



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. MURJANI SAMPIT
NOMOR : 001 /KPTS/UMUM/P08/RSUD-DM/II/2018
TENTANG
PANDUAN PEMBERIAN INFORMASI DAN EDUKASI
RSUD Dr. MURJANI SAMPIT

DIREKTUR RSUD Dr. MURJANI SAMPIT

- MENIMBANG** : a. Bahwa untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu, berkualitas dan mempertimbangkan keselamatan pasien di RSUD Dr. Murjani Sampit diperlukan suatu pedoman komunikasi efektif bahwa setiap Rumah Sakit wajib mengupayakan pemenuhan Sasaran Keselamatan Pasien
- b. Bahwa untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu, berkualitas dan mempertimbangkan keselamatan pasien di RSUD Dr. Murjani Sampit diperlukan suatu pedoman komunikasi efektif
- c. Bahwa komunikasi pemberian informasi dan edukasi yang efektif merupakan suatu hal yang dapat mendukung keselamatan pasien.
- d. Bahwa untuk memberikan pelayanan dan terapi yang tepat dan benar, maka perlu ditetapkan Peraturan Direktur tentang Komunikasi Pemberian Informasi dan Edukasi yang efektif di RSUD Dr. Murjani Sampit
- e. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a,b,c,d dan e, perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur RSUD Dr. Murjani Sampit tentang kebijakan Pelayanan dan Identifikasi Pasien RSUD Dr. Murjani Sampit
- MENGINGAT** : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
2. Peraturan menteri Kesehatan RI Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur RSUD Dr. Murjani Sampit tentang Kebijakan Komunikasi Efektif Pemberian Informasi dan Edukasi antar staf klinis, pasien dan keluarga tahun 2017 di RSUD Dr. Murjani Sampit
- Kedua : Kebijakan Komunikasi Efektif Pemberian Informasi dan Edukasi antar staf klinis, pasien dan keluarga di RSUD Dr. Murjani Sampit sebagaimana terlampir dalam peraturan ini
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal diterbitkan dan akan dilakukan evaluasi minimal 1 (satu) tahun sekali.
- Keempat : Apabila hasil evaluasi mensyaratkan adanya perubahan dan perbaikan, maka akan dilakukan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di : Sampit

Pada Tanggal : 02 Januari 2017



Direktur

Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad
NIP. 19621121 199610 1 001

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD DR. MURJANI SAMPIT
NOMOR : 001 /KPTS/UMUM/P08/RSUD-DM/I/2018
TENTANG : PANDUAN PEMBERIAN INFORMASI DAN EDUKASIRSUD Dr. MURJANI
SAMPIT

BAB I

DEFINISI

A. Pengertian

1. Informasi adalah pesan yang disampaikan seorang komunikator kepada komunikan (Rakhmat, 1986. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Informasi adalah penerangan atau pemberitahuan tentang sesuatu
2. Edukasi adalah pendidikan. Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan
3. Edukasi atau pendidikan kesehatan adalah kegiatan di bidang penyuluhan kesehatan umum dengan tujuan menyadarkan dan mengubah sikap serta perilaku masyarakat agar tercapai tingkat kesehatan yang diinginkan.
4. Pemberian informasi dan edukasi adalah penyampaian tentang informasi dan atau pendidikan/penyuluhan dengan tujuan menyadarkan dan mengubah sikap serta perilaku Pasien dan/atau keluarga.

B. Tujuan

Panduan pemberian informasi dan edukasi disusun sebagai acuan bagi staf atau tenaga kesehatan dalam memberikan pengetahuan kepada Pasien dan/atau keluarganya. Selain itu juga diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dalam melakukan komunikasi secara efektif dengan Pasien atau keluarganya, untuk mencapai pelayanan medis secara optimal. Tujuan pemberian informasi dan edukasi bagi Pasien dan/atau keluarga :

1. Pasien dan/atau keluarga mendapat informasi yang jelas tentang hak Pasien, fasilitas Rumah Sakit, asuhan pelayanan, rencana pelayanan dan pengobatan.
2. Pasien dan/atau keluarga memahami dan mengerti informasi yang telah dijelaskan oleh staf Rumah Sakit.
3. Pasien dan/atau keluarga mengerti tentang penyakit yang diderita.
4. Pasien dan/atau keluarga dapat mengambil keputusan pelayanan dengan kompromi tanpa merasa dipaksa dan takut.
5. Staf Rumah Sakit mampu memberikan informasi yang jelas kepada Pasien dan keluarga tentang asuhan pelayanan.
6. Tenaga Kesehatan lebih transparan dalam asuhan pelayanan, rencana pelayanan dan pengobatan dan dapat bekerja sama yang baik dengan Pasien.

BAB II

RUANG LINGKUP

A. Pemberi Informasi dan Edukasi

Semua petugas RSUD Dr. Murjani Sampit yang terlibat dalam pelayanan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga

B. Penerima Informasi dan Edukasi

Penerima informasi dan edukasi :

1. Pasien, apabila pasien bersedia menerima informasi dan kondisinya memungkinkan.
2. Keluarga atau orang lain yang ditunjuk oleh Pasien.
3. Keluarga atau pihak lain yang menjadi wali atau jawab atas pasien jika kondisi pasien tidak memungkinkan untuk berkomunikasi sendiri secara langsung.

C. Informasi dan Edukasi

Dalam memberikan pelayanan informasi dan edukasi harus menggunakan komunikasi yang efektif agar tepat, akurat, jelas, dan mudah dipahami sehingga mengurangi tingkat kesalahpahaman.

Informasi yang diberikan dapat berupa jam praktek Dokter, jam kunjung, tata tertib RS, dan lain-lain. Adapun edukasi yang terkait dengan pelayan pasien berupa :

1. Penggunaan obat - obatan yang didapat pasien secara efektif & aman, termasuk potensi efek samping obat
2. Penggunaan peralatan medis secara efektif dan aman
3. Potensi interaksi antara obat yang diresepkan dengan obat lainnya, serta makanan
4. Diet dan nutrisi
5. Manajemen nyeri
6. Teknik rehabilitasi
7. Cara cuci tangan yang benar

BAB III

TATA LAKSANA

A. Kebutuhan Informasi dan Edukasi

1. Pelayanan

- a. Mendapat informasi yang berhubungan dengan pelayanan; rencana pelayanan dan Berbagai tindakan medis yang akan dilakukan untuk menentukan diagnosis, termasuk manfaat, risiko, serta kemungkinan efek samping/komplikasi, memperoleh informasi terkait hasil pemeriksaan penunjang, memperoleh *Informed Cocent*, *Second Opinion* dll
- b. Mendapat penjelasan yang memadai tentang penyakit, penanganan penyakit, alternatif pelayanan, sehingga Pasien dan/atau keluarga dapat membuat keputusan untuk menentukan tindak lanjut pelayanan yang akan diperolehnya.
- c. Mendapat edukasi kerohanian/spiritual tentang motivasi sehat, thoharoh, ibadah dll.
- d. Mendapat informasi yang berhubungan dengan penundaan pelayanan yang terjadi di Rumah Sakit

2. Penggunaan obat yang aman dan efektif

- a. Pemahaman yang jelas mengenai indikasi penggunaan dan bagaimana menggunakan obat dengan benar, harapan setelah menggunakan obat, lama pengobatan, kapan harus kembali ke dokter.
- b. Peringatan yang berkaitan dengan proses pengobatan.
- c. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang potensial, interaksi obat dengan obat lain dan makanan.
- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (*adverse Drug Reaction-ADR*) yang mengakibatkan cedera Pasien, Pasien harus mendapatkan edukasi mengenai bagaimana cara mengatasi kemungkinan terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan tersebut.
- e. Penyimpanan dan penanganan obat di rumah termasuk mengenali obat yang sudah rusak atau kadaluarsa.

3. Penggunaan peralatan medis yang aman

Pasien dan/atau anggota keluarga dijelaskan bagaimana menggunakan peralatan medis yang akan dibutuhkan di rumah secara aman. Misalnya penggunaan alat NGT untuk pemenuhan nutrisinya, perawatan kateter, pemakaian obat inhalasi, mengganti balutan luka dll.

4. Diet dan nutrisi

- a. Makanan yang harus dihindari, terutama untuk mencegah interaksi makanan dan obat.
- b. Instruksi diet khusus.
- c. Cara membaca label makanan.

5. Manajemen nyeri
 - a. Memahami rasa nyeri dan resiko nyeri
 - b. Bagaimana untuk menggambarkan nyeri
 - c. Bagaimana mengelola rasa nyeri
6. Teknik rehabilitasi
 - a. Pelayanan dari Rehabilitasi Medik
 - b. Teknik rehabilitasi (contoh : latihan khusus, terapi bicara, dan lain-lain)
 - c. Penggunaan peralatan yang aman dan efektif
7. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit
 - a. *Hand hygiene* atau kebersihan tangan
 - b. Infeksi nosokomial
8. Pelayanan Spiritual
 - a. Motivasi Kesembuhan
 - b. Bimbingan ibadah dan Thoharoh
 - c. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
9. Sumber komunitas

Keluarga Pasien dapat diinformasikan mengenai sumber komunitas di sekitar Pasien yang dapat membantu :

 - a. Jasa transportasi (mis, ambulance, mobil jenazah)
 - b. Klinik kesehatan, puskesmas
 - c. Perawatan di rumah (*home care*)

B. Proses Pemberian Informasi dan Edukasi

Proses komunikasi saat memberikan edukasi kepada Pasien atau keluarganya berkaitan dengan kondisi kesehatannya :

1. Tahap pengumpulan informasi Pasien (*assesment* Pasien)

Sebelum melakukan edukasi, petugas menilai dulu kebutuhan edukasi Pasien dan keluarga berdasarkan (data ini didapatkan dari Rekam Medis dan Observasi) :

 - a. Keyakinan dan nilai-nilai Pasien dan keluarga (nilai-nilai budaya, suku, agama, dan kepercayaan).
 - b. Kemampuan membaca, tingkat pendidikan dan bahasa yang digunakan.
 - c. Hambatan emosional dan motivasi.
 - d. Keterbatasan fisik dan kognitif.
 - e. Kesiediaan Pasien untuk menerima informasi.
2. Tahap penyampaian informasi dan edukasi yang efektif

Berdasarkan hasil assesmen pasien, diketahui edukasi yang dibutuhkan oleh pasien atau keluarga. Maka multidisiplin yang kompeten melaksanakan edukasi dengan menggunakan *guideline* form pelaksanaan edukasi yang sudah disediakan.

3. Tahap verifikasi (memastikan Pasien dan keluarganya menerima edukasi yang diberikan)
 - a. Apabila Pasien dalam kondisi baik dan dapat menerima informasi dan edukasi, maka verifikasi yang dilakukan adalah menanyakan kembali edukasi yang telah diberikan.
 - b. Apabila Pasien mengalami hambatan fisik, maka verifikasinya adalah dengan pihak keluarga.
 - c. Apabila Pasien merupakan difabel (*different abilities people* atau orang dengan kemampuan berbeda), maka verifikasinya dengan pendamping Pasien.
 - d. Apabila Pasien dan/atau keluarga telah memahami informasi dan edukasi yang disampaikan, maka tahap pemberian informasi dan edukasi dapat dilakukan kembali untuk menilai kebutuhan edukasi yang lainnya. Apabila Pasien dan/atau keluarga belum memahami materi edukasi yang diberikan, maka pemberian edukasi dapat dilakukan pada waktu lain sambil mengkaji hambatan yang ada.
 - e. Mendokumentasikan seluruh hasil edukasi didalam rekam medis pasien.
 - f. Edukator menuliskan nama multidisiplin, tanda tangan dan nama terang, serta memintakan tandatangan dan nama terang pasien atau keluarga yang sudah di edukasi.

Dengan diberikannya informasi dan edukasi, diharapkan komunikasi yang disampaikan dapat dimengerti dan diterapkan oleh Pasien. Dengan Pasien mengikuti semua arahan dari Rumah Sakit, diharapkan mempercepat proses penyembuhan Pasien.

Setiap petugas dalam memberikan informasi dan edukasi Pasien, wajib untuk mengisi lembar informasi dan edukasi serta ditandatangani kedua belah pihak antara dokter atau tenaga kesehatan lainnya dengan Pasien atau keluarga Pasien. Hal ini dilakukan sebagai bukti bahwa Pasien dan keluarga Pasien sudah diberikan informasi dan edukasi yang benar.

C. Tata Laksana Pemberian Informasi dan Edukasi

1. Waktu pemberian informasi dan edukasi :

Pemberian informasi dan edukasi dilakukan segera, jika kondisi dan situasinya memungkinkan. Pemberian informasi pelayanan di Rumah Sakit yang dapat membantu Pasien dan/atau keluarga berpartisipasi dalam membuat keputusan tentang pelayanannya yang terbagi dalam beberapa unit kerja :

- a. Bagian Informasi dan Tempat Penerimaan Pasien
Informasi pelayanan kesehatan yang bersifat umum meliputi :
 - 1) Fasilitas pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit
 - 2) Fasilitas dan tarif kamar perawatan

- 3) Daftar dokter yang praktik dan merawat di Rumah Sakit
- 4) Asuransi yang bekerja sama dengan Rumah Sakit
- 5) Informasi prosedur pengurusan resume medis dan surat-menyurat lainnya
- 6) Tata tertib dan peraturan Rumah Sakit
- 7) Penjelasan tentang General concent dan pengisian form pemberian edukasi
- b. Rawat jalan, IGD dapat ditambahkan informasi dan edukasi sebagai berikut :
 - 1) Tujuan anamnesis dan pemeriksaan fisik
 - 2) Kondisi saat ini dan berbagai kemungkinan diagnosis
 - 3) Berbagai tindakan medis yang dilakukan untuk menentukan diagnosis, termasuk manfaat, resiko, serta kemungkinan efek samping atau komplikasi
 - 4) Hasil dan interpretasi dari tindakan medis yang telah dilakukan untuk menegakkan diagnosis
 - 5) Pilihan tindakan medis untuk tujuan terapi (kekurangan dan kelebihan masing-masing cara)
 - 6) Alur bila terjadi code blue, code red, code black dan jalur evakuasi
 - 7) Pengisian CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi)
 - 8) Form Hand Over, Form Transfer antar ruangan dan antar Rumah Sakit, dan Form rujukan pasien.
 - 9) Dukungan (*support*) yang tersedia.
- c. Rawat Inap dapat ditambahkan informasi dan edukasi meliputi :
 - 1) Rencana pelayanan medis, penunjang medis dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan
 - 2) Jam kunjungan dokter
 - 3) Pengisian CPPT (Catatan Perkembanganm Pasien Terintegrasi)
 - 4) Form Hand Over, Form Transfer antar ruangan dan antar Rumah Sakit, dan Form rujukan pasien.
 - 5) Discharge planing
- d. Bagian Administrasi

Informasi tentang biaya rumah sakit secara keseluruhan.
2. Penyampaian informasi dan edukasi dapat dilakukan di :
 - a. Di ruang praktik dokter
 - b. Di ruang tempat Pasien dirawat
 - c. Di ruang konsultasi rawat inap
 - d. Di tempat lain yang pantas atas persetujuan bersama, Pasien/keluarga dan dokter atau staf lain
3. Cara menyampaikan informasi dan edukasi :
 - a. Informasi penting sebaiknya dikomunikasikan secara langsung, tidak melalui telepon, juga tidak diberikan dalam bentuk tulisan yang dikirim melalui pos, faksimile, SMS (*short message sevice*), internet.
 - b. Informasi diberikan dalam konteks nilai, budaya dan latar belakang Pasien dan/atau keluarga.

- c. Tanyakan kepada pasien/keluarga, sejauh mana pengertian pasien/keluarga tentang hal yang akan dibicarakan, informasi yang diinginkan dan amati kesiapan pasien/keluarga menerima informasi yang akan diberikan
4. Cara untuk melakukan komunikasi, yaitu **SAJI** (Poernomo, Ieda SS, Program *Family Health Nutrition*, Depkes RI, 1999).
 - a. **S = Salam**
 Beri salam dan sapa, tunjukkan bahwa petugas kesehatan bersedia meluangkan waktu untuk berbicara dengan pasien/keluarga
 - b. **A = Ajak Bicara**
 Usahakan berkomunikasi secara dua arah. Jangan bicara sendiri. Dorong agar pasien/keluarga mau dan dapat mengemukakan pikiran dan perasaannya. Tunjukkan bahwa petugas kesehatan menghargai pendapatnya, dapat memahami kecemasannya, serta mengerti perasaannya. Petugas kesehatan dapat menggunakan pertanyaan terbuka maupun tertutup dalam usaha menggali informasi.
 - c. **J = Jelaskan**
 Beri penjelasan mengenai hal-hal yang menjadi perhatiannya, yang ingin diketahuinya, dan yang akan dijalani/dihadapinya agar ia tidak terjebak oleh pikirannya sendiri. Luruskan persepsi yang keliru. Berikan penjelasan mengenai penyakit, terapi, atau apapun secara jelas.
 - d. **I = Ingatkan**
 Pemberian informasi dan edukasi yang dilakukan bersama pasien mungkin memasukkan berbagai materi secara luas, yang tidak mudah diingatnya kembali. Di bagian akhir percakapan, ingatkan pasien/keluarga untuk hal-hal yang penting dan koreksi untuk persepsi yang keliru. Selalu melakukan klarifikasi apakah pasien telah mengerti benar, maupun klarifikasi terhadap hal-hal yang masih belum jelas bagi kedua belah pihak serta mengulang kembali akan pesan-pesan kesehatan yang penting.
5. Pemberian edukasi kolaboratif yaitu pemberian edukasi kepada Pasien yang membutuhkan informasi dan edukasi dari Pelayanan Medis (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan atau dokter jaga), Keperawatan (Perawat dan Bidan), Gizi, Rehabilitasi Medis, Farmasi, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (PPI), *Customer Service* (CS) atau Layanan Pelanggan, Administrasi, dan Rekam Medis.
6. Edukator memiliki pengetahuan tentang materi yang akan diedukasi, memiliki rasa empati dan keterampilan berkomunikasi secara efektif. Dalam hal ini, edukator harus berkompeten di bidangnya.

Tabel Kualifikasi Edukator

Edukator		Kualifikasi	
		Formal	Non Formal
Dokter edukator		Minimal S1 Pendidikan Dokter	Pelatihan Komunikasi Efektif
Perawat Edukator		Minimal Diploma III Keperawatan	Pelatihan Komunikasi Efektif
Bidan Edukator		Minimal Diploma III Kebidanan	Pelatihan Komunikasi Efektif
Edukator bidang khusus			
a.	Radiologi	Petugas yang bertugas di instalasi radiologi	Pelatihan Komunikasi Efektif
b.	Farmasi	Apoteker/Asisten apoteker	Pelatihan Komunikasi Efektif
c.	Rehabilitasi Medis	Minimal Diploma III Fisioterapi	Pelatihan Komunikasi Efektif
d.	Gizi	Minimal Diploma III Gizi	Pelatihan Komunikasi Efektif
e.	Pelayanan Islami	Minimal D3	Pelatihan Komunikasi Efektif
f.	Laboratorium	Minimal Diploma III Analis Kesehatan	Pelatihan Komunikasi Efektif
g.	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> Minimal S1 Kedokteran Minimal Diploma III Keperawatan 	Pelatihan Komunikasi Efektif

- Edukator perlu membina hubungan yang baik dengan Pasien atau keluarga agar tercipta rasa percaya terhadap peran edukator dalam membantu mereka.

D. Materi Edukasi

Materi edukasi dapat dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu :

- Bahan Tertulis

Secara praktis bahan tertulis dapat didistribusikan secara bebas bagi semua orang untuk diambil dan digunakan sesuai keperluan.
- Bahan Lainnya

Sumber dari bahan materi ini adalah peralatan-peralatan dan materi-materi yang digunakan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengajaran.

E. Metode Edukasi

- Diskusi

Teknik edukasi dimana terjadi interaksi antara 2 individu atau lebih yang terlibat, saling tukar menukar pengalaman, informasi, memecahkan masalah. Dapat terjadi juga semua aktif, tidak ada yang pasif sebagai pendengar saja.
- Demonstrasi

Cara penyajian edukasi dengan memperagakan atau mempertunjukkan suatu tindakan baik yang sebenarnya ataupun tiruan yang disertai penjelasan lisan. Dengan metode ini penerima edukasi akan lebih berkesan secara mendalam, sehingga membentuk pengertian dengan baik dan sempurna.
- Ceramah

Pemberian edukasi yang disampaikan dengan memberikan keterangan atau informasi atau uraian secara lisan.

4. Observasi

Metode edukasi yang dilakukan dengan melakukan pengamatan pada saat edukator melakukan suatu tindakan.

5. Praktek Langsung

Metode edukasi dengan mengajarkan dan mempraktekkan suatu tindakan secara langsung

F. Media Edukasi

1. Leaflet

Leaflet adalah sebuah informasi yang dicetak di selembor kertas kecil agar mudah dibagikan dan dibawa orang. Leaflet dilipat menjadi dua atau tiga supaya terlihat lebih ringkas dan praktis. Tujuan dari leaflet adalah untuk menyebarkan suatu informasi, termasuk informasi kesehatan.

2. Poster

Poster adalah sebuah komposisi gambar dan tulisan yang dicetak di kertas berukuran besar. Ukuran tulisan di dalamnya bervariasi. Judul poster biasanya ditulis besar sehingga bisa terbaca dengan mudah oleh orang yang melihatnya.

3. Lembar balik

Flip Chart (Lembar balik) adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku gambar di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

4. Buku

Semua informasi yang dicetak dalam bentuk buku

5. Audio, visual, audio-visual

Audio adalah penyampaian informasi dengan menggunakan komponen suara

Audio visual adalah penyampaian informasi dengan menggunakan komponen suara dan komponen gambar

6. Banner

7. Televisi, LCD, Slide Show, dan WEB

8. Non media

Penyampaian informasi tanpa menggunakan media bantu.

BAB IV

DOKUMENTASI

Dokumen bukti segala bentuk pemberian informasi dan edukasi tertulis yang sudah diberikan kepada pasien atau keluarga meliputi:

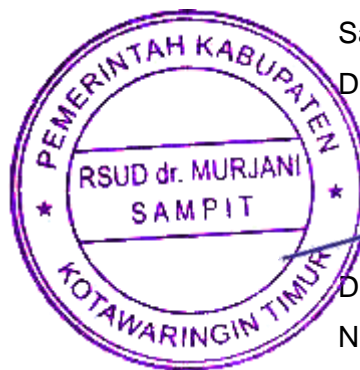
1. Form Rekam Medis (CPPT, Form Hand Over, Form Transfer antar ruangan, Form Transfer antar Rumah sakit, TBK dan discharge planing)
2. Materi edukasi
3. Regulasi : Kebijakan Pelayanan, Panduan, Standard Prosedur Operasional (SPO)
4. Media Edukasi : Leaflet, Poster, Lembar Balik, Buku, Audio Visual, LCD, Televisi, Slide Show, Web Site, Papan jam pelayanan dan jadwal dokter.
5. Dan lain sebagainya

Pelaksanaan Informasi dan Edukasi yang sudah dilaksanakan didokumentasikan di dalam rekam medis dan digunakan untuk pelaksanaan pendidikan bagi staf antar klinis, pasien dan keluarga serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

BAB V

PENUTUP

Dengan ditetapkannya Panduan Pemberian Informasi dan Edukasi maka setiap petugas RSUD Dr. Murjani Sampit dapat melaksanakan prosedur tersebut sehingga Pasien dan keluarga dapat kooperatif dan dapat diajak bekerja sama dalam upaya penyembuhan penyakitnya secara optimal.



Sampit, 02 Januari 2017

Direktur RSUD Dr. Murjani Sampit

Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad

NIP. 19621121 199610 1 001