

P A N D U A N

KOMUNIKASI EFEKTIF



Tahun 2022

BAB I

DEFINISI KOMUNIKASI EFEKTIF

Komunikasi adalah sebuah proses penyampaian pikiran atau informasi dari seseorang kepada orang lain melalui suatu cara tertentu sehingga orang lain tersebut mengerti apa yang dimaksud oleh penyampai pikiran-pikiran atau informasi (Komaruddin, 1994; Schermerhorn, Hunt & Osborn, 1994; Koontz & Weihrich, 1988).

Komunikasi melibatkan pembicara (orang yang memberi informasi), proses penyampaian informasi, isi informasi dan pendengar (orang yang menerima informasi) (Zumbrum, 2006). Komunikasi efektif adalah komunikasi yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh resipien/penerima pesan akan mengurangi potensi terjadinya kesalahan serta meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi dapat dilakukan secara lisan, tertulis, dan elektronik.

BAB II RUANG LINGKUP

Panduan komunikasi efektif ini diterapkan di lingkup rumah sakit yang ditujukan kepada pemberi pelayanan saat memberikan informasi baik secara lisan atau melalui telepon mengenai pelayanan yang berhubungan dengan pasien, saat pelaporan hasil pemeriksaan kritis, dan saat serah terima pasien.

Pelaksana panduan ini adalah seluruh pemberi pelayanan di rumah sakit dengan tujuan :

1. Mendeskripsikan prosedur untuk memastikan pesan yang disampaikan pemberi pesan akan sampai pada penerima pesan dengan benar dan lengkap
2. Mengurangi kesalahan persepsi akibat komunikasi secara lisan
3. Tercapainya 5 hal pokok, yaitu :
 1. Membuat pendengar mendengarkan apa yang kita katakan
 2. Membuat pendengar memahami apa yang mereka dengar
 3. Membuat pendengar menyetujui apa yang telah mereka dengar (atau tidak menyetujui apa yang kita katakan, tetapi dengan pemahaman yang benar)
 4. Membuat pendengar mengambil tindakan yang sesuai dengan maksud kita dan maksud kita bisa mereka terima
 5. Memperoleh umpan balik dari pendengar

BAB III TATALAKSANA

Komunikasi efektif dapat terjadi dengan menggunakan suatu format baku agar komunikasi terstandar dan berlangsung secara efektif dan efisien. Salah satu format baku yang dipergunakan adalah format SBAR.

1. Definisi SBAR

Komunikasi verbal atau komunikasi tulis yang kurang adekuat merupakan sumber kesalahan yang serius pada pusat pelayanan kesehatan. Analisis akar masalah ditemukan sebagai sumber kesalahan yang terjadi secara umum disebabkan dari kedua macam komunikasi ini. Terdapat beberapa hambatan dalam komunikasi antar petugas pemberi pelayanan karena faktor hirarki, gender, suku, perbedaan gaya komunikasi antar disiplin ilmu dan gaya komunikasi individual.

SBAR merupakan kerangka komunikasi yang mempermudah mengatasi hambatan dalam komunikasi. SBAR merupakan bentuk struktur mendasari komunikasi antara pemberi informasi dengan penerima informasi. SBAR tersusun sebagai berikut: S = Situation, B = Background, A = Assessment, R = Recommendation.

Tujuan dan keuntungan menggunakan SBAR (Byred et al, 2009):

- 1) Meningkatkan keamanan keselamatan pasien (patient safety)
- 2) Memberikan standar untuk penyebaran atau berbagi informasi
- 3) Meningkatkan kekuatan atau kejelasan dari para pemberi pelayanan kesehatan dalam mengajukan permintaan perubahan perawatan pasien atau untuk menyelesaikan informasi dalam keadaan kritis dengan benar dan akurat
- 4) Meningkatkan efektivitas kerja tim
- 5) Dapat dipergunakan pada daerah spesifik .

2. Penggunaan SBAR

SBAR digunakan sebagai landasan penyusunan komunikasi verbal, dari berbagai keadaan perawatan pasien antara lain:

1. Pasien rawat jalan dan pasien rawat inap

2. Komunikasi pada kasus atau kondisi urgen dan non urgen
3. Komunikasi dengan pasien, perorangan atau lewat telepon
4. Keadaan khusus antara dokter dengan perawat
5. Membantu konsultasi antara dokter dengan dokter
6. Mendiskusikan dengan konsultan professional lain misalnya terapi
7. Komunikasi pada saat perubahan shift jaga
8. Meningkatkan perhatian
9. Serah terima dari petugas ambulan kepada staf rumah sakit

3. Unsur SBAR

1. Situation (Situasi)

Mengawali suatu komunikasi diperlukan pengenalan antara penyampai berita dan penerima berita. Dalam hal ini identitas petugas dan unit pelayanan kesehatan dinformasikan. Selain itu juga perlu disampaikan kepada siapa (penerima) informasi disampaikan. Petugas menginformasikan identitas lengkap pasien, diagnosa, menjelaskan permasalahan pasien saat ini, seperti sesak nafas, nyeri dada, demam, dan lain-lain.

2. Background (Basis Masalah)

Memberikan informasi latar belakang pasien yang sesuai situasi, meliputi:

- riwayat medis
- daftar obat terkini, riwayat alergi
- hasil terbaru tanda-tanda vital pasien
- data klinis yang berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan, seperti status kardiovaskuler (nyeri dada, tekanan darah, EKG, dll), status respirasi (frekuensi pernapasan, SpO₂, Analisa gas darah, dll), status gastrointestinal (nyeri perut, mual, muntah, perdarahan, dll), status neurologis (GCS, pupil, lateralisasi, dll)
- hasil laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya.

3. Assessment (Asesmen)

Penilaian terhadap masalah yang ditemukan terkait dengan apa yang menjadi masalah pada pasien. Informasikan kesan pasien secara klinis serta hal yang terkait dengan hal tersebut.

4. Recommendation (Rekomendasi)

Rekomendasi merupakan apa saja hal yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah pasien pada saat ini. Contoh:

- apa tindakan/rekomendasi yang diperlukan untuk memperbaiki masalah?
- apa yang perawat butuhkan dari dokter untuk memperbaiki kondisi pasien?
- Apakah diperlukan pemeriksaan tambahan (EKG, foto rontgen, AGD, dll)?

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Tulis SBAR

Komunikasi efektif harus dicatat dengan akurat pada rekam medik atau catatan pasien. Catatan tersebut harus dapat dibaca (*legible*), ditanda tangani (*signed*), diberi tanggal (*dated*), dituliskan waktu serta ditulis dengan menggunakan tinta warna biru (perawat) dan tinta hitam (dokter).

2. Baca ulang dan konfirmasi

Setiap informasi yang diterima melalui telpon, perlu dibaca ulang (*readback*) ringkasan informasi oleh penerima informasi (*receiver*) dan mengkonfirmasi ulang untuk mengecek akurasi dan kejelasan isi informasi tersebut. Hal ini diperlukan untuk meyakinkan bahwa penerima informasi mengerti dan jelas tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan informasi yang diterimanya. Setiap informasi yang diterima, harus ditulis dalam catatan terintegrasi dalam rekam medik. Lakukan pengejaan dengan Alphabeth Fonetik instruksi yang terkait dengan obat NORUM (Nama Obat Rupa Mirip)/LASA (*Look Alike Sound Alike*).

Komunikasi SBAR ini dapat digunakan saat komunikasi perawat dengan dokter saat melaporkan/konsul, saat komunikasi antar dokter jaga dengan DPJP, saat serah terima perawat antar shift, begitu juga saat melaporkan nilai kritis pemeriksaan diagnostik.

Contoh SBAR

Contoh SBAR pada pasien dalam keadaan kritis

S	Saya nama: Saya menelpon tentang < nama pasien, lokasi> Yang dituju: Masalah pasien tentang:.....
B	Saya telah melakukan pemeriksaan pasien dan terjadi perubahan status pasien <sebutkan perubahan yang terjadi> Kesadaran menurun, suhu semula 37°C meningkat menjadi 38°C, pernafasan semula 24x/ menit menjadi 34x/ menit. Obat yang telah diberikan
A	Masalah yang ditemukan pada pasien dikaitkan dengan apa yang menjadi masalah pada pasien: Problem kemungkinan karena..... Sudah dilakukan tindakan apa.....
R	Saya menganjurkan < apa rekomendasi.....> <ul style="list-style-type: none">• Kirim ke ruang intensif• Observasi ketat• Informasikan kepada keluarga tentang keadaan pasien• Informasikan kepada konsultan yang terkait Tes lain yang diperlukan: <ul style="list-style-type: none">• Thorax photo• Laboratorium Ubah terapi <ul style="list-style-type: none">• Beri obat...., cek tanda vital setiap..... menit• Bila pasien tidak ada perubahan dalam waktu..... Menit, laporkan lagi Konfirmasi <ul style="list-style-type: none">• Petugas < saya sudah jelas tindakan kepada pasien adalah....., akan saya laporkan lagi dalam waktu.....>

Dokter IGD-perawat/bidan melaporkan keadaan pasien kepada DPJP

Situation: Ny. K , dirawat di ruang semalam suhu tubuh meningkat dan saat ini menggigil.

Background: Ny. K, dipasang fouley catheter dan ada riwayat infeksi kandung kemih. Urine keruh dan berbau busuk. Suhu tampak sudah tinggi sejak 1 jam yang lalu dan saat ini suhu 38,5°C. Kateter diganti 3 minggu yang lalu. Ia telah mendapatkan Cefotaxim 1 mg setiap 12 jam sejak tadi malam. Kesadaran tampak menurun.

Assessment: Saya fikir ia menderita infeksi saluran kemih

Recommendation: order untuk pemeriksaan kultur urine dan sensitivitas tes, dan kemudian mendiskusikan antibiotic yang diperlukan. Anjurkan Ny.K untuk minum air lebih banyak.

Laporan Petugas Ruang kepada kepala ruang

Situation: telah terjadi dua kali kejadian pasien jatuh dari kursi saat dimandikan

Background: Kursi kamar mandi yang dipergunakan untuk memandikan pasien rusak sehingga pada saat pasien disabuni, meningkatkan resiko tergelincir atau jatuh.

Assessment: Kursi kamar mandi tidak didesain untuk dipergunakan memandikan pasien, karena desainnya tidak tepat bentuknya. Petugas menggunakan kursi tersebut untuk memandikan sebelum makan pagi.

Recommendation: Saya merekomendasikan untuk memasang pengaman pada kursi tersebut serta ingatkan kepada petugas yang lain.

Petugas Laboratorium ke Perawat Ruang

Situation: Assalamu'alaikum, Saya Ahad dari Instalasi Patologi Klinik. Spesimen darah pasien Ny. A, MR no: 77890 beku.

Background: Permintaan laboratorium dari Dokter Ahmat atas pasien Ny A adalah pemeriksaan darah lengkap. Spesimen diterima dalam keadaan beku. Sehingga pemeriksaan laboratorium tidak dapat dilakukan.

Assessment: Spesimen darah dimasukkan dalam tabung bertutup merah, tidak berantikoagulan K3EDTA. Hal ini menyebabkan darah beku.

Recommendation: (Petugas Instalasi Patologi Klinik) Minta specimen darah ulang. Gunakan tabung bertutup ungu, isi 3 ml, kocok 8 kali, kirim dengan pneumatic tube.

Petugas Depo Farmasi ke Dokter Poli Rawat Jalan

Situation: Assalamu'alaikum, Saya Dani dari Depo Apotik Rawat Jalan. Perlu konfirmasi kepada dr. Lawu tentang penulisan obat.

Background: Saya menerima resep dari dr. Lawu, tiga R/ salah satunya tidak bisa dibaca dengan jelas.

Assessment: Obat yang ditulis tidak jelas, bisa bermacam-macam nama obat, bila tidak tepat membahayakan pasien.

Recommendation: (dr. Lailatul Qodr) Obat yang saya maksudkan adalah chloramphenicol tetes telinga, berikan tiga kali sehari, masing-masing satu tetes telinga kanan dan kiri.

BAB IV

STRATEGI PELAKSANAAN KOMUNIKASI EFEKTIF

1. Mewujudkan pengetahuan komunikasi menurut format SBAR
Pedoman komunikasi efektif ini merupakan pedoman dasar dengan konsep SBAR. Selanjutnya masing-masing unit pelayanan medis melakukan penyesuaian dengan lingkungan kerjanya dan profesinya. Perlu dilakukan penyamaan persepsi lintas unit pelayanan dalam melakukan komunikasi efektif. Sehingga perlu dibuatkan suatu petunjuk teknisnya.

2. Menata infrastruktur komunikasi efektif
Infrastruktur yang diperlukan dalam pelaksanaan komunikasi efektif adalah media komunikasi, alat untuk mendokumentasi hasil komunikasi serta petunjuk praktis dalam berkomunikasi efektif. Petunjuk teknis dapat berupa poster atau leaflet.

3. Penyebaran pengetahuan komunikasi efektif
Penyebaran pengetahuan tentang komunikasi efektif kepada semua petugas perlu dilakukan dengan berbagai cara sosialisasi. Kegiatan yang perlu dilakukan dalam bentuk pelatihan, seminar, praktek langsung serta diskusi kelompok dengan melakukan peragaan.

4. Membudayakan komunikasi efektif
Membudayakan pelaksanaan komunikasi efektif merupakan hal yang cukup sulit. Sehingga perlu ditanamkan pengertian nilai serta kepercayaan kepada semua petugas bahwa dengan melakukan komunikasi efektif dapat menyelamatkan pasien.

BAB V PENUTUP

Pada prinsipnya, komunikasi efektif merupakan penyampaian informasi dengan benar, tidak terjadi salah persepsi antara pemberi informasi maupun penerima informasi. Sehingga, sebelum komunikasi dihentikan, dilakukan klarifikasi baik oleh pemberi informasi maupun penerima informasi (*read back*). Penggunaan SBAR dalam komunikasi merupakan keharusan dalam program keselamatan pasien dengan harapan meminimalkan kesalahan dalam berkomunikasi.

Dengan diterbitkan pedoman komunikasi efektif ini, diharapkan semua petugas yang menangani pasien dapat melaksanakannya.

BAB VI
DOKUMENTASI