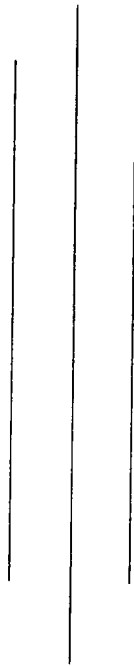


**PANDUAN
KOMUNIKASI EFEKTIF**



Oleh:

HPK

**PEMERINTAHAN PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG
2016**

BAB I DEFINISI

Komunikasi efektif adalah komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap pada orang yang terlibat dalam komunikasi. Komunikasi juga merupakan suatu seni untuk dapat menyusun dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang mudah sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima maksud dan tujuan pemberi pesan. Komunikasi di lingkungan rumah sakit diyakini sebagai modal utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang akan ditawarkan kepada konsumennya. Konsumen dalam hal ini juga menyangkut dua sisi yaitu konsumen internal dan konsumen eksternal. Konsumen internal melibatkan unsur hubungan antar individu yang bekerja di rumah sakit, baik hubungan secara horisontal ataupun hubungan secara vertikal. Hubungan yang terjalin antar tim multi disiplin yaitu dokter, perawat, unsur penunjang lainnya, unsur administrasi sebagai *provider* merupakan gambaran dari sisi konsumen internal. Sedangkan konsumen eksternal lebih mengarah pada sisi penerima jasa pelayanan, yaitu pasien, keluarga pasien dan masyarakat yang ada di rumah sakit. Seringkali hubungan buruk yang terjadi pada suatu rumah sakit, diprediksi penyebabnya adalah buruknya sistem komunikasi antar individu yang terlibat dalam sistem tersebut.

BAB II

RUANG LINGKUP

A. CARA KOMUNIKASI

Komunikasi antara staf rumah sakit dengan pasien dan keluarga harus dilakukan komunikasi secara efektif. Komunikasi efektif merupakan komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap pada orang yang terlibat dalam komunikasi. Komunikasi efektif yang dilakukan di rumah sakit dapat berupa:

1. Komunikasi verbal efektif

- a. Komunikasi yang dilakukan dengan jelas dan ringkas.

Dapat melalui contoh untuk membuat penjelasan lebih mudah dipahami oleh penerima informasi/perintah/pesan, mengulang bagian yang penting sehingga penerima pesan mengetahui “apa, siapa, mengapa, kapan, dimana, dan bagaimana. Ide-ide disampaikan secara ringkas dengan menggunakan kata-kata sehingga dapat mengekspresikan ide secara sederhana.

- b. Perbendaharaan kata.

Menyampaikan pesan dan informasi serta istilah-istilah yang mudah dimengerti pasien sesuai dengan tingkat pendidikan, budaya dan format sehingga pesan menjadi efektif.

- c. Intonasi dan kecepatan berbicara.

Intonasi dan kecepatan berbicara juga disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan budaya masyarakat setempat sehingga apa yang disampaikan menjadi jelas dan dapat merubah perilaku penerima pesan.

2. Komunikasi non verbal

Komunikasi non verbal dapat berupa:

- a. Penampilan fisik
- b. Sikap tubuh dan cara berjalan

- c. Ekspresi wajah dan kontak mata
- d. Sentuhan (kasih sayang, dukungan emosional dan perhatian diberikan melalui sentuhan dan sesuai dengan norma sosial)

B. JENIS INFORMASI

Informasi yang perlu disampaikan dari staf medis dan non medis kepada pasien meliputi:

1. Jenis dan akses pelayanan di rumah sakit
2. Biaya perawatan dan tindakan
3. Informasi diagnosis, pemeriksaan yang dilakukan dan akan dilakukan, terapi serta rencana tindakan.
4. Asuhan keperawatan , pendidikan pasien dan keluarga

C. PEMBERI INFORMASI

Semua informasi disampaikan sesuai dengan kewenangan staf rumah sakit yaitu front office, kasir, staf klinik (dokter dan perawat) dan non klinik.

BAB III TATA LAKSANA

A. KOMUNIKASI EFEKTIF ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN DAN KELUARGA

1. Memberi salam kepada pasien dan keluarga
2. Dokter wajib memberikan pendidikan kepada pasien tentang kewajibannya terhadap rumah sakit antara lain :
 - a. Memberi informasi yang benar, jelas dan jujur
 - b. Mengetahui kewajibannya dan tanggung jawab pasien dan keluarga
 - c. Mengajukan pertanyaan untuk hal yang tidak dimengerti
 - d. Memahami konsekuensi pelayanan
 - e. Mematuhi instruksi dan menghormati peraturan rumah sakit
 - f. Memperlihatkan sikap menghormati dan tenggang rasa
3. Setelah dilakukan pemeriksaan, dokter menjelaskan diagnosis atau perkiraan diagnosis pasien.
4. Dalam melakukan pemeriksaan penunjang, dokter menjelaskan tujuan pemeriksaan dan hasil yang diharapkan dari pemeriksaan penunjang tersebut untuk menegakkan diagnosis.
5. Menginformasikan rencana pelayanan kepada pasien/ keluarga
 - a. Dokter menyampaikan pada pasien bahwa pasien diperiksa dan dibuat diagnosis kerja.
 - b. Dokter menyampaikan pada pasien pemeriksaan/tindakan apa yang akan dilaksanakan.
 - c. Dokter menyampaikan kemungkinan manfaat dan risikonya terhadap tindakan
 - d. Dokter memastikan apakah pasien sudah paham.
 - e. Dokter mempersilakan kepada pasien untuk menanyakan sesuatu apabila belum jelas.

B. KOMUNIKASI EFEKTIF ANTARA PERAWAT DENGAN PASIEN DAN KELUARGA

1. Memberi salam pada pasien dan keluarga
2. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang fasilitas yang ada di ruang perawatan dan prosedur penggunaannya
3. Menjelaskan tata tertib di Rumah Sakit
4. Menjelaskan hak dan kewajiban pasien
5. Memberikan penjelasan dokter/petugas yang merawat
6. Informasi waktu konsultasi
7. Informasi catatan perkembangan kondisi pasien dan rencana asuhan perawatan
8. Informasi tentang persiapan pulang

C. KOMUNIKASI EFEKTIF ANTARA *FRONT OFFICE* DENGAN PASIEN DAN KELUARGA

1. Pendaftaran Pasien
 - a. Petugas pendaftaran memberikan salam hangat kepada pasien/keluarga pasien yang datang ke bagian pendaftaran.
 - b. Petugas pendaftaran mewawancarai pasien atau keluarga pasien terhadap identitas pasien.
 - c. Untuk data nama pasien dilakukan eja huruf oleh pasien/keluarga pasien atau diulang oleh petugas pendaftaran dengan mengeja huruf sehingga tidak terjadi kesalahan nama pasien.
 - d. Petugas pendaftaran memberikan informasi tentang:
 - Hak Dan Kewajiban Pasien
 - Identifikasi Pasien
 - Jenis Pelayanan
 - Fasilitas Ruangan/Pelayanan
 - Tarif Ruangan
 - Tarif Tindakan

2. Pendaftaran Pasien Rawat Inap
 - a. Pasien/keluarga pasien datang ke bagian pendaftaran untuk melakukan pendaftaran rawat inap.
 - b. Petugas pendaftaran memberikan informasi tentang:
 - Hak Dan Kewajiban Pasien
 - Identifikasi Pasien
 - Jenis Pelayanan
 - Fasilitas Ruangan/Pelayanan
 - Tarif Ruangan
 - Tarif Tindakan
3. Setelah pasien setuju dengan informasi biaya dan tindakan medis, petugas pendaftaran menginformasikan ke unit terkait.
4. Jika terjadi perubahan kriteria tindakan dari ruang tindakan akan menginformasikan kepada keluarga pasien.

D. UPAYA-UPAYA YANG DILAKUKAN UNTUK MENGATASI HAMBATAN DALAM KOMUNIKASI

1. Petugas harus bersikap lembut dan sopan
2. Petugas lebih memaksimalkan volume suaranya khususnya untuk pasien yang mempunyai hambatan fisik dan lansia.
3. Apabila pasien atau keluarga pasien kurang memahami apabila menggunakan bahasa Indonesia maka petugas menyampaikan informasi dengan menggunakan bahasa daerah.
4. Mengoptimalkan panca inderanya (misal: gerakan tangan, gerakan mulut)
5. Untuk pasien tuna wicara biasanya membawa rekan untuk menerjemahkan ucapan yang disampaikan petugas rumah sakit.
6. Melakukan upaya :
 - a. Mengecek arti atau maksud yang disampaikan
 - b. Bertanya lebih lanjut kepada pasien/keluarga pasien apakah ia sudah mengerti apa yang dibicarakan.

Contoh: Petugas pendaftaran/Perawat bertanya pada pasien
“Apakah sudah mengerti, Pak?”

c. Meminta penjelasan lebih lanjut

Petugas lebih aktif berbicara untuk memastikan apakah ada hal lain yang perlu ditanyakan lagi.

Contoh: “Apa ada hal lain yang kurang jelas, Bu?”

d. Mengecek umpan balik atau hasil

Petugas memancing kembali dengan mengajukan pertanyaan mengenai hal atau pesan yang telah disampaikan kepada pasien / keluarga pasien.

Contoh: “Tadi obatnya sudah di minum, Pak?”

e. Mengulangi pesan yang disampaikan memperkuat dengan bahasa isyarat

Contoh: “Obatnya diminum 3 kali sehari, ya” sambil menggerakkan tangan.

f. Dokter atau perawat lebih mendekatkan diri dengan berbincang mengenai hal-hal yang menyangkut keluarga, keadaannya saat ini (keluhan tentang penyakitnya). Membuat pesan secara singkat, jelas dan tepat. Petugas menyampaikan hanya hal-hal yang berhubungan pasien (atau yang ditanyakan pasien) sehingga lebih efisien dan tidak membuang-buang waktu

g. Hambatan bahasa untuk pasien asing

1) Apabila pasien membawa penterjemah, maka informasi diberikan/ditanyakan melalui penterjemah.

2) Apabila pasien tidak membawa penterjemah, petugas memanggil karyawan yang dilain yang mempunyai kemampuan sebagai penterjemah bagi pasien asing tersebut.

BAB IV
DOKUMENTASI

Kebijakan komunikasi efektif

SPO komunikasi efektif

PEMBERIAN INFORMASI

DOKUMEN PEMBERIAN INFORMASI			
Dokter Pelaksana Tindakan			
Pemberi informasi			
Penerima Informasi			
	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA
1	Diagnosis (WD & DD)		
2	Dasar Diagnosis		
3	Tindakan Kedokteran		
4	Indikasi Tindakan		
5	Tata Cara		
6	Tujuan		
7	Risiko		
8	Komplikasi		
	Prognosis		
	Alternatif & Risiko		
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal di atas secara benar dan jujur dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi			
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana di atas yang saya beri tanda/paraf di kolom kanannya, dan telah memahaminya			