





Kerja sama TIM Meningkatkan Komunikasi

Komunikasi Efektif (SBAR)

Ari Dwi Sulaksono, S.Kep.,Ns.,M.Kep



KERJA SAMA TIM & KOMUNIKASI

Pengertian Kerja Sama Tim dalam Keperawatan

- Kolaborasi antara tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.
- Tim yang solid mampu meningkatkan keselamatan pasien dan efisiensi kerja.



KOMPONEN KERJA SAMA TIM YANG EFEKTIF

- **Kepercayaan:** Saling percaya antara anggota tim untuk meningkatkan koordinasi.
- **Tanggung Jawab:** Setiap anggota memahami peran dan tanggung jawabnya.
- **Keterbukaan:** Berani menyampaikan pendapat dan mendengarkan dengan baik.
- **Koordinasi:** Mengatur tugas dengan baik agar pelayanan berjalan lancar.
- **Dukungan:** Saling mendukung dan membantu dalam menyelesaikan tugas.



Hambatan dalam Kerja Sama Tim



Kurangnya komunikasi yang efektif.

Kurangnya kejelasan dalam pembagian tugas.



Adanya hierarki yang terlalu kaku.

Perbedaan persepsi antar anggota tim.





CONTOH KASUS KERJA SAMA TIM

Kasus 1:

Sebuah rumah sakit sedang menghadapi lonjakan pasien di unit gawat darurat. Tim perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya harus bekerja sama dalam menangani pasien. Seorang perawat baru merasa ragu untuk meminta bantuan perawat senior dalam menangani pasien kritis. Akibatnya, pasien mengalami keterlambatan dalam mendapatkan tindakan.

Solusi:

Dalam situasi ini, penting bagi perawat junior untuk merasa didukung oleh tim. Dengan adanya koordinasi dan komunikasi terbuka, mereka dapat lebih percaya diri dalam meminta bantuan.

PENINGKATAN KOMUNIKASI YANG EFEKTIF

Pengertian Komunikasi dalam Keperawatan

Komunikasi adalah proses pertukaran informasi antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya untuk memastikan keselamatan pasien dan kesinambungan asuhan.



SBAR Communication Tool

S

Situation

- Introduce yourself & clarify **who** you are speaking to
- Provide **basic details** of the patient and their location
- Briefly explain the situation and **why** you are calling

B

Background

- Give a **brief overview** of the patient, including relevant clinical details (avoid overloading the person receiving the handover with too much information)

A

Assessment

- Communicate **relevant clinical findings**
- Include vital signs, examination findings, relevant investigation results and your overall impression

R

Recommendations

- State what you would like to happen
- Ask if you should take any **further action**
- Clarify expectation of response

SBAR EXPLAINED



SITUATION

- Identify yourself & unit
- State the problem
- Provide patient's name & location



BACKGROUND

- Know the patient's admission details & history
 - ✓ Code status
 - ✓ Past/pending procedures
 - ✓ Consults
 - ✓ Test results
 - ✓ Meds, fluids, allergies



ASSESSMENT

- Provide assessment findings & current vital signs
- Note changes in condition



RECOMMENDATION

- Suggest interventions:
 - Medications
 - Lab tests
 - Therapies
 - Consults



SERAH TERIMA PASIEN DENGAN KOMUNIKASI SBAR

SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) adalah metode komunikasi standar dalam serah terima pasien untuk meningkatkan efektivitas dan mengurangi kesalahan.

- **Situation (Situasi):** Jelaskan kondisi pasien saat ini secara singkat.
 - Contoh: "Pasien Tn. A, usia 65 tahun, mengalami nyeri dada yang tidak kunjung reda."
- **Background (Latar Belakang):** Berikan informasi medis yang relevan.
 - Contoh: "Pasien memiliki riwayat hipertensi dan diabetes, sedang menjalani terapi obat."
- **Assessment (Penilaian):** Sampaikan kondisi terkini berdasarkan pemeriksaan.
 - Contoh: "Tekanan darah 180/100 mmHg, nadi 110x/menit, saturasi oksigen 95%."
- **Recommendation (Rekomendasi):** Berikan rekomendasi tindakan selanjutnya.
 - Contoh: "Mohon dilakukan pemeriksaan EKG dan persiapan untuk konsultasi ke dokter spesialis jantung."



CONTOH KASUS KOMUNIKASI SBAR

Kasus 2:

Seorang perawat di bangsal hendak menyerahkan pasien kepada tim jaga malam, tetapi komunikasinya kurang terstruktur. Akibatnya, tim jaga malam kesulitan memahami kondisi pasien dan terjadi keterlambatan dalam pemberian obat.

Solusi:

Gunakan format SBAR agar informasi yang disampaikan lebih jelas, singkat, dan akurat.



MANFAAT KOMUNIKASI SBAR DALAM SERAH TERIMA PASIEN

- **Mengurangi** kesalahan komunikasi dalam pelayanan kesehatan.
- **Meningkatkan** kejelasan informasi antar tenaga kesehatan.
- **Mempercepat** pengambilan keputusan klinis.
- **Menjaga** keselamatan pasien melalui koordinasi yang lebih baik.

TIPS MENINGKATKAN KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM TIM KEPERAWATAN

- Gunakan bahasa yang jelas dan tidak bertele-tele.
- Perhatikan bahasa tubuh dan ekspresi wajah saat berkomunikasi.
- Dengarkan secara aktif dan berikan umpan balik yang sesuai.
- Gunakan alat bantu komunikasi seperti catatan medis elektronik.
- Terapkan komunikasi asertif untuk menghindari kesalahpahaman.



Mahasiswa akan dibagi menjadi 3 kelompok, masing-masing kelompok akan mendapatkan satu kasus berikut dan diminta untuk menyusun laporan serah terima pasien menggunakan metode **SBAR**



***PENUGASAN
UNTUK
MAHASISWA***



Kasus 1: Pasien Post Operasi Caesar dengan Perdarahan

Situasi: Pasien Ny. B, 50 tahun, baru saja menjalani operasi caesar dan mengalami pendarahan ringan. Saat serah terima pergantian shift, perawat jaga pagi harus memberikan laporan kepada perawat jaga malam mengenai kondisi pasien dan tindakan yang telah dilakukan.

Latar Belakang: Pasien memiliki riwayat anemia dan sebelumnya pernah mengalami perdarahan postpartum. Saat ini pasien masih menggunakan infus Ringer Laktat dan mengalami sedikit penurunan tekanan darah.

Penilaian: Saat ini, tekanan darah pasien 100/70 mmHg, denyut nadi 98x/menit, dan masih ada sedikit perdarahan dari luka operasi. Pasien juga mengeluhkan pusing ringan.

Tugas Kelompok 1: Buat laporan SBAR yang akan disampaikan oleh perawat jaga pagi kepada perawat jaga malam.



Kasus 2: Pasien Lansia dengan Stroke dan Kesulitan Bernapas

Situasi: Pasien Tn. C, 72 tahun, dengan riwayat stroke, ditemukan mengalami kesulitan bernapas dan tekanan darah menurun secara signifikan di IGD. Perawat harus memberikan laporan kepada dokter jaga untuk tindakan lebih lanjut.

Latar Belakang: Pasien memiliki riwayat hipertensi dan stroke 2 tahun lalu, dengan kelemahan pada ekstremitas kanan. Pasien saat ini sedang menjalani pengobatan rutin antihipertensi dan aspirin.

Penilaian: Pasien mengalami dispnea, tekanan darah turun menjadi 90/60 mmHg, saturasi oksigen 88% dengan nasal cannula 2 L/menit. Pasien terlihat lemah dan sulit berbicara.

Tugas Kelompok 2: Buat laporan SBAR yang akan disampaikan oleh perawat di IGD kepada dokter jaga.



Kasus 3: Anak dengan Demam Tinggi dan Kejang

Situasi: Pasien An. D, 5 tahun, mengalami demam tinggi selama tiga hari dan mengalami kejang ringan di ruang anak. Perawat harus menyerahkan laporan kepada dokter spesialis anak untuk tindakan lebih lanjut.

Latar Belakang: Pasien sebelumnya tidak memiliki riwayat kejang demam, namun memiliki riwayat infeksi saluran pernapasan berulang. Saat ini pasien masih dalam kondisi lemah dan belum banyak makan.

Penilaian: Suhu tubuh pasien 39,5°C, nadi 120x/menit, napas cepat, dan terlihat gelisah. Pasien juga mengalami dehidrasi ringan dengan bibir kering.

Tugas Kelompok 3: Buat laporan SBAR yang akan disampaikan oleh perawat kepada dokter spesialis anak.



Thank You!

**“Janganlah belajar
keselamatan dan kesehatan
kerja (K3) dari kecelakaan!”**

