**MODUL KOMUNIKASI EFEKTIF**

**1. Pengertian Komunikasi Efektif**

Komunikasi dengan orang lain kadang sukses atau efektif mencapai maksud yang dituju, namun terkadang juga gagal. Adapun makna komunikasi yang efektif menurut Munith (2018) adalah komunikasi yang berhasil menyampaikan pikiran dengan menggunakan perasaan yang disadari. Sedangkan menurut Walter Lippman dalam Munith (2018) bahwa komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang berusaha memilih cara yang tepat agar gambaran dalam benak dan isi kesadaran dari komunikator dapat dimengerti, diterima bahkan dilakukan oleh komunikan.

**2. Prinsip Komunikasi Efektif**

Agar komunikasi menghasilkan komunikasi yang efektif, seseorang harus memahami prinsip-prinsip dalam berkomunikasi. Ada lima prinsip komunikasi yang efektif yang harus dipahami. Lima prinsip tersebut disingkat dengan REACH, yaitu Respect, Empathy, Audible, Care, dan Humble. Lima prinsip komunikasi yang efektif itu adalah sebagai berikut:

1. Respect

Respect adalah sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang akan kita sampaikan.

2. Empathy

Komunikasi yang efektif akan dengan mudah tercipta jika komunikator memiliki sikap empathy. Empathy artinya kemampuan seorang komunikator dalam memahami dan menempatkan dirinya pada situasi atau kondisi yang dihadapi orang lain.

3. Audible

Audible adalah pesan yang kita sampaikan dapat diterima oleh penerima pesan melalui media atau delivery channel.

4. Care

Care berarti komunikator memberikan perhatian kepada lawan komunikasinya. Komunikasi yang efektif akan terjalin jika audience lawan komunikasi personal merasa diperhatikan.

5. Humble

Humble adalah sikap rendah hati untuk membangun rasa saling menghargai.

**3. Langkah-langkah untuk Membangun Komunikasi Efektif**

Adapun langkah-langkah untuk membangun komunikasi yang efektif adalah sebagai berikut:

1. Memahami Maksud dan Tujuan Berkomunikasi

2. Mengenali Komunikan

3. Menyampaikan Pesan dengan Jelas

4. Menggunakan Alat Bantu yang Baik

5. Memusatkan Perhatian

6. Menghindari Gangguan Komunikasi

7. Membuat Suasana yang Menyenangkan

8. Menggunakan Bahasa Tubuh ( body language) yang Benar

Faktor yang dapat mendukung komunikasi efektif :

Dalam profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan karena :

a. Komunikator merupakan peran sentral dari semua peran perawat yang ada.

b. Kualitas komunikasi adalah faktor kritis dalam memenuhi kebutuhan klien.

Faktor yang tidak mendukung komunikasi efektif yaitu:

a. Tanpa komunikasi yang jelas, dapat memberikan pelayanan keperawatan yang tidak efektif.

b. Tidak dapat membuat keputusan dengan klien/keluarga.

c. Tidak dapat melindungi klien dari ancaman kesejahteraan.

d. Tidak dapat mengkoordinasi dan mengatur perawatan klien serta memberikan pendidikan kesehatan.

Adapun aspek yang harus dibangun dalam komunikasi efektif adalah :

a. Kejelasan

Dalam komunikasi harus menggunakan bahasa secara jelas, sehingga mudah diterima dan dipahami oleh komunikan

b. Ketepatan

Ketepatan atau akurasi ini menyangkut penggunaan bahasa yang benar dan kebenaran informasi yang disampaikan.

c. Konteks

Maksudnya bahwa bahasa dan informasi yang disampaikan harus sesuai dengan keadaan dan lingkungan dimana komunikasi itu terjadi.

d. Alur

Bahasa dan informasi yang akan disajikan harus disusun dengan alur atau sistematika yang jelas, sehingga pihak yang menerima informasi cepat tanggap.

e. Budaya

Aspek ini tidak saja menyangkut bahasa dan informasi, tetapi juga berkaitan dengan tatakrama dan etika. Artinya dalam berkomunikasi harus menyesuaikan dengan budaya orang yang diajak berkomunikasi, baik dalam penggunaan bahasa verbal maupun nonverbal, agar tidak menimbulkan kesalahan persepsi.

Kerangka komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit adalah komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), metode komunikasi ini digunakan pada saat perawat melakukan handover ke pasien. Komunikasi SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien.

SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya. Adapun keuntungan dari penggunaan metode SBAR adalah:

a. Kekuatan perawat berkomunikasi secara efektif.

b. Dokter percaya pada analisa perawat karena menunjukkan perawat paham akan kondisi pasien.

c. Memperbaiki komunikasi sama dengan memperbaiki keamanan pasien.

Metode SBAR sama dengan SOAP yaitu Situation, Background, Assessment, Recommendation. Komunikasi efektif SBAR dapat diterapkan oleh semua tenaga kesehatan, diharapkan semua tenaga kesehatan maka dokumentasi tidak terpecah sendiri-sendiri. Diharapkan dokumentasi catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan baik. Sehingga tenaga kesehatan lain dapat mengetahui perkembangan pasien.

Uraian metode SBAR :

1. Situation : Bagaimana situasi yang akan dibicarakan/dilaporkan?

a. Mengidentifikasi nama diri petugas dan pasien;

b. Diagnosa medis;

c. Apa yang terjadi dengan pasien.

2. Background : Apa latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi?

a. Obat saat ini dan alergi;

b. Tanda-tanda vital terbaru;

c. Hasil laboratorium : tanggal dan waktu tes dilakukan dan hasil tes sebelumnya untuk perbandingan;

d. Riwayat medis;

e. Temuan klinis terbaru.

3. Assessment : berbagai hasil penilaian klinis perawat

a. Apa temuan klinis?;

b. Apa analisis dan pertimbangan perawat?;

c. Apakah masalah ini parah atau mengancam kehidupan?

4. Recommendation : apa yang perawat inginkan terjadi dan kapan?

a. Apa tindakan / rekomendasi yang diperlukan untuk memperbaiki masalah?;

b. Apa solusi yang bisa perawat tawarkan kepada dokter?;

c. Apa yang perawat butuhkan dari dokter untuk memperbaiki kondisi pasien?;

d. Kapan waktu yang perawat harapkan tindakan initerjadi?

Keuntungan metode SBAR

 Perawat mendapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.

 Perawat mengkumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan.

 Perawat memastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan.

 Perawat membaca dan memahami catatan perkembangan terkini & hasil pengkajian perawat shift sebelumnya.

 Perawat menyiapkan medical record pasien termasuk rencana perawat harian.

Adapun contoh komunikasi efektif SBAR antar shift dinas/ serah terima :

- Nama : Tn.A umur 35 tahun, tanggal masuk 8 Desember 2013 sudah 3 hari perawatan,

- DPJP : dr Setyoko, SpPD, diagnosa medis : Gagal ginjal kronik.

Masalah keperawatan:

a. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit lebih

b. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

Background (B):

- Pasien bedrest total , urine 50 cc/24 jam, balance cairan 1000 cc/ 24 jam.

- Mual tetap ada selama dirawat, ureum 300 mg/dl.

- Pasien program HD 2x seminggu Senin dan Kamis.

- Terpasang infuse NaCl 10 tetes/menit

- Dokter sudah menjelaskan penyakitnya tentang gagal ginjal kronik

- Diet : rendah protein 1 gram

Assessment (A) :

- Kesadaran compos mentis, TD 150/80 mmHg, Nadi 100x/menit, suhu 37 0C, RR 20 x/menit, oedema pada ekstremitas bawah, tidak sesak napas, urine sedikit, eliminasi faeses baik.

- Hasil laboratorium terbaru : Hb 9 mg/dl, albumin 3, ureum 237 mg/dl

- Pasien masil mengeluh mual.

Recommendation (R) :

- Awasi balance cairan

- Batasi asupan cairan

- Konsul ke dokter untuk pemasangan dower kateter

- Pertahankan pemberian pemberian deuritik injeksi furosemit 3 x 1 amp

Bantu pasien memenuhi kebutuhan dasar pasien

- Jaga aseptic dan antiseptic setiap melakukan prosedur

Contoh komunikasi efektif SBAR antar perawat dengan dokter melalui telepon :

Situation (S) :

- Selamat pagi Dokter, saya Noer rochmat perawat Nusa Indah 2

- Melaporkan pasien nama Tn A mengalami penurunan pengeluaran urine 40 cc/24 jam, mengalami sesak napas.

Background (B) :

- Diagnosa medis gagal ginjal kronik, tanggal masuk 8 Desember 2013, program HD hari Senin-Kamis.

- Tindakan yang sudah dilakukan posisi semi fowler, sudah terpasang dower kateter, pemberian oksigen 3 liter/menit 15 menit yang lalu.

- Obat injeksi diuretic 3 x 1 amp

- TD 150/80 mmHg, RR 30 x/menit, Nadi 100 x/menit, oedema ekstremitas bawah dan asites

- Hasil laboratorium terbaru : Hb 9 mg/dl, albumin 3, ureum 237 mg/dl

- Kesadaran composmentis, bunyi nafas rongki.

Assessment (A) :

- Saya pikir masalahnya gangguan pola nafas dan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit lebih

- Pasien tampak tidak stabil

Recommendation (R) :

- Haruskah saya mulai dengan pemberian oksigen NRM ?

- Apa advise dokter? Perlukah peningkatan diuretic atau syringe pump ?

- Apakah dokter akan memindahkan pasien ke ICU?

Daftar Rujukan

Munith, Abdul & Siyono, Sandu. (2018). Aplikasi Komunikasi Terapiutik Nursing&Health. Yogyakarta: ANDI

**Latihan :**

Untuk lebih menambah pemahaman Anda tentang topik pada kegiatan belajar ini, berikut diberikan tugas kelompok untuk dikerjakan secara berkelompok. Ikutilah petunjuk di bawah ini :

1. Bentuklah kelompok kecil, dimana masing-masing kelompok terdiri dari 4 orang.

2. Masing-masing anggota kelompok diberikan tugas untuk memahami pokok materi yang berbeda-beda pada kegiatan belajar 1 (kelompok heterogen), yaitu:

- Anggota kelompok 1, roleplay SBAR di IGD

- Anggota kelompok 2, roleplay SBAR di rawat inap

- Anggota kelompok 3, roleplay SBAR di ICU

- Anggota kelompok 4, roleplay SBAR di poliklinik

3. Setelah anggota kelompok membuat skenario roleplay, ditampilkan di depan kelas

4. Kelompok lain menganalisa teknik komunikasi dengan menggunakan prinsip REACH dan metode SBAR

5. Diskusikan dan tulis laporan praktikum dengan ketentuan :

- laporan ditulis di word dengan nama file Tugas\_Laporan KomTer dewasa\_Kelompok\_Kelas

- format Font Times new roman, size 12, spasi 1,15

6. Role play tanggal 13 Mei 2024 dan 16 Mei 2024 (sesuai jadwal masing-masing kelas)

7. Batas akhir pengumpulan laporan praktikum paling lambat tanggal 18 Mei 2024