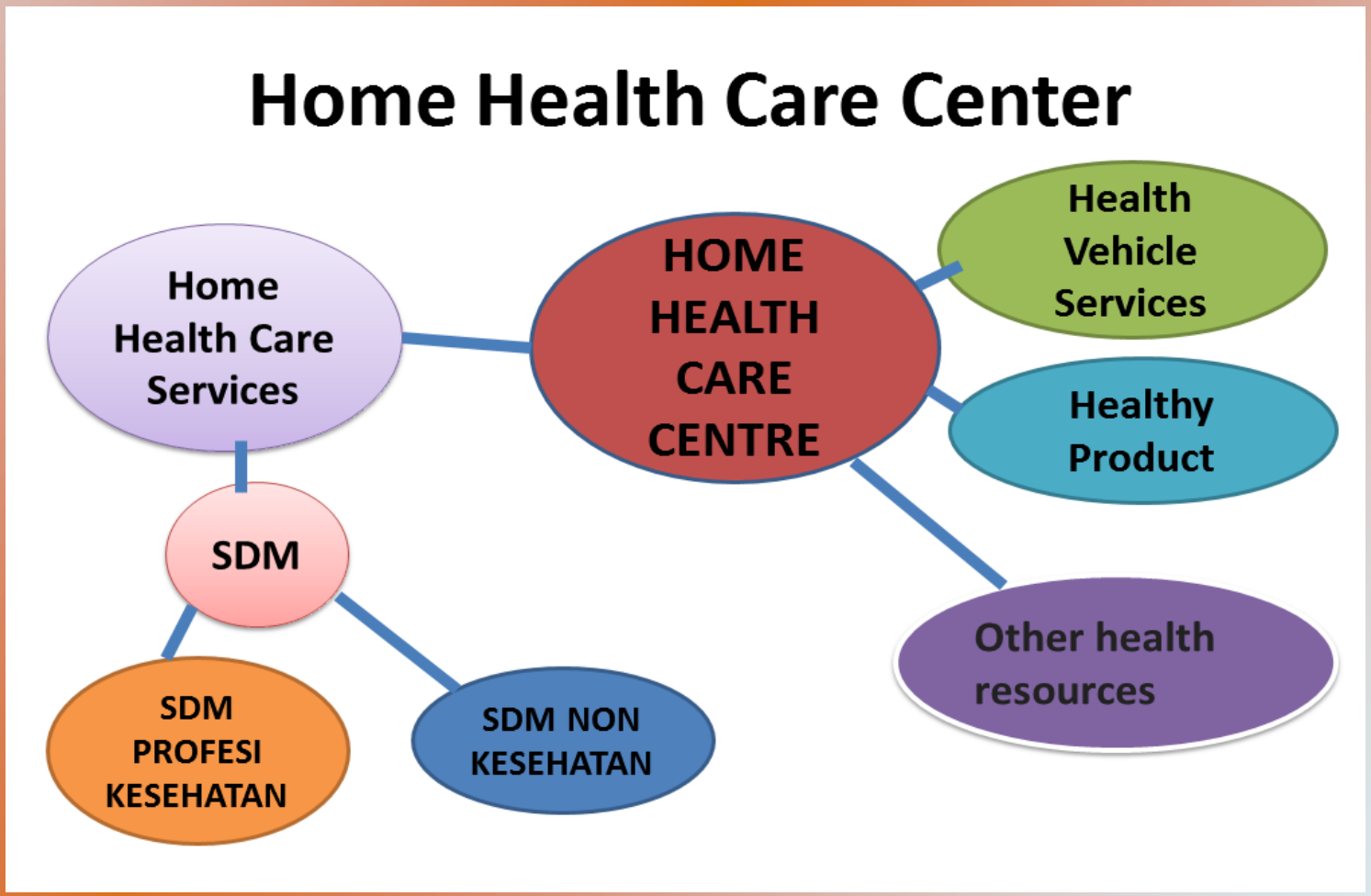
MODUL

HOME HEALTH CARE CENTRE

H2C2 / HHCC

Penulis / Inventor :

SISWANTO, S.Pd., M.Kes



KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi Allah dengan keberkahan dan Rahmat-Nya serta perkenan-Nya, juga shalawat dan salam ke hadirat Rasulullah SAW, doa orang tua dan dukungan dari berbagai pihak sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan "Modul Home Health Care Centre".

Home Health Care Centre merupakan sebuah modul terapan yang dapat dibuat dalam bentuk aplikasi, yang ide awalnya dari Home Care yang didirikan di Rumah Sakit Islam Samarinda tahun 2002 dan thesis milik penulis di tahun 2004 mengenai Home Care. Modul ini dibuat setelah melihat dan mencermati permasalahan kesehatan yang ada dari dulu hingga saat ini dan masa mendatang.

Home Health Care Centre ini bertujuan untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memberdayakan sumber daya yang ada baik sumber daya manusia maupun sumber daya lainnya. Sumber daya manusia yaitu tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang bergerak dan mendukung dibidang pelayanan kesehatan. Sumber daya lainnya seperti sarana prasarana bidang kesehatan seperti fasilitas kesehatan dan kendaraan, peralatan dan perlengkapan serta bahan yang mendukung pelayanan kesehatan yang dapat diberdayakan dimana saja dan kapan saja untuk bisa membantu masyarakat yang memiliki masalah kesehatan melalui aplikasi Home Health Care Centre yang dapat didownload di play store dalam gadget atau lainnya.

Penerapan Home Health Care Centre ini nantinya dapat dilakukan dikolaborasikan dengan semua sumber daya yang telah ada di era digitalisasi saat ini seperti aplikasi gojek, grab, uber dan lainnya dalam bentuk sebuah aplikasi Home Health Care Centre / HHCC /H2C2 dengan penambahan program security / pengamanan sebagai perlindungan terhadap tenaga kesehatan yang pemberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dimana security system ini akan terhubung dengan fasilitas keamanan terdekat seperti Pos TNI, Polri, Satuan polisi Pamong Praja atau lainnya.

Samarinda, 18 Desember 2017

Penulis

Siswanto, S.Pd,.M.Kes

DAFTAR ISI

		Halaman
Kata Pengantar		2
Daftar Isi		3
Bab I	Pendahuluan	4
Bab II	Modul Home Health Care Centre / H2C2 / HHCC	6
Bab III	Kesimpulan	24
Lampiran		26
Daftar Pustaka		43

BAB I

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan saat ini makin kompleks seiring dengan perkembangan informasi, ilmu pengetahuan dan teknologi serta perkembangan zaman. Masalah kesehatan selalu ada dan dialami oleh individu atau keluarga di tiap negara di seluruh dunia, baik negara maju maupun negara berkembang ataupun negara msikin, di wilayah negara dengan daerah iklim tropis, sub tropis, beriklim sedang maupun beriklim dingin di daerah kutub. Perkembangan situasi dan kondisi saat ini mengalami transisi epidemiologi seperti sebaran penduduk, global warming, perkembangan industri 4.0, gelombang epidemiologi ke 5 (Emerging, New Emerging, Re Emerging dan Neglected Disease), dimana hal tersebut turut mempengaruhi permasalahan kesehatan.

Masalah kesehatan seperti Penyakit menular dan penyakit tidak menular telah menimbulkan banyak korban dari yang meninggal dunia (mortalitas), yang mengalami sakit (morbiditas) ringan hingga parah, yang mengalami kelumpuhan (Paralysis), yang mengalami kelemahan (Hemiparesis), yang mengalami kecacatan, yang mengalami gangguan produktivitas dan yang mengalami masalah Long Life Expectansy (masa harapan hidup). Dan hal ini juga menimbulkan permasalahan ekonomi yaitu timbulnya kerugian baik materiil maupun moril dari indiviidu, keluarga, kelompok, masyarakat dan pemerintah.

Upaya pengendalian masalaha kesehatan telah diupayakan oleh pemerintah dengan penyediaan berbagai hal, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pendidikan penyedia Tenaga Kesehatan yang ada diseluruh Dunia diantaranya di Negara Indonesia. Fasilitas pendidikan sebagai produsen penghasil tenaga kesehatan cukup banyak jumlahnya dan tersebar di seluruh Negara di seluruh dunia seperti Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dan lainnya.

Dimana produsen ini selalu menghasilkan SDM tenaga Kesehatan setiap tahun dan menyumbang tenaga kesehatan yang ada di seluruh dunia diantaranya Indonesia. Tenaga kesehatan yang telah dihasilkan ada yang telah diberdayakan dibeberapa instansi dan dunia usaha dunia industri serta yang mandiri.

Tingkat pengangguran global akan meningkat antara 5,3 juta hingga 24,7 juta pada tahun 2020 Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik), ada peningkatan jumlah dan tingkat pengangguran akibat dampak pandemic Covid-19. Pada bulan Agustus 2020 jumlah pengangguran mencapai 9,77 juta orang dengan TPT (tingkat pengangguran terbuka) terjadi kenaikan dari 5,32 persen menjadi 7,07 persen meningkat 2,67 juta orang

Tetapi beberapa tenaga kesehatan masih ada yang belum diberdayakan / tidak bekerja / yang menganggur yang ada di seluruh dunia, diantaranya di Indonesia berdasarkan data, lulusan Dokter muda ada 2.500 yang menganggur, dari jumlah Perawat ada 863.000, yang bekerja hanya 439.000.

Hingga saat ini, masih banyak tenaga kesehatan yang tersebar yang belum diberdayakan sesuai kompetensinya diluar waktu jam kerja yang ada, baik yang telah bekerja maupun yang belum bekerja. Karena beberapa tenaga kesehatan yang telah bekerja baik di instansi pemerintah maupun non pemerintah, terbatas dalam menggunakan pengetahuan dan keahlian serta ketrampilannya hanya ketika di tempat dan waktu kerjanya saja. Dimana kompetensi yang dimiliki ini masih bisa diberdayakan dan dimanfaatkan untuk membantu masyarakat yang membutuhkan bantuan untuk meencegah, menangani dan mengendalikan permasalahan kesehatan.

Masalah kesehatan dari dulu hingga saat ini dan yang akan datang akan masih dirasakan oleh masyarakat. Baik yang tinggal di wilayah perkotaan hingga ke pedesaan. Bahkan ada kalanya terjadi masalah kesehatan akibat dan dampak dari adanya Kejadian Luar Biasa maupun adanya Bencana yang terjadi.

Berdasarkan pengalaman mendampingi orang yang memiliki masalah kesehatan sejak 1997 hingga saat ini, masih ada beberapa permasalahan kesehatan yang tidak bisa / tidak sempat tertolong hingga berdampak pada kematian karena terkendala tidak adanya alat transportasi untuk ke fasilitas kesehatan, permasalahan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan akibat kemacetan, ketidaktahuan adanya tenaga kesehatan yang berada didekat masyarakat yang dengan kompetensinya dapat membantu mengurangi, mencegah kesekitan, keparahan dan kekambuhan orang yang memiliki masalah kesehatan. Seperti salah satu kejadian yang

dialami oleh pengendara kendaraan roda 4 yang terjebak kemacetan di jalan raya, yang ketika itu mendapat serangan penyakit jantung disaat mengendarai kendaraannya. Karena adanya kemacetan dan tidak diketahui oleh tenaga kesehatan yang posisinya dekat dengan penderita, yang sama-sama terjebak kemacetan dilokasi yang sama. Karena factor ketidaktahuan tenaga kesehatan dan pengendara yang mengalami permasalahan kesehatan sehingga berdampak pada kematian. Seandainya ada aplikasi Home Health Care Centre yang terhubung melalui gadget / handphone antara warga pengguna layanan kesehatan dengan tenaga kesehatan dan penyedia obat dan alat kesehatan maka kematian dapat dihindarkan / dapat dicegah.

Beberapa rencana, strategi dan program pencegahan, penanganan serta penanggulangan / pengendalian masalah kesehatan pada penyakit menular maupun penyakit tidak menular telah lama dilakukan hingga saat ini. Upaya tersebut telah dilaksanakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, melalui RS dan Puskesmas serta turut sertanya pihak swasta seperti perusahaan dan perorangan secara mandiri.

Mencermati permasalahan kesehatan dan ketersediaan fasilitas serta tenaga kesehatan dan non kesehatan yang memiiki pengetahuan dan keahlian dibidang kesehatan yang hingga saat ini belum bermanfaat secra optimal dan diberdayakan sesuai pengetahuan, Keahlian dan Ketrampilan maka diperlukan sebuah solusi / pemecahan permasalahan yang bersifat aplikatif, cepat dan tepat berdasarkan modul 1 masalah 100 solusi yang berbasis solusi

yang Low Cost, High Impact dan Continuous, efektif dan efisien. Dimana permasalahan kesehatan membutuhkan solusi yang dinamis, fleksibel sesuai situasi kondisi saat ini dan di kemudian hari. Maka berdasarkan hasil analisa menggunakan modul 1 masalah 100 solusi yang berbasis solusi yang Low Cost, High Impact dan Continuous, efektif dan efisien modul Home Health Care Centre yang diimplementasikan dalam bentuk aplikasi di gadget sebagai solusi yang tepat untuk direkomendasikan.

BAB II

Modul Home Health Care Centre

Pengertian Home Health Care Centre

Pengertian *Home Care* (HC) menurut Habbs dan Perrin dalam Lerman D. & Eric B.L, 1993 adalah merupakan suatu layanan kesehatan yang dilakukan di rumah pasien. *Home care* dalam keperawatan merupakan layanan keperawatan di rumah pasien yang telah melalui sejarah yang panjang.

Pengertian tentang home care dari beberapa ahli atau sumber. Namun garis besarnya sama yaitu layanan keperawatan di rumah. Berikut beberapa definisi home care:

Home care adalah sistem dimana pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial diberikan di rumah kepada orang-orang cacat atau orang-orang yang bagus harus tinggal di rumah karena kondisi kesehatannya. (Neis dan Mc. Ewen – 2010)

Home care merupakan penyediaan peralatan dan jasa pelayanan keperawatan kepada pasien di rumah yang bertujuan untuk memulihkan dan mempertahankan secara maksimal tingkat kenyamanan dan kesehatan. Dalam kasus apapun efektivitas perawatan berbasis rumah membutuhkan upaya kolaboratif pasien, keluarga, dan professional. (Amerika Medicine Associatin)

Home care adalah pelayanan kesehatan yang berkesinabungan dan komperhensif yang diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit. (Departemen Kesehatan – 2002)

Home care adalah layanan perawatan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional kepada individu atau keluarga di rumah.

Pengertian *Primary Health Care* adalah :

1. pelayanan kesehatan pokok yang berdasarkan kepada metode dan teknologi praktis, ilmiah dan social yang dapat diterima secara baik oleh individu maupun keluarga dalam masyarakat, melalui partisipasi mereka sepenuhnya, serta dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat dan negara untuk memelihara setiap tingkat perkembangan mereka dalam semangat untuk hidup mandiri (self reliance) dan menentukan nasib sendiri (self determination)
2. *Primary Health Care* (PHC) adalah strategi yang dapat dipakai untuk mencapai tingkat minimal dan pelayanan kesehatan semua penduduk

PHC adalah pelayanan kesehatan pokok yang berdasarkan kepada metoda dan teknologi praktis, ilmiah, dan social yang dapat diterima secara umum baik oleh individu maupun keluarga dalam masyarakat, melalui partisipasi mereka sepenuhnya, serta dengan biaya yang dapat terjangkau oleh masyarakat dan negara untuk memelihara setiap tingkat perkembangan mereka dalam semangat untuk hidup mandiri (self reliance) dan menentukan nasib sendiri (self determination).

Home Care (HC) mendapat perhatian masyarakat karena berbagai alasan, antara lain yaitu :

1. Bagi Klien dan Keluarga

a. Program *Home Care* (HC) dapat membantu meringankan biaya rawat inap yang makin mahal, karena dapat mengurangi biaya akomodasi pasien, transportasi dan konsumsi keluarga

b. Mempererat ikatan keluarga, karena dapat selalu berdekatan pada saat anggoa keluarga ada yang sakit

c. Merasa lebih nyaman karena berada dirumah sendiri

d. Makin banyaknya wanita yang bekerja diluar rumah, sehingga tugas merawat orang sakit yang biasanya dilakukan ibu terhambat oleh karena itu kehadiran perawat untuk menggantikannya

2. Bagi SDM Kesehatan tenaga Perawat

a. Memberikan variasi lingkungan kerja, sehingga tidak jenuh dengan lingkungan yang tetap sama

b. Dapat mengenal klien dan lingkungannya dengan baik, sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan sesuai dengan situasi dan kondisi rumah klien, dengan begitu kepuasan kerja perawat akan meningkat.

Berbagai alasan tersebut membuat program layanan *Home Care* (HC) mulai diminati baik oleh pihak klien dan keluarganya, oleh perawat maupun pihak rumah sakit.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa, **Home Health Care Centre / H2C2 / HHCC merupakan suatu rancangan yang akan dapat menjadi sebuah badan usaha pelayanan yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan berupa layanan jasa SDM tenaga kesehatan**

dan layanan jasa SDM tenaga non kesehatan (orang yang memiliki keahlian dan ketrampilan yang mendukung kesehatan), penyediaan layanan jasa kendaraan dalam bentuk sarana dan prasarana yang menunjang kesehatan dan produk-produk kesehatan seperti makanan, minuman sehat dan peralatan untuk mendukung dan mempercepat proses pelayanan kesehatan.

Tujuan Home Health Care Centre / H2C2 / HHCC adalah :

- Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memanfaatkan industri 4.0 / digitalisasi.
- Lebih mendekatkan pemberi pelayanan kesehatan dan penyedia produk kesehatan dan yang mendukung kesehatan dengan masyarakat pengguna layanan kesehatan dengan strategi “jemput bola”
- Memberdayakan SDM kesehatan dan SDA Kesehatan serta SDA lain dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat
- Memberdayakan Informasi dan Teknologi dalam mendukung pelayanan kesehatan yang optimal menjadi lebih efektif dan efisien
- Memanfaatkan digitalisasi dalam menunjang pelayanan kesehatan yang tepat sasaran, efektif, efisien, Low Cost, High Impact dan Continuous

Manfaat Home Health Care Centre / H2C2 / HHCC adalah

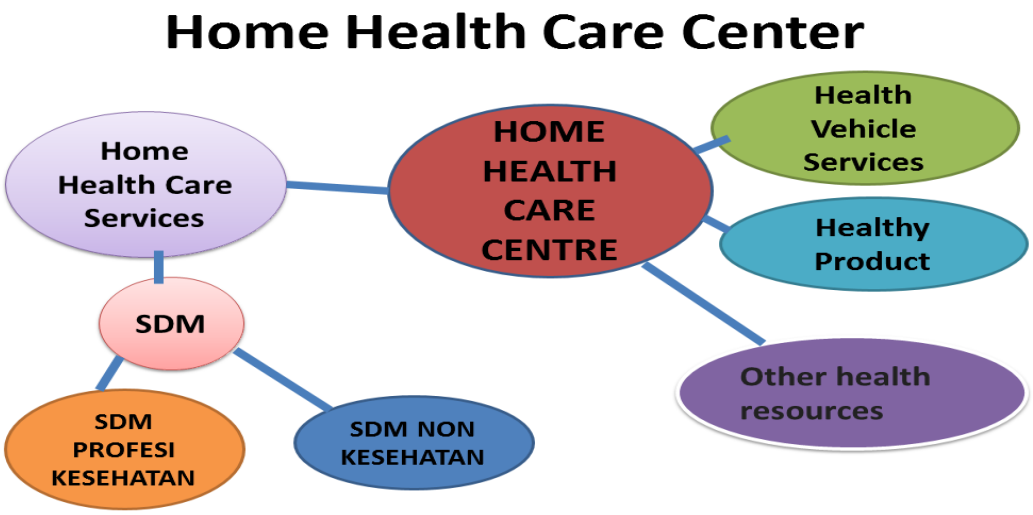
- Masyarakat lebih mudah mendapatkan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, produk kesehatan dan peralatan kesehatan.
- Memberdayakan tenaga kesehatan dan non kesehatan yang peduli dimanapun dan kapanpun dengan menggunakan aplikasi mobile **Home Health Care Centre**

Home Health Care Centre berisi 4 jasa layanan kesehatan berupa layanan jasa tebaga kesehatan di rumah / dimana saja (Home Health Care Services), layanan jasa kendaraan untuk kesehatan (Health Vehicle Services) dan layanan jasa penyedia produk-produk kesehatan (Healthy Product) serta layanan jasa lainnya (Other Health Services).

Home Health Care Centre secara umum ada 4 produk layanan :

1. Home Health Care Services
2. Health Vehicle Services
3. Healthy product
4. Other Health Services

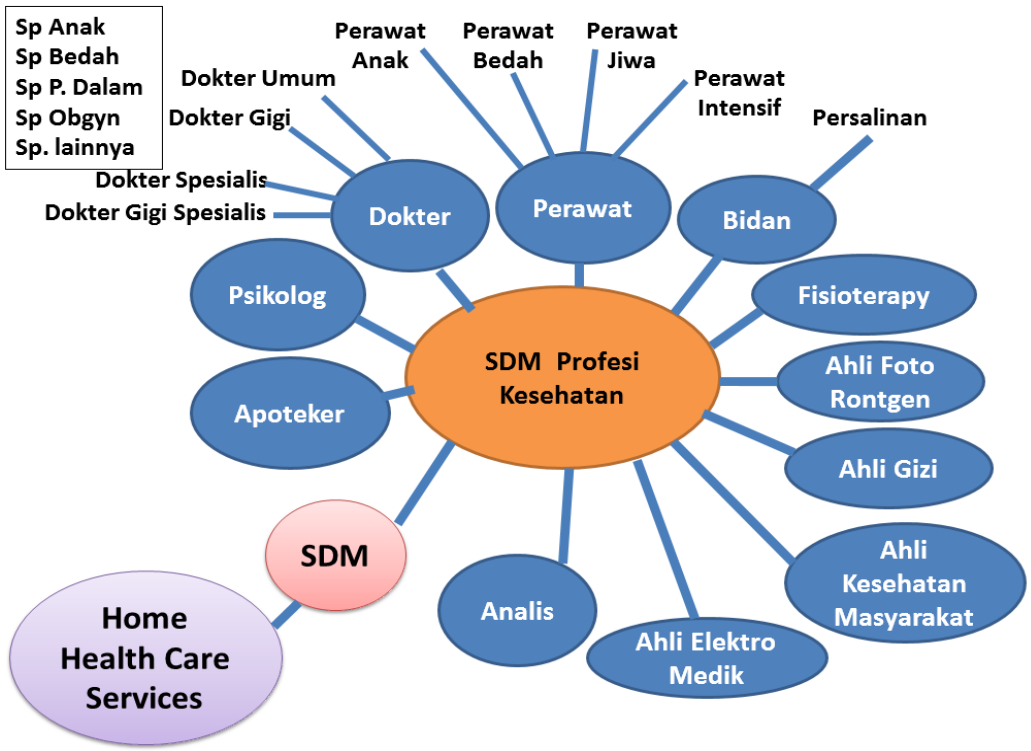
Gambar 1 . Home Health Care Centre 3 layanan kesehatan



Home Health Care Services terdiri dari 2 layanan jasa kesehatan :

1. Pelayanan Jasa dari Sumber Daya Manusia Profesi Kesehatan
2. Pelayanan Jasa dari Sumber Daya Manusia non Kesehatan

Gambar 2 . Home Health Care Centre layanan kesehatan SDM Profesi kesehatan dan lainnya

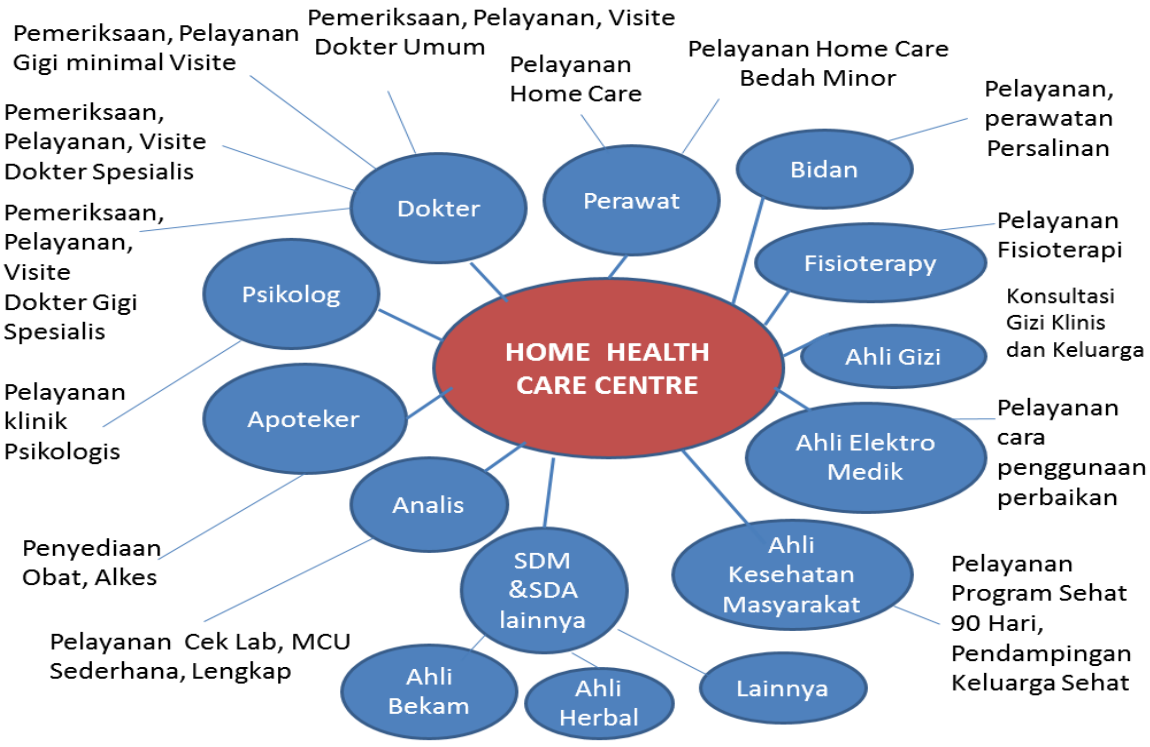


Home Health Care Services Pelayanan Jasa dari Sumber Daya Manusia Profesi Kesehatan yang memberikan layanan jasa kesehatan terdiri dari :

1. Dokter (dokter umum, dokter gigi, Dokter Spesialis seperti Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Penyakit Bedah, Spesialis Obgyn dan Kandungan, Spesialis Penyakit Anak dan Spesialis Penyakit lainnya; dokter gigi spesialis dan lainnya)
2. Perawat (Perawat, spesialis Anak, spesialis perawatan bedah, spesialis kejiwaan, spesialis perawatan intensif, dan lainnya)
3. Bidan
4. Fisiotherapy

5. Analis Kesehatan
6. Ahli Gizi (Gizi klinis dan atau Gizi masyarakat)
7. Ahli Kesehatan Masyarakat
8. Psikolog
9. Ahli Elektromedik
10. Ahli foto Rontgen
11. Apoteker / ahli Farmasi
12. Dan lainnya

Gambar 3 . Home Health Care Centre jenis layanan kesehatan SDM Profesi kesehatan dan lainnya



Home Health Care Centre jenis layanan kesehatan SDM Profesi kesehatan dan lainnya seperti :

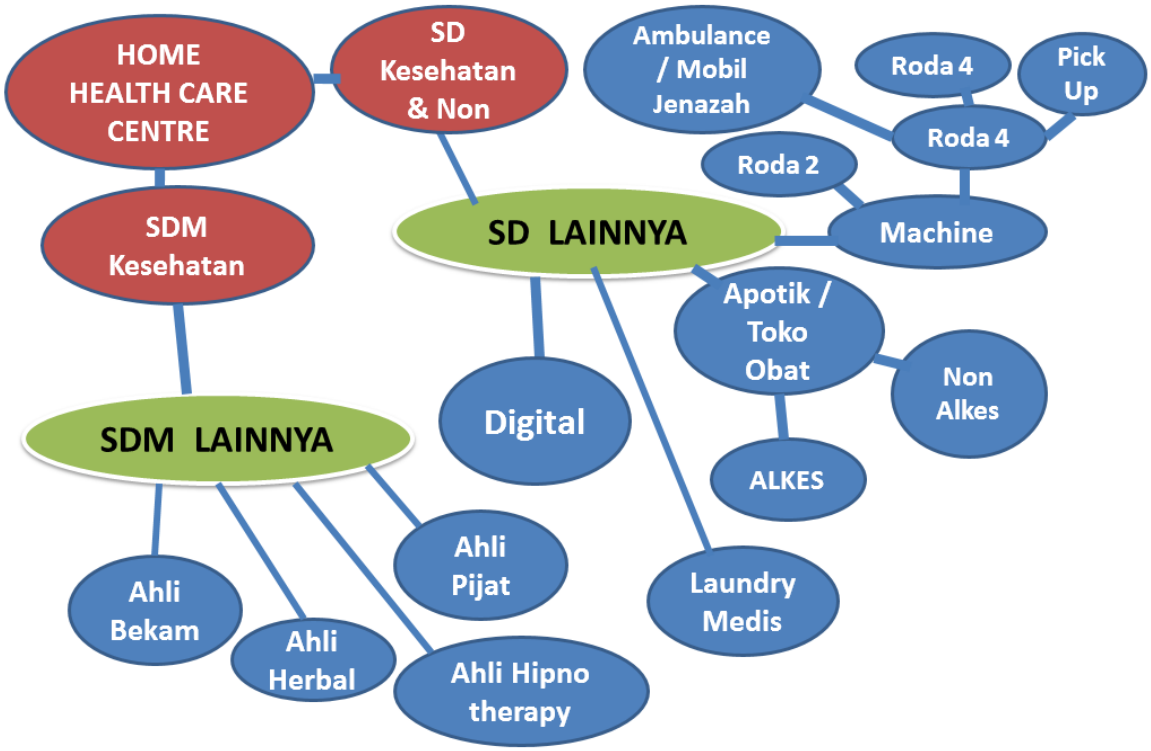
1. Pemeriksaan, pelayanan, Visite, konsultasi dari dokter umum;

2. Pemeriksaan, pelayanan, Visite, konsultasi dari dokter Gigi;
3. Pemeriksaan, pelayanan, Visite, konsultasi dari dokter spesialis;
4. Pelayanan, Visite, konsultasi dari Psikolog;
5. Pelayanan perawatan, Visite, konsultasi dari Perawat;
6. Pelayanan kebidanan, Visite, konsultasi dari Bidan;
7. Pelayanan gizi klinis atau keluarga, Visite, konsultasi dari Ahli Gizi;
8. Pelayanan program sehat, Visite, konsultasi dari Ahli Kesehatan Masyarakat;
9. Pelayanan cara penggunaa dan atau perbaikan alat elektromedik, konsultasi dari Ahli Elektromedik;
10. Pelayanan pengambilan specimen untuk cek laboratorium sederhana, cek laboratorium lengkap dari Analis Kesehatan;
11. Dan lainnya

Home Health Care Centre jenis layanan kesehatan SDM Non kesehatan dan lainnya seperti :

1. Pelayanan jasa bekam dan konsultasi dari Ahli Bekam
2. Pelayanan jasa pijat urat dan pijat syaraf dan konsultasi dari Ahli Pijat / Ahli Urut
3. Pelayanan penyedia produk herbal dan konsultasi dari Ahli Herbal
4. Pelayanan jasa Hypnotis for healing / hipnotis untuk kesehatan dan konsultasi dari Ahli Hypno therapy
5. Dan lainnya

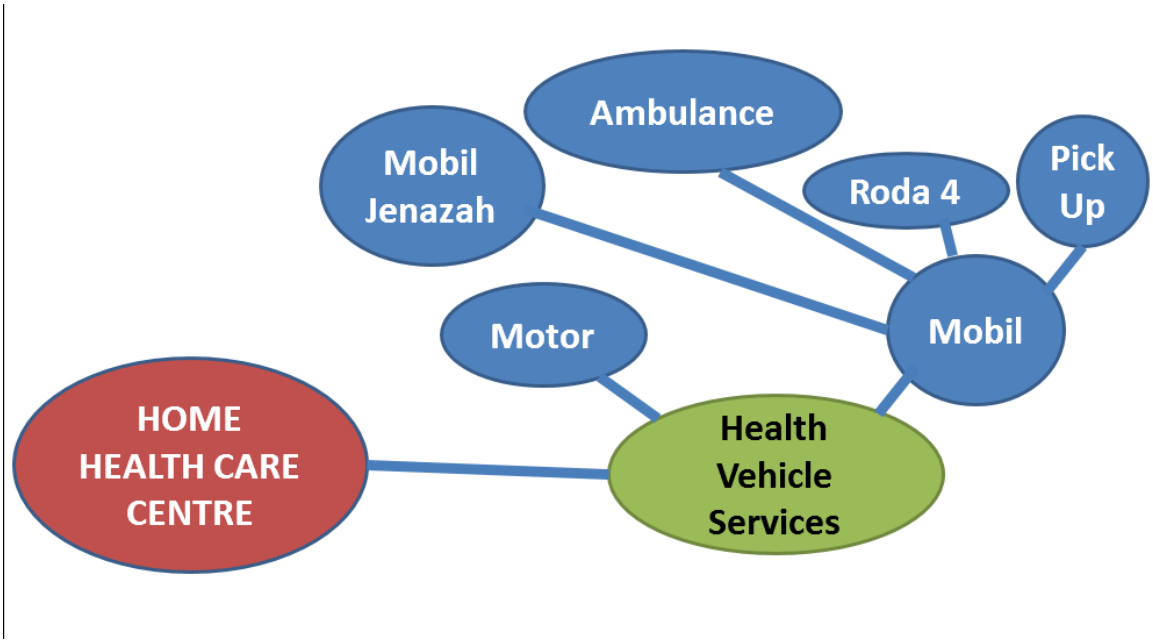
Gambar 4. Home Health Care Centre layanan SDM non kesehatan dan layanan Sumber Daya Kesehatan serta Sumber Daya lainnya



Home Health Care Centre layanan sumber daya kesehatan dan Non kesehatan / Health Vehicle Services seperti :

1. Pelayanan antar jemput dari pengendara Roda 2
2. Pelayanan antar jemput dari pengendara Roda 4 umum
3. Pelayanan antar jemput dari pengendara Roda 4 khusus seperti Ambulance, Ambulance Jenazah
4. Pelayanan antar jemput dari pengendara Roda 4 terbuka seperti Pick Up
5. Dan lainnya

Gambar 5. Home Health Care Centre layanan SDM non kesehatan dan layanan Sumber Daya Kesehatan serta Sumber Daya lainnya



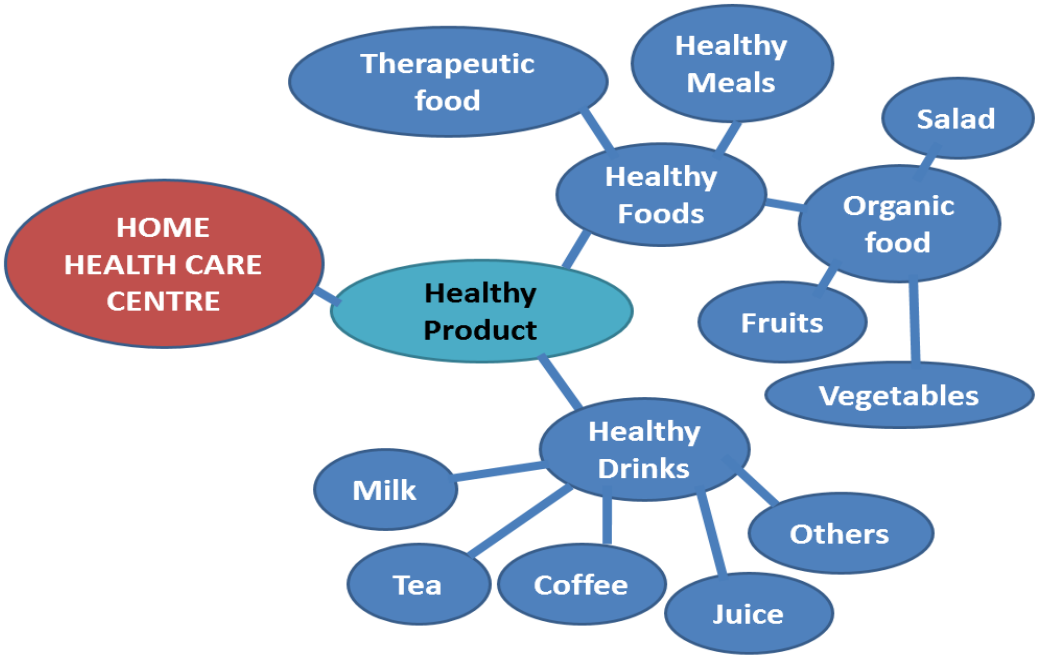
Home Health Care Centre layanan penyedia produk kesehatan / Healthy product seperti :

1. Healthy Food product seperti makanan organic (Sayur dan Buah serta olahan sayur dan buah); makanan sehat dan makanan therapy (makanan khusus diet rendah garam untuk penderita Hipertensi, makanan khusus diet rendah gula untuk penderita Diabetes, makanan khusus diet rendah kholeserol untuk penderita Penyakit Jantung / Stroke, makanan khusus diet khusu untuk penderita Autis / Hiperaktif, makanan khusus diet untuk Obesitas / Over Weight / Kurang Gizi ; dan lainnya)
2. Healthy Drink product seperti minuman organic (bersumber dari Sayur dan atau Buah serta olahan sayur dan buah);

minuman sehat dan minuman therapy (minuman khusus untuk penderita masalah kesehatan),

3. Dan lainnya

Gambar 6. Home Health Care Centre layanan Healthy Product / Produk Kesehatan

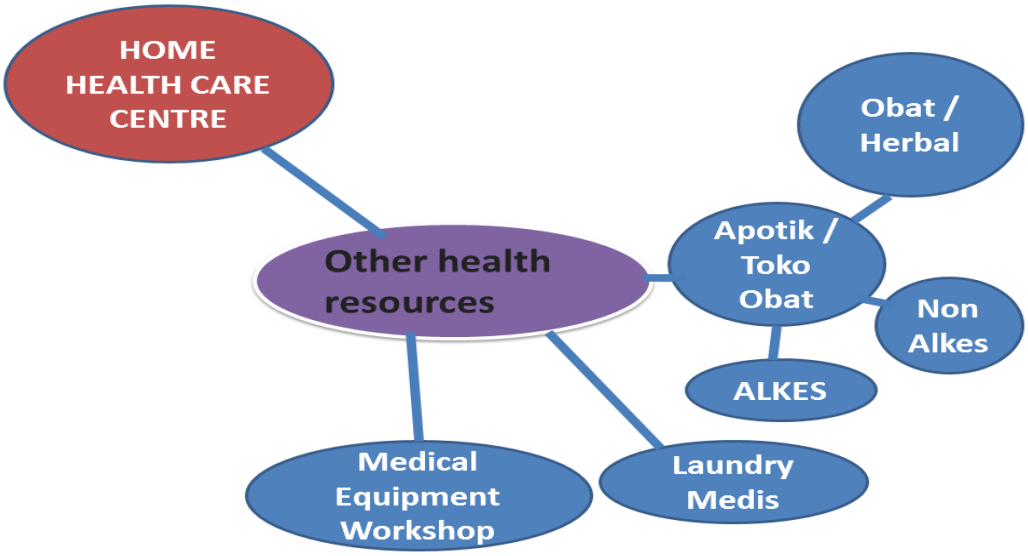


Home Health Care Centre layanan penyedia jasa layanan kesehatan lainnya / Other Health Services seperti :

1. Jasa Pelayanan Laundry medis
2. Jasa penyediaan alat kesehatan seperti kursi roda, tabung oksigen, alat periksa kadar gula, kadar asam urat, kadar cholesterol dan lainnya
3. Jasa penyediaan obat dan makanan kesehatan seperti obat dan atau vitamin, suplementasi, herbal dan lainnya

4. Jasa pelayanan perbaikan alat medis seperti tiang infus, kursi roda,
5. dan lainnya

Gambar 7. Home Health Care Centre layanan Other Health Resources / Sumber Daya Kesehatan lainnya



Pengguna layanan jasa dari Home Health Care Centre adalah :

- Orang sehat yang peduli kesehatan yaitu orang yang ingin mencegah dari sakit dan ingin lebih sehat serta produktif
- Anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan (mengeluh sakit akut / kronis, sakit berulang)
- Anggota Keluarga yang mau melahirkan
- Anggota Keluarga yang membutuhkan perawatan kesehatan
- Anggota keluarga yang membutuhkan pengobatan
- Anggota keluarga yang membutuhkan medical cek up

- Anggota keluarga yang membutuhkan Personal Prevention check up untuk pencegahan
- Anggota keluarga yang membutuhkan peralatan kesehatan
- Anggota keluarga yang membutuhkan kendaraan kesehatan atau kendaraan dari dan menuju fasilitas kesehatan / tempat layanan kesehatan
- Anggota keluarga yang membutuhkan alat atau bantuan kebersihan dari limbah medis pada perlengkapan pasien
- Orang sehat yang ingin menjaga kesehatan

Home Health Care Centre menyediakan solusi bagi yang membutuhkan jasa, alat transportasi, peralatan dan perlengkapan kesehatan, produk makanan dan minuman kesehatan seperti :

- Seseorang yang akan melahirkan dan ingin menuju Rumah Sakit / Rumah Bersalin / Klinik Persalinan Bidan membutuhkan alat transportasi Home Health Care Centre / HHCC dapat menggunakan Ambulance Home Health Care Centre melalui aplikasi Home Health Care Centre
- Seseorang yang akan membeli obat (OTC) yang tidak termasuk dalam daftar G yang membutuhkan Anggota Home Health Care Centre / HHCC yang memiliki Roda 2 terdekat dengan tempat layanan fasilitas penyedia obat kesehatan baik apotik ataupun toko obat terdaftar untuk membeli obat tersebut melalui aplikasi Home Health Care Centre

- Seseorang yang membutuhkan layanan Laundry Medis untuk mengantar / pakaian kotor bekas pasien / penderita penyakit baik menular maupun tidak menular atau menjemput pakaian bekas pakai pasien ke laundry Rumah Sakit atau usaha laundry terlatih untuk mengelola pakaian bekas pasien menular dapat menghubungi tim pengendara Roda 2 / Roda 4 HHCC melalui aplikasi Home Health Care Centre
- Seseorang yang membutuhkan layanan konsul dokter baik dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis yang terdaftar di HHCC melalui aplikasi Home Health Care Centre dengan tarif dan jawaban sesuai waktu menjawab dokter tersebut
- Seseorang yang membutuhkan layanan Home Care seperti perawatan pasien dari Perawat / Bidan HHCC dapat melalui aplikasi Home Health Care Centre
- Seseorang yang membutuhkan layanan khitan untuk bayi perempuan / anak-anak / remaja / dewasa / lansia dari dokter / perawat / bidan HHCC dapat melalui aplikasi Home Health Care Centre
- Seseorang yang membutuhkan layanan perawatan luka dari perawat / bidan HHCC dapat melalui aplikasi Home Health Care Centre
- Seseorang / keluarga yang membutuhkan layanan jasa cek laboratorium dasar dari Analis kesehatan HHCC dapat menghubungi melalui aplikasi Home Health Care Centre

- Seseorang / keluarga yang membutuhkan layanan jasa medical cek up dari petugas MCU mobile HHCC dapat menghubungi melalui aplikasi Home Health Care Centre
- Seseorang / keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita penyakit kronis lama seperti penyakit Stroke dengan kelumpuhan/kelemahan, penyakit jantung, penyakit Kanker yang sedang berada dirumah dan membutuhkan layanan jasa Pendampingan Program Sehat 90 Hari dari HHCC dapat menghubungi melalui aplikasi Home Health Care Centre
- Dan lain-lain

Keanggotaan sumber daya manusia profesi kesehatan dari Home Health Care Centre adalah berasal dan terdaftar dalam Organisasi profesi seperti IDI / Ikatan Dokter Indonesia, PPNI / Persatuan Perawat Nasional Indonesia, IBI / Ikatan Bidan Indonesia, Apoteker, IAKMI / Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, Persakmi / Persatuan Sarjana Kesehatan Masyarakat Indonesia, Fisiotherapist, Analist, ATEM dan Perguruan Tinggi asal anggota HHCC serta Badan Kepegawaian Daerah (bila PNS)

Sedangkan Keanggotaan sumber daya Fasilitas Kesehatan dari Home Health Care Centre adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang terdaftar di Dinas Kesehatan seperti Rumah Sakit baik Type A, B, C, dan D, Poliklinik, Klinik perusahaan / Mandiri, Balai Pengobatan, Praktek mandiri dokter, perawat, bidan, fisiotherapy, konsultan gizi

dan lain-lain, Laboratorium pemerintah / swasta, Apotik Rumah Sakit / Apotik swasta, Toko Obat dan lainnya.

Dan Keanggotaan sumber daya Fasilitas dari Home Health Care Centre yang terdaftar di Dispenda seperti Toko Alat kesehatan dan usaha yang mendukung pelayanan kesehatan seperti Toko ALKES, Laundry, Bengkel alat kesehatan, Ambulance, usaha Perawatan tubuh dan wajah dan lainnya.

Wilayah pelayanan dari Home Health Care Centre berada dalam wilayah kecamatan dalam Kota dan Wilayah kecamatan dalam Kabupaten diseluruh wiayah Indonesia dan diseluruh Kota di seluruh dunia yang terhubung dengan jaringan internet dan ketersediaan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Pendanaan dari Home Health Care Centre dapat bersumber dari mandiri dan atau bantuan dari hasiil kerjasama dengan pihak-pihak yang berkepentingan seperti Pemerintah pusat, pemerintah daerah, Gojek, Grab, Uber, BUMN, BUMD, perusahaan, swasta atau pribadi dan sumber lainnya.

Kepemilikan Home Health Care Centre seperti Founder Home Health Care Centre, Co Founder Home Health Care Centre, kepemilikan saham Home Health Care Centre dari Investor seperti pemerintah dan atau pihak perusahaan dan atau swasta dan atau pribadi.

Aplikasi Home Health Care Center / HHCC /H2C2 di era digitalisasi dapat dikolaborasikan dengan semua sumber daya yang ada dengan penambahan program security / pengamanan terhadap

pemberi palayanan yang terhubung ke fasilitas keamanan terdekat seperti Pos TNI, Polri, Satuan polisi Pamong Praja atau lainnya.

BAB III

KESIMPULAN

Masalah kesehatan selalu ada dan dialami oleh individu atau keluarga saat ini makin kompleks seiring dengan perkembangan informasi, ilmu pengetahuan dan teknologi serta perkembangan zaman di tiap negara di seluruh dunia.

Beberapa rencana, strategi dan program pencegahan, penanganan serta penanggulangan / pengendalian masalah kesehatan pada penyakit menular maupun penyakit tidak menular telah lama dilakukan hingga saat ini. Upaya tersebut telah dilaksanakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, melalui RS dan Puskesmas serta turut sertanya pihak swasta seperti perusahaan dan perorangan secara mandiri.

Permasalahan kesehatan membutuhkan solusi yang menggunakan mindset untuk berfikir secara Holistik dan Komprehensif dalam menyelesaikan masalah secara dinamis, fleksibel, efektif dan efisien sesuai situasi kondisi saat ini dan di kemudian hari. Berdasarkan hasil analisa menggunakan modul 1 masalah 100 solusi yang berbasis solusi yang Low Cost, High Impact dan Continuous, efektif dan efisien maka modul Home Health Care Centre yang diimplementasikan dalam bentuk aplikasi di gadget sebagai solusi yang tepat untuk mencegah, menangani dan mengendalikan permasalahan kesehatan dengan strategi jemput

bola.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amiruddin, R. 2006. *Epidemiologi Perencanaan dan Pelayanan Kesehatan*. Makassar
2. Brownson, Ross C, 2003, Evidence Based Public Health, Oxford University Press, New York
3. Badan Pusat Statistik, 2020
4. Guru besar UNUD, 2009, Pemikiran Kritis Bidang Kesehatan, Udayana University Press, Denpasar
5. Kellog, WK, 2002, Making Sense of Health Care Systems, www.communitiesvoices.org, Michigan
6. Mukhtar, Q. 2003. Journal of Epidemiology and Community Health 2005. *Global behavioral risk factor surveillance.* www. jech.bmj.com. Diunduh 04 Januari 2014
7. Myrnawati, 2000. *Peningkatan Fungsi Epidemiologi Dalam Menyongsong Era Desentralisasi. Majalah Kedokteran Indonesia (The Journal Of Indonesia Medical Association, Volume 3, Maret 2002)*. Jakarta: Yayasan Penerbitan IDI
8. Noor, NN. 2006. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Pedoman Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral PPM-PLP Direktorat Epidemiologi dan Imunisasi. 1994. Jakarta. Peraturan

Pemerintah RI No 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai daerah otonom

10. Petunjuk Pelaksanaan Surveilans Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Diperbanyak oleh Proyek Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Jawa Tengah 2000 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan
11. Siswanto, 2012, Bagaimana menangani masalah kesehatan dengan analisis epidemiologi, MT Publisihing, Samarinda
12. Siswanto, 2019, 1 Problem 100 solutions Module / Modul 1 Masalah 100 Solusi, HAKI, Modul, EC00201942045, Kemenkumham RI, no 000143494, tanggal 11 Juni 2019
13. Siswanto, Strategi Epidemiologi Menangani Masalah Kesehatan Masyarakat, HAKI, Modul, Kemenkumham RI no. EC00201706954 tanggal 22 Desember 2017
14. Siswanto, 2021, Program Sehat 90 hari / 90 Days Healthy Program, HAKI, Modul, Kemenkumham RI 000236845 no. EC00202109813 tanggal 4 Februari 2021
15. , Sulistyaningsih, 2011. *Epidemiologi Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu
16. Susan Carr, et all, 2014, Kesehatan Masyarakat dan Epidemiologi, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
17. _____ , Home Care https://mhomecare.co.id/blog/pengertian-jenis-manfaat-dan-prinsip-home-care/ dikutip 30 ktober 2021
18. _____ , Home Care https://luthfinst.blogspot.com/2013/12/makalah-ilmu-kesehatan-masyarakat.html dikutip 30 ktober 2021

19. _____ , Primary Health Care, https://ompuheso.wordpress.com/2012/11/05/primary-health-care-phc/ dikutip 30 ktober 2021
20. _____ , Home Care https://www.kanalinfo.web.id/pengertian-home-care, dikutip 30 ktober 2021
21. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
22. Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
23. Permenkes No. 1464/Menkes/Per/XI/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
24. Permenkes No. HK.02.02/Menkes/148/2010 tetang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
25. Permenkes No. 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi Izin Praktik Tenaga Kefarmasian.
26. Permenkes No. 252/Menkes/Per/X/2011 tetang Izin Praktik tentang Pelaksanaan Praktek Kedokteran.
27. Permenkes No. 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis.
28. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298 (184.92 KB
29. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5067 (115.86 KB)

Siswanto adalah dosen di departemen Epidemiologi, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Indonesia. Pernah mengikuti Tes Secapa Prajurit Karier TNI tahun 2000 di Akademi Militer, Magelang. Pernah menjadi Kepala Bidang Keperawatan tahun 2002 - 2004 dan Kepala Seksi Rawat Jalan (Poliklinik) tahun 2005 di RS Islam Samarinda. Penemu modul 1 Problem 100 Solutions planning based Low Cost High Impact and Continuous, Personal Prevention Check Up, 90 Days Healthy Program, Home Health Care Centre,

Strategi Epidemiologi, Razia Persuasif, Program Keluarga Sehat, Pos Yandu Online Integrasi. Minat penelitian adalah penelitian yang berorientasi pada epidemiologi aplikatif dengan mengidentifikasi permasalahan dan solusi dari permasalahan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta permasalahan dalam kehidupan.