

# KONSEP KEPERAWATAN KOMUNITAS



# PENGERTIAN, TUJUAN & SASARAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

- Pengertian :

Keperawatan Komunitas adlh st btk pelayanan yg didsrkan ilmu & kiat keperawatan ditujukan terutama pd klpk risti (klg dng risti) dlm upaya meningkatkan status kes komunitas dng penekanan pd peningkatan kes, penc peny serta tdk mengabaikan care & rehabilitasi keperawatan

- Tujuan : kemandirian komunitas dlm pemeliharaan kes ----- yankep hrs berkelanjutan
- Sasaran : seluruh komunitas/masy termasuk klg, klpk khusus dan atau yg berisiko
- Lingkup dan batasan kewenangan :  
Lingkup praktik kprwt komunitas meliputi ashn klg baik individu atau klpk di klinik kprwt di kom atau di rumah klien, di sekolah, tempat kerja, panti atau tempat yankep lain di kom.



- Intervensi kprwt mencakup penkes, mendemonstrasikan ketrampilan dasar yg dapat dilakukan masy, melakukan intervensi yg memerlukan keahlian perawat misal : konseling remaja, pasangan yg akan menikah dsb, kerjasama lintas program & kerjasama lintas sektor untuk mengatasi masalah komunitas serta melakukan rujukan keperawatan & non keperawatan apabila diperlukan



# STRATEGI INTERVENSI KEPERAWATAN KOMUNITAS

- Proses kelompok
- Pendidikan Kesehatan
- Kerjasama (*partnership*)



# INTERVENSI KEPERAWATAN KOMUNITAS

FOKUS PADA 3 LEVEL PREVENSI :

- Prevensi primer
- Prevensi skunder
- Prevensi tersier



Dlm pelaks praktik ini, kom dilibatkan secara aktif dlm pencegahan peny, peningkatan kes : “care & rehabilitasi keperawatan”



Punya ciri-ciri tersendiri yg membedakan dng praktik keperawatan di RS

Ciri-ciri praktik keperawatan di kom :

1. Bersifat umum & komprehensif
2. Ashn yg diberikan berlanjut/berkesinamb

3. Pd semua kondisi sehat-sakit & semua siklus tumbang manusia
4. Berfokus pd upaya penc peny & peningkatan kes
5. Berfokus pd sasaran klg, klpk risti di kom
6. Melibatkan klien mitra dlm ashn yg dilakukan
7. Intervensi yg dilakukan lebih banyak bersifat mandiri scr profesi
8. Bekerjasama dng profesi lain atau institusi lain yg terkait dlm mengatasi mslh





# PERBEDAAN KPRWT DI RS DNG KPRWT KOMUNITAS :

## KPRWT DI RS :

1. Fokus ps di RS
2. Yan kep bersifat kejadian kasus (episodik)
3. Bekerja pd unit-unit tertentu
4. Bekerja pd RS/institusi

## KPRWT DI KOM :

1. Fokus klg & kom (klg risti)
2. Yan kep berkelanjutan (terdistribusi)
3. Bekerjasama dng semua kondisi sehat sakit di berbagai tatanan

5. Koord keperawatan pd tatanan RS dr perenc pulang
6. Menerima instruksi utk pengobatan
7. Merenc & melaks yankep yg nersifat individu
8. Batasi otonomi ps di lingk RS
9. Obs terbatas pd interaksi klg & indikator kes
10. Hubungan terbatas yaitu hanya dng profesi lain di RS

4. Bekerjasama dng unit terkait
5. Koord yan di berbagai tatana di kom
6. Lebih banyak tind yg bersifat mandiri
7. Merenc & melaks kep melalui klg
8. Mendorong ekonomi, kontrol klg kecuali kasus menular
9. Mengobs berbagai fakta utk kes
10. Memfasilitasi hubungan yg profesional dng profesi lain

# PRINSIP-PRINSIP KES KOMUNITAS PD PRAKTIK KEPERAWATAN KOMUNITAS

- KEMANFAATAN

Intervensi yg dilakukan hrs memberikan manfaat yg sebesar-besarnya bagi komunitas----ada keseimbangan antara manfaat dan kerugian

- OTONOMI

Kom diberikan kebebasan utk melkkan atau memilih alternatif yg terbaik & disesuaikan utk kom

- KEADILAN

Melkkan upaya atau tind sesuai kemamp atau kapasitas kom

# SIFAT HUB NERS/PERAWAT – KLIEN DLM KEPERAWATAN KOMUNITAS

1. Bersifat berksnamb/terus-menerus shg pd akhirnya klien mandiri dlm melkkan pemenuhan kebut dsr terkait kes sbg akibat ketdkmamp, ktdktahuan, atau ktdmauan klien
2. Bersifat saling percaya yg dilandasi oleh etika & norma, niali-nilai budaya klg/kom
3. Bersifat klpk
4. Bersifat kemitraan----ada kerjasama
5. Lebih banyak bersifat supportif-edukatif



# PERAN PERAWAT KOMUNITAS

- Pemberi pelayanan kesehatan (provider)
- Pendidik (health educator)
- Pengelola
- Konselor
- Pembela klien (advocat)
- Peneliti
- Penemu kasus secara dini

