



Volume 06 No.02
November 2021
e-ISSN : 2721-4133
p-ISSN : 2597-7210

jurnal Asawika

media sosialisasi abdimas widya karya



PENINGKATAN UPAYA *PATIENT-CENTERED CARE* (PCC) OLEH PERAWAT MELALUI OPTIMALISASI PERAN PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN (PPJA)
Cicilia Ika Wulandari, Hany Wihardja

PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SENAM *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI I SINGKAWANG
Regina Vidya Trias Novita, Gabriella Stephani Kezia Sitompul

PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENCEGAH DAN MEWASPADAI DEMAM BERDARAH DENGUE
Dewi Prabawati, Rosiana Ikawati, Yoan Yochela, Farolina Oktora, Henricus Andi

PENINGKATAN KAPASITAS PENGELOLAAN SAMPAH KEPADA PENGELOLA WISATA RELIGI PETILASAN SRI AJI JAYABAYA DESA MENANG, PAGU, KEDIRI
Andi Lopa Ginting, Lilik Sulistyowati, M.Si, M.Fauzi Hafa, Moh. Syarif

PELATIHAN PENGEMBANGAN EKONOMI KREATIF DI MASA PANDEMI COVID-19
Yuliana Sri Purbiyati, Samuel Jonathan, Ceicilia Jazulie, Cindy Apsari, Helen Novela, Stephanie

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK PEMANFAATAN SAMPAH RUMAH TANGGA SEBAGAI KOMPOS PUPUK ORGANIK DESA REMBANG KAB.KEDIRI
Lilik Sulistyowati, Darwiyati, Muhammad Fauzi Hafa, Andi Lopa Ginting, Esti Kurniawati Mahardika

PELATIHAN PENGGUNAAN PANEL SURYA SEBAGAI PENGHASIL LISTRIK RT 31 RW 6 PADANLADUNG WAGIR MALANG
Nereus Tugur Redationo

Susunan Redaksi

Pengantar Redaksi

Penanggung jawab: *Dr. Diah Imaningrum Susanti, SH.,M.Hum*

Ketua : *Dr. Agustinus Indradi, M.Pd*

Sekretaris : *Antonius Prisma Jalu Permana, S.Si., M.Si*

Anggota :

1. *Dr. Dra. Lis Lestari Sukartiningsih, M.Si*

2. *Dr. Dra. Anasthasia Triwulan B., M.M*

3. *Dr. Celina Tri Siwi K., SH., M.Hum*

4. *Dr. N. Tugur Redationo, S.T., M.T.*

Staf Pelaksana : Bambang Prayitno R.M., S.E.

Segala puji syukur bagi Tuhan Yang Mahakasih, sebab hanya karena kasih-Nya semata, jurnal ASAWIKA Volume 06 Nomor 02, November 2021 ini bisa kembali terbit. Pada jurnal edisi kali ini memuat artikel-artikel hasil abdimas yang dilaksanakan pada masa-masa pandemi virus covid-19. Keragaman tema dan asal perguruan tinggi pengirim artikel sungguh telah memperkaya jurnal ASAWIKA kali ini. Semoga pada edisi-edisi yang akan datang keragaman tema dan perguruan tinggi asal pengirim artikel lebih variatif lagi sehingga semakin memperkaya informasi di antara kita.

Kiranya kehadiran Jurnal ASAWIKA kali ini bisa menjadi motivasi baru bagi para dosen dalam melaksanakan dan memublikasikan hasil abdimasnya.

Salam Scientia ad Laborem

Redaksi,

ASAWIKA merupakan jurnal publikasi hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh para dosen di lingkungan kampus Unika Widya Karya Malang beserta para dosen di luar lingkungan Unika Widya Karya Malang. Jurnal ini diterbitkan oleh LPPM Unika Widya Karya Malang dua kali dalam satu tahun.



Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM)
Universitas Katolik Widya Karya Malang
Jalan Bondowoso No. 2 Malang 65115
Telepon (0341) 553171 E-mail: lppm@widyakarya.ac.id

Daftar Isi

PENINGKATAN UPAYA PATIENT-CENTERED CARE (PCC) OLEH PERAWAT MELALUI OPTIMALISASI PERAN PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN (PPJA) Cicilia Ika Wulandari, Hany Wihardja	1
PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SENAM DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 SINGKAWANG Regina Vidya Trias Novita, Gabriella Stephani Kezia Sitompul	8
PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENCEGAH DAN MEWASPADAI DEMAM BERDARAH DENGUE Dewi Prabawati, Rosiana Ikawati, Yoan Yochela, Farolina Oktora, Henricus Andi	16
PENINGKATAN KAPASITAS PENGELOLAAN SAMPAH KEPADA PENGELOLA WISATA RELIGI PETILASAN SRI AJI JAYABAYA DESA MENANG,PAGU,KEDIRI.... Andi Lopa Ginting, Lilik Sulistyowati, M.Si, M.Fauzi Hafa, Moh. Syarif	23
PELATIHAN PENGEMBANGAN EKONOMI KREATIF DI MASA PANDEMI COVID-19 Yuliana Sri Purbiyati, Samuel Jonathan, Ceicilia Jazulie, Cindy Apsari, Helen Novela, Stephanie	30
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK PEMANFAATAN SAMPAH RUMAH TANGGA SEBAGAI KOMPOS PUPUK ORGANIK DESA REMBANG KAB.KEDIRI Lilik Sulistyowati, Darwiyati, Muhammad Fauzi Hafa, Andi Lopa Ginting, Esti Kurniawati Mahardika	35
PELATIHAN PENGGUNAAN PANEL SURYA SEBAGAI PENGHASIL LISTRIK RT 31 RW 6 PADANLADUNG WAGIR MALANG..... Nereus Tugur Redationo	41

PENINGKATAN UPAYA *PATIENT-CENTERED CARE* (PCC) OLEH PERAWAT MELALUI OPTIMALISASI PERAN PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN (PPJA)

Cicilia Ika Wulandari, Hany Wihardja

Program Studi S1 Keperawatan, STIK Sint Carolus

Email: ciciliaikawulandari@gmail.com

Abstrak

Pelayanan yang berpusat kepada pasien merupakan inti dari mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat memiliki peran penting dalam menjaga mutu kualitas asuhan pelayanan bagi pasien. Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) harus memiliki kompetensi yang unggul agar dapat memberikan asuhan terbaik selama 24 jam bagi pasien. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang konsep PCC dan peran PPJA. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat antara lain metode ceramah, tanya jawab dan pemodelan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui *Zoom Cloud Meeting* serta melibatkan 227 perawat dari beberapa rumah sakit. Melalui kegiatan abdimas ini diharapkan perawat PPJA mampu menerapkan asuhan keperawatan yang berpusat kepada pasien sehingga mutu layanan keperawatan semakin meningkat.

Kata kunci: Mutu Keperawatan; *Patient Centered Care*; Perawat Penanggung Jawab Asuhan

Abstract

Patient-Centered Care (PCC) is the core of the quality of health services in hospital. Nurses have an important role in maintaining the quality of service care for patients. Primary Nurse of care must have superior competence in order to provide the best 24 hour care for patients. This community service aims to increase nurse's knowledge about the PCC concept and the role of Nurse in Charge. The methods used in community service include lecture, question and answer and modelling methods. This community service though Zoom Cloud Meetings and involved 277 nurses from several hospital in Indonesia. Through this community service activity, it is hoped that nurses will be able to implement the PCC to the patient so that the quality of nursing service will increase.

Keyword: *Nursing Quality; Patient-Centered Care, Primary Nurse*

1. PENDAHULUAN

Patient-Centered Care (PCC) mewakili perubahan paradigma dari penyedia layanan tradisional, terarah, dan berfokus pada penyakit untuk melihat pasien secara holistik (Rachma & Kamil, 2019). Konsep PCC selalu berkembang dan semakin dikenal luas dan menjadi fokus sistem perawatan kesehatan yang menjanjikan peningkatan kepuasan pasien dan hasil layanan kesehatan.

Sistem pelayanan kesehatan bersifat dinamis dan terus berkembang sesuai tuntutan. Oleh karena itu sangat penting bagi para pemimpin perawat untuk memiliki gaya kepemimpinan yang memungkinkan staf perawat untuk menyesuaikan perubahan dan bekerja menuju pelayanan yang berfokus pada pasien (Oktaviana & Dwiantoro, 2018).

Lewis (2015) berpendapat bahwa banyak arti yang dapat dipakai untuk mendefinisikan tentang pelayanan berfokus pada pasien. PCC didefinisikan sebagai sebuah nilai dimana pelayanan terintegrasi terhadap pasien baik keluarga, tenaga kesehatan dari beberapa bagian, informasi dan segala macam dukungan mengarah terhadap pasien. Pelayanan dengan sistem *Patient Centered Care (PCC)* merupakan hal yang terus dikembangkan dan diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan hasil layanan kesehatan. Peningkatan pelayanan dengan sistem *patient centered care* dibutuhkan dukungan dari segala aspek dan dari para pemberi asuhan khususnya keperawatan (David, Saynisch & Smith-McLallen, 2018).

Peningkatan pelayanan dengan sistem *patient centered care* dibutuhkan dukungan dari segala aspek dan dari para pemberi asuhan khususnya keperawatan. Asuhan keperawatan dengan fokus PCC dapat menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan (KTD) sehingga dapat menjaga mutu pasien *safety* dengan baik. Asuhan keperawatan yang aman tidak terlepas dari kualitas perawat sebagai pemberi asuhan. Metode asuhan keperawatan primer (*Primary Nursing*) merupakan salah satu model asuhan keperawatan profesional yang semakin dikembangkan.

Salah satu metode asuhan keperawatan yang dapat digunakan untuk menunjang konsep PCC adalah metode asuhan keperawatan primer (*primary nursing*). Metode Asuhan Keperawatan Primer adalah metode pemberian asuhan keperawatan yaitu perawat primer ditunjuk yang bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap perawatan pasien. Manajemen asuhan keperawatan dengan model *Primary Nurse* belum berjalan optimal (Oktaviana & Dwiantoro, 2018). Kualitas dan komitmen SDM belum terpenuhi. Tingkat pengetahuan dan pemahaman perawat dalam asuhan keperawatan primer merupakan masalah yang dominan dari analisa *fishbone* yang

sudah dilakukan di salah satu rumah sakit swasta di Jakarta.

Rumah sakit ini memiliki visi Menjadi Rumah Sakit pilihan keluarga yang profesional, aman dan berbelarasa. Rumah sakit x menerapkan dasar layanan *Patient Centered Care* dalam pemberi layanan. Keperawatan RS sint Carolus telah menerapkan metode modular (Perawat primer & Tim), namun pelaksanaan Perawat Primer belum optimal. Pelaksanaan *integrated clinical pathway*, CPPT dan komunikasi SBAR juga belum berjalan optimal. Peran perawat sebagai penanggung jawab asuhan pasien dalam 24 jam dan 3 *shift* secara penuh haruslah optimal agar tercapai bentuk pelayanan bermutu. Mutu tersebut tentu saja melibatkan aspek kepuasan pasien di dalamnya sesuai dengan dasar konsep pelayanan *Patient Centered Care*. Fenomena ini memotivasi kami untuk melakukan abdimas yang mengangkat tema tentang “Peningkatan Upaya *Patient Centered Care (PCC)* oleh perawat melalui optimalisasi peran perawat Penanggung Jawab pasien”.

2. METODE ABDIMAS

Dalam melaksanakan pengabdian masyarakat ini digunakan beberapa metode pelaksanaan seperti berikut ini.

a. Metode Ceramah

Metode ini dilakukan untuk menyampaikan materi perihal pengertian konsep *Patient-Centered Care (PCC)*, sejarah dan manfaat dari pelayanan berbasis PCC, peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA), konsep berpikir kritis PPJA, etika perawat serta komunikasi efektif antar perawat.

b. Metode Tanya-Jawab

Metode ini dilakukan untuk memberi kesempatan selebar-lebarnya kepada perawat untuk menanyakan berbagai hal terkait konsep PCC dan peran PPJA yang belum dipahami agar materi sungguh-sungguh dapat diimplementasikan dalam karya kerja sehari-hari.

c. Metode Pemodelan

Metode ini dilakukan untuk memberikan gambaran terkait cara komunikasi efektif antar perawat setelah materi disampaikan. Pemodelan dilakukan dengan cara ceramah dan memberi contoh melalui video yang sebelumnya telah dibuat. Video berisi tentang *role play* perawat melakukan komunikasi tentang kondisi pasien melalui telepon kepada perawat lainnya.

Pada abdimas ini juga dilakukan pengambilan data pre dan post abdimas untuk menilai pengetahuan perawat melalui e-kuesioner dengan aplikasi *google form*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan menggunakan sistem *online learning* dengan menggunakan *Zoom cloud meeting & Youtube live STIK Sint Carolus (online)*, yang dilaksanakan pada tanggal 08 Oktober 2021, pukul 14.00-17.00. Jumlah peserta yang direncanakan adalah sebanyak 200 perawat. Jumlah peserta yang mendaftar pada *google form* dan mengikuti kegiatan sebanyak 227 perawat. Perawat yang hadir terdiri dari perawat RS St. Carolus, RS Panti Rapih, RS Siloam, RS Manokwari, RS Bali, RS Kupang dan beberapa dari rumah sakit lainnya.

Pelaksanaan sesi pertama merupakan ceramah dari materi berpikir kritis pada Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA)". Materi ini penting dibahas, karena sebagai seorang PPJA harus dapat berpikir kritis dan inovatif dalam kondisi apapun dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat merupakan garda terdepan, 24 jam bersama pasien dan siap tanggap dalam kondisi pasien serta dapat bekerjasama dengan Profesional Pemberi Asuhan. PPJA dituntut untuk menunjukkan peran, tanggung jawab dan interkolaborasi dalam melaksanakan asuhan, menggunakan gaya kepemimpinan tepat, mampu melaksanakan

Integrated clinical pathway serta menerapkan konsep PCC.



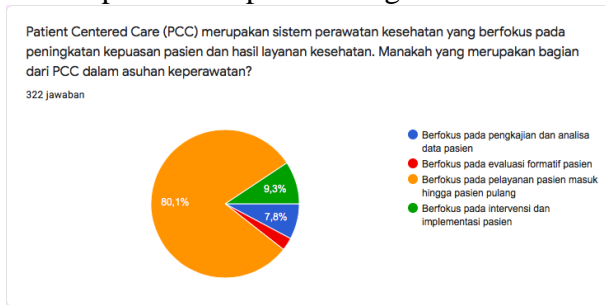
Gambar 1. Gambaran pengetahuan komponen berpikir kritis PPJA

Berdasarkan hasil dari *post test*, didapatkan data bahwa 82,9 % peserta menjawab dengan benar. Seorang Ners sebagai Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) harus memiliki kemampuan berfikir kritis. komponen dari berpikir kritis salah satunya yaitu kompetensi. Komponen berpikir kritis terdiri dari: standar, sikap, *attitude*, kompetensi, pengalaman dan pengetahuan. Level kemampuan berpikir kritis juga dibagi menjadi level 1 (*basic, level 2 kompleks dan level 3 basic*) (Robbins, 2010).

Berpikir kritis merupakan cara berpikir reflektif, proses mental yang aktif, terampil, menganalisis, membuat konsep dan mengevaluasi informasi untuk menjawab suatu pernyataan serta mampu membuat kesimpulan (Huber, 2010). *Critical thinking* terjadi ketika adanya *problem, problem* adalah perubahan yang menimbulkan penyimpangan atau deviasi dari standar yang dianggap normal (Marquis & Huston, 2015). Keberhasilan mengambil menyelesaikan masalah dapat dipengaruhi oleh beberapa prinsip yaitu *courage* (rela mengambil risiko), *sensitive* (peka terhadap situasi orang), *energic* (mempunyai kekuatan dan hasrat utk berhasi dan kreatif (menemukan cara baru).

Pelaksanaan Sesi 2, yaitu *Konsep Patient Centered Care*, materi ini penting, karena PPJA dituntut untuk menunjukkan peran, tanggung jawab dan interkolaborasi

dalam melaksanakan asuhan serta menerapkan konsep PCC dengan baik.



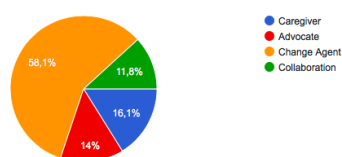
Gambar 2. Gambaran pengetahuan PCC dalam asuhan keperawatan

Berdasarkan hasil dari pretest terlihat bahwa 80,1% pesera menjawab benar, Patient Centered Care (PCC) merupakan sistem perawatan kesehatan yang berfokus pada peningkatan kepuasan pasien dan hasil layanan kesehatan, yang merupakan bagian dari PCC dalam asuhan keperawatan yaitu berfokus pada pelayanan pasien masuk hingga pasien pulang. *Patient Centered Care* (PCC) mewakili perubahan paradigma dari penyedia layanan tradisional, paternalistik, terarah, dan berfokus pada penyakit untuk melihat pasien secara holistik (Rachma & Kamil, 2019). Konsep Patient Centered Care (PCC) selalu berkembang dan semakin dikenal luas. *Patient Centered Care* (PCC) berkembang menjadi fokus sistem perawatan kesehatan yang menjanjikan peningkatan kepuasan pasien dan hasil layanan kesehatan (Syariudhin & Rosa, 2018).

Pelaksanaan ceramah berikutnya membahas tentang kompetensi kepemimpinan perawat primer. Materi ini diberikan agar seorang PPJA dapat menggunakan gaya kepemimpinan sesuai situasi dan kondisi saat melaksanakan *care provider* maupun *care coordinator*.

Seorang Ners sebagai Perawat Primer bertanggung jawab untuk merencanakan dan membuat perubahan terarah dari gaya hidup pasien. Apakah peran perawat profesional yang diterapkan Ners?

322 jawaban



Gambar 3. Gambaran pengetahuan peran profesional seorang Ners

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa 58,1% peserta menjawab dengan benar. Seorang PPJA bertanggung jawab merencanakan dan membuat perubahan terarah dari gaya hidup pasien. Peran perawat profesional tersebut yaitu sebagai *change agent*. Sebagai perawat pembaharu tentu juga memperhatikan gaya kepemimpinan yang tepat. Salah satu metode asuhan keperawatan yang dapat digunakan untuk menunjang konsep *PCC* adalah metode asuhan keperawatan primer (*Primary Nursing*). Metode Asuhan Keperawatan Primer adalah metode pemberian asuhan keperawatan di mana perawat primer ditunjuk sebagai pemberi asuhan keperawatan utama yang bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap perawatan pasien (Kelly, Maureen, & Marthaler, 2010).

Metode asuhan ini merupakan pemberian asuhan langsung terhadap pasien, di mana perawat primer mengelola sekelompok pasien selama perawatan dengan berfokus pada pasien, bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap keputusan, perencanaan dan pelaksanaan suatu tindakan (otonomi), dan bertanggung jawab terhadap kualitas asuhan pasien. Perawat primer memiliki kemampuan memimpin sesuai gaya kepemimpinan yang tepat, tanggung jawab profesional, komunikasi, pengkajian dan perencanaan keperawatan, asuhan berpusat pada pasien, dan edukasi pasien. Materi lainnya membahas tentang peran, tanggung jawab dan interkolaborasi perawat primer dapat berpengaruh besar dalam keberhasilan pelaksanaan PCC dan kepuasan pasien. Menurut penelitian Wulandari, dkk (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan MPKP metode penugasan perawat primer modifikasi dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa Metode pemberian asuhan keperawatan yang dilaksanakan belum sepenuhnya berorientasi pada upaya pemenuhan kebutuhan pasien,

namun lebih berorientasi pada pelaksanaan tugas.

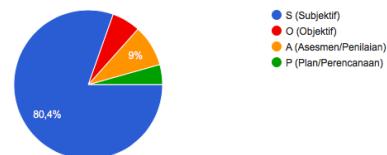
Abdimas sesi 5 diisi dengan ceramah tentang *Konsep Integrated Clinical Pathway dan Peran Perawat dalam Penggunaannya*. Materi Konsep Integrated Clinical pathway tentu sangat penting dalam dunia keperawatan, karena perawat bekerjasama dengan PPA dalam melaksanakan kontinuitas perawatan. Kontinuitas perawatan adalah koordinasi pelayanan, manajemen kasus, dan perencanaan pulang. Kontinuitas perawatan terdiri dari dua elemen utama yaitu perawatan dari waktu ke waktu (sebelum, saat, dan setelah perawatan) dan perawatan yang berfokus pada kebutuhan pasien. Kontinuitas perawatan sering dipandang sebagai hasil dari perawatan yang dialami pasien di seluruh rangkaian perawatan (Huber, 2010). Kontinuitas perawatan diatur dalam standar akreditasi rumah sakit baik nasional maupun internasional yang berjumlah 6 (enam) standar dengan beberapa elemen pengukuran. Standar tersebut mengatur kontinuitas pelayanan sejak penerimaan pasien, kontinuitas perawatan saat pasien dirawat, transfer pasien, pemulangan, rujukan, tindak lanjut sampai dengan standar peralatan transportasi pasien. (KARS, 2018).

Pelayanan pasien secara terintegrasi, utuh dan berkesinambungan dalam tatanan pelayanan rumah sakit sudah menjadi satu keharusan. Kompleksitas permasalahan pasien dan manajemen pelayanan yang melibatkan multi profesi berpotensi menimbulkan fragmentasi pelayanan yang dapat berimplikasi pada masalah keselamatan pasien, bila kerjasama tim tidak efektif, oleh karenanya diperlukan kolaborasi interprofesional sebagai upaya mewujudkan asuhan pasien yang sinergis dan mutual sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang utuh dan berkesinambungan (Bauw, J.F., 2019). Abdimas sesi terakhir tentang *CPPT dan Komunikasi SBAR sebagai Instrumen Terintegrasi Perawat Primer*. Materi ini sangat penting, The American Nurses Association (ANA, 2010)

menyatakan bahwa komunikasi menjadi standar dalam praktik keperawatan profesional. Komunikasi interprofesi menjadi kompetensi inti dalam praktik kolaborasi interprofesi. Untuk melakukan kolaborasi yang baik dibutuhkan komunikasi secara efektif dengan tim kesehatan lain, sehingga dapat melakukan tindakan pelayanan kesehatan yang aman dan efektif.

Dokumentasi asuhan keperawatan dituliskan ke Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT). Apakah bagian yang tepat dari data anamnesa keluhan pasien saat ini, riwayat penyakit, dan riwayat penyakit keluarga?

322 jawaban



Gambar 4. Gambaran pengetahuan SOAP pada CPPT

Data di atas menunjukkan bahwa 80,4% peserta menjawab dengan benar. Dokumentasi asuhan keperawatan dituliskan ke Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT). Bagian yang tepat dari data anamnesa keluhan pasien, riwayat penyakit dan penyakit keluarga, merupakan data Subjektif. Pendokumentasian Asuhan Terintegrasi Asuhan terintegrasi adalah suatu kegiatan tim yang terdiri dari dokter, perawat/bidan, nutrisisionis dan farmasi dalam menyelenggarakan asuhan yang terintegrasi dalam satu lokasi rekam medis, yang dilaksanakan secara kolaborasi dari masing-masing profesi. (Sutoto, 2015). Manfaat asuhan terintegrasi adalah sebagai berikut: Meningkatkan mutu pelayanan pada keadaan klinis dan lingkungan tertentu, mengurangi jumlah intervensi yang tidak perlu atau berbahaya, memberikan opsi pengobatan dan perawatan terbaik dengan keuntungan maksimal, menghindari terjadinya *medication error* secara dini dan mis komunikasi, memberikan tata laksana asuhan dengan biaya yang memadai

Dokumentasi yang dilakukan dalam catatan terintegrasi berbentuk catatan

perkembangan yang ditulis berdasarkan data subjektif (S), data objektif (O), Analisa Data (A) dan Planning/perencanaan (P) (Hariyati, 2014). Pada abdimas ini juga dilakukan metode pemodelan komunikasi dengan menggunakan SBAR (Situation, Background, Assesment, Rekomendation) untuk mencapai ketrampilan berfikir kritis, dan menghemat waktu (NHS, 2012).

SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan serah terima antar shif atau antar staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua tim kesehatan untuk memberikan masukan kedalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antar anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya (Nurlailah, 2018).



Gambar 5. Metode pemodelan komunikasi SBAR pada perawat

4. SIMPULAN

Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) penting dalam keberhasilan layanan kesehatan yang bermutu dan berfokus pada pasien. Pengetahuan perawat tentang konsep dasar *Patient Centered Care*, konsep Asuhan Keperawatan Primer dan kompetensi kepemimpinan Perawat Primer, peran, tanggung jawab, dan interkolaborasi perawat sebagai Perawat Primer, konsep dari *integrated Clinical Pathway* dan peran Perawat dalam penggunaannya, CPPT dan komunikasi interkolaborasi dengan metode SBAR menjadi dasar dari asuhan

keperawatan yang dilakukan sehari-hari bagi pasien. Hal ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas dari pelayanan keperawatan. Komunikasi juga menjadi dasar dari seluruh kolaborasi antar tenaga kesehatan di rumah sakit. Pemodelan komunikasi SBAR dapat menjadi contoh nyata dalam pelaksanaan komunikasi efektif antar perawat di rumah sakit.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih pengabdian disampaikan kepada PPM STIK Sint Carolus dan RS. St Carolus yang telah mendukung kelancaran acara abdimas ini.

6. REFERENSI

- David, G., Saynisch, P., & McLallen, A.S. (2018). *Ekonomi Perawatan Berpusat pada Pasien*. Sekolah bisnis Havard.
- Huber, D. L. (2010). *Leadership and nursing care management*. Fourth edition. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Lewis, S. (2015). *Patient-Centered Care: An Introduction to What It Is and How to Achieve It*. USA: Elsevier.
- Oktaviana, Y., & Dwianto, L. (2018). Pengembangan Sikap Empati Perawat dalam Patient caenter Care Melalui Kepemimpinan Transformasional : Literatur Review. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 9 - 14.
- Orienti, T. N., Indracahyani, A., & Rayatin, L. (2019). Analisis Situasi dan Optimalisasi Pelaksanaan Metode Asuhan Keperawatan Primer di RS Anak dan Bunda di Jakarta. *LINK*, 8 - 16.
- Setianingsih, E., Susilainingsih, S., & Anna, A. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Centered Care (PCC) Di Ruang ICU RS Di Kabupaten Kebumen. *University Research Colloquium*, 386 – 3.
- Rachma, A.H., & Kamil, H. (2019). Pelaksanaan Patient Center Care di Rumah Sakit Umum Kota Banda

- Aceh. *Idea Nursing Journal*. Vol.X.
<https://doi.org/10.52199/inj.v10i1.15757>.
- Robbins, Stephen P. and Mary Coulter. 2016. *Manajemen*, Jilid 1 Edisi 13, Alih Bahasa: Bob Sabran Dan Devri Bardani P, Erlangga, Jakarta.
- Setianingsih, E., Susilaningsih, S., & Anna, A. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Centered Care (PCC) Di Ruang ICU RS Di Kabupaten Kebumen. *University Research Colloquium*, 386 – 3.
- Sutoto. (2015). *Manajemen Administrasi Perkantoran Modern*. Jakarta: Erlangga.

