

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, S. (2021). Impact of a Standardized Situation, Background, Assessment, and Recommendation Tool on Satisfaction and Communication in the Perioperative Area. *Walden University*.
- Alfiah. (2016). Pengaruh Penerapan Komunikasi Interprofesional Teknik SBAR Antara Perawat dan Dokter terhadap kejadian tidak diharapkan di RSUD Labuang Baji Makassar.
- Anis, N. (2021). Penerapan Komunikasi Efektif Isobar Dengan Sbar Pada Pengetahuan Dan Kualitas Operan Perawat Di Rumah Sakit. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(2), 299. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i2.9205>
- Astuti, N., Ilmi, B., & wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recomendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42–51. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3192>
- Basson, T., Montoya, A., Neily, J., Harmon, L., & Watts, B. V. (2021). Improving patient safety culture: A report of a multifaceted intervention. *Journal of Patient Safety*, 17(8), E1097–E1104. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000470>
- Biasibetti, C., Hoffmann, L. M., Rodrgues, F. A., Wegner, W., & Rocha, P. K. (2019). Communication For Patient Safety in Pediatric Hospitalizations. *Revista Gaúchade Enfermagem*, 40(spe), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180337>
- Brigitta, I. R., & Dhamanti, I. (2020). Tinjauan Pustaka: Analisis Faktor Penyebab dan Upaya Pencegahan Medication Administration Error (MAE) di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes*, 9(2), 98–107. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ujph.v9i2.36470>
- Carver, N., Gupta, V., & Hipskind, J. E. (2022). *Medical Error*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430763/>
- Daud, A. (2020). Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien nasional (sp2kpn). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 38.
- Ding, Y., Wang, G., Chen, D., Kang, J., & Wu, Z. C. (2022). Penerapan Pengaruh Mode Komunikasi SBAR pada Pergeseran Physical Restraint Keperawatan ICU. 28(September).
- Faisal, F., Syahrul, S., & Jafar, N. (2019). Pendampingan Hand Over Pasien Dengan Metode Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (Sbar) Pada Perawat Di Rsud Barru Kabupaten Barru Sulawesi Selatan. *Jurnal Terapan Abdimas*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.25273/jta.v4i1.3807>
- Faluzi, A., Machmud, R., & Arif, Y. (2018). Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2007), 34. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.919>
- Firdausi, M. K. H. (2022). Analysis Of Effective Communication Implementation

- On Interprofessional Collaboration In The Inpatient Installation Of Hasanuddin University Hospital. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Hadi, I. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*.
- Hadi, M., Ariyanti, T., & Anwar, S. (2021). The Application of The Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Method in Nurse Handover Between Shifts in The Hospital. *Indonesian Nursing Journal of EducationandClinic(INJEC)*,6(1),72–79.
<https://doi.org/10.24990/injecv6i1.406>
- Hadinata, D., Widaningsih, & Anwar, S. (2019). Peran, fungsi kepala ruangan terhadap komunikasi efektif dan kualitas handover. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, V(1), 1–14.
- Hardini, S., Harmawati, H., & Wahyuni, F. S. (2019). Studi Fenomenologi : Pelaksanaan Komunikasi SBAR pada saat Timbang Terima di Bangsal Bedah dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(2), 53. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i2.416>
- Humprey, Kate, E., Sundberg, Melissa, Milliren, Carly, E., Graham, Dionne, A., Landrigan, & Christopher, P. (2022). Frequency and Nature of Communication and Handoff Failures in Medical Malpractice Claims. *Journal of Patient Safety*. doi: 10.1097/PTS.0000000000000937
- Idealistiana, L., & Salsabila, A. R. (2022). Hubungan Penerapan Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) terhadap Komunikasi Efektif Antar Perawat di RS Taman Harapan Baru Tahun 2022. *MalahayatiNursingJournal*,4(9),2295–2304.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6962>
- Irla, Y., & Sundari, S. (2020). *Implementasi Komunikasi Efektif SBAR Perawat Dokter Dengan Telepon Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bantul*.
- KARS. (2011). *Komisi Akreditasi Rumah Sakit; Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta*.
- Kim, L. Y., Giannitrapani, K. F., Huynh, A. K., Ganz, D. A., Hamilton, A. B., Yano, E. M., Rubenstein, L. V., & Stockdale, S. E. (2019). What makes team communication effective: a qualitative analysis of interprofessional primary care team members' perspectives. *Journal of Interprofessional Care*, 33(6), 836–838. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1577809>
- Mardiana, S. S., Kristina, T. N., & Sulisno, M. (2019). Penerapan Komunikasi Sbar Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Berkomunikasi Dengan Dokter. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 273. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.487>
- Merry, A. F., & Weller, J. M. (2021). Communication and team function affect patient outcomes in anaesthesia: getting the message across. *British Journal of Anaesthesia*, 127(3), 349–352. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.06.033>
- Mudayana, A. A., & Juniarti, N. H. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 93–108.
- Mulfiyanti, D., & Satriana, A. (2022). The Correlation between the use of the SBAR Effective Communication Method and the Handover Implementation

- of Nurses on Patient Safety. *International Journal of Public Health Excellence*, 2(1), 376–380. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v2i1.275>
- Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 8(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- Nainggolan, S. S. (2021). Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recomendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 4, 167–176.
- Nazri, F., Juhariah, S., & Arif, M. (2015). Implementasi Komunikasi Efektif Perawat-Dokter dengan Telepon di Ruang ICU Rumah Sakit Wawa Husada Implementation of Nurse-Physician Effective Communication via Telephone in ICU Room of Wawa Husada Hospital. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 174–180.
- Ningsih, N. S., & Endang Marlina. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.120>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Olino, L., Gonçalves, A. C., Karine, J., Strada, R., Becker Vieira, L., Luiza, M., Machado, P., Lorenzen Molina, K., Luisa, A., & Cogo, P. (2019). Effective communication for patient safety: transfer note and Modified Early Warning Score. *Rev Gaúcha Enferm*, 40(esp):e2, 20180341. www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*.
- Rachmawati, N., & Harigustian, Y. (2019). *Manajemen Patient Safety: Konsep & Aplikasi Patient Safety dalam Kesehatan*. PT Pustaka Baru.
- Rahmatulloh, G., Yetti, K., Wulandari, D. F., & Ahsan. (2022). Manajemen Handover Metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 153–159.
- Rezkiki, F. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Sbar Pada Saat Overan Dinas Di Ruang Rawat Inap. *Human Care Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.32883/hcj.v1i2.35>
- Rizky, M. N., Aeni, Q., & Istioningsih. (2017). Gambaran Penerapan Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recommendation) Di Rsud Dr. Soewondo Kendal. *Prosiding Seminar Jurnal Kesehatan*.
- Rokhmah, N. A., & Anggorowati, A. (2017). Komunikasi Efektif Dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), 65–71. <https://doi.org/10.31101/jhes.186>
- Saeifulloh, A., Pranata, A., & Mulyani, R. (2020). Komunikasi pada saat handover memengaruhi pelaksanaan indikator patient safety. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.30659/nurscope.6.1.27-33>

- Sahr, A., Fitriani, A. D., & Satria, B. (2022). Analisis implementasi penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat terhadap mutu pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Dr . Pirngadi Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 6(2).
- Sammer, C. E., & James, B. R. (2017). Patient safety culture: The nursing unit leader's role. *Online Journal of Issues in Nursing*, 16(3), 8-3. from [Http://Search.Proquest.Com/Docview/103500569?Accountid=17242](http://Search.Proquest.Com/Docview/103500569?Accountid=17242).
- Scolari, E., Soncini, L., Ramelet, A. S., & Schneider, A. G. (2022). Quality of the Situation-Background-Assessment-Recommendation tool during nurse-physician calls in the ICU: An observational study. *Nursing in Critical Care*, December 2021, 796–803. <https://doi.org/10.1111/nicc.12743>
- STARKES. (2022). *Standar Akreditasi Rumah Sakit*.
- Strategies. (2015). Malpractice risks in communication failures. *Harvard Medical Institutions Incorporated*.
- Sugiyono, & Puspanthani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D)* (Edisi Ke 1). CV. ALFABETA.
- Sukesih, S., & Faridah, U. (2020). SBAR Communication (Situation, Background, Assessment, Recommendation) On Attitude And Nursing Behavior In Improving Patient Safety. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 163–168. <https://doi.org/10.15294/kemas.v16i2.15954>
- Tampubolon, T. R. (2019). Peningkatan Komunikasi Efektif Dalam Keselamatan Pasien. *Keselamatan Pasien*, 17. [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/6418/BAB II.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/6418/BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Watulangkow, M., Sigar, N. N., Manurung, R., Kartika, L., & Kasenda, E. (2020). Pengetahuan Perawat Terhadap Teknik Komunikasi SBAR di Satu Rumah Sakit di Indonesia Barat. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(2), 81–88. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i2.558>
- Wianti, A., & Koswara, R. (2021). Description of the Implementation of Sbar Communication. *Asian Community Health Nursing Research*, 3(3), 9. <https://doi.org/10.29253/achnr.2021.3951>

Lampiran 1 Surat pengambilan data awal

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, & TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : **043/UN4.18.1/PT.01.04/2023** 04 Januari 2023
Lamp. : -
Hal : *Izin Pengambilan Data Awal*

**Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah LakiPadada
di Tempat**

Dengan hormat, dalam rangka penyelesaian studi mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan UNHAS, maka dengan ini dimohon kiranya mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

N a m a : **Nirta Aprila Paembonan, S.Kep.,Ners.**
N I M : **R012211043**
Judul Tesis : **Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien : Komunikasi Efektif.**

dapat diberikan izin untuk mengambil data awal dalam rangka penyusunan Tesis mahasiswa tersebut.

Atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Bidang Akademik dan Kemahasiswaan.


Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D.
NIP.198204192006041002

Tembusan :
1. Kabag. Tata Usaha
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip.-



Lampiran 2 Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 2889/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 15 Maret 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	08323092058	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Nirta Aprila Paembonan	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Evaluasi Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR TBAK Perawat-Dokter di RSUD LakiPadada Kabupaten Tana Toraja		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	08 Maret 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	08 Maret 2023
Tempat Penelitian	RSUD LakiPadada Kabupaten Tana Toraja		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 15 Maret 2023 Sampai 15 Maret 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 15 Maret 2023
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 15 Maret 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 3 Persetujuan menjadi responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

No. Responden :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca penjelasan maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara **Nirta Aprila Paembonan**, Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan UNHAS dengan Judul **“Evaluasi Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR TBAK Oleh Perawat di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja”**. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pernyataan-pernyataan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pernyataan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan saya sendiri (sukarela), dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dengan tidak akan mencantumkan nama kecuali nomor informan.

Tana Toraja, 30 Januari 2023

Responden

Lampiran 4 Kuesioner pelaksanaan komunikasi efektif SBAR TBAK

Petunjuk pengisian :

- Bacalah baik-baik setiap pertanyaan sehingga memudahkan saudara untuk jawaban yang diharapkan
- Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut saudara dan berilah tanda cek (centang) pada kolom yang telah disediakan

Hari/tanggal :

No. Responden :

A. Identitas Umum

1. Nama :
2. Umur : tahun
3. Status : Menikah Belum Menikah
4. Pendidikan : SPK S1+ Ners
 D3 S2
 S1 Keperawatan
5. Lama kerja :
6. Lama kerja di unit yang ditempati sekarang :
7. Pelatihan : Ya Tidak
Jika Ya pada tahun berapa:
8. Status Kepegawaian : PNS Non PNS

B. Kuesioner Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR TBAK

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Skor
1	Sebelum melapor ke dokter, apakah anda melakukan persiapan terlebih dahulu?				
2	Apakah anda mengumpulkan data data yang diperlukan berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan ke dokter?				
3	Apakah anda membaca dan memahami catatan perkembangan terkini pasien dan hasil pengkajian perawat shift sebelumnya, setelah itu melapor ke dokter?				
4	Apakah anda mengucapkan salam terlebih dahulu saat berkomunikasi dengan dokter?				
5	Apakah anda menyebutkan nama dan unit kerja terlebih dahulu saat berkomunikasi dengan dokter?				
6	Apakah anda menyebutkan identitas pasien (nama, umur dan ruangan tempat dirawat) secara lengkap kepada dokter?				
7	Apakah anda melaporkan adanya perubahan tentang kondisi pasien?				
8	Pada pelaporan latar belakang, apakah anda menjelaskan secara singkat masalah kesehatan pasien atau keluhan utama termasuk <i>pain score</i> (derajat nyeri)				
9	Apakah anda menyebutkan tanda vital pasien, pemeriksaan yang mendukung, hasil laboratorium dan informasi klinik yang mendukung?				

10	Apakah anda melaporkan pada dokter tindakan yang sudah diberikan (mis: pemasangan infus, O2, kateter dll)				
11	Apakah anda melaporkan obat yang telah diberikan?				
12	Pada pelaporan penilaian pasien, apakah anda menyampaikan kemungkinan masalah pasien seperti gangguan pernapasan, gangguan neurologi, gangguan perfusi dll?				
13	Apakah anda menjelaskan kondisi pasien dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan?				
14	Apakah anda memberikan pendapat tentang kemungkinan diagnosa medis dari pasien?				
15	Apakah anda menanyakan ke dokter kesiapan untuk melihat kondisi pasien?				
16	Pada pelaporan rekomendasi, apakah anda menanyakan pada dokter langkah selanjutnya yang akan dilakukan?				
17	Apakah anda melaporkan Kembali jika kondisi pasien tidak mengalami perubahan?				
18	Untuk perintah lisan dan telepon: apakah perawat selalu mencatat perintah secara lengkap/ hasil pemeriksaan (<i>write back</i>) kemudian membacakan kembali (<i>read back</i>) setelah itu mengkonfirmasi ulang (<i>repeat back</i>)				
19	Apakah anda menghubungi dokter untuk bertanya tentang tulisan dokter yang kurang jelas?				
20	Apakah anda tetap menghubungi dokter jika				

	sudah malam hari, jika terjadi perubahan kondisi pasien?				
21	Apakah anda mengeja huruf demi huruf jika dokter menyebutkan nama obat yang ucapannya mirip dengan obat lain?				
22	Apakah anda bertanya ulang kepada dokter jika ada kata/istilah yang tidak dipahami?				
23	Apakah intruksi dokter selalu jelas dan mudah dipahami perawat?				
24	Apakah tulisan dokter jelas dan mudah dibaca?				
25	Apakah anda selalu membaca ulang intruksi dokter telah menulis intruksi di rekam medis pasien?				
26	Apakah anda bertanya kepada dokter jika ada tulisan dokter yang tidak bisa dibaca?				

(Alfiah, 2016) yang dimodifikasi dari IHI (2005) dan JCI (2011)

Lampiran 5 Surat keterangan selesai penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TANA TORAJA

DINAS KESEHATAN

UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAKIPADADA

Jl. Pongtiku No.486, Kel. Tambunan, Kec. Makale Utara, Telp (0423) 22264, Fax. (0423) 22881 Kode Pos 91811
email: lakipadadarsud@gmail.com

SURAT KETERANGAN

NO : 1553 / RSUD.LP / X / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Farma Lelepadang, S.Ked
NIP : 196708182002121004
Pangkat/Gol : Pembina Utama Madya / IV.d
Jabatan : Direktur RSUD Lakipadada

menerangkan bahwa :

Nama : Nirta Aprila Paembonan
Nomor Pokok : R 012211043
Judul Penelitian : Evaluasi Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR TBAK
Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Kabupaten
Tana Toraja.

benar yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD
Lakipadada sejak tanggal 21 Maret s.d 21 April 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Makale Utara, 11 Oktober 2023

Direktur RSUD Lakipadada

dr. Farma Lelepadang, S.Ked

Pangkat : Pembina Utama Madya

NIP : 196708182002121004

Lampiran 6 Lembar Observasi Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR TBAK

1. Data Pasien

Nama Ruangan

Inisial Pasien :

No RM :

Jenis Kelamin :

Umur :

Diagnosa :

Pekerjaan :

Tanggal masuk :

Dirawat hari ke :

Terapi/Tindakan :

Tanggal Pulang :

KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	ADA	TIDAK ADA
1. Komunikasi SBAR			
<i>a. Situation</i>	Terdapat informasi tentang identitas pasien seperti nama lengkap pasien, tanggal lahir pasien, masalah yang terjadi pada pasien saat ini, diagnosa, kapan mulai terjadi dan seberapa berat situasi serta keadaan pasien yang teramati saat itu.		
<i>b. Background</i>	Terdapat latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi. Penyampaian latar belakang klinis atau keadaan yang melatarbelakangi		

	permasalahan, meliputi catatan rekam medis pasien, diagnosa masuk RS, informasi hal-hal penting terkait: Kulit/ ekstremitas, pasien memakai/ tidak memakai oksigen, obat- obatan terakhir, catatan alergi, cairan IV line dan hasil laboratorium terbaru. Hasil laboratorium berikut tanggal dan jam masing-masing test dilakukan. Hasil-hasil sebelumnya sebagai pembanding, informasi klinik lainnya yang kemungkinan diperlukan.		
<i>c. Assesment</i>	Merupakan kesimpulan dari masalah pasien yang terjadi saat ini		
<i>d. Rekomendasi</i>	Tindakan apa yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah yang terjadi, solusi apa yang bisa ditawarkan ke dokter, solusi/ tindakan apa yang direkomendasi oleh dokter dan Kapan dan di mana dilakukan		
2. TBAK (Tulis Baca dan Konfirmasi)			
a. Tulis	Perawat menulis apa yang diinstruksikan oleh dokter		
b. Baca	Perawat membacakan kembali apa yang diinstruksikan oleh dokter		
c. Konfirmasi	Mengkonfirmasi kembali instruksi yang disampaikan oleh dokter Perawat mendokumentasikan dengan jelas identitas, waktu dan tanda tangan dari dokter yang memberi instruksi saat melapor.		

Lembar Observasi Pelaksanaan Komunikasi Efektif SBAR TBAK

Data Pasien

Inisial Pasien :
No RM :
Jenis Kelamin :
Umur :
Diagnosa Medis :
Diagnosa Keperawatan :
Pekerjaan :
Tanggal masuk :
Dirawat hari ke :
Terapi/Tindakan :
Tanggal keluar :

Ruangan:

KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN		
		Ada	Tidak ada
1. Komunikasi SBAR			
<i>a. Situation</i>			
<i>b. Background</i>			
<i>c. Assesment</i>			

<i>d. Recommendation</i>			
2. TBAK (Tulis Baca dan Konfirmasi)			
a. Tulis			
b. Baca			
c. Konfirmasi			

Lampiran 7 Output SPSS

Karakteristik Perawat

Jenis Kelamin Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	11	13.3	13.3	13.3
	perempuan	72	86.7	86.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ners	74	89.2	89.2	89.2
	DIII	9	10.8	10.8	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

status kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASN	71	85.5	85.5	85.5
	Kontrak	12	14.5	14.5	100.0

Total	83	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

pelatihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	67	80.7	80.7	80.7
	Pernah	16	19.3	19.3	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Output SPSS Berdasarkan Jawaban Kuesioner Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap

pinang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	1	7.7	7.7	7.7
	baik	12	92.3	92.3	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Statistics

pinang

N	Valid	13
	Missing	0
Mean		.92
Median		1.00
Std. Deviation		.277
Minimum		0
Maximum		1

melati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	2	15.4	15.4	15.4
	baik	11	84.6	84.6	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Statistics

melati

N	Valid	13
	Missing	0
Mean		.85

Median	1.00
Std. Deviation	.376
Minimum	0
Maximum	1

		ICU			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	kurang baik	1	9.1	9.1	9.1
	baik	10	90.9	90.9	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

Statistics

icu

N	Valid	11
	Missing	0
Mean		.91
Median		1.00
Std. Deviation		.302
Minimum		0
Maximum		1

		Tulip			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	1	9.1	9.1	9.1
	baik	10	90.9	90.9	100.0
Total		11	100.0	100.0	

Statistics

Tulip

N	Valid	11
	Missing	0
Mean		.91
Median		1.00
Std. Deviation		.302
Minimum		0
Maximum		1

		Mawar			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	kurang baik	2	18.2	18.2	18.2
	baik	9	81.8	81.8	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

Statistics

Mawar

N	Valid	11
	Missing	0
Mean		.82
Median		1.00
Std. Deviation		.405
Minimum		0
Maximum		1

Teratai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	3	25.0	25.0	25.0
	baik	9	75.0	75.0	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Statistics

Teratai

N	Valid	12
	Missing	0
Mean		.75
Median		1.00
Std. Deviation		.452
Minimum		0
Maximum		1

Matahari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	2	16.7	16.7	16.7
	baik	10	83.3	83.3	100.0
Total		12	100.0	100.0	

Statistics

Matahari

N	Valid	12
	Missing	0
Mean		.83
Median		1.00
Std. Deviation		.389

Minimum	0
Maximum	1

Kelengkapan Pendokumentasi Komunikasi SBAR TBAK

			Situation			
Ruangan			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Melati	Valid	lengkap	9	100.0	100.0	100.0
Tulip	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Mawar	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Matahari	Valid	lengkap	14	100.0	100.0	100.0
ICU	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Teratai	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0

			Background			
Ruangan			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0

Melati	Valid	lengkap	9	100.0	100.0	100.0
Tulip	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Mawar	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Matahari	Valid	lengkap	14	100.0	100.0	100.0
ICU	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Teratai	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0

Assesment

Ruangan			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Valid	tidak lengkap	1	25.0	25.0	25.0
		lengkap	3	75.0	75.0	100.0
		Total	4	100.0	100.0	
Melati	Valid	tidak lengkap	4	44.4	44.4	44.4
		lengkap	5	55.6	55.6	100.0
		Total	9	100.0	100.0	
Tulip	Valid	tidak lengkap	3	37.5	37.5	37.5
		lengkap	5	62.5	62.5	100.0
		Total	8	100.0	100.0	
Mawar	Valid	tidak lengkap	4	50.0	50.0	50.0
		lengkap	4	50.0	50.0	100.0
		Total	8	100.0	100.0	

Matahari	Valid	tidak lengkap	4	28.6	28.6	28.6
		lengkap	10	71.4	71.4	100.0
		Total	14	100.0	100.0	
ICU	Valid	tidak lengkap	1	25.0	25.0	25.0
		lengkap	3	75.0	75.0	100.0
		Total	4	100.0	100.0	
Teratai	Valid	tidak lengkap	6	75.0	75.0	75.0
		lengkap	2	25.0	25.0	100.0
		Total	8	100.0	100.0	

Recommendation

Ruangan			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Melati	Valid	tidak lengkap	6	66.7	66.7	66.7
		lengkap	3	33.3	33.3	100.0
		Total	9	100.0	100.0	
Tulip	Valid	tidak lengkap	5	62.5	62.5	62.5
		lengkap	3	37.5	37.5	100.0
		Total	8	100.0	100.0	
Mawar	Valid	tidak lengkap	4	50.0	50.0	50.0
		lengkap	4	50.0	50.0	100.0

		Total	8	100.0	100.0	
Matahari	Valid	tidak lengkap	2	14.3	14.3	14.3
		lengkap	12	85.7	85.7	100.0
		Total	14	100.0	100.0	
ICU	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Teratai	Valid	tidak lengkap	3	37.5	37.5	37.5
		lengkap	5	62.5	62.5	100.0
		Total	8	100.0	100.0	

Tulis

Ruangan			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Melati	Valid	lengkap	9	100.0	100.0	100.0
Tulip	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Mawar	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Matahari	Valid	lengkap	14	100.0	100.0	100.0
ICU	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Teratai	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0

BACA

Ruangan			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Melati	Valid	lengkap	9	100.0	100.0	100.0
Tulip	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Mawar	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0
Matahari	Valid	lengkap	14	100.0	100.0	100.0
ICU	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Teratai	Valid	lengkap	8	100.0	100.0	100.0

Konfirmasi

Ruangan			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Valid	lengkap	4	100.0	100.0	100.0
Melati	Valid	tidak lengkap	7	77.8	77.8	77.8
		lengkap	2	22.2	22.2	100.0
		Total	9	100.0	100.0	
Tulip	Valid	tidak lengkap	7	87.5	87.5	87.5
		lengkap	1	12.5	12.5	100.0
		Total	8	100.0	100.0	
Mawar	Valid	tidak lengkap	8	100.0	100.0	100.0

Matahari	Valid	tidak lengkap	7	50.0	50.0	50.0
		lengkap	7	50.0	50.0	100.0
		Total	14	100.0	100.0	
ICU	Valid	tidak lengkap	1	25.0	25.0	25.0
		lengkap	3	75.0	75.0	100.0
		Total	4	100.0	100.0	
Teratai	Valid	tidak lengkap	6	75.0	75.0	75.0
		lengkap	2	25.0	25.0	100.0
		Total	8	100.0	100.0	

Karakteristik Pasien

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	22	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	33	60.0	60.0	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
---	---------	---------	------	----------------

Umur pasien	55	2	74	39.65	20.608
Valid N (listwise)	55				

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	3	5.5	5.5	5.5
	Wiraswasta	9	16.4	16.4	21.8
	Pelajar	15	27.3	27.3	49.1
	IRT	22	40.0	40.0	89.1
	Belum sekolah	6	10.9	10.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Item Komunikasi SBAR

Ruangan/Unit Kerja	Diagnosa Pasien			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Dyspepsia	Valid	mual + muntah + pusing	1	50.0	50.0	50.0
			mual + pusing	1	50.0	50.0	100.0
			Total	2	100.0	100.0	
	DHF	Valid	demam + pusing + mual	1	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia	Valid	nyeri kepala+ pusing (140/100mmHg)	1	100.0	100.0	100.0
Melati	Dyspepsia	Valid	muntah 2x + mual	1	16.7	16.7	16.7
			nyeri perut + nyeri ulu hati	2	33.3	33.3	50.0
			nyeri ulu hati	2	33.3	33.3	83.3
			nyeri ulu hati + mual	1	16.7	16.7	100.0
			Total	6	100.0	100.0	
	Abdominal pain	Valid	nyeri perut	1	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia	Valid	pusing + mual + nyeri kepala	1	100.0	100.0	100.0
DM	Valid	pusing + lemas	1	100.0	100.0	100.0	
Tulip	Dyspepsia	Valid	nyeri ulu hati	2	33.3	33.3	33.3
			nyeri ulu hati + mual	1	16.7	16.7	50.0
			nyeri ulu hati + mual + muntah	1	16.7	16.7	66.7
			nyeri ulu hati + muntah	2	33.3	33.3	100.0

		Total		6	100.0	100.0	
	Cephalgia	Valid	nyeri kepala	1	100.0	100.0	100.0
	DM	Valid	pusing + mual (GDS= 210)	1	100.0	100.0	100.0
Mawar	Dyspepsia	Valid	nyeri ulu hati + mual	1	33.3	33.3	33.3
			nyeri ulu hati + mual + muntah	2	66.7	66.7	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
	Cephalgia	Valid	nyeri kepala	1	50.0	50.0	50.0
			sakit kepala	1	50.0	50.0	100.0
			Total	2	100.0	100.0	
	DM	Valid	GDS= 230	1	33.3	33.3	33.3
			GDS= 250	1	33.3	33.3	66.7
			GDS= 269	1	33.3	33.3	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
Matahari	Bronchopneumonia	Valid	demam + batuk berdahak (S=37,7)	1	33.3	33.3	33.3
			demam + batuk berdahak (S=38)	2	66.7	66.7	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
	DHF	Valid	demam + bintik merah pada kulit (S= 37)	1	25.0	25.0	25.0
			demam + bintik merah pada kulit (S=38,2)	1	25.0	25.0	50.0

			demam + bintik merah pada kulit (S=38)	1	25.0	25.0	75.0
			demam + bintik merah pada kulit + muntah	1	25.0	25.0	100.0
			Total	4	100.0	100.0	
Typoid	Valid		demam naik + muntah turun (S=38,5)	1	33.3	33.3	33.3
			demam naik turun (S=38,6)	1	33.3	33.3	66.7
			demam naik turun (S=38,7)	1	33.3	33.3	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
Bronchitis	Valid		demam + batuk berdahak (S=37,6)	1	25.0	25.0	25.0
			demam + batuk berdahak (S=37,8)	1	25.0	25.0	50.0
			demam + batuk berdahak (S=38)	1	25.0	25.0	75.0
			demam + batuk berdahak (S=39)	1	25.0	25.0	100.0
			Total	4	100.0	100.0	
ICU	CKD	Valid	bengkak pada kaki + perubahan jumlah urin	1	100.0	100.0	100.0
	CHF	Valid	nyeri dada	2	66.7	66.7	66.7
			nyeri dada + sesak (R=28)	1	33.3	33.3	100.0

			Total	3	100.0	100.0	
Teratai	Apendisitis	Valid	nyeri pada luka post op	8	100.0	100.0	100.0

tem Komunikasi TBAK

Ruangan/Unit Kerja	Diagnosa Pasien			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Dyspepsia	Valid	pemberian obat	2	100.0	100.0	100.0
	DHF	Valid	pemberian obat	1	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia	Valid	pemberian obat	1	100.0	100.0	100.0
Melati	Dyspepsia	Valid	pemberian obat	6	100.0	100.0	100.0
	Abdominal pain	Valid	pemberian obat	1	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia	Valid	pemberian obat	1	100.0	100.0	100.0
	DM	Valid	pemberian obat	1	100.0	100.0	100.0
Tulip	Dyspepsia	Valid	pemberian obat	6	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia	Valid	pemberian obat	1	100.0	100.0	100.0
	DM	Valid	pemeriksaan lab	1	100.0	100.0	100.0
Mawar	Dyspepsia	Valid	pemberian obat	3	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia	Valid	pemberian obat	2	100.0	100.0	100.0
	DM	Valid	pemberian obat	3	100.0	100.0	100.0
Matahari	Bronchopneumonia	Valid	pemberian obat	3	100.0	100.0	100.0
	DHF	Valid	pemberian obat	1	25.0	25.0	25.0
			pemeriksaan lab	3	75.0	75.0	100.0

			Total	4	100.0	100.0	
	Typoid	Valid	pemberian obat	3	100.0	100.0	100.0
	Bronchitis	Valid	pemberian obat	4	100.0	100.0	100.0
ICU	CKD	Valid	pemeriksaan lab	1	100.0	100.0	100.0
	CHF	Valid	pemeriksaan lab + EKG + ECHO	3	100.0	100.0	100.0
Teratai	Apendisitis	Valid	pemberian obat	8	100.0	100.0	100.0

Perawatan Hari Ke-

Ruangan/Unit Kerja	Diagnosa Pasien	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pinang	Dyspepsia Valid 1	2	100.0	100.0	100.0
	DHF Valid 2	1	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia Valid 3	1	100.0	100.0	100.0
Melati	Dyspepsia Valid 1	3	50.0	50.0	50.0
		2	3	50.0	100.0
	Total	6	100.0	100.0	
	Abdominal pain Valid 1	1	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia Valid 1	1	100.0	100.0	100.0
	DM Valid 3	1	100.0	100.0	100.0
Tulip	Dyspepsia Valid 1	6	100.0	100.0	100.0
	Cephalgia Valid 2	1	100.0	100.0	100.0
	DM Valid 2	1	100.0	100.0	100.0

Mawar	Dyspepsia	Valid	1	1	33.3	33.3	33.3
			2	2	66.7	66.7	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
	Cephalgia	Valid	2	1	50.0	50.0	50.0
			3	1	50.0	50.0	100.0
			Total	2	100.0	100.0	
	DM	Valid	2	2	66.7	66.7	66.7
			3	1	33.3	33.3	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
Matahari	Bronchopneumonia	Valid	2	3	100.0	100.0	100.0
	DHF	Valid	1	3	75.0	75.0	75.0
			2	1	25.0	25.0	100.0
			Total	4	100.0	100.0	
	Typoid	Valid	2	3	100.0	100.0	100.0
Bronchitis	Valid	2	4	100.0	100.0	100.0	
ICU	CKD	Valid	4	1	100.0	100.0	100.0
	CHF	Valid	2	1	33.3	33.3	33.3
			3	2	66.7	66.7	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
Teratai	Apendisitis	Valid	2	7	87.5	87.5	87.5
			3	1	12.5	12.5	100.0
			Total	8	100.0	100.0	

Statistics

Rata-Rata Lama Hari Rawat				
Pinang	Dyspepsia	N	Valid	2
			Missing	0
		Mean	3.50	
		Minimum	3	
		Maximum	4	
DHF		N	Valid	1
			Missing	0
		Mean	6.00	
		Minimum	6	
		Maximum	6	
Cephalgia		N	Valid	1
			Missing	0
		Mean	5.00	
		Minimum	5	
		Maximum	5	
Melati	Dyspepsia	N	Valid	6
			Missing	0
		Mean	3.50	
		Minimum	3	
		Maximum	4	

Abdominal pain	N	Valid	1
		Missing	0
	Mean	3.00	
	Minimum	3	
	Maximum	3	
Cephalgia	N	Valid	1
		Missing	0
	Mean	3.00	
	Minimum	3	
	Maximum	3	
DM	N	Valid	1
		Missing	0
	Mean	6.00	
	Minimum	6	
	Maximum	6	
Tulip Dyspepsia	N	Valid	6
		Missing	0
	Mean	3.33	
	Minimum	3	
	Maximum	4	
Cephalgia	N	Valid	1
		Missing	0
	Mean	4.00	

		Minimum		4
		Maximum		4
DM		N	Valid	1
			Missing	0
		Mean		6.00
		Minimum		6
		Maximum		6
Mawar	Dyspepsia	N	Valid	3
			Missing	0
		Mean		3.00
		Minimum		3
		Maximum		3
	Cephalgia	N	Valid	2
			Missing	0
		Mean		5.00
		Minimum		5
		Maximum		5
	DM	N	Valid	3
			Missing	0
		Mean		5.33
		Minimum		5
		Maximum		6
Matahari	Bronchopneumonia	N	Valid	3

			Missing	0
			Mean	4.00
			Minimum	4
			Maximum	4
DHF	N	Valid		4
		Missing		0
		Mean		6.25
		Minimum		6
		Maximum		7
Typoid	N	Valid		3
		Missing		0
		Mean		6.33
		Minimum		6
		Maximum		7
Bronchitis	N	Valid		4
		Missing		0
		Mean		3.50
		Minimum		3
		Maximum		4
ICU	CKD	N	Valid	1
			Missing	0
		Mean		8.00
		Minimum		8

			Maximum	8
CHF		N	Valid	3
			Missing	0
		Mean	6.33	
		Minimum	6	
		Maximum	7	
Teratai	Apendisitis	N	Valid	8
			Missing	0
		Mean	3.75	
		Minimum	3	
		Maximum	4	

Rata-Rata Lama Hari Rawat

Ruangan/Unit Kerja	Diagnosa Pasien		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Pinang	Dyspepsia	Valid	3	1	50.0	50.0	
			4	1	50.0	50.0	100.0
		Total	2	100.0	100.0		
	DHF	Valid	6	1	100.0	100.0	
	Cephalgia	Valid	5	1	100.0	100.0	

Melati	Dyspepsia	Valid	3	3	50.0	50.0	50.0		
			4	3	50.0	50.0	100.0		
			Total	6	100.0	100.0			
	Abdominal pain	Valid	3	1	100.0	100.0	100.0		
	Cephalgia	Valid	3	1	100.0	100.0	100.0		
DM	Valid	6	1	100.0	100.0	100.0			
Tulip	Dyspepsia	Valid	3	4	66.7	66.7	66.7		
			4	2	33.3	33.3	100.0		
			Total	6	100.0	100.0			
	Cephalgia	Valid	4	1	100.0	100.0	100.0		
	DM	Valid	6	1	100.0	100.0	100.0		
Mawar	Dyspepsia	Valid	3	3	100.0	100.0	100.0		
			Cephalgia	Valid	5	2	100.0	100.0	100.0
	DM	Valid	5	2	66.7	66.7	66.7		
			6	1	33.3	33.3	100.0		
			Total	3	100.0	100.0			
Matahari	Bronchopneumonia	Valid	4	3	100.0	100.0	100.0		
			DHF	Valid	6	3	75.0	75.0	75.0
			7		1	25.0	25.0	100.0	
	Total	4	100.0	100.0					
	Typoid	Valid	6	2	66.7	66.7	66.7		
			7	1	33.3	33.3	100.0		
			Total	3	100.0	100.0			
	Bronchitis	Valid	3	2	50.0	50.0	50.0		
			4	2	50.0	50.0	100.0		
			Total	4	100.0	100.0			

ICU	CKD	Valid	8	1	100.0	100.0	100.0
	CHF	Valid	6	2	66.7	66.7	66.7
			7	1	33.3	33.3	100.0
			Total	3	100.0	100.0	
Teratai	Apendisitis	Valid	3	2	25.0	25.0	25.0
			4	6	75.0	75.0	100.0
			Total	8	100.0	100.0	

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian



