

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 1/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM</u>	

PENGERTIAN	<p>Suatu cara untuk menyampaikan informasi mengenai suatu kondisi baik kondisi pasien, hasil pemeriksaan penunjang yang kritis, ruangan, peralatan, permintaan dll, kepada seseorang (dokter, perawat, kabag/ karu, atasan, bawahan dll) melalui telepon maupun secara lisan yang dilakukan secara akurat, lengkap, dimengerti, tidak duplikasi dan tepat kepada penerima informasi sehingga dapat mengurangi kesalahan dan untuk meningkatkan keselamatan pasien.</p>
TUJUAN	1. Sebagai acuan dalam melakukan komunikasi efektif (SBAR) di RS
KEBIJAKAN	Kebijakan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir No. 445/188/SKP/2022 tentang Komunikasi Efektif
PROSEDUR	<p>A. Komunikasi SBAR via telepon antara Perawat/ Bidan Dokter (Dokter Jaga dan DPJP)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum menelpon dokter jaga atau dokter penanggungjawab pasien, perawat/ bidan telah melakukan pemeriksaan fisik, anamnesa (pengkajian), dan membaca rekam medis pasien. 2. Perawat/bidan menulis hal-hal yang akan dilaporkan di lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) di dalam rekam medik. 3. Perawat/bidan membaca status dan data pasien yang akan dilaporkan untuk memastikan bahwa data sudah benar. 4. Perawat/bidan menyiapkan rekam medis pasien yang telah diisi didekat pesawat telepon lengkap dengan data-data yang akan dilaporkan. 5. Sebelum melaporkan, perawat/bidan menyampaikan salam

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 2/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM</u>	

	<p>singkat, seperti: “selamat pagi/ siang/ sore/ malam dokter?”</p> <p>6. Laporkan kondisi pasien dengan menggunakan prinsip komunikasi SBAR.</p> <p>a. Situation</p> <p>Sebutkan identitas perawat dan ruangan/unit RS tempat perawat bertugas, dan sebutkan nama lengkap pasien, umur, kamar/ruangan, diagnosis serta masalah utama pasien saat ini (misalnya: sesak nafas, nyeri dada, badan panas, dll)</p> <p>b. Background</p> <p>Sebutkan data klinis pasien sesuai kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Riwayat medis b) Daftar obat terkini, riwayat alergi c) Status Kardiovaskuler (nyeri dada, tekanan darah, EKG, dsb) d) Status Respirasi (frekuensi pernapasan, SPO2, Analisis Gas Darah, dsb) e) Status Gastro-Intestinal (nyeri perut, muntah, perdarahan, dsb) f) Status Neurologis (GCS, pupil, kesadaran, dsb) g) Hasil laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya <p>c. Assesment</p> <p>Sebutkan problem pasien tersebut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Problem kardiologi (syok kardiogenik, aritmia maligna, dsb) b) Problem Gastro-Intestinal (perdarahan massif dan syok, dsb)
--	--

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 3/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM</u>	

	<p>d. Recommendation</p> <p>Rekomendasi : (pilih sesuai kebutuhan)</p> <p>a) Saya meminta dokter untuk :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memindahkan pasien ke ICU? • Segera datang melihat pasien? • Mewakilkkan dokter lain untuk datang? • Konsultasi ke dokter lain? <p>b) Pemeriksaan atau terapi apa yang diperlukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foto Rontgen? • Pemeriksaan Analisa Gas Darah? • Pemeriksaan EKG? • Pemberian Oksigenasi? <p>c) Apabila ada perubahan terapi kemudian tanyakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seberapa sering diperlukan pemeriksaan tanda vital • Bila respon terapi tidak ada kapan harus menghubungidokter lagi? <p>d) Konfirmasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saya telah mengerti rencana tindakan pasien • Apa yang harus saya lakukan sebelum dokter sampai disini? <p>7. Perawat/bidan mencatat (writing down) semua rekomendasi/instruksi dari dokter di catatan terintegrasi dalam rekam medik pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanggal dan jam pesan diterima • Dosis obat yang akan diberikan dan waktu pemberian harus spesifik untuk menghindari salah penafsiran/ hasil test kritis yang dilaporkan. <p>8. Perawat/bidan memastikan bahwa rekomendasi yang</p>
--	--

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 4/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM</u>	

	<p>diberikan telah sesuai dengan cara mengulang dan membacakan kembali (<i>repeat back dan read back</i>) ke pengirim pesan (dokter) untuk konfirmasi kebenaran pesan yang telah dituliskan dan hal-hal yang telah diinstruksikan oleh dokter. Hal ini dibuktikan dengan menulis pada catatan perkembangan terintegrasi dengan memberikan cap/stempel “read back (+)” berwarna merah.</p> <p>9. Dokumentasikan secara lengkap instruksi dokter dalam catatan terintegrasi dan berikan paraf serta nama jelas perawat/ bidan yang melapor, dan nama dokter yang memberikan pesan/ instruksi.</p> <p>10. Dokter yang menerima laporan harus melihat dan memberikan paraf, nama jelas, tanggal dan jam verifikasi pada kolom yang tersedia di lembar catatan terintegrasi pada saat :</p> <p>a. Untuk dokter jaga: pada saat pergantian shift atau selambat-lambatnya dlm waktu 1 x 24 jam</p> <p>b. Untuk dokter DPJP: pada saat visite pertama kali atau selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam</p> <p>10. Apabila dokter DPJP (yang menerima laporan) berhalangan (cuti, sakit) maka yang melakukan verifikasi menandatangani catatan pesan yang ditulis - penerima pesan adalah dokter pengganti yang ditunjuk oleh dokter DPJP tersebut dalam waktu 1 x 24 jam.</p> <p>B. Komunikasi SBAR antar Dokter - DPJP/ Dokter Konsulen</p> <p>1. Sebelum menelpon dokter DPJP atau dokter konsulen, dokter jaga ruangan telah melakukan pemeriksaan fisik, anamnesa (pengkajian), dan membaca rekam medis</p>
--	---

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 5/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM</u>	

	<p>pasien.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dokter menulis hal-hal yang akan dilaporkan di catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) di dalam rekam medis. 3. Dokter membaca status dan data pasien yang akan dilaporkan untuk memastikan bahwa data sudah benar. 4. Dokter menyiapkan rekam medis pasien yang telah diisi didekat pesawat telepon lengkap dengan data-data yang akan dilaporkan 5. Sebelum melaporkan, dokter menyampaikan salam singkat, seperti: “selamat pagi/ siang/ sore/ malam dokter?” 6. Laporkan kondisi pasien dengan menggunakan prinsip komunikasi SBAR <p>a. Situation Sebutkan identitas dokter dan ruangan/unit RS tempat dokter bertugas, dan sebutkan nama lengkap pasien, umur, kamar/ ruangan, diagnosis serta masalah utama pasien saat ini (misalnya: sesak nafas, nyeri dada, badan panas, dll)</p> <p>b. Background Sebutkan data klinis pasien sesuai kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat medis • Daftar obat terkini, riwayat alergi • Status Kardiovaskuler (nyeri dada, tekanan darah, EKG, dsb) • Status Respirasi (frekuensi pernapasan, SPO2, Analisis Gas Darah, dsb) • Status Gastro-Intestinal (nyeri perut, muntah, perdarahan, dsb)
--	--

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 6/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM</u>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Status Neurologis (GCS, pupil, kesadaran, dsb) • Hasil laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya <p>c. Assesment</p> <p>Sebutkan problem pasien tersebut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problem kardiologi (syok kardiogenik, aritmia maligna, dsb) • Problem Gastro-Intestinal (perdarahan massif dan syok,dsb) <p>d. Recommendation</p> <p>Rekomendasi: (pilih sesuai kebutuhan)</p> <p>a) Saya meminta dokter untuk :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memindahkan pasien ke ICU? • Segera datang melihat pasien? • Konsultasi ke dokter lain? <p>b) Pemeriksaan atau terapi apa yang diperlukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foto Rontgen? • Pemeriksaan Analisa Gas Darah? • Pemeriksaan EKG? • Pemberian Oksigenasi? • Beta2 antagonis nebulizer? <p>c) Apabila ada perubahan terapi kemudian tanyakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seberapa sering diperlukan pemeriksaan tanda vital • Bila respon terapi tidak ada kapan harus menghubungi dokter lagi ? <p>d) Konfirmasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saya telah mengerti rencana tindakan pasien • Apa yang harus saya lakukan sebelum dokter sampai disini?
--	--

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 7/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM	

	<p>7. Dokter mencatat (writing down) semua rekomendasi/ instruksi dari DPJP dalam catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dalam rekam medik pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanggal dan jam pesan diterima • Dosis obat yang akan diberikan dan waktu pemberian harus spesifik untuk menghindari salah penafsiran/hasil test kritis yang dilaporkan <p>8. Dokter memastikan bahwa rekomendasi yang diberikan telah sesuai dengan cara mengulang dan membacakan kembali (repeat back dan read back) ke pengirim pesan (DPJP) untuk konfirmasi kebenaran pesan yang telah dituliskan dan hal-hal yang telah diinstruksikan oleh DPJP.</p> <p>9. Dokumentasikan secara lengkap instruksi DPJP di dalam catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dan berikan paraf serta nama jelas dokter yang melapor, dan nama DPJP yang memberikan pesan/ instruksi.</p> <p>10. Dokter yang menerima laporan harus melihat dan memberikan paraf dan nama jelas pada kolom yang tersedia di lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) pada saat visite pertama kali atau selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam.</p> <p>11. Apabila dokter DPJP (yang menerima laporan) berhalangan (cuti, sakit) maka yang melakukan verifikasi menandatangani catatan pesan yang ditulis oleh penerima pesan adalah dokter pengganti yang ditunjuk oleh dokter DPJP tersebut.</p> <p>C. Komunikasi SBAR antara Petugas Penunjang – Perawat/ Dokter/ Bidan</p> <p>1. Sebelum menelpon perawat/ dokter/ bidan, petugas,</p>
--	---

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 8/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD. FINASIM</u>	

	<p>penunjang (farmasi, laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik, apoteker, dan petugas lain) sudah menyiapkan data-data yang akan dilaporkan melalui telepon.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Petugas penunjang mencatat dahulu hal-hal apa saja yang akan dilaporkan dan membaca kembali untuk memastikan bahwa data yang akan dilaporkan sudah benar. 3. Petugas penunjang menyiapkan catatan yang telah dicatat didekat pesawat telepon lengkap dengan data-data yang akan dilaporkan 4. Sebelum melaporkan, petugas penunjang menyampaikan salam singkat, seperti : “selamat pagi/ siang/ sore/ malam” 5. Laporkan kondisi pasien dengan menggunakan prinsip komunikasi SBAR <ol style="list-style-type: none"> a. Situation Sebutkan identitas petugas penunjang dan ruangan/ unit RS tempat petugas tersebut bertugas, dan ceritakan dengan jelas kondisi/situasi yang membuat anda khawatir b. Background Merupakan penemuan/data obyektif berdasarkan pengamatan petugas dan laporkan yang penting dan relevan c. Assesment Hasil analisa anda terhadap situasi tersebut yang memerlukan tindak lanjut atau dianggap memiliki risiko
--	--

 RSUD M.NATSIR	KOMUNIKASI EFEKTIF SBAR		
	No. Dokumen 445/489/SKP/2022	No.Revisi 0	Halaman 9/9
SPO	Tanggal Terbit 05 Januari 2022	Ditetapkan Oleh DIREKTUR  <u>dr. Elvi Fitrianti, Sp.PD. FINASIM</u>	

	<p>d. Recommendation</p> <p>Berikan usul atau saran :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Petugas penunjang yang melaporkan hasil kritis harus mencatat tanggal dan waktu menelepon, nama lengkap petugas kesehatan yang dihubungi dan nama lengkap yang menelpon b) Petugas penunjang mendokumentasikan secara lengkap hal-hal yang sudah dilaporkan ke dalam buku catatan/ buku laporan kritikal result di unit masing-masing.
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Medik 2. Pelayanan Keperawatan 3. Pelayanan Penunjang Medis