

**PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT DALAM
MELAKUKAN TEKNIK SBAR DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT IMELDA PEKERJA
INDONESIA TAHUN 2024**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
keperawatan*

Oleh :

DEVI MAGDALENA BR GULTOM
2014201004



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS IMELDA MEDAN
T.A 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT DALAM
MELAKUKAN TEKNIK SBAR DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT IMELDA PEKERJA
INDONESIA TAHUN 2024**

OLEH

DEVI MAGDALENA BR GULTOM

NIM :2014201004

Penelitian ini telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing sebagai
Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Sarjana
di Universitas Imelda Medan

Disetujui :

Dosen Pembimbing

Paskah Rina Situmorang, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN:0104058501

Diketahui :

Ka.Prodi S-1 Keperawatan Universitas Imelda Medan

Rostinah Manurung S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0105067602

LEMBAR PENGESAHAN

Penelitian dengan judul:

**PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT DALAM
MELAKUKAN TEKNIK SBAR DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT IMELDA PEKERJA
INDONESIA TAHUN 2024**

OLEH

DEVI MAGDALENA BR GULTOM
NIM : 2014201004

Telah Diuji dan Dipertahankan Tim Penguji
Pada Tanggal 29 Agustus 2024

Penguji I : Paskah Rina Situmorang, S. Kep., Ns., M. Kep ()

Penguji II : Meriani Herlina, SKM, S. Kep., M. Biomed ()

Penguji III : Noradina, S. Kep., Ns., M. Biomed ()

Diketahui :

Ketua Prodi S-1 Keperawatan Universitas Imelda Medan

Rostinah Manurung S. Kep., Ns., M. Kes
NIDN : 0105067602

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS DIRI

Nama : Devi Magdalena Br Gultom
Tempat/Tanggal Lahir : Kabanjahe, 10 Juni 2001
Agama : Kristen Protestan
Anak : Pertama
Alamat : Kabanjahe

II. IDENTITAS ORANGTUA

Nama Ayah : Jaholong Gultom
Nama Ibu : Sadima Bancin
Pekerjaan : Petani

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2008 – 2014 : SD Negeri 030320 Sibande
Tahun 2014– 2017 : SMP Negeri 1 Sitelu Tali Urang Jehe
Tahun 2017– 2020 :SMK Negeri 1 Pergetteng getting sengkut
Tahun 2020 – 2024 sekarang : S1 Keperawatan Universitas Imelda Medan

UNIVERSITAS IMELDA MEDAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

Nama :Devi Magdalena Br Gultom

Nim :2014201004

**Judul :PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT DALAM
MELAKUKAN TEKHNIK KOMUNIKASI SBAR DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT IMELDA PEKERJA INDONESIA
TAHUN 2024**

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan yang baik membutuhkan komunikasi efektif antara perawat dan pasien agar keselamatan pasien terjaga. Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) merupakan salah satu metode yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas komunikasi tersebut. Namun, terdapat tantangan dalam penerapannya, terutama terkait pengetahuan dan keterampilan perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR, serta hubungan antara keduanya di ruang rawat inap RSUD IPI Medan. Penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Sampel diambil sebanyak 38 perawat menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuisioner dan dianalisis menggunakan SPSS dengan uji statistik Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan perawat tentang SBAR dalam kategori kurang (36,8%) dan efektif dalam keterampilan komunikasi SBAR (36,8%). Ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menerapkan teknik SBAR dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Terdapat indikasi bahwa pengetahuan dan keterampilan perawat saling berhubungan positif dalam penerapan teknik komunikasi SBAR. Oleh karena itu, peningkatan pelatihan terkait komunikasi SBAR diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kata Kunci : Pengetahuan, Keterampilan, dan SBAR

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “ Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR di Ruang Rawat Inap RSUD Imelda Pekerja Indonesia ”. Penelitian ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan Ujian Akhir Program di Prodi S-1 Keperawatan Universitas Imelda Medan.

Terwujudnya penelitian ini tidak terlepas dari bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil. Maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/ibu :

1. Bapak dr. H.R.I Ritonga, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Imelda Medan.
2. Ibu dr. Imelda L. Ritonga, S.Kp, M.Pd, MN, selaku Rektor Universitas Imelda Medan.
3. Ibu Rostihan Manurung, S. Kep., Ns., M. Kes, selaku Ketua prodi S-Keperawatan Universitas Imelda Medan.
4. Ibu Paskah Rina Situmorang, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Dosen Pembimbing yang selalu memberikan arahan kepada penulis mulai dari awal sampai terselesainya penelitian ini.
5. Bapak dr. Hedy Tan. Mars., S. POG, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di tempat pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit.
6. Bapak/Ibu Seluruh staf Dosen di Prodi S-1 Keperawatan Universitas Imelda Medan yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.

7. Kedua Orangtua serta seluruh anggota keluarga yang telah banyak memberikan dukungan doa dan kasih sayang serta material selama perkuliahan sampai dengan terselesainya penelitian ini.
8. Serta semua pihak yang telah membantu penulis dan memberikan dukungan serta masukan yang namanya tidak mungkin teruraikan satu persatu.

Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca dan dapat meningkatkan mutu Keperawatan.

Medan, Juni 2024

Peneliti

(Devi Magdalena Br Gultom)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
GAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus.....	5

1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit	6
1.5.2 Manfaat Bagi Perawat.....	6
1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.5.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya	6

BAB II TINJAUAN

PUSTAKA.....	7
---------------------	----------

2.1 Pengetahuan.....	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	7
2.1.2 Jenis Pengetahuan	7
2.1.3 Tingkat Pengetahuan	7
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.2 Keterampilan	11
2.2.1 Pengertian Keterampilan	11
2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan	11
2.3 Komunikasi SBAR.....	11
2.3.1 Pengertian Komunikasi SBAR.....	11

2.3.2 Unsur SBAR.....	12
2.3.3 Manfaat Komunikasi SBAR.....	13
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi SBAR.....	13
2.4 Kerangka Konsep	15
2.5 Hipotesis Penelitian.....	15

BAB III METODE

PENELITIAN	16
-------------------------	-----------

3.1 Desain Penelitian.....	16
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	16
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	16
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	18
3.5 Variabel Defenisi Oprasional	19
3.5.1 Variabel Penelitian	19
3.5.2 Defenisi operasional	19
3.6 Instrumen Penelitian.....	20
3.7 Pengolahan Data.....	20

3.8 Analisis	
Data.....	21
3.9 Etika	
Penelitian.....	22

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....
25

4.1 Hasil Penelitian	25
4.1.1 Data Umum.....	25
4.1.2 Data khusus.....	26
4.2 Pembahasan.....	28
4.2.1 Pengetahuan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.....	28
4.2.2 Keterampilan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.....	29
4.2.3 Pengetahuan dan Keterampilan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.....	30

BAB V
PENUTUP.....
32

5.1 Kesimpulan.....	32
5.2 Saran.....	33

DAFTAR PUSTAKA.....
34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	15
-------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi operasional.....	19
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat	26
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Keterampilan Perawat	26
Tabel 4.4 Hasil Analisis Bivariat Mengenai Pengetahuan dan Keterampilan Perawat.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Persetujuan Responden (Informed Consent)

Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Survei Awal

Lampiran 4. Surat Balasan Izin Melakukan Survei Awal

Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 6: Surat Balasan Izin Meneliti

Lampiran 7 .Surat Permohonan Ethical Clearance

Lampiran 8 . Surat Balasan Ethical Clearance

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat maupun tenaga kesehatan kepada pasien dan keluarga di rumah sakit sangatlah penting untuk memperhatikan keselamatan pasien. Komunikasi efektif yang dilakukan oleh perawat dan tim kesehatan meliputi ketepatan waktu, keakuratan, kelengkapan, kejelasan serta pemahaman dari resipien ataupun penerima dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam berkomunikasi. Informasi tentang asuhan pasien dan respon terhadap asuhan dikomunikasikan antara praktisi medis, keperawatan dan praktisi kesehatan lainnya saat pergantian shift. Informasi tersebut dapat dikomunikasikan baik secara lisan, tertulis atau elektronik (DINKES, 2022)

Komunikasi efektif yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan faktor pendukung dalam pelayanan keperawatan profesional yang dilaksanakan oleh perawat, dalam mengekspresikan peran dan fungsinya. Salah satu kompetensi perawat yang harus dimiliki adalah kemampuan berkomunikasi dengan efektif dan mudah dipahami dalam pelayanan keperawatan (Hardiansyah, Y., at al., 2023). Salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat adalah mutu pelayanan keperawatan sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan (Nasihudin & Hariyadin, 2021). Dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan dipelayanan kesehatan yang berhubungan dengan keselamatan pasien, banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pelaksanaan tindakan termasuk pengetahuan, keterampilan perawat serta

keselamatan pasien (*patient safety*) dalam melakukan komunikasi SBAR salah satunya pada saat perawat melakukan perawatan pada pasien di ruang rawat inap (Valentina, 2019).

Komunikasi efektif memiliki peranan penting dalam keselamatan pasien. Kesalahan dalam berkomunikasi dapat berdampak pada keselamatan pasien selama pasien menjalani proses perawatan (Dewi, 2019). Kemenkes RI (2008), menyatakan bahwa keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu sistem dimana rumah sakit memberikan asuhan keperawatan yang lebih aman, salah satu bentuk pelayanan perawat yang menentukan kualitas rumah sakit yaitu dengan menggunakan komunikasi yang efektif. Komunikasi efektif mempunyai aspek ketepatan, kejelasan bahasa maupun informasi dalam konteks yang sesuai, alurnya sistematis, serta budaya. Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan resiko saat memberikan asuhan keparawatan kepada pasien (Irawati & Maurissa, 2020).

Komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit adalah komunikasi SBAR, WHO mewajibkan kepada seluruh rumah sakit untuk menggunakan suatu standar yang strategis dalam komunikasi yaitu dengan menggunakan metode komunikasi SBAR. Komunikasi SBAR merupakan komunikasi yang terdiri dari 4 komponen yaitu S (*Situation*) merupakan suatu gambaran yang terjadi pada saat itu. B (*Background*) merupakan sesuatu yang melatar belakangi situasi yang terjadi. A (*Assessment*) merupakan suatu pengkajian terhadap suatu masalah. R (*Recommendation*) merupakan suatu tindakan dimana meminta saran untuk tindakan yang benar yang seharusnya dilakukan untuk masalah tersebut (Irawati & Maurissa, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Irawati & Maurissa, 2020).tentang pengetahuan perawat terhadap teknik komunikasi SBAR di ruang rawat inap menunjukkan kategori baik sebanyak 58 perawat (79,5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik mengenai teknik komunikasi SBAR. Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Erianti (2023) menyatakan bahwa pengetahuan perawat tentang komunikasi SBAR didapatkan pada kategori baik yaitu sebanyak 2 orang (5,9%), kategori cukup sebanyak 14 orang (41,2%) dan kategori kurang sebanyak 18 orang (52,9%) hal ini menunjukkan bahwa hanya sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai teknik komunikasi SBAR.

Penelitian Supinganto at al., (2015) dalam (Irawati & Maurissa, 2016) di RSUD kota Mataram menunjukkan bahwa komponen situation (S) efektif sebanyak 82,0% sebagian tidak efektif 18,0%, pada komponen komunikasi background (B) efektif sebanyak 22,0%, sebagian besar tidak efektif sebanyak 78,0%, pada komponen komunikasi assessment (A) efektif sebanyak 36,0%, sebagian besar dalam kategori tidak efektif sebanyak 64,0% dan pada kategori komponen komunikasi recommendation (R) efektif sebanyak 36,0%, sebagian besar dalam kategori tidak efektif sebanyak 64,0%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arruum, 2015) tentang pengetahuan tenaga kesehatan dalam sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumatra Utara didapatkan bahwa pengetahuan perawat tentang komunikasi efektif SBAR kurang baik dengan persentasi 78,7%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Amelia (2018) di Rumah Sakit Sumatra Utara menyatakan bahwa keluhan dan masalah yang sering terjadi yaitu pelayanan yang diberikan tim kesehatan lambat dan berbelit belit,

kurang tanggap terhadap keluhan pasien, tim kesehatan tidak berada ditempat ketika pasien membutuhkannya. Berdasarkan hal ini, perawat dalam memberikan asuhan keperawatan belum maksimal dilihat dari kurangnya komunikasi yang dilakukan oleh perawat sehingga dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menjaga kualitas layanan melalui kementrian kesehatan dengan mengeluarkan undang undang tentang rumah sakit, salah satunya UU no 44 tahun Rumah Sakit, Pasal 43 ayat (1) mewajibkan Rumah Sakit menerapkan standar keselamatan pasien. Standar yang berfokus pasien dalam JCI disebutkan pada Sasaran Internasional Keselamatan Pasien (SIKP) nomor 2 yaitu meningkatkan komunikasi yang efektif. Upaya yang dilakukan JCI untuk mengurangi dampak akibat penyampaian dan penerimaan informasi yang tidak tepat yaitu dengan memperkenalkan metode komunikasi yang efektif dalam pengaturan perawatan akut untuk tingkatan komunikasi yang urgen, terutama antara dokter dan perawat, namun masih sedikit yang diketahui dari efektifitas dalam pengaturan tentang hal ini. (Anonymous, 2012).

Komunikasi menjadi kurang baik ketika pemberi pesan dan penerima pesan memiliki pengetahuan yang berbeda, pesan akan menjadi tidak jelas jika kata-kata dan ungkapan yang digunakan tidak dikenal oleh pendengar. Dari hasil observasi dan wawancara dari 10 orang perawat yang ada di ruang rawat inap rumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia didapatkan 7 orang (70%) mengatakan sudah memahami tentang komunikasi SBAR namun belum menerapkan sesuai dengan Standar Operasional Rumah Sakit, dan 3 orang perawat (30%) mengatakan tidak mengerti tentang tehnik komunikasi SBAR. Dari latar belakang diatas maka peneliti

tertarik ingin meneliti tentang ‘’ pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan tehnik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan ‘’

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis ingin mengetahui bagaimana pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan komunikasi SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan Tahun 2024.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan.
3. Untuk mengetahui keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan.

4. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan komunikasi SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Menjadikan penelitian sebagai bahan acuan evaluasi untuk penggunaan teknik komunikasi SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan.

1.5.2 Manfaat Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan.

1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini memberikan manfaat kepada Institusi Pendidikan berupa peningkatan literatur penelitian di perpustakaan khususnya untuk Program Studi Keperawatan di Universitas Imelda Medan.

1.5.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sebuah acuan ataupun tambahan serta pendukung informasi kepada yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia (hidung, mata, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan akan berpengaruh terhadap terbentuknya tindakan seseorang (Darsini et al., 2019).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Menurut Pudjawidjana dalam Siti (2018), pengetahuan adalah reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan melalui objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu (Makhmudah, 2017).

2.1.2 Jenis Pengetahuan

(Budiman, 2013) menjelaskan bahwa pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

- a. Pengetahuan implisit merupakan pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip.
- b. Pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang telah disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan.

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Dwi,Suryanta (2020) tingkat pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkat yaitu sebagai berikut:

1. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan atau *knowledge* merupakan tingkat tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkat tujuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajari yang di kenal dengan recall.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat mengintrepretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

(Pariati & Jumriani, 2021) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam

5. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif

6. Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

2.2 Keterampilan

2.2.1 Pengertian Keterampilan

Keterampilan adalah suatu minat atau bakat individu yang memungkinkan individu tersebut dapat menyelesaikan tugas-tugas dengan baik. Keahlian adalah kemampuan yang dapat diperoleh dari pelatihan dan pengembangan, yang harus selalu di tingkatkan melalui pengalaman-pengalaman pada bidang tertentu (Novi et al., 2024)

Defenisi lain disampaikan oleh Robbins & Judge (2018) yang mengemukakan bahwa keterampilan sebagai kapasitas seseorang untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Puspita, 2018) mengatakan bahwa keterampilan individu sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, karena keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan. Dengan begitu, keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu akan berpengaruh juga terhadap keterampilan individu tersebut seperti tingkat pendidikan, umur, pengalaman dan motivasi.

2.3 Komunikasi SBAR

2.3.1 Pengertian Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessement, Recommendation*) merupakan sebuah metode komunikasi yang dipakai oleh anggota tim medis kesehatan pada saat melaporkan kondisi 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 (Safitri et al., 2022)

Starkes, (2017) mengatakan SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap ekalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien. Sedangkan menurut Nursalam (2013) SBAR merupakan kerangka acuan dalam pelaporan kondisi pasien yang memerlukan perhatian atau tindakan segera.

2.3.2 Unsur SBAR

Starkes (2017) adapun prinsip-prinsip bagaimana menggunakan SBAR dan apa saja yang harus dikomunikasi adalah sebagai berikut:

a. S (*situatiton*)

Mengandung informasi tentang identitas pasien, masalah yang terjadi saat ini dan diagnosa medis

b. B (*background*)

Menggambarkan riwayat/data sebelumnya yang mendukung situasi saat ini seperti:

- Riwayat penyakit/kondisi sebelumnya
- Riwayat pengobatan
- Riwayat tindakan medis atau keperawatan yang sudah dilakukan
- Riwayat alergi

- Pemeriksaan penunjang yang mendukung
- Vital sign terakhir

c. A (*Assesment*)

adalah kesimpulan dari masalah yang terjadi saat ini, apakah kondisi membaik atau memburuk

d. R (*Recommendation*)

mengandung informasi tentang:

- Tindakan apa yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah yang terjadi
- Solusi apa yang ditawarkan ke dokter
- Solusi/tindakan apa yang direkomendasikan oleh dokter
- Kapan dan dimana dilakukan.

2.3.3 Manfaat Komunikasi SBAR

Jeni Wardani et al (2020) komunikasi SBAR memiliki manfaat untuk:

- a. Meningkatkan *patient safety*
- b. Menurunkan angka malpraktik akibat komunikasi yang kurang
- c. Meningkatkan kerja tim untuk menggunakan komunikasi yang efektif
- d. Memberikan informasi terkait kondisi pasien secara lengkap

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi SBAR

Menurut Cahyono (2008) dalam penelitian yang dilakukan oleh Rezkiki & Utami (2017), beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi SBAR yaitu pengetahuan, sikap dan motivasi.

a. Sikap

Sikap merupakan sesuatu yang melekat pada keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan terhadap suatu objek untuk berbuat terhadap objek dengan cara-cara tertentu.

b. Pengetahuan

Pengetahuan perawat akan komunikasi yang efektif penting diperhatikan. Pengetahuan perawat terkait komunikasi efektif yang kurang akan mempengaruhi proses komunikasi.

c. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan untuk bertindak guna untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang diwujudkan dalam bentuk perilaku. (Wahyuni, 2012) dalam Rezkiki & Utami (2017). Motivasi ada pada diri masing-masing orang. Ketika tidak ada keinginan untuk melakukan sesuatu (dalam paksaan) maka hasil dari kegiatan yang dilakukan tidak maksimal (tidak sesuai dengan harapan). Begitupun saat kita melakukan komunikasi SBAR.

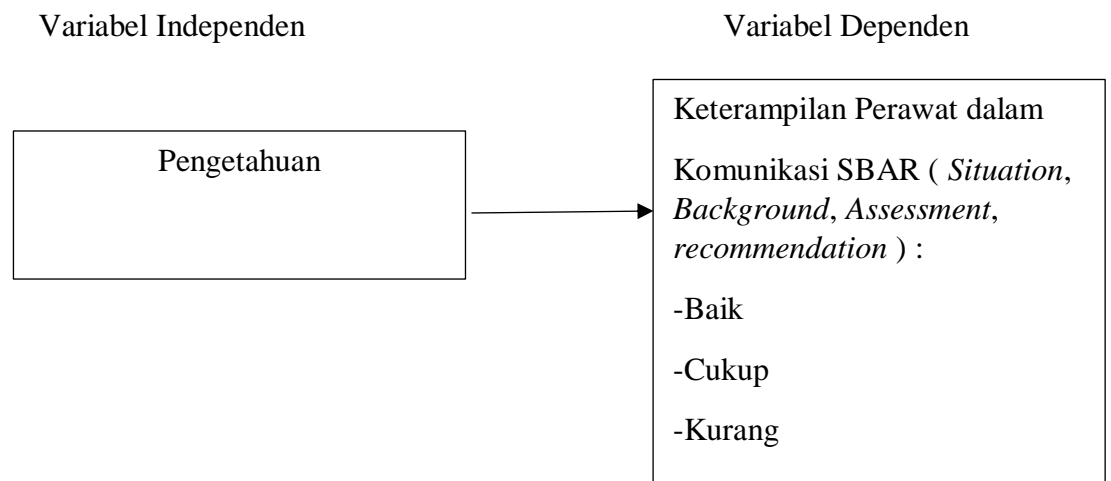
d. Kepuasan Kerja

Menurut penelitian yang dilakukan Ovari (2017), salah satu faktor yang mempengaruhi komunikasi SBAR yaitu kepuasan kerja. Kepuasan kerja didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Apabila kinerja dibawah harapan, maka perawat akan pada dirinya sendiri. Bila kinerja sesuai atau bahkan harapan, maka perawat

akan sangat puas. Hal tersebut dapat mempengaruhi kerja perawat dalam hal menerapkan komunikasi SBAR.

2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

Apakah ada hubungan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap rumah sakit imelda pekerja indonesia medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan studi *Cross Sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Sari, 2023). Data dari penelitian ini diperoleh melalui pemberian kuisisioner yang akan disajikan dalam bentuk analisis statistik untuk melihat pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan yang terhitung dilaksanakan mulai dari awal penyusunan proposal hingga publikasi dari bulan Agustus 2024.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan dengan jumlah 62 orang .

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2023). Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek

yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto, 2016). Teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu teknik purposive sampling, dengan menggunakan rumus slovin.

Adapun rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = 0,1 untuk populasi jumlah kecil

0,2 untuk populasi jumlah besar.

Perumusan sampel :

$$\begin{aligned}n &= \frac{62}{1 + 62(0,1)^2} \\ &= 38,2\end{aligned}$$

3.4 Metode Pengumpulan Data

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dalam proses ini adalah melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan berupa surat izin penelitian dan peninjauan ketempat dimana penelitian akan dilakukan. Selanjutnya peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan berdampak negatif kepada fisik dan mental responden dan kerahasiaan responden sangat dijaga.

Proses selanjutnya adalah peneliti melakukan pengumpulan data. Ada 3 cara dalam memperoleh data, yaitu:

- a. Data primer, yaitu data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei, dan lain-lain.

- b. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data. Misalnya BPS (Biro Pusat Statistik).
- c. Data tertier, yaitu data yang diperoleh dari orang/badan/instansi lain yang telah dipublikasikan dari pihak lain dalam bentuk tabel, grafik laporan penelitian

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dengan cara responden diberikan angket atau kuisisioner. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat, dan prosedur pengisian kuisisioner. Calon responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan oleh peneliti. Responden dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti dalam kuisisioner dan diberi waktu kurang lebih 15 menit serta diberi kesempatan untuk bertanya kepada peneliti bila ada yang tidak mengerti atau kurang jelas.

3.5 Variabel Defenisi Oprasional

3.5.1 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variable bebas(independent), yaitu pengetahuan perawat dan variable terikat (dependent) dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR.

3.5.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional gambaran pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan tehnik SBAR di Ruang Rawat Inap RSUD IPI Medan.

Tabel. 3.1 Defenisi operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala
-----------------	-----------------------------	------------------	--------------

			Ukur
Independen Pengetahuan	Pemahaman responden mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan Keterampilan Komunikasi SBAR	Menggunakan Kuisisioner: Instrumen terdiri dari 20 item pertanyaan Pilihan jawaban menggunakan skala <i>Guttman</i> , jika benar skor 1 dan salah skor 0, dan skala penilaian Baik : 76% - 100%, Cukup : 56% - 75% Kurang: $\leq 55\%$	Guttman
Dependen Kereampilan Perawat dalam melakukan Tehnik Komunikasi SBAR	Kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk berkomunikasi antar petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien.	Menggunakan Kuisisioner: Sebanyak 26 pertanyaan. Dengan kategori : Efektif: ≥ 65 Kurang Efektif: < 65 .	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur fenomena alam atau fenomena sosial yang diamati, secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2023). Alat bantu/ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang berisikan beberapa pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti untuk diberikan kepada respondennya. Dalam hal ini

peneliti menggunakan kuesioner Farida Murtiani mengenai Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Komunikasi SBAR.

3.7 Pengolahan Data

Setiawan dan Saryono (2010) menyebutkan bahwa langkah-langkah untuk pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan data yang bertujuan untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan.

b. Coding

Coding adalah pemberian kode numerik pada setiap sampel untuk mengklasifikasikan keadaan dari para responden kedalam kategori.

c. Entry

Entry adalah data dimasukkan kedalam komputer secara manual dan dioleh dengan sistem komputerisasi

d. Tabulating

Tabulating adalah kegiatan memasukkan data kedalam tabel. Pengolahan data menggunakan sistem komputer

e. Cleaning

Cleaning adalah data yang sudah dimasukkan kemudian dicocokkan dan diperiksa kembali.

3.8 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Notoatmodjo, 2023). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel bebas dan variabel terikat.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan antara variabel bebas dan terikat atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2023). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan kekuatan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik dengan uji *Chi-Square*, dimana jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan dan jika nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan.

3.9 Etika Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti telah mengajukan permohonan ethical clearance kepada komite etik Universitas Imelda Medan dan mendapatkan persetujuan kelayakan etik pada tanggal 11 juni 2012. (Kemenkes RI, 2017) menyatakan ada tiga prinsip etik yang sudah disepakati dan diakui dalam melakukan penelitian kesehatan sehingga mempunyai kekuatan moral yang bisa dipertanggungjawabkan menurut pandangan etik dan hukum, diantaranya sebagai berikut:

a. *Respect for persons* (Menghormati harkat martabat manusia)

Prinsip etik menghormati harkat martabat manusia adalah bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara umum, standar ini berencana untuk menghargai independensi, yang mengharapkan orang dapat memahami keputusannya sendiri untuk menentukan pilihan otonom. Manusia yang bergantung atau rentan harus dilindungi dari kehilangan atau penyalahgunaan, dan dia melindungi mereka yang otonominya berkurang atau tidak ada.

b. *Beneficence* (Berbuat baik) dan *Non-maleficence* (Tidak merugikan)

Prinsip ini merupakan prinsip yang mengandung kewajiban untuk membantu orang lain dengan memaksimalkan keuntungan dan meminimalkan kerugian. Tujuan mengikutsertakan subjek manusia dalam penelitian kesehatan adalah untuk membantu mencapai tujuan penelitian. Syarat-syarat prinsip etik berbuat baik adalah sebagai berikut:

1. Resiko penelitian harus sepadan dengan manfaatnya;
2. Rancangan penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah;
3. Peneliti harus mampu melaksanakan penelitian dan menjaga kesejahteraan subjek; dan
4. Prinsip tidak merugikan subjek penelitian harus dipatuhi.

c. *Justice* (Kejujuran)

Peneliti harus menjunjung tinggi prinsip keadilan dan keterbukaan dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Prinsip keterbukaan

dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan memastikan bahwa semua subjek penelitian, tanpa memandang usia, jenis kelamin, agama, status ekonomi, etnis, atau faktor lainnya, mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di uraikan data hasil penelitian mengenai Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan teknik SBAR di Ruang Rawat Inap RSUD IPI MEDAN.

Hasil penelitian ini dibagi menjadi dua bagian yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis Univariat merupakan gambaran distribusi karakteristik responden dan variable independen yang terdiri dari pengetahuan dan keterampilan perawat kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat yang akan menghubungkan keterkaitan antara variable independen dengan variabel dependen yaitu Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik Sbar di Ruang Rawat Inap RSUD IPI MEDAN.

Hasil pengumpulan data diolah menggunakan program computer SPSS versi 21.0 yang disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dengan nilai derajat kemaknaan $p \leq 0.05$ yang berarti ada hubungan bermakna antara variable independen dengan variable dependen.

1.1 Hasil Penelitian

1.1.1 Data Umum

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja dapat di lihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur		
21-25	7	18.4
26-35	24	63.2
36-45	6	15.8
46-55	1	2.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	31.6
Perempuan	26	68.4
Pendidikan		
D3 Keperawatan	30	78.9
S1 Keperawatan/Ners	8	21.1
Masa Kerja		
< 5 Tahun	17	44.7
> 5 Tahun	21	55.3
Total	38	100

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 38 responden mayoritas umur responden 26-35 tahun sebanyak 24 responden (63.2%) dan minoritas responden yaitu 46-55 tahun sebanyak 1 responden (2.6%). Mayoritas pendidikan yaitu D3 Keperawatan sebanyak 30 responden (78.9%) dan minoritas pendidikan S1 Keperawatan/Ners yaitu sebanyak 8 responden (21.1%). Berdasarkan masa kerja, mayoritas masa kerja >5 tahun yaitu 21 responden (55.3%) dan minoritas masa kerja yaitu <5 tahun yaitu sebanyak 17 responden (44.7%).

4.1.2. Data khusus

Hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik SBAR di ruang rawat inap RSUD IPI Medan berdasarkan tingkat pengetahuan dapat disajikan dalam table distribusi frekuensi pada Tabel 4.2

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Pengetahuan Perawat	Frekuensi (F)	Persentasi (%)
Baik	10	26.3
Cukup	14	36.8
Kurang	14	36.8
Total	38	100

Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan perawata dalam melakukan tehnik SBAR diketahui bahwa dari 38 responden mayoritas pengetahuan kurang yaitu 14 responden (36.8%) dan minoritas pengetahuan baik yaitu 10 responden (26.3%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Keterampilan Komunikasi SBAR	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Efektif	10	36.8
Tidak Efektif	24	63.2
Total	38	100

Hasil analisis diketahui bahwa dari 38 responden sebagian besar keterampilan komunikasi SBAR dalam kategori efektif sebanyak 14 responden (36,8%) dan tidak efektif sebanyak 24 responden (63.2%).

Tabel 4.4.

Hasil Analisis Bivariat Mengenai Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

		Pengetahuan	Keterampilan Komunikasi SBAR
Pengetahuan	Pearson Correlation	1	.587**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	38	38
Keterampilan Komunikasi SBAR	Pearson Correlation	.587**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	38	38

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai uji statistik dengan nilai p $0.000 < 0.05$. hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan ada hubungan gambaran pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia, hal ini memiliki hubungan yang positif yaitu jika perawat mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik maka semakin baik perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR dan begitu juga sebaliknya jika perawat tidak mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik maka semakin tidak baik pula keterampilan perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR.

4.2. Pembahasan

Setelah penulis melakukan penelitian dengan mengumpulkan data dan melakukan teknik analisa data yang dilakukan penulis oleh responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia maka pembahasannya sebagai berikut

4.2.1 Pengetahuan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat di lihat bahwa mayoritas mayoritas pengetahuan kurang yaitu 14 responden (36.8%) dan minoritas pengetahuan baik yaitu 10 responden (26.3%). Pengetahuan adalah dasar dalam melakukan tindakan. Sebelum bertindak, biasanya di dahului dengan tau .Pengetahuan sangat di butuhkan untuk dapat mengubah perawat dengan lebih mudah kearah yang lebih baik. Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginder aan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia (hidung, mata, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan akan berpengaruh terhadap terbentuknya tindakan seseorang (Darsini et al., 2019). Penelitian (Mariani et al., 2015) mengatakan bahwa terlaksananya komunikasi SBAR yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan motivasi, dimana semakin tinggi pengetahuan seseorang maka dapat membentuk karakter dalam mengembangkan kompetensi sumber daya manusia dalam melaksanakan tugasnya, sehingga akan membawa perubahan sikap jelas dan berpengaruh dalam terlaksananya komunikasi SBAR

4.2.2 Keterampilan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat di lihat bahwa dalam kategori efektif sebanyak 14 responden (36,8%) dan tidak efektif sebanyak 24 responden (63.2%). Keterampilan adalah ukuran kemampuan yang dimiliki oleh

perawat..Keterampilan merupakan kepandaian melakukan suatu pekerjaan dengan cepat dan benar, dalam hal ini ruang lingkup keterampilan sangat luas yang melingkupi berbagai kegiatan antara lain, perbuatan, berpikir, berbicara, melihat, mendengar (Nasihudin & Hariyadin, 2021). Perawat perlu memperhatikan beberapa hal dalam mengimplementasikan teknik komunikasi SBAR. (Kusumaningsih, D., & Monica, 2019) dalam studinya menganjurkan agar perawat tidak menjelaskan informasi di dekat pasien dengan suara yang lantang. Perawat juga diharapkan menggunakan bahasa yang dipahami oleh klien atau tidak menggunakan bahasa yang baku serta tidak lupa untuk memperkenalkan diri kepada klien saat melakukan teknik komunikasi SBAR.

Penelitian Hidajah dan Harnida (2018) turut juga menuliskan bahwa rumah sakit dapat melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan komunikasi efektif antara lain dengan cara pemberian modul tentang komunikasi efektif dan pelatihan komunikasi kepada perawat di ruangan. Hal ini bertujuan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan serta pengetahuan keperawatan di ruang rawat inap

4.2.3 Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan tehnik SBAR di ruang rawat inap rumah sakit Imelda perjakan Indonesia.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai uji statistik dengan nilai p $0.000 < 0.05$. hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan ada hubungan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia, arah dan hubungan positif yaitu jika perawat mempunyai pengetahuan dan keterampilan maka semakin baik perawat dalam melakukan

teknik komunikasi SBAR dan begitu juga sebaliknya jika perawat tidak mempunyai pengetahuan dan keterampilan maka semakin tidak baik perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR.

Pengetahuan dan keterampilan merupakan domain penting yang mempengaruhi pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan dan keterampilan dibutuhkan sebagai sikap atau perilaku setiap hari, sehingga bisa dikatakan bahwa pengetahuan adalah stimulasi terhadap tindakan. Sebuah perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan keterampilan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan suatu perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan keterampilan (Kunaryanti, dkk 2018). Komunikasi yang buruk merupakan penyebab yang paling sering menimbulkan efek samping di semua aspek pelayanan kesehatan, Komunikasi SBAR merupakan cara untuk mengatasi Faktor penyebab IKP (Insiden keselamatan pasien) menurut (Cahyono dalam Fatimah & rosa. 2014). Kegagalan komunikasi, berdampak terhadap komunikasi tidak efektif yang dilakukan perawat sehingga 80% menyebabkan kejadian malpraktek, meningkatkan biaya operasional, biaya perawatan penyembuhan dan menghambat proses pemberian asuhan keperawatan (Anton & Pontianak, 2017)

Komunikasi SBAR dalam lingkungan perawatan kesehatan membutuhkan pengetahuan, keterampilan dan empati. Ini mencakup mengetahui kapan harus berbicara, apa yang harus dikatakan dan bagaimana mengatakannya serta memiliki kepercayaan diri dan kemampuan untuk memeriksa bahwa pesan telah diterima dengan benar. Pada saat komunikasi dengan dokter atau perawat ini lah sering terjadi kekeliruan ataupun kesalahpahaman informasi, dan disinilah komunikasi SBAR sangat dibutuhkan ((Febrianti, 2016)

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruang rawat inap RSUD IPI Medan.

1. Mayoritas pengetahuan perawat tentang SBAR yaitu sebanyak 14 responden (36.8%) dan minoritas pengetahuan perawat tentang SBAR baik yaitu 10 responden (26.3%).
2. Sebagian besar keterampilan komunikasi SBAR dalam kategori efektif sebanyak 14 responden (36,8%) dan tidak efektif sebanyak 24 responden (63.2%).
3. Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai uji statistik dengan nilai $p < 0.000 < 0.05$. hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan ada hubungan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia, arah dan hubungan positif yaitu jika perawat mempunyai pengetahuan dan keterampilan maka semakin baik perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR dan begitu juga sebaliknya jika perawat tidak mempunyai pengetahuan dan keterampilan maka semakin tidak baik perawat dalam melakukan teknik komunikasi SBAR.

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat terutama di ruang rawat inap dengan memberikan pelatihan kepada perawat terkait dengan pengetahuan dan keterampilan komunikasi SBAR.

2. Bagi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dengan mengikuti pelatihan baik yang diadakan oleh Rumah Sakit atau di luar Rumah Sakit terkait dengan penerapan komunikasi SBAR.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti variable lain yang belum diteliti seperti beban kerja dan pengalaman kerja dengan sampel lebih banyak atau metode peneliti yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anton, S., & Pontianak, S. (2017). *Analisis penerapan komunikasi efektif dengan tehnik sbar (situation background assessment recommendation) terhadap risiko insiden keselamatan pasien di rumah sakit anton soedjarwo pontianak*. 38.
- Arruum, D. (2015). Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Sumatera Utara. *Idea Nursing Journal*, 6(2), 1–6. <https://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6529>
- Budiman, A. R. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika (hal. 9–38).
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewi, L. K. (2019). Terhadap Pengaruh Komunikasi Terhadap Keselamatan Pasien DI Rumah Sakit. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- DINKES. (2022). *Pengajuan Akreditasi Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020*. <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/pengajuan-akreditasi-rumah-sakit-sesuai-dengan-peraturan-menteri-kesehatan-nomor-12-tahun-2020>
- (Febrianti. (2016). *PENERAPAN KOMUNIKASI SBAR PADA PROSES TIMBANG TERIMA PERAWAT JAGA DI RUANG ICU RSUD IBU FATMAWATI SOEKARNO SURAKARTA*. 19(5), 1–23.
- Hardiansyah, Y., at al., 2023. (2023). *Strategi Komunikasi Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya*. 1–17.
- Irawati & Maurissa, (2016). (2020). Workshop Sosialisasi Komunikasi S.B.a.R Pada Perawat. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), 407–412. <https://doi.org/10.24967/psn.v1i1.858>
- Irawati, & Maurissa, A. (2016). Pengetahuan perawat terhadap teknik komunikasi SBAR di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(1), 1–5. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/1673>
- Jeni Wardani, Arni Rizqiani Rusyidi, & Nurbaeti. (2020). Pelaksanaan Timbang Terima Pasien untuk Meningkatkan Komunikasi Pelayanan di RSUD Lamadukelleng Sengkang. *Window of Public Health Journal*, 2(2), 294–300. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i2.151>
- Kemendes RI. (2017). Pedoman & Standar Etik KEPPKN. *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*, 45–46, 75–76.
- Makhmudah, S. (2017). Hakikat Ilmu Pengetahuan dalam Perspektif Modern dan Islam. *AL-MURABBI: Jurnal Studi Kependidikan dan Keislaman*, 4(2), 202–217. <https://doi.org/10.53627/jam.v4i2.3173>

- Mariani et al. (2015). Analisis faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Komunikasi SBAR Dalam Rekam Medis Terintegrasi Ruang Rawat INAP III Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Februari-Maret 2014. 2 Nomor 2, 66–72. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5474), 1333–1336.
- Nasihudin, N., & Hariyadin, H. (2021). Pengembangan Keterampilan dalam Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2(4), 733–743. <https://doi.org/10.36418/japendi.v2i4.150>
- Novi, *, Safitri, A., Safitri, N. A., Fahmi Ilmiawan, M., Islami, D., Khadavi, M., Ansori, M. I., Ekonomi, F., & Bisnis, D. (2024). Pelatihan dan Pengembangan Untuk Meningkatkan Keterampilan Karyawan Era Digital. *Jurnal Riset dan Inovasi Manajemen*, 2, 95–110. <https://doi.org/10.59581/jrim-widyakarya.v2i2.3288>
- Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 7–13. <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933>
- Puspita, R. (2018). Pengaruh pengetahuan kerja, kemampuan kerja dan pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan PT. Muslimat Nusantara Utama Kabupaten Malang. *Management and Business Review*, 2(1), 62–70. <https://doi.org/10.21067/mbr.v2i1.4732>
- Safitri, W., Suparmanto, G., & Istiningtyas, A. (2022). Analisis Metode Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recomendation) Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(2), 167–174. <https://doi.org/10.34035/jk.v13i2.845>
- Sari, F. M. (2023). Analisa Faktor Budaya dengan Penyembuhan Luka Perineum Post Partum di PMB Siti Salmah Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 75–81.
- Starkes. (2017). *SBAR – Komunikasi Efektif di Rumah Sakit*. Akreditasi Rumah Sakit Indonesia. <https://snars.web.id/rs/sbar-komunikasi-efektif-di-rumah-sakit/>
- Sugiono. (2019). Analisa Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode Kuantitatif Pada CV. Meubele Berkah Tangerang. *Indonesian Journal on Software Engineering (IJSE)*, 5(1), 19–28. <https://doi.org/10.31294/ijse.v5i1.5861>
- Valentina, T. (2019). Faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan keselamatan pasien dirumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1–8.

Lampiran 1 Formulir Persetujuan Responden (Informed Consent)

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan kesediaan menjadi responden pada penelitian yang dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti :Devi Magdalena Br Gultom

Judul Penelitian : Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam
Melakukan Teknik SBAR di Ruang Rawat Inap RSU
IPI Medan

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak mengakibatkan efek samping terhadap fisik dan mental saya dan kerahasiaan saya sangat dijaga oleh peneliti.

Karena itu saya tidak akan menuntut peneliti dan hasil penelitiannya di kemudian hari.

Medan, Agustus 2024

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN TEKNIK SBAR DI RUANG INAP RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

A. Identitas Responden

- Nama : (Inisial)
Umur : Tahun
Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
Pendidikan : a. D3 Keperawatan b. S1 Keperawatan/Profesi Ners
Lama kerja : 5 > Tahun

B. Pengetahuan Komunikasi SBAR

1. Kapanjangan SBAR pada komunikasi terapeutik adalah ...
 - a. Situation, Background, Analyze, Recommendation
 - b. Situation, Background, Assessment, Recommendation
 - c. Situation, Background, Assessment, Reassessment
 - d. Situation, Background, Analyze, Reassessment.

2. Definisi SBAR adalah...
 - a. Metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien
 - b. Penyampaian informasi perawat ke dokter
 - c. Komunikasi tertulis yang digunakan untuk mengoverkan pasien
 - d. Penyampaian informasi dari perawat ke perawat

3. Tujuan pelaksanaan serah terima pasien berdasarkan SBAR adalah...
 - a. SBAR dapat meningkatkan kekuatan perawat dalam berkomunikasi secara efektif, sehingga dokter percaya pada analisa perawat.

- b. SBAR efektif dalam mencegah terjadinya kesalahan pelayanan yang dilakukan oleh penyedia layanan
 - c. SBAR efektif dalam penyampaian kondisi pasien secara utuh dan nyata
 - d. SBAR dapat meningkatkan kinerja perawat
4. Tujuan pelaksanaan serah terima pasien berdasarkan SBAR secara langsung adalah..
- a. Tidak terjadi kesalahan mengenali pasien dan menghemat waktu
 - b. Laporan pasien menjadi lebih akurat dan efisien
 - c. Pelaporan Pasien menjadi terstruktur dan Komprehensif
 - d. Laporan lebih lengkap
5. Komunikasi SBAR terdiri dari pertanyaan yang terbagi dalam empat standar bagian. Hal ini bertujuan untuk
- a. Memastikan bahwa tenaga kesehatan mengkomunikasikan informasi secara ringkas namun tetap sesuai standar.
 - b. Komunikasi yang efektif
 - c. Mengurangi terjadinya pengulangan informasi
 - d. Memastikan kinerja perawat sesuai prosedur
6. Manfaat komunikasi SBAR, kecuali
- a. Meningkatkan *patient safety*
 - b. Meminimkan komunikasi yang kurang
 - c. Meningkatkan kerja tim untuk menggunakan komunikasi yang fektif
 - d. Memberikan informasi terkait kondisi pasien secara lengkap
7. Manfaat Komunikasi Efektif SBAR saat Transfer Pasien, kecuali
- a. Komunikasi SBAR dapat meminimkan intervensi yang akan diberikan
 - b. Menghindari kegiatan komunikasi yang berulang saat transfer pasien
 - c. Membantu perawat mengantisipasi informasi yang dibutuhkan oleh rekan sejawat saat transefr
 - d. Membantu perawat untuk menjelaskan informasi dengan tepat dan detail.

8. Penerapan komunikasi SBAR pada
 - a. Operan, Pelaporan kondisi pasien, transfer pasien
 - b. Operan, Pengkajian pasien, Transfer pasien
 - c. Pelatihan, transfer pasien, Operan
 - d. Operan, Pengkajian pasien, penerapan patient safety

9. Respon pasien merupakan bagian teknik komunikasi SBAR pada point?
 - a. Background
 - b. Situation
 - c. Analyze
 - d. Riwayat kesehatan

10. Menyebutkan vital sign pasien dengan lengkap merupakan bagian teknik komunikasi SBAR pada point?
 - a. Background
 - b. Situation
 - c. Assesment
 - d. Rekomendation

11. Perawat mengusulkan ide atau pikiran untuk memperbaiki masalah keperawatan pasien
 - a. Background
 - b. Situation
 - c. Assesment
 - d. Rekomendation

12. Perawat menyebutkan pemasangan alat invasif (infus, dan alat bantu lain seperti kateter dll), serta pemberian obat dan cairan infuse
 - a. Background
 - b. Rekomendation
 - c. Situation
 - d. Assesment.

13. Perawat menjelaskan hasil pengkajian pasien terkini baik secara fisik maupun psikologis

- a. Background
 - b. Recommendation
 - c. Situation
 - d. Assesment.
14. Perawat menyampaikan kepada dokter setiap terdapat pengobatan baru atau apabila ada perubahan dalam perintah segera diinformasikan oleh dokter kepada perawat
- a. Background
 - b. Situation
 - c. Recommendation
 - d. Assesment.
15. Perawat menyampaikan sinopsis atau ringkasan singkat dari apa yang telah dilakukan selama ini.
- a. Background
 - b. Situation
 - c. Recommendation
 - d. Assesment
16. Operan adalah suatu cara dalam menyampaikan dan menerima suatu laporan yang berkaitan dengan kondisi pasien. Tujuan dilakukan operan adalah untuk
- a. menyampaikan kondisi pasien, menyampaikan asuhan keperawatan yang belum dilaksanakan, menyampaikan hal yang harus ditindaklanjuti, menyusun rencana kerja.
 - b. melaporkan setiap kondisi pasien kepada dokter sehingga dokter dapat memberikan tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien.
 - c. Meningkatkan *patient safety*, meningkatkan intervensi yang akan diberikan, menghindari kegiatan komunikasi yang berulang saat transfer pasien
 - d. menyampaikan kondisi pasien, menyampaikan asuhan keperawatan yang belum dilaksanakan, Meningkatkan *patient safety*.

17. Langkah Komunikasi SBAR Tahap Situation...

- a. Jelaskan apa yang terjadi pada pasien untuk mengawali percakapan ini dan menjelaskan bahwa pasien telah mengalami perubahan kondisi.
- b. Menyatakan tanggal tanggal penerimaan pasien, diagnosis, dan sejarah medis pasien.
- c. Berikan sinopsis atau ringkasan singkat dari apa yang telah dilakukan selama ini.
- d. Perawat menjelaskan intervensi/tindakan yang sudah teratasi dan belum teratasi serta tindakan yang harus dihentikan, dilanjutkan atau dimodifikasi.

18. Langkah Komunikasi SBAR Tahap Background...

- a. Jelaskan apa yang terjadi pada pasien untuk mengawali percakapan ini dan menjelaskan bahwa pasien telah mengalami perubahan kondisi.
- b. Menyatakan tanggal tanggal penerimaan pasien, diagnosis, dan sejarah medis pasien
- c. Perawat meromendasikan dokter untuk melakukan kunjungan kepada pasien dan keluarga pasien.
- d. Perawat menyampaikan kepada dokter setiap terdapat pengobatan baru atau apabila ada perubahan dalam perintah segera diinformasikan oleh dokter kepada perawat.

19. Langkah Komunikasi SBAR Tahap Assesment...

- a. Perawat menjelaskan apa yang terjadi pada pasien untuk mengawali percakapan ini dan menjelaskan bahwa pasien telah mengalami perubahan kondisi.
- b. Menyatakan tanggal tanggal penerimaan pasien, diagnosis, dan sejarah medis pasien.
- c. Berikan sinopsis atau ringkasan singkat dari apa yang telah dilakukan selama ini.
- d. Perawat menjelaskan hasil pengkajian pasien terkini baik secara fisik maupun psikologis.

20. Langkah Komunikasi SBAR Tahap Recommendation...

- a. Perawat menjelaskan hasil pengkajian pasien terkini baik secara fisik maupun psikologis
- b. Perawat menjelaskan apa yang terjadi pada pasien untuk mengawali percakapan ini dan menjelaskan bahwa pasien telah mengalami perubahan kondisi.
- c. Perawat menjelaskan intervensi/tindakan yang sudah teratasi dan belum teratasi serta tindakan yang harus dihentikan, dilanjutkan atau dimodifikasi
- d. Perawat memberikan sinopsis atau ringkasan singkat dari apa yang telah dilakukan selama ini
- e.

C. Keterampilan Komunikasi SBAR

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda *checklist* (√) pada salah satu dari 4 kotak yang saudara/i anggap paling menggambarkan kondisi saudara/i, tiap kotak tersebut berisi angka yang mengandung jawaban sebagai berikut:

Selalu (SL) : Dikerjakan terus menerus dan tidak pernah tidak dikerjakan

Sering (SR) : Dikerjakan terus menerus tapi pernah tidak dikerjakan

Kadang-kadang (KK) : Pernah dikerjakan dan pernah tidak dikerjakan

Tidak pernah (TP) : Sama sekali tidak pernah dikerjakan

No	Kegiatan	SL	SR	KK	TP
A	<i>Situasion</i> Ketika <i>perawat bertugas</i> menyebutkan :				
1	Perawat menyampaikan nama pasien kepada dokter/perawat				
2	Perawat menyampaikan umur pasien kepada dokter/perawat				

3	Perawat menyampaikan tanggal masuk pasien kepada dokter/perawat				
4	Perawat menyampaikan hari rawatan pasien kepada dokter/perawat				
5	Perawat menyampaikan diagnosa medis pasien kepada dokter/perawat				
6	Perawat menyampaikan masalah keperawatan kepada dokter/perawat				
7	Perawat menyampaikan respon pasien terkait diagnosa keperawatan kepada dokter/perawat				
8	Perawat menyampaikan dokter penanggung jawab pasien				
B	Background Ketika <i>perawat bertugas</i> menyebutkan :				
9	Perawat menyampaikan keluhan sebelumnya kepada dokter/perawat				
10	Perawat menyampaikan intervensi yang telah dilakukan perawat				
11	Perawat menyampaikan tanda vital pasien				
12	Perawat menyampaikan riwayat alergi				
C	Assesment Setiap <i>perawat bertugas</i> menyebutkan:				
13	Perawat menyampaikan hasil pengkajian pasien terkini				
14	Perawat menyampaikan skala nyeri pasien membaik atau memburuk (jika terdapat nyeri)				

15	Perawat menyampaikan tingkat kesadaran pasien				
16	Perawat menyampaikan resiko jatuh pasien				
17	Perawat menyampaikan status nutrisi pasien				
18	Perawat menyampaikan status eliminasi pasien				
19	Perawat menyampaikan hasil penilaian abnormal pasien				
20	Perawat menjelaskan masalah keperawatan yang belum teratasi saat berkomunikasi dengan dokter/perawat				
D	<i>Recommendation</i> Setiap <i>perawat bertugas</i> disampaikan :				
21	Perawat menyampaikan rekomendasi intervensi keperawatan yang perlu dilanjutkan				
22	Perawat menyampaikan rekomendasi dokter terkait tindakan yang perlu dilakukan				
23	Perawat menyampaikan hasil pemeriksaan laboratorium pasien				
24	Perawat menyampaikan terapi medis dan terapi keperawatan				
25	Perawat menyampaikan edukasi pasien atau keluarga				
26	Perawat melakukan discharge planning pada pasien rencana pulang.				

Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Survei Awal



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 324.03/B/UIM/IV/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Survei Awal

Kepada Yth. :

Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia
Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayan Darat I
Medan

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Devi Magdalena Br. Gultom
NIM : 2014201004
Program Studi : SI Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBA di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Untuk melakukan survei awal di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 04 April 2024
Ket. tor,

Dr. dr. Imelda Ritonga, S.Kp., M.Pd., MN

Cc : File

Lampiran 4 Surat Balasan Izin Melakukan Survei Awal



PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457
Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239
Email : ritonga.imelda@gmail.com
Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 18 Mei 2024

No : 0374/RSU.IPI/V/2024
Lamp : -
Hal : **Izin Melakukan Survei Awal**

Kepada Yth,
Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 324.03/BU/IM/IV/2024, tanggal 04 April 2024, perihal Permohonan Izin Survei Awal, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini Disetujui untuk melakukan Survei Awal di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Devi Magdalena Br. Gultom
NIM : 2014201004
Judul : **Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR Di Ruang Rawat Inap RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Demikian hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
RSU Imelda Pekerja Indonesia

(dr. Tedy Tan, MARS, MCG, Sp. OG)
Direktur

Cc File

PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 776.03/B/UIM/VII/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth, :
Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia
Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayon Darat I
Medan

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Devi Magdalena Br. Gultom
NIM : 2014201004
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01 Juli 2024
Rektor,

Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File



PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457
Pulo Brayon Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239
Email : ritonga.imelda@gmail.com
Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 18 Juli 2024

No : 0691/RSU.IPI/VII/2024

Lamp : -

Hal : Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth,

Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 776.03/B/UIM/VII/2024, tanggal 01 Juli 2024, perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini disetujui untuk melakukan Izin Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Devi Magdalena Br. Gultom

NIM : 2014201004

Judul : Gambaran Pengetahuan dan Ketrampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Hormat saya,
RSU Imelda Pekerja Indonesia

dr. Hedy Dan, MARS, MOG, SpOG
Direktur

Cc. File

n

Medan, 11 Juli 2024

Hal : Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth :
Ketua Komite Etik
Universitas Imelda Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya Kegiatan Penelitian, untuk itu saya mohon izin untuk diterbitkan Ethical Clearance / Persetujuan Etik Penelitian dari Komisi Etik Universitas Imelda Medan.

Adapun Peneliti dan Judul Penelitian sebagai berikut :

Nama : Devi Magdalena Br Gultom
NIM : 2014201004
Prodi : S1 Keperawatan
Waktu Penelitian : Juni 2024
Judul Proposal : Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam
Melakukan Teknik SBAR di Ruang Rawat Inap RSU IPI Medan

Bersama ini pula saya sampaikan Proposal Penelitian (terlampir).

Demikian Permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Devi Magdalena Br Gultom



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)**

Jln Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos. 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 661845

PERSETUJUAN KOMITE ETIK
NO. 540/LPPM-UIM/VII/2024/e

Judul	Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik SBAR di Ruang Rawat Inap RSU IPI Medan
Dokumen	Formulir Pengajuan dokumen
Nama Peneliti	Devi Magdalena Br Gultom
NIM	2014201004
Dokter/Ahli Medis yang bertanggung jawab	-
Tanggal kelaikan	11 Juli 2024
Program Studi	SI Keperawatan

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan Deklarasi Helsinki 1975. Dan oleh karena itu penelitian ini dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan memiliki hak untuk memeriksa kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai dan laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua



Meriani Herlina, SKM., S.Kep., M.Biomed
NIDN: 0129056601

JENIS KELAMIN RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	12	31.6	31.6	31.6
Perempuan	26	68.4	68.4	100.0
Total	38	100.0	100.0	

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid (20-25 Tahun)	7	18.4	18.4	18.4
(26-35 Tahun)	24	63.2	63.2	81.6
(36-45 Tahun)	6	15.8	15.8	97.4
(46-55 Tahun)	1	2.6	2.6	100.0
Total	38	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3 Keperawatan	30	78.9	78.9	78.9
S1 Keperawatan/Profesi Ners	8	21.1	21.1	100.0
Total	38	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik (76% - 100%)	10	26.3	26.3	26.3
Cukup (56% - 75%)	14	36.8	36.8	63.2
Kurang (\leq 55%)	14	36.8	36.8	100.0
Total	38	100.0	100.0	

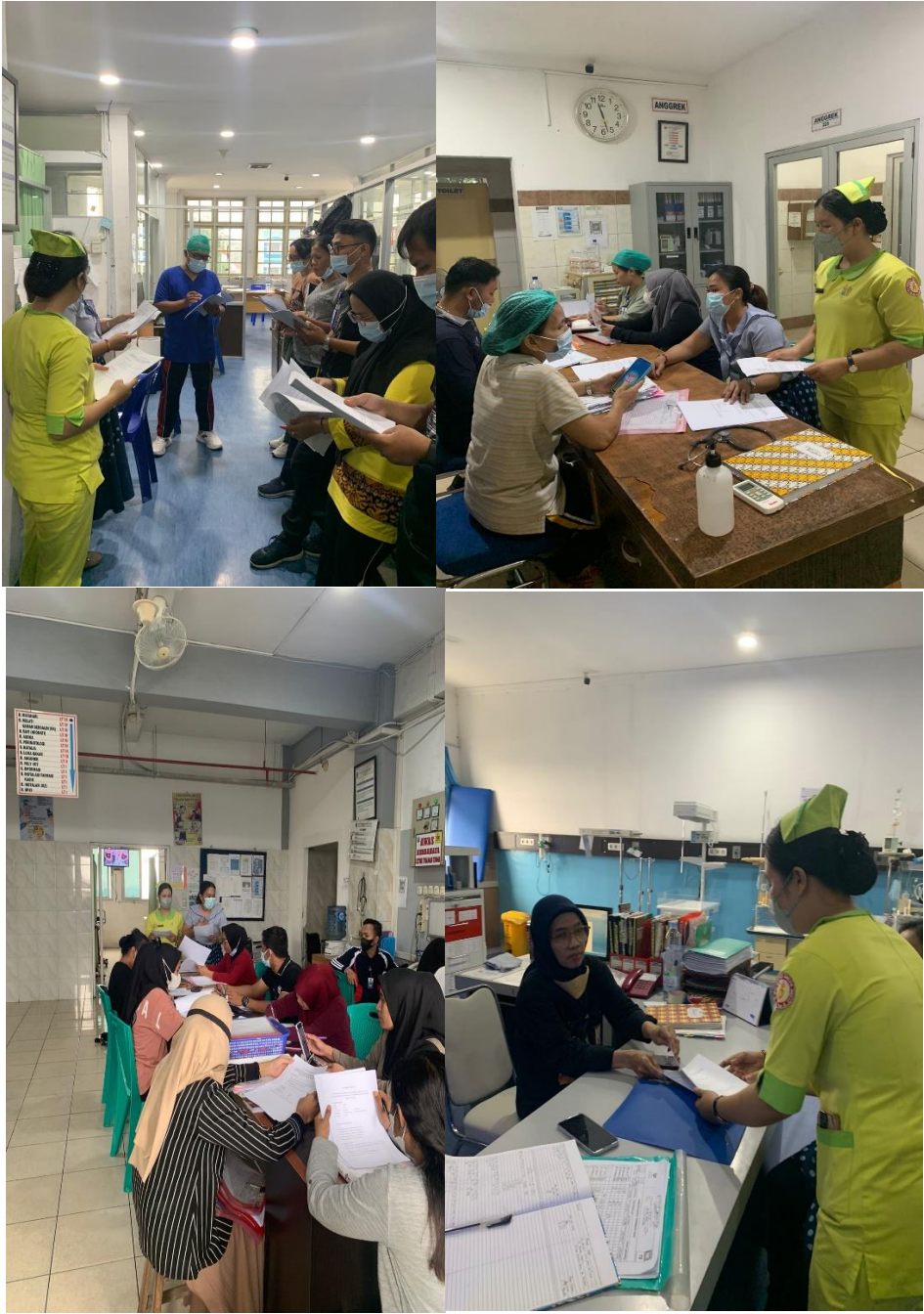
KETERAMPILAN KOMUNIKASI SBAR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Efektif	14	36.8	36.8	36.8
Tidak Efektif	24	63.2	63.2	100.0
Total	38	100.0	100.0	

Correlations

		PENGETAHUAN	KETERAMPILANKOMUNIKASISBAR
PENGETAHUAN	Pearson Correlation	1	.587**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	38	38
KETERAMPILANKOMUNIKASISBAR	Pearson Correlation	.587**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	38	38

Lampiran Foto Dokumentasi



LEMBAR KONSUL

Nama : Devi Magdalena Br Gultom
Nim : 2014201004
Judul Penelitian : Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik Sbar Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.
Dosen Pembimbng : Paskah Rina Situmorang, S. Kep., Ns., M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan	Hasil Konsul	Paraf Dosen Pembimbing
1		Dosen Pembimbing mengarahkan cara pengerjaan skripsi	Dosen Pembimbing telah mengarahkan tentang pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan teknik Sbar yang kemudian di konsulkan .	
2		Mengkonsulkan meteri tentang Komunikasi Sbar	Masalah penelitian telah di tentukan (judul penelitian).Pembimbing Mengarahkan untuk mencari jurnal srbanyak mungkin yang mendukung atau membahas tentang masalah penelitian.	
3		Mengkunsulkan materi dari jural yang di dapat.	Jurnal telah selesai pembimbing menentukan metode yang digunakan untuk penelitian ,pembimbing mengarahkan untuk melanjutkan BAB I	
4		Mengkonsulkan BAB I	BAB I telah disetujui dan ada beberapa yang di revisi ,pembimbing mengarahkan untuk melanjutkan BAB II dan BAB III	
5		Mengkonsulkan BABII BAB III	BAB II dan BAB III telah di setuju oleh pembimbing .Pembimbing mengarahkan untuk	

			mengambil surat survei awal dari kampus sekaligus surat yang di antar RSUD IPI MEDAN	
6		Mengambil Surat balasan survei awal penelitian dari RSUD IPI MEDAN	Pembimbing mengarahkan untuk mengantarkan surat balasan kepada pihak RSUD Imelda Medan sekaligus melakukan survei	
7		Melakukan Survei awal sekaligus kontrak waktu dengan responden.	Kontrak dengan responden telah di lakukan	
8		Mengumpulkan data penelitian menggunakan Kuisisioner	Kuisisioner telah di sebar kepada 38 respondendi setiap ruang rawat inap RSUD IPI Medan ,pembimbing mengarahkan untuk mengolah data dengan menggunakan SPSS untuk membahas di BAB IV	
9.		Mengkonsulkan hasil pengolahan data dari SPSS sekaligus BAB IV yang telah di buat	Data telah di olah di SPSS dan BAB IV telah di setuju .Pembimbing mengarahkan untuk melanjutkan kesimpulan dan saran di BAB V	
10.		Mengkonsulkan BAB V yang telah di buat .	Pembimbing Menyetujui BAB V	

Pembimbing

Paskah Rina Situmorang, S. Kep., Ns., M. Kep

BUKTI REVISI

Saya yang bernama di bawah ini :

Nama : Devi Magdalena Br Gultom

Nim : 2014201004

Prodi : S1 Keperawatan

Benar telah melakukan revisi hasil penelitian yang berjudul
**“Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik Sbar
Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan
Tahun 2024.”** Kepada penguji I

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk digunakan seperlunya.

Diketahui :

Penguji I

(Pasakah Rina Situmorang , S.Kep., Ns., M.Kep)

BUKTI REVISI

Saya yang bernama di bawah ini :

Nama : Devi Magdalena Br Gultom

Nim : 2014201004

Prodi : S1 Keperawatan

Benar telah melakukan revisi hasil penelitian yang berjudul
**“Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik Sbar
Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan
Tahun 2024.”** Kepada penguji II

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk digunakan seperlunya.

Diketahui :

Penguji II

(Meriani Herlina, S.K.M., Ns., M.Biomed

BUKTI REVISI

Saya yang bernama di bawah ini :

Nama : Devi Magdalena Br Gultom

Nim : 2014201004

Prodi : S1 Keperawatan

Benar telah melakukan revisi hasil penelitian yang berjudul
**“Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Teknik Sbar
Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan
Tahun 2024.”** Kepada penguji III

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk digunakan seperlunya.

Diketahui :

Penguji III

(Noradina , S.Kep., Ns., M.Biomed)