
	<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN PASIEN DIFABEL</b>		
	No. Dokumen 003.SPO/ARK.Akred/RSUH/23	No. Revisi	Halaman 1 / 4
<b>SPO</b>	Tanggal Terbit  11 MAR 2022	Ditetapkan, Direktur RSUD Haji Provinsi Jawa Timur  <b>Dr. dr. HERLIN FERLIANA, M.Kes</b>	
<b>Pengertian</b>	Pasien yang memiliki keterbatasan fisik atau mental atau keduanya diantaranya penderita tuna netra, tuna rungu, tuna wicara, tuna daksa, kendala bahasa atau budaya yang berkunjung ke RSUD Haji Surabaya baik di rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan penunjang yang lain.		
<b>Tujuan</b>	Pasien difabel yang berkunjung ke RSUD Haji Surabaya mendapatkan pelayanan yang optimal dan memuaskan tanpa membedakan pasien tersebut difabel.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Nomor 576 Tahun 2022 tentang Akses dan Kesinambungan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur</li> <li>2. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur Nomor 569 Tahun 2022 tentang Pengkajian Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<p>A. Pasien tuna netra atau gangguan penglihatan.</p> <p>Tehnik pelayanan dan komunikasi yang petugas gunakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sedapat mungkin ambil posisi yang dapat dilihat pasien bila mengalami kebutaan parsial atau sampaikan secara verbal keberadaan kita didekatnya.</li> <li>2. Identifikasi petugas dengan menyebut nama dan peran petugas.</li> <li>3. Berbicara dengan nada normal karena kondisi klien tidak memungkinkan menerima pesan verbal secara visual, nada suara memegang peranan besar dan bermakna bagi klien.</li> <li>4. Terangkan alasan petugas menyentuh atau mengucapkan kata-kata sebelum melakukan sentuhan atau tindakan pada klien.</li> <li>5. Informasikan pada klien ketika akan memutuskan komunikasi atau tindakan.</li> <li>6. Orientasikan klien dengan suara-suara yang terdengar di sekitar.</li> <li>7. Komunikasikan pesan secara singkat.</li> <li>8. Orientasikan klien pada lingkungannya bila klien dipindahkan kelingkungan atau ruangan yang baru.</li> </ol> <p>Media yang digunakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gambar-gambar timbul</li> <li>- Benda model dan benda nyata</li> <li>- Media yang bersuara (tape recorder)</li> </ul> <p>B. Pasien tuna rungu atau hambatan dalam pendengaran.</p>		



## STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN PASIEN DIFABEL

No. Dokumen  
003.SPO/ARK.Akred/RSUH/23

No. Revisi

Halaman  
2 / 4

Tehnik yang digunakan:

1. Periksa adanya bantuan pendengaran dan kaca mata.
2. Kurangi kebisingan.
3. Dapatkan perhatian klien sebelum pembicaraan dan tindakan.
4. Berhadapan dengan klien dimana klien dapat melihat mulut petugas.
5. Jangan mengunyah permen karet.
6. Bicara pada volume normal jangan berteriak.
7. Masukkan bahasa yang digunakan petugas harus lengkap.
8. Gunakan kalimat singkat, sederhana tetapi lengkap dari segi tata bahasanya.
9. Susun ulang kalimat jika klien salah mengerti.
10. Minta bantuan penterjemah bahasa isyarat jika diindikasikan.

Media yang digunakan:

- Media visual (menangkap pesan bukan dari suara yang dikeluarkan orang lain, tapi dengan mempelajari gerak bibir lawan bicara).
- Menulis atau membaca.
- Abjad jari.
- Gerak tubuh.

C. Pasien gangguan wicara.

Tehnik yang digunakan:

1. Petugas mendengarkan dengan penuh perhatian, kesabaran dan jangan menginterupsi
2. Ajukan pertanyaan sederhana yang hanya membutuhkan jawaban “ya” atau “tidak”.
3. Berikan waktu pada klien untuk terbentuknya pemahaman dan respon.
4. Gunakan petunjuk visual jika mungkin.
5. Usahakan satu orang untuk berbicara pada satu waktu.
6. Beritahu klien jika kita tidak mengerti.
7. Bekerjasama dengan ahli terapi bicara jika dibutuhkan.


Media yang digunakan:

- Papan tulis dan spidol.
- Papan komunikasi dengan kata huruf atau gambar.
- Alarm pemanggil.
- Bahasa isyarat.
- Penggunaan kedipan mata atau gerakan jari respon sederhana “ya” atau “tidak”.

D. Kendala Bahasa

Tehnik yang digunakan:

1. Bahasa isyarat : sarana paling efektif sebagai jembatan bagi kedua pihak yang tidak saling memahami bahasa yang dipakai lawan bicara.
2. Bahasa senyum : bahasa universal untuk memperlihatkan keramahan.

 <b>RSUD HAJI</b> Jl. ManyarKertoadiSurabaya	<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL          PELAYANAN PASIEN DIFABEL</b>		
	No. Dokumen 003.SPO/ARK.Akred/RSUH/23	No. Revisi	Halaman 3 / 4
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberi contoh.</li> <li>4. Referensi gambar.: untuk menyampaikan apa yang kita inginkan, bisa dengan menggambar sendiri atau foto dalam ponsel.</li> <li>5. Ditulis : beberapa hal akan lebih baik dikomunikasikan dengan cara ditulis.</li> <li>6. Meminta bantuan penterjemah.</li> </ol> <p>E. Kendala Budaya.</p> <p>Tehnik yang digunakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan petugas untuk bisa ramah dan memahami budaya lain sangat penting dalam mengantisipasi hambatan dalam komunikasi yang dilakukan lintas budaya.</li> <li>2. Pengetahuan terhadap budaya lawan bicara.</li> <li>3. Bahasa tubuh yang baik (sebagian besar pesan yang diterima oleh lawan bicara adalah bahasa non verbal misalnya senyuman).</li> <li>4. Fleksibel, kemampuan petugas menyesuaikan sikap terhadap situasi yang ada.</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rawat Jalan</li> <li>2. Rawat Inap</li> <li>3. Instalasi Gawat Darurat</li> <li>4. Pelayanan penunjang yang lain</li> </ol>		



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI JAWA TIMUR**  
Jl. Manyar Kertoadi Surabaya 60117  
Telp. 031- 5924000