



**MODUL KEPERAWATAN HOSPICE HOME CARE
(NSA 632)**



Universitas
Esa Unggul

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL
TAHUN 2020**

Perspektif Home Care Dalam Pelayanan Keperawatan

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Memahami pengertian perspektif pelayanan home care
2. Mengidentifikasi partisipasi masyarakat dalam perawatan home care

B. Uraian

1. Perspektif Dalam Perawatan Home Care

Perkembangan Keperawatan

Pelayanan keperawatan yang berkualitas mempunyai arti bahwa pelayanan yang diberikan kepada individu, keluarga ataupun masyarakat haruslah baik (bersifat etis) dan benar (berdasarkan ilmu dan hukum yang berlaku). Hukum yang mengatur praktik keperawatan telah tersedia dengan lengkap, baik dalam bentuk undang-undang kesehatan, maupun surat keputusan Menkes tentang praktik keperawatan. Dengan demikian melakukan praktik keperawatan bagi perawat di Indonesia adalah merupakan hak sekaligus kewajiban profesi untuk mencapai visi Indonesia sehat tahun 2010. Implementasi praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat sebenarnya tidak harus dilakukan di rumah sakit, klinik, ataupun di gedung puskesmas tetapi dapat juga dilaksanakan dimasyarakat maupun dirumah pasien. Pelayanan keperawatan yang dilakukan dirumah pasien disebut *Home Care*.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas mempunyai arti bahwa pelayanan yang diberikan kepada individu, keluarga ataupun masyarakat haruslah baik (bersifat etis) dan benar (berdasarkan ilmu dan hukum yang berlaku). Hukum yang mengatur praktik keperawatan telah tersedia dengan lengkap, baik dalam bentuk undang-undang kesehatan, maupun surat keputusan Menkes tentang praktik eperawatan. Dengan demikian melakukan praktik keperawatan bagi perawat di Indonesia adalah merupakan hak sekaligus kewajiban profesi untuk mencapai visi Indonesia sehat tahun 2010.

Implementasi praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat sebenarnya tidak harus dilakukan di rumah sakit, klinik, ataupun di gedung puskesmas tetapi dapat juga dilaksanakan dimasyarakat maupun dirumah pasien. Pelayanan keperawatan yang dilakukan dirumah pasien disebut Home Care.

Home care adalah pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, individu dan keluarga, direncanakan, dikoordinasikan, dan disediakan, oleh pemberi pelayanan, yang diorganisir untuk memberi pelayanan rumah melalui staf atau pengaturan berdasarkan perjanjian kerja atau kontrak (Warola, 1980 Dalam Perkembangan Modal Praktek Mandiri Keperawatan Di Rumah Yang Disusun Oleh PPNI dan DEPKES). Tenaga kesehatan ini bekerja memberikan service kesehatan ke pasien baik di rumah, RS maupun menemani pasien yang bepergian. Mereka bekerja secara profesional dan bisa bekerja sama/kolaborasi dengan pihak lain.

Home care adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit (Depkes, 2002). Sedangkan menurut Neis dan Mc Ewen (2001) dalam Avicenna (2008) menyatakan home health care adalah sistem dimana pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial diberikan di rumah kepada orang-orang yang cacat atau orang-orang yang harus tinggal di rumah karena kondisi kesehatannya. Tidak berbeda dengan kedua definisi di atas, Warola (1980) mendefinisikan home care sebagai pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien individu dan keluarga, direncanakan, dikoordinasikan dan disediakan oleh pemberi pelayanan yang diorganisir untuk memberi pelayanan di rumah melalui staf atau pengaturan berdasarkan perjanjian kerja (kontrak).

Menurut American of Nurses Association (ANA) tahun 1992 pelayanan kesehatan di rumah (home care) adalah perpaduan perawatan kesehatan masyarakat dan ketrampilan teknis yang terpilih dari perawat spesialis yang terdiri dari perawat komunitas, perawat gerontologi, perawat psikiatri, perawat Maternitas dan perawat medikal bedah. Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan perawatan kesehatan di rumah adalah : Suatu bentuk pelayanan kesehatan yang komprehensif bertujuan memandirikan klien dan keluarganya. Pelayanan kesehatan diberikan di tempat tinggal klien dengan melibatkan klien dan keluarganya sebagai subyek yang ikut berpartisipasi merencanakan kegiatan pelayanan.

MANFAAT HOMECARE

Pelayanan akan lebih sempurna, holistik dan komprehensif. Pelayanan lebih profesional Pelayanan keperawatan mandiri bisa diaplikasikan dengan di bawah naungan legal dan etik-keperawatan. Kebutuhan pasien akan dapat terpenuhi sehingga pasien akan lebih nyaman dan puas dengan asuhan keperawatan yang professional (Tribowo, 2012).

Perspektif *Home Care*

- Perspektif sosial

Sebelum tahun 1960an perawatan dirumah dipandang sebagai pelayanan masyarakat. Meskipun keperawatan kesehatan masyarakat berfokus pada promosi kesehatan, *home care nursing* khusus berfokus pada pemulihan kesehatan dan perawatan pasien yang sakit. Salah satu lembaga seperti *Visiting Nurse Associations* (VNAs) memiliki misi yang penting yaitu memberikan perawatan dirumah yang berkualitas kepada semua pasien tanpa memperhatikan kemampuan pasien untuk membayar jasa layanan (Suardana,2013).

Home care menjadi sebuah pilihan yang cukup baik sebagai salah satu model dalam pemberian pelayanan kesehatan yang cepat terjangkau yang akan memberikan dampak luas dalam peningkatan pelayanan sehingga dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Sebelum tahun 1960-an, *home care* masih digolongkan sebagai pelayanan sosial pemerintah yang berbasis komunitas yang lebih fokus pada upaya pencegahan untuk keluarga miskin serta rentan. Namun saat ini *home care* merupakan model pelayanan yang lebih banyak mengarah ke *private service* yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sebagai dampak dari perubahan demografi dan epidemiologi. Semakin banyaknya lansia meningkatnya penyakit degeneratif kronis, serta semakin terbatasnya kesempatan keluarga untuk mendampingi anggota keluarga yang sakit akibat pergeseran sosial dan budaya (seperti tuntutan pekerjaan tuntutan jarak tinggal dan keterbatasan waktu), menyebabkan tenaga perawat sangat dibutuhkan untuk menggantikan posisi keluarga tersebut (Suardana,2013).

- Perspektif teknologi dalam *home care*

Kemajuan teknologi yang sangat pesat sangat menunjang pelayanan *home care nursing*. Kemajuan teknologi memudahkan seorang perawat *home care* dalam mencari artikel dan jurnal terkait pelayanan *home care*, sehingga meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat *home care* dalam memberikan pelayanan (Parellangi,2015). Kemajuan teknologi komunikasi dan teknologi pelayanan kesehatan memungkinkan pelayanan kesehatan memungkinkan pelayanan *home care* semakin berkembang. Perkembangan teknologi komunikasi memungkinkan pasien, keluarga, perawat dapat melakukan aktivitas pelayanan dengan semakin baik. Penggunaan *Personal Digital Assistance* sangat membantu dalam melakukan telemonitoring, konsultasi dan, dokumentasi tindakan perawatan yang dilakukan (Parellangi,2015)

Dampak positif dari kemajuan teknologi dalam pelayanan home care yaitu :

- a) Meningkatkan kualitas tingkat layanan pada pasien dengan penyakit kronis di rumah. contoh : *Peritoneal Hemodialisis*
- b) Kemajuan teknologi dapat membantu dalam memberikan pelayanan pada pasien keterbatasan fisik dan financial. Contoh : Penggunaan berbagai model bed pasien
- c) Mengurangi kerugian sosial dan ekonomi akibat pelayanan kesehatan. Contoh : Keluarga tidak perlu kehilangan pekerjaan karena harus menjaga pasien di rumah sakit.
- d) Melakukan manajemen pemenuhan berbagai kebutuhan pasien di rumah. contoh : seluruh kebutuhan dasar pasien bisa dipenuhi secara professional
- e) Melakukan tuntutan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan terhadap pelayanan *home care personal*. contoh : Pasien bisa memilih perawat yang berkualitas sesuai dengan standar yang dibutuhkan pasien.

2. Partisipasi masyarakat dalam perawatan home care

Faktor yang Mempengaruhi Minat Masyarakat dalam Pelayanan *Home Care*

Menurut Aziz, Palu, & Ahri (2018) dalam penelitiannya di Puskesmas Layang, Makassar, faktor yang mempengaruhi minat masyarakat dalam pelayanan home care sebagai berikut:

- Sosialisasi

Sosialisasi adalah upaya memasyarakatkan sesuatu supaya lebih dikenal, dipahami, dihayati oleh masyarakat. Dalam hal ini sosialisasi layanan kesehatan home care adalah upaya memasyarakatkan layanan home care supaya lebih dikenal dan diminati oleh masyarakat. Berdasarkan temuan penelitiannya, dari 67 (100%) responden yang memiliki penilaian positif akan sosialisasi ternyata terdapat 50 (74.6%) responden yang memiliki minat positif akan pemanfaatan home care. Sehingga dikatakan sosialisasi dapat menimbulkan minat, hal ini terbukti karena minat tidak dibawa sejak lahir, melainkan tumbuh dan berkembang sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Menurut Crow dalam Siswanthy 2008, faktor yang mempengaruhi timbulnya minat masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan home care adalah faktor intrinsik (dari dalam individu sendiri) dan faktor ekstrinsik (pengaruh rangsangan dari luar) seperti sosialisasi, lingkungan tempat tinggal dan fasilitas layanan.

- Lingkungan Tempat Tinggal

Menurut Nelly (2013) dalam Aziz, Palu, & Ahri (2018) menyatakan bahwa masyarakat merupakan lembaga pendidikan yang ketiga setelah keluarga dan sekolah yang mempunyai sifat dan fungsi yang berbeda karena keanekaragaman budaya, bentuk kehidupan sosial serta adanya norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Lingkungan tempat tinggal sendiri adalah lingkungan masyarakat, komunitas dan kelompok yang dapat mempengaruhi kehidupan sosial individu, termasuk keputusan untuk memanfaatkan layanan dan fasilitas kesehatan di masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aziz, Palu, & Ahri (2018) terdapat 51 (73.9%) responden dengan lingkungan baik dan memiliki minat positif akan layanan home care.

Hal ini dikarenakan oleh minat seseorang dapat muncul melalui rangsangan dari luar seperti lingkungan tempat tinggal, keluarga, dan lingkungan sekolah. Dimana rangsangan tersebut sesuai dengan kebutuhan individu. Salah satu faktor yang mempengaruhi minat adalah faktor rangsangan yang datang dari lingkungan atau ruang lingkup yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan seseorang (the factor inner urge). Selain itu minat komunikasi yang terjalin dalam lingkungan tempat tinggal memberikan pengetahuan dan pengalaman baru akan layanan home care sehingga dapat memunculkan minat.

Aziz, Palu, & Ahri (2018) mengatakan bahwa berpengaruh tidak signifikannya lingkungan tempat tinggal terhadap minat masyarakat memanfaatkan layanan home care menurut peneliti diakibatkan karena faktor masyarakat perkotaan hidup dengan pola individualistik dengan tidak menggantungkan dirinya pada bantuan orang lain, sebab masyarakat perkotaan seperti ini biasanya tidak saling mengenal dengan orang-orang di lingkungannya bahkan dengan tetangganya sendiripun tidak saling kenal. Selain itu tidak berpengaruhnya lingkungan tempat tinggal terhadap minat menurut peneliti juga diakibatkan oleh belum adanya kebutuhan akan layanan kesehatan maupun faktor ekstrinsik lain yang lebih kuat seperti sosialisasi dan fasilitas layanan.

- Fasilitas layanan

Fasilitas adalah penyediaan perlengkapan-perengkapan fisik untuk memberi kemudahan kepada konsumen untuk melaksanakan aktifitas-aktifitas sehingga kebutuhan konsumen dapat dipenuhi(7). Fasilitas layanan home care disini adalah ketersediaan perlengkapan-perengkapan fisik untuk memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 54 (73.0%) responden yang

menyatakan fasilitas layanan baik dan memiliki minat positif akan home care. Hal ini disebabkan oleh adanya pengalaman yang baik dimasa lampau. Individu telah menggunakan layanan home care sebelumnya, dan tercipta kepuasan akan fasilitas layanan tersebut sehingga minat muncul saat ada stimulus atau saat ada kebutuhan berikutnya. Minat seseorang dapat dimunculkan dengan cara menghubungkan dengan pengalaman-pengalaman yang lampau, dengan adanya fasilitas layanan yang baik dalam home care memungkinkan timbulnya kepuasan pada masyarakat pengguna layanan home care.

Fasilitas layanan memang dimaksudkan untuk memberi kemudahan kepada konsumen untuk melaksanakan aktifitasnya sehingga kebutuhan konsumen dapat terpenuhi. Selain itu terdapat pula responden yang menyatakan fasilitas layanan kurang namun menunjukkan minat positif akan pemanfaatan home care yaitu sebanyak 8 (44.4%) responden. Hal ini disebabkan oleh adanya kemudahan dalam pemanfaatan home care. Meski fasilitas layanan mencakup banyak hal seperti pelayanan petugas, peralatan kesehatan, pengobatan bahkan ambulance, namun home care juga memberikan kemudahan lain. Dalam penelitian ini terdapat pula responden yang menyatakan fasilitas baik namun memiliki minat negatif akan layanan home care yaitu sebanyak 20 (27.0%) responden. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya kebutuhan akan layanan home care. Meskipun terdapat kesan yang baik akan pengalaman menggunakan layanan home care namun minat menggunakan home care akan muncul bila ada stimulus atau rangsangan. Stimulus tersebut berupa kebutuhan akan layanan home care. Aziz, Palu, & Ahri (2018) mengatakan bahwa, berpengaruh tidak signifikannya fasilitas layanan home care terhadap minat masyarakat dalam pemanfaatan home care pada penelitian ini diakibatkan oleh pengalaman masyarakat saat menggunakan layanan home care sebelumnya menimbulkan ketidakpuasan. Sehingga saat ada kebutuhan / stimulus dimasa mendatang minat tidak dapat dimunculkan. Ketidakpuasan akan fasilitas layanan pada pengalaman sebelumnya memberikan dampak ketidakmunculan minat masyarakat.

- Citra

Citra atau image merupakan gambaran tentang mental, ide yang dihasilkan oleh imajinasi atau kepribadian yang ditujukan kepada publik oleh seseorang, organisasi atau sebagainya. Biasanya landasan citra itu berakar dari “nilai-nilai kepercayaan”

yang kongkretnya diberikan secara individual, dan merupakan pandangan atau persepsi (Ruslan, 2005) dalam Aziz, Palu, & Ahri (2018).

Berdasarkan hasil penelitian Aziz, Palu, & Ahri (2018) terdapat 51 (75.0%) responden dengan citra positif menunjukkan minat positif terhadap layanan home care. Hal ini dikarenakan citra didasari oleh kepercayaan dan image yang baik tentang layanan home care. Kepercayaan sendiri berawal dari adanya Informasi yang baik sehingga memunculkan kesan yang baik pula. Sehingga individu atau masyarakat menaruh kepercayaan atau pandangan yang baik akan layanan home care. Pada saat ada stimulus atau kebutuhan masyarakat, minat akan muncul untuk menggunakan layanan home care. “Proses akumulasi dan amanah kepercayaan yang telah diberikan oleh individu-individu tersebut akan mengalami proses cepat atau lambat untuk membentuk opini publik yang lebih luas, yaitu sering dinamakan citra”. Sehingga pandangan individu atau citra seseorang dapat berpengaruh besar terhadap munculnya sebuah minat untuk memanfaatkan layanan kesehatan home care. Aziz, Palu, & Ahri (2018) mengatakan bahwa berpengaruh tidak signifikannya citra terhadap minat masyarakat dalam pemanfaatan home care di puskesmas Layang Makassar pada penelitian ini disebabkan oleh tidak adanya kepercayaan akan layanan home care. Citra yang buruk pada pengalaman sebelumnya berdampak tidak adanya minat masyarakat akan layanan home care.

C. Latihan

1. Perspektif Home Care dibagi menjadi 2 sebutkan dan uraikan dengan singkat ?
 2. Sebutkan dampak positif dari kemajuan teknologi dalam pelayanan home care?
2. Gambarkan partisipasi masyarakat terhadap pelayanan home care ?

D. Kunci Jawaban

1. - Perspektif sosial

Sebelum tahun 1960an perawatan di rumah dipandang sebagai pelayanan masyarakat. Meskipun keperawatan kesehatan masyarakat berfokus pada promosi kesehatan, *home care nursing* khusus berfokus pada pemulihan kesehatan dan perawatan pasien yang sakit. Salah satu lembaga seperti *Visiting Nurse Associations* (VNAs) memiliki misi yang penting yaitu memberikan perawatan di rumah yang berkualitas kepada semua pasien tanpa memperhatikan kemampuan pasien untuk membayar jasa layanan (Suardana, 2013).

Home care menjadi sebuah pilihan yang cukup baik sebagai salah satu model dalam pemberian pelayanan kesehatan yang cepat terjangkau yang akan memberikan dampak luas dalam peningkatan pelayanan sehingga dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Sebelum tahun 1960-an, *home care* masih digolongkan sebagai pelayanan sosial pemerintah yang berbasis komunitas yang lebih fokus pada upaya pencegahan untuk keluarga miskin serta rentan. Namun saat ini *home care* merupakan model pelayanan yang lebih banyak mengarah ke *private service* yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sebagai dampak dari perubahan demografi dan epidemiologi. Semakin banyaknya lansia meningkatnya penyakit degeneratif kronis, serta semakin terbatasnya kesempatan keluarga untuk mendampingi anggota keluarga yang sakit akibat pergeseran sosial dan budaya (seperti tuntutan pekerjaan tuntutan jarak tinggal dan keterbatasan waktu), menyebabkan tenaga perawat sangat dibutuhkan untuk menggantikan posisi keluarga tersebut (Suardana,2013).

- Perspektif teknologi dalam *home care*

Kemajuan teknologi yang sangat pesat sangat menunjang pelayanan *home care nursing*. Kemajuan teknologi memudahkan seorang perawat *home care* dalam mencari artikel dan jurnal terkait pelayanan *home care*, sehingga meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat *home care* dalam memberikan pelayanan (Parellangi,2015). Kemajuan teknologi komunikasi dan teknologi pelayanan kesehatan memungkinkan pelayanan kesehatan dalam hal ini pelayanan *home care* semakin berkembang. Perkembangan teknologi komunikasi memungkinkan pasien, keluarga, perawat dapat melakukan aktivitas pelayanan dengan semakin baik. Penggunaan *Personal Digital Assistance* sangat membantu dalam melakukan telemonitoring, konsultasi dan dokumentasi tindakan perawatan yang dilakukan (Parellangi,2015)

Dampak positif dari kemajuan teknologi dalam pelayanan *home care* yaitu :

- Meningkatkan kualitas tingkat layanan pada pasien dengan penyakit kronis di rumah. contoh : *Peritonal Hemodialisis*
- Kemajuan teknologi dapat membantu dalam memberikan pelayanan pada pasien keterbatasan fisik dan financial. Contoh : Penggunaan berbagai model bed pasien
- Mengurangi kerugian sosial dan ekonomi akibat pelayanan kesehatan. Contoh : Keluarga tidak perlu kehilangan pekerjaan karena harus menjaga pasien di rumah sakit.
- Melakukan manajemen pemenuhan berbagai kebutuhan pasien di rumah. contoh : seluruh kebutuhan dasar pasien bisa dipenuhi secara professional

- Melakukan tuntutan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan terhadap pelayanan *home care personal*. contoh : Pasien bisa memilih perawat yang berkualitas sesuai dengan standar yang dibutuhkan pasien.
2. Faktor yang Mempengaruhi Minat Masyarakat dalam Pelayanan *Home Care*:
- Sosialisasi

Sosialisasi adalah upaya memasyarakatkan sesuatu supaya lebih dikenal, dipahami, dihayati oleh masyarakat. Dalam hal ini sosialisasi layanan kesehatan home care adalah upaya memasyarakatkan layanan home care supaya lebih dikenal dan diminati oleh masyarakat.

- Lingkungan Tempat Tinggal

Masyarakat merupakan lembaga pendidikan yang ketiga setelah keluarga dan sekolah yang mempunyai sifat dan fungsi yang berbeda karena keanekaragaman budaya, bentuk kehidupan sosial serta adanya norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Lingkungan tempat tinggal sendiri adalah lingkungan masyarakat, komunitas dan kelompok yang dapat mempengaruhi kehidupan sosial individu, termasuk keputusan untuk memanfaatkan layanan dan fasilitas kesehatan di masyarakat.

- Citra

Citra atau image merupakan gambaran tentang mental, ide yang dihasilkan oleh imaginasi atau kepribadian yang ditujukan kepada publik oleh seseorang, organisasi atau sebagainya. Biasanya landasan citra itu berakar dari “nilai-nilai kepercayaan” yang kongkretnya diberikan secara individual, dan merupakan pandangan atau persepsi

E. Daftar Pustaka

- Kasim, Palu & Ahri. (2018). *Pengaruh Kualitas Layanan Home Care Terhadap Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar*, Vol. 1, No. 3. Window of Health : Jurnal Kesehatan: Makassar.
- Sinaga, Amila & Sembiring. (2017). *Mutiara Home Care*, Vol. 23, No. 4. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Medan.
- Triwibowo, C. (2012). *Home Care Konsep Kesehatan Masa Kini*. Nuha Mediaka : Yogyakarta.



2. MANFAAT HOME CARE

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan manfaat Home Care
2. Mengidentifikasi perawatan Home Care Berbasis Rumah Sakit

B. Uraian

1. Mengapa home care (HC) diperlukan ?

Bagi Klien dan Keluarga

- Program Home Care (HC) dapat membantu meringankan biaya rawat inap yang makin mahal, karena dapat mengurangi biaya akomodasi pasien, transportasi dan konsumsi keluarga
- Mempererat ikatan keluarga, karena dapat selalu berdekatan pada saat anggota keluarga ada yang sakit
- Merasa lebih nyaman karena berada dirumah sendiri
- Makin banyaknya wanita yang bekerja diluar rumah, sehingga tugas merawat orang sakit yang biasanya dilakukan ibu terhambat oleh karena itu kehadiran perawat untuk menggantikannya

Bagi Perawat

- Memberikan variasi lingkungan kerja, sehingga tidak jenuh dengan lingkungan yang tetap sama
- Dapat mengenal klien dan lingkungannya dengan baik, sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan sesuai dengan situasi dan kondisi rumah klien, dengan begitu kepuasan kerja perawat akan meningkat.
- Berbagai alasan tersebut membuat program layanan Home Care (HC) mulai diminati baik oleh pihak klien dan keluarganya, oleh perawat maupun pihak rumah sakit.

2. Home Care (HC) Berbasis Rumah Sakit (Hospital Home Care)

Merupakan perawatan lanjutan pada klien yang telah dirawat dirumah sakit, karena masih memerlukan bantuan layanan keperawatan, maka dilanjutkan dirumah. Alasan munculnya jenis program ini selain apa yang telah dikemukakan dalam alasan Home Care (HC) diatas, adalah :

- Ambulasi dini dengan resiko memendeknya hari rawat, sehingga kesempatan untuk melakukan pendidikan kesehatan sangat kurang (misalnya ibu post partum normal hanya dirawat 1-3 hari, sehingga untuk mengajarkan bagaimana cara menyusui yang baik, cara merawat tali pusat bayi, memandikan bayi, merawat luka perineum ibu, senam post partum, dll) belum dilaksanakan secara optimum sehingga kemandirian ibu masih kurang.
- Menghindari resiko infeksi nosokomial yang dapat terjadi pada klien yang dirawat dirumah sakit.
- Makin banyaknya penyakit kronis, yang bila dirawat di RS tentu memerlukan biaya yang besar
- Perlunya kesinambungan perawatan klien dari rumah sakit ke rumah, sehingga akan meningkatkan kepuasan klien maupun perawat.

Populasi, jenis dan pemberi layanan home care (HC)

Populasi layanan

Populasi layanan Home Care (HC) di Amerika didominasi oleh wanita (66,8%). Meskipun program Home Care (HC) diperuntukkan untuk semua umur, tetapi mayoritas klien berusia 65 tahun atau lebih (Allender & Spradley, 2001). Pengalaman Home Health Care (HHC) oleh “Suharyati” staf dosen keperawatan komunitas PSIK Univ. Padjajaran Bandung di RS Al-Islam Bandung (yang dimulai sejak 1995) juga menunjukkan kondisi yang sama, dimana pada triwulan I tahun 2002 klien wanita lebih banyak dari pria dan kelompok usia lanjut juga mendominasi layanan HHC di RS Al-Islam Bandung (Maya H, 2002). Hal ini mungkin disebabkan karena populasi wanita lebih banyak dan umur harapan hidup wanita lebih panjang dari pria serta para lansia yang cenderung untuk lebih mudah terserang penyakit.

C. Latihan

1. Jelaskan Manfaat Home Care menurut yang anda pahami
2. Apa yang anda ketahui tentang Home Care (HC) Berbasis Rumah Sakit (Hospital Home Care)

D. Kunci Jawaban

1. Bagi Klien dan Keluarga

- Program Home Care (HC) dapat membantu meringankan biaya rawat inap yang makin mahal, karena dapat mengurangi biaya akomodasi pasien, transportasi dan konsumsi keluarga
- Mempererat ikatan keluarga, karena dapat selalu berdekatan pada saat anggota keluarga ada yang sakit
- Merasa lebih nyaman karena berada dirumah sendiri
- Makin banyaknya wanita yang bekerja diluar rumah, sehingga tugas merawat orang sakit yang biasanya dilakukan ibu terhambat oleh karena itu kehadiran perawat untuk menggantikannya

Bagi Perawat

- Memberikan variasi lingkungan kerja, sehingga tidak jenuh dengan lingkungan yang tetap sama
- Dapat mengenal klien dan lingkungannya dengan baik, sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan sesuai dengan situasi dan kondisi rumah klien, dengan begitu kepuasan kerja perawat akan meningkat.
- Berbagai alasan tersebut membuat program layanan Home Care (HC) mulai diminati baik oleh pihak klien dan keluarganya, oleh perawat maupun pihak rumah sakit.

2. Home Care (HC) Berbasis Rumah Sakit (Hospital Home Care)

Merupakan perawatan lanjutan pada klien yang telah dirawat dirumah sakit, karena masih memerlukan bantuan layanan keperawatan, maka dilanjutkan dirumah. Alasan munculnya jenis program ini selain apa yang telah dikemukakan dalam alasan Home Care (HC) diatas, adalah :

- Ambulasi dini dengan resiko memendeknya hari rawat, sehingga kesempatan untuk melakukan pendidikan kesehatan sangat kurang (misalnya ibu post partum normal hanya dirawat 1-3 hari, sehingga untuk mengajarkan bagaimana cara menyusui yang baik, cara merawat tali pusat bayi, memandikan bayi, merawat luka perineum ibu, senam post partum, dll) belum dilaksanakan secara optimum sehingga kemandirian ibu masih kurang.
- Menghindari resiko infeksi nosokomial yang dapat terjadi pada klien yang dirawat dirumah sakit.
- Makin banyaknya penyakit kronis, yang bila dirawat di RS tentu memerlukan biaya yang besar

- Perlunya kesinambungan perawatan klien dari rumah sakit ke rumah, sehingga akan meningkatkan kepuasan klien maupun perawat.



E. Daftar Pustaka

- Hitchcock, J.E., Schubert, P.E., & Thomas, S.A. (2003). Community health nursing: Caring in action (2nd Ed). Australia: Delmar Learning.
- Ropi, H. (2004). Home Care Sebagai Bentuk Praktik Keperawatan Mandiri. Majalah Keperawatan (Nursing Journal of Padjajaran University)
- Zang, S.M. & Bailey, N.C. Alih Bahasa Komalasari, R. (2004). Manual perawatan dirumah (Home Care Manual) Edisi Terjemahan Cetakan I. Jakarta: EGC.

