



Modul 14

FEB 326-*Evidence-Based Practice* Fisioterapi

Materi 14

Komunikasi dan Teknologi

Untuk *Evidence-Based Practice* Fisioterapi

Disusun Oleh

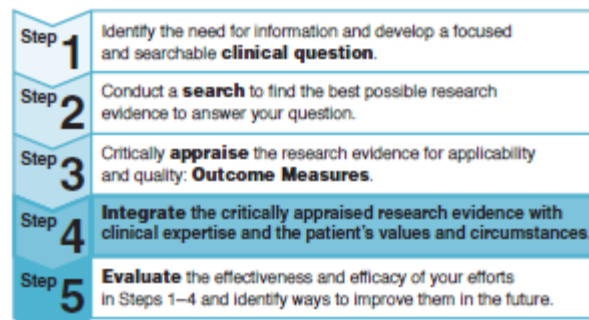
Wahyuddin

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2020

## Pendahuluan

Mencari dan menilai bukti merupakan suatu proses yang relevan jika diintegrasikan ke dalam praktik dan berhasil dikomunikasikan kepada orang lain seperti pada gambar 1 berikut ini.



Gambar 1. Tahapan ke-4 Proses EBP Fisioterapi

Sebagai bagian dari proses integrasi adalah untuk mengkomunikasikan bukti untuk praktik terbaik kepada orang lain terkait pengambilan keputusan dalam fisioterapi. Pengambil keputusan ini termasuk pasien, keluarga, profesional lain, manajer, perusahaan asuransi, dan pembuat kebijakan sosial. Masing-masing dari orang atau kelompok ini memiliki seperangkat pertanyaan yang berbeda, menggunakan bukti untuk tujuan yang berbeda, dan memiliki kemampuan yang berbeda untuk memahami dan secara efektif menggunakan apa yang kita komunikasikan.

## Integrasi Penelitian, Keahlian Klinis, Nilai -Nilai dan Keadaan Pasien

### Literasi Kesehatan

Literasi kesehatan dapat didefinisikan sebagai kemampuan kita untuk memahami faktor dan konteks yang berhubungan dengan kesehatan, baik dalam hal pencegahan dan bagaimana mengelola kondisi kesehatan kita. Pendidikan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan literasi kesehatan. Pendidikan kesehatan yang efektif membutuhkan pemahaman tentang realitas sosial, pendidikan, dan ekonomi pada kehidupan masyarakat. Salah satu tujuan fisioterapis adalah untuk meningkatkan

literasi kesehatan dari semua pengambil keputusan kesehatan yang terlibat dengan fisioterapi.

Untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan keluarga mereka, kita harus memahami pemahaman mereka tentang apa yang kita katakan, kemampuan mereka untuk membaca materi yang kita berikan kepada mereka, dan pemahaman mereka tentang nilai rekomendasi kita kepada mereka dalam konteks hidup mereka. Komunikasi yang efektif membutuhkan pendengaran yang cermat pada pasien dan menggabungkan waktu dalam sesi fisioterapi untuk menentukan keberhasilan komunikasi. Kita dapat memberitahu pasien tentang program latihan di rumah, menulis instruksi untuk suatu program, dan mungkin secara verbal menekankan pentingnya rekomendasi untuk pemulihan mereka.

Namun demikian, komunikasi yang efektif mengharuskan kita mendengarkan pasien menggambarkan tentang program yang dilakukan di rumah, memberi tahu kita mana yang lebih baik, instruksi tertulis atau gambar, dan memberi tahu pentingnya rekomendasi dalam kehidupan sehari-hari mereka. Memahami tingkat literasi pasien memastikan bahwa ada instruksi tertulis yang sesuai. Seorang pasien mungkin tidak dapat membaca atau mungkin memiliki kemampuan terbatas untuk melakukannya, yang mungkin memalukan bagi pasien dan karenanya kita harus berhati-hati. Namun, mengetahui tingkat literasi dan pemahaman pasien sangat penting untuk manajemen fisioterapi yang efektif.

*The Harvard School of Public Health, Health Literacy Studies Web site ([www.hsph.harvard.edu/healthliteracy](http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy))* memiliki sumber daya yang sangat baik yang mendukung literasi kesehatan pada tingkat individu dan masyarakat. Rekomendasi termasuk penggunaan bahasa sederhana dan langsung dalam hal yang relevan dengan pasien dan tujuan pasien. Singkatnya komunikasi sangat penting; harus ada cukup detail yang disediakan untuk penjelasan tetapi tidak begitu kompleks. Mengulangi dan mengklarifikasi tindakan spesifik dan konkret yang direncanakan dan kemudian memeriksa kejelasan akan mendukung komunikasi yang baik.

## Komunikasi dengan Pengambil Keputusan Fisioterapi Pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga adalah kolaborator dengan kita dalam membuat keputusan mengenai pelayanan terhadap mereka. Mereka sering mengandalkan kita untuk memberitahukan tentang penelitian saat ini dan rekomendasi untuk praktik terbaik. Mereka datang ke kita dengan pengetahuan yang telah mereka kumpulkan dari berbagai sumber. Secara bersama kita dapat mendiskusikan kualitas bukti dalam berkonsultasi, kualitas dan penerapan literatur yang diterbitkan, dan klaim keberhasilan terapi yang didapatkan melalui media atau melalui teman dan kolega. Komunikasi membutuhkan latihan, sama seperti keterampilan. Berlatih komunikasi tentang informasi fisioterapi dengan orang yang tidak akrab sebelumnya dapat membantu kita untuk memperjelas makna dan menjawab pertanyaan tentang fisioterapi. Saat kita mengkomunikasikan interpretasi tentang bukti, gunakan deskripsi yang sederhana dan jelas yang menjawab pertanyaan pasien kita.

Selain itu kita juga harus dapat membedakan apakah bukti dari penelitian yang dipublikasikan atau hasil dari pengalaman klinis. Interpretasi kita selalu spesifik untuk pasien secara individu dan dengan demikian dibentuk oleh tujuan pasien dan konteks pribadi. Misalnya, pasien mungkin ingin tahu bagaimana fisioterapi akan meringankan sakit lehernya. Kita mungkin memiliki pengetahuan tentang bukti pada latihan untuk keselarasan postural terbaik dan efek yang intervensi yang dapat memulihkan kekuatan otot leher dan rentang gerak untuk pasien dengan nyeri leher. Pasien yang peduli tentang rasa sakit, harus berkomunikasi bagaimana meningkatkan kekuatan otot dan jangkauan gerak dengan olahraga teratur yang akan mengakibatkan pengurangan nyerinya.

Mendengarkan pasien dan berfokus pada tujuan mereka akan menjaga jalur komunikasi terbuka dan informasi bersama yang relevan. Meminta pasien untuk memperjelas tujuan mereka dengan contoh spesifik mendukung komunikasi yang baik. Misalnya, seorang pasien mungkin bertanya apakah dia bisa kembali bekerja. Mengeksplorasi syarat untuk kembali bekerja dapat membantu pasien mengidentifikasi diri terkait gerakan yang diperlukan di tempat kerja dan membantu untuk membuat prioritas menuju tujuan ini. Meminta pasien untuk melakukan pemahaman mereka

tentang rekomendasi juga memberikan wawasan yang jelas tentang pemahaman dan sikap mereka terhadap apa yang kita lakukan.

Kita mungkin telah menghabiskan berjam-jam mencari dan menilai bukti terbaik untuk praktik kita, dan pasien ingin tahu bahwa kita bekerja ke arah tujuan yang relevan, bahwa kita memahami bagaimana untuk mencapai tujuan ini, dan bahwa kita memiliki bukti untuk rencana yang direkomendasikan. Frasa yang berguna dalam bekerja dengan pasien adalah sebagai berikut:

"Dan pengalaman klinis saya menunjukkan bahwa..."

"Tidak ada banyak penelitian tentang treatment terbaik, tapi saya meninjau itu digabungkan dengan pengalaman saya dan tujuan spesifik anda... menunjukkan bahwa... mungkin merupakan jalan tindakan terbaik kita. "

" Ya, ada banyak penelitian tentang fisioterapi untuk tujuan anda. Karena anda ingin meninjau penelitian, saya memiliki beberapa situs web yang disarankan atau ringkasan yang mungkin bisa membantu. Mari kita bahas ini lagi pada kunjungan anda berikutnya, tapi di sini adalah saran saya hari ini:..."

"Saya belum bisa menemukan bukti penelitian yang diterbitkan pada..., tapi saya telah berkonsultasi dengan kolega dan dengan pengalaman saya sendiri dan mereka dan saya akan menyarankan..."

### Konsumen Praktik Kita

Menciptakan reputasi sebagai praktisi berbasis bukti dapat meningkatkan arahan kepada kita, dokter, kolega, dan anggota komunitas lain. Meringkas bukti dalam bentuk situs web pada topik yang biasa kita lakukan dapat meningkatkan kemampuan praktik kita. Sekali lagi, berkomunikasi secara tertulis dengan pengambil keputusan adalah keterampilan yang memerlukan latihan.

### Manajer, Penyandang Dana, dan Pembuat Kebijakan

Manajer ingin mengembangkan dan mempertahankan program yang menawarkan kualitas tertinggi dalam fisioterapi. Manajer, penyandang dana, dan pembuat kebijakan berada dalam posisi untuk membuat keputusan penting untuk fisioterapi. Mendekati pengambil keputusan ini mengharuskan kita mengetahui

penelitian dan keahlian klinis yang digunakan untuk melayani pasien. Translasi pengetahuan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai metode untuk menerjemahkan bukti penelitian ke dalam aspek praktik.

Pengambil keputusan juga konsen tentang biaya dan pemeliharaan program dengan biaya yang paling efektif. Ketika kita mengembangkan keterampilan sebagai praktisi berbasis bukti, kita akan menjadi semakin menyadari kekuatan berbicara dari bukti ketika mendekati pengambil keputusan dalam fisioterapi.

### Meringkas dan menyimpan bukti penelitian untuk komunikasi

Ada banyak metode untuk meringkas dan mengkomunikasikan bukti. Pengembangan profil membantu kita untuk melakukan praktik berdasarkan bukti. Salah satu metode yang umum digunakan untuk mengkomunikasikan hasil penelitian adalah topik yang dinilai secara kritis (*critically appraised topic/CAT*). CAT adalah ringkasan yang dapat ditulis dalam berbagai bentuk dan disimpan untuk digunakan sesuai kebutuhan. *The Centre for Evidence-Based Medicine* (CEBM) di Oxford, UK menyediakan metode untuk menulis CAT dan dapat diakses di [www.cebm.net/](http://www.cebm.net/).

### Teknologi dan Evidence-Based Practice Dalam Dunia Nyata

Menjadi praktisi berbasis bukti adalah proses yang berkembang saat kita terus memperluas dan memperdalam keahlian. Bagian dari keahlian ini mencakup penggunaan dan penguasaan teknologi dan manajemen informasi yang menginformasikan praktik kita.

### Sejarah teknologi dan praktik berbasis bukti

Salah satu tujuan dari pentingnya teknologi adalah untuk penggunaan praktik berbasis bukti yang efisien di klinik. Klinisi secara konsisten melaporkan terbatasnya waktu sebagai penghalang terbesar aplikasi EBP. Teknologi informasi berperan penting dalam munculnya EBP dan sangat esensial yang membuat EBP lebih mudah dan cepat bagi kita di masa depan.

Mengevaluasi dan meningkatkan upaya pengembangan EBP telah terjadi bersamaan dengan pengembangan database elektronik yang memungkinkan klinisi

secara efisien mengakses bukti penelitian. Pada akhir 1990-an Sackett dan Straus menggambarkan penggunaan bukti di rumah sakit untuk memfasilitasi akses ke bukti penelitian dalam hitungan detik dari Identifikasi pertanyaan klinis.

Sumber untuk EBP meningkat sebagai dampak perkembangan internet dan komputasi. *PubMed* yang dikelola oleh *US National Library of Medicine* sejak tahun 1996, memungkinkan masyarakat untuk menggunakan internet untuk mengakses database MEDLINE. Pada tahun 2006, pencarian di *PubMed* tumbuh menjadi lebih dari 3.000.000 per hari. Pada pertengahan tahun 2000-an, para dokter dapat mengunduh aplikasi perangkat lunak ke telepon berkemampuan internet mereka untuk mencari bukti penelitian. Dalam waktu kurang dari 10 tahun, portabilitas dari *database* penelitian berkembang. Akibat peningkatan teknologi pencarian, cara kita mencari bukti penelitian akan berubah juga. Klinisi harus siap mengadopsi teknologi informasi baru seperti yang muncul untuk mendukung EBP.

Kita fokus pada strategi untuk menemukan bukti penelitian untuk menjawab pertanyaan klinis yang dicari. Kita mempelajari perbedaan antara database (misalnya, MEDLINE) dan mesin pencari (misalnya, PubMed) dan keterampilan mengeksplorasi diperlukan untuk secara efisien mengidentifikasi artikel berkualitas tinggi dari sekian banyak artikel penelitian. Meskipun lima langkah untuk EBP menekankan penggunaan teknologi untuk mencari bukti penelitian dalam menanggapi pertanyaan klinis, penambahan *push technology* penting untuk mendukung praktek sehari-hari kita.

*Push technology* memungkinkan kita untuk meminta informasi tersebut dikirimkan kepada kita segera setelah tersedia. Sebagai contoh, jika kita sering menangani pasien dengan nyeri punggung non-spesifik, dengan menggunakan *push technology* yang tepat kita akan diingatkan untuk studi penting ketika diterbitkan. Contoh *push technology* termasuk e-mail yang dikirim kepada kita dari pencarian sebelumnya, podcast, dan *really simple syndication (RSS) feed*. NCBI menyediakan mekanisme hasil penelitian terbaru baru kepada kita dari pencarian yang dilakukan sebelumnya di PubMed. Ketika masuk ke akun PubMed, kita memiliki pilihan untuk menyimpan pencarian dan memiliki hasil baru secara otomatis dikompilasi dan e-mail kepada kita.

*Podcast* secara episodik merilis file media digital (baik audio atau video) untuk download otomatis ke komputer atau *portable media player*. Bentuk baru media umumnya gratis dan menyediakan alternatif untuk membaca edisi baru dari jurnal favorit setiap bulan. Banyak jurnal dan asosiasi profesional, terutama dalam fisioterapi, menyediakan *podcast* dengan setiap edisi. Banyak jurnal penelitian dan asosiasi profesional lainnya menyediakan *RSS feed*. Ikon untuk *RSS feed* di sebagian besar *browser* internet adalah sebuah kotak oranye.



Gambar 2 Ikon RSS feed

Dengan mengklik ikon ini kita dapat meminta untuk memiliki informasi update (misalnya, jurnal setiap bulan) dikirim ke *RSS feed reader*, yang menyediakan antarmuka pengguna untuk membaca dan mengatur feed. Kita dapat memperoleh manfaat dari *push technology* untuk EBP tentang informasi yang kita minta dan bagaimana disampaikan. Misalnya, iTunes adalah alat yang memungkinkan pengguna untuk memilih dari antara *database* yang tersedia. Saat menggunakan iTunes atau layanan distribusi *podcast* lainnya, penting untuk (1) selektif tentang langganan ke *podcast* dan (2) memastikan bahwa *podcast* dikirim ke lokasi yang mudah diakses. Prinsip ini dapat diterapkan pada semua *push technology*. Terlalu banyak informasi mendorong informasi menjadi tidak efisien.

#### Sistem manajemen referensi

Pencarian literatur penelitian secara aktif dengan cepat menghasilkan banyak bukti. Mengelola artikel penelitian telah diidentifikasi sebagai faktor penghambat fisioterapis terlibat dalam kegiatan EBP. Banyak perangkat lunak dan sistem berbasis



web yang ada untuk membantu fisioterapis dan ilmuwan mengelola artikel jurnal mereka. *EndNote* ([www.endnote.com](http://www.endnote.com)) dan *reference manager* ([www.refman.com](http://www.refman.com)) adalah dua sistem manajemen referensi yang umum digunakan. Sebagian besar sistem memungkinkan pengguna untuk dengan mudah membuat dan mencari daftar referensi mereka dan membuat bibliografi dari sub-kumpulan referensi. Misalnya, referensi dari PubMed dapat diunduh secara otomatis ke sistem referensi kita dan mencakup abstrak, kata kunci, dan tautan kembali ke artikel asli.

Sistem yang lebih canggih memungkinkan pengguna untuk menambahkan artikel *portable document format file (PDF)* dan catatan penilaian rujukan dengan akses yang mudah. Kita dapat mengakses semua referensi yang berhubungan dengan kata kunci tertentu dan dengan cepat mengakses bukti pada sebuah topik. Pengembangan manajemen referensi memungkinkan kita untuk dengan cepat mengakses artikel untuk referensi. Selain itu, ketika menulis dokumen profesional, sistem manajemen referensi memungkinkan kita untuk dengan mudah menemukan dan secara akurat pengutipan referensi hanya dengan beberapa klik. Biaya untuk sistem ini berkisar dari bebas sampai ratusan dolar untuk lisensi pengguna. Kebanyakan universitas menyediakan akses ke satu atau lebih sistem manajemen referensi.

### Memilih teknologi yang tepat

Sumber-sumber teknologi mendukung efisiensi EBP. Namun, tanpa perhatian yang cermat untuk memilih profil, tantangan menggunakan sumber ini mungkin lebih besar daripada manfaatnya. Belajar untuk menggunakan seperangkat fokus sumber informasi memastikan bahwa kita memiliki sumber daya yang cukup. Menjelajahi sumber yang tersedia saat ini sebelum memilih profil teknologi profesional lainnya. Kita disarankan untuk bertemu dengan pustakawan secara teratur untuk mengeksplorasi sistem manajemen referensi yang tersedia.

Tabel berikut merangkum sumber-sumber tersebut:

<b>Pull</b>	PubMed*† <a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a>
	TRIP database† <a href="http://www.tripdatabase.com">www.tripdatabase.com</a>
	PEDro database <a href="http://www.pedro.org.au">www.pedro.org.au</a>
	Essential Evidence Plus** <a href="http://www.essentialevidenceplus.com">www.essentialevidenceplus.com</a>
<b>Push</b>	My NCBI*—automatic e-mails of saved searches <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/myncbi/">www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/myncbi/</a> , <a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a>
	Journal-produced podcasts* (abstracts, discussions, bottom-line summaries). Check your favorite journal.
	Cochrane Library podcasts* <a href="http://www.cochrane.org/podcasts">www.cochrane.org/podcasts</a>
	POEM of the Week Podcast* <a href="http://www.essentialevidenceplus.com/subscribe/netcast.cfm">www.essentialevidenceplus.com/subscribe/netcast.cfm</a>
	RSS feed of highlighted articles from the <i>British Medical Journal</i>
<b>Reference management</b>	RefWorks† <a href="http://www.refworks.com">www.refworks.com</a>
	EndNote† <a href="http://www.endnote.com">www.endnote.com</a>
	Bookends† <a href="http://www.sonnysoftware.com">www.sonnysoftware.com</a>
	Reference Manager† <a href="http://www.refman.com">www.refman.com</a>

Tabel 1. Sumber-sumber teknologi

Secara alami, alat teknologi baru untuk EBP terus-menerus muncul. Dalam waktu dekat, kita mungkin melihat catatan medis elektronik yang terkait dengan *database* bukti penelitian tertentu sehingga kita dapat mengakses bukti penelitian dari antarmuka yang sama yang digunakan untuk mendokumentasikan penanganan pasien. Tergantung pada preferensi teknologi, kita mungkin akan lebih tertarik untuk mendirikan atau berdasarkan teknologi yang muncul atau keseimbangan antara keduanya.

### Ringkasan

Integrasi penelitian, keahlian klinis, serta nilai-nilai yang terdapat pada pasien adalah tujuan dari seorang praktisi fisioterapi yang berbasis bukti. Mengkomunikasikan bukti kepada pasien, Keluarga, kolega, dan semua pemangku kepentingan fisioterapi

adalah keterampilan penting untuk melakukan praktik fisioterapi berbasis bukti. Memahami literasi kesehatan pasien sangat penting untuk menghasilkan praktik terbaik. Mendidik pasien untuk meningkatkan literasi kesehatan mereka dengan melibatkan pemahaman tentang kemampuan komunikasi membutuhkan waktu untuk didengarkan selama sesi terapi. Baik profil teknologi dan metode penyimpanan dan mengambil bukti penelitian yang dinilai akan meningkatkan efisiensi dan efektivitas praktek fisioterapi. Alat teknologi sangat penting untuk efisiensi EBP. Penggunaan teknologi sangat mendasar yang diperlukan untuk mendukung EBP.

## Referensi

Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 2000;15:259-267.

Korthals-de Bos IB, Hoving JL, van Tulder MW, et al. Cost effectiveness of physiotherapy, manual therapy, and general practitioner care for neck pain: economic evaluation alongside a randomised controlled trial. *BMJ*. 2003;326:911.

Salbach NM, Jaglal SB, Korner-Bitensky N, et al. Practitioner and organizational barriers to evidence-based practice of physical therapists for people with stroke. *Phys Ther*. 2007;87:1284–1303; discussion at 1304–1286.

Jette DU, Bacon K, Batty C, et al. Evidence-based practice: beliefs, attitudes, knowledge, and behaviors of physical therapists. *Phys Ther*. 2003;83:786–805.

NLM Training: PubMed: National Library of Medicine; 2010.

My NCBI. [www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/myncbi/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/myncbi/).

Physical Therapy Journal. Podcast Central. <http://ptjournal.apta.org/misc/podcasts.dtl>. Accessed August 13, 2010, 2010.

Journal of Neurologic Physical Therapy—JNPT. Podcast. <http://journals.lww.com/jnpt/Pages/podcastepisodes.aspx?podcastid=1>. Accessed August 13, 2010, 2010.

Pediatric Physical Therapy. Podcasts. <http://journals.lww.com/pedpt/Pages/podcastepisodes.aspx?podcastid=1>. Accessed August 13, 2010.

Medline Plus Connect. [www.nlm.nih.gov/medlineplus/connect/overview.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/connect/overview.html). Accessed December 22, 2010.

Linda Fethers, Julie Tilson, Evidence Based Physical Therapy, F.A Davis Company, Philadelphia, 2012.