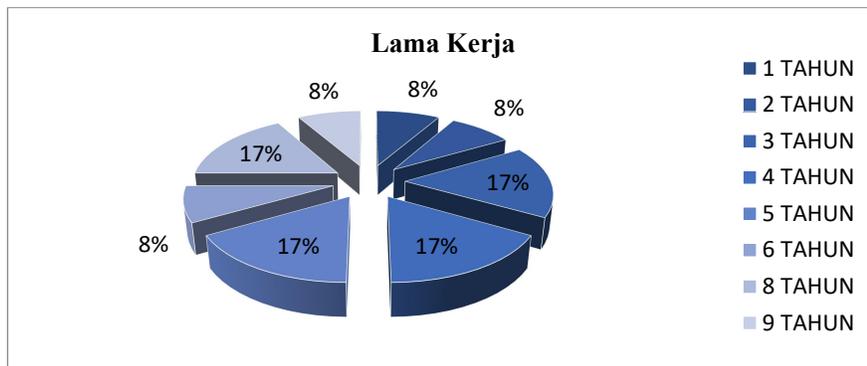
Berdasarkan hasil diagram diatas data jenis kelamin menunjukkan perempuan dengan presentase 58%, laki-laki dengan presentase 42%.

Diagram 2. Data pendidikan Perawat Di ruang Perawatan Interna RSUD Oتانaha Kota Gorontalo



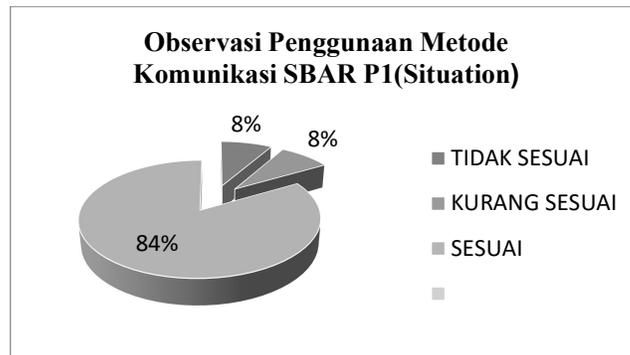
Berdasarkan hasil diagram diatas data pendidikan perawat diruang interna rsud Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan pendidikan DIII keperawatan dengan presentase 67%, pendidikan ners dengan presentase 33%.

Diagram 3. Lama Kerja Perawat Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



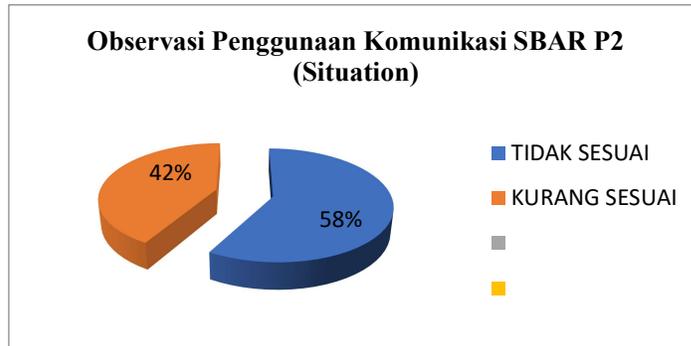
Berdasarkan hasil diagram diatas lama kerja perawat yang bertugas diruangan perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan lama kerja perawat 1 tahun dengan presentase 8%, lama kerja 2 tahun dengan presentase 8%, lama kerja 3 tahun dengan presentase 17%, lama kerja 4 tahun dengan presentase 17%, lama kerja 5 tahun dengan presentase 17%, lama kerja 6 tahun dengan presentase 8%, lama kerja 8 tahun dengan presentase 17%, lama kerja 9 tahun dengan presentase 8%.

Diagram 4. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P1 (Situation) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



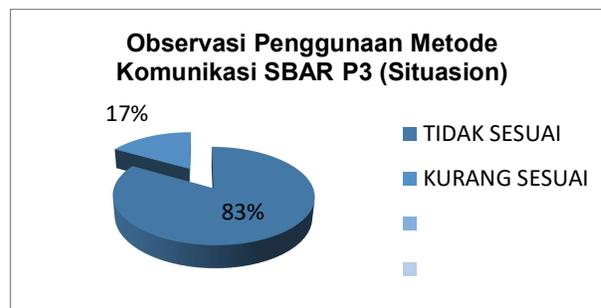
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawataninterna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P1 (perawat menyebutkan nama dan umur pasien) yang menjawab tidak sesuai 8%, kurang sesuai 8%, sesuai 84%.

Diagram 5. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P2 (Situation) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



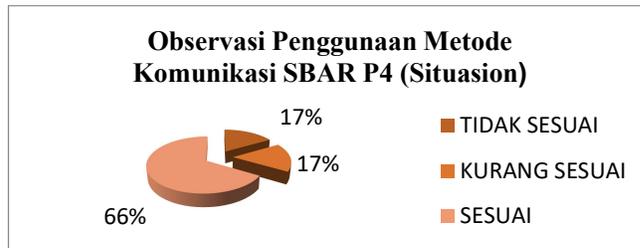
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P2 (perawat menyebutkan tanggal pasien masuk ruangan dan hari perawatannya) yang menjawab tidak sesuai 58%, kurang sesuai 48%.

Diagram 6. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P3 (Situation) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagramobservasi penggunaan metodekomunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P3 (perawat menyebutkan nama dokter yang menanggapi pasien) yang menjawab tidak sesuai 83%, kurang sesuai 17%.

Diagram 7. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P4 (Situation) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar di ruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P4 (perawat menyebutkan diagnose medis pasien / masalah kesehatan yang dialami pasien (penyakit) yang menjawab tidak sesuai 17%, kurang sesuai 17%. Sesuai 66%.

Diagram 8. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P5 (Situation) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



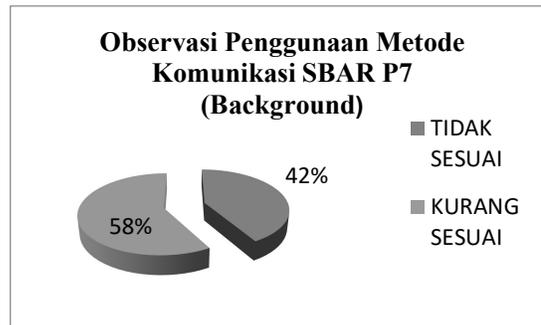
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar di ruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P5 (perawat menyebutkan masalah keperawatan pasien yang sudah dan belum teratasi) yang menjawab sesuai yaitu dengan presentase 100%.

Diagram 9. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P6 (Background) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



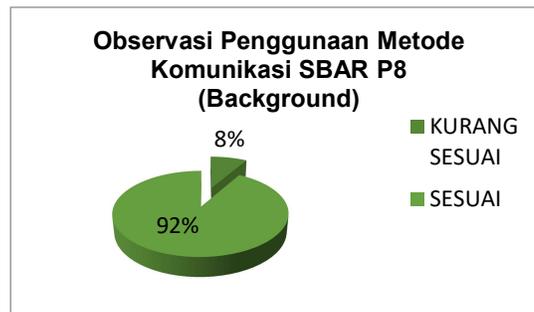
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P6 (perawat menjelaskan intervensi/tindakan dan setiap masalah keperawatan pasien) yang menjawab sesuai yaitu dengan presentase 100%.

Diagram 10. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P7 (Background) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



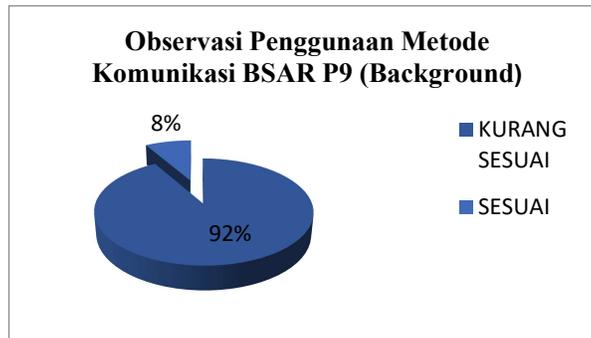
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P7 (perawat menyebutkan riwayat alergi, riwayat pembedahan) dengan presentase yang menjawab tidak sesuai 42%, kurang sesuai 58%.

Diagram 11. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P8 (Background) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



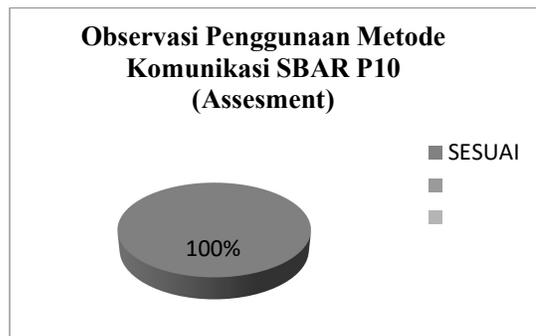
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P8 (perawat mnyebutkan pemasangan alat invasive (infuse, dan alat bantu lain seperti kateter dll), serta pemberian obat dan cairan infuse) dengan presentase yang menjawab kurang sesuai 8%, sesuai 92%.

Diagram 12. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P9 (Background) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



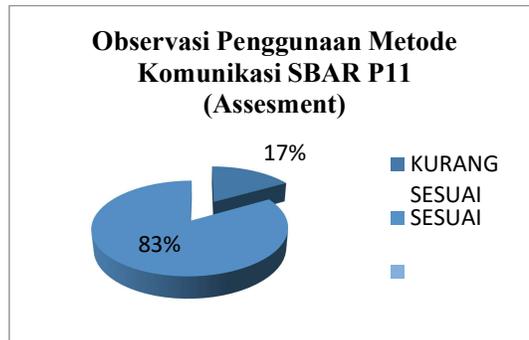
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P9 (perawat menjelaskan dan mengidentifikasi pengetahuan pasien terhadap diagnose medis/penyakit yang dialami pasien) dengan presentase yang menjawab kurang sesuai 8%, sesuai 92%.

Diagram 13. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P10 (Assesment) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



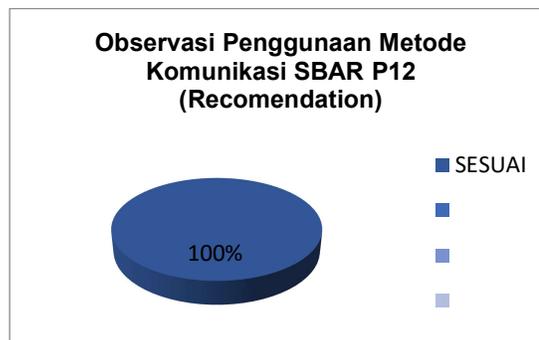
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P10 (perawat menjelaskan hasil pengkajian pasien terkini) dengan presentase yang menjawab sesuai 100%.

Diagram 14. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P11 (Assesment) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



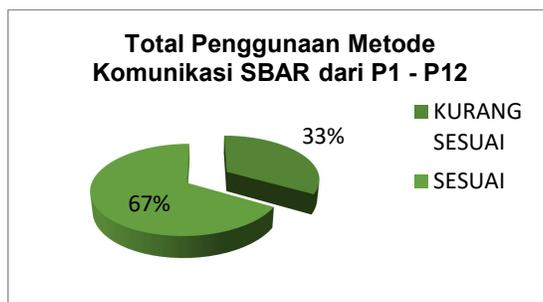
Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P11 (perawat menjelaskan kondisi klinik lain yang mendukung seperti hasil lab, rontgen, dll) dengan presentase yang menjawab kurang sesuai 17%, sesuai 83%.

Diagram 15. Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P12 (Assesment) Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagram observasi penggunaan metode komunikasi sbar diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo menunjukkan P12 (perawat menjelaskan intervensi/tindakan yang sudah teratasi dan belum teratasi serta tindakan yang harus dihentikan, atau dimodifikasi) dengan presentase yang menjawab sesuai 100%.

Diagram 16 Total Observasi Penggunaan Metode Komunikasi SBAR P1-P12 Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagram total observasi penggunaan metode komunikasi SBAR diruang perawatan interna rsud otanaha kota gorontalo dari P1-P12 menunjukkan yang menjawab kurang sesuai 33%, sesuai 67%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Hasil dari observasi komunikasi SBAR dari 12 responden rata-rata komunikasi dalam *Situation* adalah 72,7%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Hasil dari observasi komunikasi SBAR dari 12 responden rata-rata komunikasi dalam *Background* adalah 79,15%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Hasil dari observasi komunikasi SBAR dari 12 responden rata-rata komunikasi dalam *Assesment* adalah 97,21%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Hasil dari observasi komunikasi SBAR dari 12 responden rata-rata komunikasi dalam *Recomendation* adalah 100%.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani Mei Astuti, 2019. Analisis Implementasi Komunikasi SBAR Dalam Interprofesional Kolaborasi Dokter dan Perawat Terhadap Keselamatan Pasien.9(4),359-366.
- Bloom, L., Petterson P., Hagell P., et al., *The Situasion, Background, Assesment, and Recomendation (SBAR) Model For Counication Between Health Care Professionals: A Clinical Intervention Pilot Study*. Internasional Journal Of Caring Sciences. 2015. 8: 3 (531-535).
- Dubree, B. M., Kapu. A., Terrell, M., Pichert, J. W., Cooper, W. O., Hickson, G. B. (2017). Nurse'essential Role In Suporting Profesionalism What's Your Part In Maintaning High Standars? American Nurse Today, 12 (4).
- Kemenkes RI. 2015 Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan Dan Kebidana. Menuju Patient Safety Jakarta: Penerbit Direktorat Yan. Kep. Dirjen Yan. Kep.
- Leonard, M., Bonacum. D., Graham. S., (2017). SBAR : Situasion – Background Institute For Healthcare Improvement.

- Mulyana, 2019. Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta. Tesis (Publikasi): Universitas Indonesia.
- Notoatmojo. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta.
- RI Kemenkes (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes RI.