

Nama : Evi Karota Bukit, SKp, MNS

NIP : 19671215 200003 1 002

Departemen : Kep. Jiwa & Kep. Komunitas

Mata Kuliah : Keperawatan Komunitas

Topik : Keperawatan Komunitas :
Kunjungan Rumah

Keperawatan Komunitas : Kunjungan Rumah (Home Visit)

Evi Karota-Bukit, SKp, MNS



Home Visit



Merupakan interaksi yang dilakukan dirumah untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan indiv./keluarga. Termasuk pada keluarga dengan penyakit terminal.

Tujuan Kunjungan Rumah :

1. Meningkatkan sistem pendukung yang ada agar efektif dan adekuat sebagai upaya pencapaian kesehatan keluarga
2. Meningkatkan efektivitas yan kes pada keluarga, khususnya keluarga dengan masalah kesehatan yang spesifik ataupun ketidakmampuan

3. Optimalisasi perkembangan kesehatan keluarga dan pendidikan kesehatan terhadap pemeliharaan dan pencegahan penyakit

4. Meningkatkan kekuatan fungsi dan hubungan keluarga

5. Promosi lingkungan yang sehat

Problem

Goal

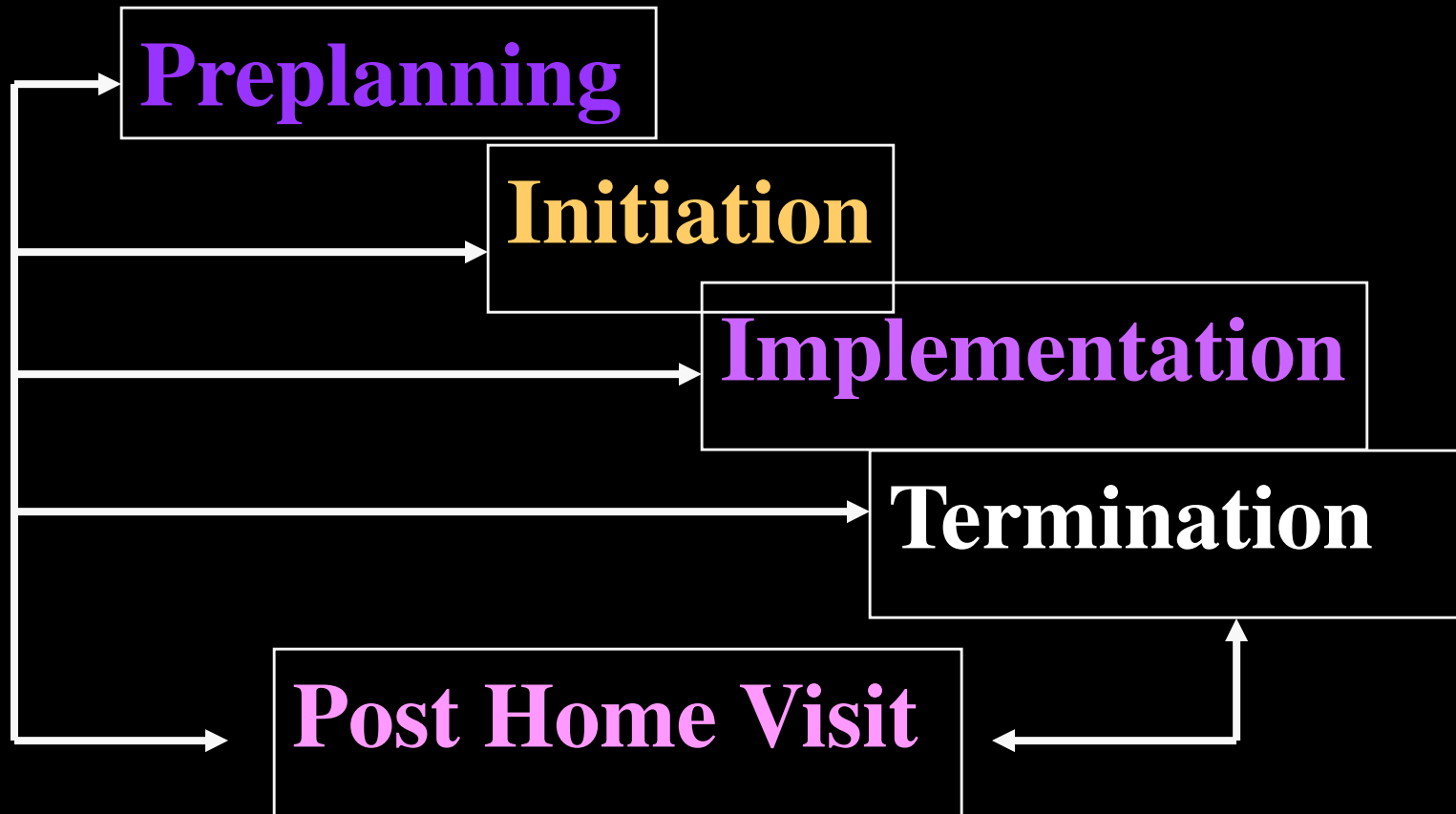
Gaya Hidup dan Sumber Daya	Meningkatkan sistem pendukung dan sumber daya yang ada
Status Kesehatan	Optimalisasi efektivitas pelayanan keluarga yang sakit
Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan	➔ Perkembangan keluarga: pemeliharaan dan ➔ kesehatan Promosi lingkungan sehat
Struktur Keluarga yang Dinamis	Peningkatan kekuatan fungsi dan hubungan keluarga

Fase Kunjungan Rumah

F
a
s
e

M
u
j
u
d
a
n

P
e
n
j
u
b
a
n



Tahapan Kegiatan:

Sebelum Kunjungan

Pengaturan jadwal kunjungan rumah

Menyiapkan peta lokasi rumah

Persiapan **“The nursing bag”**

Koordinasi dengan PJ lapangan untuk
kebutuhan logistik dan
waktu kunjungan rumah

Tahapan Kegiatan:

1. **Permulaan Kunjungan**

Identifikasi sasaran keluarga

(Nama, Alamat, Lingkungan, Peta, dll)

Tujuan kunjungan jelas

Klarifikasi sumber rujukan: lurah, puskesmas

Sharing informasi tentang tujuan kunjungan

Mengetahui kondisi keluarga yg dikunjungi
termasuk kasus yang spesifik

Menyusun rencana kegiatan dan waktu pelaksanaan kunjungan

Memiliki data/informasi sekunder terkait

Menyiapkan instrumen yang dibutuhkan

Menyiapkan format asuhan keperawatan sesuai keb. (pengkajian, implementasi)

Menyediakan media terkait kegiatan

Memiliki rasa percaya diri yang tinggi

Tahapan Kegiatan:

2. Pra Kunjungan Keluarga

Perkenalan dengan keluarga

Informasikan tentang asal institusi

Menjelaskan tujuan kunjungan

Diskusi tentang kesediaan keluarga

Melakukan review rujukan (**bila ada**)

dan data kartu keluarga

Negosiasi kunjungan berikutnya

Tahapan Kegiatan:

3. Implementasi Kunjungan di Rumah

Tetap bina hubungan saling percaya

Identifikasi anggota keluarga s'rumah

Melakukan (Pengkajian – Evaluasi)

Diskusikan kemungkinan kolaborasi atau rujukan ke yankes terdekat

Berikan rasa nyaman bagi keluarga

Cuci tangan sbl/stlh tindakan **(bila mungkin)**

4. Melakukan Terminasi

Merangkum kegiatan kunjungan
Review kembali hasil kunjungan
Diskusikan rencana tindak lanjut
Tekankan hal penting yang harus
diketahui keluarga

Tinggalkan (nama, telp) yang
dapat dihubungi sewaktu-waktu

Tahapan Kegiatan:

5. Paska Kunjungan

Mengembalikan instrumen

Review kegiatan

Membuat laporan kunjungan

Koordinasi pihak terkait

(kader, puskesmas, kelurahan, dll)

5. Paska Kunjungan

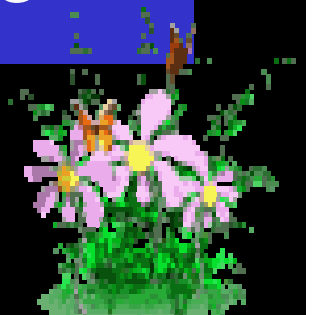
Merumuskan evaluasi

Rencana tindak lanjut

Mendokumentasikan semua
aktivitas kunjungan

Kunjungan Rumah

- Pengkajian lengkap dan akurat, termasuk data dari sumber lain
- Mencakup isu kesehatan terkini
- Sesuai dengan standar praktek
- Menggunakan format dokumentasi
- Dokumentasi objektive, factual
- Memperhatikan legalitas kunjungan



Keuntungan dan Kerugian Kunjungan Rumah

Keuntungan	Kerugian
<p>Memberi kesempatan pada pelayanan individu</p>	<p>Butuh waktu dan biaya yg lebih banyak (cost ↗)</p>
<p>Keluarga lebih siap dengan pend. kesehatan pada kunjungan rumah</p>	<p>Tidak efisien bagi perawat karena banyak dikunjungi</p>
<p>Informasi lebih akurat dan valid melalui observasi</p>	<p>Gangguan saat interview sulit dikontrol: suara tv, anak menangis, dll.</p>
<p>Ada partisipasi keluarga</p>	

Keuntungan

Individu/keluarga lebih menerima dan merasa nyaman karena berada di lingkungan rumahnya

Perawat dapat melihat perkembangan kesehatan keluarga melalui ADLs

Mengurangi biaya p'obatan /perawatan klien (bila RS)

Keluarga dapat difasilitasi

Kerugian

Keluarga merasa takut terhadap kunjungan dan Klien resisten dengan persepsi otoritas diri

Perawat harus bekerja keras untuk melakukan monitoring klien

Butuh tenaga tambahan & perhatian dari keluarga

**Setujukan anda
dengan hal diatas ??,
berikan alasannya**



Visitor Safety Issues

1. Gunakan identitas → Profesional
2. Komunikasi → Tim Kerja (supervisor)
3. Pejalan kaki → Rute yang aman & umum
4. Selama kunjungan → Hindari bila abuse, izinkan bila tetangga ingin berpartisipasi
5. Waktu kunjungan yang tepat dan aman (pagi hari sesuai kontrak)

Any Question ??



Keberhasilan Home Visite

- Identifikasi masalah dgn jelas
- Kaji motivasi dan kebutuhan
- Klarifikasi manfaatnya bagi klg
- Memahami situasi/masalah kesehatan keluarga
- Perawat memiliki informasi dan keterampilan yang lebih
- Positif reward kepada keluarga

- Hindari ungkapan tidak mungkin t'capai
- Memahami perbedaan nilai-nilai keluarga
- Penerimaan keluarga dan penilaian perilakunya bukan hal utama
- Menunjukkan sikap empati
- Menjadi pendengar yang baik
- Konsisten dengan pemahaman situasi klg
- “Express Feeling” keluarga → Trust
- Kesiediaan perawat sangat penting



The Nursing Bag (home visite)

- Perlengkapan (instrument)
Digunakan untuk pengkajian
Pengukuran tanda-tanda vital
- Medical Asepsis
Plastik disposibel
Antiseptik
- Perhatian pd “Standard Precautions”

Referensi

Hitchcock, J.E., Schubert, P.E., & Thomas, S.A. (2003).
Community health nursing: Caring in action (2nd Ed).
Australia: Delmar Learning.

Stanhope, M. & Lancaster, J. (1996). *Community health nursing: Promoting health of aggregates, families, and individuals (4th Ed)*. St. Louis: Mosby.

Stanhope, M. & Lancaster, J. (2000). *Community & public health nursing (5th Ed)*. St. Louis: Mosby.