PANDUAN

KOMUNIKASI EFEKTIF

RSIA CATHERINE BOOTH



**RSIA CATHERINE BOOTH**

**JL. Arifrate No. 15**

**Telp. (0411) 873803 - 852344**

1. **DEFINISI**
   1. **Pengertian Komunikasi.**

Sebuah proses penyampaian pikiran atau informasi dari seseorang kepada orang lain melalui suatu cara tertentu sehingga orang lain tersebu tmengerti betul apa yang dimaksud oleh penyampai pikiran-pikiran atau informasi”. (Komaruddin, 1994; Schermerhorn, Hunt & Osborn, 1994; Koontz &Weihrich, 1988).

* 1. **Proses Komunikasi.**

Komunikasi dapat efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan, pesan ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan dan tidak ada hambatan untuk hal itu (Hardjana, 2003).

**Gambar**

Komunikator

Pesan

Saluran

Komunikan

Oh sayamengerti…

DiaMengerti…

UmpanBalik

Gangguan

1. **RUANG LINGKUP.**

**2.1. Unsur Komunikasi.**

Komunikasi terdiri dari beberapa unsur:

1. Sumber/komunikator (dokter, perawat, petugas kesehatan lain, petugas administrasi, kasir,dll)
2. Isi pesan
3. Media/saluran (Elektronik,Lisan dan Tulisan).
4. Penerima/komunikan (pasien, keluarga pasien, perawat, dokter, petugas admission).

**2.2. Sumber/ Komunikator.**

Sumber (yang menyampaikan informasi) : adalah orang yang menyampaikan isi pernyataannya kepada penerima. Hal-hal yang menjadi tanggung jawab pengirim pesan adalah mengirim pesan dengan jelas, memilih media yang sesuai, dan meminta kejelasan apakah pesan tersebut sudah diterima dengan baik. (konsil kedokteran Indonesia, hal.8)

Komunikator yang baik adalah komunikator yang menguasai materi, pengetahuannya luas dan dalam tentang informasi yang disampaikan, cara berbicaranya jelas dan menjadi pendengar yang baik saat dikonfirmasi oleh sipenerima pesan (komunikan).

**2.3. Isi Pesan (Apa Yang Disampaikan).**

Panjang pendeknya, kelengkapannya perlu disesuaikan dengan tujuan komunikasi, media penyampaian, penerimanya.

**2.4. Media.**

Media berperan sebagai jalan atau saluran yang dilalui isi pernyataan yang disampaikan pengirim atau umpan balik yang disampaikan penerima. Berita dapat berupa berita lisan, tertulis, atau keduanya sekaligus. Pada kesempatan tertentu, media dapat tidak digunakan oleh pengirim yaitu saat komunikasi berlangsung atau tatap muka dengan efek yang mungkin terjadi berupa perubahan sikap. (konsil kedokteran Indonesia, hal.8). Media yang dapat digunakan: Melalui telepon, menggunakan lembar lipat, buklet, vcd, (peraga).

**2.5. Penerima / Komunikan.**

Penerima berfungsi sebagai penerima berita. Dalam komunikasi, peran pengirim dan penerima bergantian sepanjang pembicaraan. Tanggung jawab penerima adalah berkonsentrasi untuk menerima pesan dengan baik dan memberikan umpan balik kepada pengirim. Umpan balik sangat penting sehingga proses komunikasi berlangsung dua arah. (konsil kedokteran Indonesia, hal.8).

Pemberi / komunikator yang baik adalah pada saat melakukan **proses umpan balik**, diperlukan kemampuan dalam hal-hal berikut (konsil kedokteran Indonesia, hal 42):

1. Cara berbicara *(talking),* termasuk cara bertanya (kapan menggunakan pertanyaan tertutup dan kapan memakai pertanyaan terbuka), menjelaskan, klarifikasi, paraphrase, intonasi.
2. Mendengar *(listening),* termasuk memotong kalimat.
3. Cara mengamati *(observation)* agar dapat memahami yang tersirat di balik yang tersurat (bahasa non verbal dibalik ungkapan kata / kalimatnya, gerak tubuh).
4. Menjaga sikap selama berkomunikasi dengan komunikan (bahasa tubuh) agar tidak menggangu komunikasi, misalnya karena komunikan keliru mengartikan gerak tubuh, raut tubuh, raut muka, dan sikap komunikator.

**2.6. Sifat Komunikasi.**

Komunikasi itu bisa bersifat informasi (asuhan) dan edukasi (Pelayanan promosi).

**2.7. Komunikasi Yang Bersifat Infomasi Asuhan Di dalam Rumah Sakit.**

1. Jam pelayanan.
2. Pelayanan yang tersedia.
3. Cara mendapatkan pelayanan.
4. Sumber alternative mengenai asuhan dan pelayanan yang diberikan ketika kebutuhan asuhan pasien melebihi kemampuan rumah sakit.

Akses informasi ini dapat di peroleh melalui Customer Service, Admission, dan Website.

**2.8. Komunikasi Yang Bersifat Edukasi (Pelayanan Promosi).**

1. Edukasi tentang obat.
2. Edukasi tentang penyakit.
3. Edukasi pasien tentang apa yang harus di hindari.
4. Edukasi tentang apa yang harus dilakukan pasien untuk meningkatkan qualitas hidupnya pasca dari rumah sakit.
5. Edukasi tentang Gizi.

Akses untuk mendapatkan edukasi ini bisa melalui medical information dan nantinya akan menjadi sebuah unit PKRS (Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit).

**2.9. Komunikasi Yang Efektif.**

Komunikasi efektif adalah: tepat waktu, akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh penerima, sehingga dapat mengurangi tingkat kesalahan (kesalahpahaman).

Prosesnya adalah:

1. Pemberi pesan secara lisan memberikan pesan, setelah itu dituliskan secara lengkap isi pesan tersebut oleh si penerima pesan.
2. Isi pesan dibacakan kembali (Read Back) secara lengkap oleh penerima pesan.
3. Penerima pesan mengkonfirmasi isi pesan kepada pemberi pesan.

**2.10. Komunikasi SBAR.**

Khusus untuk pelaporan kondisi pasien oleh petugas kesehatan kepada dokter melalui telepon, rumah sakit mengadopsi system komunikasi SBAR (singkatan dari Situation, Background, Assessment, Recommendation) yang prosesnya adalah:

1. ***Situation.***

Petugas pelapor menyebutkan salam, identitas pelapor dan asal ruang perawatan, identitas pasien, dan alasan untuk melaporkan kondisi pasien, secara subyektif dan obyektif.

1. ***Background.***

Petugas pelapor menyebutkan : latar belakang pasien, yaitu Riwayat Penyakit Sekarang (RPS), alasan pasien dirawat inap (bila rawat inap), pengelolaan pasien yang sudah berjalan, dan terapi yang diterima pasien sampai saat itu (yang signifikan).

1. ***Assessment.***

Pelapor menyebutkan penilaian kondisi pasien menurut dirinya (bila ada)

1. ***Recommendation.***

Pelapor menyebutkan rekomendasi untuk pasien tersebut menurut pelapor (bila ada)

1. ***Konfirmasi Ulang.***

Catat hasil pembicaraan pada secarik kertas, sebutkan ulang kepada pihak yang dilapori, bila benar, pihak yang dilapori menyatakan setuju dengan hasil tersebut. Pembicaraan selesai.

Gambar:

Komunikator

Komunikan

Isi pesan

Ditulis

Dibacakan

Dikonfirmasikan

Jadiisipesannyaini yah pak…

Yah..benar.

Dalam menuliskan kalimat yang sulit, maka komunikan harus menjabarkan hurufnya satu persatu dengan menggunakan alfabeth yaitu dengan kode kode Alfabet Indonesia :



**2.11. Komunikasi Saat Memberikan Edukasi Kepada Pasien & Keluarganya**

**Berkaitan Dengan Kondisi Kesehatannya.**

Prosesnya:

Tahap asesmen pasien : Sebelum melakukan edukasi, petugas menilai dulu kebutuhan edukasi pasien & keluarga berdasarkan : (data ini didapatkan dari RM):

1. Keyakinan dan nilai-nilai pasien dan keluarga.
2. Kemampuan membaca, tingkat pendidikan dan bahasa yang digunakan.
3. Hambatan emosional dan motivasi. (emosional: Depresi, senang dan marah)
4. Keterbatasan fisik dan kognitif.
5. Ketersediaan pasien untuk menerima informasi.

Tahap cara penyampaian informasi dan edukasi yang efektif. Setelah melalui tahap asesmen pasien, di temukan :

1. Pasien dalam kondisi baik semua dan emosionalnya senang, maka proses komunikasinya mudah disampaikan.
2. Jika pada tahap asesmen pasien di temukan hambatan fisik (tuna rungu dan tuna wicara), maka komunikasi yang efektif adalah memberikan leaflet kepada pasien dan keluarga sekandung (istri, anak, ayah, ibu, atau saudara sekandung) dan menjelaskannya kepada mereka.
3. Jika pada tahap asesmen pasien ditemukan hambatan emosional pasien (pasien marah atau depresi), maka komunikasi yang efektif adalah memberikan materi edukasi dan menyarankan pasien membaca leaflet. Apabila pasien tidak mengerti materi edukasi, pasien bisa menghubungi medical information.

Tahap Cara verifikasi bahwa pasien dan keluarga menerima dan memahami edukasi yang diberikan:

1. Apabila pasien pada tahap cara memberikan edukasi dan informasi, kondisi pasien baik dan senang,maka verifikasi yang dilakukan adalah: menanyakan kembali edukasi yang telah diberikan.

Pertanyaannya adalah: “ Dari materi edukasi yang telah disampaikan, kira-kira apa yang bapak / ibu bisa pelajari ?”.

1. Apabila pasien pada tahap cara memberikan edukasi dan informasi, pasiennya mengalami hambatan fisik, maka verifikasinya adalah dengan pihak keluarganya dengan pertanyaan yang sama: “Dari materi edukasi yang telah disampaikan, kira-kira apa yang bapak / ibu bisa pelajari ?”.
2. Apabila pasien pada tahap cara memberikan edukasi dan informasi, ada hambatan emosional (marah atau depresi), maka verifikasinya adalah dengan tanyakan kembali sejauh mana pasiennya mengerti tentang materi edukasi yang diberikan dan pahami. Proses pertanyaan ini bisa via telepon atau datang langsung kekamar pasien setelah pasien tenang.

Dengan diberikannya informasi dan edukasi pasien, diharapkan komunikasi yang disampaikan dapat dimengerti dan diterapkan oleh pasien. Dengan pasien mengikuti semua arahan dari rumah sakit, diharapkan mempercepat proses penyembuhan pasien.

Setiap petugas dalam memberikan informasi dan edukasi pasien, wajib untuk mengisi formulir edukasi dan informasi, dan ditandatangani kedua belah pihak antara dokter dan pasien atau keluarga pasien. Hal ini dilakukan sebagai bukti bahwa pasien dan keluarga pasien sudah diberikan edukasi dan informasi yang benar.

1. **TATA LAKSANA**
2. **DOKUMENTAS**
3. **PENUTUP**