

HOME CARE**HOME CARE****Siti Nur Kholifah**

Prodi D III Keperawatan Sutopo Kampus Surabaya

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan kegiatan strategis yang mempunyai daya ungkit besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan, khususnya dalam upaya mengatasi masalah kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatannya. Home Health Care/Home Care merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan termasuk pada asuhan keperawatan komunitas yang dilaksanakan di rumah. Pelaksanaan Home Care sendiri merupakan aplikasi dari berbagai macam ilmu keperawatan yang mempelajari manusia baik sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Perawatan di rumah merupakan kunjungan rumah yang dilakukan oleh perawat, dilaksanakan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat, mencapai kemandirian dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Lamanya kunjungan rumah disesuaikan dengan kebutuhan klien. Home care dimulai dengan fase preinisiasi, inisiasi, implementasi, terminasi dan kunjungan rumah. Jenis layanan yang diberikan meliputi layanan keperawatan (diagnosa dan perlakuan terhadap respon manusia yang menghadapi masalah kesehatan baik potensial maupun aktual dalam memenuhi kebutuhan dasarnya) dan layanan kesehatan masyarakat (Prevensi primer, sekunder dan tertier). Manfaat home care bagi klien dan keluarga membantu meringankan biaya rawat inap, Mempererat ikatan keluarga, Merasa lebih nyaman.

Kata-kata kunci: home care

Family nursing care is a strategic activity that has great leverage on the success of health development, particularly in tackling public health issues through empowerment of families to cope with health problems. Home Health Care / Home Care is a form of nursing services including nursing care in the community who held at home. Implementation of Home Care itself is an application of a wide range of nursing science which studies human beings both as individuals, families, groups and communities. Care at home is a home visit by a nurse, implemented to help individuals, families and communities, to achieve independence in solving problems they face. The duration of home visits tailored to the needs of clients. Home care starts with preinisiasi phase, initiation, implementation, termination and home visits. Types of services provided include nursing services (diagnosis and treatment of human responses to deal with potential or actual health in meeting the needs basis) and community health services (Prevention of primary, secondary and tertiary). Home care benefits for clients and families to help offset the cost of hospitalization, Strengthen family ties, Feel more comfortable.

Key words: home care

Alamat Korespondensi: Jl Parang Kusumo No 1 Tilp 031-5030379

PENDAHULUAN

Tujuan dari pembangunan kesehatan saat ini adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi semua orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Upaya untuk mencapai tujuan tersebut maka Visi Kementerian Kesehatan RI adalah mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri dan berkeadilan. Upaya kesehatan telah dilakukan untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Perawat merupakan salah satu

tenaga kesehatan yang secara konstan dan berkesinambungan mengadakan kontak dengan individu, keluarga dan kelompok di komunitas oleh karena itu sangat potensial untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, terpadu dan berkesinambungan pada berbagai tatanan (Kemenkes RI, 2010).

Pelayanan keperawatan keluarga merupakan kegiatan strategis yang mempunyai daya ungkit besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan, khususnya dalam upaya mengatasi masalah kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan keluarga untuk mengatasi masalah

kesehatannya. Penyediaan pelayanan keperawatan keluarga dapat dilakukan melalui pelayanan keperawatan kesehatan di rumah maupun kegiatan tidak lanjut keperawatan, mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui integrasi program kesehatan prioritas kedalam pelayanan keperawatan keluarga (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan SK Kemenkes RI No.908/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan Keluarga, maka perawat komunitas mempunyai tanggung jawab dan kewenangan untuk melaksanakan pelayanan keperawatan di keluarga. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui pembinaan keperawatan keluarga yang mempunyai masalah kesehatan (Sakit, rawan, atau risiko tinggi). Upaya tersebut diharapkan akan dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan keperawatan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2010)

Home Health Care/Home Care merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan termasuk pada asuhan keperawatan komunitas yang dilaksanakan di rumah. Pelaksanaan Home Care sendiri merupakan aplikasi dari berbagai macam ilmu keperawatan yang mempelajari manusia baik sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Definisi Home Care

Merupakan suatu komponen dari perawatan kesehatan yang komprehensif, dimana pelayanan kesehatan diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan maksud untuk meningkatkan, memelihara, memulihkan dan memaksimalkan tingkat kemandirian dibidang kesehatan sambil mengurangi dampak dari cacat dan sakit termasuk pada penyakit-penyakit terminal (Swanson, 1997).

Home care merupakan layanan kesehatan yang dilakukan di rumah pasien, sehingga home care dalam keperawatan merupakan layanan keperawatan di rumah pasien (Suharyati, 2003).

Perawatan di rumah merupakan bagian dari proses keperawatan di rumah sakit, yang merupakan kelanjutan dari rencana pemulangan (*Discharge planning*), bagi klien yang sudah waktunya pulang dari rumah sakit. Perawatan di rumah ini bisa dilaksanakan oleh perawat dari rumah sakit semula, perawat komunitas dimana klien berada, atau dilaksanakan oleh tim khusus yang menangani perawatan di rumah (Suardana, 2001).

Perawatan di rumah merupakan bagian dari proses keperawatan keluarga, bagi klien yang tidak memerlukan rawat inap, yaitu sebagai tindak lanjut dari tindakan keperawatan unit rawat jalan

atau Puskesmas (Stanhope and Jeanette, 1992). Perawatan di rumah merupakan kunjungan rumah yang dilakukan oleh perawat, dilaksanakan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat, mencapai kemandirian dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Lamanya kunjungan rumah disesuaikan dengan kebutuhan klien (Sherwen and Carol, 1991).

Manfaat Home Care

Manfaat home care adalah :

1. Bagi klien dan keluarga: 1)Program Home Care dapat membantu meringankan biaya rawat inap yang makin mahal, karena dpt mengurangi biaya akomodasi pasien dan transportasi serta konsumsi keluarga; 2)Mempererat ikatan keluarga, karena dapat selalu berdekatan pada saat anggota keluarga ada yang sakit; 3)Merasa lebih nyaman karena berada di rumah sendiri; 4)Makin banyaknya wanita yang bekerja di luar rumah, sehingga tugas merawat orang yang sakitsiasanya dilakukan ibu terhambat, oleh karena itu perlu kehadiran perawat untuk menggantikannya.
2. Bagi perawat: 1)Memberikan variasi lingkungan kerja, sehingga tidak jenuh dengan lingkungan yang tetap sama; 2)Dapat mengenal klien dan lingkungannya dengan baik; 3)sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan sesuai dengan situasi dan kondisi keluarga, sehingga kepuasan kerja perawat meningkat.

Jenis Institusi Pemberi Layanan

Ada beberapa jenis institusi yang dapat memberikan layanan home care antara lain:

1. Institusi pemerintah
Di Indonesia pelayanan home care yang telah lama berlangsung dilakukan adalah dalam bentuk perawatan kasus/keluarga resiko tinggi (baik ibu, bayi, balita maupun lansia) yang dilaksanakan oleh tenaga keperawatan Puskesmas. Klien yang dilayani Puskesmas biasanya adalah kalangan menengah ke bawah. Di Amerika dilakukan oleh visiting nurse.
2. Institusi sosial
Melaksanakan pelayanan home care dengan suka reladan tidak memungut biaya. Biasanya dilakukan oleh LSM atau organisasi keagamaan dengan penyandang dananya dari donatur, misalnya Bala Keselamatan yang melakukan kunjungan rumah pada keluarga yang membutuhkan sebagai wujud pengabdian pada Tuhan.

3. Institusi swasta
Dalam bentuk praktek mandiri baik perorangan maupun kelompok yang menyelenggarakan pelayanan home care dengan menerima imbalan jasa baik secara langsung dari klien maupun pembayaran melalui pihak ketiga (asuransi).
4. Home Care berbasis rumah sakit (Hospital Home care). Merupakan perawatan lanjutan pada klien yang telah di rawat di rumah sakit, karena masih memerlukan bantuan layanan keperawatan, maka dilanjutkan di rumah. Alasannya munculnya Home care jenis program ini adalah :
 1. Ambulasi dini dengan resiko memendeknya hari rawat, sehingga kesempatan untuk melakukan pendidikan kesehatan sangat kurang (Misalnya pada post partum normal hanya dirawat 1-3 hari, sehingga untuk mengajarkan bagaimana caranya menyusui, cara merawat tali pusat, merawat luka perineum yang benar dan senam post partum) belum dilaksanakan dengan optimum, sehingga kemandirian ibu masih kurang.
 2. Menghindari resiko infeksi nosokomial yang dapat terjadi pada klien yang di rawat di rumah sakit.
 3. Makin banyaknya penyakit kronis, yang bila dirawat di rumah sakit tentu memerlukan biaya yang besar.
 4. Perlunya kesinambungan perawatan klien dari rumah sakit ke rumah, sehingga akan meningkatkan kepuasan klien maupun perawat (Suardana, 2001)

Karakteristik Home Care

Home Care mempunyai karakteristik sebagai berikut :

1. Jenis layanan yang diselenggarakan; memprioritaskan pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya pengobatan dan pencegahan kecacatan. Bentuk kegiatan yang dilakukan lebih banyak berupa komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).
2. Tata cara pelayanan; tidak diselenggarakan terkotak-kotak (*Fragmented*) melainkan secara terpadu dan berkesinambungan dalam pemenuhan kebutuhan klien dan waktu penyelenggaraan. Pendekatan penyelenggaraan pelayanan; secara menyeluruh dengan melihat semua sisi yang terkait (*Comprehensive Approach*).

Populasi, Jenis Dan Pemberi Layanan Home Care

1. Populasi
Di AS layanan home care didominasi oleh wanita (66,8%). Meskipun program home care diperuntukkan semua umur, tetapi mayoritas klien berusia 65 tahun atau lebih.
2. Jenis layanan
Meningkat home care dalam keperawatan merupakan spesialisasi dari keperawatan komunitas (Harris, 1998), maka jenis layanan yang diberikan meliputi layanan keperawatan (diagnosa dan perlakuan terhadap respon manusia yang menghadapi masalah kesehatan baik potensial maupun aktual dalam memenuhi kebutuhan dasarnya) dan layanan kesehatan masyarakat (Prevensi primer, sekunder dan tertier).
3. Pemberi layanan home care
Pemberi layanan keperawatan di rumah ada 2 jenis tenaga yaitu tenaga informal dan tenaga formal. *Tenaga informal* adalah anggota keluarga atau teman yang memberikan layanan kepada klien tanpa dibayar. Diperkirakan 75 % lanjut usia di AS dirawat oleh jenis tenaga ini (Fioriglio, 1999). Sedangkan *tenaga formal* adalah perawat, yang harus bekerja bersama keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan, sehingga harus memperhatikan semua aspek kehidupan keluarga. Oleh karena itu perawat yang bekerja di masyarakat dituntut untuk mampu berfikir kritis dan menguasai ketrampilan klinik dan harus seorang RN. Dengan demikian diharapkan perawat dapat memberikan layanan sesuai dengan standart yang telah ditetapkan.

Standart Praktek Home Health Nursing (HHN)

Asosiasi Perawat Amerika (1999) telah menetapkan lingkup dan standart Home Health Nursing yang meliputi standart asuhan keperawatan dan standart kinerja professional. Standart Asuhan Keperawatan sebagai berikut :

- 1) Standart I, Perawat mengumpulkan data kesehatan klien
- 2) Standart II, dalam menetapkan diagnosa keperawatan, perawat melakukan analisa terhadap data yang telah terkumpul
- 3) Standart III, Perawat mengidentifikasi hasil yang diharapkan baik dari klien maupun lingkungannya
- 4) Standart IV, Perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan dengan menetapkan intervensi yang akan

- dilakukan untuk mencapai hasil yang diharapkan
- 5) Standart V, Perawat melaksanakan rencana intervensi yang telah ditetapkan dalam perencanaan
 - 6) Standart VI, Perawat melakukan evaluasi terhadap kemajuan klien yang mengarah ke pencapaian hasil yang diharapkan.
1. Standart kinerja profesional (Profesional Performance)
 - 1) Standar I, kualitas asuhan keperawatan; perawat melakukan evaluasi terhadap kualitas dan efektifitas praktik keperawatan secara sistematis .
 - 2) Standar II, Performance Appraisal; Perawat melakukan evaluasi diri sendiri terhadap praktik keperawatan yang dilakukannya dihubungkan dengan standar praktik profesional, hasil penelitian ilmiah dan peraturan yang berlaku.
 - 3) Standar III, pendidikan ; perawat berupaya untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dirinya dalam praktik keperawatan.
 - 4) Standar IV, kesejawatan; perawat berinteraksi dan berperan aktif dalam pengembangan profesionalisme sesama perawat dan praktisi kesehatan lainnya sebagai sejawat
 - 5) Standar V, etika; putusan dan tindakan perawat terhadap klien berdasarkan pada landasan etika profesi
 - 6) Standar VI, kolaborasi; dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat berkolaborasi dengan klien, keluarga dan praktisi kesehatan lain.
 - 7) Standar VII, penelitian; dalam praktiknya, perawat menerapkan hasil penelitian
 - 8) Standar VIII, pemanfaatan sumber; perawat membantu klien atau keluarga untuk memahami resiko, keuntungan dan biaya perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

Prosedur Home Health Care

Ada beberapa fase dalam memberikan pelayanan keperawatan di keluarga/rumah :

1. Fase preinisiasi/persiapan
Fase pertama, perawat mendapatkan data yang akan dikunjungi dari Puskesmas atau kader kesehatan. Perawat perlu membuat lap. Pendahuluan untuk kunjungan yang akan dilakukan dan kontrak waktu dengan keluarga.
2. Fase inisiasi/perkenalan

Fase ini mungkin memerlukan beberapa kali kunjungan. Selama fase ini perawat dan keluarga berusaha untuk saling mengenal dan mengetahui keluarga menanggapi suatu masalah kesehatan

3. Fase implementasi
Pada fase ini perawat melakukan pengkajian dan perencanaan untuk menyelesaikan masalah kesehatan keluarga. Melakukan intervensi sesuai rencana. Eksplorasi nilai-nilai keluarga dan persepsi keluarga terhadap kebutuhan. Berikan pendidikan kesehatan sesuai sumberdaya yang dimiliki keluarga dengan berbagai media yang sesuai
4. Fase terminasi
Perawat membuat kesimpulan hasil kunjungan berdasarkan pencapaian tujuan. Menyusun rencana tindak lanjut. Tinggalkan nama dan alamat perawat dengan nomer telp.
5. Fase pasca kunjungan
Perawat membuat dokumentasi lengkap tentang hasil kunjungan untuk disimpan di pelayanan kesehatan setempat.

Model Home Care Sebagai Suatu Sistem

Model Health Care bila dilihat sebagai system sebagai berikut:

1. Komponen masukan (input) lebih menekankan pada aspek struktur yaitu perlu dilihat bagaimana komitmen organisasi profesi dalam mewujudkan model tersebut dalam suatu bentuk peraturan yang memuat tentang lisensi praktik dengan model perawatan di rumah. Di dalam pelayanan kesehatan di rumah, perawat memegang peranan sebagai pemimpin melalui perawatan di rumah akan memberi kesempatan dan mengetahui bagaimana seharusnya memimpin (Christiansen, 1997 dalam Harris 1998).
2. Komponen proses harus jelas menggambarkan tentang pengaturan tenaga, system pembayaran, penghitungan waktu untuk pelayanan, serta kategori tenaga yang boleh melakukan pelayanan. Home Care yang dikembangkan di luar negeri diterapkan pada pelayanan keperawatan dengan metode penugasan perawatan primer. Seorang perawat primer akan mengetahui dengan jelas perkembangan kesehatan klien dan meningkatkan hubungan interpersonal yang terapeutik.
3. Pada komponen keluaran (output) perlu dikaji persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan keperawatan, kepuasan perawat dalam menjalankan tugas serta kepuasan pasien secara umum.

Fioriglio (1999) mengungkapkan bahwa dalam melakukan aktivitas pelayanan keperawatan di rumah sebagai berikut:

1. Pendidikan kesehatan jangan hanya diberikan kepada pasien tetapi keluarga dan masyarakat juga punya hak dan tanggung jawab didalamnya.
2. Bekerja berdasarkan lisensi yang diberikan
3. Lindungi pasien atas hak-hak yang dimiliki dalam pelayanan kesehatan
4. Bentuk suatu kelompok yang dapat dijadikan tempat sosialisasi tentang masalah yang dihadapi
5. Bekerja dengan staf untuk menemukan jalan terbaik/ide kreatif bagi kelangsungan program
6. Bekerjasama dengan setiap orang yang memberi dukungan terhadap perawatan di rumah

Agar pelanggan loyal terhadap institusi Home care, maka Home Care harus memperhatikan hal berikut (Suharyati, 2003) :

1. Kemudahan (untuk dihubungi, untuk mendapatkan informasi, untuk membuat janji)
2. Selalu tepat janji, penting untuk membina kepercayaan masyarakat pada institusi Home care
3. Sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, hal ini merupakan cirri profesional
4. Bersifat responsive terhadap keluhan, kebutuhan dan harapan klien.

PENUTUP

Secara konseptual teori keperawatan telah mengungkapkan bahwa pelayanan keperawatan diberikan secara menyeluruh, berkesinambungan dan utuh. Home Care merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan profesional yang memiliki dasar hukum dalam pelaksanaannya demi terwujudnya masyarakat Indonesia yang sehat, mandiri dan berkeadilan.

DAFTAR ACUAN

- Fioriglio G., (1999), "Home Care" Today; it's War Out There, *Official Journal of the Home Health Care Nurses Association*, Lippincot, Philadelphia
- Harris M.D.(1998), Home Health Care Nurses as Leaders, *Official Journal of the Home Health Care Nurses Association*, Lippincot, Philadelphia
- Suardana I Ketut, 2001, "Home Care" Sebagai Alternatif Pemberian Pelayanan Keperawatan, *Majalah Keperawatan Bina sehat*, Jakarta
- Kemendes RI., 2010, Keputusan Menteri Kesehatan RI No.908/Mendes/SK/VII/2010, tentang *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan Keluarga*
- Sherwen, L.N.; Mary, A.S.; Carol, T.W ; (1991), *Nursing Care of The Childbearing Family*, Appleton & Lange, California
- Stanhope, M. and Jeanette L.; (1992), *Community Health Nursing*, Mosby Year Book
- Swanson, Janice M., 1997, *Community Health Nursing; Promoting The Health of Aggregates*. 2 nd ed.WB. Saunders Company
- Suharyati S., 2003, *Home Care*, Makalah Seminar Keperawatan Dalam Rangka HUT PPNI kota Surabaya ke 29, di Hotel Ibis Surabaya