

*Lampiran 1*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Bapak/ibu Calon Responden Penelitian

Di tempat.

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang akan melakukan penelitian tentang “Penerapan Komunikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima Oleh Perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebuh Bangkalan.”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Penerapan Penerapan Komunikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima Oleh Perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebuh Bangkalan.

Kami mengharap tanggapan atau jawaban yang sesuai dengan pendapat bapak/ibu. Sebagai bukti ketersediaan menjadi responden ini. Di mohon kesediaan bapak/ibu untuk menandatangani yang telah disiapkan dan saya ucapkan terimakasih atas partisipasinya.

Hormat saya,

Choyroti Ulul Asmi

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Alamat :

No responden :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi dalam penelitian “Penerapan Komunikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima Oleh Perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebugh Bangkalan” yang di lakukan oleh Choyroti Ulul Asmi, Program studi S1 Profesi Ners fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah di beri informasi yang sejelas-jelasnya dan saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Surabaya, 10 November 2019

Responden

(.....)



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811996

Nomor : 851.S/IL3.AU/F/IK/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.

**Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Provinsi Jawa Timur**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2019/2020, atas nama mahasiswa :

Nama	<b>Choyroti Ulul Asmi</b>
NIM	20184663002
Judul KTI	Studi Kasus Penerapan Timbang Terima Oleh Perawat Menggunakan Komunikasi SBAR di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Bermaksud untuk mengambil data / observasi selama 2 Bulan di **RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 07 Oktober 2019



**Ds. Muntakir, S.Kep. Ns., M.Kep**  
NIP. 197403231905011002

Tembusan :

1. Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kota Surabaya
2. Direktur RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
JALAN PUTAT INDAH NO. 1 TELP. (031) - 5677935, 5681297, 5675493  
SURABAYA - (60189)

Surabaya, 9 Oktober 2019

Nomor : 070/10483/209.4/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian/Survey/Research.

Kepada  
Yth. Bupati Bangkalan  
Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Di -  
BANGKALAN

Menunjuk surat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Nomor : 851.3/II.3.AU/F.FIK/2019  
Tanggal : 7 Oktober 2019

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Choyroti Ulul Asmi  
Alamat : Dsn. Nager, BumianyarT Bumi Bangkalan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Studi Kasus Penerapan Timbang Terima oleh Perawat Menggunakan Komunikasi SBAR di RSUD Syarifah Ambami Reto Ebu Bangkalan"  
Tujuan/Bidang : Mencari Data, wawancara, KTIKesehatan  
Dosen Pembimbing : Ratna Agustin, S.Kep., NS., M.Kep.  
Peserta : -  
Waktu : 3 Bulan  
Lokasi : Kabupaten Bangkalan

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi ma'lum.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
PROVINSI JAWA TIMUR  
Kepala Bidang Budaya Politik



**Tembusan :**

Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya - di Surabaya;

2. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
JL. SOEKARNO HATTA NO. 37 TELP/FAX. (031) 3091577  
B A N G K A L A N

**REKOMENDASI PENELITIAN**  
**NOMOR : 072/10-28/433.207/2019**

- Dasar** :
1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004;
  2. Permendagri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  3. Peraturan Daerah Kabupaten Bangkalan Nomor 11 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Bangkalan Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis;
  4. Peraturan Bupati Bangkalan Nomor 18 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bangkalan Nomor 37 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

- Menimbang** :
- a. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian.
  - b. Bahwa sesuai surat Universitas Muhammadiyah Surabaya, Tanggal 9 Oktober 2019, Nomor : 070/10483/209.4/2019 Perihal Permohonan Penelitian/Survey/Research
  - c. bahwa sesuai konsideran huruf a dan b, serta hasil verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bangkalan, berkas persyaratan administrasi penelitian telah memenuhi syarat sesuai pasal 4, 5 dan 6 Peraturan menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

**Badan Kesatuan Bangsa dan politik Kabupaten Bangkalan, memberikan rekomendasi kepada :**

- a. Nama : **CHYOYROTI ULUL ASMI**
- b. Alamat : Dsn. Nagger Tanjung Bumi
- c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
- d. Instansi/Civitas/  
Organisasi : Universitas Mahammadiyah Surabaya
- e. Kebangsaan : Indonesia

**Untuk mengadakan PENELITIAN / SURVEY / RESEARCH dengan :**

- a. Judul : " Studi kasus penerapan timbang terima oleh perawat menggunakan komunikasi SBAR di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan "
- b. Bidang Penelitian : Keperawatan
- c. Tujuan : Mencari data
- d. Status Penelitian : S1
- e. Penanggung Jawab : Ratna Agustin, S.Kep.,M.Kep
- f. Anggota : -
- g. Waktu : 16 Oktober 2019 s/d 16 Januari 2020
- h. Tempat/Lokasi : RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

**Lampiran 4:**

**Lampiran 4:**

**HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Choyroti Ulul Asmi  
NIM : 201846603002  
Program Studi : Profesi Ners  
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalty Non- Eklusif (Non Exklusif Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul

“PENERAPAN KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR SAAT TIMBANG TERIMA OLEH PERAWAT DI RUANG IRNA E RS SYARIFAH AMBAMI RATO EBUH BANGKALAN”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non Exklusif ini, Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk dalam pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/percipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya  
Pada Tanggal : 19 Desember 2019  
Yang menyatakan

  
(Choyroti Ulul Asmi)

*Lampiran 5*

**LEMBAR OBSERVASI KOMUNIKASI DENGAN METODE SBAR**

Variabel	No	Tindakan	Ya	Tidak	Skor
Situation	1	Perawat menyebutkan identitas pasien			
	2	Perawat menyebutkan diagnosa pasien			
	3	Perawat menyebutkan tanggal masuk			
	4	Perawat menyebutkan dokter yang merawat			
	5	Perawat menyebutkan perawat yang bertanggung jawab			
	6	Perawat menyebutkan masalah keperawatan			
Background	7	Perawat menyebutkan riwayat penyakit			
	8	Perawat menyebutkan keluhan pasien			
	9	Perawat menyebutkan riwayat alergi			
	10	Perawat menyebutkan pemasangan alat medis (infus, kateter, Ngt dll)			
	11	Perawat menyebutkan obat-obatan yang di lanjutkan			
	12	Perawat menyebutkan hasil penunjang yang abnormal			
	13	Perawat menyebutkan status pasien			
Assesment	14	Perawat menyebutkan BB/TB			
	15	Perawat menyebutkan Vital Sign, GCS			
	16	Perawat menyebutkan skala nyeri			
	17	Perawat menjelaskan menggunakan alat bantu nafas / tidak			
	18	Perawat menyebutkan edem / tidak			
	19	Perawat menyebutkan diet, diet khusus			
	20	Perawat menjelaskan eliminasi (alvi, uri)			
	21	Perawat menyebutkan resiko jatuh			
	22	Perawat menjelaskan intervensi yang sudah dilakukan			
Rekomendation	23	Perawat menjelaskan intervensi yang dilanjutkan			
	24	Perawat menyebutkan kebutuhan discharge planning			

	25	Perawat menyebutkan rekomendasi pemeriksaan / konsul			
--	----	--	--	--	--

**LEMBAR OBSERVASI DOKUMENTASI MENGGUNAKAN METODE SBAR**

<b>Variabel</b>	<b>No</b>	<b>Tindakan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>	<b>Skor</b>	
Situation	1	Perawat mengisi identitas pasien				
	2	Perawat mengisi diagnosis medis				
	3	Perawat mengisi tanggal masuk				
	4	Perawat mengisi dokter yang merawat yang bertanggung jawab				
	5	Perawat mengisi masalah keperawatan				
	6	Perawat mengisi perawat yang bertanggung jawab				
Background	7	Perawat mengisi riwayat penyakit				
	8	Perawat mengisi keluhan pasien				
	9	Perawat mengisi riwayat alergi				
	10	Perawat menyebutkan pemasangan alat medis (infus, kateter, Ngt dll)				
	11	Perawat mengisi obat-obatan yang di lanjutkan				
	12	Perawat mengisi hasil penunjang yang abnormal				
	Assesment	13	Perawat mengisi BB/TB			
		14	Perawat mengisi Vital Sign, GCS			
		15	Perawat mengisi skala nyeri			
		16	Perawat mengisi menggunakan alat bantu nafas / tidak			
17		Perawat mengisi edem/ tidak				
18		Perawat mengisi diet, diet khusus				
19		Perawat mengisi eliminasi (alvi, uri)				
20		Perawat mengisi resiko jatuh				
21		Perawat mengisi intervensi yang sudah dilakukan				
recomendation		22	Perawat mengisi intervensi yang dilanjutkan			
	23	Perawat mengisi kebutuhan discharge planning				
	24	Perawat mengisi rekomendasi pemeriksaan / konsul				
	25	Perawat bertanda tangan dan menulis nama				

LENGKAP : 75% -100%

CUKUP LENGKAP : 56% -75%

KURANG LENGKAP : < 56

Lampira 6

**LEMBAR KONSULTASI KTI**

Nama : Choyroti Ulul Azmi

Pembimbing I : Ratna Agustin, S.Kep.Ns.,M.Kep

Judul KTI : Penerapan Komunikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima  
Oleh Perawat di Ruang Irna ERS Syarifah Ambami Rato Ejuh  
Bangkalan

Tanggal	BAB	TTD Pembimbing
28/07/2019	Pengajuan Masalah	Dr. Dr.
05/08/2019	Pengajuan Judul	Dr. Dr.
10/08/2019	Acc judul Lanjut Bab I	Dr. Dr.
20/08/2019	Revisi Bab I	Dr. Dr.
23/08/2019	Acc Bab I lanjut Bab II	Dr. Dr.
30/08/2019	Revisi Bab I, Bab II, Lanjut Bab III	Dr. Dr.
07/09/2019	Revisi Bab III	Dr. Dr.
20/09/2019	Revisi Bab III Lanjutkan Penelitian	Dr. Dr.
17/11/2019	Revisi Bab IV dan Bab V	Dr. Dr.
30/11/2019	Revisi Bab IV	Dr. Dr.
09/12/2019	Acc Lanjut sidang	Dr. Dr.

Lampiran 7

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Choyroti Ulul Azmi

Pembimbing 2 : Ade Susanty, S.Kep.Ns.,M.Kep

Judul KTI : Penerapan Komunikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima  
Oleh Perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu  
Bangkalan

Tanggal	BAB	TTD Pembimbing
20/08/2019	Pengajuan Masalah	
22/08/2019	Pengajuan Judul	
13/08/2019	Acc judul Lanjut Bab I	
22/08/2019	Revisi Bab I	
02/09/2019	Acc Bab I lanjut Bab II	
12/09/2019	Revisi Bab II, Lanjut Bab III	
25/09/2019	Revisi Bab III	
10/10/2019	Revisi Bab III Lanjutkan Penelitian	
17/11/2019	Revisi Bab IV dan Bab V	
10/12/2019	Revisi pembahasan , dan Saran	
12/12/2019	Acc Bab IV dan Bab V	

**BERITA ACARA REVISI KTI**

Nama Mahasiswa : Choyroti Ulul Azmi  
NIM : 20184663002  
Nama Penguji : Ratna Agustin S.Kep Ns M.Kep  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Studi kasus penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

Tanggal	Catatan Revisi	Hasil Revisi
Senin, 09 Desember 2019	Abstrack	- Mengurangi kata-kata tidak lebih dari 250 kata
	BAB II	- Kerangka konsep
	BAB V	- Kesimpulan
	Lampiran	- Tidak menampilkan wajah responden - Keterangan dokumentasi

Surabaya, 19 Desember 2019

  
Ratna Agustin S. Kep Ns M. Kep

**BERITA ACARA REVISI KTI**

Nama Mahasiswa : Choyroti Ulul Azmi  
NIM : 20184663002  
Nama Penguji : Ade Susanty S.Kep Ns M.kep  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus Penerapan Komunikasi Efektif Sbar Saat Timbang Terima Oleh Perawat Di Ruang Irna E Rs Syarifah Ambami Rato Ejuh Bangkalan.

Tanggal	Catatan Revisi	Hasil Revisi
Senin 09 Desember 2019	BAB 4	- Menyesuaikan penulisan dan menambahkan teori keselamatan pasien
	Lampiran	- Salah penulisan kti jadi skripsi

Surabaya, 19 Desember 2019



Ade Susanty S.Kep Ns M.kep

## DOKUMENTASI

”Penerapan Komunikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima Oleh Perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebuh Bangkalan”



Observasi saat timbang terima



Persiapan timbang terima



Observasi komunikasi efektif SBAR



Saat melakukan wawancara sama perawat



Observasi dokumentasi SBAR



saat timbang terima sama perawat

**GAMB STUDI KASUS PENERAPAN KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR  
(SITUASIONAL, BACKGROUND, ASSESMENT, RECOMMENDATION) SAAT  
TIMBANG TERIMA OLEH PERAWAT DI RUANG IRNA E RS SYARIFAH AMBAMI  
RATO EBUH BANGKALAN**

<sup>1</sup> Choyroti Ulul Asmi, S. Kep\* <sup>2</sup>Ratna Agustin, S. Kep.Ns.M.kep\*\* <sup>3</sup>Ade Susanty, Skep  
Ns.M.Kep.\*\*

Program studi Profesi Nurse Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas muhammadiyah Surabaya, kampus FIK UMSurabaya, 60113.  
Telp. (031)3811966, fax. (031) 3811967,

**Abstrak**

Keselamatan pasien merupakan evaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Penerapan pelayanan pada pasien, salah satunya penerapan komunikasi efektif saat timbang terima. Upaya untuk meningkatkan tentang komunikasi efektif saat timbang terima yaitu menggunakan format SBAR. Penggunaan format SBAR saat timbang terima dirancang sebagai metode untuk memberikan informasi relevan pada perawat setiap pergantian *shift*, rencana perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

Jenis penelitian yang digunakan Deskriptif dan Desain penelitian adalah studi kasus. Instrumen yang digunakan adalah format SBAR dan lembar observasi SBAR. Unit analisa : Mengidentifikasi penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat, Mengidentifikasi penerapan Dokumentasi SBAR saat timbang terima oleh perawat. Kriteria interpretasi Hasil komunikasi efektif diinterpretasikan dengan kategori sesuai (75%-100% ), cukup sesuai (56%-74%), dan kurang sesuai (56%). Hasil dokumentasi format SBAR diinterpretasikan dengan kategori lengkap (75%-100%). Cukup lengkap (56%-74%) dan kurang lengkap (56%).

Hasil penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan sebagian besar responden mendapatkan nilai cukup sesuai yaitu (74%). Dan penerapan dokumentasi SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan sebagian besar mengisi dengan lengkap yaitu 92%.Saran :perawat perlu berlatih terus agar metode SBAR menjadi budaya dalam melakukan timbang terima..

**Kata kunci** : komunikasi efektif, SBAR,timbang terima

## LATAR BELAKANG

Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena itu tujuan pelayanan perawatan merupakan salah satu bagian dari tujuan utama rumah sakit. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan melakukan komunikasi mengenai rencana, target, dan evaluasi pelayanan kesehatan baik antar profesi maupun dalam profesi keperawatan itu sendiri. Penerapan pelayanan yang mengacu pada pasien, salah satunya adalah penerapan komunikasi efektif saat timbang terima (Nursalam, 2015). Timbang terima sebagai salah satu bentuk komunikasi klinik dalam menjaga kontinuitas dan penjaminan mutu layanan kesehatan. Dalam pelaksanaan timbang terima, perawat berkomunikasi mengenai kondisi klien terkini, pengobatan dan perencanaan keperawatan (Rushton, 2013). Menurut Swansbug (1990), bahwa lebih dari 80% bekerja dipakai untuk komunikasi, 16% untuk membaca, dan 4% untuk menulis, sehingga peran komunikasi sangat penting (Sugiharto, Keliet & Sri, 2012).

Penerimaan pesan yang salah dapat terjadi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya sumber daya yang tidak memenuhi syarat atau standar prosedur operasional (SPO) pelayanan tidak jelas. Fenomena yang dijumpai dalam pelayanan keperawatan terkait dengan komunikasi antar petugas terutama dalam timbang terima pasien antar ruangan dan pelaksanaan intruksi dokter yang salah. Sehingga berdampak salah persepsi, isi komunikasi yang tidak fokus, informasi yang tidak lengkap. Situasi ini mengakibatkan pelayanan terlambat bahkan berdampak terhadap keselamatan pasien (*patient safety*) (Nursalam, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Syarifah Ambami Bangkalan, terkait komunikasi efektif yang menggunakan SBAR pada kegiatan timbang terima didapatkan adanya tumpang tindih informasi saat operan

yang menjadikan tidak fokus pada satu informasi, banyak ditemukan data yang tidak lengkap atau tidak sesuai saat operan, dan belum semua perawat menerapkan metode SBAR dengan baik dan benar ketika timbang terima.

Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan resiko kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Komunikasi yang tidak efektif dalam lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan pendekatan sistematis untuk memperbaiki komunikasi tersebut salah satunya dengan cara komunikasi teknik SBAR (Willis A Casey, 2011 : Rina, 2012).

Komunikasi efektif merupakan komponen penting untuk meningkatkan keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan pelaporan kasus oleh JCI dan WHO sebanyak 25.000-30.000 kecacatan yang permanen pada pasien di Australia 11% disebabkan karena kegagalan komunikasi. Laporan IKP di Indonesia tahun 2007 berdasarkan provinsi menemukan 145 insiden yang dilaporkan, kasus tersebut terjadi di wilayah Jakarta 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra Selatan 6,5%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69% dan Aceh 0,68%. Laporan IKP adalah laporan insiden keselamatan pasien yang memiliki manfaat agar mengetahui angka kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit. Insiden ini disebabkan beberapa faktor yang salah satu faktor adalah kesalahan dalam pelaporan akibat kurangnya komunikasi.

Komunikasi yang kurang menjadi salah satu faktor kesalahan dalam pelaporan sangat penting untuk diperbaiki. Hal ini dikarenakan komunikasi merupakan salah satu standar KARS 2012 pada poin PMKP1.4. Poin PMKP 1.4 yang menyebutkan komunikasi yang efektif merupakan standar dalam peningkatan keselamatan pasien. Komunikasi efektif yang dapat digunakan sesama tenaga medis kesehatan adalah dengan komunikasi SBAR. Komunikasi teknik SBAR merupakan penggunaan

kerangka komunikasi untuk membakukan percakapan tentang perawatan pasien antara penyedia pelayanan. Komunikasi SBAR singkatan situasi, latar belakang, penilaian dan rekomendasi. Komunikasi teknik ini memungkinkan untuk dokter dan perawat mendapatkan komunikasi yang jelas, efisien dan aman (Leonard & Audrey, 2014). Kerangka komunikasi dengan metode SBAR di Rumah sakit digunakan pada saat perawat melakukan timbang terima (handover), pindah ruang perawatan maupun dalam melaporkan kondisi pasien kepada dokter. Implementasi penggunaan komunikasi SBAR di Rumah Sakit ternyata banyak menemui kendala seperti dokumentasi oleh penerima pesan yang tidak tepat dan pelaksanaannya karena tidak sesuai dengan standar operasional prosedur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas dari pelaksanaan komunikasi SBAR. Petugas pengirim pesan yang kurang detail dalam memberikan pesan kondisi pasien. Petugas pengirim pesan kurang menyediakan waktu untuk memberi kesempatan pada penerima pesan untuk memberikan konfirmasi apakah pesan dapat diterima dengan baik, dan terkadang melakukan interupsi ataupun menyela pembicaraan (Ruky, 2012).

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, Assesment, Recommendation 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 timbang terima atau operan jaga (Rushton, 2010).

Hal ini sesuai dengan penelitian Arya A (2014) yang menunjukkan ada pengaruh edukasi teknik SBAR saat handover terhadap penerapan sasaran

International Patient Safety Goals 2. Oleh karena itu peneliti tertarik ingin meneliti tentang penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

## METODE

Jenis penelitian yang di gunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah Deskriptif kualitatif study kasus dimana penelitian ini merupakan suatu pendekatan untuk menemukan atau mengembangkan pengetahuan yang memerlukan keterlibatan peneliti dalam mengidentifikasi situasi untuk memperoleh in formasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku dan konteks sosial (Irchan, 2013). Pada penelitian ini, peneliti melakukan pendekatan untuk memperoleh suatu informasi tentang gambaran penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna e Rs Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

## HASIL PENELITIAN

### 4.1 Deskripsi data Umum

Tabel 4.1 Data Umum

**a. hasil observasi penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan**

No	Penerapan Komunikasi Efektif SBAR saat timbang terima	Hasil	Kategori
1.	Perawat A	92%	Sesuai
2.	Perawat S	74%	Cukup sesuai
3.	Perawat M	74%	Cukup sesuai
4	Perawat R	88%	Sesuai
5.	Perawat G	68%	Cukup Sesuai

Sumber : Data primer 2019

Deskripsi tabel 4.1 yang di hasilkan sebagian besar responden

**b. hasil observasi penerapan Dokumentasi SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan**

No	Penerapan Komunikasi Efektif SBAR saat timbang terima	Hasil	Kategori
1.	Perawat A	96%	Lengkap
2.	Perawat S	88%	Lengkap
3.	Perawat M	75%	Cukup Lengkap
4.	Perawat R	75%	Cukup Lengkap
5.	Perawat G	92%	Lengkap

Sumber : Data primer 2019

Deskripsi tabel 4.2 didapatkan sebagai besar responden mendapat nilai lengkap.

## 4.2 Pembahasan

### 4.1 Pembahasan

#### 4.1.1 Mengidentifikasi Penerapan Komunikasi Efektif SBAR Saat Timbang Terima oleh Perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ejuh Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian pada tanggal 10-15 November 2019 tentang penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ejuh Bangkalan dan di dapatkan hasil sebagai berikut sebanyak 3 perawat mendapat nilai cukup sesuai yaitu (74%). Pada waktu penelitian penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima menunjukkan 3 perawat yakni perawat S, perawat M, Perawat G tidak menyebutkan masalah keperawatan, perawat tidak menyebutkan riwayat penyakit, perawat tidak menyebutkan kebutuhan resiko jatuh. Dari ke lima responden sebagian besar perawat tidak menyebutkan masalah keperawatan hanya fokus pada diagnosa medis saja. pada saat dilakukan penelitian juga masih terdapat ketidak sesuaian informasi yang disampaikan dari masing-masing komponen seperti bagian situation di baca di bagian background begitupun seterusnya dengan assesment, dan recommendation sehingga tidak berurutan komposisi dari format SBAR tersebut.

Menurut identifikasi peneliti bahwa diruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ejuh Bangkalan dalam penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima sudah berjalan dengan baik, tetapi belum optimal untuk pengaplikasikannya, hal ini dikarenakan sebagian perawat melakukan timbang terima seperti itu untuk mempersingkat waktu timbang terima dikarenakan banyaknya jumlah pasien yang dirawat belum lagi ketika saat timbang terima ada dokter yang melakukan visite, jadi untuk beberapa alasan tersebut perawat terkadang mempersingkat waktu timbang terima dengan menyebutkan hal-hal yang penting yang terkait dengan penyakit pasien, seperti diagnosa medis, terapi yang diberikan, terapi yang baru atau terapi yang dirubah dokter untuk pasien, serta tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien hari ini. Hal ini juga dikarenakan apa yang ada dalam SOP belum seluruhnya tertuang dalam sebuah instrumen yang berupa format timbang terima SBAR, yang akan membantu pelaksanaan timbang terima lebih efektif dan efisien, sekaligus dapat meningkatkan pelaksanaan proses keperawatan yang profesional.

Hal ini bertentangan dengan yang dikemukakan oleh *Walter Lipman* dalam *Effendy* (2014) bahwa komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang berusaha memilih cara yang tepat agar gambaran dalam benak dan isi kesadaran dari komunikator dapat dimengerti, diterima bahkan dilakukan oleh komunikan, salah satunya yang bisa dipakai adalah SBAR. Komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien (*patien safety*). Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Komunikasi yang efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh penerima mengurangi

kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk ditetapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Penyusunan sasaran ini *mengacu kepada Nine Life Saving Patient Safety Solution* dari WHO Patient Safety (2007) yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI), dan Joint International (JCI). Komunikasi SBAR merupakan komunikasi yang sedang marak dikembangkan saat ini pada organisasi kesehatan dalam mengoptimalkan keselamatan pasien. Kegagalan komunikasi paling tinggi ditemui pada komunikasi lisan (kemenkes,2011). Keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui komunikasi efektif, tepat waktu,akurat,lengkap,dan jelas. Komunikasi yang buruk merupakan penyebab yang paling sering menimbulkan efek samping di semua aspek pelayanan kesehatan, sehingga menimbulkan permasalahan dalam pengidentifikasian pasien, kesalahan pengobatan dan transfusi serta alergi diabaikan, salah prosedur operasi, salah sisi bagian yang dioperasi semua hal tersebut berpotensi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien dan dapat di cegah dengan meningkatkan komunikasi, selanjutnya format SBAR menjadi rekomendasi untuk mewujudkan komunikasi yang efektif saat timbang terima.

Dalam penelitian Amato Valey (2008), yang dimuat dalam AORN journal mengatakan bahwa standar komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan selama hand-of dalam fase perioperative akan menolong mereka memfasilitasi keselamatan, sebagai tindakanantisipasi dan membatasi komplikasi. Format SBAR membuat komunikasi lebih efektif karena informasi

disampaikan dengan intruksi dan format yang sama setiap waktu.

#### **4.1.2 Penerapan Dokumentasi SBAR Saat Timbang Terima oleh Perawat di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian pada tanggal 10-15 November 2019 tentang penerapan dokumentasi SBAR saat timbang terima oleh perawat di ruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dan di dapatkan hasil sebagai berikut sebanyak 3 perawat mendapat nilai lengkap dan 2 perawat mendapat nilai cukup lengkap yaitu (75%). Pada waktu penelitian penerapan dokumentasi SBAR saat timbang terima menunjukkan 2 perawat yakni perawat R, perawat M, tidak mengisi hasil lab yang abnormal dan hanya mengisi bagian separuh dari komponen assesment, seperti TTV saja, dan lupa bertanda tangan dan menulis nama terang, hal ini dikarenakan pada saat dilakukan penelitian jumlah pasien banyak dan tingkat ketergantungan pasien tinggi.

Ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Iyer dan Camp (2015) bahwa kegiatan pendokumentasian keperawatan yang terjadi saat ini masih banyak menemui berbagai hambatan yang mengakibatkan asuhan keperawatan yang tidak optimal. hal ini karena banyaknya faktor yang mempengaruhi, seperti beban kerja, pengetahuan, waktu, keterampilan perawat,pengalaman kerja perawat, pendidikan,motivasi,tenaga,sarana,dan faktor sosial. Faktor sosial meliputi meningkatnya kesadaran konsumen, meningkatnya keakutan klien yang di hospitalisasi, dan penekanan pada hasil pelayanan kesehatan.

Menurut identifikasi peneliti bahwa diruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dalam penerapan dokumentasi SBAR saat timbang terima sudah berjalan dengan baik, tetapi belum optimal dikarenakan komponen SBAR yang

ada belum terisi lengkap. Dokumentasi SBAR masih di tulis dicatat terintegrasi sehingga perawat sulit untuk mengingat apa saja komponen dari masing-masing SBAR.

Iyer dan Camp (2015) mengemukakan bahwa Metode SBAR dapat di gunakan untuk membantu mendokumentasikan dengan mudah karena SBAR dapat mengurutkan tahapan apa saja yang harus ditulis hingga informasi tentang klien tidak ada yang terlewatkan.

### Kesimpulan

1. Identifikasi Penerapan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima di Ruang Irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebuh Bangkalan adalah sebagian besar cukup Sesuai.
2. Identifikasi Penerapan dokumentasi format SBAR saat timbang di ruang irna E RS Syarifah Ambami Rato Ebuh Bangkalan adalah sebagian besar rata-rata mengisi dengan lengkap. Penerapan komunikasi efektif dan dokumentasi format SBAR sudah berjalan dengan baik akan tetapi belum optimal.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian yang telah dilakukan di ruang irna E rumah sakit syarifah ambamim rato ebuh Bangkalan peneliti menyarankan hal sebagai berikut:

1. Bagi Rumah sakit agar menjadi sumbangan ilmu pengetahuan dan ide untuk menerapkan timbang terima menggunakan komunikasi efektif SBAR di ruangan
2. Bagi perawat dapat menambah pengetahuan dan wawasan perawat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang profesional dengan menerapkan komunikasi efektif SBAR saat timbang terima.

### DAFTAR PUSTAKA

Amato-Vealy,E.J. et al.2008. Hand-Off Communication : A Requisite For Peri operative Patien Safety. Aorn. Journal, 88

(5) : 763-770, aornjournal. Org, diakses 26 Agustus 2019.

Arikunto,Suharsimi. (2011). Prosedur Penelitian:Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi VII. Jakarta: PT.Rineka Cipta.

Arya A dkk 2014. Pengaruh Edukasi Teknik SBAR saat Handover Terhadap Penerapan Sasaran International Patient Safety Goals 2 (Ipsg 2) Di Ruang Rawat Inap Nakula Dan Sahadewa RSUD Sanjiwa Gianyar (google search jurnal keperawatan SBAR diakses tanggal 28 Agustus 2019.

Candra A.,2013. Pengantar Ilmu Komunikasi. Jakarta: Salemba Medika.

Casey A,Wallis A 2011 Effective communication: Principle of Nursing Practice E Nursing Standart. 25, 32,35-37. Date of acceptance: 8 2016.

Effendy, Onong Uchjana. 2011 Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. Bandung : Rosda Kary.

Friesen,A.M.et al. 2013. Handoffs : Implications For Nurses. Ejournal.ung.ac.id

Hidayat, A.A.(2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data, Penerbit Salemba Medika.

Hudges, R.G (2008). Patient Safety and Quality: an evidance base handbook for nurses. Rochville MD: Agency for Healthcare Research and Quality Publication : <http://www.ahrq.gov/qual/nursesfdbk/pdf>

Kessesan and jagoo, K.S.2012. Role Play Using SBAR Technique to Improve Observed Communication Skills in Senior Nursing Student, Journal of Nursing Education, 50(2).79-78 diakses tanggal 10 November 2019.

- Leonard,MD& Audrey Lyndon, 2014. WIHI: SBAR: Structured Communication and Pshychological Safety in Health Care, ihi.org.
- Mikos, K, 2011. Monitoring Handoffs For Standardization. Nursing Management, hlm 16-20. nursingmanagement.com.
- Muhajir. 2012, Komunikasi Antar Shift di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. H.M Rabain Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan. Working Paper Series, 9(1): 10-15,Ire.kmp.ugm.ac.com
- Narayan M.C. 2015. Using SBAR Communication in Efforts to Prevent Pasien Rehospitalization. Nursingsenter.com.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2015. Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, 2011. Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional, edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Ohio's Medicare Quality. 2011. SBAR Communication. Ohiokepro.com
- Permanente, K. 2011. SBAR Technique For Communication: A Situational Briefing Model. Evergreen, Colorado, USA, ihi.org.
- Rodger.2012. The SBAR Tool To Communicate Fall Risk, seekwellness.com
- Rushton.H.C.2010. Ethnics of Nursing Shift Report AACN : Advanced Critical Care : Ethnics in Critical Care.
- Scovell.S. (2010). Role of the nurse to nurse handover in patient care.
- Sugiharto. A.S. dkk 2012. Manajemen keperawatan: Aplikasi MPKPbdi rumah sakit. Jakarta: EGC.
- Sunaryo. 2014. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC
- Walter Lippman, R.G. 2014. A Program to Improve Communication and Collaboration Between Nurses and Medical Residents. The Journal Of Continuing Education in Nursing, 41 I(4):172-178.
- WHO. 2007. Communications during patinet hand-overs. Dari ccforpatientsafety.org
- Wijaya,HAW.2012. Ilmu Komunikasi Pengantar Studi, Rineka Cipta,Jakarta.
- APN. 2008. *Asuhan Esensial Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir* : JNPK-KR
- Ana,S, 2010. *Trimester Pertama Kehamilan Anda*. Buku Biru. Yogyakarta
- Akmal, M, 2010. *Ensiklopedi Kesehatan Untuk Umum*. Ar-ruzz Media. Yogyakarta
- Alimul Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Health Book

