



PROSES TEACH BACK DALAM EDUKASI KESEHATAN : TINJAUAN LITERATUR

Process Teach Back in Health Education: Literature Review

Sri Wahyuni Yunus Kanang^{1,2*}, Kusrini Kadar², Rosyidah Arafat²

1. RSUD Provinsi Sulawesi Barat
2. Magister Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Indonesia

Abstrak

Pendahuluan : Salah satu metode edukasi yang dapat ditawarkan adalah metode *teach-back* yang merupakan edukasi dua arah yang meminta pasien untuk menjelaskan kembali informasi yang diberikan. Perawat sebagai lini terdepan dalam pelayanan kesehatan perlu mengetahui metode yang tepat untuk memberikan edukasi pada pasien agar pasien mudah paham dan bisa mengaplikasikan. **Tujuan:** memberi pemahaman akan proses edukasi menggunakan metode teach-back dalam edukasi kesehatan. **Metode:** penyusunan literatur review ini mengikuti panduan PRISMA. Pubmed, Science Direct, Wiley Online, Proquest, dan Google Scholar adalah database yang digunakan dalam mengumpulkan artikel dengan kata kunci yang relevan. Diperoleh 1.942 artikel dari lima database, kemudian diesklusi *double* publikasi, *screening* terkait relevansi artikel dan mengevaluasi kualitas artikel dengan CASP. **Hasil:** Artikel penelitian mengemukakan proses atau langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk melaksanakan edukasi dengan metode teach-back. **Kesimpulan:** pelaksanaan metode *teach-back* lebih banyak dilakukan dengan melakukan pelatihan *teach-back* pada staf. Selain itu metode teach back juga banyak dikombinasikan dengan strategi edukasi lainnya sehingga *teach-back* dijadikan sebagai bentuk evaluasi edukasi kesehatan. Saran untuk tenaga kesehatan bahwa edukasi metode teach back harus disesuaikan prosesnya dengan kondisi di tempat anda dan keadaan pasien agar edukasi lebih efisien .

Abstract

Background: One of the educational methods that can be offered is the teach-back method, which is a two-way education that asks patients to re-explain the information given. Nurses as the front line in health services need to know the right method to provide education to patients so that patients can easily understand and can apply them. **Objective:** of writing this Literature review is to provide an understanding of the educational process using the teach-back method in health education. **Method:** for preparing this literature review follows the PRISMA guidelines. Pubmed, Science Direct, Wiley Online, Proquest, and Google Scholar are databases used to collect articles with relevant keywords. Obtained 1.942 articles from the five databases, then excluded double publications, screening related article relevance and evaluating the quality of articles by CASP. **Results:** obtained five research articles that match the inclusion criteria. The research article describes a process or steps that can be taken to carry out education using the teach-back method. **Conclusion:** : implementing teach-back method is mostly done by doing teach-back training on staff. In addition, the teach-back method is also widely combined with other educational strategies so that teach-back is used as a form of health education evaluation. Suggestions to health workers that the teach-back method education process must be adjusted according to the conditions in your place and the patient's condition so that education is more efficient.

Riwayat artikel

Diajukan: 16 Januari 2021
Diterima: 7 Maret 2021

Penulis Korespondensi:

- Sri Wahyuni Yunus
Kanang
- Universitas Hasanuddin

e-mail:
sri wahyuni yunus kanang@gmail.com

Kata Kunci:

Proses, Tenaga Kesehatan,
Teach Back

PENDAHULUAN

Edukasi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dan dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012). Selain itu, edukasi kesehatan juga sangat berpengaruh untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dimana pasien bertanggungjawab dalam pengambilan keputusan dalam perawatannya, memberikan persetujuan dan melakukan perawatan kesehatan mandiri (Osuna *et al.*, 2018; Diseases, 2020), sehingga dapat dikatakan bahwa pasien dituntut tidak hanya memahami informasi kesehatan yang telah didapatkan, tetapi juga menerapkan informasi yang di dapatkan dalam kehidupan sehari-hari (Kholid, 2014; Laws *et al.*, 2018).

Penelitian sebelumnya oleh Olson & Windish (2016) dikatakan hingga 80% tenaga kesehatan meyakini bahwa pasien telah menerima edukasi sesuai standar, namun pada kenyataannya paling banyak 60% pasien yang dapat mengingat dengan benar, bahkan Kessels, 2003 dalam (Minnesota Health Literacy Partnership, 2011; Farris, 2015; Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), 2017a, 2017b) dan Richard *et al.*, (2016) mengatakan hamper setengah dari informasi yang disimpan tidak benar. Kesenjangan komunikasi tersebut lebih banyak dialami pada pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Laws *et al.*, 2018). *Commission & Care* (2014) bahkan menegaskan ketika tenaga kesehatan bertanya kepada pasien apakah mereka memiliki pertanyaan, pasien akan sering mengatakan tidak meskipun pasien tidak memahami penjelasan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Ini dikarenakan pasien mungkin malu atau terintimidasi bahkan mereka berpikir mungkin telah memahami dengan baik. Kesenjangan komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan ini dapat merugikan

pasien termasuk keamanan dan kenyamanan pasien yang terganggu serta meningkatnya biaya perawatan pasien (Street *et al.*, 2009; Okunrintemi *et al.*, 2017). Namun, jika edukasi diberikan dengan tepat, maka akan meningkatkan kepatuhan pengobatan dan hasil kesehatan yang lebih baik (Street *et al.*, 2009; Richard, Glaser and Fcfpc, 2016).

Adapun metode edukasi kesehatan yang digunakan menurut Bulechek *et al* (2018) yaitu dengan (1) metode presentasi kelompok, (2) *peer leader*, guru dan kelompok pendukung, (3) ceramah, (4) diskusi kelompok dan bermain peran, (5) demonstrasi/demonstrasi ulang, serta (6) instruksi dibantu komputer, televisi dan lainnya. Selain itu, edukasi kesehatan yang dijalankan Rumah Sakit sesuai dengan panduan Nursing Interventions Classification (NIC) oleh Bulechek *et al* (2018) bahwa untuk semua jenis diagnosa keperawatan diberikan edukasi kesehatan setelah pengkajian/diagnostik/observasi dan tindakan mandiri perawat/terapeutik, sehingga edukasi bukan merupakan intervensi yang berdiri sendiri, dipertegas oleh Hendriana & Pranatha (2020) bahwa bentuk intervensi edukasi kesehatan untuk setiap diagnosa keperawatan dengan memberikan penjelasan dan motivasi tanpa menunggu umpan balik dari pasien. Beberapa hambatan yang ditemui dengan metode pemberian edukasi kesehatan saat ini salah satunya dipaparkan oleh Kadar *et al.*, (2014) bahwa walaupun tenaga kesehatan sudah memberikan edukasi kesehatan, tapi edukasi kesehatan dilakukan tanpa persiapan dan tidak memberikan informasi secara menyeluruh terhadap kondisi pasien. Mereka lebih memprioritaskan pelayanan kuratif seperti pemberian obat dan kurang melakukan edukasi kesehatan. Adakalanya juga tenaga kesehatan hanya memberikan obat tanpa edukasi mengenai penyakit maupun obat yang akan diberikan.

Salah satu metode edukasi yang dapat ditawarkan adalah metode *teach-back* yang merupakan edukasi dua arah

yang meminta pasien untuk menjelaskan kembali informasi yang diberikan, maka menggunakan metode *teach-back* membantu tenaga kesehatan lebih akurat menentukan tingkat pemahaman pasien sehingga dapat menyesuaikan komunikasi sesuai kebutuhan (AHRQ, 2017a, 2017b; Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2014). *Teach-back* adalah metode komunikasi yang digunakan untuk membantu pasien mengingat dan memahami informasi penting mengenai diagnosis, perawatan, atau pengobatan mereka. *Teach-back* melibatkan meminta pasien untuk menjelaskan dengan kata-kata mereka sendiri apa yang baru saja dikatakan oleh tenaga kesehatan kepada mereka. Setiap kesalahanpahaman kemudian diklarifikasi oleh tenaga kesehatan dan pemahaman diperiksa kembali. Proses ini berlanjut hingga pasien dapat mengingat dengan benar informasi kesehatan yang diberikan (Merck Be Well, 2014). Para ahli telah merekomendasikan agar dokter menggunakan metode *teach-back* pada setiap pasien, karena kita tidak tahu apakah pasien memiliki literasi yang rendah. Selain itu, metode *teach-back* juga telah direkomendasikan sebagai metode edukasi oleh beberapa komunitas kesehatan termasuk Australian Commission (Commission & Care, 2014), American Heart Association (Rasmussen, Flattery and Baas, 2015) dan American Diabetes Association (Powers *et al.*, 2015). Metode *teach-back* direkomendasikan karena merupakan metode edukasi kesehatan yang sangat murah dan efektif, sehingga wajib untuk dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (The Wellness Network, 2017).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan, penggunaan metode *teach-back* telah terbukti meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan *self-care* pada pasien dengan penyakit kronis (Shakibazadeh, 2012; Thuy *et al.*, 2016; Tran *et al.*, 2019). Edukasi metode *teach-back* juga terbukti efektif pada penyakit lainnya seperti menurunkan retensi

(Mahramus *et al.*, 2012) dan self manajemen (Dinh *et al.*, 2018) pada pasien gagal jantung (HF), self manajemen pasien transplantasi ginjal (Mollazadeh and Hemmati Maslakpak, 2018), menurunkan angka ketidakpastian pasien kanker payudara (Ahmadidarrehsima *et al.*, 2019), pasien dan caregiver mengingat tujuan dan efek samping dari obat baru(Prochnow, Meiers and Scheckel, 2019). Bahkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit didapatkan bahwa metode *teach-back* berdampak pada kepuasan pasien (Centrella-Nigro and Alexander, 2017) dan mengurangi readmisi dalam 30 hari(Cua and Kripalani, 2008; Silow-Carroll, EdwardS and LaShBrook, 2011; Sara O'Meara and Lepic, 2016; Oh *et al.*, 2019b). Pelaksanaan metode *teach-back* berdasarkan (Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) tidak terlepas dari jenis partisipan yang terlibat dalam pelaksanaan metode *teach-back* yang berfokus pada pasien dan keluarga, dokter, dan staf praktik; kondisi pasien yang mendapatkan metode *teach-back* yang sangat membantu dalam situasi transisi, seperti saat pasien pertama kali tiba di unit rumah sakit dan ditempatkan diruang manapun, saat pasien dipindahkan ke ruangan lain, unit, atau fasilitas kesehatan yang baru, atau transisi ke lingkungan rumah (Tamura-Lis, 2013); serta topik edukasi dalam pelaksanaan metode *teach-back* seperti yang dipaparkan (Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) yaitu: diagnosis baru, pengobatan, instruksi perawatan di rumah, rencana perawatan, perubahan perilaku yang direkomendasikan., penggunaan perangkat baru, pilihan pengobatan dan langkah selanjutnya

Penelitian *teach-back* yang telah banyak terpublikasi menarik minat peneliti lainnya untuk melakukan literatur dan systematic review. Salah satu literatur review oleh (Yen and Leisure, 2019) dan systematic review oleh (Talevski *et al.*, 2020) bertujuan untuk melihat dampak dari

metode *teach-back* pada pasien. Selain itu, juga telah dilakukan sistematic review yang menilai efektifitas *teach-back* pada penyakit tertentu oleh (Dantic, 2014) yang dilakukan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), dan (Thuy *et al.*, 2016) yang dilakukan pada pasien penyakit kronik, serta *teach-back* juga telah dilakukan sistematic review untuk melihat readmisi 30 hari (Oh *et al.*, 2019a). Namun sejauh ini belum ada yang melakukan review terkait proses pelaksanaan *teach back* dalam edukasi kesehatan. Dari pemaparan diatas, maka reviewer tertarik untuk menyusun sebuah review literatur dengan judul “Proses *Teach Back* dalam Edukasi Kesehatan : *Literatur Review*”

STRATEGI LITERATURE PENCARIAN

Metode dalam penyusunan systematic review ini berasal dari panduan PRISMA (Moher & A, Liberati, Tetzlaff J, 2009). Pubmed, Science Direct, Wiley Online, Proquest dan Google Scholar adalah database yang digunakan dalam mengumpulkan artikel dengan kata kunci yang relevan. Kata kunci PICOT yang digunakan adalah : P (*Health Workers OR Health care workers OR health Professional*), I (*Teach back OR teach-back OR Show back OR closing the loop*), O (*Process OR Learning Process*), dan strategi penyaringan artikel dijelaskan pada PRISMA flow chart (Diagram 1). Untuk lebih spesifik penulis juga menentukan beberapa kriteria inklusi, yaitu : (1) publikasi dalam 8 tahun terakhir dari 2012 hingga 2020, (2) *full text*, (3) *original article*, (4) konten terkait proses *teach back*, (5) artikel yang menggunakan bahasa Inggris. Dari proses tersebut diperoleh 7 artikel namun yang direview berjumlah 5 artikel penelitian karena merupakan artikel yang paling sesuai dengan tema.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diperoleh 1.942 artikel dari kelima database, kemudian didapatkan *double* publikasi sebanyak 783 artikel, menghasilkan 1.159 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi, lalu dilakukan lagi *screening* terkait relevansi artikel dengan tujuan *literatur review* ini dan mengeksklusi sejumlah 1.131 artikel, maka terpilihlah sebanyak 28 artikel. Untuk mengevaluasi kualitas artikel penelitian terpilih, dengan *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) didapatkan lima artikel penelitian yang memenuhi syarat. Dari kelima artikel tersebut, dapat diketahui bahwa penelitian dilakukan di beberapa negara bagian di Amerika Serikat, dan satu penelitian di Inggris (n=5)

1. Proses Teach-Back

Proses *teach-back* yang digunakan masing-masing penelitian mewakili kondisi dalam pelayanan kesehatan saat ini. Penelitian oleh Holman *et al.*, (2019) melakukan coaching terlebih dahulu pada perawat di ruang perawatan akut dan tools yang digunakan adalah *Agency for healthcare research and quality's health literacy universal precautions toolkit and the always use teach back! toolkit*. Setelah itu perawat yang menjadi partisipan mengaplikasikan apa yang diperoleh saat coaching kepada pasien yang dirawat, keberhasilan proses ini dapat dilihat dari mampunya pasien yang telah menjadi sasaran metode *teach-back* dalam menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan oleh perawat. Dengan menggunakan kuesioner yang sama, penelitian Tamura-Lis, (2013) lebih menekankan bahwa pada proses *teach-back* saat menjelaskan ke pasien, tenaga kesehatan harus menjelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti, berbicara perlahan, singkat, dan jelas, boleh menggunakan ilustrasi agar lebih mudah dipahami.

Peneliti/Tahun	Judul	Negara	Tujuan	Responden	Metode	Hasil
Holman, Weed, & Kelley, 2019 (article content)	Improving Provider Use of the Teach-Back Method	Amerika Serikat	Meningkatkan kemampuan pasien mendapatkan informasi dengan mengajarkan metode teach back pada perawat di ruang perawatan akut	20 orang perawat pada ruang perawatan akut	<ol style="list-style-type: none"> merekrut partisipan dengan menyebarkan flyers, kepala ruangan merekomendasikan partisipan peneliti mengajukan informed consent dan questioner mengadakan sesi coaching pada responden selama 10-20 menit dengan topik teknik teach back menggunakan form informasi <i>Agency for healthcare research and quality's health literacy universal precautions toolkit and the always use teach back! toolkit.</i> sebulan setelah intervensi dilakukan evaluasi melalui email. 	Setelah sesi edukasi, terdapat peningkatan penggunaan elemen teach back yang telah diajarkan pada partisipan, terutama pada bagian “menjelaskan kembali” yang dapat dengan lancar dilakukan oleh pasien.
Tamura-Lis, 2013 1053-816x	Teach-Back for Quality Education And Patient Safety	Amerika Serikat	Untuk mengetahui definisi teach back dan keuntungan menggunakan edukasi dengan metode teach back	Pasien	<ol style="list-style-type: none"> Menggunakan questioner <i>Agency for healthcare research and quality's (AHRQ)</i> saat menjelaskan ke pasien, tenaga kesehatan harus menjelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti, berbicara perlahan, singkat, dan jelas, boleh 	Teach-back membuktikan bahwa ketika tenaga kesehatan menjelaskan informasi penting terkait kesehatan atau kondisi kesehatan pasien, pasien tersebut mampu memahami apa yang dijelaskan

Caplin & Saunders, 2015 00006416	Utilizing Teach-Back to Reinforce Patient Education A Step-by-Step Approach	Inggris	1. Menjelaskan 4 tahapan dari metode teach-back dalam praktik sehari-hari yang terintegrasi dengan tools health literacy yang digunakan. 2. berkurangnya length of stay pasien	Perawat pada unit ortopedi	<ul style="list-style-type: none"> 1. menjelaskan informasi pada pasien terkait apa yang ingin diketahui dan kondisinya, 2. memeriksa apakah pasien sudah memahami yang telah dijelaskan dengan metode teach back, 3. mengklarifikasi dan menjelaskan ulang konsep yang masih sulit dipahami pasien, (tahap 2 dan 3 perlu diulang-ulang agar pasien dapat memahami), 4. pemahaman pasien dapat diketahui saat pasien menjelaskan kembali apa yang telah diajarkan 	menggunakan ilustrasi agar lebih mudah dipahami 3. bila pasien sulit paham, tenaga kesehatan dapat menawarkan untuk memberi edukasi kembali dan bisa menjelaskannya kembali dengan baik menggunakan kata-katanya sendiri saat di validasi.
Jager & Wynia, 2012 10810730	Who gets a Teach-Back? Patient-reported Incidence of Experiencing a Teach-Back	Amerika Serikat	Untuk megetahui karakteristik pasien yang memerlukan Teach-back dari terapisnya.	2741 pasien	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menganalisa pasien dengan Communication Climate Assessment Toolkit (C-CAT) untuk mengelompokkan pasien yang membutuhkan teach-back 	Peningkatan fokus dan memberi outcome positif pada pasien, mengurangi biaya yang diperlukan dalam perawatan, dan menekan angka readmisi pasien rawat inap.

Weiss, 2013 6617	Health Literacy a Manual for Cliniciana	Amerika	Mengetahui strategi untuk mengetahui kemampuan pasien mendapatkan informasi kesehatan	Pasien di pusat pelayanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan dan skrining pasien dilakukan sebanyak 2 kali 3. Penggunaan bahasa menjadi fokus karena partisipan berasal dari berbagai ras dan menggunakan bahasa selain bahasa Inggris <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien 2. Keterbatasan mengakses informasi kesehatan perlu memperhatikan usia, kondisi ekonomi, bahasa, ras. 3. Membina hubungan saling percaya 4. Memasang pin “tanya padaku! aku bisa membantu” agar pasien tidak ragu bertanya saat menginginkan informasi 5. Bila telah memberi penjelasan pada pasien lakukanlah teach back atau show me untuk membuat pasien menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan 	<p>Teach back tidak meningkatkan pemahaman pasien namun memberi dampak positif terhadap persepsi pasien akan proses penyembuhannya.</p> <p>Dalam memberi edukasi diperlukan penyesuaian bahasa yang digunakan oleh tenaga kesehatan dengan yang umum pada pasien agar komunikasi lebih terjalin efektif.</p>

Adapun proses teach-back yang dilakukan dalam Caplin & Saunders, (2015), meliputi empat tahap yaitu menjelaskan informasi pada pasien, memeriksa apakah pasien sudah memahami dengan metode teach back, mengklarifikasi dan menjelaskan ulang konsep yang masih sulit dipahami pasien, (tahap 2 dan 3 perlu diulang-ulang agar pasien dapat memahami), dan pemahaman pasien dapat diketahui saat pasien menjelaskan kembali apa yang telah diajarkan. Tools lain digunakan dalam Jager & Wynia (2012), yaitu dengan Communication Climate Assessment Toolkit (C-CAT) untuk mengelompokkan pasien yang membutuhkan teach-back dan dilakukan 2 kali. Hal mendasar pada proses teach-backnya adalah penggunaan bahasa karena menyadari bahwa kesenjangan atau perbedaan bahasa dapat menyebabkan berbedanya pemahaman dari edukasi yang diberikan. Sedangkan penelitian Weiss (2013) lebih aplikatif dalam pelayanan kesehatan karena selain berfokus pada penggunaan bahasa dan proses edukasi, petugas kesehatan juga menggunakan pin “tanya padaku! aku bisa membantu” agar pasien tidak ragu bertanya saat menginginkan informasi juga selain teach-back sering dilakukan show-me sebagai pengganti penjelasan langsung menggunakan ilustrasi.

2. Manfaat teach-back dalam edukasi kesehatan

Berbagai manfaat metode teach-back dalam edukasi kesehatan secara garis besar tergambar dari kelima artikel penelitian terpilih. Partisipan yang merupakan tenaga kesehatan yakni perawat pada penelitian Holman et al., (2019), membuat proses edukasi yang selama ini dilaksanakan menjadi lebih mudah dipahami oleh pasien karena pasien mampu menjelaskan kembali penjelasan perawat dengan kata-katanya sendiri yang lebih mudah dipahami. Hal tersebut didukung pula oleh hasil penelitian tamura-lis dimana setelah pasien diedukasi dengan metode teach-back, pasien lebih mudah memahami konten edukasi

(Tamura-Lis, 2013). Jager & Wynia (2012) mengungkapkan bahwa sangat direkomendasikan untuk mengaplikasikan metode teach-back pada semua pasien tanpa membedakan kemampuan pasien memperoleh informasi kesehatan. Teach back tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien namun memberi dampak positif terhadap persepsi pasien akan proses penyembuhannya. Selain itu manfaat yang paling terasa dengan diaplikasikannya metode teach-back dalam edukasi kesehatan utamanya di rumah sakit disebutkan dalam penelitian Caplin & Saunders (2015) dimana metode ini memberi peningkatan fokus dan outcome positif pada pasien, mengurangi biaya yang diperlukan dalam perawatan, dan menekan angka readmisi pasien rawat inap. Dalam Weiss (2013) disebutkan bahwa pelaksanaan metode teach-back perlu memperhatikan penggunaan bahasa, oleh karena itu manfaat bagi pemberi edukasi adalah untuk mengasah kemampuan diri dengan menggunakan bahasa lain untuk menyesuaikan bahasa yang dipahami pasien.

PEMBAHASAN

Hasil review mengungkapkan bahwa metode *teach-back* dalam pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit dapat dilakukan di semua unit perawatan yang manaa pasiennya sadar penuh. Namun berdasarkan hasil penelitian penyebaran pemberian edukasi metode *teach-back* lebih dominan dilakukan di ruangan rawat inap. Penerima metode *teach-back* dalam pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit tidak hanya diberikan kepada pasien, namun juga memberikan edukasi kepada keluarga pasien. Ini sejalan dengan *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), strategi pelaksanaan metode *teach-back* salah satunya berfokus pasien dan keluarga. Implementasi *teach-back* pada pasien dan keluarga dengan 2 tahap yaitu: menginformasikan kepada keluarga dan pasien tentang pelaksanaan

edukasi *teach-back* yang akan diberikan serta mendorong pasien dan keluarga berpartisipasi dalam menjalankan metode *teach-back*. Selain itu, strategi dalam meningkatkan pemahaman pasien dalam pemberian edukasi menurut (Weiss, 2003) dengan meminta bantuan orang lain (keluarga pasien, teman). Metode *teach-back* dalam pemberian edukasi juga diberikan pada pasien tanpa penyakit spesifik namun berfokus pada pasien dengan limited health literacy (LML). Pentingnya metode *teach-back* dalam pemberian edukasi pada pasien dengan *health literacy* rendah karena berdampak terhadap peningkatan biaya perawatan dan faktanya hanya 12% orang dewasa berbahasa Inggris di Amerika yang mahir memahami dan bertindak berdasarkan informasi Kesehatan yang diberikan (White & Dillow, 2005, dalam MHLP, 2011).

KESIMPULAN

Dari kelima artikel penelitian yang telah direview, dapat diketahui bahwa pelaksanaan metode *teach-back* lebih banyak dilakukan dengan melakukan pelatihan *teach-back* pada staf. Selain itu metode teach back juga banyak dikombinasikan dengan strategi edukasi lainnya sehingga *teach-back* dijadikan sebagai bentuk evaluasi edukasi kesehatan. Memberi edukasi metode teach back harus disesuaikan prosesnya dengan kondisi di tempat anda dan keadaan pasien agar edukasi lebih efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2017a) ‘Teach-Back: A Guide for Staff’.
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2017b) ‘Teach-Back: Improving Patient Safety by Engaging Patients and Families in Effective Clinician-Patient Communication’.
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (no date a) *Teach-back*. Available at: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patient-family-engagement/pfeprimarycare/teachback-module.pdf>.
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (no date b) ‘The Guide to Improving Patient Safety in Primary Care Settings by Engaging Patients and Families: Implementation Quick Start Guide Teach-Back’.
- Ahmadidarrehsima, S. et al. (2019) ‘The Effect of Self-Management Education by the Teach-Back Method on Uncertainty of Patients with Breast Cancer: a Quasi-Experimental Study’, *Journal of Cancer Education. Journal of Cancer Education*. doi: 10.1007/s13187-019-1474-5.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (2014) *HEALTH LITERACY: Taking action to improve safety and quality*.
- Bulechek, G. M. B. and Dochterman H. K., J. M., & Wagner, C. M. (2018) *Nursing Interventions Classification (NIC)*. edisi 7. United States of America: Elsevier Inc.
- Caplin, M. and Saunders, T. (2015) ‘Utilizing teach-back to reinforce patient education: A step-by-step approach’, *Orthopaedic Nursing*, 34(6), pp. 365–368. doi: 10.1097/NOR.0000000000000197.
- Centrella-Nigro, A. M. and Alexander, C. (2017) ‘Using the Teach-Back Method in Patient Education to Improve Patient Satisfaction’, *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(1), pp. 47–52. doi: 10.3928/00220124-20170110-10.
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2017a) ‘Teach-Back: A Guide for Staff’.
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2017b) ‘Teach-Back: Improving Patient Safety by Engaging Patients and Families in Effective Clinician-Patient Communication’.

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (no date a) *Teach-back*. Available at: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patient-family-engagement/pfepprimarycare/teachback-module.pdf>.
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (no date b) 'The Guide to Improving Patient Safety in Primary Care Settings by Engaging Patients and Families: Implementation Quick Start Guide Teach-Back'.
- Ahmadidarrehsima, S. et al. (2019) 'The Effect of Self-Management Education by the Teach-Back Method on Uncertainty of Patients with Breast Cancer: a Quasi-Experimental Study', *Journal of Cancer Education. Journal of Cancer Education*. doi: 10.1007/s13187-019-1474-5.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (2014) *HEALTH LITERACY: Taking action to improve safety and quality*.
- Bulechek, G. M. B. and Dochterman H. K., J. M., & Wagner, C. M. (2018) *Nursing Interventions Classification (NIC)*. edisi 7. United States of America: Elsevier Inc.
- Caplin, M. and Saunders, T. (2015) 'Utilizing teach-back to reinforce patient education: A step-by-step approach', *Orthopaedic Nursing*, 34(6), pp. 365–368. doi: 10.1097/NOR.0000000000000197.
- Centrella-Nigro, A. M. and Alexander, C. (2017) 'Using the Teach-Back Method in Patient Education to Improve Patient Satisfaction', *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(1), pp. 47–52. doi: 10.3928/00220124-20170110-10.
- Cua, Y. M. and Kripalani, S. (2008) 'Medication use in the transition from hospital to home', *Annals of the Academy of Medicine Singapore*, 37(2), pp. 136–141.
- Dantic, D. E. (2014) 'A critical review of the effectiveness of "teach-back" technique in teaching COPD patients self-management using respiratory inhalers', *Health Education Journal*, 73(1), pp. 41–50. doi: 10.1177/0017896912469575.
- Dinh, H. et al. (2018) 'Self-management intervention using teach-back for people with heart failure in Vietnam: A cluster randomized controlled trial protocol.', *Nursing & health sciences*. Australia, 20(4), pp. 458–463. doi: 10.1111/nhs.12534.
- Diseases, C. (2020) 'HHS Public Access', *Annu Rev Public Health.*, 01(40), pp. 127–146. doi: 10.1146/annurevpublhealth-040218-044008. Interventions.
- Farris, C. (2015) 'The teach back method', *Home healthcare now*, 33(6), pp. 344–345. doi: 10.1097/NHH.0000000000000244.
- Hendriana, Y. and Pranatha, A. (2020) 'Standar nursing language berbasis NANDA, NOC, dan NIC terhadap kualitas pengisian dokumentasi keperawatan', *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(2), p. 26. doi: 10.30659/nurscope.5.2.26-31.
- Holman, C. K., Weed, L. D. and Kelley, S. P. (2019) 'Improving Provider Use of the Teach-Back Method', *Journal for Nurses in Professional Development*. United States, 35(1), pp. 52–53. doi: 10.1097/NND.0000000000000521.
- Jager, A. J. and Wynia, M. K. (2012) 'Who gets a teach-back? patient-reported incidence of experiencing a teach-back', *Journal of Health Communication*, 17(SUPPL. 3), pp. 294–302. doi: 10.1080/10810730.2012.712624.
- Kadar, K. S., Mckenna, L. and Francis, K. (2014) 'Scoping the context of programs and services for maintaining wellness of older people in rural areas of Indonesia', *International Nursing Review*, 61(3), pp. 310–317. doi: 10.1111/inr.12105.

- Kessels, R. P. C. (2003) 'Patients' Memory for Medical Information', *Journal of the Royal Society of Medicine*, 96(5), pp. 219–222. doi: 10.1177/014107680309600504.
- Kholid, A. (2014) *Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya (cetakan I)*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Laws, M. B. et al. (2018) 'Factors associated with patient recall of key information in ambulatory specialty care visits: Results of an innovative methodology.', *PLoS One*. San Francisco: Public Library of Science, 13(2), p. e0191940. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0191940>.
- Mahramus, T. et al. (2012) 'Evaluation of an educational intervention, utilizing simulation and a teach back (TB) method, to increase nurses' knowledge and retention of heart failure (HF) self-management (SM) principles', *Heart & Lung*. Elsevier Inc., 41(4), p. 413. doi: 10.1016/j.hrtlng.2012.04.017.
- Merck Be Well (2014) *The Teach-Back Technique: Communicating Effectively With Patients*. USA: Merck Sharp & Dohme Corp.
- Minnesota Health Literacy Partnership (2011) *Program Guide: Training Health care Provider to Use the Teach-Back Method.Teach-Back : What Does Your Patient Really*.
- Mollazadeh, F. and Hemmati Maslakpak, M. (2018) 'The effect of teach-back training on self management in kidney transplant recipients: A clinical trial', *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 6(2), pp. 146–155.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan & Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oh, E. G. et al. (2019a) 'Effectiveness of Discharge Education With the Teach-Back Method on 30-Day Readmission: A Systematic Review.', *Journal of patient safety*. United States, 00(00), pp. 1–6. doi: 10.1097/PTS.0000000000000596.
- Oh, E. G. et al. (2019b) 'Effectiveness of Discharge Education With the Teach-Back Method on 30-Day Readmission', *Journal of Patient Safety*, 00(00), p. 1. doi: 10.1097/pts.0000000000000596.
- Okunrintemi, V. et al. (2017) 'Patient – Provider Communication and Health Outcomes Among Individuals With Atherosclerotic Cardiovascular Disease in the United States Medical Expenditure Panel Survey 2010 to 2013', *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*, 6, pp. 1–19. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.117.003635.
- Olson, D. P. and Windish, D. M. (2016) 'Communication Discrepancies Between Physicians and Hospitalized Patients', *ARCH INTERN MED*, 170(15), pp. 1302–1307. doi: 10.1001/archinternmed.2010.239.
- Osuna, E. et al. (2018) 'Perceptions of health professionals about the quality of communication and deliberation with the patient and its impact on the health decision making process', *Journal of Public Health Research*, 7(3), pp. 116–121. doi: 10.4081/jphr.2018.1445.
- Powers, M. A. et al. (2015) 'Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association , the American Association of Diabetes Educators , and the Academy of Nutrition and Dietetics', *Diabetes Care*, 38(July), pp. 1372–1382. doi: 10.2337/dc15-0730.
- Prochnow, J. A., Meiers, S. J. and Scheckel, M. M. (2019) 'Improving Patient and Caregiver New Medication Education Using an Innovative Teach-back Toolkit', *Journal of Nursing Care Quality*, 34(2), pp. 101–106. doi: 10.1097/NCQ.0000000000000342.
- Rasmussen, K., Flattery, M. and Baas, L. S. (2015) 'American Association of Heart Failure Nurses Position Paper on Educating Patients with Heart Failure',

- Heart and Lung The Journal of Acute and Critical Care.* Elsevier Inc., 44(2), pp. 173–177. doi: 10.1016/j.hrtlng.2015.01.001.
- Richard, C., Glaser, E. and Fcfpc, M. L. F. (2016) ‘Communication and patient participation influencing patient recall of treatment discussions’, *Health Expectations*, (October), pp. 1–11. doi: 10.1111/hex.12515.
- Sara O’Meara and Lepic, M. (2016) ‘What Clinical Interventions Have Been Implemented to Prevent or Reduce Postpartum Hypertension Readmissions? A Clin-IQ’, *J Patient Cent Res Rev*, 3(3), pp. 150–152. doi: 10.17294/2330-0698.1264.
- Shakibazadeh, E. (2012) ‘Teach back and pictorial image educational strategies on knowledge about diabetes and medication / dietary adherence among low health literate patients with type 2 diabetes’, *Primary Care Diabetes journal*, 7, pp. 111–118. doi: 10.1016/j.pcd.2012.11.001.
- Silow-Carroll, S., EdwardS, J. n. and LaShBrook, A. (2011) ‘Reducing Hospital Readmissions: Lessons from Top-Performing Hospitals’, *health management associates*, 5(April).
- Street, R. L. et al. (2009) ‘How does communication heal ? Pathways linking clinician – patient communication to health outcomes’, *Patient Education and Counseling*, 74, pp. 295–301. doi: 10.1016/j.pec.2008.11.015.
- Talevski, J. et al. (2020) ‘Teach-back : A systematic review of implementation and impacts’, *PLoS ONE*, 15(4), pp. 1–18. doi: 10.1371/journal.pone.0231350.
- Tamura-Lis, W. (2013) ‘Teach-Back for quality education and patient safety.’, *Urologic nursing*. United States, 33(6), pp. 267-271,298. doi: 10.7257/1053-816x.2013.33.6.267.
- The Wellness Network (2017) *Communicating More Effectively With Patients Teach-Back*.
- Thuy, T. et al. (2016) ‘The effectiveness of the teach-back method on adherence and self- management in health education for people with chronic disease : a systematic review Executive summary’, *JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports*, 14(1), pp. 210–247. doi: 10.11124/jbisrir-2016-2296.
- Tran, S. et al. (2019) ““Teach-back” is a simple communication tool that improves disease knowledge in people with chronic hepatitis B - A pilot randomized controlled study”, *BMC Public Health*. BMC Public Health, 19(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12889-019-7658-4.
- Weiss, B. D. (2003) ‘Health Literacy A Manual for Clinicians’, *American Medical Association Foundation*.
- Weiss, B. D. (2013) ‘Health Literacy A Manual for Clinicians With contributions from’.
- White, S. and Dillow, S. (2005) *Key Concepts and Features of the 2003 National Assessment of Adult Literacy (NCES 2006-471)*. Washington DC: National Center for Education Statistics (NCES).
- Yen, P. H. and Leasure, A. R. (2019) ‘Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes.’, *Federal practitioner : for the health care professionals of the VA, DoD, and PHS*, 36(6), pp. 284–289