



**MODUL BUSINESS HOME CARE  
(NSA738)**

**Disusun oleh**

**Dr. MIRA ASMIRAJANTI, SKp., MKep**

Universitas  
**Esa Unggul**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**2019**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah saya panjatkan kehadiran Alloh swt, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah Modul Business Home Care (BHC) ini dapat selesai. Saya menyadari bahwa Modul ini jauh dari sempurna, oleh karena itu berharap kepada semua pembaca untuk dapat memberikan kritik dan saran yang membangun, baik dalam hal penulisan atau apapun kekurangan dari Modul ini.

Saya menyadari bahwa terwujudnya Modul ini tidak terlepas dari dukungan banyak pihak. Kepada pihak yang telah membantu saya ucapkan terima kasih. Saya sangat berharap Modul ini dapat diterima untuk dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan keilmuan yang lebih baik, bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi perkembangan dunia keperawatan umumnya. Aamiin.

Jakarta, September 2019  
Penulis

Universitas  
**Esa Unggul**

**Dr. Mira Asmirajanti, SKp., MKep**

## DAFTAR ISI

	Hal
Judul	0
Kata Pengantar	1
Daftar Isi	2
Modul 1 : Nursepreneur	3
Modul 2 : Perijinan Praktik Mandiri keperawatan	10
Modul 3 : Perencanaan Pendirian Praktik Mandiri Keperawatan	19
Modul 4 : Perencanaan Sumber Daya Manusia	28
Modul 5 : Manajemen Logistik	31
Modul 6 : Budgeting Dalam Praktik Mandiri Keperawatan	36
Modul 7 : Perhitungan Tarif	42
Modul 8 : Kepuasan Pelanggan	47
Modul 9 : Telenursing	58
Modul 10 : Terapi Akupuntur	65
Modul 11 : Penetapan Diagnosis Akupuntur	73
Modul 12 : Akupresur	82
Modul 13 : Perawat dalam Keperawatan Holistik	92
Modul 14 : Standar dan Dokumentasi dalam Praktik Mandiri Keperawatan	96

## MODUL SESI 1 NURSEPRENEUR

### A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Mengetahui dan mengerti tentang Nursepreneur.
2. Mengetahui dan mengerti tentang Profesi perawat melaksanakan Nursepreneur.
3. Mengetahui dan mengerti tentang sifat-sifat yang harus dihindarkan oleh wirausaha
4. Mengetahui dan mengerti tentang cara berwirausaha yang baik
5. Mengetahui dan mengerti tentang *home care* atau praktik mandiri keperawatan
6. Mengetahui dan mengerti tentang hambatan perawat dalam melaksanakan Nursepreneur.

### B. Materi

#### 1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan sebagai komponen sosial masyarakat, merupakan aspek penting untuk meningkatkan kesejahteraan dan salah satu prioritas dalam upaya pembangunan bangsa. Pembangunan kesehatan nasional diarahkan pada upaya memperoleh derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya secara mandiri dan berkeadilan, serta hak setiap masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan. Menurut UU Kesehatan No. 36 tahun 2009, Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia dilaksanakan melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) dan pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat (UKM). Pelayanan kesehatan memerlukan tenaga kesehatan yang handal dan kompeten, yang mampu memberikan kontribusi maksimal serta berperan aktif dalam berbagai upaya kesehatan.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan, merupakan profesi dengan prosentasi jumlah tenaga kesehatan terbanyak dan berada di hampir seluruh

tatanan pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Profesionalisasi keperawatan dimulai tahun 1983 melalui Lokakarya Nasional Keperawatan dan berdirinya Pendidikan tinggi keperawatan di UI pada tahun 1985. Pengakuan profesi keperawatan selanjutnya tertuang dalam Undang-undang No. 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Selanjutnya berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 dan Undang-undang No. 36 Tahun 2014, keperawatan ditegaskan sebagai salah satu jenis tenaga kesehatan di Indonesia.

Perawat sebagai salah satu profesi mandiri dalam bidang kesehatan berperan serta dalam pembangunan kesehatan melalui praktik keperawatan mandiri, walaupun untuk kondisi sekarang kebanyakan perawat bekerja sebagai karyawan. Perawat terpatri dibenak masyarakat umum sebagai seorang professional yang didisain untuk bekerja pada suatu institusi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan. Perawat umumnya bekerja sebagai pemberi asuhan keperawatan di rumah sakit, klinik ataupun institusi pendidikan keperawatan sehingga perawat mendapat gaji bulanan sebagai sumber penghasilannya. Perawat belum banyak yang melakukan praktik keperawatan mandiri, padahal sangat besar peluang perawat untuk menjadi *nursepreneur*.

## 2. Nursepreneur

*Nursepreneur* berasal dari kata *nurse* dan *entrepreneur*. *Nurse* atau perawat adalah suatu profesi yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan, yang memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan keperawatan dengan *caring* atau kepedulian. Fungsi unik dari perawat adalah membantu individu baik sehat maupun sakit untuk mempertahankan kesehatannya, membantu penyembuhan dan membimbing dalam menghadapi kematian dengan tenang. *Entrepreneur* atau pengusaha adalah orang yang pandai atau berbakat mengenai produk baru, menentukan cara produksi baru, menyusun operasi untuk pengadaan produk baru, memasarkan, serta mengatur permodalan operasinya (KBBI, 2002). *Nursepreneur* adalah perawat pengusaha atau perawat wirausaha sendiri atau dengan beberapa teman dalam bisnis keperawatan. Menumbuhkan jiwa *nursepreneur* bagi perawat sangat penting.



Perawat sebagai suatu profesi kesehatan yang memiliki *soft skill* dengan dimensi pelayanan yang luas dan identik dengan *caring* atau kepeduliannya, merupakan peluang bagi perawat untuk membangun budaya berwirausaha. Perawat sebagai profesi terapan yang akuntabel dan memiliki kemandirian yang kuat untuk melaksanakan praktik keperawatan secara mandiri atau wirausaha. Perawat memiliki keilmuan secara pengetahuan, keterampilan dan sikap yang cukup untuk membangun wirausaha, baik berupa jasa maupun barang.

Pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat merupakan modal untuk berwirausaha dengan alasan sebagai berikut:

1. Perawat memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan masyarakat. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang sejak lama dikenal dan diakui keberadaannya oleh masyarakat.
2. Perawat memberikan asuhan keperawatan pada individu sehat dan sakit secara preventif, kuratif dan promotif.
3. Perawat memberikan asuhan keperawatan pada semua tingkatan usia, sejak manusia dalam kandungan sampai usia lanjut.
4. Perawat memberikan asuhan keperawatan pada individu dari ujung rambut sampai ujung kaki, karena perawat harus memandang manusia secara utuh tidak terpisah-pisah antara satu organ dengan organ yang lainnya.
5. Perawat memenuhi kebutuhan dasar manusia.
6. Perawat memberikan asuhan keperawatan secara mandiri atau tim.
7. Perawat harus memberikan asuhan keperawatan dengan penuh cinta, keramahan dan keikhlasan karena perawat tidak selalu mengenal individu yang dikelolanya.
8. Perawat harus bergerak serba cepat, cekatan dan tepat waktu karena berhubungan dengan nyawa manusia.
9. Perawat harus kompeten agar tidak membahayakan individu yang berada di bawah pengawasannya.
10. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memerlukan peralatan dan bahan untuk membantu dalam pekerjaannya.

Dengan adanya perawat wirausaha diharapkan dapat menciptakan image berbeda untuk profesi keperawatan. *Nursepreneur* akan meningkatkan citra

positif dan daya tawar bagi perawat, oleh karena itu perawat harus dimotivasi untuk bermimpi menjadi wirausaha. Perawat harus dimotivasi untuk meraih mimpi. Mimpi adalah ambisi dari dalam diri manusia yang menjadi penggerak untuk maju. Orang-orang besar itu adalah para pemimpi. Impian merupakan sumber motivasi, yang akan mempengaruhi pikiran bawah sadar seseorang.

Perawat yang memiliki motivasi menjadi seorang wirausaha atau praktik keperawatan mandiri akan menggerakkan tubuh dan mengatur strategi yang harus ditempuh untuk memulai usahanya dari hal-hal yang kecil dengan berpikir positif, tekun berusaha, tidak pantang menyerah, penuh keberanian dan keyakinan. Seorang wirausaha harus memiliki mental dan sikap jiwa yang selalu aktif berusaha meningkatkan hasil karyanya menjadi suatu prestasi serta percaya diri.

Rasa percaya diri menjadikan seseorang pantang menyerah, meskipun mungkin orang lain mengkritik atau menghalangi. Kepercayaan itu juga membentuk kesadaran bahwa manusia diciptakan untuk menjadi pemenang. Wirausaha pemenang akan loyal atau fokus untuk merealisasikan impian dengan target waktu yang sudah ditentukan sehingga bekerja secara ulet, lebih lama, kerja keras dan komitmen, tidak menyia-nyaiakan kesempatan. Seorang wirausaha yang mempunyai komitmen tinggi adalah orang yang mentaati atau memenuhi janji untuk memajukan bisnisnya sampai berhasil.

Mereka yang memiliki komitmen tinggi selalu menggunakan sumber daya secara lebih efisien, hemat dalam pengeluaran, hal itu merupakan modal yang sangat penting, sehingga siap berpindah dari zona nyaman. Perawat yang sudah bekerja di institusi pelayanan kesehatan, baik sebagai pelaksana atau manajer ketika berkomitmen untuk menjadi wirausaha akan menerima semua konsekuensi.

Mereka akan terus berusaha memasarkan dirinya dengan menjalin dan bekerja sama dengan setiap orang. Mereka akan berusaha ramah dan sopan pada setiap orang yang berhubungan dengan dirinya. Tegak dan lugas dalam berinteraksi dengan orang lain.

### **3. Sifat-sifat yang harus dihindarkan oleh seorang wirausaha**

Perawat yang sudah berhasil dengan wirausahanya terkadang lupa akan perjuangan yang sudah dilakukan sebelumnya sehingga mereka terlena dan puas dengan hasil yang sudah didapatkan. Perawat yang sudah sukses harus berusaha menghindari sifat-sifat sebagai berikut:

- a. Kemalasan berakibat petaka atau celaka.
- b. Sifat boros, sampai menggunakan modal untuk foya-foya.
- c. Ketidaksabaran, ingin cepat-cepat sukses sehingga menghalalkan berbagai cara.
- d. Ketidakpedulian, kecerobohan dan menunda-nunda peluang yang ada.

Perawat harus berusaha menghindari hal-hal tersebut agar dapat terus sukses dan berhasil. Perawat juga terus berusaha untuk belajar bagaimana cara berwirausaha yang baik.

### **4. Cara Berwirausaha**

Perawat yang berniat menjadi wirausaha atau nursepreneur harus mengetahui cara berwirausaha sebagai berikut:

- a. Berani memulai, artinya tidak perlu menunggu nanti, besok, atau lusa.
- b. Berani menanggung resiko, artinya tidak perlu takut mengalami kerugian.
- c. Setiap tindakan yang dilakukan penuh perhitungan dan pertimbangan matang. Jangan bertindak gegabah dalam melangkah atau mengambil keputusan.
- d. Seorang wirausaha harus mampu menyusun suatu rencana saat ini dan ke depan sebagai pedoman dan alat kontrol baginya.
- e. Tidak cepat puas dan putus asa, artinya seorang pengusaha dituntut untuk selalu haus kemajuan dan selalu merasa kurang. Kemudian, pantang menyerah apalagi berputus asa.
- f. Setiap tindakan harus selalu diiringi dengan sikap optimis dan penuh keyakinan karena ini merupakan motivasi untuk melangkah maju.



- g. Memiliki tanggung jawab, artinya wirausahawan selalu bertanggung jawab terhadap aktivitas yang ia lakukan terhadap semua pihak.
- h. Memiliki etika dan moral sebagai benteng untuk berwirausaha agar menjadi sukses.

## 5. **Home Care atau Praktik Mandiri Keperawatan (PMK)**

*Home care* atau PMK adalah salah satu bentuk *nursepreneur*. Home care (HC) merupakan layanan kesehatan yang dilakukan di rumah pasien. Perawat melanjutkan perawatan yang pernah diterima klien dari rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya. Layanan home care diberikan pada pasien yang tidak ada indikasi masuk rumah sakit tetapi membutuhkan pelayanan keperawatan di rumah.

Home care bagian praktek mandiri perawat, pelaksanaan praktek perawatan bagi perawat di Indonesia merupakan hak sekaligus kewajiban profesi. Sebagai seorang profesi yang mandiri, perawat dituntut dapat memberikan pelayanan keperawatan yang profesional dan berkualitas kepada masyarakat. Berbagai jalan dapat dilakukan perawat untuk dapat menunjukkan hasil kerja dan kemampuannya kepada masyarakat.

Bisnis home care adalah bisnis mandiri yang dapat menyediakan pelayanan keperawatan secara mandiri atau bekerja sama dengan profesi kesehatan lain seperti dokter, fisioterapis, tim gizi atau tim kesehatan lain. Tenaga kesehatan ini bekerja memberikan pelayanan kesehatan di rumah. Home care ke depan akan menjadi trend dan bisnis yang berkembang dengan baik karena terjadi transisi epidemiologi, yaitu peningkatan penyakit degeneratif, seperti stroke, hipertensi, diabetes, dan kanker. Secara umum para pasien kemungkinan akan memiliki ketidakmampuan secara fisik (*disability*) dan pasien merasa lebih nyaman jika dirawat di rumah.

## 6. **Hambatan Nursepreneur**

Perawat-perawat Indonesia masih banyak yang belum berani untuk menjadi *nursepreneur*, hal tersebut disebabkan karena

- a. Perawat belum yakin akan kemampuan dirinya bahwa dirinya dapat memiliki wirausaha.

- b. Perawat berpikir takut gagal karena berbeda dengan sebagai seorang karyawan yang bebas dari resiko kegagalan. Mereka sudah pasti akan mendapat gaji secara regular.
- c. Perawat tidak tahu harus memulai usaha dari mana, karena mereka merasa tidak punya modal dan tempat untuk menjalankan usahanya.
- d. Perawat sudah terbiasa bekerja sehingga tidak tahu usaha apa yang ingin dijalankan.
- e. Perawat yang sudah bekerja menyebabkan tidak mau berpindah dari zona nyaman, padahal jika dijalankan dengan baik seorang wirausaha akan memiliki masa depan yang lebih cerah karena tidak tergantung pada orang lain dan dan bekerja sesuai dengan keinginannya.
- f. Perawat yang pernah mencoba berwirausaha dan gagal akan trauma karena pernah mengalami kegagalan. Perawat harusnya berpikir bahwa kegagalan adalah kunci kesuksesan dan berpikir bahwa seorang wirausaha tidak pernah pensiun dan usaha yang dijalankan dapat diteruskan pada generasi selanjutnya.

### **C. Latihan**

1. Apa yang dimaksud dengan nursepreneur?
2. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional, didukung oleh Undang-undang nomor?
3. Sifat yang harus dimiliki oleh perawat yang ingin menjadi nursepreneur adalah
4. Salah satu contoh nursepreneur yang dapat dilakukan perawat dengan tetap mempertahankan keilmuannya adalah
5. Yang bukan hambatan perawat menjadi nursepreneur adalah

### **D. Daftar Pustaka**

1. Undang-undang RI tentang Keperawatan nomor 38 Tahun 2014.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1796 Tahun 2011
3. Home Care
4. Complementary Nursing
5. Manajemen of Nursing

## MODUL SESI 2

### PERIJINAN PRAKTIK MANDIRI KEPERAWATAN

#### A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Mengetahui dan mengerti tentang Latar belakang Praktik Mandiri Keperawatan (PMK)
- b. Mengetahui dan mengerti tentang Perijinan Praktik Mandiri Keperawatan (PMK)
- c. Mengetahui dan mengerti tentang Praktik Mandiri Keperawatan (PMK).
- d. Mengetahui dan mengerti tentang Kebijakan PMK
- e. Mengetahui dan mengerti tentang Pengurusan Ijin PMK
- f. Mengetahui dan mengerti tentang Jenis badan usaha
- g. Mengetahui dan mengerti tentang pengalaman mengelola Praktik Mandiri Keperawatan

#### B. Materi

##### a. Latar Belakang

Penerapan keilmuan keperawatan secara nyata tercermin dalam praktik keperawatan yang secara langsung dirasakan oleh masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan. Menurut WHO (2001) yang tertuang dalam *conceptual framework for nursing and midwifery workforce management* bahwa pelayanan keperawatan yang berkualitas dibangun melalui keterlibatan perawat dalam *policy and planning; education, training and development; development and utilization* dengan fondasi dasar regulasi/ kebijakan dan *evidence base decision making*.

##### b. Perijinan Praktik Mandiri Keperawatan

Keperawatan merupakan profesi terdepan dalam bidang kesehatan dengan jumlah tenaga terbesar dalam pelayanan kesehatan serta memiliki peran yang

sentral dalam pelayanan kesehatan. Sebagai suatu profesi keperawatan merupakan tenaga kesehatan yang secara legal formal diakui keberadaannya melalui pengaturan negara dalam bentuk pengaturan perundangan. Perkembangan profesi keperawatan serta ditetapkan sejumlah kebijakan yang berhubungan dengan keperawatan memiliki relevansi dengan perkembangan pendidikan, pelayanan dan organisasi profesi keperawatan.

Perkembangan profesi keperawatan yang sangat fundamental dan memberi pengaruh besar bagi perkembangan professional adalah dideklarasikannya keperawatan professional melalui lokakarya nasional tahun 1983, yang memberi definisi perawat professional, tugas, wewenang dan kompetensi. Kehidupan profesi keperawatan di Indonesia semakin progresif perkembangannya serta membawa pengaruh tidak saja ke dalam negeri tetapi juga keluar negeri sejak organisasi di Indonesia (PPNI) menjadi bagian dari organisasi perawat dunia – *International Council of Nurses* (ICN) pada tahun 2003.

Pengakuan keperawatan sebagai profesi dan sebagai salah satu tenaga kesehatan secara tegas tertuang dalam beberapa kebijakan di Indonesia, demikian juga dengan kebijakan tentang praktik mandiri keperawatan. Undang-undang kesehatan No. 23 Tahun 1992 mengamanatkan adanya peraturan tentang registrasi dan pengaturan praktik dari setiap jenis tenaga kesehatan. Selanjutnya terbit Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Setiap perawat bertanggungjawab untuk mempertahankan dan memelihara tingkat kompetensinya serta memiliki lisensi atau izin dalam melaksanakan praktik keperawatan. Izin praktik keperawatan merupakan bentuk pertanggungjawaban dan pertanggunggugatan perawat dalam praktik keperawatan. Secara hukum ijin praktik menggambarkan secara konsisten tingkat pendidikan, pengetahuan, skill dan kemampuan yang dimilikinya. Keperawatan adalah salah satu profesi kesehatan yang harus memperhatikan perlindungan kepada masyarakat, sehingga perawat harus kompeten agar dapat memberikan pelayanan yang aman dan berkualitas.



### c. Praktik Mandiri Keperawatan

Praktik Mandiri Keperawatan merupakan praktik yang dilakukan oleh perawat baik secara perorangan maupun secara tim, dimana semua pemberi pelayanannya berprofesi perawat. Pelayanan yang diberikan adalah dalam bentuk asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan adalah memenuhi kebutuhan dasar manusia. Menurut Virginia Henderson, kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi terdiri dari

- 1) Kebutuhan bernafas dengan normal
- 2) Kebutuhan makan dan minum yang cukup.
- 3) Kebutuhan eliminasi
- 4) Kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur tubuh yang baik.
- 5) Kebutuhan tidur dan istirahat.
- 6) Kebutuhan berpakaian.
- 7) Kebutuhan suhu tubuh dalam kisaran normal, dengan menyesuaikan pakaian dan memodifikasi lingkungan.
- 8) Kebutuhan menjaga tubuh tetap bersih dan melindungi kulit.
- 9) Kebutuhan menghindari bahaya lingkungan dan menghindari cedera orang lain.
- 10) Kebutuhan berkomunikasi dengan orang lain untuk mengungkapkan perasaan emosi, kebutuhan, ketakutan atau pendapat.
- 11) Kebutuhan mempercayai keimanan/ ketuhanan.
- 12) Kebutuhan akan pekerjaan dan penghargaan.
- 13) Kebutuhan akan hiburan atau rekreasi.
- 14) Kebutuhan belajar, menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu dan dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus dengan cinta dan kepedulian (*caring*), menggunakan komunikasi terapeutik dan empati. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki tekad agar setelah pasien berada dalam kelolaannya mengalami perubahan yaitu yang tidak tahu



menjadi tahu, tidak mau menjadi mau dan tidak mampu menjadi mampu. Praktik keperawatan bukan praktik kedokteran atau *curing*,

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus menggunakan alat-alat dan bahan habis pakai secara efektif dan efisien, dilakukan dengan cepat dan tepat. Pelayanan yang diberikan tidak memandang usia, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi. Pasien harus nyaman dan bahagia berada dalam kelolaan kita. Perawat harus bertanggung jawab terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Perawat harus bekerja sesuai standar dan kebijakan yang berlaku.

#### **d. Kebijakan Praktik Mandiri Keperawatan**

Perawat dalam melaksanakan praktik mandiri keperawatan dapat dilakukan secara aman karena sudah dilindungi oleh pemerintah. Masyarakat yang akan menggunakan jasa perawat tidak perlu khawatir. Adapun kebijakan tersebut terdiri dari:

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1796 tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 17 tahun 2013 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat yang awalnya Peraturan Menteri Kesehatan nomor 148 tahun 2010, bukan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 9 tahun 2014 tentang klinik.
- 3) Undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.

#### **e. Pengurusan Ijin Praktik Mandiri Keperawatan**

Perawat sebelum melaksanakan praktik mandiri keperawatan wajib menguruskan perijinan agar wirausahanya tercatat dan dilindungi oleh pemerintah serta masyarakat pengguna jasanya merasa aman. Perawat harus bersungguh-sungguh dan jujur dalam menguruskan perijinan ini agar mudah dan lancar. Ijin praktik mandiri keperawatan dikeluarkan oleh dinas kesehatan kota atau kabupaten tempat di mana aktivitas pelayanan berlangsung.

Perawat sebelum menguruskan ijin praktik perawat harus memastikan daerah dan tempat pelaksanaan aktivitasnya. Tempat pelaksanaan praktik mandiri keperawatan tidak boleh menyatu dengan rumah tinggal dan harus

dipastikan bahwa tempat usahanya itu aman dan bersih. Kemudian, perawat harus menentukan pelaksana usahanya dilakukan sendiri atau berkelompok. Setelah itu, perawat juga harus menentukan badan hukum usaha kita, berbentuk yayasan atau Perseroan Terbatas (PT).

Perawat harus berpikir bahwa usaha yang didirikannya harus dapat berlangsung lama dan mendapat keuntungan dari usaha yang dijalankannya. Perawat harus bercita-cita bahwa usahanya menjadi besar dan dapat diturunkan pada anak dan cucunya. Adapun syarat-syarat untuk menguruskan ijin Praktik Mandiri Keperawatan adalah sebagai berikut:

- 1) Mengisi form dari Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten
- 2) Fotocopy ijasah terakhir perawat dan dilegalisasi.
- 3) Fotocopy Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku dan dilegalisasi.
- 4) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Ijin Praktik
- 5) Surat pernyataan memiliki tempat praktik mandiri, yang minimal terdiri dari ruang pendaftaran, ruang pemeriksaan, ruang tindakan, ruang tunggu dan toilet.
- 6) Surat ijin tetangga samping kiri, samping kanan, depan dan belakang tempat praktik mandiri.
- 7) Tempat pembuangan sampah medis (dapat bekerja sama dengan fasilitas kesehatan terdekat untuk pembuangannya)
- 8) Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar.
- 9) Rekomendasi dari puskesmas (sebelum memberikan rekomendasi petugas puskesmas: dokter penanggung jawab puskesmas, akan mensurvey tempat praktik, jenis layanan yang akan diberikan, standar operasional prosedur yang akan digunakan, buku pencatatan dan pelaporannya, alat-alat pendukung termasuk pembuangan sampah medis.
- 10) Rekomendasi dari organisasi profesi (dalam hal ini PPNI, PPNI akan merekomendasikan anggotanya untuk melaksanakan praktik mandiri jika memiliki kartu anggota, lulus uji kompetensi untuk yang fresh graduate, sertifikat PPGD dan sertifikat pelatihan pendukung seperti perawatan luka dan lain-lain).

## f. Jenis Badan Usaha

Perawat harus menentukan badan usaha yang akan kita jadikan dasar dalam pengelolaan Praktik Mandiri Keperawatan. Badan hukum yang biasa digunakan para perawat dalam pengelolaan Praktik Mandiri Keperawatan adalah sebagai berikut:

### 1) Yayasan

Yayasan merupakan suatu lembaga yang bergerak dalam bidang sosial, pendidikan atau bidang lainnya, dapat juga bergerak dalam beberapa bidang. Legalitas yayasan perlu dibuat agar kegiatan yayasan terfokus, terarah, dan dapat mencapai misi serta visinya. Legalitas suatu lembaga akan mempunyai nilai tersendiri dimata kolega atau lembaga lain yang menjadi mitra kerjanya. Adapun syarat-syarat untuk mendirikan yayasan adalah sebagai berikut:

- Ada minimal seorang Dewan Pembina.
- Ada minimal seorang Dewan Pengawas.
- Ada pengurus harian yang terdiri dari ketua, bendahara dan sekretaris.
- Menyertakan foto copy kartu identitas (KTP) semua anggota atau pengurus lembaga.
- Surat keterangan domisili lembaga dari Kepala Desa setempat.
- Menyertakan nomor pokok wajib pajak (NPWP).
- Bentuk kelembagaan dibuat di Kantor Notaris dalam bentuk AKTA.
- Pengesahan kelembagaan dilakukan oleh Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia (Depkumham).

Kelembagaan yayasan sudah dianggap legal jika telah memiliki AKTA Notaris walaupun masih menunggu pengesahan dari Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia (Depkumham). Kelembagaan harus segera melengkapi legalitas lembaga dengan membuat anggaran dasar/ anggaran rumah tangga (AD/ ART), formatur kepengurusan lengkap, struktur organisasi lembaga, rekening bank lembaga dan stempel lembaga.

## 2) Perseroan Terbatas (PT)

Perseroan Terbatas (PT) merupakan sarana usaha paling populer karena memiliki sifat, ciri khas dan keistimewaan yang tidak dimiliki oleh bentuk badan usaha lain. Karakteristik PT adalah sebagai berikut:

- Bentuk persekutuan yang berbadan hukum.
- Kumpulan pemilik modal atau saham.
- Memiliki kekayaan yang terpisah dari kekayaan para perseronya
- Pemegang saham memiliki tanggung jawab yang terbatas.
- Ada pemisahan fungsi antara pemegang saham dan pengurus atau direksi.
- Memiliki komisaris yang berfungsi sebagai pengawas.
- Kekuasaan tertinggi berada pada rapat umum pemegang saham (RUPS).

Dasar hukum pendirian perseroan terbatas adalah Undang-undang RI nomor 40 tahun 2007 tentang perseroan terbatas. Adapun syarat-syarat pendirian PT adalah sebagai berikut:

- Pendiri minimal 2 orang atau lebih.
- Akta Notaris yang dibuat dalam bahasa Indonesia.
- Setiap pendiri harus mengambil bagian atas saham, kecuali dalam rangka peleburan.
- Pengesahan PT dilakukan oleh Menteri Kehakiman dan diumumkan dalam Berita Negara Republik Indonesia (BNRI).
- Modal dasar Perseroan terdiri atas seluruh nilai nominal saham. Modal dasar Perseroan paling sedikit Rp. 50 juta dan modal disetor minimal 25% dari modal dasar ke pasar modal.
- Minimal ada seorang direktur dan seorang komisaris.
- Pemegang saham harus WNI atau Badan Hukum yang didirikan menurut hukum Indonesia, kecuali PT. PMA.
- Kartu keluarga direktur atau direktur utama.
- NPWP direksi (kalau tidak ada, minimal direktur utama)
- Foto copy perjanjian sewa gedung berikut surat keterangan domisili dari pengelola gedung (apabila kantornya berstatus sewa).



- Apabila gedung berstatus milik sendiri, maka harus melampirkan: foto copy sertifikat tanah dan foto copy Pajak Bumi dan Bangunan (PBB) terakhir berikut bukti lunasnya.
- Pas foto direktur atau direktur ukuran 3X4 sebanyak 2 (dua) lembar.
- Foto kantor tampak depan, tampak dalam (ruangan berisi meja, kursi, komputer). Biasanya ini dilakukan untuk mempermudah pada waktu survey lokasi untuk Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP).
- Minimal memiliki 1 atau 2 karyawan.
- Stempel perusahaan (sudah ada yang sementara untuk pengurusan izin-izin).

Pada saat penandatanganan akta pendirian, dapat langsung menguruskan izin domisili tempat usaha, NPWP dan membuka rekening atas nama PT. Dalam waktu maksimal 1 (satu) bulan setelah pembukaan rekening maka harus menyetor dana sebesar Modal ke rekening perseroan, untuk dapat diproses pengesahannya. Apabila menyetor dana lebih dari 60 (enam puluh) hari sejak penanda-tanganan akta, maka perseroan menjadi bubar.

#### **g. Pengalaman Mengelola Praktik Mandiri Keperawatan**

Berdasarkan pengalaman mengelola praktik mandiri keperawatan didapatkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pasien masih banyak yang belum tahu tentang keperawatan itu apa dan apa beda dengan praktik dokter.
- 2) Pasien kadang meminta obat pada kita, sehingga kita harus menginfokan jenis layanan yang akan diberikan
- 3) Jam kerja harus jelas karena jika tidak jelas pasien minta tolong pada kita kapan saja.
- 4) Tindakan yang akan diberikan dan bahan-bahan yang akan digunakan harus diinfokan sejak awal.
- 5) Waktu pelaksanaan tindakan harus diinfokan juga, agar pasien jelas.
- 6) Biaya dan jasa yang dibebankan pada pasien harus juga terinfokan sejak awal.
- 7) Jalin net working dan “gaul” yang merupakan upaya pemasaran praktik mandiri keperawatan kita.



- 8) Terus meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tentang trend terkini agar kompetensinya terus terjaga.

**C. Latihan**

- a. Mengapa penerapan keilmuan keperawatan secara nyata tercermin dalam praktik keperawatan?
- b. Mengapa perawat dalam melaksanakan praktik mandiri keperawatan harus memiliki izin?
- c. Di bawah ini merupakan kebijakan yang digunakan perawat sebagai payung hukum untuk pelaksanaan praktik mandiri keperawatan, kecuali:
- d. Mengapa salah satu syarat perawat ketika akan membuat izin praktik mandiri keperawatan adalah harus lulus uji kompetensi?
- e. Mengapa salah satu syarat perawat ketika akan membuat izin praktik mandiri keperawatan adalah harus ada tempat pembuangan sampah medis?

**D. Daftar Pustaka**

1. Undang-undang RI nomor 40 tahun 2007 tentang perseroan terbatas.
2. Undang-undang RI nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1796 Tahun 2011
4. Home Care
5. Complementary Nursing
6. Manajemen of Nursing

### A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Mengetahui dan mengerti tentang Latar belakang Perencanaan Praktik Mandiri Keperawatan (PMK)
2. Mengetahui dan mengerti tentang Perencanaan Praktik Mandiri Keperawatan
3. Mengetahui dan mengerti tentang Analisis Lingkungan
4. Mengetahui dan mengerti tentang tujuan jangka panjang
5. Mengetahui dan mengerti tentang penetapan dan penentuan prioritas masalah
6. Mengetahui dan mengerti tentang alternatif pemecahan masalah
7. Mengetahui dan mengerti tentang pembuatan visi PMK
8. Mengetahui dan mengerti tentang pembuatan misi PMK

### B. Materi

#### 1. Latar Belakang Perencanaan Praktik Mandiri Keperawatan

Seorang perawat yang akan melaksanakan praktik mandiri keperawatan (PMK) harus mengetahui kekuatan, kelemahan, ancaman dan peluang yang dimilikinya agar dapat merumuskan strategi usahanya dengan baik. Strategi dan kebijakan ditetapkan agar pelayanan praktik mandiri keperawatan dapat memberikan pelayanan yang baik dengan terus memperhatikan keselamatan pasien.

#### 2. Perencanaan Praktik Mandiri Keperawatan

Perencanaan adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang hal-hal yang akan dikerjakan di masa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan (Tappen, 2014). Fungsi manajemen

lainnya baru berperan apabila perencanaan selesai dilakukan dan harus berpedoman pada perencanaan yang telah ditetapkan.

Perencanaan merupakan fungsi yang pertama dan terpenting agar seluruh fungsi yang lain dapat berjalan dengan baik. Fungsi perencanaan ini diperlukan untuk memberikan arah terhadap pekerjaan, dasar dalam memecahkan masalah, memprediksi trend pelayanan kesehatan di masa depan dan harapan pelanggan serta efisiensi waktu.

Kemampuan manusia untuk secara sadar memilih alternatif masa depan yang dikehendakinya dan kemudian mengarahkan daya upaya untuk mewujudkan masa depan yang dipilih tersebut. Perencanaan umumnya dilakukan terhadap lima sumber daya dasar, yaitu sumber daya manusia, keuangan, fasilitas, metoda dan pemasaran atau dikenal dengan lima M (man, money, material, metoda dan marketing). Perencanaan terdiri dari tiga fase, yaitu: analisis lingkungan atau analisis SWOT, penetapan perencanaan dan pelaksanaan perencanaan.

### **3. Analisis Lingkungan atau analisis SWOT**

Seorang yang akan mendirikan praktik mandiri keperawatan harus mengetahui kondisi lingkungan yang ada. Cara menganalisis yang biasa dilakukan adalah dengan acara melakukan analisis SWOT atau analisis lingkungan. Analisis SWOT merupakan singkatan dari *strengths* (kekuatan), *weakness* (kelemahan), *threats* (ancaman), dan *opportunities* (peluang).

Analisis SWOT merupakan cara mengidentifikasi berbagai faktor untuk merumuskan strategi perusahaan atau institusi. Analisis SWOT dibuat berdasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan *strengths* (kekuatan) dan *opportunities* (peluang), namun secara bersamaan dapat meminimalkan *weakness* (kelemahan) dan *threats* (ancaman). Analisis SWOT ini biasa disebut juga dengan analisis situasi. Hasil dari analisis situasi ini sangat penting untuk mengembangkan visi, misi dan tujuan praktik mandiri keperawatan. Visi, misi dan tujuan merupakan hal yang penting untuk menentukan arah praktik mandiri keperawatan agar dapat berkembang dengan baik.

Gambar Analisis SWOT atau analisis lingkungan



Keterangan gambar analisis SWOT atau analisis lingkungan:

### **Kuadran 1**

Jika perusahaan atau institusi pada kuadran ini merupakan situasi yang sangat menguntungkan. Perusahaan atau institusi tersebut memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (*growth oriented strategy*).

### **Kuadran 2**

Perusahaan atau institusi pada posisi ini meskipun menghadapi berbagai ancaman, perusahaan masih memiliki kekuatan dari segi internal. Strategi yang harus diterapkan adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang dengan cara strategi diversifikasi baik produk atau pasar.

### **Kuadran 3**

Perusahaan atau institusi menghadapi peluang pasar yang sangat besar tetapi dipihak lain menghadapi kendala atau kelemahan. Fokus strategi perusahaan atau organisasi ini adalah meminimalkan masalah– masalah internal sehingga dapat merebut peluang pasar yang lebih baik.

### **Kuadran 4**

Ini merupakan situasi yang sangat tidak menguntungkan, perusahaan atau institusi ini menghadapi ancaman dan kelemahan internal.

Analisis lingkungan terdiri dari analisis lingkungan eksternal dan internal.

### 1) Analisis lingkungan eksternal

Analisis lingkungan eksternal bertujuan untuk mengembangkan daftar terbatas peluang yang dapat dimanfaatkan dan ancaman yang harus dihindarkan. Analisis ini dilakukan untuk mengevaluasi faktor-faktor eksternal dari perusahaan atau institusi.

Faktor-faktor yang dianalisis dalam lingkungan eksternal terbagi dalam dua kategori yaitu kategori lingkungan jauh atau makro dan kategori lingkungan industri atau mikro. Lingkungan jauh atau makro merupakan faktor-faktor yang berada di luar dan tidak berhubungan dengan situasi operasional suatu perusahaan yaitu faktor politik, faktor ekonomi, faktor sosial dan faktor teknologi (PEST). Lingkungan jauh ini memberikan kesempatan besar bagi perusahaan untuk maju, sekaligus dapat menjadi hambatan dan ancaman bagi pengembangan perusahaan. Lingkungan industri atau mikro merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui adanya perusahaan pendatang baru, kekuatan pesaing, produk pengganti, kekuatan pembeli, kekuatan pemasok dan stakeholders. Lingkungan industri atau mikro lebih mengarah kepada aspek persaingan bisnis dimana bisnis perusahaan berada.

Analisis yang sudah dilakukan kemudian dibuat matriks sebagai berikut:

- Buat daftar faktor – faktor kesuksesan kritis untuk analisis eksternal yang mencakup perihal *opportunitate* (peluang) dan *threats* (ancaman) bagi perusahaan atau institusi.
- Tentukan bobot (weight) dari faktor – faktor kesuksesan kritis tadi dengan skala yang lebih tinggi bagi yang berprestasi dan begitu pula yang sebaliknya. Jumlah seluruh bobot harus sebesar 1.0. Nilai bobot dicari dan dihitung berdasarkan rata-rata institusinya.
- Tentukan rating setiap faktor – faktor kesuksesan kritis dengan skala antara 1 sampai dengan 4. Nilai 1 berarti berada dibawah rata-rata, nilai 2 berarti rata-rata, nilai 3 berarti berada di atas rata-rata dan nilai 4 berarti sangat bagus.

Jika nilai dari matriks yang dibuat sudah didapatkan maka harus dibuat penjumlahan sebagai berikut untuk mengetahui permasalahan yang ada:



- Kalikan nilai bobot dengan nilai ratingnya untuk mendapatkan skor semua faktor – faktor kesuksesan kritis.
- Jumlahkan semua skor untuk mendapatkan skor total bagi perusahaan atau institusi yang dinilai. Skor total 4.0 mengindikasikan bahwa perusahaan merespon dengan cara luar biasa terhadap peluang-peluang yang ada dan menghindari ancaman-ancaman. Sementara skor total sebesar 1.0 menunjukkan bahwa perusahaan tidak memanfaatkan peluang-peluang yang ada atau tidak menghindari ancaman-ancaman eksternal.

## 2) Analisis lingkungan internal

Analisis lingkungan internal ini bertujuan untuk menilai kekuatan dan kelemahan perusahaan yang dianggap penting. Faktor-faktor internal yang dianalisis dapat disesuaikan dengan keunikan dan besar kecilnya perusahaan yang dimiliki. Data dari faktor internal perusahaan yang dapat dijadikan pedoman adalah aspek keuangan, sumber daya manusia, pemasaran, kegiatan produksi atau operasional dan sistem informasi.

Analisis yang sudah dilakukan kemudian dibuat matriks sebagai berikut:

- Buat daftar faktor – faktor kesuksesan kritis untuk analisis internal eksternal yang mencakup perihal kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weakness*) bagi perusahaan atau institusi.
- Tentukan bobot (*weight*) dari faktor – faktor kesuksesan kritis tadi dengan skala yang lebih tinggi bagi yang berprestasi dan begitu pula yang sebaliknya. Jumlah seluruh bobot harus sebesar 1.0. Nilai bobot dicari dan dihitung berdasarkan rata-rata institusinya.
- Tentukan rating setiap faktor – faktor kesuksesan kritis dengan skala antara 1 sampai dengan 4. Nilai 1 berarti kelemahan besar, nilai 2 berarti kelemahan kecil, nilai 3 berarti kekuatan kecil dan nilai 4 berarti kekuatan besar.

Jika nilai dari matriks yang dibuat sudah didapatkan maka harus dibuat penjumlahan sebagai berikut untuk mengetahui permasalahan yang ada:

- Kalikan nilai bobot dengan nilai ratingnya untuk mendapatkan skor semua faktor – faktor kesuksesan kritis.

- Jumlahkan semua skor untuk mendapatkan skor total bagi perusahaan atau institusi yang dinilai. Nilai rata-rata di bawah 2.5 mengindikasikan bahwa perusahaan adalah lemah. Sedangkan jika nilai berada di atas 2.5 menunjukkan bahwa kondisi internal cukup baik.

#### 4. Tujuan Jangka Panjang

Suatu perusahaan atau institusi harus memiliki sasaran jangka panjang dengan memperhatikan hasil analisis eksternal dan internal serta harus menjalankan strategi tertentu untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Sifat tujuan jangka panjang harus kuantitatif, dapat diukur, realistik, dapat dipahami, menantang, mempunyai hirarki, dapat dicapai dan serasi di antara satu unit dengan unit lain yang ada perusahaan atau institusi. Tujuan jangka panjang ini sangat dibutuhkan di dalam sebuah organisasi untuk arah menuju ke akhir yang jelas.

#### 5. Penetapan dan rumusan prioritas masalah

Hasil analisis eksternal dan internal yang sudah didapat kemudian disesuaikan dengan tujuan yang telah ditetapkan pada tabel berikut:

No	Standar	Aktual	Masalah

Dari permasalahan yang telah ditetapkan maka kita harus merumuskan prioritas masalah pada tabel berikut:

Skor							
No	Masalah	Mg	Sv	Mn	Nc	Af	Total

Prioritas masalah dibuat dengan memperhatikan kondisi di bawah ini:

- Magnitude (Mg) adalah kecenderungan besar dan sering kejadian masalah.
- Severity (Sv) adalah besarnya kerugian yang ditimbulkan.
- Manageability (Mn) adalah berfokus pada keperawatan.
- Nursing consent (Nc) adalah melibatkan pertimbangan dan perhatian perawat.
- Affordability (Af) adalah ketersediaan sumber daya.

Setiap kondisi harus diberi skor dengan skala antara 1 sampai dengan 5. Skor 1 adalah sangat kurang penting, skor 2 adalah kurang penting, skor 3 adalah rata-rata, skor 4 adalah penting dan skor 5 adalah sangat penting.

### 6. Alternatif pemecahan masalah

Rumusan prioritas masalah yang sudah ditetapkan harus dibuat alternatif pemecahan masalahnya agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan pada tabel berikut:

No	Alternatif pemecahan masalah	C	A	R	L	Skor

Alternatif pemecahan masalah dibuat dengan memperhatikan kondisi di bawah ini:

- Capability (C) adalah kemampuan melaksanakan alternatif.
- Accesability (A) adalah kemudahan dalam melaksanakan alternatif.
- Readiness (R) adalah kesiapan dalam melaksanakan alternatif.
- Leverage (L) adalah daya ungkit alternatif tersebut dalam menyelesaikan masalah.

Setiap kondisi harus diberi skor dengan skala antara 1 sampai dengan 5. Skor 1 adalah sangat kurang penting, skor 2 adalah kurang penting, skor 3 adalah rata-rata, skor 4 adalah penting dan skor 5 adalah sangat penting.

## 7. Visi

Perusahaan atau institusi harus menetapkan suatu visi sebagai arah untuk mencapai tujuan. Visi adalah suatu keadaan di masa datang yang menjadi impian atau diharapkan akan terjadi, yang merupakan pandangan jauh ke depan dengan landasan keyakinan yang harus dianut. Visi juga merupakan suatu cita-cita tentang keadaan di masa datang yang diinginkan untuk terwujud oleh seluruh personel perusahaan, mulai dari jenjang yang paling atas sampai yang paling bawah.

Perawat yang melaksanakan praktik mandiri keperawatan harus mempunyai suatu pandangan dan pengetahuan yang luas tentang proses perubahan yang terjadi saat ini dan yang akan datang yaitu tentang penduduk, sosial, ekonomi, politik yang akan berdampak pada praktiknya.

Visi dari suatu perusahaan atau institusi harus memiliki tujuan sebagai berikut:

- Mencerminkan apa yang ingin dicapai oleh suatu bisnis.
- Memberikan arah dan fokus bisnis.
- Menggugah inspirasi untuk berperilaku melebihi biasanya (kreatif, inovatif, ulet dan tangguh, terus belajar).
- Menumbuhkan komitmen dalam berbisnis.
- Menjamin kesinambungan berbisnis.

Visi perusahaan atau institusi harus dapat menginspirasi setiap orang yang berada dalam perusahaan atau institusinya, nyata, dapat mendorong setiap orang untuk mencapai visi dan melibatkan semua orang dalam mencapai visinya.

## 8. Misi

Visi yang telah ditetapkan harus dapat direalisasikan, maka kita harus membuat misi. Misi merupakan penjabaran secara tertulis mengenai visi agar misi menjadi mudah dimengerti atau jelas bagi setiap orang yang melaksanakannya. Misi adalah sebagai suatu langkah-langkah nyata dalam melaksanakan visi yang telah ditetapkan, yaitu menjaga dan mengawasi praktik mandiri keperawatan agar terus berjalan dan berkesinambungan.

Misi harus memiliki pernyataan jangka panjang mengenai tujuan apa yang ingin dicapai yang membedakan sebuah bisnis dari perusahaan lain. Misi yang baik dapat bertahan selama beberapa tahun.

### **C. Latihan**

1. Sebelum kita membuat praktik mandiri keperawatan anda harus menentukan suatu arahnya, kegiatan apa yang harus dilakukan.
2. Sebelum menetapkan suatu bisnis kita juga harus melakukan analisis lingkungan eksternal.
3. Di bawah ini yang tidak perlu di analisis untuk lingkungan eksternal adalah. Setelah kita melakukan analisis lingkungan eksternal dan internal, kita harus menentukan rumusan prioritas masalah berdasarkan pada:
4. Visi dalam suatu bisnis merupakan hal yang harus ditentukan, apa yang dimaksud visi?
5. Misi sebagai penjabaran dari visi perlu dilengkapi, apa pernyataan dari misi?

### **D. Daftar Pustaka**

1. Undang-undang RI nomor 40 tahun 2007 tentang perseroan terbatas.
2. Undang-undang RI nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1796 Tahun 2011
4. Home Care
5. Complementary Nursing
6. Manajemen of Nursing



## MODUL SESI 4

### PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA

#### A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang Perencanaan Sumber Daya Manusia Praktik Mandiri Keperawatan (PMK)
- b. Mengetahui dan mengerti tentang manajemen SDM.

#### B. Materi

##### a. Latar Belakang

Sumber daya manusia merupakan sumber daya yang sangat penting keberadaannya dalam praktik mandiri keperawatan. Pemberian pelayanan keperawatan akan berjalan secara baik tergantung pada keberadaan sumber daya manusia (sdm)nya sehingga diperlukan sdm yang handal dan kompeten. Mutu pelayanan akan berjalan baik jika ditunjang oleh sdm yang baik, maka diperlukan perencanaan yang baik untuk pengembangannya sesuai dengan kebutuhan.

Hakekat SDM, yaitu:

- Kebutuhan SDM terpenuhi guna mencapai tujuan PMK.
- Keputusan yang diambil tentang ketenagaan sangat dipengaruhi oleh visi dan misi PMK.
- Pengaturan proses pengadaan dan pengembangan SDM.

##### b. Manajemen SDM

Sumber daya manusia dalam praktik mandiri keperawatan tergantung pada jenis pelayanan yang akan diberikan. Pemberian pelayanan home care 24 jam dan pelayanan keperawatan di klinik akan berbeda dengan hanya pemberian pelayanan home care 24 jam saja atau pemberian pelayanan di klinik saja. Pemenuhan sdm juga harus mengacu pada visi dan misi praktik mandiri

keperawatan. Pemenuhan sdm ini perlu pengelolaan dengan baik. Pengelolaan sdm terdiri dari :

#### 1) Perencanaan SDM

Perencanaan sdm dilakukan untuk memperkirakan kebutuhan SDM yang dapat dilakukan berdasarkan *need assessment*, seperti jenis pelayanan 24 jam dan visit, klinik, umur, tingkat pendidikan, pelatihan, pengalaman, fee profesional. Sdm pada praktik mandiri keperawatan atau home care dapat mengatur jam kerjanya sesuai kebutuhannya. Jika kebutuhan sdm sudah diketahui maka direncanakan pengadaan, apakah untuk karyawan tetap atau kerja sama.

Perhitungan Jumlah SDM jika ada layanan Home Care 24 jam dapat dilakukan sebagai berikut:

- Rencanakan jumlah pasien yang akan dilayani dalam 1 hari.
- Setiap perawat bekerja 40 jam/ minggu, 7 jam/ hari dan mendapat libur 1 hari/ minggu
- 1 pasien memerlukan jumlah tenaga perawat secara ideal 4: 1 dinas pagi, 1 dinas siang, 1 dinas malam dan libur

#### 2) Pengadaan SDM

Pengadaan sdm terdiri dari proses rekrutmen, seleksi, penetapan dan orientasi. Proses-proses tersebut harus disesuaikan dengan perencanaan yang telah dibuat. Orientasi meliputi orientasi pekerjaan, tempat kerja dan lingkungan kerja.

#### 3) Penempatan SDM

Setelah proses pengadaan selesai maka sdm ditempatkan sesuai dengan perencanaan, apakah di home care atau di klinik.

#### 4) Pelatihan, Pengembangan & Penilaian Prestasi

Pelatihan yang minimal harus diberikan pada perawat adalah:

- Bantuan Hidup Dasar (BHD)
- Komunikasi
- Customer service
- Etika

Pengembangan sdm perlu dilakukan agar kualitas perawat sebagai pemberi pelayanan terus terjaga dan meningkat. Perawat juga harus dilakukan evaluasi kinerja setiap 6 bulan sekali atau minimal 1 tahun sekali. Untuk perawat yang bekerja di unit layanan 24 jam atau home care maka yang memberikan penilaian sebagian besar adalah pasien dan keluarganya. Mereka menilai kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.

Perawat juga perlu diperhatikan kesejahteraannya agar mereka merasa nyaman bekerja dengan kita. Sebaiknya perawat pemberi layanan 24 jam atau home care harus memiliki kesejahteraan yang baik.

### **C. Latihan**

1. Jumlah ketenagaan di PMK sangat dipengaruhi oleh
2. Pelatihan di bawah ini merupakan pelatihan yang harus diberikan untuk semua tenaga, kecuali
3. Berapa jumlah SDM yang diperlukan seandainya kita menerima pasien yang di rumah sebanyak 3 pasien, tetapi seorang perawat hanya mau berdinas sore terus dan seorang perawat berdinas pagi terus.
4. Berapa jumlah SDM yang diperlukan seandainya jumlah pasien rata-rata per hari 60 orang
5. Metoda apa yang menghitung tenaga kerja berdasarkan beban kerja

### **D. Daftar Pustaka**

1. Undang-undang RI nomor 40 tahun 2007 tentang perseroan terbatas.
2. Undang-undang RI nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1796 Tahun 2011
4. Home Care
5. Complementary Nursing
6. Manajemen of Nursing

## MODUL 5 MANAJEMEN LOGISTIK

### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang logistik.
2. Menyebutkan dan memahami tentang pengertian manajemen logistik.
3. Menyebutkan dan memahami tentang faktor-faktor yang mempengaruhi logistik.
4. Menyebutkan dan memahami tentang syarat menyusun kebutuhan logistik.
5. Menyebutkan dan memahami tentang jenis-jenis peralatan.

### B. MATERI

#### 1. Latar Belakang

Logistik atau peralatan merupakan penunjang utama bagi seorang perawat untuk melaksanakan pelayanan keperawatan. Logistik perlu dikelola dengan baik ketersediaannya agar pelayanan berjalan lancar, efektif dan efisien. Ketersediaan logistik yang baik dan siap pakai sangat mempengaruhi terhadap mutu pelayanan keperawatan yang akan diberikan, oleh karena itu setiap perawat harus bertanggung jawab terhadap alat-alat yang akan dan telah digunakannya. Ketersediaan logistik menjadi indikator mutu dari suatu layanan dan ciri keajegan dari praktik mandiri keperawatan.

#### 2. Pengertian Manajemen Logistik

Manajemen logistik adalah suatu kegiatan merencanakan, menggunakan, memelihara, mengawasi dan mengendalikan logistik atau peralatan di praktik mandiri keperawatan (Berman & Snyder, 2012). Manajemen logistik adalah sistem untuk mengkoordinir keberadaan dan ketersediaan alat sehingga peralatan selalu siap pakai agar kapanpun pasien datang ke tempat praktik mandiri keperawatan peralatan sudah tersedia.

### 3. Faktor yang mempengaruhi peralatan atau logistik

Penyediaan peralatan atau logistik dipengaruhi oleh faktor-faktor di bawah ini, yaitu:

- a. Kebijakan Praktik Mandiri Keperawatan  
Setiap usaha harus mempunyai rencana dan mempertimbangkan adanya peralatan penunjang untuk bekerja. Penyediaan barang harus disesuaikan dengan kondisi dan kesepakatan pengelola dari Praktik Mandiri Keperawatan.
- b. Jumlah pasien yang datang ke Praktik Mandiri Keperawatan  
Jumlah pasien sangat mempengaruhi dalam pengadaan dari logistik.
- c. Pola penyakit dan jenis pelayanan  
Penyediaan logistik dalam PMK sangat dipengaruhi oleh pola penyakit dan jenis pelayanan karena jika pasien-pasien yang datang ke tempat kita lebih banyak pasien diabetes dengan luka pasti akan berbeda dengan pasien stroke. Pelayanan luka berbeda dengan pelayanan akupunktur.
- d. Sistem pemeliharaan peralatan  
Pemeliharaan peralatan harus dipikirkan agar peralatan yang kita miliki dapat lebih bertahan lama.
- e. Keberadaan SDM yang mempunyai pengetahuan tentang pengelolaan logistik  
Logistik atau peralatan perlu dikelola dengan baik, sehingga perlu ada orang yang memiliki pengetahuan tentang peralatan.
- f. Tuntutan pengguna pelayanan Praktik Mandiri Keperawatan  
Masyarakat berharap mendapat pelayanan yang cepat dan tepat, sehingga ketika dilayani oleh perawat dari Praktik Mandiri Keperawatan menggunakan peralatan yang sesuai dengan trend.

### 4. Syarat menyusun kebutuhan material logistik

- Realistis, yaitu sesuai dengan kebutuhan yang sebenar-benarnya praktik mandiri keperawatan. Peralatan yang disediakan harus sesuai dengan fungsi dan kebutuhan. Peralatan yang disediakan juga harus sesuai kemampuan keuangan dari praktik mandiri keperawatan kita jangan sampai karena ingin terlihat modern maka memaksa menyediakan peralatan yang tidak kita perlukan sehingga mubazir.



- Luwes, tidak terlalu kaku dan memaksakan kebutuhan sesuai dengan jumlah dan kualitas yang dimintakan serta disesuaikan dengan program dan kebijakan praktik mandiri keperawatan
- Kontinyu, pengelolaan peralatan atau logistik membutuhkan perhatian sehingga harus dilakukan secara berkala dan terus menerus.

### **5. Logistik atau peralatan**

Logistik atau peralatan yang umumnya digunakan dalam praktik mandiri keperawatan terdiri dari

- **Alat tenun.**  
Alat tenun adalah semua peralatan yang terbuat dari bahan kain, seperti sprei, duk bolong, alas perlak, tutup tabung oksigen dan sebagainya.
- **Alat kesehatan**  
Alat-alat kesehatan adalah alat-alat yang digunakan untuk membantu perawat melaksanakan aktivitasnya terhadap pasien dan sebaiknya terbuat dari bahan-bahan stainless, seperti pinset, gunting jaringan, kom cairan, bengkon dan sebagainya.
- **Alat rumah tangga**  
Alat-alat rumah tangga adalah alat-alat yang secara tidak langsung membantu perawat dalam melaksanakan aktivitasnya terhadap pasien, seperti gayung, ember dan sebagainya.
- **Alat administrasi**  
Alat-alat administrasi adalah alat-alat yang digunakan perawat untuk melaksanakan pencatatan dan pelaporan atas aktivitas yang sudah dilakukan, seperti kertas, bolpen, buku dan sebagainya.
- **Barang habis pakai**  
Barang habis pakai adalah alat-alat yang diperlukan pasien tetapi penggunaannya sekali pakai, seperti selang NGT, kasa, kapas, nedle dan sebagainya.
- **Barang farmasi**  
Barang farmasi adalah alat-alat yang diperlukan pasien tetapi penggunaannya tidak habis pakai, seperti talk, kantung NGT dan sebagainya.

## 6. Syarat Pengadaan

Logistik yang harus dipenuhi dalam praktik mandiri keperawatan harus memenuhi kaidah-kaidah atau persyaratan yang telah ditetapkan, agar ketika pasien telah dirawat oleh kita tidak bertambah sakitnya. Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

### a. Alat Tenun harus:

- Menyerap keringat/ air
- Mudah dibersihkan
- Ukuran sesuai standar
- Warna memperhatikan psikologis pasien
- Tidak berfungsi sebagai mediator kuman
- Tidak menyebabkan iritasi pada kulit

### b. Alat Kesehatan harus:

- mudah dibersihkan
- tidak mudah berkarat
- sesuai standar
- aman digunakan
- bukan mediator kuman
- ergonomis
- tersedia suku cadang
- ada SOP

### c. Alat Administrasi harus:

- Mudah diisi
- ukuran, jenis kertas dan desain standar
- bahasa sederhana dan mudah dimengerti

## 7. Berapa jumlah peralatan yang dibutuhkan

Pemenuhan logistik atau peralatan harus disesuaikan dengan kebutuhan, oleh karena itu kita harus menghitung jumlah kebutuhannya sebagai berikut:

- a. Alat kesehatan (inventaris), seperti meja, kursi, lemari, tempat tidur pasien, mesin EKG, ventilator harus dianggarkan sesuai dengan masa pakai yang tertera pada manual.

- b. Barang habis pakai seperti kain verban, bethadin sol 10%, NaCl, slang infus, syringe dan sebagainya sebaiknya dianggarkan maksimal untuk 3 bulan hal ini untuk mencegah terjadinya kadaluarsa.
- c. Alat tenun seperti pakaian pasien, spreng, steik laken, zeil, gordyn dan lain sebagainya seharusnya dianggarkan 4 set untuk setiap pasien dengan ketentuan sebagai berikut 1 set dipakai, 1 set dicuci, 1 set disimpan dan 1 set untuk cadangan..
- d. Obat-obatan pasien harus ditentukan pengelolaannya dan penyediaannya.

### **8. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengelolaan logistik**

Pengelolaan logistik harus baik dan benar, karena harus disadari bahwa logistik itu adalah modal yang tersimpan dalam bentuk barang sehingga dalam pengelolaan logistik perlu ada catatan yang benar. Logistik merupakan aset oleh karena itu maka harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Tersedia buku inventaris, buku ekspedisi, form pemeliharaan, form pengajuan alat dan form peminjaman.
- b. Tersedia tempat penyimpanan.
- c. Memperhatikan keselamatan pasien.
- d. Memperhatikan Infeksi nosokomial pasien.

### **C. LATIHAN SOAL**

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. Apa yang dimaksud dengan manajemen logistik
2. Salah satu syarat dalam menyusun kebutuhan logistik adalah harus luwes. Luwes dalam hal ini adalah
3. Termasuk alat apakah seperti selang NGT, IV line dan spuit:
4. Salah satu syarat alat kesehatan adalah
5. Mengapa logistik disebut penunjang utama dalam praktik mandiri keperawatan

Universitas  
Esa Unggul

Universitas  
Esa Unggul

Universitas  
Esa Unggul

## MODUL 6

### BUDGETING DALAM PRAKTIK MANDIRI KEPERAWATAN

#### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang definisi budgeting.
2. Mengetahui dan mengerti tentang definisi budgeting
3. Menyebutkan dan memahami tentang tujuan budgeting.
4. Menyebutkan dan memahami tentang analisis biaya home care.
5. Menyebutkan dan memahami tentang jenis-jenis biaya.
6. Menyebutkan dan memahami tentang langkah dasar analisis biaya.

#### B. MATERI

##### 1. Latar Belakang Definisi Budgeting

Budgeting merupakan bagian dari kegiatan manajemen. Budgeting dalam suatu praktik mandiri keperawatan merupakan hal yang sangat penting agar tujuan yang diharapkan dapat terealisasi dengan baik. Budgeting berkaitan dengan kondisi keuangan praktik mandiri keperawatan. Suatu praktik mandiri keperawatan tidak akan dapat berjalan dengan baik tanpa adanya budgeting yang baik.

##### 2. Pengertian Budgeting

Budgeting atau anggaran merupakan alokasi sumber yang ada untuk sebuah kebutuhan mendasar, agar dapat melakukan kegiatan yang diusulkan pada periode tertentu (Gillies, 2012). Budgeting atau anggaran merupakan perencanaan finansial dan mekanisme pengawasannya dalam perhitungan keuangan untuk mencapai tujuan organisasi (Burgers, 2008 dalam Rahmayanti, 2018). Budgeting atau anggaran adalah suatu rencana terinci yang dinyatakan secara formal dalam ukuran kuantitatif, biasanya dinyatakan dalam satuan uang, untuk perolehan dan penggunaan sumber-sumber suatu organisasi dalam jangka waktu tertentu, biasanya satu tahun (Brigham & Eugene, 2011). Budgeting atau anggaran hanya merupakan suatu alat yang dipergunakan untuk membantu manajer dalam melaksanakan tugas dan harus dilaksanakan dengan sungguh-sungguh.

### **3. Tujuan Budgeting**

Seorang manajer praktik mandiri keperawatan dalam membuat budgeting atau anggaran harus melihat manfaat atau tujuan dari budgeting agar dalam pembuatannya dilakukan dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan. Budgeting dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan dengan menggunakan sumber daya semaksimal mungkin, selain itu budgeting juga memiliki tujuan sebagai:

a. Perencanaan.

Budgeting atau anggaran dilakukan untuk melihat kemungkinan yang bisa dicapai di masa depan dengan cara membuat perencanaan. Budgeting dibuat untuk mendukung aktivitas praktik mandiri keperawatan.

b. Pengawasan

Budgeting atau anggaran dilakukan dengan mengevaluasi aktivitas yang sudah dilakukan sebagai bentuk pengawasan. Budgeting harus dibuat pencatatannya, yaitu setiap transaksi, kegiatan uang masuk dan uang keluar harus dicatat dengan baik serta dibuat laporannya agar dapat memberikan informasi kondisi keuangan.

c. Perubahan

Budgeting atau anggaran perlu dilakukan penyesuaian jika anggaran yang telah dibuat perlu dilakukan perubahan karena ada perubahan trend, perubahan harga atau perubahan kebutuhan dari pengguna jasa praktik mandiri keperawatan atau terjadi penyimpangan dari anggaran yang telah dibuat.

### **4. Kegunaan Budgeting**

Penyusunan budgeting atau anggaran memiliki kegunaan sebagai berikut:

a. sebagai pedoman kerja.

Budgeting atau anggaran berfungsi sebagai pedoman kerja dan memberikan arah serta target-target yang harus dicapai oleh kegiatan-kegiatan perusahaan pada waktu yang akan datang.

b. sebagai alat koordinasi kerja

Budgeting atau anggaran dapat menjadikan semua orang dapat saling bekerja sama dan saling menunjang dengan baik, agar dapat mencapai tujuan praktik mandiri keperawatan.



- c. sebagai alat pengawasan atau pengendalian  
Budgeting atau anggaran berfungsi sebagai tolak ukur (alat pembanding) untuk mengawasi dan menilai realisasi kegiatan praktik mandiri keperawatan di masa yang akan datang.

## 5. Analisis Biaya Home Care atau Praktik Mandiri Keperawatan

Penyusunan budgeting atau anggaran harus dilakukan dengan baik, maka diperlukan analisis faktor internal dan faktor eksternal. Hal ini kita sudah bicarakan ketika kita membahas tentang perencanaan, yaitu:

- a. Faktor internal adalah faktor-faktor yang ada di dalam praktik mandiri keperawatan sendiri. Faktor-faktor yang kita miliki seperti peralatan, modal dan tenaga. Faktor-faktor ini merupakan faktor yang dalam batas tertentu masih dapat disesuaikan dengan keinginan atau kebutuhan periode anggaran yang akan datang.
- b. Faktor eksternal adalah faktor-faktor yang di luar praktik mandiri keperawatan kita. Faktor-faktor seperti adat istiadat, kebiasaan lingkungan masyarakat tempat praktik mandiri keperawatan, pendidikan dan penghasilan. Faktor-faktor ini tidak dapat diatur dan tidak dapat disesuaikan dengan praktik mandiri keperawatan kita.

Selain faktor-faktor di atas yang sudah disebutkan, dalam menyusun anggaran diperlukan juga berbagai data dan informasi terkini tentang perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat akan kesehatan serta pengalaman sebagai pertimbangan dalam penyusunan anggaran.

## 6. Jenis-jenis Biaya

Budgeting atau anggaran, terdiri dari

- a. Biaya langsung (*direct cost*)  
Biaya langsung adalah biaya yang secara jelas dapat ditelusuri penggunaannya dalam suatu unit kegiatan tertentu. Contoh biaya langsung yaitu biaya gaji pegawai, biaya alat kesehatan, bahan habis pakai, biaya obat-obatan, dan lain-lain
- b. Biaya tidak langsung (*indirect cost*)  
Biaya tidak langsung adalah biaya yang tidak dapat ditelusuri secara jelas penggunaannya dalam suatu unit kegiatan tertentu. Contoh biaya tidak

langsung yaitu biaya gedung administrasi, biaya gaji pegawai administrasi, biaya listrik dan lain-lain.

c. Biaya tetap (*fixed cost*)

Biaya tetap adalah biaya yang tidak berubah dengan berubahnya volume atau jumlah produksi atau layanan yang dihasilkan atau diberikan. Contoh biaya tetap yaitu gaji pegawai, biaya gedung dan lain-lain.

d. Biaya tidak tetap (*variable cost*)

Biaya tidak tetap adalah biaya yang berubah sehubungan dengan berubahnya volume produktivitas yang diberikan. Contoh biaya tidak tetap yaitu biaya obat-obatan dan alat kesehatan habis pakai.

e. Biaya investasi

Biaya investasi adalah biaya yang digunakan untuk mengadakan sarana fisik, peralatan yg digunakan dengan masa penggunaan kurang dari satu tahun. Biaya investasi adalah biaya digunakan dengan harapan untuk memperoleh keuntungan di masa yang akan datang. Investasi tidak hanya yang berkaitan dengan bidang keuangan saja namun dapat berupa penggantian, pengembangan produk dan lain sebagainya. Contoh biaya investasi yaitu biaya gedung, alat-alat kesehatan dan lain-lain.

f. Biaya operasional

Biaya operasional adalah biaya yang digunakan untuk pengadaan alat, bahan, gaji dan lain-lain yang digunakan dalam waktu kurang dari atau di bawah satu tahun. Contoh biaya operasional yaitu biaya obat-obatan, biaya gaji pegawai dan lain-lain.

g. Biaya historis (*historical cost*)

Biaya historis adalah biaya yang dikeluarkan pada saat awal pembelian atau pengadaan suatu alat dan sarana fisik. Contoh biaya historis yaitu biaya pengadaan tempat tidur tahun 2019.

h. Biaya penggantian (*replacement cost*)

Biaya penggantian adalah biaya yg harus dikeluarkan sehubungan dengan penggantian suatu alat atau sarana fisik yang dihitung dengan biaya pada saat ini. Contoh biaya penggantian yaitu biaya yang diperlukan pada saat ini untuk mengganti alat terapi yang dibeli tahun 2018.

## 7. Langkah Dasar Analisis Biaya

Pada waktu akan menyusun atau menetapkan budgeting atau anggaran praktik mandiri keperawatan maka harus diperhatikan langkah dasar analisis biaya sebagai berikut:

- a. Identifikasi sumber biaya yang dibutuhkan oleh praktik mandiri keperawatan untuk melaksanakan kegiatannya. Hal yang dicakup dalam langkah ini termasuk merinci dengan jelas setiap sumber biaya tersebut menurut komponen biayanya. Contohnya yaitu gaji, material perawatan dan lain-lain.
- b. Identifikasi pusat-pusat biaya (*cost center*) yg ada di praktik mandiri keperawatan yang menggunakan biaya dalam melaksanakan kegiatannya. Contoh pusat biaya yaitu penghasil pendapatan (*revenue producing cost center*) dan bukan penghasil pendapatan (*non revenue producing cost center*)
- c. Menghitung besarnya biaya asli (*direct cost*) dari setiap unit penunjang dan produktif yang diuraikan menurut jenis biaya (Investasi dan operasional) dan komponen-komponennya. Komponen biaya investasi terdiri dari biaya gedung, alat medis, alat-alat non medis, kendaraan dan lain-lain. Komponen biaya operasional terdiri dari gaji karyawan, obat-obatan, bahan habis pakai dan lain-lain. Biaya asli setiap unit penunjang dan produktif ini dihitung semua biaya yg telah digunakan untuk waktu tertentu, biasanya selama satu tahun.

## 8. Biaya kesehatan

Biaya kesehatan merupakan biaya yang harus ditetapkan oleh pemilik praktik mandiri keperawatan. Dalam menyusun dan menetapkan biaya kesehatan harus dilihat dari dua sudut, yaitu dari sudut penyedia kesehatan dan dari sudut pemakai jasa kesehatan. Dari sudut penyedia kesehatan ingin semua biaya dihitung dan dibebankan pada pemakai jasa kesehatan karena tidak ingin rugi dan ingin mendapat keuntungan, sedangkan dari pemakai jasa kesehatan ingin membayar biaya kesehatannya dengan semurah-murahnya dengan pelayanan yang optimal.

## 9. Upaya pengendalian

Budgeting atau anggaran yang telah direncanakan dan ditetapkan harus dikendalikan dengan baik. Karena terkadang jika tidak dikendalikan maka anggaran yang telah ditetapkan tidak sesuai terutama pada:

### a. Biaya investasi

Pengendalian pada biaya investasi dilakukan dengan mekanisme pengendalian yang lazim diperlakukan yaitu dengan penerapan *certificate of need*.

### b. Biaya kegiatan rutin

Pengendalian pada biaya kegiatan rutin dilakukan dengan menerapkan ketentuan pelayanan kesehatan yang etis dan sesuai dengan standar

### c. Biaya rencana pengembangan

Pengendalian pada biaya rencana pengembangan dilakukan dengan menerapkan ketentuan bahwa program pengembangan akan diberikan pembenaran jika pengembangan telah direncanakan dan disetujui sebelumnya.

### d. Keuntungan

Keuntungan termasuk biaya yang harus dikendalikan agar tidak terlalu tinggi atau terlalu rendah karena jika terlalu tinggi atau terlalu rendah akan mempengaruhi kondisi keuangan atau finansial dari praktik mandiri keperawatan.

## C. LATIHAN SOAL

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. Mengapa budgeting sangat penting dilakukan dalam praktik mandiri keperawatan?
2. Salah satu tujuan dalam budgeting adalah pengawasan, mana di bawah ini yang termasuk pengawasan?
3. Bahan habis pakai, obat-obatan dan biaya alat kesehatan adalah termasuk biaya?
4. Apa yang dimaksud dengan biaya fix cost?
5. Tempat tidur pasien, tabung oksigen dan kendaraan ambulance, merupakan jenis peralatan?



## MODUL 7 PERHITUNGAN TARIF

### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang tarif.
2. Menyebutkan dan memahami tentang pengertian tarif.
3. Menyebutkan dan memahami tentang perhitungan tarif.

### B. MATERI

#### 1. Latar Belakang Tarif

Tarif suatu layanan merupakan hal yang perlu ditetapkan dengan baik, agar suatu institusi pelayanan dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan. Jasa dari tenaga profesional harus diberikan sesuai dengan aktivitas yang sudah diberikan dan sebagai bentuk penghargaan suatu profesi. Perhitungan ini perlu dilakukan agar dapat diketahui dengan baik modal yang telah dikeluarkan dan pelayanan dapat berjalan dengan optimal.

#### 2. Pengertian Tarif Pelayanan

Tarif pelayanan adalah suatu harga yang ditetapkan dan harus dibayarkan oleh penerima jasa pelayanan sebagai bentuk penghargaan terhadap pelayanan yang diberikan (Berman & Snyder, 2012). Tarif pelayanan ini perlu dihitung dan ditetapkan dengan baik agar tidak merugikan baik pemilik atau penerima jasa pelayanan dari praktik mandiri keperawatan.

#### 3. Tarif Pelayanan dan Perhitungannya

Biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, dipengaruhi oleh faktor:

##### a. Biaya investasi

Biaya investasi terdiri dari gedung, kendaraan dan alat-alat kesehatan yang diperlukan dalam jangka waktu lama. Perhitungan untuk biaya investasinya adalah gedung tempat praktik mandiri keperawatan. Gedung akan menyusut dalam waktu 5 tahun, jika harga gedung adalah 50 juta.



Maka perhitungannya sebagai berikut:

Harga : 5 tahun : 12 bulan : 30 hari :  $\Sigma$  pasien  
Misalnya diasumsikan pasien 10/ hari, maka  
 $= 50.000.000 : 5 : 12 : 30 : 10$   
 $= \text{Rp } 2.777$  dan dibulatkan **Rp 2.780**

b. Biaya kegiatan rutin

- direct cost atau biaya langsung terdiri dari gaji tenaga kesehatan, alat dan bahan habis pakai yang langsung digunakan oleh atau berhubungan dengan pasien.

Gaji perawat/ bulan : Rp 8.000.000.

Maka perhitungannya sebagai berikut:

Gaji : 30 hari :  $\Sigma$  pasien  
 $= 8.000.000 : 30 : 10$   
 $= \text{Rp } 26.666$  dibulatkan **Rp 27.000**

Keperluan alat dan bahan akan kita contohkan untuk pelayanan akupunktur. Bahan yang diperlukan adalah Jarum dan kapas swab.

Maka perhitungannya sebagai berikut:

Jarum : 100, Harga : Rp 40.000  
Diasumsikan 1 pasien rata-rata : 10 – 15 jarum  
 $100 \text{ jarum} : 15 \text{ jarum/ pasien} = 6 \text{ pasien}$   
 $40.000., : 6 \text{ pasien}$   
 $= \text{Rp } 6.666$  dibulatkan **Rp 7.000.,/ pasien**

Kapas swab : 100, Harga : Rp 12.000  
Diasumsikan 1 pasien rata-rata : 4 swab  
 $100 \text{ jarum} : 4 \text{ swab/ pasien} = 25 \text{ pasien}$   
 $12.000 : 25 \text{ pasien}$   
 $= \text{Rp } 480.,$  dibulatkan **Rp 500.,/ pasien**

- indirect cost atau biaya tidak langsung terdiri dari biaya listrik, bensin dan tenaga administrasi yang tidak langsung digunakan oleh atau berhubungan dengan pasien.

c. Biaya rencana pengembangan

Pengembangan staf dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kompetensi dari tenaga keperawatan, sehingga setiap tahun kita harus sudah merencanakannya. Misalnya seminar/ workshop A Rp. 2.000.000. perhitungannya sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Biaya seminar : 30 hari : } \Sigma \text{ pasien} \\ &= \text{Rp. 2.000.000 : 30 : 10} \\ &= \text{Rp 6.666 dibulatkan Rp 7.000/ pasien} \end{aligned}$$

d. Besarnya target keuntungan

Keuntungan suatu pelayanan atau bisnis harus direncanakan agar sesuai dengan harapan dan tidak rugi. Misalnya kita menetapkan keuntungan 10 % dari modal. Maka tarif akupunktur :

$$\begin{aligned} &\textbf{Biaya investasi + biaya rutin (direct + inderct) + biaya pengembangan} \\ &\textbf{+ Besar target keuntungan} \\ &= 2.780 + 27.000 + 7.000 + 500 + 5.000 + 10 \% \\ &= 42.280 + 10 \% \\ &= 42.280 + 4230 \\ &= \textbf{Rp 46.510 dibulatkan Rp 50.000} \end{aligned}$$

Di bawah ini adalah beberapa contoh perhitungan tarif yang sudah ada:

a. Contoh daftar tarif jasa perawatan

No	Tindakan	Tarif 1x Tindakan
1	Rawat Luka	45.000 - 60.000
2	Nebulizier	35.000
3	Angkat jahitan	45.000
4	Penanganan nyeri	50.000
5	Pemantauan CVA	50.000
6	Pemantauan Hipertensi	35.000
7	Pemantauan DM	30.000 – 50.000

b. Contoh rincian biaya perawatan luka gangren

No	Bahan Habis Pakai Alat / Bahan Jasa Perawat	Biaya
1	Jasa perawat dan transport	
2	Kassa steril 2 box, Pinset anatomi	
3	H2O2 1 botol, Pinset chirurgie	
4	Na Cl 1 flas, Gunting verban	
5	Verban roll 2 biji, Gunting nekrotomi	
6	Sprit 5 cc 2 biji, Bak instrumen	
7	Handscoen 1 pasien, Biaya perawatan alat	

c. Contoh daftar tarif sewa alat

No	Alat	Tarif
1	Set rawat luka	30,000 – 40,000
2	Nebulizier	40,000
3	Set angkat jahitan	35,000
4	Set hipertensi	10,000 – 20,000
5	Set oksigen + isi 1 m3	60,000
6	Set DM	20,000 – 30,000

d. Contoh daftar tarif transportasi

No	Transport	Tarif
1	Dalam kota Bandung	10,000 – 25,000
2	Luar Kota Bandung	30,000 / Km

### C. LATIHAN SOAL

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:

1. Pada penentuan tarif pelayanan ada beberapa biaya yang harus diperhitungkan, termasuk biaya pengembangan staf. Yang manakah yang termasuk biaya pengembangan staf di bawah ini?
2. Gedung termasuk biaya investasi, manakah perhitungan yang tepat di bawah ini?
3. Beberapa biaya harus diperhitungkan dalam penentuan tarif, yang mana di bawah ini tidak jadi penentu dalam penetapan tarif?
4. Pada praktik mandiri keperawatan biaya investasi menjadi salah satu biaya yang harus dihitung, apa yang termasuk biaya investasi di bawah ini?
5. Berapa harga yang harus dimasukkan ke perhitungan tarif untuk biaya tidak langsung pembayaran listrik. Pembayaran listrik tiap bulan adalah 150, maka harganya adalah?

## MODUL 8 KEPUASAN PELANGGAN

### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang layanan pelanggan.
2. Menyebutkan dan memahami tentang pengertian pelanggan.
3. Menjelaskan dan memahami tentang harapan pelanggan.
4. Menjelaskan dan memahami tentang pelayanan keperawatan.
5. Menjelaskan dan memahami tentang pelayanan berlandaskan *caring*.
6. Menjelaskan dan memahami tentang mendengarkan pelanggan.

### B. MATERI

#### 1. Latar Belakang

Globalisasi telah membuat persaingan bisnis semakin kuat, setiap perusahaan harus berusaha untuk dapat memberikan kepuasan pada pelanggan apabila mereka ingin memenangkan persaingan dan mempertahankan kelangsungan hidup usahanya. Persaingan juga terjadi pada usaha layanan Praktik Mandiri Keperawatan. Praktik Mandiri Keperawatan (PMK) atau home care sebagai suatu pemberi jasa pelayanan keperawatan atau kesehatan sangat memerlukan pelanggan karena tanpa pelanggan PMK tidak akan bermakna apapun.

Layanan PMK ada karena adanya kebutuhan pelanggan sehingga keberadaan pelanggan sangat penting. Berkembang atau tidaknya suatu layanan PMK sangat tergantung pada pelanggan. Kepuasan pelanggan adalah harapan dari suatu layanan PMK dan yang mempengaruhi kinerja dari PMK sehingga pelanggan harus selalu diperhatikan kebutuhannya.

#### 2. Pengertian Pelanggan

Pelanggan adalah orang yang menjadi pembeli produk yang telah dibuat dan pasarkan oleh sebuah perusahaan, dimana orang ini bukan hanya sekali membeli produk tersebut tetapi berulang-ulang. Pelanggan merupakan faktor penting bagi perkembangan suatu perusahaan karena tanpa pelanggan suatu perusahaan tidak akan dapat menjalankan kegiatan usahanya (Kuntari, Kumadji & Hidayat, 2016).



Pelanggan atau customer adalah individu atau kelompok yang menggunakan jasa berdasarkan keputusan mereka atas pertimbangan manfaat dan harga (Dennisa & Santoso, 2016). Pelanggan adalah orang penting di tempat kerja kita. Pelanggan tidak tergantung pada kita. Kita yang tergantung pada pelanggan. Pelanggan bukan pengganggu saat kita bekerja. Pelanggan adalah pemberi kesempatan kita bekerja.

Pelanggan perawat atau pengguna jasa perawat adalah seseorang yang memiliki kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan dalam melakukan kegiatan hidup sehari-hari, yaitu kebutuhan dasar manusia (Doengoes, 2012). Pelanggan perawat adalah seseorang yang tengah mengalami masalah pada tubuhnya karena sakit sehingga memerlukan bantuan perawat untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya atau memerlukan bantuan untuk dapat melaksanakan aktivitas secara baik atau yang sedang memerlukan bantuan untuk pemulihan kesehatannya. Pelanggan perawat terdiri dari individu, keluarga dan masyarakat karena ketika seseorang sakit maka akan melibatkan keluarganya.

### **3. Layanan Pelanggan**

Layanan pelanggan (*customer service*) merupakan bagian yang sangat penting dalam usaha. Layanan pelanggan memiliki peran yang sangat strategis untuk meminimalkan masalah terkait pelanggan. Layanan pelanggan merupakan aktivitas untuk meningkatkan kepuasan pelanggan sebelum, selama, atau setelah pembelian. Layanan pelanggan mengacu pada setiap layanan yang diberikan perusahaan kepada pelanggan untuk memenuhi kebutuhan mereka dan menjaga pelanggan tetap melekat pada perusahaan. Layanan pelanggan merupakan salah satu upaya perusahaan untuk tetap terhubung dengan pelanggan, memperoleh *feedback* dari pelanggan melalui komunikasi yang terjadi antara pelanggan dan perusahaan.

Komunikasi yang baik merupakan kunci keberhasilan dari layanan pelanggan. Pelayanan yang baik akan menentukan sikap pelanggan untuk tetap bertahan atau pergi meninggalkan perusahaan. Layanan pelanggan yang berhasil memungkinkan mengubah pelanggan sebelumnya tidak puas menjadi sangat

puas karena layanan perusahaan yang baik. Pelanggan yang diberikan pelayanan yang maksimal sesuai keinginan pelanggan akan mendorong kepuasan pelanggan untuk setia pada perusahaan (Setiawan & Setyohadi, 2017).

Pelayanan yang membuat pelanggan puas harus dilakukan oleh setiap perusahaan yang ingin memenangkan persaingan dan mempertahankan kelangsungan bisnisnya. Pelayanan yang memuaskan dapat menciptakan pelanggan yang loyal pada perusahaan. Tingkat loyalitas pelanggan tergantung pada perbandingan antara layanan yang diberikan dengan layanan yang dirasakan oleh pelanggan. Perusahaan dapat memberikan pelayanan yang memuaskan apabila dapat memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan. Perusahaan juga selain dapat memenuhi kepuasan pelanggan harus mampu mempertahankan kualitas pelayanannya. Layanan pelanggan dapat dilakukan secara langsung atau dapat menggunakan teknologi sesuai dengan perkembangan era digital 4.0 sehingga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi.

#### **4. Harapan Pelanggan**

Perusahaan harus dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Pelayanan yang diberikan pada PMK adalah pelayanan asuhan keperawatan atau pelayanan kesehatan karena pelanggannya merupakan individu yang tengah mengalami masalah kesehatan dan memerlukan bantuan perawat untuk memenuhi kebutuhan atau membantu memenuhi kebutuhannya atau yang sedang dalam pemulihan kesehatannya. Layanan PMK harus menyadari dengan baik tentang karakteristik pelanggannya, maka pelanggan pada layanan PMK mendambakan layanan perawat yang sebagai berikut:

a. Santun.

Pelanggan ingin dihargai dan dihormati.

b. Empatik.

Pelanggan dengan kondisi kesehatannya yang memerlukan bantuan atau pertolongan maka ingin dimengerti kondisi yang dialaminya, ingin dipahami perasaan dan keinginannya dalam memenuhi kebutuhannya.

c. Handal.

Pelanggan dengan permasalahan kesehatan yang dialami maka ingin memperoleh solusi yang tepat atas masalahnya.

d. Aman dan nyaman.

Pelanggan dengan permasalahan kesehatan yang dialaminya, merasa serba tidak enak maka pelanggan ini aman dan nyaman agar tidak memperburuk kondisi yang dialaminya.

e. Tanggap.

Pelanggan ingin segera dipenuhi kebutuhannya sehingga memerlukan perawat atau tenaga kesehatan yang tanggap.

Pelayanan yang diberikan pada PMK termasuk dalam kategori jasa. Jasa adalah setiap tindakan yang ditawarkan kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun, karena produk jasa mungkin berkaitan dengan produk fisik. Kualitas pelayanan pada PMK tergantung pada kepuasan dari pelanggan. Kualitas jasa merupakan tingkat kesempurnaan yang diharapkan dan pengendalian atas kesempurnaan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Pelanggan yang telah mendapat layanan PMK akan memberikan penilaian terkait kepuasan terhadap apa yang sudah diterimanya. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah mendapat layanan yang dia rasakan dibandingkan dengan harapan atau dambaan dari layanan perawat yang diinginkan. Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Hubungan antara pemberi pelayanan dan pelanggan menjadi harmonis.
- b. Memberikan dasar yang baik bagi pelanggan dan terciptanya loyalitas pelanggan, serta terbentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang dapat menguntungkan bagi layanan PMK.

Pelanggan yang merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan akan penilaian berdasarkan tingkat layanan sebagai berikut:

a. Mengecewakan

Pelanggan akan merasa kecewa terhadap pelayanan yang diterima, bila layanan yang diberikan tidak memenuhi harapannya.

b. Memuaskan

Pelanggan akan merasa puas terhadap pelayanan yang diterima, bila layanan yang diberikan memenuhi harapannya.

c. Mengesankan

Pelanggan akan merasa terkesan terhadap pelayanan yang diterima, bila layanan yang diberikan melampaui harapan pelanggan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis pada tahun 2012 tentang hubungan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Bandung didapatkan bahwa responden kurang puas dengan layanan perawat adalah 47 orang (49,0%), responden cukup puas dengan layanan perawat adalah 34 orang (34,5%) dan responden sangat puas dengan layanan perawat adalah 15 orang (15,5%). Perawat dalam memberikan pelayanan sesuai perilaku caring terhadap pasien mayoritas rendah yaitu sebanyak 54 responden (56,3 %) dan yang menilai pelayanan dengan caring yang tinggi sebanyak 42 responden (43,8 %).

Berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan didapatkan sebagai berikut:

- a. Pelanggan yang tidak puas akan menceritakan kepada 11 orang lainnya, yang masing-masing kemudian menceritakannya kembali kepada 5 orang yang lainnya, sehingga total ada 67 orang yang berpikiran buruk tentang perusahaan anda.
- b. Pelanggan yang kecewa tapi tidak mengeluh, 91% tidak akan kembali. Pelanggan yang kecewa dan mengeluh, tapi keluhannya tidak ditanggapi, 81% tidak akan kembali.
- c. Pelanggan yang kecewa, mengeluh dan keluhannya ditanggapi, 46% tidak akan kembali. Pelanggan yang kecewa, mengeluh dan keluhannya ditanggapi dengan segera, hanya 12% yang tidak akan kembali.

## 5. Pelayanan Keperawatan

Praktik Mandiri Keperawatan (PMK) merupakan praktik yang dilakukan oleh perawat baik secara perorangan atau berkelompok yang tidak dilakukan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Layanan yang diberikan pada PMK ini adalah layanan asuhan keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar



manusia. Perawat harus bertanggung jawab penuh terhadap pelayanan yang diberikan, sehingga perawat harus memiliki kemampuan yang memadai atau "KOMPETEN" dalam hal:

a. Pengetahuan

Perawat harus memiliki pengetahuan yang baik terkait asuhan keperawatan yang diberikan mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Asuhan keperawatan yang diberikan harus sesuai dengan permasalahan pelanggan dan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan.

b. Keterampilan

Perawat harus terampil dan terlatih dalam melaksanakan tindakan keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia. Tindakan yang diberikan harus cepat, tepat dan sesuai dengan kebutuhan pelanggan.

c. Sikap

Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan harus berlandaskan *caring*.

## 6. Pelayanan berlandaskan Caring

*Caring* adalah esensi dari pelayanan keperawatan yang membedakan keperawatan dari profesi lain. Penyakit harus diobati tetapi kesakitan akan tetap ada, tanpa *caring* kesehatan tidak dapat dicapai. *Caring* merupakan bentuk kepedulian dan bentuk pertanggung jawaban hubungan antara perawat dan pasien (Watson, 1985 dalam George, 2011). Pelayanan perawat adalah memberikan bantuan terhadap pelanggan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia. Perawat harus peduli terhadap pelanggan yang tidak tahu, tidak mau dan tidak mampu. Perawat harus memberikan keamanan dan keselamatan pada pelanggan. Perawat harus peduli dengan pesan atau komunikasi yang disampaikan oleh pelanggan baik secara verbal maupun non verbal.

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata baik secara lisan maupun tulisan. Bahasa verbal merupakan sarana untuk menyampaikan perasaan, pikiran dan maksud tujuan. Bahasa mempunyai tiga fungsi yaitu penamaan, interaksi dan transmisi informasi (Kusumawati, 2016). Aspek dalam komunikasi verbal yaitu perbendaharaan kata-kata (*vocabulary*), kecepatan (*rasing*), intonasi suara, humor, waktu yang tepat dan singkat.



Komunikasi non verbal adalah pesan yang disampaikan dalam komunikasi dikemas dalam bentuk non verbal, tanpa kata-kata. Bentuk komunikasi non verbal terdiri dari:

a. Bahasa tubuh

Bahasa tubuh sering kali dapat menggambarkan harapan yang ditampilkan oleh pelanggan yang meliputi lambaian tangan, ekspresi wajah, kontak mata, sentuhan, gerakan kepala, sikap atau postur tubuh, jarak tubuh, arah tubuh, tatapan mata, riasan wajah, dan lain-lain.

b. Tanda

Tanda atau isyarat dalam komunikasi non verbal menggantikan kata-kata. Misalnya bendera putih mengartikan ada kesucian atau kebersihan.

c. Tindakan atau perbuatan.

Tindakan sebagai suatu perbuatan yang dilakukan oleh pelanggan dan tidak dapat menggantikan kata-kata yang diucapkan pelanggan tetapi mengandung makna. Misalnya menggebrak meja berarti marah.

d. Pakaian

Pakaian tidak menggantikan kata-kata tetapi juga mengandung makna karena pakaian mencerminkan gaya hidup seseorang dan kepribadian seseorang.

e. Warna.

Warna yang digunakan individu atau pelanggan menunjukkan warna emosional, cita rasa, keyakinan agama, politik, dan lain-lain. Misalnya warna merah muda adalah warna feminim.

Perawat sebagai pemberi pelayanan yang merupakan bagian dari layanan pelanggan dengan sikap *caring* harus memperhatikan ucapan atau kata-kata yang disampaikan pelanggan. Perawat harus memperhatikan kesenjangan antara komunikasi verbal dan non verbal. Perawat harus memperhatikan kesesuaian antara apa yang diucapkan pelanggan dengan apa yang dikerjakan. Perawat juga harus melayani pelanggan dengan HATI, yaitu

a. Hadirkan citra positif.

Perawat harus memberikan kesan yang baik terhadap pelanggan, sehingga pelanggan merasa terkesan dengan pelayanan yang diberikan.

b. Amati, dengarkan, tanyakan untuk memahami.

Perawat harus mengamati setiap tingkah laku pelanggan, dengarkan keluhannya dan tanyakan permasalahannya.

c. Tampilkan layanan sesuai "SOP".

Perawat harus melakukan setiap tindakannya berdasarkan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan.

d. Ikat pelanggan dengan layanan istimewa.

Pelanggan akan terkesan dengan layanan yang istimewa sehingga akan menjadi pelanggan yang loyal.

Pelanggan akan loyal jika perawat membina hubungan baik, melakukan kerjasama dalam membantu menyelesaikan masalah pelanggan dan memberikan dukungan atas usaha yang telah dilakukan pelanggan. Perawat menunjukkan keramahan dalam berbicara atau menyampaikan informasi dengan cara:

a. Hadirkan kesesuaian

Perawat ketika melayani pelanggan harus fokus dan siap melayani tidak merasa terbebani dengan kebutuhan pelanggan.

b. Istilah dan bahasa yang sesuai untuk pelanggan

Istilah dan bahasa yang digunakan harus dapat dipahami, jangan menggunakan terminologi medis.

c. Jelas, terdengar oleh pasien dan tidak bermakna ganda

Bahasa dan suara terdengar jelas oleh pelanggan. Maksud dan tujuan yang disampaikan dapat dimengerti oleh pelanggan.

d. Keyakinan, bila anda ragu-ragu, Anda bisa tidak dipercaya

Perawat memiliki kemampuan yang baik, sehingga pelanggan merasa yakin bahwa perawat dapat menyelesaikan permasalahannya.

e. Langsung, tidak berbelit-belit

Perawat menyampaikan informasi secara tepat dan lugas.

f. Memperhatikan kapan dan dimana informasi tersebut akan disampaikan

Perawat mampu menyesuaikan dengan kondisi pelanggan ketika akan menyampaikan informasi.

## 7. Mendengarkan Keluhan

Pelanggan sebagai individu yang selalu ingin didengar keluhannya, sehingga pelanggan akan merasa puas jika ada yang mau dan mampu mendengarkan permasalahan yang tengah dihadapinya. Perawat dalam PMK harus mampu menjadi pendengar yang baik. Adapun tujuan mendengarkan adalah sebagai berikut:

- a. Mendorong [pelanggan](#) untuk [berbicara](#).
- b. Menunjukkan minat dan perhatian kita terhadap [pelanggan](#).
- c. Meningkatkan kesadaran kita terhadap perasaan [pelanggan](#).
- d. Untuk memperoleh [informasi](#).
- e. Memberi arahan percakapan terhadap [pelanggan](#).

Perawat mendengar keluhan pelanggan harus dilakukan agar pelanggan merasa diperhatikan dan tidak merasa sendiri. Perawat harus mampu menjalin kepercayaan pelanggan sehingga pelanggan mau menceritakan keluhannya pada kita. Keluhan pelanggan terkadang yang menurut kita tidak terlalu penting, tetapi kita harus ingat bahwa pelanggan kita adalah seseorang atau individu yang tengah mengalami ketidaknyamanan dan ketidakamanan pada dirinya. Terdapat empat bentuk mendengarkan keluhan pelanggan, yaitu:

- a. [Mendengar](#) pasif (diam)

Perawat harus mendengarkan keluhan pelanggan secara pasif ketika pelanggan sedang menceritakan masalahnya dan [berbicara](#) tanpa henti, menggebu-gebu dengan ekspresi perasaan kesal atau [sedih](#). Selain itu bila berhenti sejenak, perawat dapat [mendengar](#) pasif untuk memberi kesempatan pada pelanggan untuk menenangkan diri.

- b. Memberi tanda perhatian [verbal](#) dan [non verbal](#).

Perawat dapat memberikan tanda dengan pesan verbal dan non verbal ketika mendengar keluhan pelanggan [berbicara panjang](#) tentang peristiwa yang terjadi pada dirinya, seperti berkata ehmm, yaa, lalu, oh begitu, terus..... atau sesekali mengangguk.

Perawat harus memperlihatkan wajah tersenyum bersahabat, terlihat santai, tenang dan tidak tegang, memelihara kontak mata dan mengatur posisi tubuh ke arah pelanggan serta memberikan sentuhan bila perlu dan diijinkan.

- c. Mengajukan pertanyaan untuk mendalami dan klarifikasi.

Perawat ketika mendengar keluhan pelanggan dapat mengajukan pertanyaan untuk mendalami dan klarifikasi terhadap ucapan atau cerita dari pelanggan, misalnya “Bagaimana hubungan ibu dengan saudara-saudara suami?”, “ dan sebagainya.

Pada waktu bertanya perawat harus menggunakan intonasi suara yang menunjukkan perhatian, minat dan keakraban. Menggunakan kata-kata yang dipahami pelanggan. Mengajukan pertanyaan satu per satu dan menunggu jawaban dengan penuh perhatian, tidak memotong. Menggunakan kata-kata yang mendorong pelanggan untuk tetap berbicara : “dan?”, “bagaimana?”, “lalu?”, “maksudnya?”.

Perawat jika harus menanyakan hal-hal yang sangat pribadi, jelaskan alasan mengapa harus ditanyakan. Menghindari penggunaan kata tanya “mengapa?”. Kemungkinan pelanggan dapat merasa disalahkan. Mengajukan pertanyaan yang sama dengan berbagai cara bila pelanggan belum paham. Menghindari pertanyaan yang mengarahkan. Menggunakan “pertanyaan terbuka” karena lebih efektif.

- d. Mendengar aktif.

Mendengar aktif merupakan upaya untuk memberikan umpan balik atau merefleksikan isi ucapan dan perasaan pelanggan.

### C. LATIHAN SOAL

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. Praktik mandiri keperawatan sebagai pelayanan kesehatan mandiri yang diberikan perawat, maka pelanggan adalah penting. Apa yang dimaksud pelanggan
2. Mengapa layanan pelanggan sangat penting ada dalam praktik mandiri keperawatan
3. Pelanggan akan menyatakan kecewa terhadap layanan kita jika
4. Apa yang dimaksud perawat harus mengikat pelanggan dengan layanan istimewa



5. Mendengar keluhan secara pasif merupakan salah satu hal yang sangat penting dilakukan dalam layanan pelanggan. Kriteria pelanggan seperti apakah yang harus didengarkan secara pasif

#### D. DAFTAR PUSTAKA

1. Bach, S., & Grant, A. (2009). *Communication and Interpersonal Skills for Nurses*, 184. Retrieved from [http://books.google.co.uk/books/about/Communication\\_and\\_Interpersonal\\_Skills\\_f.html?id=HocrQAAMAAJ&pgis=1](http://books.google.co.uk/books/about/Communication_and_Interpersonal_Skills_f.html?id=HocrQAAMAAJ&pgis=1)
2. Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice*. (L. Sweeney, Ed.) (Ninth). New York: Pearson Education, Inc.
3. Craven, R., Hirnle, C., & Jensen, S. (2013). *Fundamentals of Nursing : Human Health and Function*. (C. Brandon, Ed.) (Seventh). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
4. Douglas, M. K., Pierce, J. U., Rosenkoetter, M., Pacquiao, D., Callister, L. C., Hattar-Pollara, M., ... Purnell, L. (2011). Standards of Practice for Culturally Competent Nursing Care: 2011 Update. *Journal of Transcultural Nursing*, 22(4), 317–333. <http://doi.org/10.1177/1043659611412965>
5. Henderson, V. (2006). The Concept of Nursing. *Compilation*, (30th Anniversary).
6. Kourkouta, L., & Papatthanasiou, I. V. (2014). Communication in nursing practice. *Materia Socio-Medica*, 26(November 2013), 65–7. <http://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>
7. Team FME. (2013). *Effective Communications*.



## MODUL 9 TELENURSING

### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang *telenursing*.
2. Menyebutkan dan memahami tentang pengertian *telenursing*.
3. Menjelaskan dan memahami tentang keuntungan *telenursing*.
4. Menjelaskan dan memahami tentang perkembangan *telenursing*.
5. Menjelaskan dan memahami tentang hukum dan etika *telenursing*.

### B. MATERI

#### 1. Latar Belakang

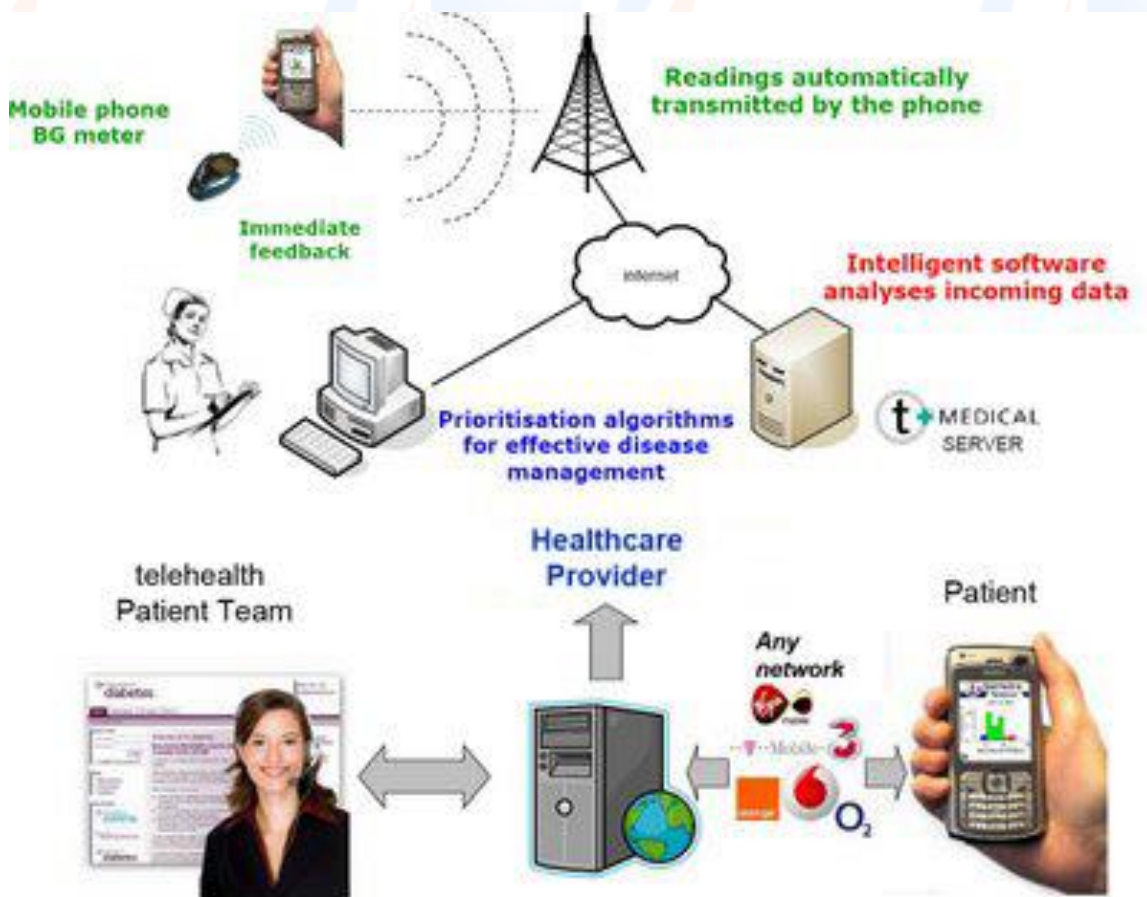
Berdasarkan data UNDP (United Nation Development Programme) tahun 2015 mencatat, bahwa Indeks Pembangunan Manusia (Human Development Index) Di Indonesia mengacu pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Salah satu tujuan dari SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia (Bps.go.id, 2018). Perawat sebagai pemberi layanan keperawatan dituntut berperan serta untuk mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan.

Perawat harus bekerja secara profesional dan mengedepankan perkembangan teknologi kesehatan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada masyarakat yang berasal dari berbagai kalangan. Masyarakat sekarang semakin mudah untuk mendapatkan informasi keperawatan dengan pemanfaatan media internet tanpa harus meninggalkan rumah, misalnya melalui *teleconference*, *videoconference*, *call centre*, *telenursing* dan sebagainya.

#### 2. Pengertian *Telenursing*

*Telenursing* adalah upaya penggunaan teknologi informasi dalam memberikan pelayanan keperawatan dimana ada jarak secara fisik yang jauh antara perawat dan pasien, atau antar perawat. *Telenursing* merupakan penggunaan teknologi komunikasi dalam keperawatan untuk memenuhi asuhan keperawatan kepada pasien. Dengan menggunakan saluran elektromagnetik (gelombang magnetik, radio dan optikal) dalam menstransmisikan signal komunikasi suara, data dan video. Atau dapat pula didefinisikan sebagai komunikasi jarak jauh dengan

menggunakan transmisi elektrik atau optikal, antar manusia dan atau komputer (Padila, et al., 2018). *Telenursing* sebagai dari *telehealth*, dan memiliki banyak kaitan dengan aplikasi medis dan non medis lainnya, seperti telemedicine, tediagnosis, telekonsultasi, telemonitoring, *telelearning*, dan lain-lain. Penggunaan *telenursing* dapat dilihat pada flow diagram di bawah ini:



*Telenursing* dapat diaplikasikan dalam berbagai *setting* area keperawatan, seperti rumah perawatan misalnya: pasien bergerak dalam perjalanan atau tinggal di rumah, di daerah terpencil yang sulit dijangkau. Pasien yang memiliki penyakit paru kronik, diabetes, penyakit jantung kongestif atau degeneratif saraf seperti parkinson atau bahkan pasien pasca-bedah, perawatan luka, ostomies, cacat individu dan lain-lain. Pasien dapat dibantu secara rutin oleh perawat melalui *videoconference* atau photo dan teks interaktif. Selama proses ini berlangsung pasien dapat menggunakan smartphone, tablet PC atau komputer yang memiliki akses internet.

*Telenursing* juga dapat diaplikasikan oleh *call center* dioperasikan oleh organisasi *managed care*, yang dikelola oleh perawat yang bertindak sebagai manajer kasus atau konseling pasien. *Telenursing* juga dapat melibatkan kegiatan lain seperti pendidikan pasien, telekonsultasi keperawatan, tele pemeriksaan hasil tes medis, dan bantuan kepada dokter dalam pelaksanaan protokol pengobatan medis.

Seiring perkembangan, layanan dengan *telenursing* mengalami perkembangan sangat cepat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu

- a. Mahalnya biaya pelayanan kesehatan
- b. Banyak kasus penyakit kronik dan lansia
- c. Sulitnya mendapatkan pelayanan kesehatan di daerah terpencil
- d. Penyebaran pelayanan kesehatan belum merata
- e. Kesadaran pemeliharaan kesehatan makin tinggi
- f. Dukungan teknologi dan infrastruktur semakin baik
- g. Kemudahan menerapkan layanannya
- h. Menyenangkan dalam pengerjaannya

### **3. Keuntungan *Telenursing***

*Telenursing* dapat mengurangi biaya perawatan, mengurangi hari rawat di RS, peningkatan jumlah cakupan pelayanan keperawatan dalam jumlah yang lebih luas dan merata, dan meningkatkan mutu pelayanan perawatan di rumah (*home care*). Menurut Britton, Keehner, Still & Walden keuntungan *telenursing* sebagai berikut:

- a. Efektif dan efisiensi dari sisi biaya kesehatan, pasien dan keluarga dapat mengurangi kunjungan ke pelayanan kesehatan (dokter praktek, ruang gawat darurat, RS dan *nursing home*).
- b. Dapat menjadi jalan keluar kurangnya jumlah perawat dan dengan sumber daya minimal dapat meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan keperawatan tanpa batas geografis.
- c. Mengurangi jarak tempuh dan menghemat waktu tempuh menuju pelayanan kesehatan
- d. *Telenursing* dapat mengurangi jumlah kunjungan dan masa hari rawat di rumah sakit sehingga mengurangi terjadinya infeksi nosokomial.

- e. Dapat meningkatkan kunjungan perawat terhadap pasien kronis, tanpa memerlukan biaya dan meningkatkan pemanfaatan teknologi
- f. Dapat dimanfaatkan dalam bidang pendidikan keperawatan (*model distance learning*) dan perkembangan riset keperawatan berbasis informatika kesehatan. *Telenursing* dapat pula digunakan dalam pembelajaran di kampus, *video conference*, pembelajaran *online* dan multimedia *distance learning*. Keterampilan klinik keperawatan dapat dipelajari dan dipraktekkan melalui model simulasi lewat secara interaktif.

Penggunaan teknologi dalam *telenursing* juga dapat menjadi dasar database data keperawatan, yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan/kedokteran. Dalam praktek sehari-hari penerapan Informatika Kedokteran bisa dilihat seperti :

- a. Proses pengolahan data  
Data adalah tulang punggung proses informatika selanjutnya. Dalam bidang ini dipelajari bagaimana memperoleh dan mengeluarkan data, merawat data, dan lain-lain. Kesemuanya dibutuhkan agar pengambilan keputusan manusia bisa dipercepat.
- b. Telekomunikasi  
Masuk dalam bidang ini adalah *teleconsultation*, *teleradiologi*, *telecardiologi*, *telenursing* dan tele yang lainnya.
- c. *Medical Imaging*  
Yang masuk dalam area ini seperti: ultrasound, radiologi, kedokteran nuklir, dan lain-lain
- d. Sistem Informasi  
Terdapat dua pembagian besar sistem informasi yaitu yang berfokus pada pasien dan yang berfokus pada keperawatan.
- e. Web dan internet  
Perkembangan dunia telekomunikasi begitu cepat. Saat ini aplikasi yang berbasis web sudah mulai digemari karena lebih mudah digunakan dari manapun dan kapan saja. Sebaliknya, sifat website pun sudah mulai berubah. Jika dahulu hanya bersifat satu arah (*broadcast*), misalnya menginformasikan jam praktek dokter, artikel kesehatan, dan lain-lain. Kemudian berkembang menjadi bersifat interaktif (dua arah), seperti tanya



jawab, dan lain-lain. Akhir-akhir ini, aktivitas di website bisa dijadikan sebagai salah satu alat untuk proses bisnis, seperti: proses pendaftaran pasien, melihat rekam medik dan lain-lain.

#### 4. Perkembangan *Telenursing*

*Telenursing* telah diterapkan di banyak negara seperti Amerika, Yunani, Israel, Jepang, Italia, Denmark, Belanda, Norwegia, Jordania dan India bahkan Malaysia. Terinformasikan bahwa di Amerika Serikat, *telenursing* digunakan untuk mengatasi layanan keperawatan home care karena mengalami peningkatan kebutuhan perawat home care sebanyak 36%. Sedangkan di Inggris, berdasarkan laporan sejumlah besar pasien mendapatkan pelayanan telekomunikasi di rumah dengan menggunakan *telenursing* sehingga 15% pasien home care memerlukan teknologi telekomunikasi. Layanan *telenursing* dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



*Telenursing* dapat digunakan untuk memantau perawatan pasien jarak jauh, seperti perawatan pasien di rumah. Perawat dapat memonitor tanda-tanda vital pasien seperti tekanan darah, gula darah, berat badan, atau peak flow pernapasan pasien. Bahkan Pasien juga dapat berkonsultasi untuk perawatan luka, injeksi insulin, penanganan sesak napas dan lain-lain, seperti terlihat pada gambar di halaman berikut:





*Telenursing* dapat meningkatkan partisipasi aktif pasien dan keluarga, terutama dalam manajemen pribadi penyakit kronik. *Telenursing* dengan dukungan online yang baik dapat memberikan pelayanan akurat, cepat, perawatan yang berkelanjutan serta kontak antara perawat dan pasien yang hampir tidak terbatas.

### **5. Hukum dan Etika *Telenursing***

*Telenursing* akan berkaitan dengan isu aspek legal, peraturan etik dan kerahasiaan pasien sama seperti *telehealth* secara keseluruhan. Di banyak negara, dan di beberapa negara bagian di Amerika Serikat khususnya praktek *telenursing* dilarang (perawat yang online sebagai koordinator harus memiliki lisensi di setiap resindesi negara bagian dan pasien yang menerima *telecare* harus bersifat lokal) guna menghindari malpraktek perawat antar negara bagian. Isu legal aspek seperti akuntabilitas dan malpraktek, dan sebagainya dalam kaitan *telenursing* masih dalam perdebatan dan sulit pemecahannya.

Dalam memberikan asuhan keperawatan secara jarak jauh maka diperlukan kebijakan umum kesehatan (terintegrasi) yang mengatur praktek, SOP (standar operasi prosedur), etik dan profesionalisme, keamanan, kerahasiaan pasien dan jaminan informasi yang diberikan. Kegiatan *telenursing* mesti terintegrasi dengan strategi dan kebijakan pengembangan praktek keperawatan, penyediaan pelayanan asuhan keperawatan, dan sistem pendidikan dan pelatihan keperawatan yang menggunakan model informasi kesehatan/berbasis internet.

Perawat memiliki komitmen menyeluruh tentang perlunya mempertahankan privasi dan kerahasiaan pasien sesuai kode etik keperawatan. Beberapa hal terkait dengan isu ini, yang secara fundamental mesti dilakukan dalam penerapan teknologi dalam bidang kesehatan dalam merawat pasien adalah:

- a. Jaminan kerahasiaan dan jaminan pelayanan dari informasi kesehatan yang diberikan harus tetap terjaga
- b. Pasien yang mendapatkan intervensi melalui *telehealth* harus diinformasikan potensial resiko (seperti keterbatasan jaminan kerahasiaan informasi, melalui internet atau telepon) dan keuntungannya
- c. Diseminasi data pasien seperti identifikasi pasien (suara, gambar) dapat dikontrol dengan membuat *informed consent* (pernyataan persetujuan) lewat email
- d. Individu yang menyalahgunakan kerahasiaan, keamanan dan peraturan dan penyalahgunaan informasi dapat dikenakan hukuman/legal aspek.

Dengan melihat potensi dan perkembangan pelayanan keperawatan, sistem informasi kesehatan dan penggunaan internet di Indonesia, bukan tidak mungkin hal ini mendasari *telenursing* berkembang di Indonesia (dalam berbagai bentuk aplikasi tehnik komunikasi) dan beragam tujuan. Hal ini tidak lain agar pelayanan asuhan keperawatan dan perkembangan ilmu, riset dan pendidikan keperawatan di Indonesia dapat sejajar minimal dengan perkembangan teknologi kesehatan, dan kedokteran di Indonesia.

### C. LATIHAN SOAL

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. Sebutkan keuntungan dari *telenursing*
2. Sebutkan syarat pemberian asuhan keperawatan jarak jauh
3. Sebutkan alasan mengapa *telenursing* berkembang sangat cepat
4. Mengapa *telenursing* dapat mengurangi infeksi nosokomial
5. Pemantauan yang dapat dilakukan melalui *telenursing* adalah

## MODUL 10 TERAPI AKUPUNTUR

### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

6. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang akupuntur.
7. Menyebutkan dan memahami tentang pengertian akupuntur.
8. Menjelaskan dan memahami tentang konsep akupuntur.
9. Menjelaskan dan memahami tentang manfaat akupuntur.

### B. MATERI

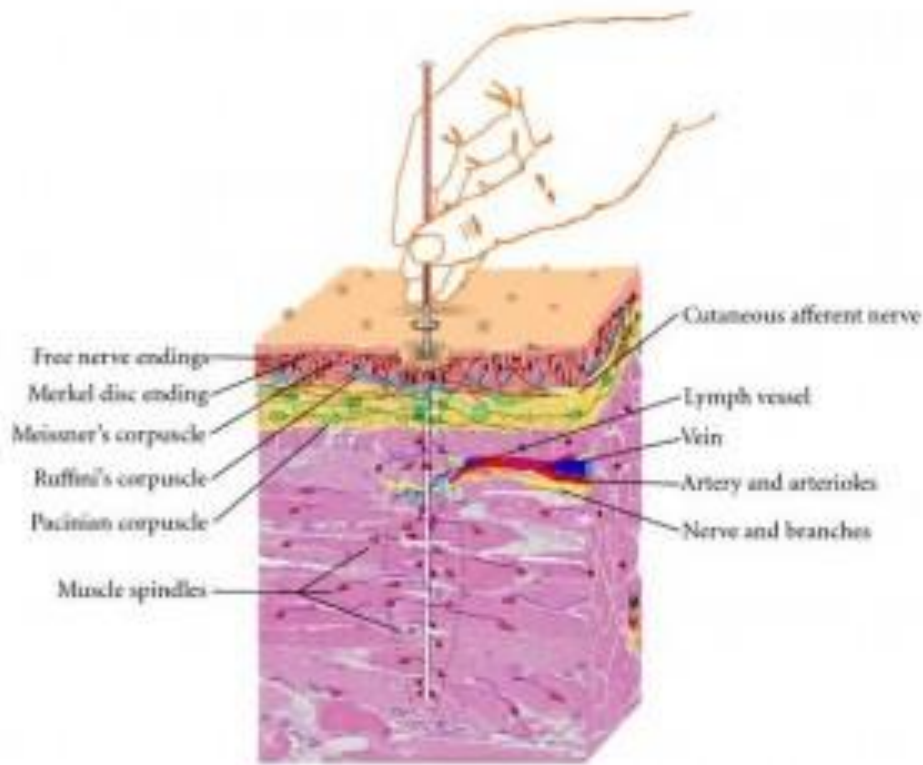
#### 1. Latar Belakang

Perkembangan terapi komplementer atau alternatif di Indonesia akhir-akhir ini sangat pesat. Terapi komplementer menjadi salah satu pilihan masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatannya. Masyarakat menggunakan terapi ini dengan berbagai alasan. Salah satu alasannya adalah filosofi holistik pada terapi komplementer yaitu adanya harmoni dalam diri dan promosi kesehatan dalam terapi komplementer untuk peningkatan kualitas hidup. Alasan lain karena adanya reaksi efek samping dari pengobatan konvensional yang diterima menyebabkan memilih terapi komplementer. Di fasilitas kesehatan tidak sedikit masyarakat bertanya tentang terapi komplementer pada petugas kesehatan seperti dokter dan perawat. Hal ini dapat menjadi peluang bagi perawat untuk berperan memberikan terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer yang sering menjadi pilihan masyarakat adalah terapi akupuntur.

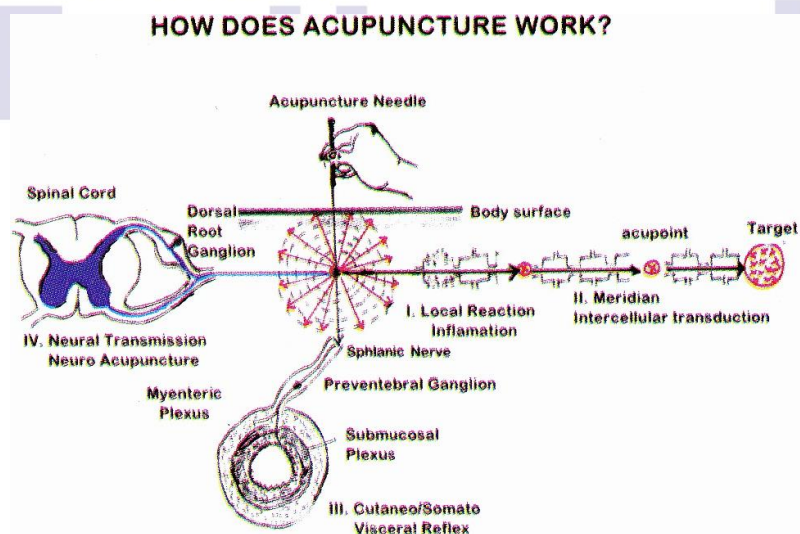
Terapi Akupuntur merupakan terapi yang menggunakan teori pengobatan Cina. Terapi akupuntur memiliki falsafah alami yang menyatakan bahwa manusia dan makhluk hidup lainnya merupakan bagian dari alam. Hukum dan kaidah alam berlaku pada seluruh makhluk hidup. Pada proses kehidupan terdapat suatu tenaga yang disebut energi penting atau Qi (dibaca: Chi). Energi penting ini selalu bergerak dalam tubuh melalui suatu lintasan tertentu dan membentuk suatu rangkaian yang tidak putus-putusnya. Lintasan jalan energi ini dikenal dengan sebutan meridian. Pada energi penting terdiri dari dua macam sifat, yaitu Yin-Yang. Yin-Yang saling berlawanan, saling membentuk dan saling menunjang sehingga berbeda dalam keadaan keseimbangan. Falsafah ini merupakan dasar utama dalam cara terapi akupuntur.

## 2. Pengertian akupuntur

Akupuntur merupakan cara pengobatan yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum pada titik-titik tertentu pada tubuh manusia di bawah kulit dan bahkan menembus jaringan otot.

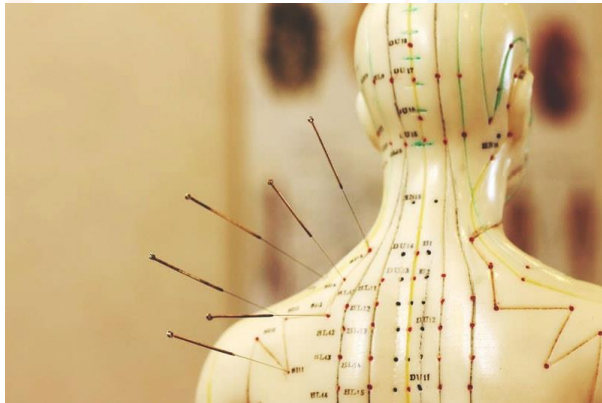


Cara kerja akupuntur dapat dilihat pada gambar di bawah ini:





Akupunktur untuk merangsang, mengatur dan memperbaiki keseimbangan energi. Jarum yang digunakan terbuat dari logam (emas, perak, baja atau stainless) kecil dan elastis. Titik yang digunakan dipilih secara cermat oleh akupunturis agar tujuan akupunktur dapat tercapai. Akupunturis adalah seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk melaksanakan praktik akupunktur.



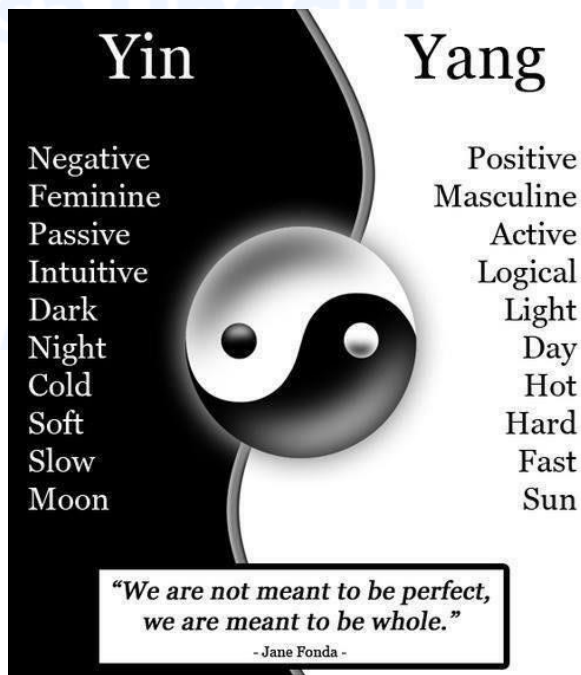
### 3. Konsep akupunktur

Manusia disebut sehat berdasarkan falsafah akupunktur ditentukan oleh kemampuan manusia mempertahankan keseimbangan dan keselarasan dalam tubuhnya. Manusia disebut sakit, apabila terjadi gangguan keseimbangan dan keselarasan, sedangkan proses normal tubuh tidak mampu mengatasinya. Konsep-konsep yang sering digunakan pada terapi akupunktur adalah sebagai berikut:

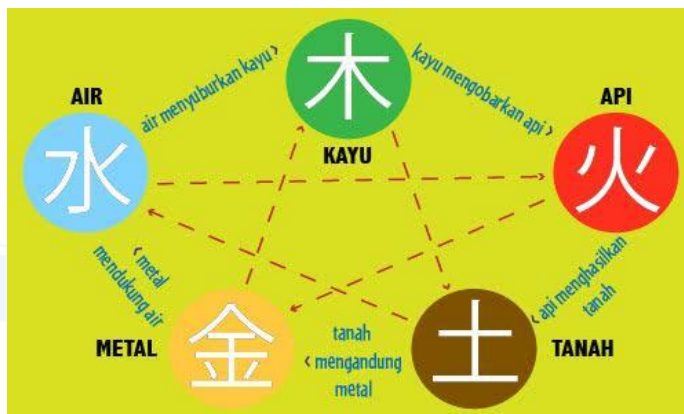
a. Konsep Yin – Yang dan Lima tahapan (meridian)

Konsep ini berdasarkan atas pengamatan alam sekitar, membandingkan keadaan dan kejadian alam di luar tubuh dengan fisiologi dan patalogi manusia, serta pengaruh lingkungan alam terhadap tubuh manusia. Yin – Yang adalah dua hal yang satu sama lain saling bertentangan tetapi keduanya saling membutuhkan dan memiliki hubungan yang erat. Yin dikonotasikan dengan sifat lembut, gelap, dingin dan basah, sedangkan Yang dikonotasikan keras, terang, panas dan kering.





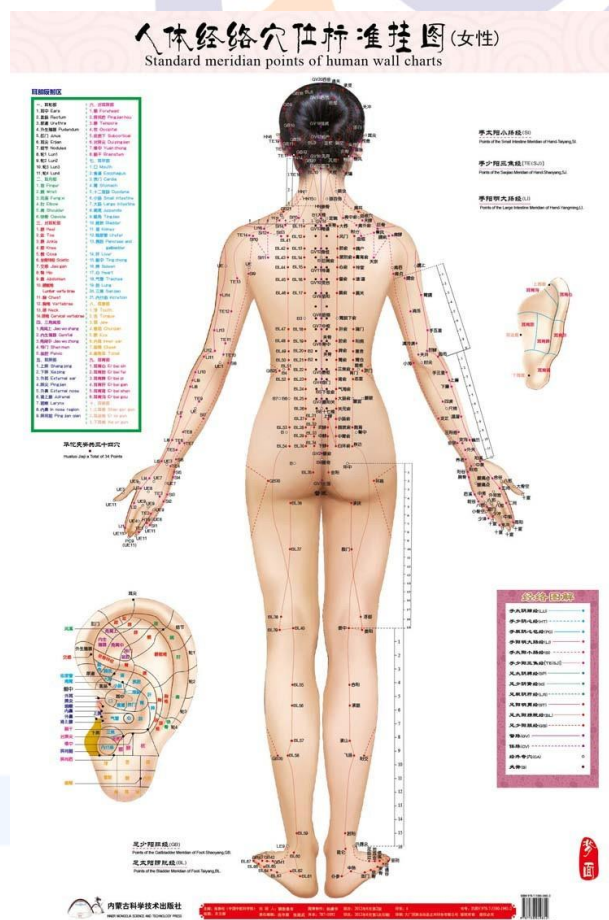
Setiap bagian tubuh manusia memiliki kedua sifat tersebut. Setiap gejala memiliki kedua aspek itu, tidak ada Yin tanpa adanya Yang. Yin – Yang merupakan sistem total dan masing-masing tidak berarti apabila berdiri sendiri. Pada orang sehat, Yin – Yang berstatus dinamis namun seimbang. Aktivitas siang hari lebih bersifat Yang, sementara pada malam hari bersifat Yin. Kedua sifat tersebut selalu saling mengimbangi. Jika salah satu berlebihan, hingga keseimbangan terganggu, maka akan timbul gejala atau keluhan. Orang yang sakit akan menampilkan gejala kelebihan Yin atau Yang. Keluhan akibat kelebihan pasokan dingin ke dalam tubuh, atau yang tampak dengan gejala dingin (wajah pucat, dingin pada kaki dan tangan) maka dinyatakan sebagai kondisi Yin. Sebaliknya kondisi akibat panas disebut Yang. Terapi dilakukan untuk menyeimbangkan kembali Yin – Yang.



Konsep lima tahapan (meridian) merupakan pengelompokan semua fenomena alam menjadi lima yaitu kayu, api, tanah, logam dan air. Konsep ini berakar pada pergantian musim dan proses alam yang terjadi pada masing-masing tahapnya. Setiap unsur mewakili satu tahap dalam pergantian musim. Ciri utama setiap tahapan ditentukan oleh apa yang terjadi di alam di setiap musim. Dalam siklus tahunan, satu musim digantikan oleh musim lain sampai akhirnya kembali ke musim yang sama. Tumbuhan bertunas, tumbuh, berbuah dan mati kembali pada musim dingin. Intinya adalah keselarasan di tiap pergantian tahapan serta keseimbangan antar tiap tahapan.

b. Konsep Qi (Chi)

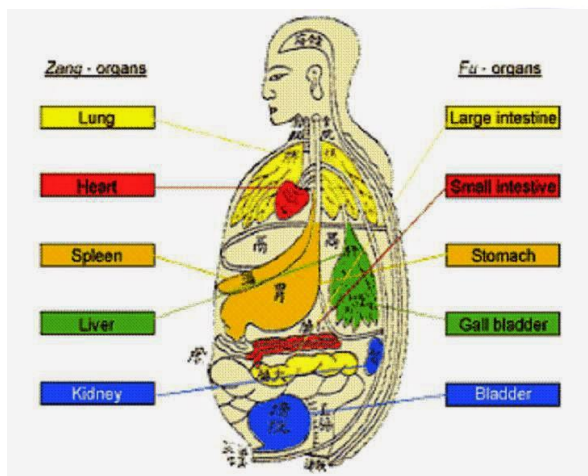
Qi (Chi) sebagai energi atau daya kehidupan dalam tubuh manusia yang berperan penting dalam berbagai aktivitas penting baik spiritual, emosi, mental maupun fisik. Kesehatan seseorang ditentukan oleh keseimbangan dan tidak terputusnya aliran Qi dalam tubuh. Qi bekerja untuk mempertahankan aliran darah dan cairan tubuh, menghangatkan, melawan



penyakit dan menjaga tubuh terhadap pengaruh 'lingkungan luar' seperti angin, dingin, kelembaban dan panas. Jika aliran Qi mengalami gangguan berlebihan atau kekurangan maka fungsi tubuh tidak bekerja dengan baik sehingga menyebabkan sakit.

c. Konsep organ dalam (Zangfu)

Pada manusia, organ dalam (zangfu) dan aktivitasnya, lintasan (jingluo), jaringan dan semua bagian tubuh saling berhubungan dengan salah satu dari lima tahapan. Hubungan antar organ dalam menyerupai hubungan antar musim, yaitu saling mendukung dan menekan.



#### 4. Manfaat akupuntur

Akupuntur memiliki kemanjuran yang menakjubkan dan efektif dalam pengobatan penyakit-penyakit yang susah atau tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan medis, sehingga ilmu akupuntur berkembang pesat. Ada beberapa manfaat **utama** akupuntur, antara lain:

a. Mengurangi rasa nyeri



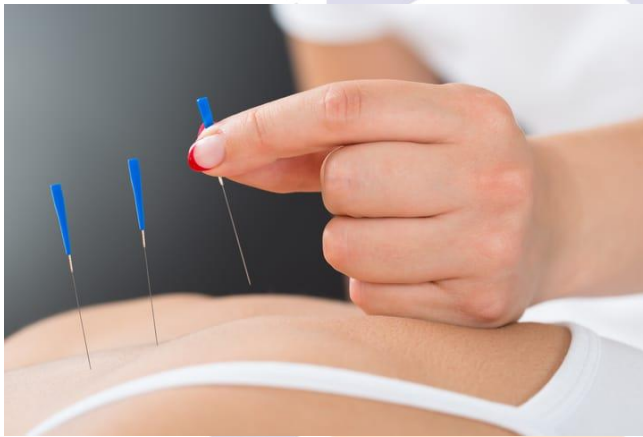
Terapi akupuntur bisa mengurangi nyeri akibat sakit kepala kronis. Berdasarkan hasil penelitian akupuntur efektif untuk terapi pasien dengan



migrain, tegang di kepala dan beragam bentuk gangguan sakit kepala lain membuktikan bahwa terapi akupuntur dapat mengurangi nyeri kepala kronis 62% lebih efektif dibandingkan dengan obat yang hanya mampu mengurangi rasa nyeri kepala hingga 45%. Akupuntur juga dapat mengurangi nyeri yang biasa terjadi setelah operasi di kepala, kanker leher, mengurangi efek kemoterapi seperti mual.

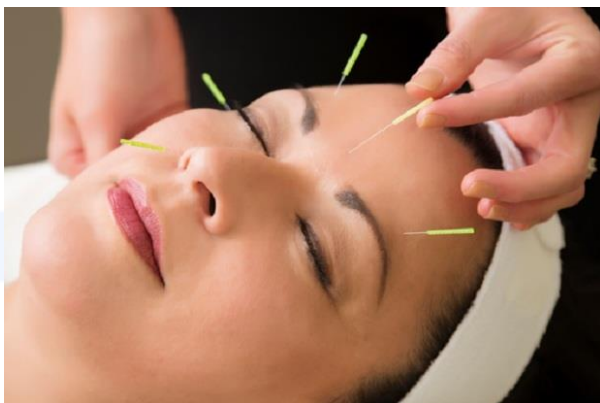
b. Meningkatkan kesuburan

Terapi akupuntur dapat meningkatkan vitalitas seksual baik pada pria maupun wanita, menyeimbangkan hormon-hormon dalam tubuh, meningkatkan sirkulasi darah di daerah rahim dan sekitarnya serta meningkatkan produksi dan kualitas sel telur atau sperma.



c. Menghaluskan kulit

Terapi akupuntur juga memiliki manfaat untuk kecantikan atau estetik. Terapi ini dapat menghaluskan kulit, menghilangkan keriput atau mengencangkan kulit dan mengobati jerawat. Terapi ini juga mengaktifkan *inner beauty* yaitu kecantikan yang terpancar dari dalam jiwa atau batin seseorang dengan membersihkan dan kemudian mempertebal aura



kecantikan yang menyelimuti wajahnya. Semakin tebal kecantikan seseorang semakin bercahaya lah wajahnya. Wajahnya akan terlihat berbinar-binar dan memancarkan daya tarik yang sangat kuat terhadap orang lain maupun pasangannya. Penusukan titik akupunktur akan merangsang sistem pensarafan sehingga menimbulkan reaksi setempat, reaksi melalui jalur saraf tepi maupun saraf pusat dan reaksi pelepasan zat-zat neurohormonal.

d. Melangsingkan tubuh

Terapi akupunktur untuk melangsingkan tubuh adalah dengan cara menusukkan jarum di meridian yang tersambung dengan thalamus. Thalamus merupakan bagian otak yang mengatur sistem lapar dan haus, detak jantung, jam tidur dan bekerja, pencernaan, dan kontrol keseimbangan cairan tubuh.



**C. LATIHAN SOAL**

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. Sebutkan alasan mengapa sekarang banyak masyarakat Indonesia yang menggunakan terapi komplementer
2. Apa falsafah alami dari terapi akupunktur
3. Menurut teori akupunktur, manusia dikatakan sakit
4. Sifat yin dikonotasikan dengan sifat
5. Berperan penting dalam kehidupan manusia



Universitas  
Esa Unggul

MODUL 11  
PENETAPAN DIAGNOSIS AKUPUNTUR

**A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN**

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang penetapan diagnosis.
2. Menyebutkan dan memahami tentang pemeriksaan pasien.
3. Menjelaskan dan memahami tentang penetapan diagnosis.
4. Menjelaskan dan memahami tentang pelaksanaan terapi.

**B. MATERI**

**1. Latar Belakang**

Seorang akupunkturis yang baik menghayati teori dan kaidah akupunktur. Dia harus mampu untuk menginterpretasikan fenomena yang ditemukan pada diri pasien, menganalisa suatu kelainan atau proses penyakit, memperoleh diagnosa kerja, menyusun tata laksana terapi, membuat prognosa (ramalan terhadap penyakit) dan memberikan penyuluhan atau informasi pada pasien sehubungan dengan penyakitnya.

**2. Pemeriksaan Pasien**

Seorang akupunturis yang baik harus mampu untuk melakukan pemeriksaan yang baik sebelum menetapkan diagnosis yang tepat untuk pasien. Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cara sebagai berikut:

**a. Pengamatan (Observasi): Wang**

Pengamatan dilakukan oleh akupunkturis sejak pasien di ruang tunggu sampai masuk ke ruangan praktek. Akupunkturis harus mendapatkan gambaran tingkah laku asli si pasien. Teori yang digunakan dalam pengamatan ini adalah Teori Yin dan Yang, teori fenomena organ dan teori pergerakan 5 unsur. Akupunkturis harus mengamati hal-hal sebagai berikut :

**1) Sen (pencerminan jiwa atau semangat)**

Orang yang keadaan Sennya baik maka gerak geriknya luwes, berbicara jelas, wajah bersinar dan cepat tanggap. Orang yang keadan Sennya sakit maka orangnya terlihat sayu, malas, lambat dan kadang-

kadang susah diajak komunikasi. Menurut teori fenomena organ, Sen dikendalikan oleh jantung.

## **2) Ekspresi muka**

Ekspresi muka merupakan petunjuk pertama bagi pemeriksa. Menurut teori fenomena organ dan teori 5 unsur dikatakan bahwa ada hubungan antara ekspresi muka dengan organ dalam, yaitu sebagai berikut :

- a) Ekspresi gembira
- b) Ekspresi melamun dan berpikir
- c) Ekspresi sedih/ kuatir
- d) Ekspresi marah/ was-was
- e) Ekspresi ketakutan

## **3) Sen Tay**

Sen tay merupakan gambaran dari bagian-bagian tubuh. Tinggi, sedang atau pendek. Bagian-bagian tubuh mempunyai hubungan dengan fungsi organ dalam. Perubahan pada bagian-bagian tubuh harus dinilai dan didiagnosa. Bagian-bagian tubuh yang perlu diperhatikan adalah

- a) Kulit
- b) Rambut
- c) Hidung
- d) Telinga
- e) Mata
- f) Mulut/ bibir/ gusi
- g) Lidah

## **4) Lidah**

Lidah menurut fenomena organ merupakan akar jantung dan berperan sangat penting dalam diagnosa. Lidah bukan hanya mencerminkan fungsi jantung tetapi lidah dapat memberikan informasi untuk sifat Se suatu penyakit (Se atau Si) dan faktor penyakit (panas atau dingin). Bagian-

bagian lidah tertentu mempunyai hubungan istimewa dengan fungsi organ dalam. Bagian lidah yang terlebih dahulu perlu diamati yaitu

- a) aspek kering atau basah
- b) warna otot lidah (menurut teori 5 unsur ada 5 warna)

secara keseluruhan. Kemudian warna dan ketebalan lapisan atau selaput lidah dengan penekanan pada bagian mana lidah itu diamati. Hasil pengamatan didapatkan informasi sebagai berikut :

- Aspek merah kering memperlihatkan panas.
- Aspek tebal dan kuning memperlihatkan Se dan panas.
- Aspek tebal dan putih memperlihatkan Si dan dingin.
- Aspek tebal kehitaman memperlihatkan dingin, dalam dan kronis.

Hasil pengamatan pada keseluruhan secara garis besar sudah memberikan arahan, meridian atau organ mana yang perlu mendapat perhatian istimewa untuk pemeriksaan selanjutnya.

#### **b. Pendengaran dan penciuman : Wen**

Pemeriksaan pasien dengan indera pendengaran dan pembauan.

##### 1) Cara pendengaran

Pada kedokteran Barat, pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan stetoskop (auskultasi) dan perkusi ( ketukan) pada beberapa bagian tubuh. Seorang akupunkturis memeriksa dengan indera pendengaran saja. Hal-hal yang mungkin dapat didengar oleh pemeriksa, yaitu :

- a) Suara pernafasan
- b) Suara pasien
- c) Batuk dan bersin
- d) Cegukan dan suara perut (berborrigme)

## 2) Cara penciuman

Bau (odor) yang ditimbulkan pasien akan memberikan informasi yang sangat berarti sebagai diagnose. Hal-hal yang mungkin dapat dicium oleh pemeriksa, yaitu :

- a) Napas/ udara dari mulut
- b) Riak/ ingus
- c) Keringat
- d) Urine
- e) Faeces
- f) Muntah

### c. Rabaan (Palpasi):

#### 1) Daerah keluhan

Pemeriksa harus paham tentang meridian. Meridin apa yang melewati daerah keluhan itu, sehingga rabaan dapat diteruskan sepanjang meridian yang bersangkutan. Penjalaran suatu kelainan pertama kali adalah melewati meridian. Misalnya keluhan lengan kanan sebelah luar rasa nyeri, baal rasanya panas dingin maka pemeriksa harus langsung ingat meridian apa yang jalur di sana. Panas mengeluh panas dingin, maka perhatian kepada meridian yang berfungsi pengatur panas dingin tubuh.

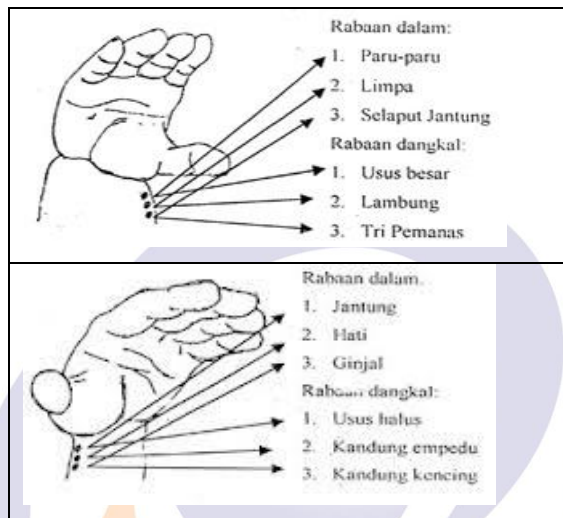
#### 2) Titik waspada (alarm point) : titik Mu

Menurut ilmu Akupunktur terdapat 12 organ, masing-masing organ mempunyai titik waspadanya sendiri. Terdapat 12 titik waspada yang harus dipahami benar-benar, yaitu se-dermatoom dengan organ dalam. Tekan secara ringan dahulu kemudian makin diperkuat untuk memperoleh kesan derajat kenyeriannya.

Nyeri tekan, perhatikan dari ekspresi penderita berarti ada kelainan pada organ yang bersangkutan. Tidak ada reaksi nyeri tekan belum berarti tidak ada kelainan. Interpretasi dari nyeri tekan itu tergantung pada hasil keseluruhan pemeriksaan.

- a) Titik asosiasi : titik Su
- b) Keadaan nadi radialis

Rabaan nadi dilakukan terhadap arteri radialis kanan dan kiri. Daerah rabaan ialah Cun-Kuan Ce (urutan distal ke proksimal). Masing-masing tempat (Cun-Kuan Ce) ialah bagian superficial (atas) dan profunda (dalam). Setiap organ dalam mempunyai lokasi puls nadi tertentu dengan sistematika sebagai berikut :



**d. Wawancara : Wun**

- 1) Keluhan
- 2) Keluhan tambahan
- 3) Riwayat penyakit
- 4) Keadaan lingkungan
- 5) Pertanyaan khusus
  - a) Kecenderungan panas atau dingin
  - b) Keringat
  - c) Buang air besar
  - d) Buang air kecil
  - e) Kecenderungan menyukai rasa makanan atau minuman
  - f) Keadaan tidur
  - g) Keadaan nafsu makan



- h) Keadaan pendengaran
- i) Keadaan khusus bagi wanita dan anak

Hal-hal khusus yang perlu diketahui :

- a) Wanita (dewasa, bersuami)
  - Kehamilan
  - Menstruasi
  - Berapa kali sudah melahirkan
  - Adakah keputihan dan sebagainya

Wanita yang sering melahirkan, maka organ tanah akan mengalami penurunan fungsinya (tanah). Tempat menanam benih menjadi tandus.

- b) Anak
  - Usia kehamilan
  - Waktu persalinan
  - Perawatan dan sebagainya

### **3. Penetapan Diagnosis**

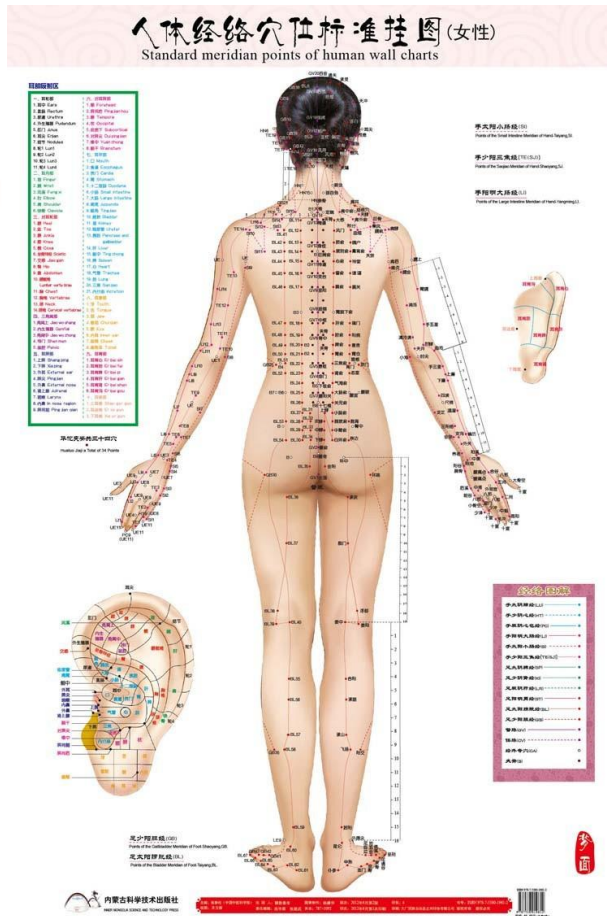
Usaha untuk mengetahui dan menetapkan jenis kelainan/ penyakit disebut Diagnosa. Diagnosa ditetapkan melalui pengumpulan data, menginterpretasikan, menganalisa dan menyimpulkan. Kesimpulan akhir inilah merupakan diagnosa kerja dan atas dasar diagnosa kerja itulah akan ditetapkan tata laksana rawatan (terapi). Data/ keterangan yang mengandung nilai diagnosa kerja dalam hal ini ialah :

- a. Gejala Symptom
- b. Tanda-tanda (signs)

### **4. Pelaksanaan terapi**

Analisa kelainan atau penyakit berdasarkan teori akupunktur yang ada, diagnosa kerja dan symptom yang didapat harus dilengkapi dengan mencari meridian atau organ yang sedang mengalami gangguan, maka harus ditetapkan juga penyebab (etiologi) yang sesungguhnya (angin, lembab, kering, panas, dingin) demikian juga jika disebabkan oleh emosi.

Faktor organ dalam biasanya berhubungan dengan meridian dan prosesnya dapat berjalan ke dalam dapat menurut pada trayek meridiannya.



a. Analisa proses penyakit

Setelah diketahui meridian atau organ mana yang mengalami gangguan, maka perlu diketahui faktor penyebab utama kelainan tersebut sehingga dapat diberikan terapi yang lengkap dan mendasar.

Proses untuk menganalisa penyakit ini perlu meneliti teori pergerakan 5 unsur serta hubungan antara organ, misalnya kita telah menetapkan organ paru-paru dalam keadaan defisiensi maka perlu dipertanyakan apa penyebab organ paru-paru defisiensi. Apakah karena ibunya mengalami defisiensi terlalu kuat.

Apakah proses penyakit sudah lama dan merambat pada organ lain maka perlu ditanyakan bagaimana keadaan anaknya dan bagaimana keadaan organ yang dikontrolnya.

Dengan demikian organ/ meridian yang menjadi faktor penyebab (causa) kelainan dapat ditegakkan.

b. Menyusun terapi

Terapi pada pasien, menurut Akupunktur dilaksanakan berdasarkan hal-hal berikut :

- 1) Jika causa dapat ditegakkan maka terapi dapat dilaksanakan : terapi -causalis, yaitu penyembuhan dengan cara menghilangkan penyebabnya (causa).
- 2) Penyebab (causa) dapat menunjukkan symptom-symptom yang lain, yang dapat menyebabkan keluhan bagi si pasien maka symptom perlu juga dihilangkan, sehingga perlu disusun terapi symptomatis.
- 3) Tergantung kepada kondisi masing-masing pasien. Untuk menghindari terjadinya perubahan symptom dan atau juga guna untuk menunjang efek terapi causalis maupun terapi symptomatis perlu pula diberikan terapi suplementasi berupa titik-titik yang bersifat roborantia.



- 4) Tergantung kepada diagnosa – kerja sehingga dapat ditetapkan sifat – terapinya (baik causalis/ symptomatis). Apakah tonifikasi (penguatan) ataukah sedasi (pelemahan/ penenang).

Jenis terapi juga ditetapkan berdasarkan diagnosa – kerja, misalnya apabila diagnosa kerja mengatakan Si – Lie dingin maka perlu dilakukan kombinasi dengan moxa. Apabila diperlukan rangsangan secara terus menerus (berkesinambungan) maka perlu dipakai elektro stimulator.

### C. LATIHAN SOAL

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:

1. Hal yang utama diamati oleh akupunturis adalah “Sen”, mengapa hal tersebut dilakukan
2. Apa yang menurut teori akupuntur sebagai akar jantung
3. Organ apa yang mengalami penurunan fungsi jika seorang wanita sering melahirkan
4. Usaha untuk menetapkan jenis kelainan disebut dengan
5. Akupunturis akan memberikan terapi suplemen, maka titik-titik yang bersifat apakah agar terapi tersebut sukses.



## MODUL 12 TERAPI AKUPRESUR

### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang akupresur.
2. Menyebutkan dan memahami tentang pengertian akupresur.
3. Menjelaskan dan memahami tentang konsep akupresur.
4. Menjelaskan dan memahami tentang manfaat akupresur.

### B. MATERI

#### 1. Latar Belakang

Terapi Akupresur adalah seni pengobatan dari China sejak ribuan tahun yang lalu. Terapi Akupresur ini merupakan pengembangan dari terapi akupunktur. Proses pada terapi akupresur dan terapi akupunktur adalah sama, merangsang titik meridian yang sama tetapi yang membedakannya adalah akupunktur menggunakan jarum untuk merangsang titik meridiannya sedangkan akupresur menggunakan jari atau alat kecil. Terapi akupunktur juga akan langsung mengenai titik meridian sedangkan terapi akupresur hanya dipermukaannya saja. Secara prinsip terapi akupunktur dan terapi akupresur memiliki falsafah yang sama. Seluruh titik meridian di tubuh kita ketika distimulasi akan memberikan efek penyembuhan.

#### 2. Pengertian Akupresur

Akupresur merupakan tehnik penyembuhan dengan cara menekan, memijat bagian dari titik tertentu pada tubuh untuk mengaktifkan peredaran energi vital (Elvira, Tafwidhah & Winarianti). Akupresur ini bertujuan untuk mengatasi rasa sakit, mengurangi stres, kegelisahan, depresi dan ketegangan. Akupresur merupakan terapi yang mudah untuk dilakukan, efisien, dan tidak membahayakan untuk diaplikasikan.

#### 3. Konsep Akupresur

Konsep terapi akupresur tidak jauh berbeda dengan akupunktur. Penyakit pada manusia disebabkan karena ketidakseimbangan antara Yin – Yang, sehingga menyebabkan terganggunya keselarasan dan kelancaran Qi (Chi). Hal ini dapat disebabkan kurangnya vitalitas untuk menjalankan fungsi normal, atau

adanya sumbatan atau putusnya peredaran normal. Terputusnya peredaran Qi (Chi), peredaran darah atau peredaran cairan tubuh dapat disebabkan faktor sebagai berikut:

a. Faktor dalam tubuh

Faktor dari dalam tubuh ini diakibatkan oleh psikosomatik atau biasa disebut dengan tujuh emosi. Tujuh emosi itu adalah marah, gembira, khawatir, melamun (pikiran yang berkepanjangan), sedih, takut dan jijik. Gangguan emosi dapat mempengaruhi Qi (Chi). Rangsangan emosi yang berlebihan, kelelahan, stres atau emosi yang terpendam dapat berpengaruh buruk bagi organ dalam yang berhubungan. Tubuh yang kurang bergerak dapat mengganggu peredaran Qi (Chi) dan tubuh yang terlalu banyak bergerak dapat melemahkan Qi (Chi). Tubuh yang kuat akan lebih tahan terhadap gangguan dibandingkan dengan tubuh yang lemah.

b. Faktor di luar tubuh

Faktor di luar tubuh dapat disebabkan oleh perubahan cuaca, ketidakseimbangan makanan atau pola hidup. Faktor cuaca terdiri dari angin, dingin; lembab; panas, kekeringan dan api disebut sebagai “enam eksek”, yaitu:

1) Angin, terdiri dari

- Angin dari luar tubuh. Angin masuk ke dalam tubuh, jika suhu tidak normal akan melebarkan pori-pori kulit. Angin tersebut dapat menyebabkan sakit kepala, takut akan angin, kering dingin batuk, hidung tersumbat, bersin-bersin, nadi lambat dan mengambang.
- Angin dari dalam tubuh timbul akibat bergejolaknya api dalam atau kosongnya Sie (darah). Serangan angin dalam ini menimbulkan gejala pingsan, kejang, vertigo, baal, kelainan otot-otot wajah dan kaku kuduk.

2) Dingin

Dingin berkaitan dengan unsur air. Dingin paling dominan di antara enam eksek selama musim dingin. Dingin mempunyai sifat “Yin” sehingga yang diserang ialah daya hidup (Chi) yang bersifat “Yang” dan alat tubuh “Yang” terutama ginjal.

3) Panas

4) Lembab

5) Kering

6) Api

Api dapat dirasakan pasien dengan berdebar-debar, muka merah, berkeringat, panas badan dan rasa haus yang terus menerus oleh serangan udara panas. Udara panas berubah menjadi api. Bibir pecah-pecah dan lidah kering, kata-kata dan pikiran kacau. Kekeringan berubah menjadi unsur api.

Faktor cuaca tersebut dapat mempengaruhi peredaran Qi (Chi). Kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap perubahan cuaca dapat mempengaruhi Qi (Chi). Tubuh berusaha tetap mempertahankan kondisi keseimbangan.

c. Faktor penyakit

Faktor penyakit dapat disebabkan bukan dari faktor dalam tubuh dan faktor di luar tubuh, yaitu

- 1) Makanan dan minuman berlebihan. Kebiasaan makan dan pola kehidupan berperan penting terhadap proses penyakit. Makan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit atau tidak teratur dapat mempengaruhi Qi (Chi).
- 2) Kerja fisik
- 3) Kegiatan seksualitas yang tidak teratur
- 4) Epidemi
- 5) Gigitan binatang dan luka
- 6) Penyakit oleh parasit terutama cacing
- 7) Keracunan

Pada terapi akupresur memiliki 3 prinsip pengobatan, yaitu:

a. Pengobatan akar dan cabang.

Prinsip akar dan cabang merupakan prinsip yang terpenting dalam terapi akupresur. Seorang terapis harus menetapkan inti atau akar dari penyakit itu agar dapat menentukan terapi yang efektif. Akar merupakan ketidakselarasan Yin – Yang. Cabang merupakan gejala sekunder dari penyakit tersebut.

b. Pengaturan Yin – Yang

Prinsip dasar dari terapi akupresur ini adalah memulihkan keseimbangan Yin – Yang. Kekurangam atau kelebihan Yin – Yang dalam tubuh akan mempengaruhi satu atau lebih organ dalam tubuh.

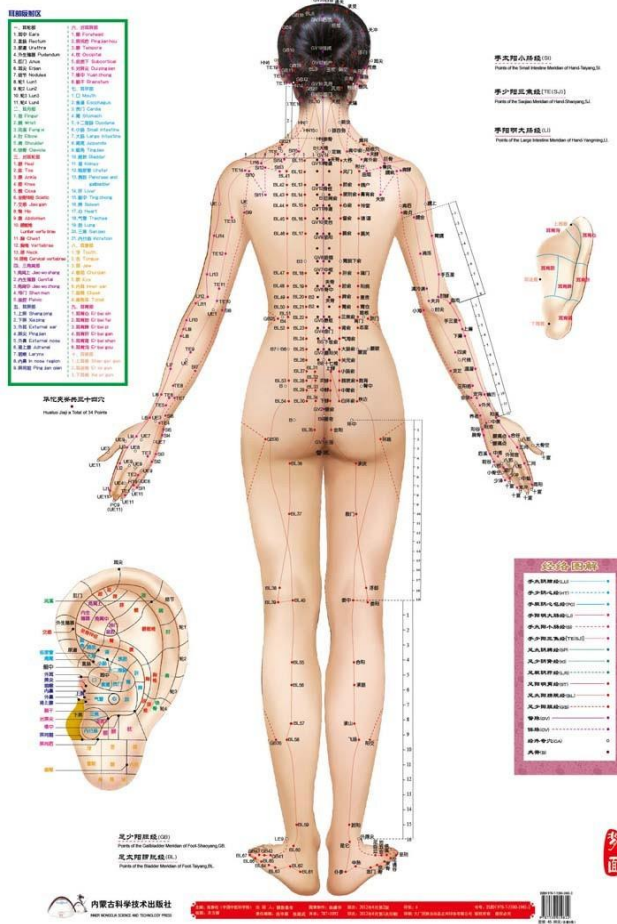
c. Menguatkan Qi (Chi) normal dan mengeluarkan Qi (Chi) patogen atau penyebab penyakit.

Qi (Chi) yang terganggu dapat mempengaruhi fungsi organ dalam tubuh.

Terapi akupresur mengidentifikasi titik meridian di seluruh tubuh jika distimulasi dengan cara penekanan akan memberikan efek penyembuhan di bagian tubuh atau untuk berbagai penyakit. Titik-titik meridian dalam tubuh dikelompokkan menjadi 14 meridian utama dan titik-titik ini merupakan titik yang selalu digunakan pada akupuntur. Setiap meridian saling berhubungan dengan organ tubuh (baca modul akupuntur).



人体经络穴位标准挂图(女性)  
Standard meridian points of human wall charts



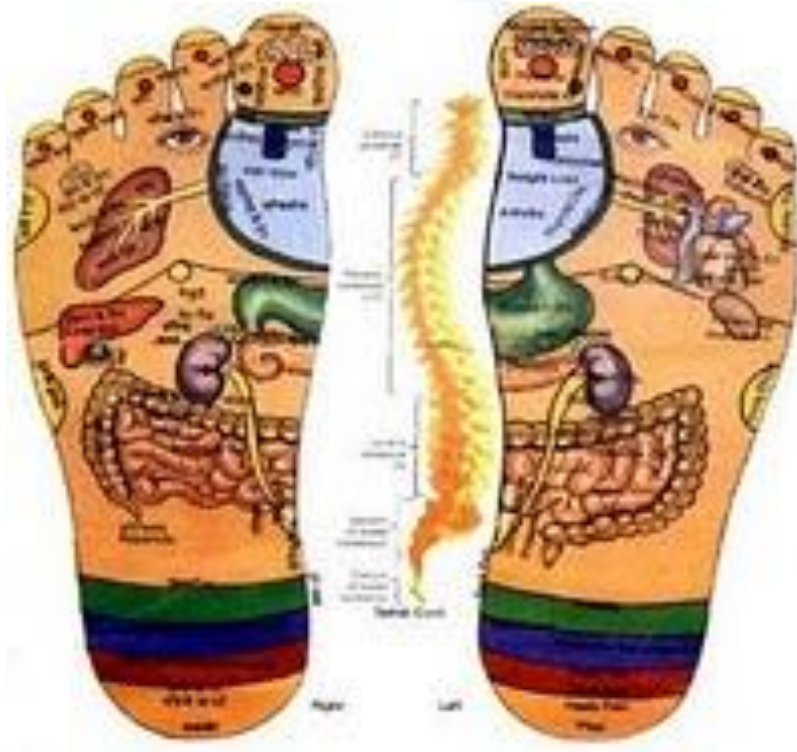
Seorang terapis untuk mendapatkan lokasi yang tepat maka harus mengetahui dengan jelas titik-titik yang akan ditekannya. Terapis perlu untuk mengukur di mana titik-titik ini berada pada otot atau tulang berdasarkan pengukuran akupresur yang dikenal dengan “inci tubuh”. Satu "inci tubuh" sama dengan lebar satu ibu jari di dasar kuku. Lebar empat jari pada titik terlebar mereka sama dengan tiga inci. Lebar ibu jari orang yang dirawat harus selalu digunakan. Pengukuran ini merupakan perkiraan.

Terapis akan melakukan penekan berdasarkan hasil pengkajian dan keluhan yang dirasakan oleh pasien sebagai berikut:

- Peganglah area tubuh pasien sesuai dengan keluhannya secara lembut sampai pasien merasakan geli atau sakit.
- Tekan cukup keras area tubuh pasien tersebut dengan tekanan yang stabil atau lakukan penekanan selama lima detik. Penekanan tersebut



berhubungan dengan bagian belakang tubuh dan bagian atas ke depan. Titik tekanan untuk tulang, otot, dan organ ditemukan pada telapak tangan dan telapak kaki, yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Titik-titik meridian juga dimulai dari ujung jari tangan dan kaki. Ujung jari akan menghubungkan ke otak, kemudian menghubungkan ke organ terkait dengan titik meridian tertentu. Ringkasan singkat dari masing-masing jari tangan dan kaki dapat dilihat sebagai berikut:

- a. jari manis berhubungan dengan jantung
- b. jari tengah ke ginjal, sirkulasi darah
- c. jari tengah dan jari telunjuk secara bersamaan terdiri dari titik-titik untuk mata.
- d. ujung ibu jari berhubungan dengan otak.
- e. pangkal ibu jari berhubungan dengan tulang ekor, punggung jari kelingking dikaitkan dengan air dalam tubuh.

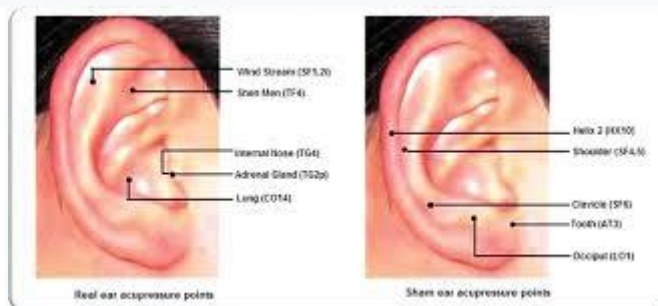


Terapi akupresur dapat juga dilakukan pada organ lain, yaitu

a. muka



b. telinga karena telinga juga merupakan cerminan dari organ tubuh dan sebagai jaringan energi.



c. hidung berhubungan dengan tulang tengah di dada

d. bagian belakang tangan berhubungan dengan dada

e. sisi kaki sesuai dengan tulang belakang.

#### 4. Manfaat Akupresur

Terapi akupresur memiliki banyak manfaat selain dapat memberikan rasa nyaman pada pasien, juga dapat memberikan kesembuhan pada banyak berbagai penyakit. Salah satu yang sering dilakukan terapi akupresur adalah sebagai berikut:

a. Pasien Enuresis

Enuresis adalah pengeluaran air kencing yang tidak disadari atau mengompol. Mengompol kadang dapat terjadi pada anak-anak yang seharusnya sudah melewati usia prasekolah apalagi remaja. Akupresur difungsikan untuk memperbaiki fungsi ginjal dan meningkatkan fungsi otot detrusor pada kandung kemih. Pada saat dilakukannya terapi, terapis akan menekan titik tertentu pada tubuh, dengan menekan titik tersebut akan merangsang keluarnya hormon endorphen, hormon ini merupakan hormone yang dapat menimbulkan rasa kebahagiaan dan ketenangan,



sehingga pada anak yang mengalami enuresis yang disebabkan oleh rasa cemas, takut, stres dan masalah psikologis, terapi akupresur sangat membantu. Dengan melihat mekanisme dan fungsi dari akupresur ini lah pada anak dengan enuresis akupresur dapat menurunkan frekuensi enuresis.

b. Pasien yang mengalami hiperemesis

Mual dan muntah merupakan keluhan yang sering dialami wanita hamil terutama pada trimester pertama. Akupresur dilakukan untuk menekan, memijat dan mengurut bagian tubuh untuk mengaktifkan keseimbangan energi dalam tubuh ibu agar ibu mampu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Akupresur dilakukan terutama pada titik perikardium 6.

c. Pasien yang menjalankan kemoterapi

Stimulasi yang dilakukan pada titik meridian yang berhubungan dengan daerah lambung diyakini akan memperbaiki aliran energi di lambung sehingga dapat mengurangi terjadi gangguan pada lambung termasuk mual muntah.



### C. LATIHAN SOAL

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. Apa perbedaan yang paling terlihat antara terapi akupuntur dan terapi akupresur
2. Salah satu penyebab ketidakselarasan dan ketidakseimbangan Chi pada manusia adalah faktor psikosomatis. Faktor ini biasa disebut dengan

3. Enam ekse merupakan penyebab ketidakselarasan dan ketidakseimbangan Chi pada manusia yang disebabkan
4. Terapi akupresur harus dilakukan secara teratur dan sistematis karena efek terapi akupresur bersifat
5. Terapi akupresur dapat dilakukan penekanan pada telinga, mengapa telinga dipilih sebagai area penekanan



Universitas  
**Esa Unggul**

**MODUL 13**  
**PERAWAT DALAM KEPERAWATAN HOLISTIK**

**A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN**

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang holistik.
2. Menyebutkan dan memahami tentang konsep holistik.
3. Menjelaskan dan memahami tentang keperawatan holistik.
4. Menjelaskan dan memahami tentang manfaat keperawatan holistik.

**B. MATERI**

**1. Latar Belakang**

Perkembangan ilmu dan teknologi memberikan dampak peningkatan pengetahuan masyarakat akan kesehatan. Masyarakat menyadari pentingnya kesehatan agar dapat bersaing di dunia yang super sibuk ini. Masyarakat menyadari jika mengalami penurunan kesehatan maka keterlibatan dirinya dalam penyembuhan adalah besar, sehingga banyak masyarakat yang memilih terapi yang menggabungkan teknik pengobatan Barat dan teknik pengobatan Timur. Jumlah masyarakat yang memilih terapi gabungan ini dari hari ke hari makin meningkat. Perawat memiliki peran untuk mendorong dan mengajarkan masyarakat untuk memilih secara cerdas pengobatan yang sesuai untuk dirinya. Pengobatan secara holistik yang mempertimbangkan aspek pikiran, perasaan, dan fungsi fisiologis tubuh yang saling berhubungan.

**2. Konsep Holistik**

Holistik berdasarkan hasil penelitian merupakan keselerasan pikiran, tubuh dan ruh. Berdasarkan ilmu psikoneuroimunologi (PNI), Psikoneuroimunologi adalah studi tentang bagaimana tubuh dan pikiran terhubung dan bagaimana kepercayaan, pikiran, dan emosi mempengaruhi kesehatan bahwa holistik merupakan hubungan yang kompleks antara aspek kognitif, afektif dan fisik manusia. Otak menransmisikan sinyal di sepanjang saraf untuk meningkatkan fungsi kekebalan tubuh yang normal. Pikiran manusia dapat mengubah aspek fisiologi dari tubuhnya. Semua sel tubuh memiliki reseptor untuk neuropeptida (asam amino yang diproduksi di otak dan bagian lain dalam tubuh yang bertindak sebagai komunikator kimia) yang dilepaskan ketika neurotransmitter (zat kimia yang diproduksi oleh tubuh yang

memfasilitasi transmisi saraf) memberi sinyal emosi di otak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa orang dapat mempengaruhi kesehatan mereka sesuai dengan apa yang mereka pikirkan dan rasakan. Sistem psikis yang kompleks dan kimia tubuh yang terjalin sekarang sebagai suatu koneksi yang tidak terpisahkan menjadi satu kesatuan, yang saling berhubungan antara pikiran, perasaan, dan fungsi fisiologis tubuh.

### 3. Keperawatan Holistik

Keperawatan holistik merupakan seni dan ilmu merawat manusia yang mengetahui bahwa setiap orang adalah unik dalam SEMUA ekspresi diri. Keperawatan holistik didasarkan pada penerimaan konsep bahwa tubuh, pikiran, dan jiwa saling berhubungan yang mencakup aspek fisiologis, psikologis, sosiokultural, intelektual, dan spiritual dari masing-masing individu. Perawat agar dapat memberikan pelayanan keperawatan secara holistik sering mempelajari dan menggunakan teknik komplementer untuk meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan pasien. Kunci dari keperawatan holistik adalah KEPEDULIAN atau *CARING*.

Keperawatan holistik memiliki sifat penyembuhan yang berarti menjadikan manusia utuh. Penting untuk dipastikan bahwa penyembuhan di sini tidak sama dengan menyembuhkan, yaitu menghilangkan salah satu penyakit tetapi merupakan proses yang mengaktifkan kekuatan penyembuhan dari dalam diri individu itu sendiri. Penyembuh atau terapis berperan sebagai fasilitator dalam penyembuhan. Penyembuh atau terapis berhubungan dengan individu dan membantu individu sebagai pemandu, agen perubahan, atau sarana individu untuk mencapai, melakukan atau meningkatkan penyembuhan.

Menurut (DeLaune & Ladner, 2010) bahwa potensi penyembuhan ada di dalam diri kita masing-masing. Seorang penyembuh sebaiknya tidak menyembuhkan orang lain, tetapi dia harus berperan untuk memotivasi orang lain untuk mampu menyembuhkan dirinya sendiri dengan potensi yang dimilikinya.



Keperawatan holistik menggunakan intervensi terapi komplementer. Teknik Intervensinya terdiri dari berbagai kategori yaitu

- a. terapi pada tubuh dan pikiran, seperti relaksasi, meditasi, pencitraan, biofeedback, dan hipnosis.
- b. terapi dengan gerakan tubuh seperti thaici
- c. terapi dengan sentuhan seperti akupuntur, pijat, shiatsu, akupresur dan refleksiologi
- d. terapi spiritual seperti penyembuhan iman, penyembuhan doa dan penumpangan tangan
- e. terapi nutrisi seperti herbalisme
- f. dan terapi dengan menggunakan metodologi lainnya.

Meskipun setiap teknik intervensi komplementer berbeda, tetapi memiliki falsafah yang sama yaitu mengaktifkan kekuatan penyembuhan dari dalam diri individu itu sendiri.

Penyembuhan dari dalam diri individu itu sendiri menggunakan teknik pengaturan diri. Teknik pengaturan diri adalah metode yang mengajarkan pada seseorang agar dapat secara sadar mengendalikan beberapa fungsi pada sistem saraf simpatik misalnya detak jantung, laju pernapasan, dan tekanan darah. Prinsip dari penyembuhan adalah setiap individu harus mendapatkan keseimbangan, menemukan harmoni dan keutuhan ketika terjadi perubahan dari dalam diri individu.

Perawat mampu berperan sebagai penyembuh dan banyak yang mempelajari untuk menjadi penyembuh agar dapat melaksanakan keperawatan secara holistik. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional yang berperan untuk membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Perawat harus mampu melakukan edukasi agar masyarakat mampu untuk memilih terapi komplementer dan konvensional yang sesuai untuk dirinya. Perawat memiliki tantangan untuk dapat memberikan keperawatan holistik. Edukasi adalah fungsi utama keperawatan holistik dan sangat diperlukan masyarakat. Masyarakat harus memahami tentang keperawatan holistik yang aman dan umumnya tidak dapat sekali datang langsung sembuh.

Perawat harus mampu melakukan pendekatan dan membangun kepercayaan dengan baik agar klien merasa bebas untuk mengungkapkan semua masalah yang terkait dengan kesehatan mereka. Perawat harus mampu menunjukkan keterbukaan terhadap pertanyaan klien dan perawatan diri yang diinginkan dengan tanpa penilaian. Perawat dapat belajar lebih banyak tentang klien dan membantu mereka menemukan perawatan yang paling cocok.

Perawat holistik harus mempertahankan keahlian teknis, keterampilan interpersonal, dan kemampuan berpikir kritis. Selain kompetensi yang disyaratkan itu, perawat harus membuat prinsip, metode, dan keterampilan ilmiah, tetapi kita juga perlu mengajari orang cara untuk menjadi lebih mandiri ketika kita mengubah peran dari pengasuh menjadi penyembuh. Perawat sebagai penyembuh memiliki tujuan membantu klien memanggil sumber daya batin mereka untuk penyembuhan. Perawat untuk dapat mencapai tujuan tersebut harus memperhatikan hal-hal di bawah ini:

- a. memiliki pengetahuan
- b. tujuan perawat harus fokus sebagai penyembuh
- c. menghormati perbedaan
- d. harus terus berusaha untuk sehat dan seimbang.

Perawat holistik membantu klien memanggil sumber daya batin mereka untuk penyembuhan dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Pikiran dan tubuh adalah satu kesatuan yang tidak terpisahkan.
- b. Orang bertanggung jawab atas pilihan mereka sendiri.
- c. Orang memiliki kekuatan untuk menyelesaikan masalah mereka sendiri.
- d. Kesejahteraan dan kebahagiaan seseorang terdiri dari keselaran fisik, emosional, mental, dan spiritual.

#### **4. Manfaat keperawatan holistik**

Keperawatan holistik ini dapat dilakukan di semua fasilitas kesehatan termasuk praktik mandiri keperawatan, karena inti utama dari keperawatan holistik ini adalah membantu individu untuk dapat melakukan penyembuhan sendiri. Manfaat dari keperawatan holistik dapat dilakukan untuk semua klien yang mengalami gangguan keseimbangan pada dirinya. Perawat yang

berperan sebagai penyembuh harus menjaga keseimbangan diri dan masyarakat sekitarnya

### **C. LATIHAN SOAL**

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. Konsep keperawatan holistik adalah
2. Apa kunci keperawatan holistik yang harus dipahami dan diamalkan oleh seorang perawat dalam membantu penyembuhan klien.
3. Mengapa perawat harus berperan sebagai penyembuh dalam membantu klien yang sakit.
4. Mengapa pikiran manusia dapat mengubah aspek fisiologi dari tubuhnya.
5. Apa yang merupakan fungsi utama keperawatan holistik.

**MODUL 14**  
**STANDAR DAN DOKUMENTASI**  
**DALAM PRAKTIK MANDIRI KEPERAWATAN**

**A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN**

1. Mengetahui dan mengerti tentang latar belakang standar dan dokumentasi.
2. Menyebutkan dan memahami tentang standar dalam praktik mandiri keperawatan.
3. Menyebutkan dan memahami tentang dokumentasi dalam praktik mandiri keperawatan.
4. Menjelaskan dan memahami tentang standar dan dsokumentasi menggunakan sistem informasi.

**B. MATERI**

**1. Latar Belakang**

Standar dan Dokumentasi dalam setiap organisasi adalah penting sebagai acuan, arsip dan bukti untuk setiap pekerjaan yang dilakukan. Praktik mandiri keperawatan salah satu usaha yang bergerak di bidang jasa dan berhubungan dengan kesehatan manusia. Perawat harus aman dan nyaman dalam membantu memenuhi kebutuhan pasien. Pasien juga harus mendapat pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga diperlukan suatu acuan dan dokumentasi untuk membantu perawat dalam melaksanakan pekerjaannya dan menuliskan bukti hasil pekerjaannya.

**2. Standar dalam Praktik Mandiri Keperawatan**

Praktek mandiri keperawatan menggunakan penilaian klinis dalam memberikan pelayanan keperawatan agar pasien atau klien dapat meningkatkan, mempertahankan, atau mengatasi masalah kesehatan serta untuk mencapai kualitas hidup yang sebaik mungkin. Organisasi profesi telah mengatur dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan harus aman untuk perawat dan pasien sehingga memerlukan standar dan ruang lingkup praktik keperawatan yang diberikan.



a. Pengertian

Standar merupakan acuan atau pedoman yang harus ada dan dipergunakan sebagai petunjuk untuk menjalankan kegiatan di praktik mandiri keperawatan. Standar dapat menjadikan sumber daya manusia bekerja secara profesional dan handal serta dapat mewujudkan visi dan misi organisasi.

b. Tujuan

- Agar para perawat atau petugas menjaga konsistensi dalam bekerja.
- Agar mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi.
- Memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas terkait.
- Melindungi organisasi dan petugas dari malpraktek atau kesalahan administrasi lainnya.
- Untuk menghindari kesalahan, keraguan, duplikasi dan inefisiensi dalam bekerja.

c. Fungsi

- Memperlancar petugas dalam bekerja.
- Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan.
- Mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dan mudah dilacak.
- Mengarahkan petugas untuk sama-sama disiplin dalam bekerja.
- Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

d. Keuntungan

- Standar yang baik akan menjadi pedoman bagi pelaksana, menjadi alat komunikasi dan pengawasan serta menjadikan pekerjaan diselesaikan secara konsisten.
- Para petugas akan lebih memiliki percaya diri dalam bekerja dan tahu apa yang harus dicapai dalam setiap pekerjaannya.
- Standar juga bisa dipergunakan sebagai salah satu alat training dan bisa digunakan untuk mengukur kinerja petugas.

e. Jenis

Standar-standar yang harus ada di praktik mandiri keperawatan yaitu:

- Standar operasional Prosedur (SOP)  
SOP merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu.
  
- Panduan Praktik Klinik.  
Suatu pernyataan yang menguraikan suatu kualitas yang diinginkan terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan untuk klien (Gillies, 2012). Fokus utama Panduan Praktik Asuhan Keperawatan adalah klien. Digunakan untuk mengetahui proses dan hasil pelayanan keperawatan yang diberikan dalam upaya mencapai pelayanan keperawatan. Melalui panduan praktek dapat diketahui apakah intervensi atau tindakan keperawatan itu yang telah diberi sesuai dengan yang direncanakan dan apakah klien dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

Beberapa tipe panduan telah digunakan untuk mengarahkan dan mengontrol praktek keperawatan. Panduan dapat berbentuk 'normatif' yaitu menguraikan praktek keperawatan yang ideal yang menggambarkan penampilan perawat yang bermutu tinggi, panduan juga berbentuk 'empiris' yaitu menggambarkan praktek keperawatan berdasarkan hasil observasi pada sebagian besar sarana pelayanan keperawatan (Gillies, 2012).

Secara umum panduan praktek keperawatan ditetapkan untuk meningkatkan asuhan atau pelayanan keperawatan dengan cara memfokuskan kegiatan atau proses pada usaha pelayanan untuk memenuhi kriteria pelayanan yang diharapkan. Penyusunan panduan praktek keperawatan berguna bagi perawat, organisasi, klien, profesi keperawatan dan tenaga kesehatan lain.

- **Standar logistik**  
Panduan yang dibakukan untuk penetapan jenis logistik dan jumlah yang diperlukan untuk pelayanan praktik yang diberikan pada pelanggan serta pemeliharaan yang harus dilakukan agar logistik selalu siap pakai ketika diperlukan.
- **Standar SDM**  
Panduan yang dibakukan untuk menentukan standar yang diharapkan dari pekerjaan tertentu yang diharapkan, kompetensi yang diperlukan, jenis pendidikan, jumlah, jadwal dinas, pelatihan yang diperlukan, salary dan lain sebagainya yang terkait dengan sumber daya manusia agar pelayanan praktik mandiri keperawatan dapat berjalan dengan baik.
- **Standar biaya pasien**  
Panduan yang dibakukan untuk pembiayaan pasien. Pembiayaan dapat dibuat menurut paket layanan atau sesuai dengan aktivitas dan keperluan alat serta bahan. Standar ini dibuat agar pasien dapat mengetahui dan menyiapkan biaya yang diperlukan dalam layanan kesehatan yang akan diterima.
- Dan standar lainnya yang digunakan untuk membantu perawat dalam bererja.

### **3. Dokumentasi dalam praktik mandiri keperawatan**

Dokumentasi dari semua aktivitas dari petugas biasanya diperlakukan sebagai masalah hukum yang harus ditanggapi dengan sangat serius oleh organisasi. Dokumentasi yang tepat adalah sumber litigasi umum. Dokumentasi tender hukum untuk setiap interaksi dan perawatan keperawatan. Dokumentasi merupakan bukti legal pelaksanaan pelayanan. Dokumentasi yang diperlukan pada praktik mandiri keperawatan terdiri dari:

#### **a. Registrasi pasien**

Registrasi pasien merupakan dokumentasi yang terdapat di Praktik mandiri keperawatan sebagai bukti bahwa pasien akan dan sudah pernah

menerima pelayanan keperawatan. Registrasi harus terdokumentasikan dengan baik yang terdiri dari nomor registrasi atau nomor pendaftaran, tanggal pendaftaran atau terapi, nomor e-KTP, nama pasien, alamat, dan catatan pelayanan yang sudah diterima pasien.

b. Kartu pasien

Kartu pasien merupakan dokumentasi yang dibawa oleh pasien sebagai bukti bahwa pasien telah melakukan terapi atau menerima pelayanan keperawatan dari Praktik Mandiri Keperawatan. Kartu pasien berisi nomor registrasi di praktik mandiri keperawatan, nama pasien dan alamat pasien.

c. Informed consent

Informed consent merupakan dokumentasi untuk persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas informasi atau penjelasan yang sudah diberikan oleh petugas, hak dan kewajiban pasien. Pada informed consent berisi nomor registrasi, nama, alamat dan persetujuan yang diberikan serta tanda tangan persetujuan.

d. Pembiayaan pasien

Pembiayaan pasien merupakan dokumentasi tentang jenis, alat dan bahan yang dipergunakan selama pasien menerima layanan kesehatan. Pada pembiayaan pasien berisi nomor registrasi, nama, alamat dan jumlah biaya yang harus dibayarkan serta tanda tangan dari pembuat pembiayaan.

e. Dokumentasi catatan keperawatan

Dokumentasi keperawatan merupakan elemen penting dalam keperawatan untuk mengetahui perencanaan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian yang baik dalam asuhan keperawatan. Perawat harus menggambarkan semua kegiatan yang dilakukan dengan baik.

#### **4. Standar dan Dokumentasi Berbasis Sistem Informasi**

Standar dan dokumentasi yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan pelayanan dapat menggunakan sistem informasi. Sistem informasi



mempermudah prosedur registrasi pasien, meningkatkan efisiensi dokumentasi informasi. Pendokumentasian pasien dengan baik, pemberian perawatan berkelanjutan, keselamatan pasien dan pemberian pelayanan berkualitas dapat ditingkatkan.

### **C. LATIHAN SOAL**

**Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakan latihan berikut:**

1. informasi, apa alasannya?



Universitas  
**Esa Unggul**