

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**CENDEKIA UTAMA**

- Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita**  
*Erin Nofitasari, Madyo Maryoto, Arni Nur Rahmawati, Nurulistyawan Tri Purnanto* 1
- Hubungan Persepsi *Teamwork* Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Amarilis Dan Dahlia Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati**  
*Wahyu Yusianto, Melinda SN* 11
- Kompres Air Rendaman Jahe Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati**  
*Siti Dina Ita Purnamasari, Anita Dyah Listyarini* 19
- Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Dengan Emla Pada Anak Prasekolah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat**  
*Sri Hartini* 29
- Faktor Internal Perawat Dalam Pelaksanaan *Universal Precaution* Di IGD RSUD RAA Soewondo Pati**  
*Noor Faidah* 39
- Aplikasi Model Konservasi Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus**  
*Diana Tri Lestari, Biyanti Dwi Winarsih* 47
- Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Layanan Kesehatan Holistik On Delivery Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang**  
*Edy Soesanto, Chanif, Bambang Supradono* 53
- Pentingnya Manajemen Pelayanan Penggunaan Obat Dan Edukasi Dalam Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus**  
*Annik Megawati* 63
- Uji Efek Penghambatan Anafilaksis Kutan Aktif Kombinasi Ekstrak Etanol 95% Biji Jintan Hitam Dan Herba Sambiloto Pada Tikus Yang Diinduksi Ovalbumin**  
*Dian Arsanti Palupi* 71
- Perilaku Konsumsi Minuman Keras Pada Remaja Di Desa Kunir Kecamatan Keling Kabupaten Jepara**  
*Zumaroh, Risna Endah Budiati* 77

Vol. 1, No. 4  
Oktober, 2015

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

**CENDEKIA UTAMA**

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT  
**CENDEKIA UTAMA**

**Ketua**

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

**Sekretaris**

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

**Editor**

Ns. Biyanti Dwi Winarsih, M.Kep.  
Risna Endah Budiati, S.K.M., M.Kes (Epid)  
M. Munir, M.Si.  
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd., M.Pd.

**Mitra Bestari**

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)  
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)  
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)  
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)  
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

**Periklanan dan Distribusi**

Abdul Wachid, M.H.  
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.  
Ali Mas'ud  
Syarifuddin

**Penerbit**

STIKES Cendekia Utama Kudus

**Alamat**

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381  
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651  
Website : [www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id)  
Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](mailto:jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id)

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

## **KATA PENGANTAR**

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi keempat volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2015 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

**Pimpinan Redaksi**

**Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	v
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita .....	1
Hubungan Persepsi Teamwork Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Amarilis Dan Dahlia Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati .....	11
Kompres Air Rendaman Jahe Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati .....	19
Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Dengan Emla Pada Anak Prasekolah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat .....	29
Faktor Internal Perawat Dalam Pelaksanaan <i>Universal Precaution</i> Di IGD RSUD RAA Soewondo Pati .....	39
Aplikasi Model Konservasi Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus .....	47
Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Layanan Kesehatan Holistik <i>On Delivery</i> Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang .....	53
Pentingnya Manajemen Pelayanan Penggunaan Obat Dan Edukasi Dalam Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus .....	63
Uji Efek Penghambatan Anafilaksis Kutan Aktif Kombinasi Ekstrak Etanol 95% Biji Jintan Hitam Dan Herba Sambiloto Pada Tikus Yang Diinduksi Ovalbumin .....	71
Perilaku Konsumsi Minuman Keras Pada Remaja Di Desa Kunir Kecamatan Keling Kabupaten Jepara .....	77
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal .....	85

## PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI JASA LAYANAN KESEHATAN HOLISTIK ON DELIVERY FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

Edy Soesanto<sup>1</sup>, Chanif<sup>2</sup>, Bambang Supradono<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Dosen progdi S1 keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang  
Email: soesantoedisoes@gmail.com

<sup>2</sup> Dosen progdi S1 keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>3</sup> Dosen progdi Teknik Elektro Universitas Muhammadiyah Semarang

### ABSTRAK

Program kesehatan harus mampu membangkitkan peran serta individu, keluarga dan masyarakat sedemikian rupa sehingga setiap individu, keluarga dan masyarakat dapat menolong dirinya sendiri. Berpijak dari kebutuhan masyarakat tersebut, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang (FIKKES UNIMUS) mengembangkan layanan JLKH *On Delivery* yang berorientasi pada perawatan kesehatan holistik yang dilakukan di rumah. Usaha ini diupayakan mensinergikan hasil penelitian-penelitian dosen di bidang kesehatan, sarana yang dimiliki FIKKES, kolaborasi antar fakultas lain di UNIMUS dan melibatkan mahasiswa sebagai sarana berlatih memberikan pelayanan kesehatan di rumah bagi masyarakat. Dengan dukungan teknologi informasi diharapkan usaha ini memungkinkan perawatan kesehatan yang bergerak (*mobile*) yang akan membantu dalam efektifitas dan efisiensi proses bisnis asuhan keperawatan. Upaya ini dihadirkan untuk memberikan bentuk usaha kreatif dan inovatif bagi kampus yang nantinya dapat menjadi muara *income generator* bagi universitas. JLKH *On Delivery* FIKKES UNIMUS diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan paripurnanya perawatan kesehatannya. Selain itu hal ini akan sangat menguntungkan masyarakat karena lebih efektif, efisien, dan terjangkau karena di kelola dan dijalankan oleh tenaga-tenaga profesional. Tentunya usaha ini juga dapat memberikan solusi biaya layanan kesehatan yang murah dan memenuhi 97 % keinginan masyarakat akan hadirnya layanan kesehatan di rumah dan dalam suasana kekeluargaan bagi masyarakat umum. Selain itu JLKH *On Delivery* di rumah membantu penderita kasus terminal, yakni kondisi penyakit yang dianggap tidak punya harapan lagi (dari sisi medis) dan tidak diterima di RS manapun. Secara lebih luas JLKH *On Delivery* FIKKES UNIMUS diupayakan dapat membantu pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan tingkat harapan hidup masyarakat.

**Kata Kunci** : perawatan kesehatan holistik, perawatan rumah

### ABSTRACT

*The health program should be able to raise the participation of individuals, families and communities in a way that individuals, families and communities to help themselves. Based on the needs of the community, the Faculty of Nursing and Health Sciences, University of Muhammadiyah Semarang (FIKKES UNIMUS) develop JLKH On Delivery service oriented holistic health care is done in the home. This effort attempted to synergize the results of studies*

*lecturer in the field of health, facilities owned FIKKES, kolaborasi among other faculties in UNIMUS and involve students as a means of practicing provide home health services for the community. With the support expected business information technology enables health care moving (mobile) which will assist in business process efficiency and effectiveness of nursing care. This effort presented to provide creative and innovative form of business for the campus that later can become an income generator for the university estuary. JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS expected to be able to meet the needs of the community will complete his medical treatment. In addition, it will greatly benefit the community because it is more effective, efficient, and secure because it is managed and run by trained professionals. Surely this business can also provide a solution that is low cost health services and meet the 97% public desire the presence of health care at home and in a family atmosphere for the general public. In addition JLKH On Delivery at home to help people with terminal cases, the disease condition is considered to have no hope (from the medical side) and is not acceptable in any hospital. More broadly JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS strived to help the government in improving community health status and life expectancy of society.*

**Keyword :** *holistic health care, home care*



## LATAR BELAKANG

Sege nap komponen bangsa bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya. Hasil kajian Depkes RI tahun 2000 diperoleh hasil : 97,7 % menyatakan perlu dikembangkan pelayanan kesehatan di rumah, 87,3 % mengatakan bahwa perlu standarisasi tenaga, sarana dan pelayanan, serta 91,9 % menyatakan pengelola keperawatan kesehatan di rumah memerlukan ijin operasional. Data pertumbuhan penduduk kota Semarang rata-rata 5 %, hingga tahun 2012 jumlah penduduk Kota Semarang menurut profil kependudukan Kota Semarang oleh Dispenduk Kota Semarang yakni sampai dengan akhir Desember tahun 2012 sebesar : 1.719.228 jiwa, terdiri dari 858.353 jiwa penduduk laki-laki dan 860.875 jiwa penduduk perempuan. Sementara dukungan layanan sarana dan prasarana kesehatan di Kota Semarang terdapat 25 Rumah Sakit Swasta dan Pemerintah, 37 Puskesmas, 13 Klinik Swasta, 12 Klinik Spesialis dan 13 Laboratorium Kesehatan (Yankes DKK Semarang 2011).

Dengan banyaknya pelayanan kesehatan saat ini menyebabkan berbagai pelayanan memberikan service yang lebih memuaskan pelanggan, hal ini menyebabkan tingginya tarif rumah sakit yang tidak mampu ditanggung oleh masyarakat biasa. Tingginya jumlah pasien yang masuk ke rumah sakit dan kurangnya perawatan yang diberikan pada rumah sakit menyebabkan LOS (*long of stay/ lama tinggal di RS*) menjadi semakin panjang sehingga banyak diantara penderita/ keluarga merasa keberatan dengan biaya yang harus dibayar untuk biaya perawatan serta membuat pasien yang tidak tertampung.

Berpijak dari permasalahan tersebut Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang ( FIKKES Unimus) ingin mencoba memberikan solusi dengan mengembangkan Jasa Layanan Kesehatan Holistik *On Delivery* (JLKH *On Delivery*) yang bisa *didelivery* kepada masyarakat umum. Layanan dukungan kesehatan yang holistik meliputi aspek bio, psiko, sosio dan kultural kepada individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan kebutuhan dasarnya. Ragam usaha JLKH *On Delivery* berupa *home care, wound care, rehabilitasi medik, laboratorium klinik, konsultasi kesehatan, konseling, layanan gizi, perawatan ibu hamil dan lansia serta pengobatan komplementer (bekam, akupuntur )* dan lain-lain, dengan menitik beratkan layanan kesehatan di rumah. Untuk memberikan kualitas layanan yang cepat dan efektif, usaha JLKH *On Delivery* yang akan dikembangkan FIKKES Unimus ditunjang dengan sarana teknologi informasi sebagai nilai tambah layanan dan mempercepat proses bisnis.

Peluang usaha ini sangat menjanjikan mengingat hingga saat ini di Kota Semarang dan hampir bisa dikatakan tidak ada institusi resmi yang bergerak dibidang layanan kesehatan perawatan kesehatan di rumah, andaipun ada sifatnya tidak resmi hanya individu-individu perawat rumah sakit. Terlebih lagi hingga saat ini Rumah Sakit dan Klinik Pengobatan di Kota Semarang pada umumnya hanya melayani pasien yang datang. Tentunya hal ini membuat usaha JLKH *On Delivery* adalah usaha yang baru dan pertama di Kota Semarang yang cukup menjanjikan. Walaupun usahanya lebih berorientasi pada perawatan di rumah, namun demikian usaha JLKH *On Delivery* juga memberikan layanan pasien yang datang ke tempat klinik.

Menurut Depkes RI (2002) perawatan kesehatan di rumah adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif diberikan kepada individu, keluarga, di tempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan,



mempertahankan, memulihkan kesehatan/memaksimalkan kemandirian dan meminimalkan kecacatan akibat dari penyakit. Layanan diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien/keluarga yang direncanakan, dikoordinir, oleh pemberi layanan melalui staff yang diatur berdasarkan perjanjian bersama.

Tentunya usaha ini juga dapat memberikan solusi biaya layanan kesehatan yang murah dan memenuhi 97 % keinginan masyarakat akan hadirnya layanan kesehatan di rumah dan dalam suasana kekeluargaan bagi masyarakat umum. Selain itu JLKH *On Delivery* di rumah membantu penderita kasus terminal, yakni kondisi penyakit yang dianggap tidak punya harapan lagi (dari sisi medis) dan tidak diterima di RS manapun. Secara lebih luas JLKH *On Delivery* FIKKES UNIMUS diupayakan dapat membantu pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan tingkat harapan hidup masyarakat

## **METODE**

Dalam proses produksi layanan usaha JLKH *On Delivery* FIKKES UNIMUS menerapkan prosedur pelayanan dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dan sistem Informasi Rekam medis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Bahan Baku**

JLKH *On Delivery* FIKKES UNIMUS merupakan perusahaan yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan. Oleh karena itu segi teknis lebih diutamakan, diantaranya adalah keterampilan dan pengetahuan para tim medisnya. Selain itu pelaksanaannya didukung oleh alat dan bahan-bahan kesehatan. Sasaran klien JLKH *On Delivery* adalah sebagai berikut : Usia Lanjut Usia (Gerontik), Pasien pre dan post hospital, Anak-anak, Pasien yang perlu rehabilitasi (terapi fisik dan okupasi), Ibu Hamil dan Ibu baru (primi gravida), Bayi tumbuh kembang, Pesein kasus terminal, Masyarakat Sehat, Private Care dan Pasien gawat darurat

### **Pemasaran**

Belum adanya instansi resmi yang bergerak usaha perawatan kesehatan di rumah, membuat pengembangan usaha JLKH *On Delivery* menjadi prospek usaha yang sangat menjanjikan. Dimana defrensiasi dari bisnis ini adalah penerapan nilai-nilai Islami dalam pelayanannya, ssebagai contoh pesein wanita dilayani perawat wanita, paradigma yang menyembuhkan penyakit adalah Allah SWT dan tim medis hanya berikhtiar dan nilai-nilai Islam lainnya. Meskipun menggunakan nilai-nilai islam dalam paradigma berkerja, tetapi bisnis ini juga melayani pasien non muslim. Tentunya hal ini akan menjadikan usaha JLKH *On Delivery* FIKKES UNIMUS sebagai instansi resmi yang pertama dan baru di Kota Semarang di bidang perawatan kesehatan di rumah. Apalagi bila melihat potensi penduduk di Kota Semarang yang mendekati angka : 1.719.228 jiwa tentunya ini adalah *captive market* yang potensial.

Bisnis ini juga mampu bersaing dengan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik dan lain-lain mengingat mengingat pengobatan dan perawatan ke rumah sakit akan membutuhkan biaya yang cukup besar karena biaya-biaya lain di luar biaya perawatan (biaya menginap, biaya transportasi, dan lain-lain), serta akan menyita waktu yang tidak sedikit bagi keluarga yang menunggunya. Terkadang rumah sakit tidak mampu menampung pasien yang harus dirawat inap (opname) karena jumlah bangsalnya yang sudah terisi penuh. Terlepas dari hal itu, tindakan perawatan

yang dilakukan di rumah sakit menjadi suatu trauma psikologis tersendiri bagi pasien. Suasana rumah sakit yang tidak kondusif untuk pengobatan dan perawatan juga akan mengganggu proses penyembuhan pasien. Berbeda dengan perawatan yang dilakukan di rumah pasien. Pelayanan kesehatan di rumah merupakan program yang sudah ada dan perlu dikembangkan, karena telah menjadi kebutuhan masyarakat. Nilai tambah layanan JLKH On Delivery adalah program *Healty Educational Programe* yakni memberikan pelatihan kepada keluarga pasien tentang ilmu keperawatan seperti perawatan luka, kecelakaan di rumah dll. Sehingga keluarga pasien dapat melakukan secara mandiri. Tentunya pola ini akan membawa pengalaman yang unik bagi pasien dan keluarga pasien, dengan demikian mereka dapat merasakan benefit tambahan layanan yang bermanfaat. Bekerjasama dengan seperti rumah sakit dalam kolaborasi pelayanan kesehatan

### **Produksi**

JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS memiliki fasilitas laboratorium mini hospital di bawah Program Studi S-1 dan D3 Keperawatan serta laboratorium klinik dibawah Program Studi DIV dan DIII Analis Kesehatan UNIMUS. Tentunya fasilitas ini dapat disinergikan dengan bisnis JLKH On Delivery. Orientasi JLKH On Delivery lebih menekankan pada aspek perawatan kesehatan di rumah, maka beberapa alat kesehatan yang bisa memudahkan untuk mobilitas sangat diperlukan. Selain itu juga beberapa peralatan *mobile* untuk perawatan lansia dan terapi medik.

### **Proses Produksi**

Pelaksanaan layanan usaha JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dan sistem informasi rekam medis yang dimulai dengan penerimaan kasus pada pasien paska perawatan dari rumah sakit, puskesmas, institusi kesehatan lain dan kasus pasien kronik di keluarga. Penerimaan pasien tersebut didapatkan dari kerjasama dengan beberapa pusat pelayanan kesehatan untuk paska perawatan di rumahsakit dan promosi yang telah dilakukan oleh Unimus Holistic Care melalui penyebaran brosur, media massa dan kelompok kelompok sosial dimasyarakat.

Setelah dicapai suatu kesepakatan antara pihak pasien dengan layanan usaha JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS, maka dilakukan upaya manajemen kasus dengan mendatangi kerumah atau dengan datang langsung ke layanan JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS, layanan JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS meliputi beberapa tahapan diantaranya adalah :

1. Melakukan seleksi kasus
2. Melakukan pengkajian kebutuhan pasien :
  - a. Kondisi fisik
  - b. Kondisi psikologis
  - c. Status sosial ekonomi
  - d. Pola perilaku pasien
  - e. Sumber- sumber yang tersedia di keluarga pasien
3. Membuat perencanaan pelayanan, yang meliputi :
  - a. Membuat rencana kunjungan
  - b. Membuat rencana tindakan
  - c. Menyeleksi sumber- sumber yang tersedia di keluarga / masyarakat
4. Melakukan koordinasi pelayanan :
  - a. Memberi informasi berbagai macam pelayanan yang tersedia

- b. Membuat perjanjian kepada pasien dan keluarga tentang pelayanan
  - c. Menkoordinasikan kegiatan tim sesuai jadwal
  - d. Melakukan rujukan pasien
5. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelayanan :
- a. Memonitor tindakan yang dilakukan oleh tim
  - b. Menilai hasil akhir pelayanan ( sembuh, rujuk, meninggal, menolak )
  - c. Mengevaluasi proses manajemen kasus
  - d. Monitoring dan evaluasi kepuasan pasien secara teratur.

Setelah dilakukan upaya manajemen kasus selanjutnya dilakukan proses asuhan keperawatan yang meliputi :

1. Pengkajian :
  - a. Riwayat kesehatan
  - b. Lingkungan sosial dan budaya
  - c. Spiritual
  - d. Pemeriksaan fisik
  - e. Kemampuan pasien dalam pemenuhan kebutuhan se- hari- hari
  - f. Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga
2. Diagnosa Keperawatan :
  - a. Aktual
  - b. Resiko
  - c. Potensial
3. Perencanaan keperawatan :
  - a. Penentuan prioritas masalah
  - b. Menentukan tujuan
  - c. Menyusun rencana secara komprehensif
4. Implementasi :
  - a. Manajemen perawatan luka
  - b. Perawatan gangguan sistem pernafasan
  - c. Gangguan eliminasi
  - d. Gangguan Nyeri
  - e. Kegiatan rehabilitasi
  - f. Pelaksanaan pengobatan dasar dan emergency
  - g. Tindakan Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya
5. Evaluasi :
  - a. Mengukur efektifitas dan efisiensi pelayanan
  - b. Dilaksanakan selama proses dan akhir pemberian asuhan.

Pencatatan dan Pelaporan kegiatan layanan JLKH *On Delivery* FIKKES UNIMUS meliputi :

1. Pencatatan Manajemen kasus :
  - a. Persetujuan pasien
  - b. Jadwal kunjungan
  - c. Lembar pengobatan
  - d. Tindakan tim
  - e. Rujukan kasus
  - f. Penghentian perawatan

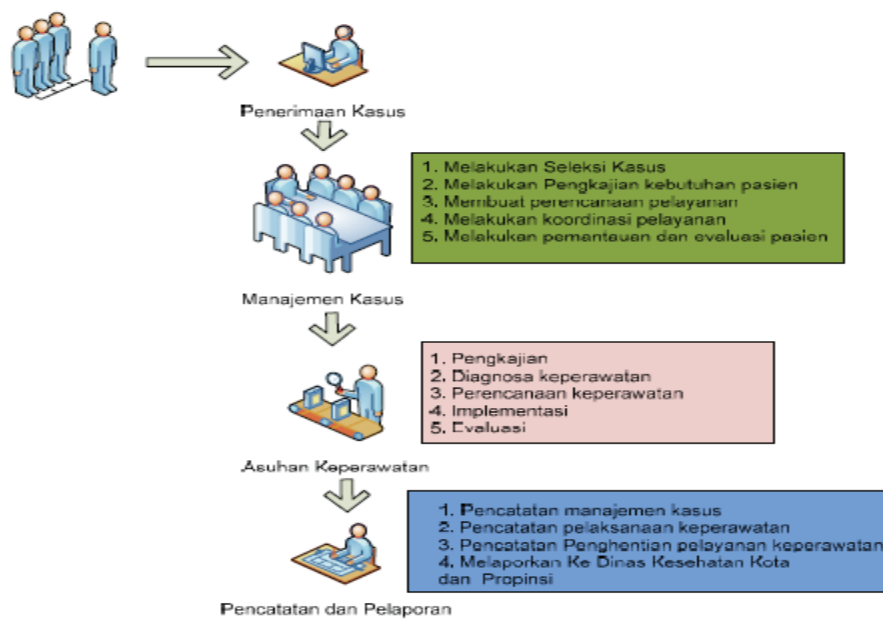
2. Pencatatan pelaksanaan asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan :
  - a. Pengkajian keperawatan
  - b. Perencanaan asuhan
  - c. Evaluasi asuhan.

Dalam menjamin mutu pelayanan untuk menjamin kepuasan pelanggan maka layanan JLKH On Delivery senantiasa mengutamakan standar pelayanan sebagai berikut :

- a. Kemudahan: Meliputi kemudahan untuk dihubungi, mendapatkan informasi, dan kemudahan untuk membuat janji.
- b. Selalu tepat janji : Sangat penting untuk membina hubungan saling percaya antara masyarakat dengan institusi yang bergerak di bidang jasa kesehatan lainnya.
- c. Sesuai standar yang ditetapkan: Hal ini merupakan ciri profesional, baik dalam melaksanakan tindakan, kualitas tenaga ahli, maupun manajemen perusahaan.
- d. Responsif dan cepat tanggap: Bersifat responsive dan cepat tanggap terhadap keluhan, kebutuhan, dan harapan klien.
- e. Relasi: Mengembangkan hubungan kerjasama secara internal dan eksternal untuk memperbaiki kualitas layanan.
- f. *Hospitality*: Standar kompetensi tenaga medis harus ramah, informatif, komunikatif, selalu tersenyum dan mengembirakan pasien, dengan persepsi pada tim medis bahwa pasien adalah bagian dari keluarga mereka.

Gambaran alur proses pelayanan yang dilakukan dalam kegiatan layanan JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS dapat dilihat pada gambar.1.

Gambar 1. Alur layanan JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS



## Manajemen

Dalam menjalankan bisnis JLKH On Delivery dipantau melalui sistem informasi. Sistem ini disesuaikan dengan alur proses produksi yang sudah dirancang

pada proses produksi. Pada intinya bagaimana sistem informasi harus dibangun dengan baik dari aspek proses produksi, keuangan dan pelaporannya.

### **Sumberdaya Manusia**

Tenaga kerja JLKH On Delivery terdiri dari :

- a. Dokter umum : 2 orang, bertugas melakukan pemantauan kesehatan klien secara tidak langsung serta memberikan resep obat.
- b. Ahli gizi : 1 orang, bertugas membuat dan mengelola diet serta menyusun menu klien sesuai dengan kebutuhan.
- c. Perawat pelaksana : 5 orang, bertugas : melakukan kegiatan *visiting nurse*.
- d. Manajer kasus (1 orang dokter) yang bertugas : mengelola dan mengkolaborasi pelayanan, mengidentifikasi kebutuhan pasien dan keluarga, menyusun rencana pelayanan, mengkoordinir aktifitas tim dan memantau kualitas pelayanan.
- e. Manajer Pelaksana 2 orang : memberi pelayanan langsung dan mengevaluasi pelayanan. dengan fungsi : melakukan pengkajian komprehensif, menetapkan masalah, menyusun rencana keperawatan, melakukan tindakan perawatan, melakukan observasi terhadap kondisi pasien, membantu pasien dalam mengembangkan perilaku coping yang efektif, melibatkan keluarga dalam pelayanan, membimbing semua anggota keluarga klien dalam pemeliharaan kesehatan, melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan dan endokumentasikan asuhan keperawatan.
- f. Tenaga Administrasi, terdiri dari : Receptionist : 1 orang, melakukan registrasi klien yang masuk.
- g. Bagian keuangan, melakukan audit data registrasi klien serta pengelolaan data medis klien

### **Fasilitas**

Kegiatan JLKH On Delivery dipusatkan di Kampus Terpadu UNIMUS di Jalan Raya Kedungmundu no.18. Lokasi ini mudah diakses karena dekat dengan jalan besar, infrastruktur tempat pelayanan meliputi: ruang tunggu pasien, ruang periksa/tindakan, ruang manajemen, ruang perawat , laboratorium serta beberapa alat-alat kesehatan. seperti instalasi listrik dengan daya terpasang 2200 watt, alat telekomunikasi, ruang administrasi, ruang tunggu, ruang obat dan layanan internet untuk publikasi situs web bisnis JLKH On Delivery.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan paripurnanya perawatan kesehatannya. Selain itu hal ini akan sangat menguntungkan masyarakat karena lebih efektif, efisien, dan terjamin karena di kelola dan dijalankan oleh tenaga-tenaga profesional. Tentunya usaha ini juga dapat memberikan solusi biaya layanan kesehatan yang murah dan memenuhi 97 % keinginan masyarakat akan hadirnya layanan kesehatan di rumah dan dalam suasana kekeluargaan bagi masyarakat umum.

Selain itu JLKH *On Delivery* di rumah membantu penderita kasus terminal, yakni kondisi penyakit yang dianggap tidak punya harapan lagi (dari sisi medis) dan tidak diterima di RS manapun. Secara lebih luas JLKH On Delivery FIKKES UNIMUS diupayakan dapat membantu pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan tingkat harapan hidup masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI.1990.Pembangunan Kesehatan Masyarakat di Indonesia. Jakarta:Depkes RI
- Effendy, N. 1998, *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC..
- Friedman M, M. 1998, *.Family Nursing : Research, Theory and Practice*. California : Appleton & Lange.
- Hidayat, Lukman. 2009. Home Care dan “sedikit konsep untuk anda” [http://www.facebook.com/note.php?note\\_id=133675939370](http://www.facebook.com/note.php?note_id=133675939370). Diakses tanggal 02 agustus 2014
- Notoatmodjo,Soekidjo.1997.IlmU Kesehatan Masyarakat.Jakarta: PT Rineka Cipta
- Potter dan Ferry.2005.Buku Ajar Fundamental Keperawatan Vol.1.Jakarta:EGC
- Pujawayan. 2011. Home Care.<http://wayanpuja.wordpress.com/2011/05/13/home-care/> di akses tanggal 02 Agustus 2014
- Robyn Rice 2001, *Home Care Nursing Practice: Concepts and Application*, Mosby, Philadelphia, USA
- Sarwono.S, 1997. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep beserta Aplikasinya*, Gajahmada University Press, Jogjakarta..
- Smeltzer S. C, Bare B. G, 2002.. *Keperawatan medikal-bedah*. Vol 1. Alih Bahasa Agung W. Ed 8. Jakarta,EGC.
- Wijayanto, W. T. 2010. Home Care Ala Mitra Medical Service [http:// mitramedical.blogspot.com/2010/03/home-care-ala-mitra-medical-service.html](http://mitramedical.blogspot.com/2010/03/home-care-ala-mitra-medical-service.html) di akses tanggal 02 agustus 2014
- Yankes DKK Semarang 2011, laporan SP2TP, semarang



# PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

## TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

## JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

## FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

### ***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

### ***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

### ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

### ***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

### ***Bahan dan Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

### ***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### ***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

***Ucapan Terima Kasih*** (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

### ***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### **TATA CARA PENULISAN NASKAH**

***Anak Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

***Sub Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

***Kutipan*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, *italic*

***Tabel*** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

***Gambar*** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

***Rumus*** : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

***Perujukan*** : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

### ***Contoh Penulisan Daftar Pustaka :***

#### ***1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya***

- i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
  - Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
  - Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
  - Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:*
  - Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
  - Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

- iii. *Penulis dan editor:*  
Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- iv. *Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*  
Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***  
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***  
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***  
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva,(1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***  
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***  
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
- a. *Artikel jurnal standard*  
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
- b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*  
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
- c. *Organisasi sebagai penulis*  
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
- d. *Artikel Koran*  
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***  
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***  
Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
10. ***Artikel jurnal elektronik***  
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].

**11. Web pages**

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

**12. Web sites**

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

**13. Email**

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from [mailbase@mailbase.ac.uk](mailto:mailbase@mailbase.ac.uk) [Accessed 15 April 1997].

## **UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN**

**Kepada Yang Terhormat :**

**Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes**

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang  
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.**

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep**

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

**Ida Farida, S.K.M., M.Si**

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

**Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si**

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari  
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat  
CENDEKIA UTAMA  
STIKES Cendekia Utama Kudus