

PERAN KOMUNIKASI DAN EDUKASI DALAM KESELAMATAN PASIEN DI

RS

ABDUL HABIB

DEFINISI KOMUNIKASI DAN EDUKASI

- Komunikasi adalah pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami.
- Edukasi adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan potensi diri pada peserta didik dan mewujudkan proses pembelajaran yang lebih baik. (Edukasi = Pendidikan)

KOMUNIKASI EFEKTIF



Merupakan kunci bagi tenaga kesehatan untuk mencapai keselamatan pasien berdasarkan standar keselamatan pasien di RS



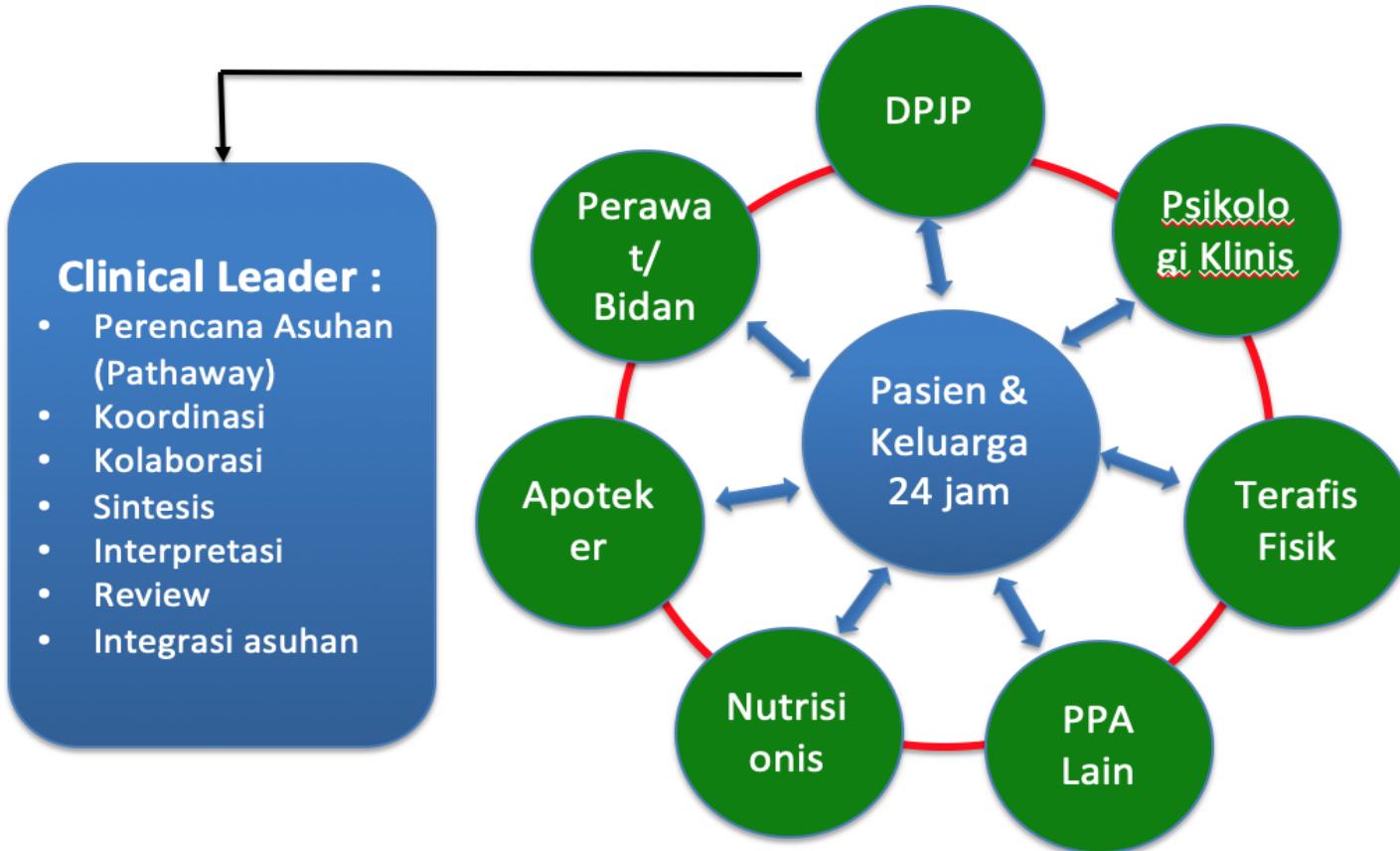
MENGAPA KOMUNIKASI EFEKTIF DI RS PENTING... ?

- Ketidak efektifan dalam berkomunikasi baik komunikasi antar tenaga kesehatan maupun komunikasi petugas kesehatan dengan pasien berisiko terhadap KESELAMATAN PASIEN ; contoh : Kesalahan pemberian obat, Instruksi DPJP tidak dilaksanakan dengan tepat, kesinambungan perawatan pasien tidak terlaksana dengan baik
- Data : *Joint Comision Internatoinal (JCI)* sejak tahun 2004-2013, kasus Sentinel lebih banyak terjadi di RS MENGAKIBATKAN 59,1% meninggal, 9,1% kehilangan fungsi dan 31,4% kecacatan lainnya

- Di negara berkembang
 - $1 : 10.000.000 \rightarrow$ Peluang meninggal/ kecelakaan pesawat
 - $1 : 300 \rightarrow$ Peluang meninggal akibat medical eror
- 

Sebagian besar Penyebabnya Komunikasi

Patient Centre Care Model



1. PASIEN adalah Pusat Pelayanan dan Bagian dari Tim Asuhan
2. DPJP sebagai Clinical Leader
3. Nakes PPA merupakan tim interdisiplin memiliki tugas mandiri, delegatif dan kolaboratif, kompetensi memadai , sama pentingnya sesuai dengan profesi nya.
4. PPA → Integrasi Asuhan , DIBUTUHKAN KOMUNIKASI yang efektif dalam tim

SNARS EDISI 1

- **KOMUNIKASI ANTAR PETUGAS KESEHATAN (SKP 2)**



RS menetapkan regulasi untuk melaksanakan proses meningkatkan efektivitas komunikasi verbal dan atau komunikasi melalui telpon antar PPA

- KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN DENGAN PASIEN DAN KELUARGA (MKE 2-3)**



RS memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang jenis asuhan dan pelayanan, serta akses untuk mendapatkan pelayanan.

Komunikasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga diberikan dalam format serta Bahasa yang mudah dimengerti.

RS menyediakan edukasi untuk menunjang partisipasi pasien dna keluarga dalam proses asuhan.

Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang memberikan edukasi harus mampu memberikan edukasi secara efektif.

Agar edukasi pasien dan keluarga dapat efektif maka staf harus melakukan asesmen kemampuan, kemauan belajar, dan kebutuhan edukasi yang dicatat di dalam rekam medis.

Pemberian edukasi merupakan bagian penting dalam proses asuhan kepada pasien.

Edukasi pasien dan keluarga termasuk topik berikut ini, terkait dgn pelayanan pasien : penggunaan obat yang aman, penggunaan peralatan medis yang aman..

Metode edukasi mempertimbangkan nilai-nilai dan pilihan pasien dan keluarga, serta memperkenankan interaksi yang memadai antara pasien-keluarga dan staf klinis agar edukasi efektif dilaksanakan.

Dalam menunjang keberhasilann asuhan yang berkesinambungan, upaya promosi kesehatan harus dilakukan berkelanjutan.

**EDUKASI PASIEN
DAN KELUARGA
(standar MKE 6-12)**



METODE KOMUNIKASI SBAR DAN TBAK

- Suatu strategi untuk meningkatkan komunikasi efektif saat pelaporan dan serah terima pasien

Suatu alat yang logis, terstruktur sehingga informasi dapat disampaikan secara akurat dan efisien

Melatih berfikir kritis

Meningkatkan Keselamatan pasien

PATIENT SAFETY

- Patient Safety atau **keselamatan pasien** adalah suatu system yang membuat asuhan **pasien** di rumah sakit menjadi lebih aman. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil



PASIEN....

- Pasien tidak pernah bersekolah sebagai pasien
- Pasien paling tahu tentang tubuhnya dan perilakunya
- Datang ke RS berarti percaya terhadap RS

AKTIVITAS KIE DI RS

Hak & Kewajiban

Proses Penyakit

Rencana asuhan

Perkembangan
asuhan

Modifikasi gaya
hidup sesuai faktor
risiko

Diskusi
pengawasan
pasca plg

Peran klg dalam
asuhan

Informed Consent

Informed Consent

Tindakan
keperawatan

ADMISI

DIAGNOS
TIK

PERAWATAN

STABILISASI

DISCHAR
E

Tarif

Peraturan RS

Hasil Diagnostik

Second oppinion

DNR

Manajemen Nyeri

Hasil diagnostik

Breaking bed
news

Diskusi Rencana
perawatan lanjutan

Diskusikan support
system



PENYEBAB KTD

- Komunikasi yang tidak efektif dilaporkan sebagai faktor penyebab kesalahan medis yang signifikan dan membahayakan pasien yang tidak disengaja.
- Saat ini, perawatan pasien sudah sangat kompleks dan beragam, dan meningkatkan komunikasi antar profesional kesehatan cenderung mendukung pemberian pelayanan pasien secara aman.

- Komunikasi yang efektif mengurangi kesalahan dan menghasilkan keselamatan pasien yang lebih baik.
- Komunikasi yang paling rawan kesalahan adalah perintah perawatan pasien yang diberikan secara verbal dan yang diberikan melalui telepon.
- Kesalahan lainnya adalah melaporkan hasil pemeriksaan peunjang, seperti laboratorium klinis melalui telefon

KIE EFEKTIF DAPAT :

1. Meningkatkan Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)
2. Menurunkan angka *readmision rate*
3. Meningkatkan efisiensi (Kendali Biaya)

KOMUNIKASI PERAWAT – DOKTER



K
E
B
I
J
A
K
A
N

ISBAR

Tools untuk menyampaikan
informasi terkait pasien dan
pelayanan

Situations
Backgrounds
Assesment
Rekomendasi

I S B A R



- Introduction
- Situation
- Background
- Assessment
- Recommendation



INTRODUCTION

- State your name and unit
- I am calling about
(patient name)

INTRODUKSI

- Via Tel:

- Selamat pagi
- Saya Dian, perawat ruang Anggrek
- Saya mau

- Visit Dokter

- Selamat pagi
- Ini pasien Sofian, dan saya yg merawat

INTRODUCTIONS (Kasus Fisik)	INTRODUCTIONS (Kasus Gangguan)
<p>Via Telpo</p> <p>Selamat pagi, dok Ini dengan saya ners DIAN perawat ruang anggrek RSJiwa Menur Saya mau melaporkan kondisi pasien Sofian setelah post operasi hari ke 2</p>	<p>Via Telpo</p> <p>Selamat pagi, dok Ini dengan saya ners Dian, perawat ruang Anggrek, RS Jiwa Menur Saya mau melaporakan kondisi pasien Hadi dengan Hallusinasi</p>
<p>Visit Dokter</p> <p>Selamat pagi, dok Ini pasien Sofian, yg tadi saya laporkan via Tlp dan saya yg merawatnya, mari dok kita ke kamar pasien untuk melihat keadaannya.</p>	<p>Visit Dokter</p> <p>Selamat pagi dok, Ini pasien Hadi, yg tadi saya laporakan Via Tlp dan saya yg merawatnya, mari dok kita ke kamar pasien untuk melihat keadaannya</p>

SITUATION



- . Patient age
- . Gender
- . Pre-op diagnosis
- . Procedure
- . Mental Status
 pre-procedure
- . Patient
 stable/unstable

SITUASI/KONDISI PASIEN

Kasus Fisik :

Setalah post operasi ke 2, hari ini sofian panas tinggi

Kasus Gangguan Jiwa:

Saya ingin melaporakan pasien Tn. Hadi tentang halusinansinya yg belum terkontrol.

BACKGROUND

B

- . Pertinent medical history
 - . Allergies
 - . Sensory Impairment
 - . Family location
 - . Religion/culture
 - . Interpreter required
 - . Valuables deposition
-

LATAR BELAKANG

- **Kasus Fisik**

pasien ini post operasi laparotomi hari ke 2, dengan kondisi luka yang baik, akan tetapi hari ini panas tinggi dok.

- **Kasus gangguan Jiwa:**

Klien masuk dengan halusinasi, diagnosis medik schizofrenia. Masuk tgl 30 Juli 2018. Obat yg diberikan CPZ 1x50 mg, THP 2x2 mg, Haldol 2x2.5 m. Tindakan keperawatan sudah melatih menghardik dan melakukan kegiatan. Halusinasi masih mengganggu.

ASSESSMENT

A

- . Vitals
 - . Allergies
 - . Isolation required
 - . Skin
 - . Risk factors
 - . Issues I am concerned about
-

ASESMEN YG SUDAH DILAKUKAN

- Kasus Fisik :
Kondisi cek terakhir TTV suhunya 39 C
- Kasus Gangguan jiwa :
5 aspek halusinasi: Isi belum berkurang,
frekuensi berkurang tapi masih mengganggu

RECOMMENDTION/REQUEST

R

- . Specific care required immediately or soon
- . Priority areas
 - Pain Control
 - IV pump
 - Family communication

REKOMENDASI

KASUS FISIK

- . Dokter, mungkin pasien memerlukan obat penurun panas

KASUS JIWA

- . Dokter, mungkin obatnya perlu dievaluasi.
Bagaimana kalau dosis dinaikkan atau ganti obat

SBAR

S	Situation/Situasi: Saya..... Nama px: Masalah: Tanda-tanda vital: Kesadaran: TD:..... N: RR: t:	Menelepon tentang: Umur: GCS: ...-...-...
B	Background/ Latar Belakang:	
A	Assesment/ Penilaian:	
R	Recommendation/ Rekomendasi:	

CONTOH ISBAR: HIPERTERMI

- I: Selamat siang saya perawat Dian yang merawat pasien Sofyan. Saya ingin menyampaikan kondisi Ps Sofyan (ruang Anggrek, Km 205)
- S: Sofyan panasnya tinggi, tindakan kep sudah dilakukan: pakian dan selimut tipis, minum banyak dan kompres air hangat
- B: Dia masuk tadi pagi dan sudah dua hari panas di rumah
- A: asesmen yg sudah dilakukan: Sh: 39, N:84, R:18, T:130/70
- R: Dok, sepertinya Sofyan memerlukan obat penurus panas

TBaK

Tools untuk menerima perintah/instruksi lisan (via telepon) dan menerima hasil pemeriksaan kritis/cito

1. Tulis Lengkap
2. Baca Ulang-
(Eja Untuk
NORUM/LASA)
3. Konfirmasi
lisan dan tanda
tangan



- ISI PERINTAH
- NAMA LENGKAP DAN TANDA TANGAN PEMBERI PERINTAH
- NAMA LENGKAP DAN TANDA TANGAN PENERIMA PERINTAH
- TANGGAL DAN JAM

K
E
B
I
J
A
K
A
N

Penerima instruksi	Pemberi instruksi
Tanggal: Jam: Nama lengkap: Tanda tangan:	Tanggal: Jam: Nama lengkap: Tanda tangan:

KOMUNIKASI PERAWAT-DOKTER: TBAK

- T : Tulis intruksi yang diberikan
- Ba : Baca ulang intruksi yang telah ditulis dan
dan jika perlu di-spelling
- K : Konfirmasi kembali

KOMUNIKASI PERAWAT-DOKTER: TBAK VIA TELEPON

- T : Baik, saya tulis paracetamol 3 kali 500 mg
- Ba : saya baca ulang ya dok, paracetamol 3 kali 500 mg (spelling/eja)
- K : sekali lagi saya konfirmasi ulang: paracetamol 3 kali 500mg untuk pasien Sofyan yang suhunya 39 C

TBAK

TBaK akan diverifikasi oleh penyampai perintah dalam waktu *1x24jam* (*hari kerja*)

TBaK	
Penerima Instruksi	Pemberi Instruksi
Nama : Tgl/jam: paraf	Nama : Tgl/jam: paraf

JANGAN LUPA

THE MAGIC WORDS



Tolong



Maaf



Terimakasih

Hargai Orang Lain secara Tulus & Ihlas

TERIMAKASIH.....

