

KOMUNIKASI EFEKTIF EDUKASI PASIEN BEDAH DI RS PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG

Intisari

Latar Belakang: Edukasi pasien memiliki banyak manfaat antara lain agar pasien dan keluarga berpartisipasi dalam keputusan perawatan dan proses perawatan. Penyampaian edukasi pasien yang baik harus melalui komunikasi efektif antara dokter dan pasien. Komunikasi yang dilakukan secara verbal dan non-verbal menghasilkan pemahaman pasien terhadap keadaan kesehatannya, peluang dan kendalanya, sehingga dapat bersama-sama dokter mencari alternatif untuk mengatasi permasalahannya.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh hasil bahwa pemberian informasi dalam *informed consent* didokumentasikan dalam lembar Edukasi Pasien. Menurut wawancara dengan petugas rekam medis, seringkali penjelasan dalam lembar edukasi pasien tidak dijelaskan dan pasien hanya dimintai tanda tangan saja. Menurut hasil analisis kuantitatif mengenai ketidakterisian autentikasi lembar edukasi pasien di kolom poliklinik adalah 20% sedangkan di kolom bangsal adalah 50%.

Selain itu edukasi pasien juga masuk dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit 2012 Pokja Pendidikan Pasien dan Keluarga Terbaru. Penilaian akreditasi yang memuat edukasi pasien menunjukkan bahwa edukasi pasien adalah salah satu materi penting untuk mendukung pelayanan dan *pasien safety*. Oleh karena itu edukasi pasien sebaiknya lebih diperhatikan.

Tujuan: Mengetahui komunikasi antara dokter dengan pasien dalam pelaksanaan pemberian informasi edukasi pasien bedah .

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan rancangan penelitian studi kasus. Subjek penelitian ini adalah 30 pasien bedah yang dirawat oleh dokter yang sama, dokter spesialis bedah umum, dan dokter umum. Sedangkan objek penelitian ini adalah pelaksanaan pemberian edukasi pasien. Pengumpulan data dengan menggunakan observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Sampel diperoleh menggunakan *purposive sampling*.

Hasil: Pemberian informasi medis dilaksanakan bersamaan dengan pemeriksaan, pemberian informasi administratif dilaksanakan secara pasif (ketika pasien bertanya kepada dokter), dan pemberian informasi hak pasien hanya berupa tulisan pada dinding ruang perawatan. Penerimaan Informasi medis yang paling tidak diterima oleh pasien adalah KTD (Kejadian Tidak Diharapkan), penerimaan informasi administratif yang paling tidak diterima oleh pasien adalah informasi mengenai rencana pulang, sedangkan untuk penerimaan informasi mengenai hak pasien oleh pasien mayoritas lebih dari 50% tidak diterima. Kesenjangan yang terjadi antara pemberian dan penerimaan paling tinggi terletak pada KTD (Kejadian Tidak Diharapkan).

Kata Kunci: Komunikasi, Edukasi Pasien, Pemahaman, Pasien Bedah, Dokter Bedah.

EFFECTIVE COMMUNICATION OF SURGERY PATIENTS EDUCATION IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL TEMANGGUNG

Abstract

Background: Patient education has many benefits, among others, so that patients and families to participate in treatment decisions and care process. Submission of a good patient education should be through effective communication between doctor and patient. Communication is done verbally and non-verbally generate an understanding of the patient's state of health, opportunities and constraints, so that doctors can jointly look for alternatives to overcome the problem.

Based on preliminary studies obtained results that the provision of information in the informed consent sheet documented in Patient Education. According to interviews with medical records clerk, is often explained in the patient education sheet is not explained and the patient asked for a signature only. According to the results of quantitative analysis of the authentication not filled patient education sheet in column clinic is 20% while in the ward column was 50%.

In addition to the patient education are also included in the 2012 Hospital Accreditation Standards Working Group Patient and Family Education Latest. Accreditation assessment that includes patient education suggests that patient education is one of the important material to support patient care and safety. Therefore, patient education should be considered.

Goal: Knowing the communication between doctor and patient in the implementation of the provision of surgical patient education information.

Method: This study used a qualitative descriptive method and case study research design. The subjects were 30 surgical patients who were treated by the same physician, a general surgeon, and general practitioner. While the object of this research is the implementation of the provision of patient education. Collecting data using observations, interviews and documentation studies. Samples were obtained using a purposive sampling.

Result: Provision of medical information held in conjunction with the examination, the provision of administrative information held passively (when patients ask their doctor), and the provision of patient rights information only form of writing on the walls of the treatment room. Acceptance of most medical information is not received by the patient is KTD (Genesis Not Expected), most acceptance administrative information is not received by the patient is information about home plans, while for the receipt of information regarding patients' rights by the majority of patients more than 50% is not acceptable. The gap that occurs between giving and receiving the highest located on KTD (Genesis Not Expected).

Key Words: Communication, Patient Education, Understanding, Patient Surgery, Surgeon.