

**PANDUAN
KOMUNIKASI EFEKTIF
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
PEKALONGAN**



**Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan**

2015

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN
NOMOR : 0494/RSSK/SK/I/2015

TENTANG

**PEMBERLAKUAN PANDUAN KOMUNIKASI EFEKTIF
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang : a. bahwa sebuah proses penyampaian materi informasi dari petugas kesehatan kepada pasien dan atau keluarga melalui cara komunikasi efektif;
- b. bahwa dalam cara penyampaian informasi kepada pasien diperlukan komunikasi efektif sehingga pasien mengerti apa yang kita maksud;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan c perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pemberlakuan Panduan Komunikasi Efektif di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 004 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknik Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;
5. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 445/221 Tahun 2014 tentang Izin Tetap Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Kota Pekalongan;
6. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islmiyyah Pekalongan Nomor 117-B/YAI/IV/VI/2015 tentang Penetapan Peraturan Internal

Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti Khodijah
Pekalongan;

7. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor
129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas
Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PEMBERLAKUAN PANDUAN KOMUNIKASI EFEKTIF DI
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN;
- KESATU : Panduan Komunikasi Efektif di Rumah Sakit Siti Khodijah
Pekalongan sebagaimana dimaksud tercantum dalam Lampiran Surat
Keputusan ini;
- KEDUA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan
apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat
Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana
mestinya.

Ditetapkan di : PEKALONGAN
Pada Tanggal : 9 Januari 2015

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.kes

Tembusan :

1. Manajer Pelayanan
2. Asisten Manajer Pelayanan Medis dan Penunjang
3. Komite Medik
4. Komite Keperawatan
5. Koordinator Unit Kerja Pelayanan
6. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Panduan Komunikasi Efektif di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
Nomor : 0494/RSSK/SK/I/2015
Tanggal : 9 Januari 2015

PANDUAN KOMUNIKASI EFEKTIF DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi berasal dari bahasa Latin “communis” yang artinya bersama. Secara terminologis, komunikasi diartikan sebagai suatu proses penyampaian pikiran atau informasi (pesan) dari satu pihak ke pihak lain dengan menggunakan suatu media. Menurut ahli kamus bahasa, komunikasi adalah upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai kebersamaan. Jika dua orang berkomunikasi maka pemahaman yang sama terhadap pesan yang saling dipertukarkan adalah tujuan yang diinginkan oleh keduanya. *Webster’s New Collegiate Dictionary* edisi tahun 1977 antara lain menjelaskan bahwa komunikasi adalah suatu proses pertukaran informasi diantara individu melalui sistem lambang-lambang, tanda-tanda atau tingkah laku.

Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan yang dipahami oleh *resipien*/penerima, akan mengurangi kesalahan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien. Bentuk komunikasi ada tiga yaitu: elektronik, verbal dan lisan. Komunikasi yang paling mudah mengalami kesalahan adalah perintah diberikan secara lisan dan yang diberikan melalui telepon. Komunikasi lain yang mudah terjadi kesalahan adalah pelaporan kembali hasil pemeriksaan kritis, seperti laboratorium klinis menelpon unit pelayanan pasien untuk melaporkan hasil pemeriksaan segera/*cito*.

B. Definisi

Komunikasi adalah pesan yang disampaikan kepada komunikan (penerima) dari komunikator (sumber) melalui saluran-saluran tertentu baik secara langsung atau tidak langsung dengan maksud memberikan dampak kepada komunikan sesuai dengan yang diinginkan komunikator. Sedangkan efektif adalah tepat sasaran, jelas, akurat, lengkap dan dapat dipahami oleh resipien atau penerima.

Jadi komunikasi yang efektif adalah perintah yang disampaikan tepat sasaran, jelas, akurat dan lengkap kepada komunikan baik secara langsung atau tidak langsung sesuai yang diinginkan komunikator.

C. Tujuan

1. Mendeskripsikan prosedur untuk memastikan tidak terjadinya kesalahan dalam komunikasi lisan maupun melalui telepon.
2. Mengurangi kejadian/kesalahan yang berhubungan dengan komunikasi lisan atau melalui telepon. Kesalahan ini dapat berupa pelaporan kembali hasil pemeriksaan klinis dan hasil pemeriksaan segera/*cito*.
3. Mengurangi kejadian insiden.

BAB II

RUANG LINGKUP

1. Panduan komunikasi efektif ini berlaku kepada seluruh staf dan masyarakat rumah sakit, semua pemberi layanan (dokter, perawat, bidan, Unit Kerja Laboratorium, Unit Kerja Farmasi, Unit Kerja Radiologi, Unit Kerja Rehabilitasi Medis) terhadap pasien.
2. Panduan komunikasi efektif ini diterapkan kepada semua pasien Instalasi Gawat Darurat, Unit Kerja Kamar Operasi, Ruang Shofa, Ruang Perinatal, Instalasi Rawat Inap dan pasien yang akan menjalani suatu prosedur.

BAB III

KEWAJIBAN DAN TANGGUNG JAWAB

1. Seluruh Staf Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
 - a. Memahami dan menerapkan prosedur komunikasi efektif
 - b. Mengembangkan pendekatan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi antar pemberi layanan
2. Sumber Daya Insani yang bertugas (petugas pemberi layanan terhadap pasien)
 - a. Petugas antar pemberi layanan bertanggung jawab terhadap perintah yang diterima dari pemberi perintah
 - b. Petugas penerima perintah lisan atau melalui telepon bertanggung jawab membacakan kembali (*read back*) perintah atau hasil pemeriksaan dan mengkonfirmasi bahwa apa yang sudah dituliskan dan dibacakan ulang dengan akurat.
 - c. Menerapkan perintah yang diterima dengan baik dan benar.

3. Koordinator Instalasi/Koordinator Ruang
 - a. Melakukan desiminasi secara optimal pada area yang menjadi tanggung jawabnya.
 - b. Memastikan seluruh staf di Instalasi dan atau ruang memahami prosedur komunikasi efektif dan menerapkannya.
 - c. Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan komunikasi efektif di Instalasi.
 - d. Menganalisa semua insiden terkait pelaporan yang mudah terjadi kesalahan, seperti hasil pemeriksaan kritis laboratorium klinis.
4. Manager
 - a. Memantau dan memastikan panduan komunikasi efektif dikelola dengan baik oleh kepala instalasi dan unit kerja.
 - b. Menjaga standardisasi dalam menerapkan prosedur komunikasi efektif.
 - c. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan panduan komunikasi efektif di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

BAB IV

TATA LAKSANA KOMUNIKASI

A. Proses Komunikasi

Proses komunikasi secara umum digambarkan sebagai berikut :

1. Proses pernyataan pikiran atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan bahasa sebagai alat penyalurnya.
2. Proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu, atau untuk merubah sikap, pendapat, perilaku, baik secara langsung atau tidak langsung.
3. Proses dimana seseorang (komunikator) mengatakan sesuatu (pesan) kepada seseorang (komunikan), menggunakan saluran tertentu (media) dan dengan efek tertentu (*feedback*).
4. Proses komunikasi primer adalah proses penyampaian pikiran dan atau perasaan seseorang kepada orang lain yang secara langsung mampu “menerjemahkan” pikiran dan perasaan komunikator kepada komunikan.
5. Proses komunikasi sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua untuk melancarkan komunikasi karena komunikan sebagai sasarannya berada di tempat yang relatif jauh atau jumlahnya banyak.

B. Teknik Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif adalah komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap (*attitude change*) atau perubahan perilaku (*behavior change*) atau setidaknya perubahan opini (*opinion change*) pada orang yang terlibat dalam komunikasi. Dalam komunikasi efektif, proses penyampaian informasi harus tepat waktu, akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima, sehingga dapat mengurangi tingkat kesalahpahaman.

1. Proses komunikasi efektif adalah sebagai berikut :
 - a. Pemberi pesan secara lisan memberikan pesan, setelah itu dituliskan secara lengkap isi pesan tersebut oleh si penerima pesan.
 - b. Isi pesan dibacakan kembali (*read back*) secara lengkap oleh penerima pesan.
 - c. Penerima pesan mengkonfirmasi isi pesan kepada pemberi pesan.
2. Lima fondasi membangun komunikasi efektif yaitu :
 - a. Berusaha benar-benar mengerti orang lain (*emphatetic communication*).
 - b. Memenuhi komitmen/janji.
 - c. Menjelaskan harapan.
 - d. Meminta maaf dengan tulus ketika membuat kesalahan.
 - e. Memperlihatkan integritas pribadi.
3. Faktor-faktor penunjang komunikasi efektif adalah :
 - a. Faktor komunikan

Seseorang atau sekelompok orang dapat menerima pesan dengan baik, jika berada dalam kondisi sebagai berikut :

 - 1) Mengerti pesan yang disampaikan, baik itu dari bahasa, dialek dan gaya bahasa jika diperlukan gunakan bahasa daerah.
 - 2) Menyadari bahwa keputusan sesuai dengan tujuan dan bersangkutan dengan kepentingan pribadinya.
 - 3) Waktu/*timing* menerima suatu pesan harus tepat.
 - 4) Sikap, nilai, penampilan harus sesuai dengan norma komunikan.
 - 5) Jenis kelompok komunikan harus diperhatikan.
 - b. Faktor komunikator

Terdapat dua faktor penting pada diri komunikator agar komunikasi berjalan efektif yaitu :

 - 1) Kepercayaan pada komunikator (*source credibility*)

Kepercayaan kepada komunikator ditentukan oleh keahliannya dan dapat tidaknya dipercaya. Penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan yang besar

akan dapat meningkatkan daya perubahan sikap. Dengan lebih dikenal dan disenanginya komunikator oleh komunikan maka lebih besar kecenderungan komunikan untuk merubah sikap sesuai dengan yang diinginkan komunikator.

2) Daya tarik komunikator (*source attractiveness*)

Seorang komunikator juga akan mempunyai kemampuan merubah sikap komunikan dengan menonjolkan atau menampilkan daya tariknya. Misalnya komunikator menonjolkan kesamaan dirinya dengan komunikan, bersenda gurau sesuai dengan nilai komunikan, menggiring komunikan ke arah opini yang sama dan memuaskan sehingga komunikator meraih simpati komunikan.

c. Faktor pesan

- 1) Pesan harus dirancang dan disampaikan sedemikian rupa, sehingga dapat menarik perhatian komunikan.
- 2) Pesan harus membangkitkan kebutuhan pribadi komunikan dan menyajikan/menyarankan beberapa cara untuk memperoleh kebutuhan tersebut.
- 3) Pesan harus menyarankan sesuatu untuk memperoleh kebutuhan sesuai situasi kelompok komunikan dalam memberikan tanggapan yang dikehendaki.

4. Hambatan komunikasi diantaranya adalah :

a. Gangguan (*barrier*)

Menurut sifatnya, gangguan komunikasi terbagi kedalam dua jenis, yaitu gangguan mekanik dan gangguan semantik. Gangguan mekanik yaitu gangguan yang disebabkan oleh saluran komunikasi atau kegaduhan yang bersifat fisik. Gangguan semantik yaitu gangguan yang berkaitan dengan makna dari pesan tersebut, biasanya ditimbulkan saat penggunaan bahasa.

b. Kepentingan

Kepentingan akan membuat orang selektif dalam menerima pesan. Contoh mengenai operasi tulang tidak akan efektif, tetapi jika memberi materi mengenai perawatan luka dan gizi seimbang bagi keluarga yang sedang menunggu pasien pasca operasi barangkali akan lebih efektif.

c. Motivasi Terpendam

Motivasi akan mendorong seseorang berbuat sesuatu yang sesuai dengan keinginan, kebutuhan dan kekurangannya.

d. Prasangka

Prasangka merupakan suatu hambatan berat bagi kegiatan komunikasi. Contohnya prasangka terhadap suatu ras, agama, pendirian politik, kelompok, pendek kata perangsang yang dalam pengalaman pernah memberi kesan yang tidak baik.

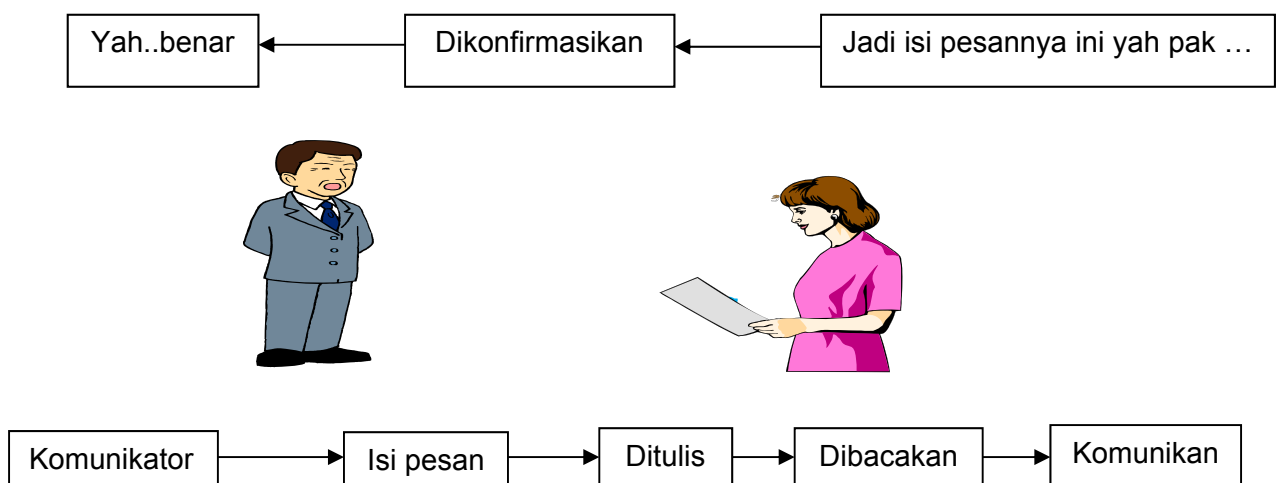
C. Macam-Macam Teknik Komunikasi Efektif

1. Teknik Komunikasi Efektif Antar Pribadi

Komunikasi antar pribadi adalah suatu proses pengiriman pesan antara dua orang atau kelompok kecil orang, sehingga terjadi *feedback* dan interaksi secara langsung dari komunikan.

Komunikasi efektif antarpribadi mempunyai 5 ciri yaitu :

- Keterbukaan.
- Empati.
- Dukungan.
- Rasa positif.
- Kesetaraan.



2. Teknik Komunikasi Efektif Antar Pemberi Layanan dengan Pasien dan Keluarga

Pengembangan hubungan Pemberi Layanan dengan Pasien dan Keluarga secara efektif yang berlangsung secara efisien, dengan tujuan utama komunikasi dalam penyampaian informasi atau pemberian penjelasan yang diperlukan dalam rangka membangun kerjasama antara dokter dengan pasien. Komunikasi yang dilakukan secara verbal dan non-verbal menghasilkan pemahaman pasien terhadap keadaan kesehatannya, peluang dan kendalanya, sehingga dapat bersama-sama dokter mencari alternatif untuk mengatasi permasalahannya.

Dalam dunia kedokteran ada dua pendekatan komunikasi yang digunakan :

- a. *Disease centered communication style* atau *doctor centered communication style* yaitu komunikasi berdasarkan kepentingan dokter dalam usaha menegakkan diagnosis, termasuk penyelidikan dan penalaran klinik mengenai tanda dan gejala-gejala.
- b. *Illness centered communication style* atau *patient centered communication style* yaitu komunikasi berdasarkan apa yang dirasakan pasien tentang penyakitnya yang secara individu merupakan pengalaman unik.

3. Teknik Komunikasi Efektif Antara Tenaga Kesehatan

Komunikasi dalam menyampaikan informasi antara tenaga kesehatan membutuhkan perhatian yang utama. Komunikasi dan pertukaran informasi diantara dan antar tenaga kesehatan dikomunikasikan dengan cara lisan, tertulis atau elektronik. Metode yang digunakan untuk komunikasi tersebut harus akurat, jelas dan mudah dipahami sehingga tidak terjadi misinterpretasi yang dapat berpengaruh terhadap penanganan pasien selanjutnya. Hal-hal yang harus dikomunikasikan meliputi :

- a. Penyampaian informasi tentang status kondisi pasien.
- b. Penyampaian informasi tentang ringkasan asuhan yang telah diberikan.
- c. Penyampaian informasi tentang perkembangan pasien

Komunikasi efektif antara tenaga kesehatan meliputi :

- a. Komunikasi antara dokter umum dengan dokter spesialis.
- b. Komunikasi antara dokter spesialis dan dokter spesialis terkait.
- c. Komunikasi antara dokter dengan perawat.
- d. Komunikasi antara perawat/antar petugas rumah sakit.

4. Teknik Komunikasi Efektif Antar Pemberi Layanan

- a. Teknik SBAR

Rumah Sakit Siti Khodijah menerapkan teknik SBAR untuk meningkatkan efektivitas komunikasi antar pemberi layanan. SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien, prosedur ini dilakukan pada saat perawat dan/atau bidan melakukan *handover* ke DPJP (dokter penanggung jawab pasien), serah terima informasi antar *shift*/staf di area klinis yang sama atau berbeda, diharapkan dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan baik sehingga tenaga kesehatan lain dapat mengetahui perkembangan pasien.

Persiapan perawat/dokter jaga sebelum memberikan laporan kepada dokter:

- 1) Kunjungan dan periksa kondisi pasien.
- 2) Kumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan.
- 3) *Review* hasil pemeriksaan untuk menetapkan dokter yang tepat yang akan di lapor.
- 4) Ketahui kapan pasien masuk dan diagnosis waktu masuk.
- 5) Baca catatan perkembangan terakhir dari dokter dan perawat.
- 6) Gunakan standar SBAR untuk pelaporan.

Kerangka komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit adalah komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).

Situation :Menjelaskan kondisi terkini dan keluhan yang terjadi pada pasien. Petugas menjelaskan kondisi terkini dan keluhan yang terjadi pada pasien. Dalam hal ini identitas petugas dan unit pelayanan kesehatan diinformasikan.

Background :Menjelaskan riwayat medis pasien atau informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan. Apabila permasalahan dibidang lain misalnya sampel darah salah satu permasalahan obat maka hal penting dari permasalahan tersebut harus ditonjolkan.

Assessment :Menjelaskan hasil penilaian terhadap masalah yang ditemukan terkait dengan kondisi pasien terkini. Menjelaskan tentang pasien secara klinis serta hal yang terkait. Jelaskan pula tindakan yang sudah diberikan kepada pasien untuk mengatasi permasalahan sambil menunggu rekomendasi yang diberikan selanjutnya.

Recommendation:Menjelaskan mengenai hal-hal yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah. Pemberi rekomendasi bertugas menjelaskan rekomendasi yang diberikan untuk mengatasi permasalahan yang di hadapi. Perintah/saran disampaikan dengan jelas, bagaimana cara melaksanakan, waktu pelaksanaan serta dikonfirmasi ulang apakah sudah sesuai dengan harapan pada akhir pembicaraan dengan pemberi perintah tersebut.

b. Teknik CABA KO

Rumah Sakit Siti Khodijah menerapkan prosedur CABA KO (catat, baca, konfirmasi) sebagai tata laksana untuk meningkatkan efektivitas dalam menerima perintah lisan atau melalui telepon.

CA : Perintah lisan atau telepon dan hasil pemeriksaan kritis dituliskan secara lengkap oleh penerima insruksi atau hasil pemeriksaan kritis tersebut (CATAT).

BA : Perintah lisan atau telepon dan hasil pemeriksaan kritis secara lengkap dibacakan kembali oleh penerima perintah atau hasil pemeriksaan tersebut (BACA).

KO : Perintah lisan atau telepon dan hasil pemeriksaan kritis dikonfirmasi kepada individu yang memberi perintah atau hasil pemeriksaan kritis tersebut (KONFIRMASI).

CABA KO	
Telah Dibaca Ulang: YA / TIDAK	
Tgl/Jam menerima informasi	Tgl/Jam verifikasi
Nama & Paraf Penerima Informasi	Nama & Paraf Pemberi Perintah

Gambar : Stampel CABA KO

Hal-hal yang menjadi penting saat menerima perintah lisan atau melaui telpon adalah sebagi berikut :

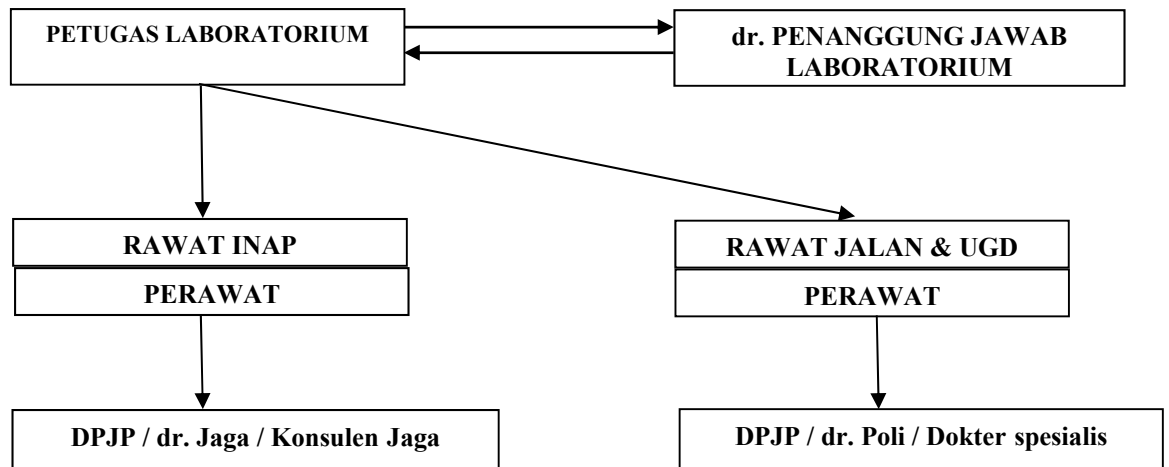
1. Penerima perintah menulis lengkap isi perintah, membaca ulang dan melakukan konfirmasi.
2. Baca ulang dengan jelas, bila perintah mengandung nama obat LASA, maka nama obat LASA harus di eja satu persatu hurufnya menggunakan kode *alphabet internasional*, yaitu:

Huruf	Kata	Pengecapan
A	Alfa	AL Fah
B	Bravo	BRAH Voh
C	Charlie	CHAR Lee
D	Delta	DELL ta
E	Echo	ECK oh
F	Foxtrot	FOKS trot
G	Golf	GOLF
H	Hotel	hoh TELL

Huruf	Kata	Pengecapan
I	India	IN dee ah
J	Juliet	JEW lee ett
K	Kilo	KEY loh
L	Lima	LEE mah
M	Mike	MIKE
N	November	no VEM ber
O	Oscar	OSS cah
P	Papa	pah Pah
Q	Queen	QUEEN
R	Romeo	ROW me oh
S	Sierra	see AIR rah
T	Tango	TANG oh
U	Uniform	YOU nee form
V	Victor	Vic tah
W	Whiskey	WISS key
X	X-ray	ECKS ray
Y	Yankey	YANG key
Z	Zulu	ZOO loo

- 3. Di unit pelayanan harus tersedia daftar obat LASA (*look alike sound alike*).
- 4. Konfirmasi lisan sesaat setelah pemberi perintah mendengar pembacaan dan memberikan pernyataan kebenaran pembacaan secara lisan misal “ya sudah benar“.
- 5. Lakukan verifikasi oleh pemberi perintah maksimal 1 x 24 jam.
- 6. Pelaporan hasil pemeriksaan atau tes dikembangkan rumah sakit untuk pengelolaan hasil kritis dari tes diagnostik untuk menyediakan pedoman bagi praktisi untuk meminta dan menerima hasil tes pada keadaan gawat darurat. Penetapan tes kritis dan ambang nilai kritis bagi setiap tipe tes dikembangkan oleh Unit Kerja Laboratorium Rumah Sakit Siti Khodijah.

5. Alur pelaporan nilai kritis dari penunjang



6. Mekanisme Pelaporan Hasil Pemeriksaan Kritis Dan Pemeriksaan Cito

a. Tahap di Unit Kerja Laboratorium

Hasil pemeriksaan kritis segera dilakukan pemeriksaan ulang oleh petugas Unit Kerja Laboratorium dengan metode yang berbeda untuk kepastian hasil pemeriksaan kritis. Apabila di dapatkan hasil yang sama (kritis), petugas Unit Kerja Laboratorium segera melaporkan kepada kepala Unit Kerja Laboratorium, setelah tahap ini petugas Unit Kerja Laboratorium segera melaporkan kepada petugas Ruang Perawatan terkait. Proses ini berlangsung \pm 30 menit.

b. Tahap di Ruang Keperawatan

Petugas Ruangan (perawat/bidan) yang menerima hasil pemeriksaan kritis dari petugas Unit Kerja Laboratorium, segera melapor kepada perawat penanggung jawab pasien. Selanjutnya kepada perawat penanggung jawab pasien segera melaporkan hasil pemeriksaan kritis kepada dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Proses ini berlangsung \pm 5 menit.

c. Pelaporan Pemeriksaan *Cito*

- 1) Proses permintaan dan penyampaian pemeriksaan tes *cito*.
- 2) Pemeriksaan *cito* adalah pemeriksaan yang harus segera dilakukan dan segera disampaikan hasilnya, baik hasil normal maupun abnormal misalnya pemeriksaan analisa gas darah, foto thorak dan lain sebagainya.

BAB IV

DOKUMENTASI

1. Komunikasi adalah pesan yang disampaikan kepada komunikan (penerima) dari komunikator (sumber) melalui saluran-saluran tertentu baik secara langsung atau tidak langsung dengan maksud memberikan dampak kepada komunikan sesuai dengan yang diinginkan komunikator.
2. Melakukan komunikasi efektif antar pemberi layanan menggunakan tehnik SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).
3. Tatalaksana menerima perintah lisan/melalui telepon menggunakan prosedur CABAKO (Catat, Baca, Konfirmasi).
4. Tulisan disebut lengkap bila terdiri dari jam/tanggal, isi perintah, nama penerima perintah dan tanda tangan, nama pemberi perintah dan tanda tangan (pada kesempatan berikutnya).
5. Baca ulang dengan jelas, bila perintah mengandung nama obat LASA, maka nama obat LASA harus di eja satu persatu hurufnya menggunakan kode alfabet internasional.

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes