



**MAKALAH INOVASI PEGAWAI TELADAN
PERIODE JANUARI - JUNI
TAHUN 2026**

MEDIKOTER

(MEDia KOMunikasi TERapeutik)

**“Penggunaan Write Board Untuk Menyampaikan Pesan Terapeutik Atara
Pasien, Nakes Dan Keluarga Pasien Yang Mengalami Hambatan Komunikasi”**

Oleh :

ZULYN WIDIYASWORO S.KEP.,NS

NIPPPK : 199106302024211001

PERAWAT AHLI PERTAMA

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zulyn Widiyasworo S.Kep.,Ns

NIPPPK : 199106302024211001

Jabatan : Perawat Ahli Pertama

Unit Kerja : Instalasi Pelayanan Intensif

Menyatakan bahwa Makalah Inovasi ini merupakan karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali yang ada dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam makalah ini atau klaim dari pihak lain maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, 30 Juli 2026

Yang membuat pernyataan



(Zulyn Widiyasworo S.Kep.,Ns)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia -Nya Sehingga mampu Makalah Inovasi pegawai teladan periode Januari – Juni 2026 dengan judul inovasi “**MEDIKOTER**” yang bermakna suatu media yang dapat di gunakan untuk mengatasi masalah hambatan komunikasi sehingga pasien menjadi lebih tenang dan nyaman selama mendapatkan perawatan. Selama penyusunan makalah ini penulis mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan kerjasama dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih secara tulus kepada :

1. dr. Abdillah Asegaf Al Hadad, selaku Direktur RSUD Sidoarjo Barat,
2. dr. Diah Wahyuningsih, Sp.An dan dr. Hanung A, Sp.An selaku dokter KSM Instalasi Pelayanan Intensif yang memberikan bimbingan, masukan, dan arahan kepada penulis selama penyusunan sistem dalam inovasi ini.
3. Hani Riska A.,S.Kep,Ns.,M.Kep, sebagai atasan langsung Kasie Keperawatan dan Kebidanan RSUD Sidoarjo Barat
4. Fadiah Itafia, S.Kep.,Ns selaku coordinator Instalasi Pelayanan Intensif yang mendukung dan memberikan masukan pada inovasi penulis.
5. Rekan-rekan Instalasi Pelayanan Intensif yang memberikan dukungan dan menjalankan ‘MEDIKOTER’ dengan baik
6. Keluarga yang selalu memberikan Do'a, Perhatian dan dukungan baik secara moral maupun materi yang tiada henti.
7. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari dalam penyusunan Makalah ini masih jauh dari kata sempurna, maka kritik dan saran sangat penulis harapkan demi perbaikan kedepannya. Semoga Makalah Inovasi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Sidoarjo, 30 Juli 2026

Yang membuat pernyataan


Zulyn Widiyasworo S.Kep.,Ns

DAFTAR ISI

LEMBAR BEBAS PLAGIASI	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB I PENDAHULUAN	5
1.1. Latar Belakang	5
1.2. Tujuan dan Manfaat.....	6
1.3. Ruang Lingkup	7
BAB II Profil Kinerja Organisasi.....	8
1.1. Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat	8
1.2. Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat	8
1.3. Gambaran Umum Instalasi Pelayanan Intensif	12
1.4. Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat	13
1.5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Instalasi Pelayanan Intensif.....	14
BAB III Analisis Dan Strategi Penyelesaian Masalah	16
3.1. Identifikasi Masalah.....	16
3.2. Terobosan/Inovasi	16
3.3. Sumber Daya	17
BAB IV Pelaksanaan Aksi Perubahan (Inovasi)	19
1.1. Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi.....	19
1.2. Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan	19
1.3. Keberlanjutan Aksi Perubahan	20
BAB V PENUTUP.....	21
5.1. Kesimpulan.....	21
5.2. Rekomendasi	21
LAMPIRAN.....	24

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi terapeutik yang dirancang dan untuk tujuan terapi, dalam rangka membina hubungan antara perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan stress, mengatasi gangguan psikologis, sehingga dapat melegakan serta membantu klien merasa nyaman, yang pada akhirnya mempercepat proses kesembuhan pasien (Kemenkes RI, 2022)

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan pasien saling memengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah pasien serta memperbaiki pengalaman emosional pasien yang pada akhirnya mencapai kesembuhan pasien (Kemenkes RI, 2022).

Keterbatasan komunikasi di ICU seringkali merupakan lingkungan yang intens dan terbatas dalam hal komunikasi. Karena pasien terhubung dengan berbagai alat atau ventilator yang membuat pasien sulit untuk melakukan komunikasi secara verbal. Komunikasi menjadi alat kerja utama bagi perawat dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik. Bagi seorang perawat, karena perawat selalu bersama dan berinteraksi dengan pasien selama 24 jam secara terus-menerus dan berkesinambungan mulai awal kontak sampai akhir (Morton dkk, 2021).

Di RSUD Sidoarjo Barat penerapan Komunikasi terapeutik masih belum maksimal karena terdapat hambatan kondisi pasien dan media yang di gunakan untuk komunikasi. Sedangkan komunikasi pasien dengan keluarga juga tidak bisa maksimal dikarenakan menurut peraturan rumah sakit keluarga pasien tidak boleh memasuki area

perawatan intensif kecuali dalam kondisi tertentu dan hanya bisa melihat lewat kaca pada jam kunjung, sehingga pasien merasa kurang nyaman.

Inovasi **MEDIKOTER (MEDIA KOMunikasi TERapuetik)** merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan komunikasi terapeutic ke pasien, meliputi pasien sadar penuh, pasien sadar dengan alat bantu nafas ventilator bahkan pasien stroke yang hanya bisa berkomunikasi dengan kedipan mata. Dengan adanya **MEDIKOTER**, diharapkan tercipta hubungan saling percaya antara pasien dan petugas kesehatan, menurunkan kecemasan serta membuat pasien lebih nyaman. Dengan “**MEDIKOTER**” di harapkan petugas kesehatan lebih memahami kebutuhan pasien. **MEDIKOTER** juga akan mempermudah komunikasi antara pasien dan keluarga. **MEDIKOTER** dapat mengefisiensi anggaran karena media ini dapat dipakai dalam jangka panjang serta harga yang murah.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

- a. Meningkatkan pelayanan Rumah Sakit.
- b. Mewujudkan komunikasi terapeutic yang paripurna.
- c. Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga.
- d. Efisiensi anggaran Rumah Sakit.

2. Manfaat

1. Bagi Pegawai

- a. Mempermudah komunikasi dengan pasien.
- b. Petugas mudah memahami kebutuhan pasien.
- c. Mengurangi kesalahan indentifikasi kebutuhan pasien.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

- a. Mendapatkan pelayanan yang lebih baik.
- b. Mempermudah komunikasi antar pasien dan keluarga.
- c. Menurunkan kecemasan pasien.

4. Bagi RSUD Sidoarjo Barat

- a. Meningkatkan kepercayaan Masyarakat terhadap Instalasi pelayanan intensif di RSUD Sidoarjo Barat.

- b Meningkatkan citra institusi sebagai fasilitas kesehatan yang inovatif dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.
- c Efisiensi anggaran belanja Alat tulis dan kertas

1.3 Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkupnya adalah sebagai berikut:

1. Tenaga medis (Perawat, Dokter)
2. Pasien dan keluarga yang menerima pelayanan di Instalasi Pelayanan Intensif.

BAB II PROFIL KINERJA ORGANISASI

2.1 Visi, Misi, Motto dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat

1. Visi

“ Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan ”

2. Misi

- a Menyelenggarakan pelayanann kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat.
- b Menyelenggarakan pendidikan dalam meningkatkan kualitas sumber daya
- c manusia.
- d Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkan
- e kualitas pelayanan.
- f Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan.

3. Motto

“ Kesehatan dan Kepuasan Anda Adalah Prioritas Kami ”

4. Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat adalah “ BERAKHLAK ”

- a. Berorientasi Pelayanan
- b. Akuntabel
- c. Kompeten
- d. Harmonis
- e. Loyal
- f. Adaptif
- g. Kolaboratif

2.2 Gambaran umum RSUD Sidoarjo Barat

1. Nomor Kode RS : 3515157
2. Tanggal registrasi : 11 April 2022
3. Nama Rumah Sakit : RSUD SIDOARJO BARAT
4. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah
5. Kelas Rumah Sakit : Kelas C Non Pendidikan

6. Nama Direktur Rumah Sakit : dr. Abdillah Segaf Alhadad, M.M.
7. Alamat/Lokasi RS : Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Kecamatan Krian
 - 7.1. Kabupaten/Kota : Sidoarjo
 - 7.2. Kode Pos : 61262
 - 7.3. Telepon : (031) 89911199
 - 7.4. Pos-el : rsudsidoarjobarat@sidoarjokab.go.id
 - 7.5. Website : www.rsudsidoarjobarat.sidoarjokab.go.id
8. Luas Rumah Sakit
 - 8.1. Luas Tanah : 41.051 m²
 - 8.2. Luas Bangunan : 6.318,125 m²
9. Surat Izin Operasional
 - 9.1. Nomor : 440/01/RS/438.5.1.16/2022
 - 9.2. Tanggal : 31 Maret 2022
 - 9.3. Oleh : Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
 - 9.4. Sifat : Operasional Tetap
 - 9.5. Masa Berlaku s/d Tahun : 2027
10. Akreditasi RS
 - 10.1. Status : Paripurna (C Non Pendidikan)
 - 10.2. Masa berakhir Akreditasi : 16 Desember 2027
11. Jumlah Tempat Tidur (TT) : 130
 - VVIP : 1
 - VIP : 6
 - KELAS 1 : 12
 - KELAS 2 : 24
 - KELAS 3 : 36
 - HCU : 2
 - ICU : 7
 - PICU : 1
 - NICU : 2
 - ISOLASI : 6

PERISTI BAYI : 13

PERISTI KELAS I : 2

PERISTI KELAS II : 3

PERISTI KELAS III : 6

RAWAT GABUNG : 5

RUANG TRANSIT IGD : 3

ISOLASI PERISTI : 1

12. Ambulans : 3 unit

12.1. Ambulans Gawat Darurat : 2 unit

Kondisi Baik : Baik

Kondisi Rusak Ringan : -

Kondisi Rusak Berat : -

12.2. Ambulans Gawat Darurat : 2 unit

Kondisi Baik : Baik

Kondisi Rusak Ringan : -

Kondisi Rusak Berat : -

12.3. Ambulans Jenazah : 1 unit

Kondisi Baik : Baik

Kondisi Rusak Ringan : -

Kondisi Rusak Berat : -

13. SIM RS : 1

14. Bank Darah : 1

15. Jumlah Pegawai : 521 Orang

15.1 Tim Manajemen : 13

15.2 Dokter Spesialis : 29

15.3 Dokter Umum : 13

15.4 Dokter Gigi : 2

15.5 Perawat : 141
15.6 Bidan : 36
15.7 Terapis Gigi dan Mulut : 2
15.8 Apoteker : 9
15.9 Asisten Apoteker : 22
15.10 Radiografer : 7
15.11 Perekam Medis : 11
15.12 Pranata Laboratorium : 9
15.13 Nutrisionis : 4
15.14 Elektromedik : 4
15.15 Sanitarian : 2
15.16 Fisioterapi : 5
15.17 Fisikawan Medik : 1
15.18 Refraksionis Optisien : 1
15.19 Administrator Kesehatan : 10
15.20 Penelaah Teknis Kebijakan : 16
15.21 Analis Kebijakan : 2
15.22 Pengolah Data dan Informasi: 8
15.23 Analis Perencanaan SDM : 2
15.24 Pranata Hubungan Masyarakat : 1
15.25 Pengadministrasi Perkantoran : 26
15.26 Epidemiolog : 1
15.27 Pembimbing Kesehatan Kerja : 1
15.28 Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku : 2
15.29 Pengelola Layanan Operasional : 8
15.30 Pranata Komputer : 6
15.31 Operator Layanan Operasional : 42
15.32 Pramuk Kebersihan: 4
15.33 Pemulasaran Jenazah : 1
15.34 Juru Masak : 2
15.35 Pramubakti : 3
15.36 Supir : 2
15.37 *Cleaning Service* : 41
15.38 Keamanan / *Security* : 32

2.3. Gambaran Umum Ruang Intensif di RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi Pelayanan Intensif adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia ad malam. Instalasi Pelayanan Intensif menyediakan kemampuan dan sarana prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat dan staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan-keadaan tersebut.

Pasien yang dirawat di ICU umumnya memiliki gangguan pada satu atau lebih sistem organ vital seperti sistem pernapasan, kardiovaskular, neurologi, atau metabolik. Kondisi tersebut memerlukan observasi ketat, intervensi cepat, serta penatalaksanaan yang komprehensif. Oleh karena itu, ICU memiliki karakteristik berbeda dibandingkan ruang perawatan biasa, baik dari segi rasio tenaga kesehatan, kelengkapan alat, maupun sistem kerja tim.

Fasilitas Kamar Ruangan intensif RSUD Sidoarjo Barat dengan kapasitas tempat tidur 17 yang terbagi dari: ICU 7 TT, HCU 2 TT, PICU 3 TT, NICU 3 TT, Isolasi ICU 2 TT.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan ruang intensif terdiri dari dokter spesialis anestesi/intensivis, dokter jaga, perawat terlatih ICU, farmasis klinis, fisioterapis, serta tim pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Rasio perawat dan pasien di ICU umumnya lebih kecil dibandingkan ruang rawat inap biasa, yaitu 1:1 atau 1:2, tergantung tingkat keparahan pasien.

Selain itu, ruang intensif memiliki sistem triase dan kriteria masuk-keluar pasien yang ketat. Pasien yang dirawat di ICU biasanya meliputi:

1. Pasien gagal napas yang memerlukan ventilator mekanik
2. Pasien pasca operasi besar dengan risiko komplikasi tinggi
3. Pasien dengan syok septik atau gangguan hemodinamik

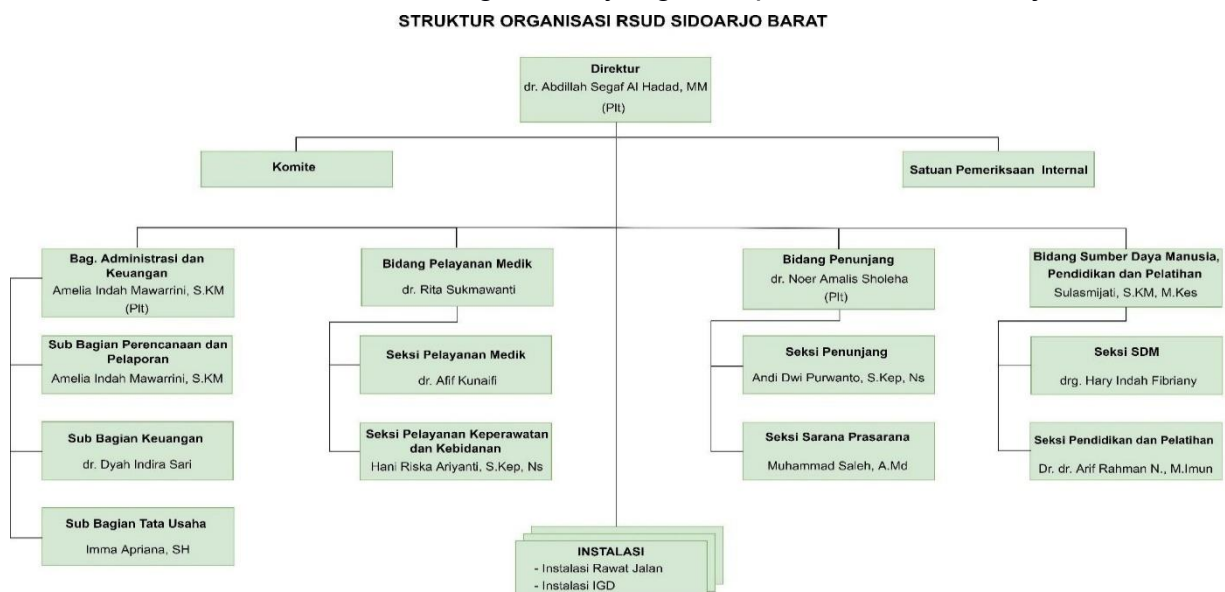
4. Pasien dengan cedera kepala berat
5. Pasien dengan gangguan metabolik berat

Lingkungan fisik ruangan intensif juga dirancang untuk mendukung keamanan dan kenyamanan pasien. Tata letak ruang memungkinkan akses cepat terhadap pasien dari berbagai sisi tempat tidur. Pencahayaan, ventilasi, serta kebersihan ruangan dijaga sesuai standar akreditasi rumah sakit..

2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat

Organisasi di Rumah sakit adalah sebuah struktur yang di bangun oleh suatu elemen dari Rumah Sakit Sendiri yang memiliki tingkatan-tingkatan dan juga memiliki tugas masing-masing dan mereka saling membutuhkan satu sama lain. Dan organisasi tersebut berdiri di bawah naungan pemerintah maupun tidak. Rumah Sakit yang tidak berada pada naungan pemerintah adalah Rumah Sakit Swasta. Berdasarkan UU RI No. 44 Tahun 2009 pasal 33 tentang Rumah Sakit setiap Rumah Sakit harus memiliki struktur organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. RSUD Sidoarjo Barat merupakan Rumah Sakit kelas C milik Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dengan Struktur Organisasi yang sesuai dengan Pasal 5 huruf b dalam Peraturan Bupati Sidoarjo No. 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.

Berikut adalah struktur organisasi yang terdapat di RSUD Sidoarjo Barat



Gambar 2.2 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat

2.5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Ruang Intensif

Fasilitas pelayanan kesehatan di ruang Intensif RSUD Sidoarjo Barat meliputi:

1. Fasilitas Monitoring Pasien

- a. Bedside monitor (monitor tekanan darah, nadi, saturasi oksigen, EKG)
- b. Central monitor (pemantauan terpusat)

Fasilitas ini memungkinkan pemantauan kondisi pasien secara real-time.

2. Fasilitas Penunjang Pernapasan

- a. Ventilator mekanik
- b. Alat bantu napas non-invasif
- c. Oksigen sentral
- d. Suction (penghisap sekret)

Fasilitas ini sangat penting bagi pasien dengan gangguan pernapasan.

3. Fasilitas Tindakan dan Terapi

- a. Infusion pump dan syringe pump
- b. Defibrillator
- c. Alat resusitasi lengkap (emergency trolley)
- d. Nebulizer

Peralatan ini digunakan untuk pemberian terapi dan penanganan kegawatdaruratan.

4. Fasilitas Penunjang Diagnostik

- a. Portable X-ray
- b. USG bedside
- c. Alat ECHO

Memungkinkan pemeriksaan dilakukan tanpa memindahkan pasien kritis.

5. Fasilitas Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

- a. Hand hygiene station
- b. APD (Alat Pelindung Diri)
- c. Ruang isolasi tekanan negatif (ruangan belum siap digunakan)
- d. Peralatan oral hygiene pasien

Fasilitas ini mendukung upaya keselamatan pasien dan tenaga kesehatan.

6. Sumber Daya Manusia Profesional

Selain peralatan, ruang intensif didukung oleh:

- a. Dokter spesialis dan dokter jaga 24 jam
- b. Perawat terlatih ICU
- c. Tim farmasi, laboratorium, dan radiologi

Keberadaan fasilitas dan tenaga profesional ini menjadikan ruang intensif sebagai unit dengan standar pelayanan tinggi dan sistem pemantauan ketat untuk menjaga keselamatan pasien.

BAB III

ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

3.1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi dan evaluasi pelayanan di ruang intensif, ditemukan masalah berupa hambatan komunikasi, yaitu:

1. Petugas sulit memahami maksud dari perkataan pasien yang terpasang alat bantu nafas ventilator.

Pemasangan alat bantu nafas ventilator membuat pasien tidak dapat berbicara dan gerakan bibir juga tidak terbaca jelas.

2. Petugas sulit memahami kebutuhan pasien dengan kondisi CVA global yang hanya bisa mengedipkan mata.

Pasien dengan CVA global tidak dapat mengutarakan keinginannya sehingga kebutuhannya sulit di pahami.

3. Pasien dan keluarga kesulitan berkomunikasi.

Keluarga pasien tidak di perkenankan masuk ke dalam ruang perawatan intensif dan hanya bisa melihat lewat kaca pada saat jam kunjung pasien.

4. Pasien merasa cemas.

Karena hambatan komunikasi yang di alami, pasien menjadi merasa cemas dan kurang nyaman.

Permasalahan-permasalahan tersebut menunjukkan perlunya suatu inovasi yang mampu mengatasi hambatan komunikasi yang terjadi, sehingga kebutuhan komunikasi antara pasien, keluarga dan petugas dapat teratasi dengan baik.

3.2. Terobosan / Inovasi

MEDIKaTer (MEDia Komunikasi Terapuetik) adalah suatu inovasi berupa Write Board elektrik yang digunakan untuk mempermudah komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarga. MEDIKaTer ini bisa diaplikasi pada beberapa kondisi pasien dengan syarat pasien dalam kondisi sadar.

- a. Pasien sadar dengan penggunaan alat bantu nafas (ventilator)

Pasien dapat berkomunikasi dengan menulis di write board sehingga

maksud dan kebutuhan pasien dapat di mengerti oleh petugas medis, selain itu pasien juga dapat berkomunikasi dua arah dengan keluarga melalui tulisan yang dapat di baca oleh keduanya.

b. Pasien sadar yang tidak bisa baca tulis.

Dalam hal ini petugas medis berperan aktif membantu dalam melakukan komunikasi dua arah antara pasien dan keluarga dengan cara menuliskan pesan yang di sampaikan pasien ke keluarga dan membacakan pesan yang disampaikan keluarga ke pasien.

c. Pasien kondisi sadara yang mengalami CVA dan hanya bisa berkedip sebagai isyarat.

Dalam hal ini petugas medis menggunakan cara yang berbeda dalam penerapannya, yaitu dengan metode 4 kuadran , memberi garis MEDIKoTer menjadi 4 bagian yaitu kiri atas, kanan atas, kiri bawah dan kanan bawah serta di tuliskan huruf :

- a) Pada sisi kiri atas di tuliskan huruf (A,B,C,D,E,F)
- b) Pada sisi kanan atas di tuliskan huruf (G,H,I,J,K,L,)
- c) Pada sisi kiri bawah di tuliskan huruf (M,N,O,P,Q,R,S)
- d) Pada sisi kanan bawah dituliskan huruf (T,U,V,W,X,Y,Z)

Petugas mengarahkan sisi mana yang dipilih dengan cara mengedipkan mata dua kali, setelah itu petugas mengarahkan huruf mana yang dipilih dengan cara mengedipkan mata dua kali. Dilakukan sampai terbentuklah kata sehingga petugas dapat mengetahui maksud dari pasien, sehingga komunikasi terapeutik bisa kita berikan dengan baik.

3.3. Sumber Daya

Sumber daya terdiri dari:

1. Sumber daya manusia :

a. Tenaga kesehatan di Instalasi Pelayanan Intensif

SDM memiliki peran penting dalam mendukung implementasi inovasi

2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

- a. Write Board elektrik
- b. Checklist monitoring

c. Dokumentasi

3. Sumber Daya Anggaran

Biaya inovasi relatif efisien karena :

- a. Mendapat dukungan dari KAS Instalasi Pelayanan Intensif
- b. Harga alat Rp.12.000 /pc

BAB IV

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN (INOVASI)

4.1. Capaian dan Perbaikan Kinerja

Setelah pelaksanaan aksi perubahan, beberapa capaian yang diharapkan bisa diperoleh antara lain:

1. Peningkatan komunikasi terapeutik oleh petugas medis ke pasien
Sebelum inovasi, petugas medis mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan pasien sehingga pesan yang disampaikan oleh pasien tidak sepenuhnya dimengerti.
2. Pasien dan keluarga bisa berinteraksi dua arah lebih baik.
Dengan adanya inovasi ini pasien merasa lebih nyaman karena apa yang ingin disampaikan kepada keluarga bisa disampaikan serta dimengerti dengan baik.
3. Pasien merasa lebih nyaman dan tenang.
Oleh karena tersampaikan dengan baik pesan dari pasien ke petugas medis, petugas dapat memberikan kebutuhan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga pasien merasa lebih nyaman.
4. Meningkatnya indeks kepuasan pelayanan masyarakat di RSUD Sidoarjo Barat.
Dengan pelaksanaan inovasi ini pasien dan keluarga merasa puas dengan pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat.

4.2. Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan

1. Monitoring dilakukan secara berkelanjutan melalui
 - a. Checklist lembar monitorin dan evaluasi inovasi MEDIKOTER.
 - b. Lembar penilaian kepuasan singkatMonitoring bertujuan memastikan inovasi berjalan dengan baik.

2. Indikator Evaluasi

Evaluasi dilakukan menggunakan indikator berikut:

- a. Persiapan & Ketersediaan Alat
- b. Pelaksanaan Komunikasi (Perawat – Pasien)
- c. Pelaksanaan Komunikasi (Pasien – Keluarga)
- d. Dampak / Respon Pasien & Keluarga

Indikator tersebut dibandingkan antara periode sebelum dan sesudah implementasi aksi perubahan.

3. Hasil Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa:

- a. Perisiapan dan Ketersediaan alat yang memadai.
- b. Pelaksanaan Komunikasi (Perawat - Pasien) berjalan dengan baik.
- c. Pelaksanaan Komunikasi (Pasien – keluarga) berjalan dengan baik.
- d. Pasien dan keluarga menyatakan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Hasil evaluasi juga menemukan beberapa kendala seperti berikut :

- a. Pasien CVA cepat lelah saat proses pemilihan huruf 4-kuadran.
- b. Pasien lemah otot/lemas kesulitan memegang pulpen *Write Board*.

4.3. Keberlanjutan Aksi Perubahan (Inovasi)

Keberlanjutan merupakan aspek penting dalam memastikan bahwa inovasi MEDIKOTER tidak hanya berjalan sebagai program sementara, tetapi menjadi bagian dari sistem pelayanan yang permanen di ruang ICU. Untuk menjamin keberlanjutan tersebut, diperlukan strategi yang terencana dan dukungan dari berbagai pihak. Agar inovasi MEDIKOTER dapat berjalan jangka panjang, disusun strategi keberlanjutan sebagai berikut:

1. Penetapan inovasi sebagai kebijakan resmi unit ICU.
2. Maintenance MEDIKoTer dengan baik.
3. Audit rutin dan pelaporan berkala ke manajemen.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Inovasi **MEDIKOTER** (*MEDIA KOMunikasi TERapeutik*) berbasis *Write Board* elektrik terbukti efektif mengatasi hambatan komunikasi antara pasien, tenaga kesehatan, dan keluarga di Instalasi Pelayanan Intensif RSUD Sidoarjo Barat.
2. Penerapan *Write Board* dan metode 4-kuadran alfabet mempermudah identifikasi kebutuhan dasar pasien secara akurat, baik pada pasien sadar dengan ventilator, pasien tidak bisa baca-tulis, maupun pasien *Stroke/CVA* yang hanya bisa berkomunikasi melalui isyarat kedipan mata.
3. Pelaksanaan inovasi ini berhasil menurunkan tingkat kecemasan pasien, membuat pasien tampak lebih tenang dan kooperatif selama perawatan, serta meningkatkan indeks kepuasan pelayanan di Ruang Instalasi Pelayanan Intensif.
4. **MEDIKOTER** memberikan efisiensi anggaran belanja bagi RSUD Sidoarjo Barat karena media *Write Board* ekonomis dan dapat digunakan secara berulang dalam jangka panjang.

5.2 Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis dan pelaksanaan aksi perubahan, berikut rekomendasi yang dapat dipertimbangkan:

1. Pengembangan Alat dan Metode Komunikasi: Perlu dilakukan penyesuaian media (seperti pulpen yang lebih gampang digenggam) bagi pasien dengan kelemahan otot, serta penyederhanaan kata/symbol pada metode 4-kuadran agar pasien CVA tidak cepat lelah saat memilih huruf.
2. Pelatihan Berkelanjutan bagi Tenaga Kesehatan: Menyelenggarakan sosialisasi dan pelatihan rutin bagi seluruh staf keperawatan dan medis agar pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik **MEDIKOTER** dapat berjalan secara konsisten dan optimal.

3. Replikasi ke Unit Perawatan Lain: Mempertimbangkan perluasan penerapan inovasi MEDIKOTER ke ruang perawatan rawat inap lain yang memiliki pasien dengan keterbatasan komunikasi verbal

DAFTAR PUSTAKA

1. **Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.** (2022). *Standar Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
2. **Morton, P. G., Fontaine, D., Hudak, C. M., & Gallo, B. M.** (2021). *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik (Critical Care Nursing: A Holistic Approach)*. Jakarta: EGC.
3. **Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.** (2022). *Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo*. Sidoarjo: Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.
4. **RSUD SIDOARJO BARAT.** (2022). *Company Profile Rsud Sidoarjo Barat*

LEMBAR MONITORING DAN EVALUASI INOVASI MEDIKOTER

Periode Monitoring: s/d

Nama Pasien / RM:

Kategori Kondisi Pasien:

- ☐ Pasien Sadar + Terpasang Ventilator / Alat Bantu Napas
- ☐ Pasien Sadar + Tidak Bisa Baca / Tulis
- ☐ Pasien Sadar + CVA / Stroke (Komunikasi Isyarat Kedipan Mata)
- ☐ Lainnya:

No	Indikator Monitoring	Ya	Tidak	Keterangan/ Catatan Evaluasi
1	Persiapan & Ketersediaan Alat			
	<i>Write Board</i> elektrik tersedia dan siap pakai di dekat bed pasien			
	Baterai/layar <i>Write Board</i> berfungsi dengan baik (dapat dihapus/ditulis			
	Papan alfabet 4-kuadran (A-F, G-L, M-S, T-Z) siap untuk pasien CVA/kedipan mata			
2	Pelaksanaan Komunikasi (Perawat – Pasien)			
	Perawat memfasilitasi pasien me-maksudkan kebutuhannya via tulisan/isyarat			
	Perawat membantu menuliskan/membacakan pesan jika pasien tidak bisa baca-tulis			
	Perawat menjalankan teknik kedipan mata 2x pada metode 4-kuadran dengan sabar			
	Kebutuhan dasar pasien (nyeri, haus, posisi, dll.) berhasil teridentifikasi			
3	Pelaksanaan Komunikasi (Pasien – Keluarga)			
	Perawat menautkan/menghubungkan pesan tertulis antara pasien & keluarga saat jam kunjung / area kaca			
	pesan/dukungan dari keluarga tersampaikan dengan baik kepada pasien			
4	Dampak / Respon Pasien & Keluarga			
	Tingkat kecemasan pasien tampak menurun setelah pesan tersampaikan			
	Pasien tampak lebih tenang dan kooperatif selama perawatan			
	Keluarga menyatakan puas dengan kemudahan komunikasi yang difasilitasi			

LEMBAR PENILAIAN KEPUASAN SINGKAT (UNTUK KELUARGA PASIEN)

Nama Keluarga dari pasien :

Petunjuk: Berikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai.

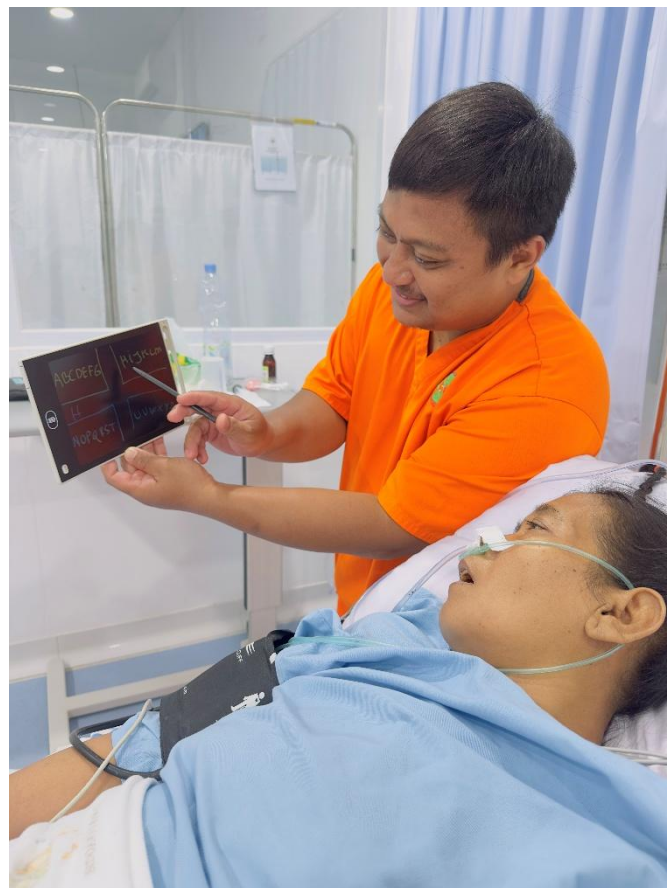
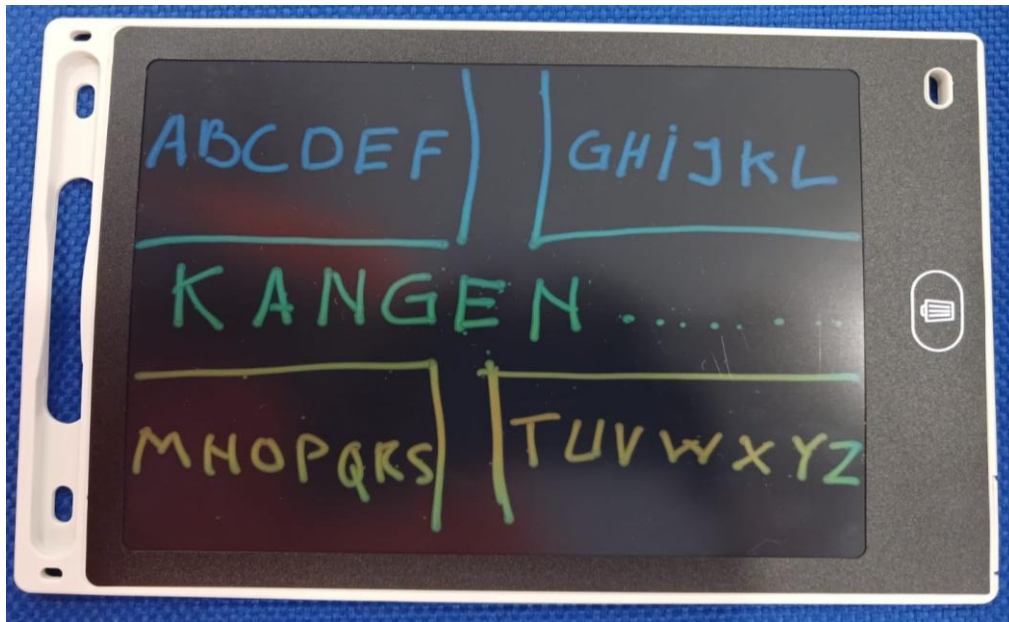
- Apakah inovasi MEDIKOTER membantu Anda mengetahui kondisi/keinginan anggota keluarga Anda yang dirawat di ICU/IPI?
 - [] Sangat Membantu
 - [] Membantu
 - [] Cukup Membantu
 - [] Kurang Membantu

- Saran/Masukan dari Keluarga Pasien:

.....

.....

.....







LEMBAR MONITORING DAN EVALUASI INOVASI MEDIKOTER

Periode Monitoring: 30 Juli 2026 s/d 01 Agustus 2026

Nama Pasien / RM: Ny. S

Kategori Kondisi Pasien:

- ☐ Pasien Sadar + Terpasang Ventilator / Alat Bantu Napas
- ☐ Pasien Sadar + Tidak Bisa Baca / Tulis
- ☒ Pasien Sadar + CVA / Stroke (Komunikasi Isyarat Kedipan Mata)
- ☐ Lainnya:

No	Indikator Monitoring	Ya	Tidak	Keterangan/ Catatan Evaluasi
1	Persiapan & Ketersediaan Alat	☒	☐	
	Write Board elektrik tersedia dan siap pakai di dekat bed pasien	☒	☐	
	Baterai/layar Write Board berfungsi dengan baik (dapat dihapus/ditulis)	☒	☐	
	Papan alfabet 4-kuadran (A-F, G-L, M-S, T-Z) siap untuk pasien CVA/kedipan mata	☒	☐	
2	Pelaksanaan Komunikasi (Perawat – Pasien)			
	Perawat memfasilitasi pasien me-maksudkan kebutuhannya via tulisan/isyarat	☒	☐	
	Perawat membantu menuliskan/membacakan pesan jika pasien tidak bisa baca-tulis	☒	☐	
	Perawat menjalankan teknik kedipan mata 2x pada metode 4-kuadran dengan sabar	☒	☐	
	Kebutuhan dasar pasien (nyeri, haus, posisi, dll.) berhasil teridentifikasi	☒	☐	
3	Pelaksanaan Komunikasi (Pasien – Keluarga)			
	Perawat menautkan/menghubungkan pesan tertulis antara pasien & keluarga saat jam kunjung / area kaca	☒	☐	
	pesan/dukungan dari keluarga tersampaikan dengan baik kepada pasien	☒	☐	
4	Dampak / Respon Pasien & Keluarga			
	Tingkat kecemasan pasien tampak menurun setelah pesan tersampaikan	☒	☐	
	Pasien tampak lebih tenang dan kooperatif selama perawatan	☐	☐	
	Keluarga menyatakan puas dengan kemudahan komunikasi yang difasilitasi	☒	☐	

LEMBAR PENILAIAN KEPUASAN SINGKAT (UNTUK KELUARGA PASIEN)

Nama Keluarga dari pasien : ...*Sin Asyah*.....

Petunjuk: Berikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai.

- Apakah inovasi MEDIKOTER membantu Anda mengetahui kondisi/keinginan anggota keluarga Anda yang dirawat di ICU/IPI?

- ☒ Sangat Membantu
- ☐ Membantu
- ☐ Cukup Membantu
- ☐ Kurang Membantu

- Saran/Masukan dari Keluarga Pasien:

Bagus dan membantu sekali.....
.....
.....