PANDUAN PENDIDIKAN PASIEN DAN KELUARGA

BAB I

PENDAHULUAN

1. FALSAFAH PENDIDIKAN PASIEN DAN KELUARGA

Pendidikan pasien dan keluarga membantu pasien berpartisipasi lebih baik dalam asuhan yang diberikan dan mendapat informasi dalam mengambil keputusan tentang asuhan yang diterimanya. Pendidikan diberikan ketika pasien berinteraksi dengan dokter atau perawatnya. Demikian juga petugas kesehatan lainnya memberikan pendidikan secara spesifik.

1. PENGERTIAN PENDIDIKAN PASIEN DAN KELUARGA

Pendidikan pasien dan keluarga adalah pengetahuan yang diperlukan oleh pasien dan keluarga selama proses asuhan maupun pengetahuan yang dibutuhkan setelah pasien dipulangkan ke pelayanan kesehatan lain atau ke rumah. Pendidikan pasien dapat mencakup informasi sumber-sumber di komunitas untuk tambahan pelayanan dan tindak lanjut pelayanan apabila diperlukan, serta bagaimana akses ke pelayanan emergensi bila dibutuhkan.

Pendidikan yang efektif dalam suatu rumah sakit hendaknya menggunakan audiovisual serta berbagai pembelajaran jarak jauh dan berbagai teknik pendidikan yang lain.

1. MAKSUD DAN TUJUAN

Rumah sakit mendidik pasien dan keluarganya sehingga mereka mendapat pengetahuan dan ketrampilan untuk berpartisipasi dalam proses dan pengambilan keputusan asuhan pasien

Pendidikan berfokus pada pengetahuan dan ketrampilan spesifik yang dibutuhkan pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan, berpartisipasi dalam asuhan dan asuhan berkelanjutan di rumah

Rumah sakit secara rutin memberikan pendidikan pada area yang berisiko tinggi bagi pasien

Pasien dan keluarga didorong untuk berpartisipasi dalam proses pelayanan dengan memberi kesempatan untuk memberi pendapat dan mengajukan pertanyaan kepada staf untuk meyakinkan pemahaman yang benar dan mengantisipasi partisipasi.

Dalam pemberian pendidikan kepada pasien, seluruh tenaga kesehatan profesional yang memberi asuhan memahami kontribusinya satu dan lain, sehingga diperlukan kolaborasi anar tenaga profesional tersebut.

1. STANDAR PENDIDIKAN PASIEN DAN KELUARGA
	1. Standar PPK 1

Rumah sakit menyediakan pendidikan untuk menunjang partisipasi pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan dan proses pelayanan.

Memenuhi standar PPK 1, RSUD Banyumas membentuk Team Pendidikan Pasien dan keluarga (Team PPK) yang bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Banyumas.

Team PPK terdiri dari seluruh dokter, perwakilan perawat per ruang, perwakilan rehabilitasi medis, perwakilan ahli gizi dan perwakilan farmasi/apoteker. Pengorganisasian Team PPK dipimpin oleh satu orang ketua, satu orang wakil ketua dan seorang sekretaris.

Team PPK mengorganisasikan kegiatannya dengan membuat program kerja, kerangka acuan, pedoman teknis dan fasilitas yang diperlukan.

* 1. Standar PPK 2

Dilakukan asesmen kebutuhan pendidikan masing-masing pasien dan dicatat di rekam medis.

|  |  |
| --- | --- |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS | **ASSESMENT PENDIDIKAN PASIEN DAN KELUARGA** |
| **Jl. Rumah Sakit No.1 Banyumas** | No. Dokumen04/05/198/IK/2009 | No. Revisi | Halaman |
| **PROSEDUR TETAP** | **2 JANUARI 2012** | DITETAPKAN OLEHDIREKTUR RSUD BANYUMASdr. GEMPOL SUWANDONO, MMPembina Utama MudaNIP. |
| 1. **PENGERTIAN :**
 | Pengkajian yang dilakukan oleh staf rumah sakit untuk mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan masing-masing pasien dan keluarganya. |
| 1. **TUJUAN :**
 | 1. Mengidentifikasi ketrampilan dan pengetahuan yang merupakan kekuatan dan kelemahan pasien
2. Sebagai dasar dalam membuat perencanaan pendidikan pasien
3. Agar semua petugas yang ada di rumah sakit dapat berpartisipasi dalam proses pendidikan
 |
| 1. **KEBIJAKAN :**
 | 1. Semua pasien yang masuk ke rumah sakit dilakukan assesment tentang kebutuhan pendidikan
2. Hasil pengkajian pendidikan pasien dicatat dalam rekam medik
3. Pasien dan keluarga mendapatkan pendidikan tentang kondisi kesehatan dan diagnosa penyakit
4. Pasien dan keluarga mendapatkan pendidikan tentang keamanan dan efektifitas penggunaan peralatan medis
5. Pasien dan keluarga mendapatkan pendidikan tentang manajemen nyeri
6. Pasien dan keluarga mendapatkan pendidikan tentang diet dan nutrisi yang memadai
7. Pasien dan keluarga mendapatkan pendidikan tentang teknik rehabilitasi
8. Setelah mendapatkan pendidikan pasien dilakukan verifikasi bahwa pasien telah menerima dan memahami pendidikan yang diberikan.
 |
| 1. **UNIT TERKAIT :**
 | Rawat Inap |

**PENGKAJIAN KEBUTUHAN PENDIDIKAN PASIEN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAMA** | **UMUR** | **JENIS KEL** | **RUANG** | NO RM |

1. Status kesehatan, status promosi dan praktek pencegahan kesehatan, persepsi pengobatan atau perawawatan, follow up perawatan
2. Keamanan / proteksi : bahaya lingkungan, sumber-sumber yg potensial menimbulkan cidera fisik, terpapar dengan penyakit menular dan pathogen, alergi, daya tahan tubuh dan respon thd pathogen
3. Tumbuh kembang : Kepantasan perkembangan fisik, psikososial, dan moral, pencapaian dari tugas perkembangan dalam berbagai area
4. Fungsi kognitif ( bahasa, memori, penilaian, pengambilan keputusan )
5. Metode untuk mengatasi/kooping thd stress, mendefinisakan stressor, toleransi thd stress, efektifitas kooping
6. Nilai, tujuan, dan kepercayaan berhubungan dengan pilihan, atau membuat keputusan, kepercayaan spiritual, issu ttg hidup yg penting, hubungan antara pola nilai kepercayaan dengan masalah dan praktek kesehatan

Banyumas, ......................................2012

 **Educator**

 **.....................................**

* 1. Standar PPK 3

Pendidikan dan pelatihan membantu pemenuhan kebutuhan kesehatan berkelanjutan dari pasien

Pasien sering membutuhkan pelayanan tindak lanjut guna memenuhi kebutuhan kesehatan berkelanjutan atau untuk mencapai sasaran kesehatan mereka. Maka RSUD Banyumas memfasilitasi kebutuhan pasien tersebut dengan mengadakan pendidikan dan pengarahan kepada mereka untuk terlibat dalam klub maupun jejaring rumah sakit diantaranya :

* Klub Stroke
* Klub DM
* Klub Kesehatan Jiwa
* Jejaring TB DOTS
* Jejaring PONEK
	1. Standar PPK 4

Pendidikan pasien dan keluarga termasuk topik berikut ini, terkait dengan pelayanan pasien : penggunaan obat yang aman, penggunaan peralatan medis yang aman, potensi interaksi antara obat dengan makanan, pedoman nutrisi, manajemen nyeri dan teknik rehabilitasi

|  |  |
| --- | --- |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS | **PENDIDIKAN KESEHATAN : PENGOBATAN** |
| **Jl. Rumah Sakit No.1 Banyumas** | No. Dokumen......../IK/2012 | No. Revisi | Halaman |
| **PROSEDUR TETAP** |  | DITETAPKAN OLEHDIREKTUR RSU BANYUMASdr. GEMPOL SUWANDONO, MMPembina Utama MudaNIP. 19620831 198901 1 002 |
| 1. **PENGERTIAN :**
 | Menyiapkan pasien untuk mendapatkan pengobatan yang aman dan memonitor efek dari pengobatan |
| 1. **TUJUAN :**
 | Mencegah terjadinya kesalahan obatMenjaga keamanan pemakaian obat |
| 1. **KEBIJAKAN :**
 | Dilakukan pada semua pasien yang mendapatkan pengobatan |
| 1. **PROSEDUR :**
 | 1. Berikan penjelasan kepada pasien untuk mengenali perbedaan karakteristik dari pengobatan dengan tepat
2. Berikan informasi tentang nama generik dan merk dagang setiap obat
3. Berikan penjelasan tentang tujuan dan aksi setiap obat
4. Berikan penjelasan kepada pasien tentang dosis, lokasi dan lama pemberian setiap obat
5. Berikan penjelasan kepada pasien tentang penggunaan obat yang tepat
6. Evaluasi kemampuan pasien dalam melakukan pengobatan
7. Instruksikan pasien untuk mengikuti prosedur sebelum pengobatan dengan tepat
8. Berikan penjelasan tentang apa yang harus dilakukan jika dosis obat hilang
9. Berikan penjelasan kepada pasien tenang kriteria memilih obat pengganti, dosis dan waktu dengan benar
10. Berikan penjelasan kepada pasien akibat yang akan terjadi jika mengehentikan pengobatan
11. Berikan penjelasan kepada pasien tentang efek samping yang mungkin ada dari masing-masing obat
12. Berikan penjelasan tentang tanda dan gejala jika dosis berlebih ataupun kurang
13. Berikan penjelasan tentang interaksi obat dan makanan yang mungkin terjadi
14. Berikan penjelasan tentang bagaimana cara menyimpan obat dengan tepat
15. Berikan penjelasan tentang perawatan alat bantu yang digunakan dalam pemberian obat
16. Berikan penjelasan tentang cara membuang jarum dan syringe dengan benar di rumah
17. Peringatkan pasien tentang bahaya menggunkan obat kadaluarsa
18. Peringatkan pasien untuk tidak memberikan obat yang diresepkan kepada orang lain
19. Berikan informasi tentang penggantian obat
20. Berikan penguatan terhadap informasi yang diberikan anggota tim kesehatan lain
21. Libatkan keluarga / orang terdekat
 |
| 1. **UNIT TERKAIT :**
 | * Instalasi Rawat Inap
* Instalasi Rawat Jalan
* ICU
* IGD
 |

|  |  |
| --- | --- |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS | PENDIDIKAN KESEHATAN : PENGGUNAAN PERALATAN MEDIS |
| **Jl. Rumah Sakit No.1 Banyumas** | No. Dokumen......../IK/2012 | No. Revisi | Halaman |
| **PROSEDUR TETAP** |  | DITETAPKAN OLEHDIREKTUR RSU BANYUMASdr. GEMPOL SUWANDONO, MMPembina Utama MudaNIP. 19620831 198901 1 002 |
| 1. **PENGERTIAN :**
 | Menyiapkan pasien untuk menggunakan peralatan medis secara aman |
| 1. **TUJUAN :**
 | * Mencegah terjadinya kesalahan penggunaan peralatan medis
* Menjaga keamanan dan keselamatan dalam penggunaan peralatan medis
 |
| 1. **KEBIJAKAN :**
 | Dilakukan pada semua pasien yang menggunakan peralatan medis |
| 1. **PROSEDUR :**
 | 1. Berikan informasi tentang peralatan medis yang digunakan
2. Berikan penjelasan tentang tujuan penggunaan peralatan medis
3. Berikan penjelasan kepada pasien tentang bagaimana penggunaan peralatan medis yang tepat
4. Evaluasi kemampuan pasien dalam menggunakan peralatan medis tersebut
5. Berikan pejelasan kepada pasien akibat yang akan terjadi jika mengehentikan pengunaan peralatan medis sebelum selesai program
6. Berikan penjelasan kepada pasien tentang efek samping yang mungkin ada dari pemakaian peralatan medis
7. Berikan penguatan terhadap informasi yang diberikan anggota tim kesehatan lain
8. Libatkan keluarga/orang terdekat
 |
| 1. **UNIT TERKAIT :**
 | * Instalasi Rawat Inap
* Instalasi Rawat Jalan
* ICU
* IGD
 |

|  |  |
| --- | --- |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS | PENDIDIKAN KESEHATAN : DIET |
| **Jl. Rumah Sakit No.1 Banyumas** | No. Dokumen......../IK/2012 | No. Revisi | Halaman |
| **PROSEDUR TETAP** |  | DITETAPKAN OLEHDIREKTUR RSU BANYUMASdr. GEMPOL SUWANDONO, MMPembina Utama MudaNIP. 19620831 198901 1 002 |
| 1. **PENGERTIAN :**
 | Menyiapkan pasien untuk mengikuti diet yang dianjurkan dengan benar |
| 1. **TUJUAN :**
 | Menyiapkan pasien agar mau bekerja sama dalam program diet yang ditetapkan |
| 1. **KEBIJAKAN :**
 | Dilakukan pada pasien yang diprogram diet |
| 1. **PROSEDUR :**
 | 1. Kaji pengetahuan pasien saat ini tentang diet yang dianjurkan
2. Tentukan persepsi pasien tentang diet dan harapan tentang tingkat pemenuhan diet
3. Berikan penjelasan tentang diet yang ditentukan
4. Jelaskan tujuan diet
5. Berikan penjelasn tentang berapa lama diet harus dilakukan
6. Berikan penjelasan kepada pasien tentang bagaimana membuat agenda makan secara tepat
7. Instruksikan pasien untuk mengikuti diet yang dianjurkan dan menghindari makanan yang merupakan pantangan
8. Berikan penjelasan tentang interaksi obat dan makanan yang mungkin terjadi
9. Bantu pasien untuk mengakomodasi pilihan makanan dalam diet yang ditentukan
10. Bantu pasien dalam melakukan penggantian bahan makanan untuk mendapatkan resep favorit sesuai dengan diet yang dianjurkan
11. Berikan penjelasan kepada pasien cara membaca label makanan dan memilih makanan dengan tepat
12. Observasi kemampuan pasien memilih makanan sesuai dengan diet yang telah ditentukan
13. Berikan penjelasan tentang bagaimana cara mendapatkan waktu makan yang sesuai
14. Berikan secara tertulis waktu makan pasien
15. Rekomendasikan buku masak yang mencantumkan resep sesuai dengan diet
16. Berikan penguatan terhadap informasi yang diberikan oleh tim kesehatan lain
17. Rujuk pasien ke ahli gizi
18. Libatkan keluarga klien
 |
| 1. **UNIT TERKAIT :**
 | * Instalasi Rawat Inap
* ICU
 |

|  |  |
| --- | --- |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS | PENDIDIKAN KESEHATAN : MANAJEMEN NYERI |
| **Jl. Rumah Sakit No.1 Banyumas** | No. Dokumen......../IK/2012 | No. Revisi | Halaman |
| **PROSEDUR TETAP** | 23 FEB 2012 | DITETAPKAN OLEHDIREKTUR RSU BANYUMASdr. GEMPOL SUWANDONO, MMPembina Utama MudaNIP. 19620831 198901 1 002 |
| 1. **PENGERTIAN :**
 | Menyiapkan pasien dan keluarga tentang strategi mengurangi nyeri atau menurunkan nyeri ke level kenyamanan yang diterima oleh pasien |
| 1. **TUJUAN :**
 | Memfasilitasi pasien untuk tindakan pengurangan nyeri |
| 1. **KEBIJAKAN :**
 | Dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri |
| 1. **PROSEDUR :**
 | 1. Lakukan pengkajian yang komprehensif tentang nyeri, termasuk lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, atau beratnya nyeri dan faktor presipitasi
2. Amati perlakuan non verbal yang menunjukkan ketidaknyamanan, khususnya ketidakmampuan komunikasi efektif
3. Pastikan pasien menerima analgesik yang tepat
4. Gunakan strategi komunikasi terapeutik yang dapat diterima tentang pengalaman nyeri dan merasa menerima respon pasien terhadap nyeri
5. Identifikasi dampak pengalaman nyeri terhadap kualitas hidup
6. Evaluasi pasca mengalami nyeri termasuk riwayat individu dan keluarga mengalami nyeri kronik atau yang menimbulkan ketidakmampuan
7. Evaluasi bersama klien tentang efektifitas pengukuran kontrol paska nyeri yang dapat digunakan
8. Bantu pasien dan keluarga untuk memperoleh dukungan
9. Bersama keluarga mengidentifikasi kebutuhan untuk mengkaji kenyamanan pasien dan merencanakan monitoring tindakan
10. Beri informasi tentang nyeri seperti penyebab nyeri, berapa lama berakhir, antisipasi ketidaknyamanan dari prosedur
11. Ajarkan kepada pasien untuk mengontrol faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien mengalami ketidaknyamanan (misal: temperature ruangan, cahaya, kebisingan)
12. Mengajarkan pada pasien bagaimana mengurangi atau menghilangkan faktor yang menjadi presipitasi atau meningkatkan pengalaman nyeri (misal: ketakutan, kelemahan, monoton, dan rendahnya pengetahuan)
13. Pilih dan implementasikan berbagai pengukuran (misal: farmakologi, nonfarmakologi, dan interpersonal) untuk memfasilitasi penurun nyeri
14. Mengajarkan kepada pasien untuk mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri ketika memilih strategi penurun nyeri
15. Anjurkan pasien untuk memantau nyerinya sendiri dan intervensi segera
16. Ajarkan teknik penggunaan nonfarmakologi (misal: biofeedback, TENS, hypnosis, relaksasi, guided imagery, terapi musik, distraksi, terapi bermain, terapi aktivitas, acupressure, terapi dingin/panas, dan pijatan)
17. Jelaskan tentang penggunaan analgetik untuk penurun nyeri yang optimal
18. Gunakan pengukuran control nyeri sebelum nyeri meningkat
19. Lakukan verifikasi tingkat ketidaknyamanan dengan pasien, catat perubahan pada rekam medik.
20. Evaluasi keefektifan pengukuran kontrol nyeri yang dilakukan dengan pengkajian terus-menerus terhadap pengalaman nyeri
21. Modifikasi pengukuran kontrol nyeri pada respon pasien
22. Dorong istirahat yang adekuat/tidur untuk memfasilitasi penurunan nyeri
23. Anjurkan pasien untuk mendiskusikan pengalaman nyeri, sesuai keperluan
24. Beri informasi yang akurat untuk mendukung pengetahuan keluarga dan respon untuk pengalaman nyeri
25. Melibatkan keluarga dalam modalitas penurun nyeri, jika mungkin
26. Pantau kepuasan pasien dengan manajemen nyeri pada rentang spesifik
 |
| 1. **UNIT TERKAIT :**
 | * Instalasi Rawat Inap
* ICU
 |

* 1. Standar PPK 5

Metode pendidikan mempertimbangkan nilai-nilai dan pilihan pasien dan keluarga, dan memperkenankan interaksi yang memadai antara pasien, keluarga dan staf agar pembelajaran dapat dilaksanakan

Pembelajaran akan terlaksana apabila memperhatikan metode yang digunakan untuk mendidik pasien dan keluarga. Rumah sakit menyediakan media sebagai pembelajaran pasien dan keluarga seperti leaflet, LCD, notebook, alat peraga pendidikan, sound system dll. Setelah pendidikan pasien dan keluarga dilakukan, perlu dilakukan verifikasi untuk memastikan pasien dan keluarga menerima dan memahami pendidikan yang diberikan.

**Instrumen Ceklist Verifikasi Pengetahuan Pasien**

|  |
| --- |
| **Petunjuk Penggunaan Cheklist Verifikasi Pengetahuan Pasien****1. Format diisi dengan lengkap****2. Ketercapaian diberi tanda (√)** |
| **Nama Educator : Tanggal Verifikasi :****Nama Pasien / Umur / Ruang : Tempat Verifikasi :** |
| **Selama Verifikasi, apakah pasien melakukan** | **Ketercapaian** |
| **No** | **Keterampilan** | **Indikator Ketercapaian** | **Ya** | **Tidak** |
| 1 | Bentuk-bentuk pendidikan kesehatan disebutkan | Menyampaikan hak pasien, manajemen nyeri, pendidikan pre operasi, pengobatan, rehabilitasi, nutrisi, proses penyakit |  |  |
| 2 | Manfaat pendidikan kesehatan diidentifikasi / dijelaskan | Menjelaskan manfaat manajemen nyeri, pengetahuan proses penyakit, pengobatan, manajemen |  |  |
| 3 | Pemberian tindakan yang selalu disertai pendidikan kesehatan dilakukan. | Mengungkapkan berbagai pendidikan kesehatan yang didapatkan setiap akan dilakukan tindakan |  |  |
| 4 | Perubahan sikap tentang pendidikan kesehatan | Pasien menunjukan sikap koperatif dalam perawatan |  |  |
| **Demonstrasi yang ditunjukan oleh pasien: □ Memahami & Menerima**  **□ Belum memahami & Menerima** |
| **Tanda Tangan Pasien ....................................... Tanggal ..............................................................****Tanda Tangan Educator ................................... Tanggal ..............................................................** |

* 1. Standar PPK 6

Tenaga kesehatan profesional yang memberi pelayanan pasien berkolaborasi dalam memberikan pendidikan

|  |  |
| --- | --- |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS | PENDIDIKAN PASIEN DAN KELUARGA |
| Jl. Rumah Sakit No. 1 Banyumas | No. Dokumen | No. Revisi | Halaman |
| KEBIJAKAN | 23 FEB 2012 | DITETAPKAN OLEHDIREKTUR RSUD BANYUMASdr. GEMPOL SUWANDONO, MMPembina Utama MudaNIP.  |
| 1. PENGERTIAN :
 | Rumah sakit menyediakan pendidikan untuk menunjang partisipasi pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan dan proses pelayanan. |
| 1. TUJUAN :
 | Mengatur sistem pendidikan yang diberikan kepada pasien dan keluarga oleh berbagai macam profesi yang ada di rumah sakit. |
| 1. KEBIJAKAN :
 | 1. Rumah sakit membentuk Team Pendidikan Pasien dan Keluarga Team PPK).
2. Team PPK terdiri dari semua unsur profesi yang ada di rumah sakit, sedikitnya terdiri dari dokter, perawat, apoteker, ahli gizi dan rehabilitasi medik.
3. Team PPK membuat program kerja.
4. Dalam memberikan pendidikan, team bekerja secara kolaboratif
5. Anggota PPK memiliki pengetahuan yang cukup tentang materi pendidikan yang diberkan.
6. Team PPK menyediakan waktu yang adekuat dalam memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga.
7. Anggota team PPK memiliki kemampuan komunikasi yang baik.
 |
| 1. UNIT TERKAIT :
 |  |