



KOMUNIKASI PADA
KEP.PALIIATIF DAN
TEKNIK PENYAMPAIAN
BERITA BURUK

BREAKING BAD NEWS



Introduction

Perawatan paliatif adalah pendekatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien (dewasa dan anak-anak) dan keluarga dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa, dengan cara meringankan penderitaan rasa sakit melalui identifikasi dini, pengkajian yang sempurna dan penatalaksanaan nyeri serta masalah lainnya baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual





KOMUNIKASI

Perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup **ketrampilan intelektual, tehcnical dan interpersonal** yang tercermin dalam perilaku “CARING” atau “KASIH SAYANG/CINTA” dalam berkomunikasi dengan orang lain



STRATEGI UNTUK MEMBINA KOMUNIKASI YANG BAIK DENGAN PASIEN ATAU KELUARGA

1. Mempersiapkan lokasi dan situasi untuk berdiskusi Persiapan diskusi

1. Memastikan bahwa pasien dan keluarga dalam kondisi yang baik dan tim medis siap untuk menyampaikan informasi.
2. Tunjukkan rasa empati dan peduli dalam diskusi
3. Pertahankan kontak mata dengan pasien dan keluarga
4. Berikan bahasa tubuh yang baik

STRATEGI UNTUK MEMBINA KOMUNIKASI YANG BAIK DENGAN PASIEN ATAU KELUARGA

2. Melibatkan orang-orang terdekat pasien, terutama pengambil keputusan

Hal ini dapat dilakukan dengan :

1. Mengembangkan hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga.
2. Menunjukkan empati dan perhatian selama berlangsung masa konsultasi.
3. Arahkan topik pembicaraan sesuai dengan kultur pasien dan sikap yang positif.
4. Pertahankan kontak mata dengan pasien dan keluarga, duduk dekat pasien, gunakan bahasa tubuh yang sesuai dan berikan jeda waktu bagi pasien mengungkapkan apa yang dirasakannya.

STRATEGI UNTUK MEMBINA KOMUNIKASI YANG BAIK DENGAN PASIEN ATAU KELUARGA

3. Menggali informasi dari pasien dan pelaku rawat

1. Jelaskan maksud dan tujuan diadakannya diskusi dan tanya-kan harapan dari pasien
2. Tinjau kembali pengertian dari pasien terhadap penjelasan mengenai situasi yang mereka hadapi dan berikan kesempatan untuk bertanya secara detil apa yang ingin mereka ketahui

4. MEMBERIKAN INFORMASI SESUAI KEBUTUHAN PASIEN DAN KELUARGA

1. Berikan pasien kesempatan untuk membahas harapan-harapannya, atau disisi lain menghargai untuk tidak membahasnya jika pasien tidak menginginkannya.
2. Berikan informasi secara bertahap sesuai yang diinginkan pasien.
3. Gunakan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti serta menghindari penggunaan istilah-istilah medis.
4. Menjadi pendengar yang baik dan tanyakan kembali untuk memperjelas maksud pernyataannya.
5. Jelaskan mengenai ketidakpastian dan keterbatasan dari prognosis dan masa akhir kehidupan.
6. Hindari memberikan batasan waktu kecuali kondisi pasien sudah terminal
7. Perhatikan juga hal-hal yang diperlukan oleh pelaku rawat.
8. Pertimbangkan pertemuan terpisah antara pasien dengan pelaku rawat bila dibutuhkan.
9. Berikan informasi dan pendekatan yang konsisten kepada setiap anggota keluarga pasien, pasien dan tim paliatif yang merawat.
10. Minimalkan penggunaan kata-kata 'meninggal' dan 'sekarat' dalam diskusi.

5. MENGHARGAI PERTIMBANGAN DAN EMOSI PASIEN

1. Ketahui rasa takut, kekhawatiran dan reaksi emosional dari pasien dan pelaku rawatnya.
2. Bersikap aktif untuk memulai diskusi mengenai rencana selanjutnya dan masa menjelang akhir kehidupan.
3. Berikan respon terhadap kesedihan dan kesulitan pasien setelah diskusi.
4. Memberikan harapan yang realistis dan tidak berlebihan



Penyampaian berita buruk (*Breaking bad news*).



Permasalahan yang muncul :



- Petugas medis sering merasa sulit menyampaikan berita buruk dengan alasan merasa tidak siap, tidak berpengalaman, khawatir menimbulkan stress pada pasien dan keluarganya dan mengganggu hubungan terapeutik

Berita Buruk



- Berita buruk adalah berita (informasi) yang secara drastis dan negatif mengubah pandangan hidup pasien tentang masa depannya
- Menyampaikan berita buruk adalah salah satu tanggung jawab seorang petugas medis yang harus dikerjakan dan merupakan keterampilan komunikasi yang penting dan menantang
- Seorang Dokter Umum – end stage Dx
- Dokter – Keluarga – Pasien

A SIX-STEP STRATEGY FOR BREAKING BAD NEWS (SPIKES STEPS)

STEP 1:—SETTING UP the Interview/PERSIAPAN

STEP 2:—PERCEPTION/PERSEPSI

STEP 3:—INVITATION/KEINGINAN

STEP 4:—KNOWLEDGE/SHARING INFORMASI

STEP 5:—EMOTIONS/EMOSI

STEP 6:—STRATEGY AND SUMMARY

S = Setting up the interview (persiapan)

- Pastikan tersedia semua informasi yg dibutuhkan (catatan medik, hasil lab)
- Kondisi terlatih akan sangat membantu, seperti menghadapi reaksi emosi dan pertanyaan sulit
- **Setting ruangan:** privacy, nyaman, posisi duduk dan tidak ada barrier. Bila kasus anak, pastikan ada staf yg menemani anak saat kita berdiskusi
- Sediakan waktu cukup, tidak terganggu telpon
- Buat perjanjian dg klien, undang teman/saudara/ pasangan yang mendukung mental pasien
- Usahakan konselor sdg tidak ada problem pribadi

P = Perception (What does the patient know)

- **Tujuan:** untuk mengetahui tingkat pengetahuan klien terhadap sakitnya / **problem** – harapannya, shg kita paham dan dapat merancang penyampaian “bad news” yang sesuai
- Kalimat pertanyaan terbuka sebaiknya digunakan:
 1. Bagaimana Bu Dewi, apa yang sudah Ibu ketahui sejauh ini tentang penyakit Ibu
- Apabila sampai tahap ini klien tidak siap (*fall silent* atau butuh pendamping) maka pertemuan dapat dihentikan dan membuat perjanjian baru.

I = Invitation/KEINGINAN

- Tujuan: untuk mengetahui seberapa besar **keinginan** klien untuk mengetahui problemnya
- Meskipun kebanyakan klien mengharapkan informasi lengkap, tetapi ada juga yang tidak menghendaki. Jika hal itu terjadi, maka tanyakan bagaimana sebaiknya informasi diberikan
- **Contoh kalimat-kalimat yang dapat digunakan :**
 - Apakah sekarang Bapak bersedia mendengar penjelasan tentang hasil test yang saya terima?
 - Jika pasien menolak, tawarkan → atau mungkin ada orang lain yang bisa saya ajak bicara?

K = Knowledge (Sharing informasi)

- Sampaikan berita dengan halus, jelas, sopan, mudah dimengerti (verbal / non verbal), hindari istilah kedokteran (metastasis → penyebaran)
- Setelah menyampaikan berita, berhenti / jeda beberapa saat, perhatikan reaksi klien, hentikan pembicaraan bila klien menolak mendengarkan
- Mulailah dengan fakta yang paling utama, jika pasien siap mendengarkan dan bertanya lebih jauh, baru kita lanjutkan informasi
- Jangan gunakan kalimat berita buruk berlebihan seperti: “ Anda terkenan kanker berat, meskipun diobati anda akan tetap meninggal”
 - didahului dgn warning :
 - *Mohon maaf* karena saya harus menyampaikan berita ini....
 - *Maaf*, hasil test yang kami terima, tidak seperti yang kita harapkan.....

E = Emotion and Empathic

- Tujuan : untuk menunjukkan respon empati kita
- Respon emosi klien, perlu cara untuk menunjukan empati dan meredakan emosi : “Saya faham, keadaan ini sangat berat untuk Ibu.. (dapat sambil mendekati klien, bila mungkin dapat menyentuh punggung atau menggenggam tangan klien)....., berikan tisu atau minuman
- Penting mendengar perasaan mereka, gunakan pertanyaan terbuka seperti : “Berita ini pasti berat untuk Bapak, silakan jika ingin menyampaikan bagaimana perasaan Bapak saat ini.....

S = Strategy and Summary

- Tujuan : Merencanakan langkah berikutnya

Tahap ini perlu pengetahuan memadai untuk berdiskusi tentang langkah2 yg dapat dilakukan

- Biarkan klien menentukan pilihan tindakan yang terbaik dan mengetahui risiko yang dihadapi, dan beri kesempatan jika ingin second opinion
- Buat jadwal follow up, pastikan bahwa konselor bersedia untuk dihubungi bila ada masalah
- Saat klien meninggalkan ruangan, yakinkan dalam emosi stabil (tidak ingin bunuh diri / depresi, aman berkendara, ada yang mensupport selama di rumah)





“ Communicating bad news to patients well is not an optional skill; it is an essential part of professional practice ”





Thank you

