

Ns. Indra Frana Jaya KK, M.Kep., M.Biomed., FISQua.
Ns. Yeyen Iscasari, S.Kep.

Komunikasi Efektif

bagi Tenaga Kesehatan



Komunikasi Efektif

bagi Tenaga Kesehatan

Ns. Indra Frana Jaya KK, M.Kep., M.Biomed., FISQua.
Ns. Yeyen Iscasari, S.Kep.

 Penerbit
litrus.

KOMUNIKASI EFEKTIF BAGI TENAGA KESEHATAN

Penulis :

Ns. Indra Frana Jaya KK, M.Kep. M.Biomed. FISQua

Ns. Yeyen Iscasari. S.Kep

ISBN : 978-634-322-000-8

Copyright © April 2026

Ukuran: 15.5 cm x 23 cm; Hal: xvi + 234

Desainer sampul : Noufal Fahriza

Penata isi : Muhammad Ridho Naufal

Cetakan I, Juni 2026

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh

CV. Literasi Nusantara Abadi

Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Kav. B11 Merjosari

Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

Telp : +6285887254603, +6285841411519

Email: penerbitlitnus@gmail.com

Web: www.penerbitlitnus.co.id

Anggota IKAPI No. 209/JTI/2018

SAMBUTAN



Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya buku “Komunikasi Efektif bagi Tenaga Kesehatan” ini dapat disusun dengan baik sebagai salah satu media pembelajaran dan pengembangan kompetensi sumber daya manusia kesehatan.

Komunikasi efektif merupakan bagian yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan modern. Pelayanan rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh kemampuan klinis tenaga kesehatan, tetapi juga oleh kemampuan berkomunikasi secara profesional, empatik, jelas, dan terstruktur kepada pasien, keluarga, maupun sesama tenaga kesehatan. Komunikasi yang baik akan meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat kerja sama tim, mengurangi risiko miskomunikasi, serta mendukung keselamatan pasien di rumah sakit.

RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan terus berkomitmen meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pengembangan kompetensi tenaga kesehatan secara berkelanjutan. Salah satu upaya tersebut adalah melalui penguatan budaya komunikasi efektif dalam setiap proses pelayanan. Buku ini hadir sebagai panduan yang sangat bermanfaat karena memuat berbagai materi penting terkait komunikasi pelayanan kesehatan, etika profesional, manajemen konflik, penanganan complain, komunikasi terapeutik, hingga penerapan metode SBAR dalam pelayanan rumah sakit.

Kami berharap buku ini dapat menjadi sumber referensi dan pedoman praktis bagi tenaga kesehatan, mahasiswa kesehatan, maupun institusi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kemampuan komunikasi profesional. Melalui pemahaman dan penerapan komunikasi efektif yang baik, diharapkan tercipta pelayanan kesehatan yang lebih aman, humanis, berkualitas, dan berpusat pada pasien.

Kami memberikan apresiasi dan penghargaan kepada penulis yang telah berupaya menyusun buku ini dengan baik. Semoga buku ini memberikan manfaat yang luas bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya di lingkungan RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.

Palembang, Mei 2026

Direktur RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan
dr. Syamsuddin Isaac Suryamanggala, Sp. OG., MARS

Ulasan Dan Apresiasi



(Meidi Artata, S.E., Ak., M.Comm.)

Wakil Direktur Umum, keuangan dan Pengelolaan Barang Milik Daerah RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumsel

“Buku ini sangat bermanfaat karena membahas komunikasi efektif secara lengkap, sistematis, dan mudah dipahami oleh tenaga kesehatan. Materi yang disajikan sangat relevan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit saat ini, terutama dalam mendukung keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan.”



(Adi Fikri, SKM., M.Kes., MAP)

Wakil Direktur SDM dan Organisasi RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumsel

“Penyusunan materi dalam buku ini sangat baik karena tidak hanya membahas teori komunikasi, tetapi juga dilengkapi contoh penerapan, simulasi SBAR, penanganan konflik, dan komunikasi terapeutik yang dapat langsung diaplikasikan dalam praktik pelayanan kesehatan.”



(dr. Farida Aryani. MM. M.Kes)

Wakil Direktur Pelayanan RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumsel

“Materi dalam buku ini disusun dengan bahasa yang jelas, ilmiah, namun tetap mudah dipahami sehingga sangat membantu pembaca memahami pentingnya komunikasi efektif dalam pelayanan yang berpusat pada pasien.”



(Yulismayati. SKM. M.Kes)

Wakil Direktur Penunjang RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumsel

“Kehadiran buku ini memberikan kontribusi yang baik dalam pengembangan sumber daya manusia kesehatan karena mampu meningkatkan pemahaman tentang etika komunikasi, keselamatan pasien, kerja sama tim kesehatan, serta budaya pelayanan profesional di rumah sakit.”



(Dr. Nurul Fitriah, SKM. MKM)

Kasubag Penelitian RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumsel

“Buku ini menjadi referensi yang sangat positif bagi tenaga kesehatan maupun mahasiswa kesehatan dalam meningkatkan kemampuan komunikasi profesional, empatik, dan kolaboratif di lingkungan rumah sakit.”



(Dr. M. Agung Akbar. M.Kep.)

Dosen Universitas Indonesia

“Bahasa yang digunakan dalam buku ini sederhana dan nyaman dibaca, sehingga memudahkan pembaca memahami pentingnya komunikasi efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Buku ini menjadi panduan yang baik bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan

komunikasi, kerja sama tim, dan sikap profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien.”

Prakata

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya buku “Komunikasi Efektif bagi Tenaga Kesehatan” ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai salah satu bahan pembelajaran dan pedoman praktis bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kemampuan komunikasi profesional di lingkungan pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit.

Komunikasi merupakan bagian yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan keselamatan pasien, mutu pelayanan, kerja sama tim kesehatan, serta kepuasan pasien dan keluarga. Dalam praktik sehari-hari, tenaga kesehatan tidak hanya dituntut memiliki kemampuan klinis, tetapi juga harus mampu berkomunikasi secara efektif, empatik, profesional, dan terstruktur. Oleh karena itu, penguatan kompetensi komunikasi menjadi kebutuhan penting dalam pengembangan sumber daya manusia kesehatan.

Buku ini membahas berbagai materi penting terkait komunikasi efektif, mulai dari konsep dasar komunikasi, teknik komunikasi dalam pelayanan kesehatan, etika penampilan dan etika berkomunikasi, manajemen konflik, penanganan komplain, komunikasi terapeutik, hingga penggunaan metode SBAR dalam komunikasi klinis dan keselamatan pasien. Selain materi teori, buku ini juga dilengkapi dengan contoh penerapan, simulasi komunikasi, dan latihan praktik yang diharapkan dapat membantu pembaca memahami penerapan komunikasi efektif dalam situasi nyata pelayanan kesehatan.

Penyusunan buku ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi tenaga kesehatan, mahasiswa kesehatan, institusi pendidikan, maupun rumah sakit dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki keterbatasan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang.

Akhir kata, penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam proses penyusunan buku ini. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Palembang, Mei 2026

Penulis

Daftar Isi

Sambutan.....	iii
Ulasan Dan Apresiasi.....	v
Prakata.....	ix
Daftar Isi.....	vii

BAGIAN I

PENDAHULUAN—1

1.1 Latar Belakang Pentingnya Komunikasi Efektif di Rumah Sakit.....	1
1.2 Peran Komunikasi dalam Keselamatan Pasien.....	4
1.3 Tujuan Komunikasi Efektif bagi Tenaga Kesehatan.....	7

BAGIAN II

KEBIJAKAN PENGEMBANGAN SDM RUMAH SAKIT—13

2.1 Konsep Pengembangan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit 13	
2.2 Kebijakan Pelatihan dan Pendidikan Berkelanjutan.....	16
2.3 Peran Manajemen Rumah Sakit dalam Peningkatan Kompetensi SDM.....	20
2.4 Pengembangan Kompetensi Komunikasi bagi Tenaga Kesehatan.....	23
2.5 Evaluasi Program Pengembangan SDM Rumah Sakit.....	26

BAGIAN III

DASAR-DASAR TEKNIK KOMUNIKASI—33

3.1	Pengertian Komunikasi.....	33
3.2	Unsur-Unsur dalam Proses Komunikasi.....	36
3.3	Jenis-Jenis Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan.....	42
3.4	Hambatan dalam Komunikasi.....	50
3.5	Prinsip Komunikasi Efektif.....	56
3.6	Teknik Mendengarkan Aktif.....	63
3.7	Teknik Bertanya yang Efektif.....	67
3.8	Teknik Memberikan Umpan Balik.....	69

BAGIAN IV

ETIKA DALAM PENAMPILAN KERJA—72

4.1	Pengertian Etika Penampilan Kerja.....	72
4.2	Pentingnya Penampilan Profesional bagi Tenaga Kesehatan.....	75
4.3	Standar Kerapian dan Kebersihan Diri.....	78
4.4	Bahasa Tubuh dalam Pelayanan Kesehatan.....	80
4.5	Sikap Profesional di Lingkungan Rumah Sakit.....	82
4.6	Penampilan sebagai Cerminan Mutu Pelayanan.....	85

BAGIAN V

ETIKA BERKOMUNIKASI—89

5.1	Pengertian Etika Berkomunikasi.....	89
5.2	Prinsip Sopan Santun dalam Komunikasi Pelayanan.....	91
5.3	Komunikasi dengan Pasien dan Keluarga'.....	93
5.4	Komunikasi dengan Sesama Tenaga Kesehatan.....	95
5.5	Komunikasi dengan Atasan dan Tim Kerja.....	97
5.6	Komunikasi dengan Atasan dan Tim Kerja.....	99
5.7	Menjaga Kerahasiaan Informasi Pasien.....	101
5.8	Kesalahan Umum dalam Etika Komunikasi.....	103

BAGIAN VI

MANAJEMEN KONFLIK DI RUMAH SAKIT—108

6.1	Pengertian Konflik.....	108
6.2	Penyebab Konflik di Lingkungan Rumah Sakit.....	110
6.3	Jenis-Jenis Konflik dalam Pelayanan Kesehatan.....	112
6.4	Dampak Konflik terhadap Mutu Pelayanan.....	117
6.5	Strategi Pencegahan Konflik.....	120
6.6	Teknik Penyelesaian Konflik.....	125
6.7	Peran Komunikasi dalam Manajemen Konflik.....	131

BAGIAN VII

PENANGANAN KOMPLAIN PASIEN DAN KELUARGA—135

7.1	Pengertian Komplain dalam Pelayanan Kesehatan.....	135
7.2	Penyebab Umum Terjadinya Komplain.....	139
7.3	Prinsip Dasar Penanganan Komplain.....	143
7.4	Teknik Mendengarkan Keluhan Pasien.....	148
7.5	Cara Memberikan Respons terhadap Komplain.....	152
7.6	Komunikasi Empatik dalam Penanganan Komplain.....	158
7.7	Alur Penanganan Komplain di Rumah Sakit.....	160
7.8	Dokumentasi dan Evaluasi Komplain.....	161

BAGIAN VIII

KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM PELAYANAN KESEHATAN—166

8.1	Konsep Komunikasi Efektif.....	166
8.2	Komunikasi Terapeutik dengan Pasien.....	170
8.3	Komunikasi Interprofesional dalam Tim Kesehatan.....	174
8.4	Komunikasi pada Situasi Darurat.....	178
8.5	Komunikasi dengan Pasien Sulit atau Keluarga Emosional.....	182
8.6	Komunikasi untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien.....	187
8.7	Komunikasi sebagai Upaya Pencegahan Insiden Keselamatan Pasien.....	192

BAGIAN IX

KOMUNIKASI SBAR—198

9.1	Pengertian SBAR.....	198
9.2	Tujuan Penggunaan SBAR di Rumah Sakit.....	200
9.3	Komponen Situation, Background, Assessment, Recommendation.....	204
9.4	Prinsip Pelaporan Menggunakan SBAR	208
9.5	Contoh Penerapan SBAR antar Tenaga Kesehatan	211
9.6	SBAR dalam Serah Terima Pasien	214
9.7	SBAR pada Kondisi Gawat Darurat	217
9.8	Simulasi Komunikasi SBAR	219

BAGIAN X

KESIMPULAN DAN SARAN—222

10.1	Kesimpulan.....	222
10.2	Saran.....	224

Glosarium.....	227
----------------	-----

Daftar Pustaka	231
----------------------	-----

Biodata Penulis	233
-----------------------	-----

“Komunikasi yang baik bukan hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menghadirkan rasa aman, percaya, dan harapan bagi pasien.”



BAGIAN I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Pentingnya Komunikasi Efektif di Rumah Sakit

Komunikasi efektif merupakan salah satu unsur penting dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit yang aman, bermutu, profesional, dan berorientasi pada pasien. Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang kompleks karena melibatkan berbagai profesi, unit kerja, sistem pelayanan, serta interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga pasien. Dalam kondisi tersebut, komunikasi yang jelas, tepat, akurat, lengkap, dan mudah dipahami menjadi kebutuhan utama agar proses pelayanan dapat berjalan secara terkoordinasi dan tidak menimbulkan kesalahan informasi.

Dalam pelayanan kesehatan, komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai proses penyampaian pesan, tetapi juga sebagai dasar dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan kepercayaan pasien, memperkuat kerja sama tim, mendukung pengambilan keputusan klinis, serta mencegah terjadinya konflik dan komplain. Komunikasi yang baik dapat membantu pasien memahami kondisi penyakit, rencana tindakan, penggunaan obat, risiko tindakan, hak dan kewajiban pasien, serta proses pelayanan yang akan dijalani. Oleh karena itu, komunikasi efektif menjadi bagian penting dari pelayanan yang berpusat pada pasien atau *patient-centered care* (World Health Organization, 2023).

Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan berbagai risiko dalam pelayanan rumah sakit. Risiko tersebut antara lain kesalahan instruksi, keterlambatan tindakan, salah persepsi antara tenaga kesehatan dan pasien, ketidakpuasan pasien, konflik antarprofesi, serta peningkatan risiko insiden keselamatan pasien. Keselamatan pasien menuntut adanya budaya, proses, perilaku, teknologi, dan lingkungan pelayanan yang mampu menurunkan risiko serta mencegah cedera yang dapat dihindari dalam pelayanan kesehatan (World Health Organization, 2023). Dengan demikian, komunikasi efektif tidak dapat dipandang hanya sebagai keterampilan berbicara, tetapi harus dipahami sebagai bagian dari sistem keselamatan pasien.

Di Indonesia, komunikasi efektif telah menjadi salah satu sasaran penting dalam keselamatan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien menetapkan bahwa salah satu Sasaran Keselamatan Pasien adalah meningkatkan komunikasi yang efektif. Sasaran ini menekankan pentingnya komunikasi lisan, komunikasi melalui telepon, pelaporan hasil pemeriksaan kritis, serta proses tulis, baca ulang, dan konfirmasi untuk mencegah kesalahan informasi dalam pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Pentingnya komunikasi efektif semakin terlihat pada situasi pelayanan yang membutuhkan kecepatan dan ketepatan informasi, seperti di instalasi gawat darurat, ruang rawat intensif, ruang operasi, pelayanan rawat inap, serah terima pasien, konsultasi antarprofesi, dan pelaporan perubahan kondisi pasien. Pada situasi tersebut, informasi yang disampaikan secara tidak lengkap atau tidak sistematis dapat memengaruhi ketepatan keputusan klinis. Oleh sebab itu, rumah sakit membutuhkan metode komunikasi yang terstruktur agar informasi penting dapat disampaikan secara ringkas, jelas, dan tepat sasaran.

Salah satu metode komunikasi terstruktur yang banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan adalah SBAR, yaitu Situation, Background, Assessment, Recommendation. SBAR digunakan untuk membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi pasien secara sistematis, terutama ketika melaporkan kondisi pasien, melakukan serah terima, menyampaikan

masalah klinis, atau meminta rekomendasi tindakan kepada tenaga kesehatan lain. Penggunaan SBAR dapat meningkatkan kejelasan pesan, mengurangi miskomunikasi, dan memperkuat kerja sama tim dalam pelayanan pasien (Agency for Healthcare Research and Quality, 2023).

Selain berhubungan dengan keselamatan pasien, komunikasi efektif juga berkaitan erat dengan mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Pasien dan keluarga yang mendapatkan informasi dengan bahasa yang santun, empatik, dan mudah dipahami akan lebih merasa dihargai dan dilibatkan dalam proses pelayanan. Sebaliknya, komunikasi yang kurang jelas, tidak ramah, atau tidak responsif dapat menimbulkan ketidakpercayaan, kecemasan, bahkan komplain terhadap pelayanan rumah sakit. Komunikasi yang efektif berkontribusi pada penurunan kesalahpahaman, peningkatan keselamatan pasien, penguatan kolaborasi tenaga kesehatan, dan peningkatan pengalaman pasien selama menerima pelayanan (Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2026).

Bagi tenaga kesehatan, kemampuan komunikasi efektif merupakan kompetensi profesional yang harus dikembangkan secara berkelanjutan. Tenaga kesehatan tidak hanya dituntut mampu memberikan tindakan klinis, tetapi juga harus mampu berkomunikasi secara etis, empatik, jelas, dan sesuai dengan kondisi pasien. Komunikasi yang baik mencerminkan profesionalisme tenaga kesehatan dan menjadi bagian dari budaya kerja rumah sakit. Oleh karena itu, Komunikasi efektif perlu mencakup berbagai aspek, seperti teknik komunikasi, etika penampilan kerja, etika berkomunikasi, komunikasi terapeutik, manajemen konflik, penanganan komplain, komunikasi antarprofesi, dan komunikasi SBAR.

Komunikasi efektif bagi tenaga kesehatan menjadi penting karena rumah sakit membutuhkan sumber daya manusia yang mampu memberikan pelayanan secara profesional, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Program pelatihan dapat membantu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi, mendengarkan keluhan pasien, mengelola emosi, menghadapi konflik, menangani komplain, serta bekerja sama dalam tim. Komunikasi juga merupakan salah satu komponen utama dalam kerja tim kesehatan yang



BAGIAN II

KEBIJAKAN PENGEMBANGAN SDM RUMAH SAKIT

2.1 Konsep Pengembangan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit

Pengembangan sumber daya manusia di rumah sakit merupakan proses sistematis untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap, kompetensi, dan profesionalisme seluruh tenaga yang bekerja dalam organisasi rumah sakit. Sumber daya manusia rumah sakit tidak hanya terdiri dari tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, analis laboratorium, radiografer, ahli gizi, dan fisioterapis, tetapi juga tenaga manajemen, administrasi, pelayanan umum, keamanan, kebersihan, serta tenaga penunjang lainnya. Semua unsur tersebut memiliki peran penting dalam mendukung mutu pelayanan, keselamatan pasien, kepuasan pasien, dan kinerja organisasi rumah sakit.

Dalam organisasi pelayanan kesehatan, sumber daya manusia merupakan aset strategis karena kualitas pelayanan rumah sakit sangat bergantung pada kemampuan, perilaku, dan komitmen tenaga kerja. Peralatan modern, sistem informasi, gedung, dan fasilitas pelayanan tidak akan berjalan optimal tanpa tenaga kerja yang kompeten dan profesional. Oleh karena itu, pengembangan sumber daya manusia harus menjadi bagian dari strategi manajemen rumah sakit, bukan hanya kegiatan administratif atau pelatihan sesaat. Pengembangan SDM perlu dirancang secara berkelanjutan sesuai

kebutuhan organisasi, perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan, regulasi, dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang bermutu.

Pengembangan sumber daya manusia dapat dipahami sebagai upaya terencana untuk membantu pegawai meningkatkan kapasitas kerja saat ini dan mempersiapkan mereka menghadapi tanggung jawab yang lebih besar pada masa mendatang. Pengembangan SDM mencakup pendidikan, pelatihan, pembinaan, orientasi kerja, supervisi, mentoring, coaching, penilaian kinerja, pengembangan karier, serta peningkatan kompetensi profesional. Dalam manajemen sumber daya manusia, pelatihan dan pengembangan berfungsi untuk meningkatkan efektivitas individu, kelompok, dan organisasi melalui pembelajaran yang terarah (Noe, 2020).

Di rumah sakit, pengembangan SDM memiliki karakteristik khusus karena pelayanan kesehatan berhubungan langsung dengan keselamatan manusia. Kesalahan dalam pelayanan dapat berdampak pada kondisi pasien, keluarga, tenaga kesehatan, dan reputasi rumah sakit. Oleh karena itu, setiap tenaga rumah sakit perlu memiliki kompetensi sesuai tugas dan tanggung jawabnya. Kompetensi tersebut meliputi kompetensi teknis, kompetensi komunikasi, kompetensi etika, kompetensi kolaborasi, kompetensi keselamatan pasien, serta kompetensi pelayanan prima. Pengembangan SDM harus diarahkan agar pegawai mampu bekerja sesuai standar profesi, standar prosedur operasional, nilai organisasi, dan kebutuhan pasien.

Konsep pengembangan SDM di rumah sakit tidak hanya berfokus pada peningkatan kemampuan klinis, tetapi juga mencakup penguatan soft skills. Tenaga rumah sakit perlu memiliki kemampuan komunikasi efektif, kerja sama tim, empati, manajemen konflik, penanganan komplain, kepemimpinan, pengambilan keputusan, adaptasi terhadap perubahan, dan kemampuan menggunakan teknologi informasi. Kemampuan tersebut penting karena pelayanan rumah sakit merupakan pelayanan yang kompleks, multidisiplin, dan sangat bergantung pada koordinasi antarunit. Pengembangan kompetensi pegawai harus mendukung terciptanya pelayanan yang aman, efektif, efisien, berorientasi pada pasien, tepat waktu, adil, dan bermutu.

“Komunikasi efektif adalah jembatan utama antara ilmu kesehatan dan keselamatan pasien.”

BAGIAN III

DASAR-DASAR TEKNIK KOMUNIKASI

3.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan, informasi, pikiran, perasaan, ide, atau makna dari seseorang kepada orang lain dengan tujuan agar pesan tersebut dapat dipahami dan menimbulkan respons tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari, komunikasi menjadi dasar hubungan antarindividu, termasuk dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Tanpa komunikasi yang baik, pesan yang disampaikan dapat menimbulkan salah paham, konflik, kesalahan tindakan, atau kegagalan dalam mencapai tujuan pelayanan.

Secara umum, komunikasi dapat dipahami sebagai proses pertukaran informasi antara pengirim pesan dan penerima pesan melalui simbol, kata-kata, tulisan, gerakan tubuh, ekspresi wajah, suara, maupun media tertentu. Komunikasi tidak hanya terjadi ketika seseorang berbicara, tetapi juga ketika seseorang mendengarkan, memberikan respons, menunjukkan ekspresi, atau menggunakan bahasa tubuh. Oleh karena itu, komunikasi mencakup unsur verbal dan nonverbal yang saling melengkapi dalam menyampaikan makna (DeVito, 2019).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi memiliki makna yang lebih luas karena berhubungan langsung dengan keselamatan, kenyamanan, kepuasan, dan kepercayaan pasien. Tenaga kesehatan menggunakan komunikasi untuk menggali keluhan pasien, melakukan pengkajian, memberikan edukasi, menjelaskan prosedur, menyampaikan hasil pemeriksaan,

melakukan koordinasi antarprofesi, serta memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga. Komunikasi yang baik membantu pasien merasa dihargai, didengarkan, dan dilibatkan dalam proses pelayanan.

Komunikasi juga dapat diartikan sebagai proses sosial yang melibatkan pengiriman dan penerimaan pesan antara dua pihak atau lebih. Dalam proses ini, keberhasilan komunikasi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan pengirim dalam menyampaikan pesan, tetapi juga oleh kemampuan penerima dalam memahami pesan. Pesan yang disampaikan harus jelas, sesuai konteks, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, serta memperhatikan kondisi emosional dan latar belakang penerima pesan (Wood, 2020).

Dalam pelayanan rumah sakit, komunikasi menjadi sarana penting untuk membangun hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dengan pasien. Hubungan terapeutik terbentuk ketika tenaga kesehatan mampu menunjukkan empati, menghargai privasi, mendengarkan keluhan pasien, dan memberikan respons yang sesuai. Komunikasi terapeutik tidak hanya bertujuan menyampaikan informasi, tetapi juga membantu pasien mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa aman, serta memperkuat partisipasi pasien dalam proses perawatan (Potter et al., 2021).

Komunikasi juga menjadi dasar kerja sama tim kesehatan. Pelayanan rumah sakit melibatkan banyak profesi dan unit kerja, sehingga informasi harus disampaikan secara tepat agar tidak terjadi kesalahan dalam pelayanan. Dokter, perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, analis laboratorium, radiografer, fisioterapis, petugas rekam medis, dan tenaga lainnya perlu berkomunikasi secara efektif agar pelayanan pasien berjalan terkoordinasi. Komunikasi yang buruk dapat menyebabkan keterlambatan tindakan, kesalahan instruksi, kesalahan obat, atau ketidaksesuaian rencana pelayanan.

Berdasarkan uraian tersebut, komunikasi dalam pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses pertukaran informasi, pikiran, perasaan, dan makna antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga, dan tim pelayanan melalui cara verbal maupun nonverbal untuk mencapai pemahaman bersama, mendukung hubungan terapeutik, meningkatkan koordinasi, serta menunjang keselamatan dan mutu pelayanan.

BAGIAN IV

ETIKA DALAM PENAMPILAN KERJA

4.1 Pengertian Etika Penampilan Kerja

Etika penampilan kerja merupakan seperangkat nilai, norma, dan perilaku profesional yang tercermin melalui cara seseorang menampilkan diri di lingkungan kerja. Dalam konteks rumah sakit, etika penampilan kerja tidak hanya berkaitan dengan pakaian atau seragam, tetapi juga mencakup kebersihan diri, kerapian, sikap tubuh, ekspresi wajah, cara berbicara, penggunaan atribut kerja, serta kesesuaian penampilan dengan standar profesi dan kebijakan institusi. Penampilan kerja yang etis menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab, disiplin, penghargaan terhadap pasien, dan komitmen terhadap mutu pelayanan.

Dalam pelayanan kesehatan, penampilan kerja memiliki makna penting karena tenaga kesehatan berinteraksi langsung dengan pasien, keluarga, pengunjung, dan sesama anggota tim kesehatan. Pasien sering kali menilai profesionalisme tenaga kesehatan bukan hanya dari kemampuan klinis, tetapi juga dari cara tenaga kesehatan berpakaian, bersikap, berbicara, dan membawa diri. Penampilan yang rapi, bersih, sopan, dan sesuai standar dapat membantu membangun rasa percaya pasien terhadap tenaga kesehatan dan rumah sakit. Sebaliknya, penampilan yang tidak rapi, tidak bersih, atau tidak sesuai aturan dapat menurunkan kesan profesional dan menimbulkan keraguan terhadap mutu pelayanan.

Etika penampilan kerja juga berkaitan erat dengan nilai profesionalisme. Profesionalisme tenaga kesehatan menuntut adanya perilaku yang

menunjukkan tanggung jawab, integritas, empati, kepedulian, rasa hormat, dan kesadaran terhadap peran profesi. Kode etik keperawatan internasional menekankan bahwa perawat harus menunjukkan nilai profesional seperti rasa hormat, kepedulian, belas kasih, empati, kepercayaan, dan integritas dalam memberikan pelayanan kepada individu, keluarga, dan masyarakat (International Council of Nurses, 2021). Nilai-nilai tersebut tidak hanya terlihat dalam tindakan klinis, tetapi juga dalam sikap dan penampilan sehari-hari di tempat kerja.

Etika penampilan kerja dalam rumah sakit harus dipahami sebagai bagian dari komunikasi nonverbal. Sebelum tenaga kesehatan berbicara, pasien dapat menangkap pesan dari penampilan dan bahasa tubuhnya. Seragam yang bersih, penggunaan tanda pengenal, rambut yang rapi, kuku yang bersih, wajah yang ramah, serta sikap tubuh yang sopan dapat memberikan pesan bahwa tenaga kesehatan siap memberikan pelayanan dengan baik. Sebaliknya, ekspresi tidak ramah, pakaian tidak rapi, penggunaan aksesoris berlebihan, atau sikap tubuh yang kurang sopan dapat memberi kesan kurang profesional.

Penampilan kerja yang etis juga memiliki hubungan dengan keselamatan dan pencegahan infeksi. Dalam pelayanan kesehatan, kebersihan diri, kerapian pakaian kerja, penggunaan alat pelindung diri, kebersihan tangan, dan pembatasan penggunaan aksesoris tertentu dapat membantu menurunkan risiko kontaminasi. Oleh karena itu, etika penampilan kerja tidak hanya dilihat dari aspek estetika, tetapi juga dari aspek keamanan pasien dan kepatuhan terhadap standar pelayanan. Tenaga kesehatan perlu memahami bahwa cara berpakaian dan menjaga kebersihan diri merupakan bagian dari tanggung jawab profesional dalam lingkungan klinis.

Selain itu, etika penampilan kerja mencerminkan identitas dan citra organisasi rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan publik yang dituntut memberikan pelayanan profesional, aman, nyaman, dan manusiawi. Setiap pegawai rumah sakit, baik tenaga klinis maupun non-klinis, membawa citra institusi dalam setiap interaksi dengan pasien dan keluarga. Oleh karena itu, penampilan kerja harus sesuai dengan nilai organisasi, standar pelayanan, budaya kerja, dan kebijakan rumah sakit.

BAGIAN V

ETIKA BERKOMUNIKASI

5.1 Pengertian Etika Berkomunikasi

Etika berkomunikasi adalah seperangkat nilai, norma, sikap, dan aturan moral yang mengatur cara seseorang menyampaikan, menerima, dan merespons pesan dalam hubungan sosial maupun profesional. Dalam pelayanan kesehatan, etika berkomunikasi berarti kemampuan tenaga kesehatan untuk berkomunikasi secara sopan, jujur, empatik, menghargai martabat pasien, menjaga privasi, tidak menyakiti perasaan, serta menyampaikan informasi sesuai kewenangan dan tanggung jawab profesi. Etika komunikasi tidak hanya berkaitan dengan pilihan kata, tetapi juga mencakup nada suara, ekspresi wajah, bahasa tubuh, waktu penyampaian, serta cara tenaga kesehatan memperlakukan pasien, keluarga, dan rekan kerja.

Etika berkomunikasi sangat penting di rumah sakit karena tenaga kesehatan berinteraksi dengan pasien dan keluarga dalam kondisi yang sering kali sensitif. Pasien dapat berada dalam keadaan nyeri, takut, cemas, bingung, marah, atau tidak berdaya. Dalam situasi tersebut, komunikasi yang tidak hati-hati dapat menimbulkan salah paham, menurunkan kepercayaan, memicu konflik, bahkan menimbulkan komplain. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu menggunakan bahasa yang santun, tidak menghakimi, tidak merendahkan, serta mampu menunjukkan empati dan penghargaan terhadap kondisi pasien.

Dalam pelayanan kesehatan, etika berkomunikasi juga berhubungan erat dengan prinsip menghormati hak pasien. Pasien berhak mendapatkan

informasi yang benar, jelas, jujur, dan mudah dipahami mengenai kondisi kesehatan, rencana tindakan, risiko, manfaat, alternatif tindakan, serta hak dan kewajibannya selama menerima pelayanan. Namun, informasi tersebut harus disampaikan dengan cara yang bijaksana, sesuai kondisi psikologis pasien, dan tetap menjaga kerahasiaan informasi medis. Komunikasi yang etis membantu pasien merasa dihargai dan dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatannya.

Etika berkomunikasi juga menjadi bagian penting dari profesionalisme tenaga kesehatan. Seorang tenaga kesehatan tidak cukup hanya memiliki kemampuan klinis, tetapi juga harus mampu berinteraksi secara manusiawi, menghormati nilai budaya pasien, menjaga kerahasiaan, serta tidak menyalahgunakan informasi atau hubungan profesional. Kode etik keperawatan menekankan bahwa tenaga keperawatan perlu menunjukkan nilai profesional, seperti rasa hormat, kepedulian, empati, kepercayaan, integritas, dan penghargaan terhadap martabat manusia dalam memberikan pelayanan (International Council of Nurses, 2021).

Dalam komunikasi dengan pasien, etika berkomunikasi dapat ditunjukkan melalui sikap memperkenalkan diri, memanggil pasien dengan nama yang benar, meminta izin sebelum melakukan tindakan, menjelaskan prosedur dengan bahasa sederhana, memberikan kesempatan bertanya, serta tidak membicarakan kondisi pasien di tempat umum. Tenaga kesehatan juga perlu menghindari kata-kata yang dapat membuat pasien merasa disalahkan, ditakut-takuti, dipermalukan, atau tidak dihargai. Misalnya, daripada mengatakan “Bapak salah karena tidak kontrol,” tenaga kesehatan lebih baik mengatakan “Apa kendala Bapak sehingga belum bisa kontrol secara rutin?”

Etika berkomunikasi tidak hanya berlaku dalam hubungan tenaga kesehatan dengan pasien, tetapi juga dalam hubungan antarpetugas rumah sakit. Komunikasi antarprofesi harus dilakukan dengan saling menghargai, tidak merendahkan profesi lain, tidak menyalahkan secara terbuka, dan tetap berorientasi pada keselamatan pasien. Perbedaan pendapat dalam tim kesehatan harus disampaikan secara asertif, yaitu jelas dan tegas, tetapi tetap sopan dan menghormati orang lain. Komunikasi yang etis antaranggota

BAGIAN VI

MANAJEMEN KONFLIK DI RUMAH SAKIT

6.1 Pengertian Konflik

Konflik adalah suatu kondisi ketika terjadi perbedaan pendapat, kepentingan, kebutuhan, nilai, tujuan, persepsi, atau harapan antara dua pihak atau lebih sehingga menimbulkan ketegangan dalam hubungan. Konflik dapat terjadi pada individu, kelompok, organisasi, maupun antarprofesi. Dalam lingkungan rumah sakit, konflik dapat muncul karena perbedaan cara pandang, beban kerja tinggi, komunikasi yang kurang efektif, ketidakjelasan peran, keterbatasan sumber daya, tekanan pelayanan, atau ketidakpuasan pasien dan keluarga.

Secara umum, konflik tidak selalu berarti sesuatu yang buruk. Konflik dapat menjadi negatif apabila tidak dikelola dengan baik, misalnya menimbulkan pertengkaran, menurunkan kerja sama tim, memperburuk suasana kerja, meningkatkan komplain, atau mengganggu pelayanan pasien. Namun, konflik juga dapat menjadi positif apabila dikelola secara profesional karena dapat membuka ruang diskusi, memperjelas masalah, mendorong perbaikan sistem, meningkatkan komunikasi, dan memperkuat kerja sama tim. Oleh karena itu, yang paling penting bukan hanya menghindari konflik, tetapi bagaimana mengenali, memahami, dan menyelesaikan konflik secara tepat.

Dalam pelayanan kesehatan, konflik sering terjadi karena rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks dan melibatkan banyak pihak.

Dokter, perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, fisioterapis, analis laboratorium, radiografer, tenaga administrasi, pasien, keluarga, dan manajemen memiliki peran serta kepentingan yang berbeda. Setiap pihak dapat memiliki sudut pandang yang berbeda mengenai prioritas pelayanan, kecepatan tindakan, pembagian tugas, penggunaan fasilitas, pengambilan keputusan, atau cara menyampaikan informasi kepada pasien. Perbedaan tersebut dapat berkembang menjadi konflik apabila tidak dikomunikasikan secara baik.

Konflik dalam rumah sakit juga dapat muncul akibat komunikasi yang tidak jelas. Misalnya, instruksi yang tidak lengkap, informasi pasien yang tidak disampaikan saat serah terima, nada bicara yang dianggap tidak sopan, atau kurangnya koordinasi antarunit. Konflik juga dapat terjadi antara tenaga kesehatan dan pasien atau keluarga, terutama ketika terdapat keterlambatan pelayanan, perbedaan harapan, kurangnya informasi, kondisi pasien memburuk, atau keluarga merasa tidak dilibatkan dalam proses perawatan. Dalam kondisi tersebut, komunikasi yang empatik dan terbuka sangat diperlukan untuk menurunkan ketegangan.

Menurut Robbins dan Judge, konflik dapat dipahami sebagai proses yang dimulai ketika satu pihak merasa bahwa pihak lain telah memengaruhi atau akan memengaruhi sesuatu yang dianggap penting olehnya. Definisi ini menunjukkan bahwa konflik tidak hanya terjadi karena adanya perbedaan nyata, tetapi juga karena adanya persepsi bahwa kepentingan atau kebutuhan seseorang terganggu (Robbins & Judge, 2019). Dalam konteks rumah sakit, persepsi pasien atau keluarga bahwa mereka tidak dilayani dengan baik dapat memicu konflik, meskipun tenaga kesehatan merasa telah memberikan pelayanan sesuai prosedur.

Konflik juga dapat diartikan sebagai ketidaksesuaian atau pertentangan yang terjadi ketika seseorang atau kelompok memiliki tujuan, nilai, atau kebutuhan yang berbeda. Dalam organisasi, konflik sering muncul karena adanya saling ketergantungan pekerjaan, perbedaan peran, keterbatasan sumber daya, tekanan waktu, dan perbedaan gaya komunikasi (McShane & Von Glinow, 2021). Rumah sakit sangat rentan terhadap konflik karena setiap unit saling bergantung satu sama lain. Misalnya, pelayanan rawat

BAGIAN VII

PENANGANAN KOMPLAIN PASIEN DAN KELUARGA

7.1 Pengertian Komplain dalam Pelayanan Kesehatan

Komplain dalam pelayanan kesehatan adalah ungkapan ketidakpuasan pasien, keluarga, pengunjung, atau pihak lain terhadap pelayanan yang diterima di fasilitas kesehatan. Komplain dapat muncul karena adanya perbedaan antara harapan pasien dengan kenyataan pelayanan yang dialami, baik dalam aspek klinis, administrasi, komunikasi, fasilitas, waktu tunggu, biaya, maupun sikap petugas. Dalam konteks rumah sakit, komplain harus dipahami sebagai bentuk umpan balik dari pengguna layanan yang dapat digunakan untuk memperbaiki mutu pelayanan.

Komplain tidak selalu berarti bahwa rumah sakit atau tenaga kesehatan telah melakukan kesalahan. Komplain dapat terjadi karena pasien atau keluarga belum memahami alur pelayanan, kurang mendapatkan informasi, memiliki harapan yang berbeda, atau mengalami ketidaknyamanan selama proses perawatan. Namun, setiap komplain tetap perlu ditanggapi secara serius, sopan, dan profesional karena mencerminkan pengalaman pasien terhadap pelayanan yang diterima. Respons yang baik terhadap komplain dapat membantu mencegah konflik, memulihkan kepercayaan, dan meningkatkan kepuasan pasien.

Dalam pelayanan kesehatan, komplain dapat disampaikan secara langsung maupun tidak langsung. Komplain langsung biasanya disampaikan kepada petugas, perawat, dokter, kepala ruangan, petugas administrasi,

customer service, atau unit pengaduan. Komplain tidak langsung dapat disampaikan melalui kotak saran, telepon, pesan tertulis, media sosial, survei kepuasan, atau aplikasi pengaduan. Apapun bentuknya, komplain perlu diterima sebagai informasi penting yang menggambarkan adanya ketidaksesuaian antara kebutuhan pasien dan pelayanan yang diberikan.

Komplain dalam rumah sakit dapat berkaitan dengan berbagai hal. Misalnya, pasien mengeluh karena waktu tunggu terlalu lama, informasi tidak jelas, petugas kurang ramah, biaya tidak dipahami, obat belum tersedia, ruangan kurang nyaman, hasil pemeriksaan terlambat, atau keluarga merasa tidak dilibatkan dalam keputusan perawatan. Komplain juga dapat muncul karena komunikasi yang kurang efektif, seperti petugas tidak memberi penjelasan, menggunakan istilah medis yang sulit dipahami, atau merespons pertanyaan pasien dengan nada yang kurang sopan.

Secara manajerial, komplain merupakan bagian dari sistem mutu pelayanan. Rumah sakit yang baik tidak menganggap komplain sebagai gangguan, tetapi sebagai sumber informasi untuk menemukan kelemahan pelayanan. Setiap komplain dapat dianalisis untuk mengetahui akar masalah, unit yang terlibat, faktor penyebab, dan tindak lanjut perbaikan. Dengan demikian, komplain dapat menjadi dasar untuk memperbaiki alur pelayanan, meningkatkan komunikasi petugas, memperjelas informasi kepada pasien, memperbaiki fasilitas, serta memperkuat budaya pelayanan yang berorientasi pada pasien.

Komplain juga memiliki hubungan erat dengan keselamatan pasien. Beberapa komplain dapat menunjukkan adanya risiko pelayanan, seperti keterlambatan tindakan, kesalahan informasi, kurangnya pemantauan, obat yang belum diberikan, atau instruksi yang tidak dipahami pasien. Oleh karena itu, komplain perlu ditindaklanjuti secara tepat agar tidak berkembang menjadi insiden keselamatan pasien. Komplain yang dikelola dengan baik dapat membantu rumah sakit melakukan deteksi dini terhadap masalah pelayanan.

Dalam praktik pelayanan, tenaga kesehatan perlu memahami bahwa pasien dan keluarga yang menyampaikan komplain sering berada dalam kondisi emosional, seperti cemas, marah, takut, kecewa, atau merasa tidak

BAGIAN VIII

KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM PELAYANAN KESEHATAN

8.1 Konsep Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif adalah proses penyampaian, penerimaan, dan pemahaman pesan secara jelas, tepat, lengkap, dan bermakna sehingga menghasilkan kesamaan pemahaman antara pengirim dan penerima pesan. Dalam pelayanan kesehatan, komunikasi efektif tidak hanya berarti tenaga kesehatan mampu berbicara dengan baik, tetapi juga mampu mendengarkan secara aktif, memahami kebutuhan pasien, memberikan respons yang sesuai, serta memastikan bahwa informasi yang disampaikan benar-benar dipahami oleh pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan. Komunikasi efektif menjadi dasar penting dalam menciptakan pelayanan yang aman, bermutu, manusiawi, dan berorientasi pada pasien (Arnold & Boggs, 2020).

Dalam lingkungan rumah sakit, komunikasi efektif sangat dibutuhkan karena pelayanan kesehatan melibatkan banyak profesi, unit kerja, pasien, keluarga, dan sistem pelayanan yang saling berhubungan. Informasi tentang kondisi pasien, hasil pemeriksaan, tindakan, obat, rencana perawatan, edukasi, dan tindak lanjut harus disampaikan secara akurat agar tidak terjadi kesalahan. Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan salah paham, keterlambatan tindakan, konflik, komplain, bahkan risiko terhadap keselamatan pasien. Oleh karena itu, komunikasi efektif harus menjadi bagian dari budaya kerja seluruh tenaga kesehatan (Potter et al., 2021).

Konsep komunikasi efektif mencakup beberapa unsur utama, yaitu kejelasan pesan, ketepatan informasi, kelengkapan isi, kesesuaian waktu, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, serta adanya umpan balik. Pesan yang jelas membantu penerima memahami maksud komunikasi tanpa tafsir ganda. Informasi yang akurat memastikan bahwa keputusan pelayanan didasarkan pada data yang benar. Kelengkapan pesan mencegah informasi penting terlewat, sedangkan umpan balik membantu memastikan bahwa pesan sudah diterima dan dipahami dengan benar (DeVito, 2019).

Dalam pelayanan pasien, komunikasi efektif harus dilakukan dengan pendekatan empatik dan terapeutik. Tenaga kesehatan perlu menyampaikan informasi dengan bahasa yang sopan, sederhana, tidak menakut-nakuti, dan sesuai dengan kondisi pasien. Pasien yang sedang sakit sering mengalami kecemasan, nyeri, ketakutan, atau kebingungan, sehingga membutuhkan komunikasi yang menenangkan dan menghargai martabatnya. Komunikasi terapeutik membantu membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien, sehingga pasien lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan lebih mudah menerima edukasi perawatan (Stuart, 2021).

Komunikasi efektif juga berperan penting dalam kerja sama tim kesehatan. Rumah sakit merupakan organisasi interprofesional yang melibatkan dokter, perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, analis laboratorium, radiografer, fisioterapis, dan tenaga kesehatan lainnya. Setiap profesi memiliki peran yang berbeda, tetapi saling berkaitan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, komunikasi antarprofesi harus dilakukan secara jelas, saling menghargai, berbasis data, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Komunikasi yang baik dalam tim dapat meningkatkan koordinasi, mencegah duplikasi tindakan, dan memperkuat kesinambungan pelayanan (Interprofessional Education Collaborative, 2023).

Salah satu bentuk komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan adalah penggunaan komunikasi terstruktur. Metode seperti SBAR atau Situation, Background, Assessment, Recommendation membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi pasien secara ringkas, sistematis, dan fokus pada masalah utama. Komunikasi terstruktur sangat berguna dalam situasi serah terima pasien, pelaporan kondisi kritis, konsultasi antarprofesi, dan

BAGIAN IX

KOMUNIKASI SBAR

9.1 Pengertian SBAR

SBAR adalah metode komunikasi terstruktur yang digunakan dalam pelayanan kesehatan untuk menyampaikan informasi penting tentang kondisi pasien secara singkat, jelas, sistematis, dan mudah dipahami. SBAR merupakan singkatan dari Situation, Background, Assessment, dan Recommendation. Metode ini membantu tenaga kesehatan menyusun informasi secara berurutan, mulai dari situasi utama pasien, latar belakang klinis, hasil penilaian, hingga rekomendasi atau kebutuhan tindakan selanjutnya. AHRQ menjelaskan bahwa SBAR adalah kerangka komunikasi untuk berbagi informasi dengan tim kesehatan dan merupakan salah satu alat komunikasi yang banyak digunakan dalam Team (Agency for Healthcare Research and Quality, 2023).

Dalam pelayanan rumah sakit, SBAR digunakan untuk meningkatkan kejelasan komunikasi antar tenaga kesehatan, terutama dalam situasi yang membutuhkan ketepatan dan kecepatan informasi. Metode ini dapat digunakan saat perawat melaporkan kondisi pasien kepada dokter, saat serah terima pasien antarshift, saat konsultasi antarprofesi, saat pasien mengalami perubahan kondisi, atau saat meminta keputusan klinis dari tenaga kesehatan yang berwenang. IHI menjelaskan bahwa SBAR memberikan kerangka komunikasi antaranggota tim kesehatan mengenai kondisi pasien, dengan Situation sebagai pernyataan ringkas masalah, Background sebagai informasi klinis terkait, Assessment sebagai hasil analisis atau penilaian, dan

Recommendation sebagai tindakan yang diminta atau direkomendasikan (Institute for Healthcare Improvement, 2024).

SBAR penting karena komunikasi dalam rumah sakit sering terjadi dalam situasi yang kompleks, cepat, dan berisiko tinggi. Informasi yang tidak lengkap, tidak jelas, atau tidak terstruktur dapat menyebabkan salah tafsir, keterlambatan respons, kesalahan tindakan, atau gangguan koordinasi tim. Dalam konteks handoff atau serah terima pasien, The Joint Commission menekankan bahwa komunikasi antarpetugas perlu menyediakan kesempatan untuk berdiskusi antara pemberi dan penerima informasi agar proses perpindahan tanggung jawab pasien berjalan aman (The Joint Commission, 2017).

Penggunaan SBAR membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi pasien secara lebih fokus. Tanpa struktur, laporan kondisi pasien dapat menjadi terlalu panjang, tidak runtut, atau melewatkan data penting. Dengan SBAR, tenaga kesehatan diarahkan untuk menyampaikan informasi utama yang benar-benar dibutuhkan dalam pengambilan keputusan. Misalnya, pada pasien sesak napas, petugas tidak cukup mengatakan “pasien sesak,” tetapi perlu menyampaikan situasi, diagnosis atau riwayat terkait, hasil pengkajian seperti frekuensi napas dan saturasi oksigen, serta merekomendasi tindakan yang dibutuhkan.

Komponen pertama adalah Situation, yaitu penjelasan singkat tentang masalah utama atau kondisi terkini pasien. Bagian ini menjawab pertanyaan “apa yang sedang terjadi pada pasien saat ini?” Contohnya, “Dokter, saya melaporkan pasien Tn. A mengalami sesak napas meningkat sejak 30 menit terakhir.” Situation harus disampaikan secara ringkas agar penerima informasi segera memahami masalah utama.

Komponen kedua adalah Background, yaitu informasi latar belakang yang relevan dengan kondisi pasien. Bagian ini dapat mencakup diagnosis, riwayat penyakit, terapi yang sedang diberikan, tindakan sebelumnya, atau informasi klinis penting lainnya. Contohnya, “Pasien dirawat dengan pneumonia dan saat ini menggunakan oksigen nasal kanul 3 liter per menit.” Background membantu penerima informasi memahami konteks klinis dari masalah yang dilaporkan.

BAGIAN X

KESIMPULAN DAN SARAN

10.1 Kesimpulan

Komunikasi efektif merupakan salah satu kompetensi penting yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada pasien. Dalam lingkungan rumah sakit yang kompleks, komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga menjadi dasar dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan kerja sama tim, mencegah konflik, serta mendukung keselamatan pasien. Komunikasi yang baik membantu tenaga kesehatan memahami kebutuhan pasien secara lebih tepat sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih optimal.

Pelayanan kesehatan melibatkan interaksi antara berbagai profesi, pasien, dan keluarga sehingga diperlukan kemampuan komunikasi yang jelas, sopan, empatik, dan profesional. Komunikasi efektif membantu meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi kesalahpahaman, mempercepat pengambilan keputusan klinis, dan memperkuat koordinasi antar tenaga kesehatan. Sebaliknya, komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan miskomunikasi, konflik, kesalahan tindakan, keterlambatan pelayanan, bahkan insiden keselamatan pasien.

Penerapan teknik komunikasi seperti mendengarkan aktif, komunikasi terapeutik, komunikasi empatik, pemberian umpan balik, dan penggunaan metode SBAR sangat penting dalam mendukung pelayanan kesehatan yang aman dan profesional. Metode SBAR membantu tenaga kesehatan

menyampaikan informasi pasien secara sistematis, singkat, jelas, dan berorientasi pada tindakan sehingga komunikasi antarprofesi menjadi lebih efektif. Selain itu, kemampuan komunikasi juga berperan penting dalam manajemen konflik, penanganan komplain, serah terima pasien, dan situasi gawat darurat.

Penampilan profesional, etika komunikasi, sikap sopan santun, serta kemampuan menjaga kerahasiaan pasien juga menjadi bagian penting dalam komunikasi pelayanan kesehatan. Sikap profesional dan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, komunikasi efektif harus menjadi budaya kerja yang diterapkan secara konsisten dalam setiap pelayanan di rumah sakit.

Pelatihan komunikasi efektif bagi tenaga kesehatan menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kompetensi sumber daya manusia rumah sakit. Melalui pelatihan, tenaga kesehatan dapat memahami konsep komunikasi yang benar, melatih keterampilan komunikasi klinis, meningkatkan kemampuan kerja sama tim, dan membangun pelayanan yang lebih berpusat pada pasien. Dengan demikian, komunikasi efektif merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Selain mendukung keselamatan pasien dan mutu pelayanan, komunikasi efektif juga berperan dalam menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan kolaboratif di rumah sakit. Hubungan kerja yang dibangun melalui komunikasi yang baik dapat meningkatkan rasa saling percaya, menghargai, dan mendukung antar tenaga kesehatan sehingga kerja tim menjadi lebih optimal. Komunikasi yang efektif juga membantu mengurangi stres kerja, memperkecil potensi konflik, dan meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan. Dengan terciptanya komunikasi yang positif, rumah sakit dapat membangun budaya pelayanan yang aman, nyaman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien serta keluarga.

Glosarium

AHRQ	:	Agency for Healthcare Research and Quality
CPPT	:	Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi
CPR	:	Cardiopulmonary Resuscitation
DPJP	:	Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
EBP	:	Evidence Based Practice
EWS	:	Early Warning System
GCS	:	Glasgow Coma Scale
ICU	:	Intensive Care Unit
IGD	:	Instalasi Gawat Darurat
IPEC	:	Interprofessional Education Collaborative
IPCN	:	Infection Prevention and Control Nurse
ISBAR	:	Identify, Situation, Background, Assessment, Recommendation

K3RS	:	Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
KARS	:	Komisi Akreditasi Rumah Sakit
KIE	:	Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KNC	:	Kejadian Nyaris Cedera
KPC	:	Kejadian Potensial Cedera
KTC	:	Kejadian Tidak Cedera
KTD	:	Kejadian Tidak Diharapkan
LOS	:	Length of Stay
MKE	:	Manajemen Komunikasi Efektif
MEAWS	:	Modified Early Warning Score
NGT	:	Nasogastric Tube
NIC	:	Nursing Intervention Classification
NICU	:	Neonatal Intensive Care Unit
NOC	:	Nursing Outcomes Classification
NRM	:	Non-Rebreathing Mask
OSCE	:	Objective Structured Clinical Examination
PPA	:	Profesional Pemberi Asuhan
PMKP	:	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
PPE	:	Personal Protective Equipment

RCA	:	Root Cause Analysis
RJP	:	Resusitasi Jantung Paru
RM	:	Rekam Medis
RME	:	Rekam Medis Elektronik
SBAR	:	Situation, Background, Assessment, Recommendation
SIMRS	:	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SKP	:	Sasaran Keselamatan Pasien
SOAP	:	Subjective, Objective, Assessment, Plan
SOAPIE	:	Subjective, Objective, Assessment, Plan, Intervention, Evaluation
SOP	:	Standar Operasional Prosedur
SP2KP	:	Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional
SPO2	:	Saturasi Perifer Oksigen
TTV	:	Tanda-Tanda Vital
WHO	:	World Health Organization

Daftar Pustaka

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2023). SBAR communication tool. U.S. Department of Health and Human Services.
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2023). TeamSTEPPS® 3.0: Team strategies and tools to enhance performance and patient safety. U.S. Department of Health and Human Services.
- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses* (8th ed.). Elsevier.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2026). *Communicating for safety standard*. ACSQHC.
- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2021). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing* (11th ed.). Pearson.
- College of Nurses of Ontario. (2020). *Therapeutic nurse-client relationship*. CNO.
- DeVito, J. A. (2019). *The interpersonal communication book* (15th ed.). Pearson Education.
- Effendy, O. U. (2019). *Ilmu komunikasi: Teori dan praktik*. PT Remaja Rosdakarya.
- Guffey, M. E., & Loewy, D. (2022). *Essentials of business communication* (12th ed.). Cengage Learning.
- Hargie, O. (2021). *Skilled interpersonal communication: Research, theory and practice* (7th ed.). Routledge.

- Institute for Healthcare Improvement. (2024). SBAR tool: Situation-background-assessment-recommendation. Institute for Healthcare Improvement.
- Interprofessional Education Collaborative. (2023). Core competencies for interprofessional collaborative practice: Version 3. IPEC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Kementerian Kesehatan RI.
- Kirkpatrick, J. D., & Kirkpatrick, W. K. (2016). Kirkpatrick's four levels of training evaluation. ATD Press.
- Nursalam. (2020). Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional (6th ed.). Salemba Medika.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). Fundamentals of nursing (11th ed.). Elsevier.
- Purwanto, D. (2021). Komunikasi bisnis profesional. Erlangga.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2022). Organizational behavior (19th ed.). Pearson Education.
- Ruben, B. D., & Stewart, L. P. (2021). Communication and human behavior (7th ed.). Routledge.
- Stuart, G. W. (2021). Principles and practice of psychiatric nursing (11th ed.). Elsevier.
- The Joint Commission. (2017). Sentinel event alert 58: Inadequate hand-off communication. The Joint Commission.
- Tubbs, S. L., & Moss, S. (2020). Human communication: Principles and contexts (15th ed.). McGraw-Hill Education.
- World Health Organization. (2016). Framework on integrated people-centred health services. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Patient safety. World Health Organization.

Biodata Penulis



Indra Frana Jaya KK, S.Kep., Ners., M.Kep., M.Biomed., FISQua merupakan dosen tetap Universitas Kader Bangsa Palembang yang aktif dalam bidang pendidikan, pelayanan kesehatan, penelitian, serta pengembangan mutu rumah sakit. Selain sebagai akademisi, beliau juga berperan sebagai Asesor Keperawatan dan Asesor Internal STARKES Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan serta dipercaya mengemban amanah sebagai Ketua Komite Keperawatan. Beliau menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Palembang pada tahun 2013 dan melanjutkan pendidikan Sarjana Keperawatan serta Profesi Ners di Universitas Sriwijaya. Pendidikan magister ditempuh pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Prima Nusantara Bukittinggi serta Program Studi Ilmu Biomedik (Kajian Fisiologi) di Universitas Sriwijaya. Dalam pengembangan akademik dan profesional, beliau saat ini sedang menempuh pendidikan doktoral (S3) Sains Ilmu Biomedik di Universitas Sriwijaya serta pendidikan spesialis Keperawatan Medikal Bedah di Universitas Padjadjaran Bandung. Kompetensi beliau di bidang mutu pelayanan kesehatan juga diperkuat dengan keikutsertaan sebagai Fellow of the International Society for Quality in Health Care (FISQua). Selain aktif dalam dunia pendidikan dan pelayanan kesehatan, Indra Frana Jaya juga aktif sebagai peneliti di bidang keperawatan medikal

bedah rumah sakit serta terlibat sebagai editor dan reviewer pada berbagai jurnal nasional maupun internasional. Melalui berbagai kontribusi tersebut, beliau terus berupaya mendukung pengembangan ilmu keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia.



Yeyen Iscasari, S.Kep., Ners merupakan tenaga profesional keperawatan yang memiliki pengalaman luas dalam pelayanan pasien, manajemen keperawatan, peningkatan mutu pelayanan, pendidikan, serta keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit. Dedikasinya dalam dunia kesehatan tercermin melalui berbagai peran strategis yang pernah diemban

selama perjalanan kariernya. Dalam bidang pelayanan dan manajerial, beliau pernah menjabat sebagai Kepala Ruangan Kateterisasi Jantung, Ketua Komite Keperawatan, Manajer Pelayanan Pasien, serta penanggung jawab Medical Check Up. Selain itu, beliau juga aktif dalam kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan sumber daya manusia sebagai Tim Audit Mutu Internal Pendidikan dan Pelatihan, Clinical Instructor Keperawatan, Asesor Kompetensi Keperawatan, dan fasilitator Pelatihan Komunikasi Efektif. Tidak hanya aktif dalam pelayanan rumah sakit, Yeyen Iscasari juga berkontribusi dalam organisasi profesi keperawatan. Beliau tercatat sebagai pengurus DPW PPNI Provinsi Sumatera Selatan, pengurus ARSADA Provinsi Sumatera Selatan, serta pengurus DPK PPNI RSUD Siti Fatimah. Melalui karya ini, penulis berharap dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki sehingga dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan, institusi pelayanan kesehatan, maupun masyarakat luas.

Komunikasi Efektif

bagi Tenaga Kesehatan



Komunikasi efektif merupakan salah satu unsur penting dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit yang aman, bermutu, profesional, dan berorientasi pada pasien. Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang kompleks karena melibatkan berbagai profesi, unit kerja, sistem pelayanan, serta interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga pasien. Dalam kondisi tersebut, komunikasi yang jelas, tepat, akurat, lengkap, dan mudah dipahami menjadi kebutuhan utama agar proses pelayanan dapat berjalan secara terkoordinasi dan tidak menimbulkan kesalahan informasi.

Dalam pelayanan kesehatan, komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai proses penyampaian pesan, tetapi juga sebagai dasar dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan kepercayaan pasien, memperkuat kerja sama tim, mendukung pengambilan keputusan klinis, serta mencegah terjadinya konflik dan komplain. Komunikasi yang baik dapat membantu pasien memahami kondisi penyakit, rencana tindakan, penggunaan obat, risiko tindakan, hak dan kewajiban pasien, serta proses pelayanan yang akan dijalani. Oleh karena itu, komunikasi efektif menjadi bagian penting dari pelayanan yang berpusat pada pasien atau patient-centered care (World Health Organization, 2023).

Komunikasi yang tidak efektif dapat menimbulkan berbagai risiko dalam pelayanan rumah sakit. Risiko tersebut antara lain kesalahan instruksi, keterlambatan tindakan, salah persepsi antara tenaga kesehatan dan pasien, ketidakpuasan pasien, konflik antarprofesi, serta peningkatan risiko insiden keselamatan pasien.

litnus. Penerbit



litnasinusantaraofficial@gmail.com
www.penerbitlitnus.co.id
@litnuspenerbit
litnasinusantara_
085755971589

Pendidikan +17

