

**PELATIHAN KOMUNIKASI EFEKTIF ANTAR TENAGA KESEHATAN DALAM
MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN DAN MUTU LAYANAN DI RSU PKU
SOEMAWIDAGDO BOYOLALI**

***EFFECTIVE COMMUNICATION TRAINING AMONG HEALTH WORKERS TO
IMPROVE PATIENT SAFETY AND SERVICE QUALITY AT RSU PKU
SOEMAWIDAGDO BOYOLALI***

Siti Soekiswati^{1*}, Sri Fatmiyati²

^{1*2} Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta

^{1*} ss123@ums.ac.id

Article History:

Received: June 16th, 2026

Revised: August 10th, 2026

Published: August 15th, 2026

Keywords:

*effective communication;
patient safety; service
quality; SBAR; health
workers*

Abstract: *Communication failures among health workers may lead to inaccurate clinical information, delayed treatment, medication errors, and decreased service quality. This community service aimed to improve health workers' knowledge and skills in effective communication, especially through structured SBAR communication, to support patient safety and service quality at RSU PKU Soemawidagdo Boyolali. The activity used an in-house training approach involving material delivery, discussion, simulation, and pre-test and post-test assessment. Thirty-eight hospital employees participated on 16 April 2026. The results showed an increase in the average score from 7.32 (48.77%) in the pre-test to 13.26 (88.42%) in the post-test, with an average improvement of 5.95 points. Before the training, all participants were in the poor category; after training, 73.7% reached the good category and 26.3% the sufficient category. The program improved participants' short-term understanding of effective communication.*

Abstrak

Kegagalan komunikasi antar tenaga kesehatan dapat berdampak pada ketidakakuratan informasi klinis, keterlambatan tindakan, kesalahan pemberian obat, dan penurunan mutu layanan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan mengenai komunikasi efektif, khususnya komunikasi terstruktur *SBAR*, dalam mendukung keselamatan pasien dan mutu layanan di RSU PKU Soemawidagdo Boyolali. Metode kegiatan menggunakan pendekatan *in-house training* melalui penyampaian materi, diskusi, simulasi, serta evaluasi *pre-test* dan *post-test*. Peserta kegiatan berjumlah 38 karyawan rumah sakit dan dilaksanakan pada 16 April 2026. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata skor dari 7,32 (48,77%) pada *pre-test* menjadi 13,26 (88,42%) pada *post-test*, dengan kenaikan rerata 5,95 poin. Sebelum pelatihan, seluruh peserta berada pada kategori kurang. Setelah pelatihan, 73,7% peserta berada pada kategori baik dan 26,3% pada kategori cukup. Kegiatan ini meningkatkan pemahaman jangka pendek peserta mengenai komunikasi efektif antar tenaga kesehatan.

Kata Kunci: komunikasi efektif; keselamatan pasien; mutu layanan; *SBAR*; tenaga kesehatan.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki sistem kerja kompleks karena melibatkan dokter, perawat, apoteker, tenaga laboratorium, radiografer, tenaga administrasi kesehatan, dan tenaga penunjang lain. Pelayanan yang aman dan bermutu tidak hanya ditentukan oleh kompetensi masing-masing profesi, tetapi juga oleh koordinasi dan komunikasi antarprofesi. Informasi mengenai kondisi pasien, hasil pemeriksaan, instruksi terapi, dan rencana tindak lanjut harus tersampaikan secara jelas agar tidak menimbulkan kesalahan pelayanan.

Komunikasi yang tidak efektif dapat memicu kesalahan informasi, keterlambatan tindakan medis, kesalahan diagnosis, kesalahan terapi, serta kesalahan pemberian obat. Dalam pelayanan kesehatan modern yang berorientasi pada *patient safety* dan *patient-centered care*, komunikasi efektif menjadi bagian penting dari tata kelola mutu rumah sakit. Regulasi nasional melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit juga menempatkan komunikasi efektif sebagai bagian dari sasaran keselamatan pasien dan standar pelayanan klinis.

Salah satu metode yang banyak digunakan untuk memperbaiki komunikasi klinis adalah *SBAR* atau *Situation, Background, Assessment, Recommendation*. Metode ini membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara ringkas, sistematis, dan mudah ditindaklanjuti. Selain itu, praktik *read-back* atau konfirmasi ulang juga diperlukan agar instruksi lisan, hasil pemeriksaan penting, atau instruksi pengobatan dapat dipahami dengan benar oleh penerima pesan.

RSU PKU Soemawidagdo Boyolali merupakan rumah sakit tipe D yang berada di Dukuh Tegalarum No. 200, RT 22/RW 01, Desa Kateguhan, Kecamatan Sawit, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. Rumah sakit ini merupakan amal usaha kesehatan Muhammadiyah, memiliki 50 tempat tidur, dan mulai melayani pasien JKN/BPJS sejak 28 Februari 2025. Sebagai rumah sakit yang terus mengembangkan mutu layanan, kebutuhan peningkatan pemahaman komunikasi efektif antar tenaga kesehatan menjadi penting agar pelayanan pasien dapat berjalan terkoordinasi.

Permasalahan mitra yang teridentifikasi meliputi belum meratanya pemahaman tenaga kesehatan mengenai komunikasi efektif, belum optimalnya penerapan *SBAR*, potensi miskomunikasi pada *handover*, beban kerja yang tinggi, budaya hierarki profesi, serta keterbatasan pelatihan komunikasi antarprofesi. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam bentuk *in-house training* komunikasi efektif antar tenaga kesehatan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan komunikasi profesional, koordinasi kerja, serta dukungan terhadap keselamatan pasien dan mutu layanan rumah sakit.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi dan pelatihan partisipatif melalui *in-house training*. Subyek dampingan adalah karyawan RSU PKU Soemawidagdo Boyolali yang terlibat dalam pelayanan rumah sakit, baik tenaga kesehatan maupun tenaga nonkesehatan. Kegiatan dilaksanakan pada Kamis, 16 April 2026 pukul 09.00 sampai 10.35 WIB bertempat di RSU PKU Muhammadiyah Soemawidagdo, Kabupaten Boyolali.

Perencanaan kegiatan dilakukan melalui koordinasi dengan pihak rumah sakit, penyusunan materi komunikasi efektif, penyusunan instrumen evaluasi, penyiapan media presentasi, serta penyiapan dokumentasi kegiatan. Materi pelatihan mencakup urgensi komunikasi efektif di rumah sakit, hubungan komunikasi dengan keselamatan pasien, komunikasi *SBAR*, *handover* terstandar, *teach-back method*, serta proses *read-back* atau TULBAKON.

Tahapan kegiatan meliputi pembukaan, sambutan dan penyerahan vandel, pengerjaan *pre-test*, penyampaian materi, diskusi, simulasi komunikasi efektif, pengerjaan *post-test*, penutup, dan foto bersama. Keterlibatan peserta diwujudkan melalui tanya jawab, latihan penyusunan pesan klinis berbasis *SBAR*, dan simulasi komunikasi antarprofesi dalam situasi pelayanan.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan skor *pre-test* dan *post-test*. Instrumen evaluasi terdiri atas 15 soal dengan skor maksimal 15. Kategori hasil dibagi menjadi baik untuk skor 13 sampai 15, cukup untuk skor 10 sampai 12, dan kurang untuk skor di bawah 10. Data dianalisis secara deskriptif melalui rerata, persentase capaian terhadap skor maksimal, nilai terendah, nilai tertinggi, serta distribusi kategori peserta.

HASIL

Kegiatan *in-house training* diikuti oleh 38 karyawan rumah sakit dari total 50 karyawan. Pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai rencana, dimulai pukul 09.00 WIB dan berakhir pukul 10.35 WIB. Peserta mengikuti kegiatan dengan antusias, aktif dalam sesi diskusi, mampu mengikuti simulasi komunikasi efektif, serta menyelesaikan *pre-test* dan *post-test* sesuai waktu yang disediakan.

Secara umum, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti pelatihan. Rerata nilai *pre-test* sebesar 7,32 atau 48,77% dari skor maksimal, sedangkan rerata nilai *post-test* meningkat menjadi 13,26 atau 88,42% dari skor maksimal. Kenaikan rerata sebesar 5,95 poin menunjukkan bahwa penyampaian materi, diskusi, dan simulasi membantu peserta memahami prinsip komunikasi efektif dan penerapan *SBAR*.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Evaluasi *Pre-Test* dan *Post-Test*

Komponen	Pre-Test	Post-Test	Perubahan
Jumlah peserta	38	38	-
Nilai rata-rata	7,32	13,26	+5,95 poin
Persentase rata-rata terhadap skor maksimal	48,77%	88,42%	+39,65 poin persentase
Nilai terendah	5	11	+6 poin
Nilai tertinggi	9	15	+6 poin
Simpulan deskriptif	Seluruh peserta kategori kurang	Seluruh peserta kategori cukup dan baik	Terjadi peningkatan pengetahuan

Dari aspek kategori, seluruh peserta pada saat *pre-test* berada pada kategori kurang. Setelah pelatihan, tidak ada peserta yang berada pada kategori kurang. Sebanyak 28 peserta atau 73,7% berada pada kategori baik dan 10 peserta atau 26,3% berada pada kategori cukup.

Tabel 2. Distribusi Kategori Nilai Peserta

Kategori	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)
Baik (13-15)	0	0%	28	73,7%
Cukup (10-12)	0	0%	10	26,3%
Kurang (<10)	38	100%	0	0%

Dokumentasi kegiatan menunjukkan bahwa pelatihan dilaksanakan melalui penyampaian materi, diskusi, dan simulasi. Dokumentasi berikut memperlihatkan suasana penyampaian materi dan foto bersama peserta setelah kegiatan selesai.



Gambar 1. Penyampaian materi komunikasi efektif kepada peserta



Gambar 2. Foto bersama peserta dan tim pelaksana kegiatan

PEMBAHASAN

Peningkatan nilai dari *pre-test* ke *post-test* menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi efektif memberikan dampak positif terhadap pemahaman peserta. Kondisi awal seluruh peserta yang berada pada kategori kurang memperlihatkan bahwa materi komunikasi efektif, khususnya komunikasi terstruktur *SBAR*, masih perlu diperkuat di lingkungan rumah sakit. Setelah pelatihan, seluruh peserta mencapai kategori cukup atau baik sehingga kegiatan ini dapat dinilai berhasil sebagai intervensi edukatif jangka pendek.

Hasil tersebut sejalan dengan konsep keselamatan pasien yang memandang komunikasi efektif sebagai salah satu penentu penting dalam mencegah kejadian tidak diharapkan. Informasi klinis yang disampaikan secara tidak lengkap atau tidak terstruktur dapat menimbulkan keterlambatan respons, kesalahan tindakan, dan ketidaksinambungan pelayanan. Melalui *SBAR*, tenaga kesehatan dilatih untuk menyampaikan situasi pasien, latar belakang klinis, penilaian, dan rekomendasi secara runtut sehingga penerima pesan memperoleh informasi yang lebih siap ditindaklanjuti.

Diskusi dan simulasi menjadi bagian penting karena komunikasi klinis tidak cukup dipahami secara teoritis. Peserta perlu berlatih menyusun pesan singkat, melakukan konfirmasi ulang, serta menempatkan informasi prioritas ketika berkomunikasi dengan profesi lain. Proses ini juga membantu mengurangi hambatan hierarki profesi karena peserta memperoleh ruang untuk bertanya dan mencoba pola komunikasi yang lebih terbuka.

Bagi rumah sakit, hasil kegiatan ini dapat menjadi dasar untuk memperkuat kebijakan komunikasi antarprofesi. Upaya lanjutan yang dapat dilakukan antara lain penyusunan atau penyegaran prosedur *SBAR* pada *handover*, supervisi penggunaan *read-back* atau TULBAKON pada instruksi verbal, dan pemantauan berkala terhadap praktik komunikasi di unit rawat inap, IGD, ICU, farmasi, serta unit penunjang. Pelatihan ulang setiap enam bulan juga diperlukan agar pengetahuan yang telah diperoleh tidak berhenti pada evaluasi sesaat, tetapi dapat berpindah ke perilaku kerja sehari-hari.

Kegiatan ini memiliki keterbatasan karena evaluasi menggunakan desain deskriptif *pre-test* dan *post-test* tanpa kelompok pembandingan. Selain itu, hasil evaluasi baru menggambarkan peningkatan pengetahuan jangka pendek, belum mengukur kepatuhan penggunaan *SBAR* dalam praktik klinis harian atau dampaknya terhadap indikator keselamatan pasien. Sebagian peserta juga merupakan tenaga nonkesehatan sehingga variasi latar belakang pekerjaan dapat memengaruhi skor awal. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan perlu menambahkan observasi praktik, audit komunikasi, dan evaluasi berkala di unit pelayanan.

KESIMPULAN

Kegiatan *in-house training* komunikasi efektif antar tenaga kesehatan di RSUD PKU Soemawidagdo Boyolali terlaksana dengan baik dan mendapatkan respons positif dari peserta. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata nilai dari 7,32 pada *pre-test* menjadi 13,26 pada *post-test*. Kategori peserta juga berubah dari seluruhnya kategori kurang menjadi 73,7% kategori baik dan 26,3% kategori cukup. Dengan demikian, kegiatan ini mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai komunikasi efektif dan penerapan komunikasi terstruktur *SBAR* untuk mendukung keselamatan pasien serta mutu layanan rumah sakit.

Rekomendasi dari kegiatan ini adalah pelatihan komunikasi efektif perlu dilakukan secara berkala, simulasi *SBAR* perlu diperbanyak, dan manajemen rumah sakit perlu melakukan monitoring implementasi komunikasi efektif pada unit pelayanan prioritas. Evaluasi lanjutan sebaiknya tidak hanya mengukur pengetahuan, tetapi juga kepatuhan praktik komunikasi dan pengaruhnya terhadap indikator mutu serta keselamatan pasien.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Direksi RSUD PKU Soemawidagdo Boyolali, serta seluruh peserta kegiatan yang telah memberikan dukungan, fasilitas, dan partisipasi aktif sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Aini, Y. N., et al. (2022). Hubungan komunikasi efektif tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien. *Jurnal Keperawatan*.
- Anwar, S., et al. (2025). Hubungan komunikasi efektif dengan pelaksanaan handover di rumah sakit.
- Fajriyah, N., et al. (2022). Strategi meningkatkan komunikasi efektif dengan metode SBAR di rumah sakit. *Jurnal Health Management Research*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- Maku, F., et al. (2023). Keefektifan komunikasi SBAR dalam pelaksanaan handover.
- Pane, J., et al. (2023). Penerapan komunikasi SBAR dalam handover perawat di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*.
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.