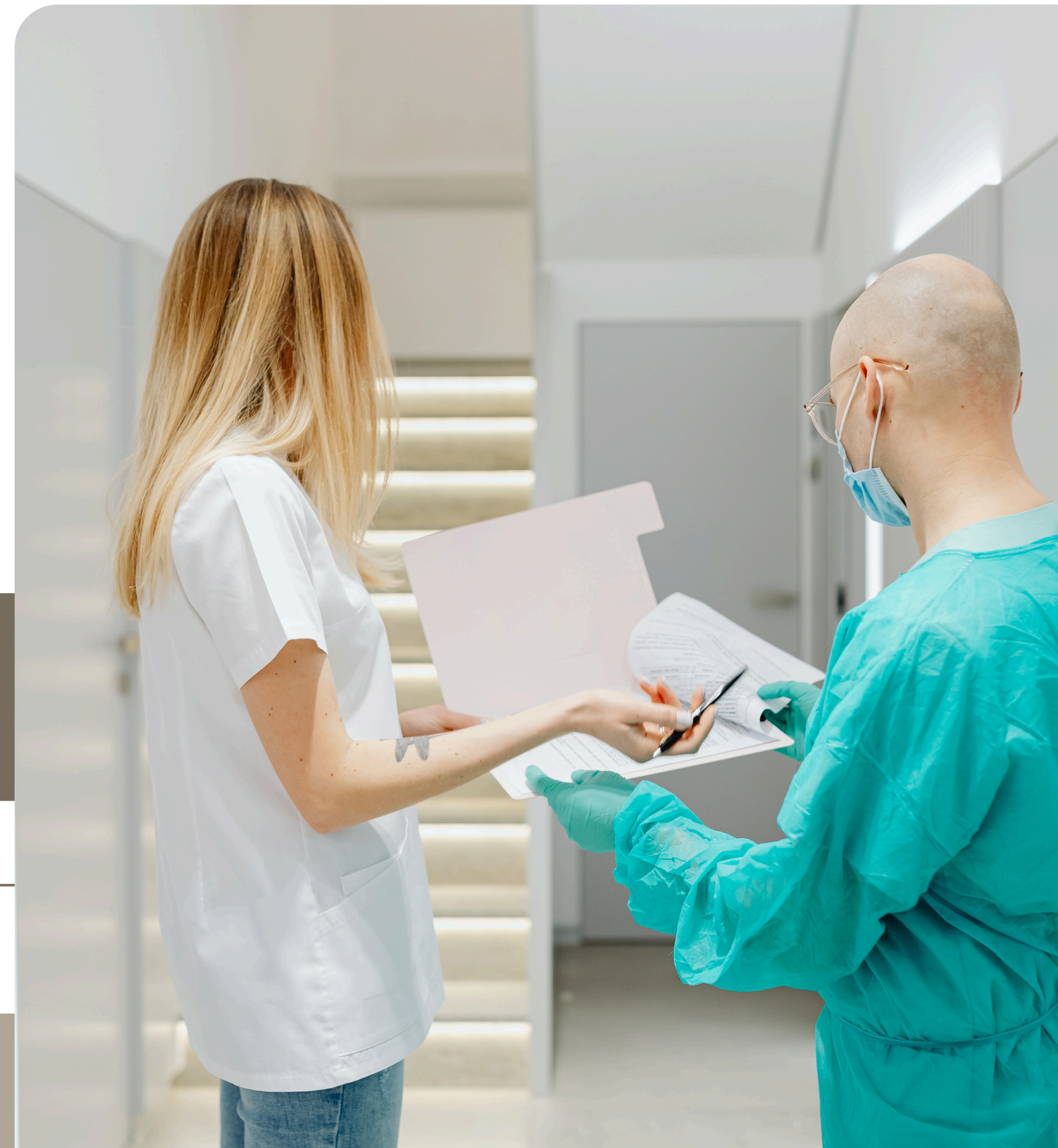


KOMUNIKASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN, KHUSUSNYA KOMUNIKASI MULTIDISIPLIN

Barkah Wulandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

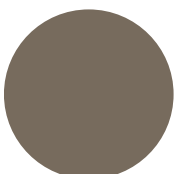
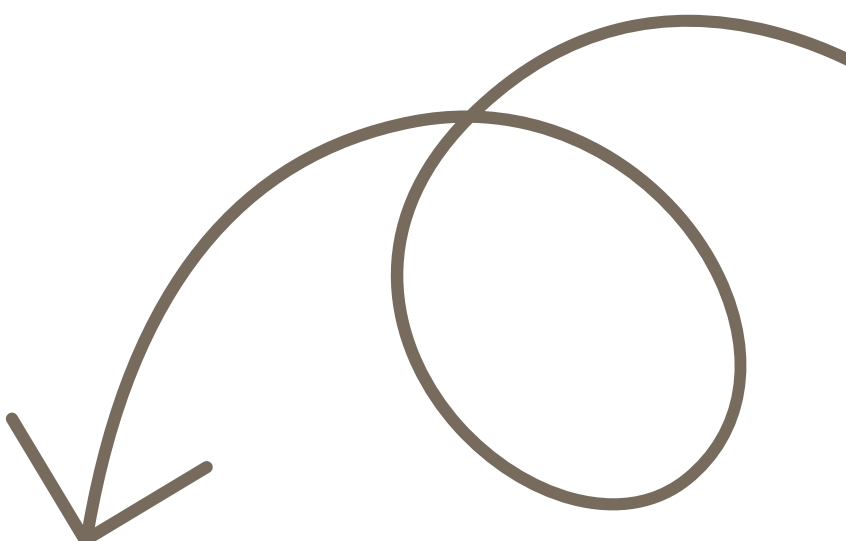


KOMUNIKASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN



- Komunikasi multidisiplin merujuk pada interaksi dan pertukaran antara profesional di bidang kesehatan (dokter, perawat, ahli farmasi, ahli gizi, fisioterapis, dan lain-lain) dalam rangka memberikan perawatan pasien yang holistik

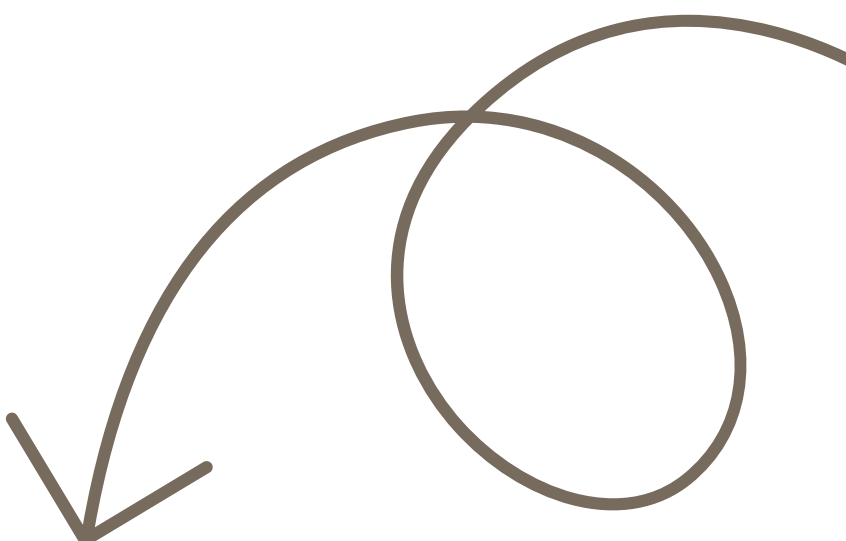
Komunikasi multidisiplin merujuk pada interaksi dan pertukaran informasi untuk pelayanan kesehatan pasien



Bayangkan situasi darurat di ruang perawatan: pasien tiba-tiba mengalami penurunan kesadaran, dan perawat harus melaporkan kondisinya ke dokter. Tanpa standar komunikasi, laporan bisa terdengar seperti, “Dok, kayaknya pasiennya drop deh, agak lemas.”



KOMUNIKASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN



Komunikasi secara lisan dan atau melalui telpon (pemberian terapi atau pelaporan hasil kritis) hanya diberikan pada kondisi yang mendesak dimana komunikasi pelayanan secara tertulis tidak bisa dilakukan

Cara Komunikasi Multidisplin:

- 
- 1.T-B-K (Tulis Baca Konfirmasi Ulang)
 - 2.Komunikasi Pelaporan Pelayanan dilakukan dengan metode SBAR



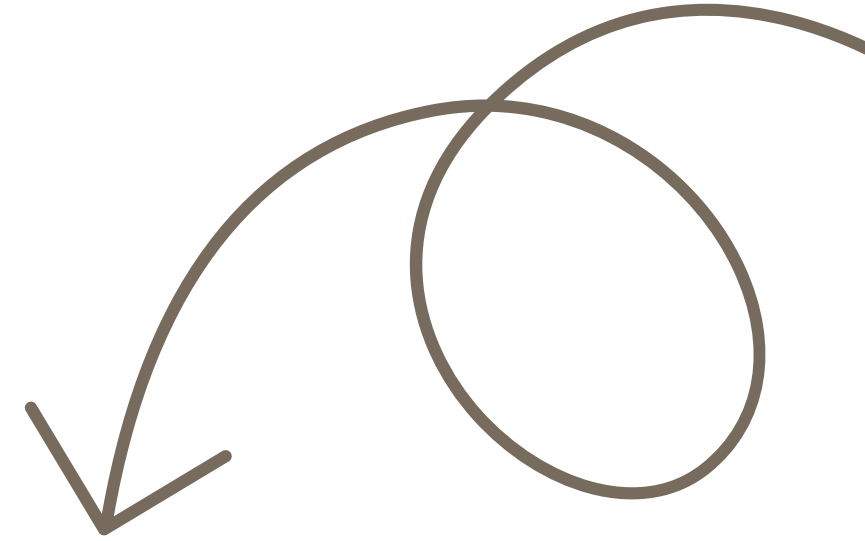
T-B-K

01. Penerima perintah/ informasi menulis perintah (T)
02. Penerima perintah membacakan kembali perintah yang telah ditulis dan menanyakan kebenaran isi perintah (B)
03. Pemberi perintah memberikan konfirmasi kebenaran perintah yang telah ditulis dan telah dibacakan kembali tersebut (K)

Pemberi perintah harus sudah memberikan konfirmasi langsung dengan cara membubuhkan tanda tangan dalam waktu 24 jam sejak pemberian perintah



SBAR



Adalah kerangka komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit yang terdiri dari Situation, Background, Assessment, Recommendation. Metode komunikasi ini digunakan pada saat perawat timbang terima (handover) ke pasien

Bagaimana Pelaksanaannya?

1. Melaporkan kondisi pasien
2. Menyerahkan order yang harus diteruskan
3. Beri stempel SBAR setelah pencatatan





SITUATION

mengenai bagaimana situasi yang akan dilaporkan, nama lengkap pasien, tanggal lahir pasien, permasalahan pasien saat ini, kapan terjadi masalah tersebut dan seberapa berat keadaan pasien saat itu



BACKGROUND

latar belakang klinis atau riwayat yang melatar belakangi masalah pasien saat ini, :

1. catatan rekam medis pasien
 2. diagnosa masuk RS
 3. Informasi terkait kondisi fisik pasien : Kulit, ekstremitas, pemakaian oksigen pada pasien, obat-obatan yang dikonsumsi pasien terakhir kali, riwayat alergi pada pasien, caira IV line dan hasil lab terbaru (tanggal dan jam pemeriksaan)
-



ASSESSMENT

Berisi penyampaian penilaian (Assesment) terkait kondisi pasien yang diamati saat itu, berdasarkan pengkajian dan diagnosa yang diangkat.



REKOMENDATION

Rekomendasi berisi masukan atau saran mengenai tindakan selanjutnya terkait dengan penanganan untuk mengatasi masalah pasien

CONTOH KOMUNIKASI DENGAN SBAR

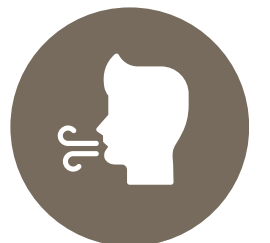
Selamat pagi dok, Nama saya perawat Indah dari ruang Cendana. Melaporkan pasien atas nama Tn A mengalami penurunan urin 40 cc/24 jam, mengalami sesak



Diagnosa medis gagal ginjal kronis, tanggal masuk 29 Desember 2025. Tindakan yang sudah dilakukan posisi semi flower, sudah terpasang DC, pemberian okrigen 3 liter/menit 15 menit yang lalu SaO2 88%



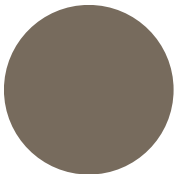
Saya pikir masalahnya gangguan pola napas dan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Pasien tampak gelisah



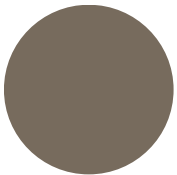
Haruskan saya mulai dengan pemberian oksigen NRM? mulai berapa liter/menit?. Perlukah peningkatan diuretik dan drip diuretik?



SBAR



Penelitian Catherine (2008) dalam pasaribu (2020) di Denver Health Medical Center menyatakan bahwa kegagalan komunikasi perawat melakukan operan antar shift 30% , karena kegagalan komunikasi secara langsung, seperti:

- 
- 1.Komunikasi yang terlambat
 - 2.Kegagalan komunikasi dengan semua anggota tim
 - 3.Isi komunikasi yang tidak jelas



SBAR

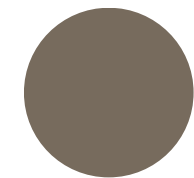
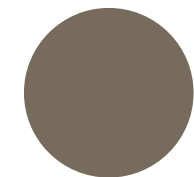


Hal ini sering terjadi ketika operan masih menggunakan metode tradisional yang hanya dilakukan di meja perawat (nurse station) tanpa mengkonfirmasi keadaan pasien secara langsung di samping tempat tidur pasien (bedside handover). Kegagalan ini menyebabkan tujuan komunikasi yang diharapkan tidak tercapai dan dapat berdampak negatif pada keselamatan pasien

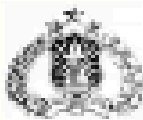
Senior K. Patient Transfer Policy. East Cheshire NHS Trust. 2014.1(1-20)



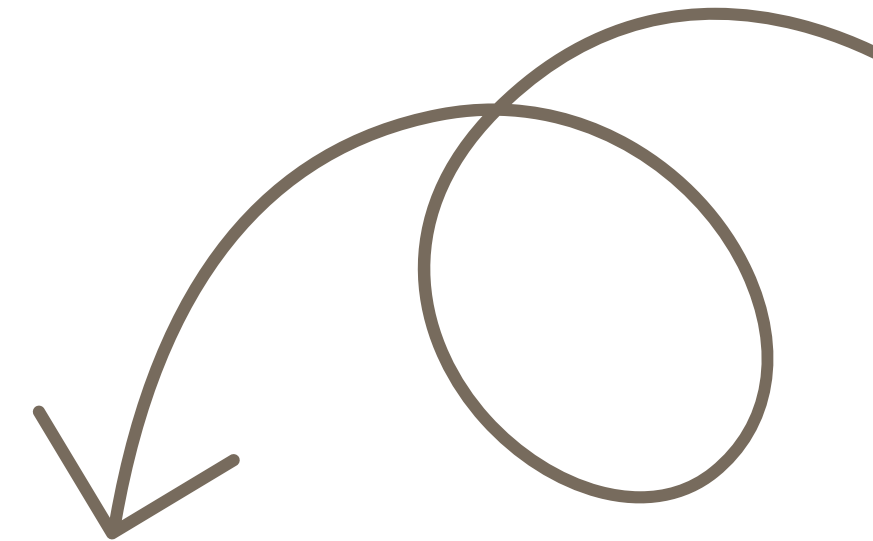
SBAR



Tanggal : Jam : RM :

 SEKOLAH STAF DAN PIMPINAN PERTAMA POLRI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SESPIMMA		LEMBAR KOMUNIKASI SBAR	
S SITUATION Apa yang terjadi pada saat ini? Apa problemnya, kapan terjadinya dan bagaimana parahnya	Pelapor (nama& jabatan) :		Penerima laporan :
	Nama Pasien : _____ Umur : __ tahun kamar: _____		
	Problem :		
B BACKGROUND Informasi yang berkaitan/ mungkin berkaitan dengan problemnya (ringkas dan penting untuk menerangkan problem yang terjadi atau untuk menentukan tindakan selanjutnya	MRS/ dirawat dengan :		
	Riwayat penyakit :		
	Lab/ Pemeriksaan Penunjang lain :		
	Riwayat Alergi :		
	Tanda Vital saat ini : Kesadaran _____ TD _____/ _____ mmHg		
	Nadi ____ x/mnt Resp ____ x/mnt Temp °C SpO2%		
A Assesment	Terapi saat ini :		
	Problem ini menurut Anda disebabkan :		
R Recommendation	Usulan & mohon petunjuk : Pemeriksaan/ tindakan lebih lanjut/ konsul/ pindah rawat		
	Instruksi/ Anjuran dari yang menerima laporan :		
		Paraf Dokter	Paraf Pelapor
		()	()

Catatan : ditulis (writing down);dibaca kembali (read back);diulang kembali (repeat back);dikonfirmasi oleh pemberi order (check back).



PENERAPAN SBAR

- 01. Operan
- 02. Pelaporan Pasien
- 03. Transfer Pasien



SBAR

Situation			
Tanggal:	Waktu:		
Nama Pasien:	Umur:		
Nomor NHS	Nomor Rumah Sakit:		
Datang dari ruang:	Tujuan ruang :		
Terdapat keluarga : Ya/Tidak	Barapa kali sudah transfer?		
Perawat yang menerima:	Perawat yang melakukan transfer:		
Background	Assessment		
Diagnosa dan perawatan yang sudah dilakukan dan kebutuhan perawatan yang diperlukan. Termasuk penyesuaian keadaan yang terjadi saat ini	Skor nyeri: Resiko Indeksi? Ya/Tidak Jika iya mengapa? Deteksi MRSA Ya/Tidak Peralatan Invasif Kanula IV Ya/Tidak Kateter Urin Ya/Tidak Tindakan lainnya: Terjadi VTE? Ya/Tidak Skor Waterlow(kulit)..... Intergrutas Kulit (jika terdapat ulkus, sebutkan lokasi dan tingkatan ulkus) Butuh tempat tidur khusus ulkus Ya/Tidak Skor MUST..... Status Oral..... Resiko Jatuh Ya/ Tidak Mobilitas Pasien..... Alergi.....		
	Recommendations (Perencanaan perawatan)		
	Tanda Tangan	Nama Terang	No. Identitas

CPPT



01

Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) merupakan kegiatan petugas kesehatan (dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, dan petugas lainnya) dalam mencatat hasil kegiatan yang dilakukan.

02

Tujuan sebagai media komunikasi pemberi asuhan tim kolaborasi yg terlibat dapat melihat perkembangan pasien melalui dokumentasi yang terintegrasi jadi satu

SOAP



SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) adalah singkatan dari format catatan medis yang umum digunakan oleh tenaga medis, terutama dokter dan perawat, untuk mencatat dan mengorganisir informasi mengenai pasien selama kunjungan atau perawatan medis.



SOAP DALAM CPPT

01.

Subyektif: Bagian ini berisi informasi subjektif mengenai keluhan, gejala, dan riwayat medis pasien yang dikomunikasikan oleh pasien atau orang yang mendampingi.

02

Objective (Objektif): Bagian ini mencatat informasi objektif mengenai hasil pemeriksaan fisik, tes laboratorium, atau temuan lainnya yang diamati atau diukur oleh tenaga medis.

03

Assessment (Penilaian): Bagian ini berisi penilaian atau diagnosis yang dibuat oleh tenaga medis berdasarkan informasi subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan

02

Plan (Rencana): Bagian ini mencakup rencana perawatan yang akan dilakukan berdasarkan penilaian. Ini mencakup pengobatan, tindakan medis, atau rencana lanjutan untuk pasien

Rekam Medis - CPPT

Anamnesis

Pemeriksaan

Penilaian

ICD

Penandaan Gambar

Perencanaan

CPPT

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

Dokter

[Tenaga Medis]

Tgl & Wkt:

17/12/2022

14:09:50

Subyektif:

Obyektif:

Assesment:

Planning:

Instruksi:

Catatan Medis

<<

<

Hal.

0

dari 0

>

>>

↺

Data tidak ditemukan

TERIMA KASIH

