

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

OPTIMALISASI PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN *PATIENT CENTER CARE* (PCC) SEBAGAI UPAYA PELAYANAN TERINTEGRASI DI RSU DHARMAYADNYA DENPASAR



OLEH TIM PENGABMAS

TIM DOSEN :

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep | (NIK:2.04.11.6385/NIDN:0811118702) |
| 2. Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi,S.Kep.,M.Kep | (NIK: 01.12.554/NIDN : 0829098801) |
| 3. Nyoman Sudarma, S.Si, M.Si | (NIK: 2.05.10.404/NIDN: 0822028603) |
| 4.Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep MB | (NIK: 01.19.928/NIDN 0821128904) |
| 5. A.A Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog | (NIK: 2.01.21.979/NIDN 0813069401) |

TIM MAHASISWA

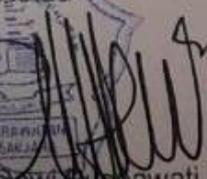
- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1.Glory Pasca Rini Paulus | (NIM : 213213327/ Keperawatan Program Sarjana) |
| 2. Ni Putu Regita Yunika Arnindya | (NIM :203213216/Keperawatan Program Sarjana) |

PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
TA 2022/2023

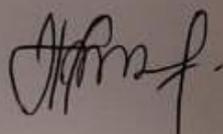
**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

- Judul pengabdian masyarakat :
Jumlah tim : Tim dosen : 5 orang
Tim mahasiswa : 2 orang
1. Ketua tim : Ns.Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep
Nama Lengkap : Perempuan
Jenis Kelamin :
NIK/NIDN : 2.04.11.638/0811118702
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : ners.pita@gmail.com
Tempat Tinggal : Perumahan Dosen Kopertis Jalan Gutiswa I No. 2 Denpasar
Telp/fax/email : 081805628026
2. Anggota Tim
a. Nama Anggota 1 : Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi S.Kep, M.Kep
Nama Anggota 2 : Ns. Ni Ketut Lisnawati, S.Kep, M.Kep, Sp.KMB
Nama Anggota 3 : Nyoman Sudarma, S.Si, M.Si
Nama Anggota 4 : A.A Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Nama Anggota 5 : Glory Pasca Rini Paulus
Nama Anggota 6 : Ni Putu Regita Yunika Arnindya
b. Lokasi Pengabdian masyarakat: RSUD Dharmayadnya Denpasar
3. Waktu Pengabdian masyarakat : Oktober 2022-Maret 2023
4. Jangka waktu pengabdian : 6 Bulan
5. Anggaran biaya : Rp. 6.000.000
(Enam Juta Rupiah)
6. Pengabdian masyarakat Bekerja sama dengan lembaga:
a. -
b. Alamat : -

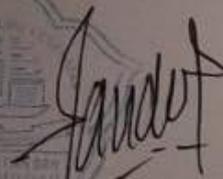
Program Studi Sarjana Keperawatan

Ketua

Ns Ni Luh Putu Dewi Pusawati, M.Kep
NIK 2.04.10.403

Denpasar, 18 Januari 2023
Ketua Tim


Ns, Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep
NIK. 2.04.11.638

Ketua Pusat Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat


Ns. Komang Sukra Andini, S. Kep., MNS
NIK 2.04.10.402

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep
NIK : 2.04.11.638
Program Studi/Unit Kerja : Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa saya mengajukan proposal pengabdian masyarakat dengan judul **“OPTIMALISASI PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN *PATIENT CENTER CARE* (PCC) SEBAGAI UPAYA PELAYANAN TERINTEGRASI DI RSU DHARMAYADNYA”** belum pernah dibiayai dan tidak sedang diajukan untuk didanai oleh pihak lain. Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk keperluan pengajuan proposal pengabdian masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Denpasar, 18 Januari 2023
Ketua Tim Pengusul,



Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep
NIK : 2.04.11.638

RINGKASAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Asuhan pasien di rumah sakit diberikan dan dilaksanakan berdasarkan pola pelayanan berfokus pada pasien (*Patient Centered-Care*). Pelayanan yang berfokus pada pasien atau biasa disebut PCC merupakan pendekatan untuk membina hubungan timbal balik antara penyedia pelayanan dan pasien sehingga akan mengurangi konflik yang selama ini timbul sebagai akibat sedikitnya komunikasi dan informasi. Penerapan PCC di rumah sakit harus melibatkan semua aspek, yaitu dari pimpinan, dokter, perawat, sampai tenaga non-medis. Strategi-strategi yang dapat dilakukan dalam pelaksanaan PCC antara lain: pelatihan *leadership*, pemberian penghargaan dan insentif serta pelatihan untuk perbaikan mutu.

Prinsip PCC saat proses resusitasi, hasil penelitian ditemukan enam hal sebagai hambatan atau tantangan yang dihadapi oleh tim resusitasi dalam penerapan prinsip *patient centered care* selama proses resusitasi. Diantaranya variasi bahasa dan unsur kepercayaan, faktor keluarga, kompetensi rekan kerja yang kurang, terbatasnya sarana dan prasarana serta beban kerja. PCC berpusat pada empat konstruksi - prasyarat, yaitu berfokus pada perawat, lingkungan perawatan, dimana perawatan diberikan, proses yang berpusat pada pasien dengan fokus memberikan perawatan melalui berbagai aktifitas, serta hasil proses keperawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dharma Yadnya didapatkan data melalui hasil wawancara dengan *case manager* dan kepala ruangan mengenai pelaksanaan PCC, diketahui bahwa pelaksanaan PCC sudah dimulai sejak persiapan akreditasi rumah sakit sampai dengan sekarang, dimana PCC merupakan salah satu bagian dari manajemen pelayanan asuhan yang dikenal dengan istilah Manajemen Pelayanan Pasien (MPP). Demikian juga halnya dengan hasil wawancara pada lima orang pasien yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit yang sama, didapatkan hasil bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, walaupun sering masih ada kekurangan dari beberapa hal, seperti kurangnya informasi terkait penyakit dan terapi yang diberikan, serta sedikitnya waktu untuk berdiskusi dengan tenaga kesehatan baik itu dokter maupun perawat dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki.

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan mampu melakukan komunikasi interprofessional dalam meningkatkan PCC sebagai pelayanan kesehatan terintegrasi. Proses pengmas berjalan sesuai rencana serta semua tenaga kesehatan yang terlibat berperan aktif selama kegiatan berjalan. Diharapkan tenaga kesehatan senantiasa mampu mengaplikasikan komunikasi interprofessional untuk meningkatkan PCC

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karuniaNya, peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul ” **“OPTIMALISASI PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN *PATIENT CENTER CARE* (PCC) SEBAGAI UPAYA PELAYANAN TERINTEGRASI DI RSU DHARMAYADNYA”** tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan proposal pengabdian ini, banyak mendapat bantuan sejak awal sampai terselesainya proposal ini, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati, kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali
2. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKes Wira Medika Bali
3. PPPM STIKes Wira Medika Bali
4. Seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal pengabdian ini.

Denpasar, Januari 2023

Penulis



(Ni Made Nopita Wati)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	lii
RINGKASAN PENGABDIAN.....	
KATA PENGANTAR.....	
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
BAB II TUJUAN DAN MANFAAT	3
2.1 Tujuan	3
2.2 Manfaat	3
BAB III TINJAUAN PUSTAKA.....	4
3.1 <i>Patient Center Care</i> (PCC)	4
3.2 Tenaga Kesehatan.....	5
BAB IV MATERI DAN METODE PELAKSANAAN.....	6
4.1 Metode Pengabdian.....	6
4.2 Khalayak Sasaran.....	6
4.3 Keterkaitan	6
4.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan.....	6
4.5 Rencana Anggaran Belanja.....	7
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Kegiatan.....	8
5.2 Pembahasan.....	9
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	12
6.2 Saran.....	12

Daftar Pustaka
Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap seseorang, keluarga atau kelompok secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Di Indonesia rumah sakit sebagai salah satu sistem pelayanan kesehatan yang secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan keperawatan (Herlambang, 2016).

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang dilakukan bersama-sama dalam suatu organisasi yang tujuannya untuk promotive (promosi), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) serta rehabilitative (pemulihan) kesehatan bagi individu dan kelompok masyarakat (Undang-undang No.36 tentang Kesehatan, 2009). Pelayanan keperawatan di rumah sakit harus mengacu pada aturan dan norma yang berlaku. Setiap tindakan harus berdasar pada SOP (Standar Operasional Prosedur). Pelayanan keperawatan perlu diberikan secara komprehensif. Kebutuhan pasien sebagai makhluk bio-psiko, sosio, kultural harus dipenuhi. Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional merupakan pelayanan yang bersifat humanistik yang dilaksanakan berdasarkan ilmu dan kiat yang berorientasi kepada kebutuhan pasien, baik secara individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas yang dilandasi etika keperawatan (Dwiyanti, 2014). Paradigma pelayanan kesehatan mengalami perubahan dengan memusatkan pelayanan kesehatan pada pasien, tidak lagi menempatkan salah satu profesi sebagai pusat pelayanan, melainkan dibutuhkan adanya integrasi asuhan dari berbagai profesi pemberi pelayanan (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017).

Asuhan pasien di rumah sakit diberikan dan dilaksanakan berdasarkan pola pelayanan berfokus pada pasien (*Patient Centered-Care*) (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017). *Patient Centered-Care* (PCC) merupakan suatu pemberian asuhan perawatan di Rumah Sakit dimana pasien sebagai pusat pelayanan kesehatan (Rusmawati dkk., 2016). Menurut *The Institute of Medicine* (IOM) *Patient Centered-Care* merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang menciptakan kolaborasi antara tenaga medis, pasien serta keluarga untuk memastikan bahwa dalam mengambil keputusan dapat menghargai kemauan pasien, yang dibutuhkan pasien, pilihan pasien, memastikan pasien memperoleh pemahaman dan mendukung pasien dalam pengambilan keputusan serta pasien terlibat dalam pengobatan mereka sendiri (Shaller, 2017).

Pelayanan yang berfokus pada pasien atau biasa disebut PCC (*Patient Centered Care*) merupakan pendekatan untuk membina hubungan timbal balik antara penyedia pelayanan dan pasien sehingga akan mengurangi konflik yang selama ini timbul sebagai akibat sedikitnya komunikasi dan informasi (Kusumaningrum, 2019). Penerapan PCC di rumah sakit harus melibatkan semua aspek, yaitu dari pimpinan, dokter, perawat, sampai tenaga non-medis. Strategi-strategi yang dapat dilakukan dalam pelaksanaan PCC antara lain: pelatihan *leadership*, pemberian penghargaan dan insentif serta pelatihan untuk perbaikan mutu. Selain itu, PCC juga dapat meningkatkan otonomi pasien dan pemberdayaan tenaga kesehatan untuk merencanakan dan menjalankan pekerjaan mereka sesuai dengan kebutuhan pasien (Framptom, 2018).

Di Indonesia penelitian yang dilakukan Hany (2015) di RSUD Syech Yusuf Gowa di peroleh hasil bahwa adanya hubungan antara kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien. Kurangnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat pelaksana kepada pasien sehingga 70% dari 100% pasien rawat inap kelas III menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rahma dan Wiko (2011) dalam Nurriska, R. H. (2011) melakukan penelitian di RSUD Achmad Mochtar, di peroleh hasil bahwa pemberian pelayanan pada ruang rawat inap kelas II dan III berada pada tingkat yang rendah, akan tetapi pelayanan yang diberikan pada kelas I menunjukkan angka yang tinggi di bandingkan dengan kelaskelas lainnya. Berdasarkan perbedaan dari kedua jurnal tersebut bahwa rendahnya pelayanan yang diberikan kepada ruang rawat inap kelas II dan III diperkirakan karena tidak terpenuhinya ekspektasi masyarakat terhadap suatu pelayanan kesehatan. Marti, Andarini, dan Lestari (2016) mengemukakan terkait penerapan prinsip PCC saat proses resusitasi, hasil penelitian ditemukan enam hal sebagai hambatan atau tantangan yang dihadapi oleh tim resusitasi dalam penerapan prinsip *patient centered care* selama proses resusitasi. Diantaranya variasi bahasa dan unsur kepercayaan, faktor keluarga, kompetensi rekan kerja yang kurang, terbatasnya sarana dan prasarana serta beban kerja. Menurut McCormack dan McCance (2006) hasil penelitian menunjukkan bahwa *patient center care* berpusat pada empat konstruksi - prasyarat, yaitu berfokus pada perawat, lingkungan perawatan, dimana perawatan diberikan, proses yang berpusat pada pasien dengan fokus memberikan perawatan melalui berbagai aktifitas, serta hasil proses keperawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dharma Yadnya didapatkan data melalui hasil wawancara dengan *case manager* dan kepala ruangan mengenai pelaksanaan PCC, diketahui bahwa pelaksanaan PCC sudah dimulai sejak persiapan akreditasi rumah sakit sampai dengan sekarang, dimana PCC merupakan salah satu bagian dari manajemen pelayanan asuhan yang dikenal dengan istilah Manajemen Pelayanan Pasien (MPP). Demikian juga halnya dengan hasil wawancara pada lima orang pasien yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit yang sama, didapatkan hasil bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, walaupun sering masih ada kekurangan dari beberapa hal, seperti kurangnya informasi terkait penyakit dan terapi yang diberikan, serta sedikitnya waktu untuk berdiskusi dengan tenaga kesehatan baik itu dokter maupun perawat dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki.

Berdasarkan data tersebut diatas maka perlu dilakukan suatu pengabdian masyarakat dengan melakukan pengabdian masyarakat yang berjudul **“OPTIMALISASI PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN *PATIENT CENTER CARE* (PCC) SEBAGAI UPAYA PELAYANAN TERINTEGRASI DI RSUD DHARMAYADNYA DENPASAR”**

1.2 Rumusan Masalah

Apakah perlu dilakukan pengabdian masyarakat untuk mengoptimalkan peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan *patient center care* (PCC) sebagai upaya pelayanan terintegrasi di RSUD Dharma Yadnya Denpasar?

BAB II TUJUAN DAN MANFAAT

2.1 Tujuan

2.1.1 Tujuan umum

Memberikan pemaparan tentang peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan *patient center care* (PCC) sebagai upaya pelayanan terintegrasi di RSUD Dharma Yadnya Denpasar.

2.1.2 Tujuan Khusus

2.1.2.1 Meningkatkan pengetahuan tentang *patient center care* (PCC) pada tenaga kesehatan.

2.1.2.2 Meningkatkan kesadaran pentingnya peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan *patient center care* (PCC).

2.1.2.3 Meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menerapkan *patient center care* (PCC).

2.2 Manfaat

Meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan tenaga kesehatan dalam meningkatkan *patient center care* (PCC) sebagai upaya pelayanan terintegrasi.

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 *Patient Center Care (PCC)*

3.1.1 Definisi *Patient Centered-Care*

Patient Centered Care (PCC) merupakan suatu metode kebaruan dalam perencanaan, pelayanan, serta evaluasi perawatan kesehatan berdasarkan pada kolaborasi yang sama-sama mendapatkan keuntungan diantara penyedia pelayanan kesehatan, pasien, dan keluarga (Keene, 2016). Menurut *The Institute of Medicine (IOM) Patient Centered-Care* merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang menciptakan kolaborasi antara tenaga medis, pasien serta keluarga untuk memastikan bahwa dalam mengambil keputusan dapat menghargai kemauan pasien, yang dibutuhkan pasien, pilihan pasien, memastikan pasien memperoleh pemahaman dan *men-support* pasien dalam pengambilan keputusan serta ikut serta dalam pengobatan mereka sendiri (Shaller, 2007).

PCC adalah pendekatan holistik (bio-psikososial-spiritual) untuk memberikan perawatan yang hormat dan individual, memungkinkan negosiasi perawatan, dan menawarkan pilihan melalui hubungan terapeutik dimana pasien diberdayakan untuk terlibat dalam keputusan kesehatan di tingkat apa pun yang diinginkan oleh individu yang menerima perawatan (Morgan & Yoder, 2012). *Patient Centered-Care (PCC)* merupakan merawat pasien dengan melihat serta menghormati pasien sbagai individu dengan menghargai pilihan pasien, kebutuhan pasien, nilai-nilai pasien, dan dalam setiap keputusan klinik yang diambil memikirkan kembali nilai-nilai yang dibutuhkan pasien (Frampton dkk.,2008).

3.1.2 Tujuan *Patient Centered Care (PCC)*

Menurut Silow-Carroll dkk (2006) tujuan dari *Patient Centered Care (PCC)* adalah :

1. Memberikan perawatan dengan aman, tepat waktu serta tepat sesuai dengan standar profesi, perundang-undangan dan persyaratan hukum.
2. Memberikan perawatan saat transisi dapat memperlihatkan keterampilan tenaga kesehatan
3. Memberikan perawatan yang terbaik kepada pasien dengan perawatan yang terkoordinasi
4. Supaya tidak ada kesamaan dalam perawatan pasien
5. Untuk memberikan keadilan dalam pembagian pekerjaan
6. Untuk memberikan pelayanan perawatan dengan multidisiplin

7. Untuk memastikan pendekatan holistik dalam pelayanan perawatan yang memperlihatkan praktek profesional.
8. Meningkatkan serta menerapkan “*Model of Care*”

3.1.3 Hambatan Pelaksanaan *Patient Centered Care* (PCC)

Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan *Patient Centered Care* diantaranya (Silow-Carroll dkk., 2006):

1. Kesulitan mempertahankan dan merekrut dokter minoritas karena kurangnya bimbingan yang terstruktur, rekan-rekan kerja, dan kurangnya gaji kompetitif.
2. Kurangnya batasan untuk mencapai keberhasilan staf sementara pekerja di pusat komunitas dan navigator dimaksudkan untuk menjalin hubungan dan membantu mengoordinasikan beberapa layanan non medis, pasien sering datang kepada mereka untuk mendapatkan bantuan dengan hal-hal yang jauh dari perawatan kesehatan.
3. Persyaratan perekrutan yang ketat dalam mencoba membangun perjangkauan yang beragam dan staf komunitas, sulit bagi beberapa pusat untuk menemukan penduduk lokal dengan pendidikan dan pengalaman yang diperlukan
4. Kurangnya alat untuk mengukur dan menghargai kinerja ada alat, survei, dan insentif yang tidak memadai untuk memungkinkan pengumpulan data secara sistematis untuk mengukur kinerja mengidentifikasi bidang masalah dan mempromosikan/meningkatkan penghargaan.

3.2 Tenaga Kesehatan

3.2.1 Pengertian

Tenaga kesehatan berbeda dengan tenaga medis Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara

sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 1996). Dalam UU Nomor 36 Tahun 2014 yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang memperoleh pendidikan baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan.

3.2.2 Macam-macam peran tenaga kesehatan

Menurut Potter dan Perry (2007) macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu:

1) Sebagai komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mundakir (2006) komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasi) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan

2) Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (Notoatmodjo, 2007). Menurut Syaifudin (2006) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu.

3) Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan dilengkapi dengan buku pedoman pemberian tablet zat besi dengan tujuan agar mampu melaksanakan pemberian tablet zat besi tepat pada sasaran sebagai upaya dalam menurunkan angka prevalensi anemia (Santoso, 2004). Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

4) Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Depkes RI, 2006). Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut

juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu hamil agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu hamil belajar membuat keputusan dan membimbing ibu hamil mencegah timbulnya masalah selama proses kehamilan (Mandriwati, 2008).

BAB IV

MATERI DAN METODE PELAKSANAAN

4.1 Metode Pengabdian

Berdasarkan latar belakang maka metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Minggu I : Pengkajian dan pengumpulan data
2. Minggu II : Pre-Tes
3. Minggu III : Kegiatan pelatihan

Metode yang digunakan metode ceramah dan tanya jawab secara online.

4. Minggu III : Pemberian leaflet/modul terkait PCC
5. Minggu IV : Post Test

4.2 Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan ini adalah tenaga kesehatan di RSUD Dharmaya

4.3 Keterkaitan

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan di RSUD Dharmayadnya, dimana tim akan melakukan pelatihan secara online yang bekerjasama dengan pihak RSUD Dharmayadnya. Kegiatan ini akan melibatkan semua tenaga kesehatan di RSUD Dharmayadnya seperti perawat, dokter, bidan, ahli gizi dan fisioterapi. Semua tenaga kesehatan dilibatkan agar lebih memahami peran masing-masing di dalam PCC untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi.

4.4 Jadwal Pelaksanaan

No	Kegiatan	Bulan/ Tahun 2022															
		Oktober			November			Desember			Januari			Februari		Maret	
1	Pengajuan Proposal PKM																
2	Seleksi administrative dan substansi																
3	Pengumuman proposal PKM yang didanai																
4	Pelaksanaan PKM																
5	Monitoring dan evaluasi PKM																
6	Penyerahan Laporan Akhir PKM																

4.5 Anggaran Belanja

No	Jenis Pengeluaran	Jumlah	Biaya	Total
1	Honorarium (30%)			Rp 1.800.000
2	Peralatan (45%)			
	ATK (Map, Pulpen)		Rp. 250.000	Rp 250.000
	Snack peserta	60 orang	Rp. 10.000	Rp 600.000
	Flayer	100 lembar	Rp. 300.000	Rp 300.000
	Goodie Bag	60 buah	Rp. 15.000	Rp 900.000
	Masker	20 kotak	Rp. 35.000	Rp 700.000
	Hand Sanitizer 30 ml	60 buah	Rp. 15.000	Rp 900.000
	Penjilidan laporan	4 buah	Rp. 25.000	Rp 100.000
3	Trasnportasi (20%)	3 hari	Rp. 300.000	Rp. 300.000
4	Pemantauan internal (15%)			Rp. 150.000
TOTAL				Rp. 6.000.000

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

1. Kegiatan Pengkajian dan Pengumpulan Data

Kegiatan pengkajian dan pengumpulan data dilakukan pada hari Kamis 8 Desember pada pukul 10.00. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mencari data di RSUD Dharmayadnya. Tim pengabdian juga melakukan persiapan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian pada Sabtu 10 Desember 2022.

2. Kegiatan Webinar

Kegiatan webinar dilakukan pada Sabtu 10 Januari 2022 pukul 10.00 WITA melalui *zoom meeting*. Pemberian materi webinar di berikan oleh Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep. Kegiatan ini dihadiri oleh Kepala Bagian Umum, SDM & Diklat, kepala ruangan dan kepala tim RSUD Dharmayadnya. Materi penyuluhan yang diberikan berupa: pengertian, dimensi, manfaat, dampak dan aplikasi pelaksanaan PCC. Para peserta sangat antusias dengan materi yang diberikan, peserta juga aktif untuk bertanya serta mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pemateri. Peserta tidak ada yang meninggalkan tempat sebelum pelaksanaan webinar selesai dilaksanakan.

3. Pemberian bantuan hand sanitizer, masker dan leaflet.

Disamping webinar juga dilaksanakan pemberian bantuan berupa desinfektan, masker dan leaflet. Pemberian bantuan ini diberikan kepada perawat yang bertugas di ruang isolasi Covid-13 sebagai upaya untuk mencegah penyebaran covid 19.

5.2 Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang di laksanakan di RSUD Dharma Yadnya ini berfokus pada permasalahan belum optimalnya pemahaman dan kemampuan tenaga kesehatan dalam menerapkan PCC. Solusi yang di tawarkan oleh tim pengabdian masyarakat kepada mitra adalah webinar melalui *zoom meeting*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menjangkau semua tim kesehatan di RSUD Dharma Yadnya..

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan melakukan persiapan yang dimulai dengan melakukan analisis terkait kondisi dan permasalahan yang di hadapi mitra. Melalui analisis awal diketahui bahwa sebagian besar pemimpin belum memahami tentang PCC. Sehingga berdasarkan permasalahan ini maka di rekomendasikan solusi mengadakan webinar mengenai PCC melalui komunikasi interprofesional melalui *zoom meeting*. Pada tahap persiapan di lakukan koordinasi dengan

tim yang akan terlibat dalam kegiatan. Hal-hal yang dilakukan meliputi persiapan konsep, administrasi kerjasama, serta sarana dan prasarana. Pada tahap persiapan juga dilakukan pemberian kuesioner pre-tes tentang PCC.

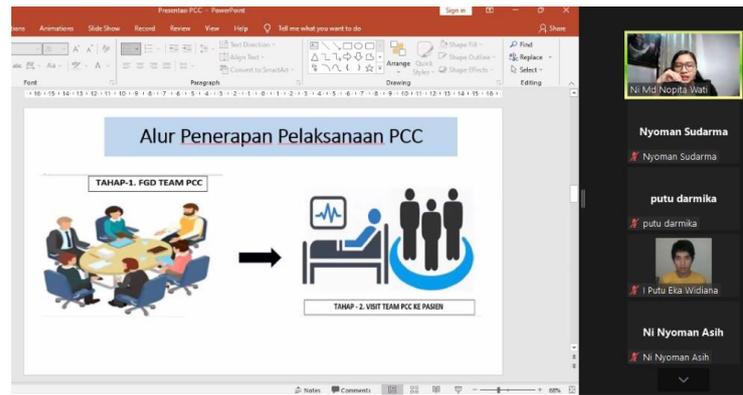
Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui webinar dengan zoom meeting. Tahap pelaksanaan tergambar dari tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Tahap Pelaksanaan Kegiatan Webinar

No	Topik	Kegiatan
1	Pembukaan	a. Megucapkan salam dan memperkenalkan tim pengmas b. Menyampaikan kontrak waktu kegiatan c. Menyampaikan tujuan kegiatan d. Melakukan tanya jawab singkat
2	Inti	a. Memberikan materi (pengertian, tujuan, manfaat, dampak serta aplikasi dalam melaksanakan PCC melalui komunikasi interprofesional) b. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya c. Memberikan jawaban atas pertanyaan peserta d. Melakukan role play dan simulasi
3	Penutup	a. Menyampaikan kesimpulan b. Melakukan evaluasi kegiatan c. Memberikan salam penutup

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui webinar dengan *zoom meeting*. Kegiatan diawali dengan pembukaan yaitu pengenalan tim pengabdian masyarakat dengan peserta. Tim memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan. Tahap kegiatan selanjutnya adalah melakukan tanya jawab menggali pemahaman responden. Berdasarkan hasil tanya jawab kepada peserta, didapatkan bahwa peserta belum memahami tentang PCC. Kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi tentang PCC melalui komunikasi interprofesional oleh tim pengabdian masyarakat. Materi yang diberikan yaitu definisi, dimensi, manfaat, dampak serta penerapan dan aplikasi PCC. Media yang digunakan yaitu slide power point dan juga audio visual.

Selama pelaksanaan kegiatan, tidak ada kendala berarti terkait sinyal. Para peserta menunjukkan antusias yang cukup baik selama kegiatan webinar berlangsung. Semua peserta mengikuti dan menyimak kegiatan dari awal hingga akhir. Para peserta aktif memberikan respon terhadap penyampaian materi dan juga aktif bertanya terkait materi caring leadership yang telah dipaparkan. Pelaksanaan kegiatan webinar melalui *zoom meeting* dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Pelaksanaan Webinar PCC

Evaluasi dilakukan untuk mengukur ketercapaian hasil kegiatan para peserta selama mengikuti webinar. Sebelum memulai pelatihan para peserta diberikan pre-tes terlebih dahulu untuk mengukur pemahaman awal terkait PCC dan setelah mengikuti webinar peserta kembali diberikan post-tes terkait PCC. Tim pengabdian masyarakat melakukan analisis perbedaan skor pre-tes dan post-tes.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan (Prihantana, 2017). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Novita, Yuliasuti, & Narsih, 2014). Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek di luarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun perilaku (Prihantana, 2017).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan PKM yang terdiri dari webinar dan pemberian bantuan berupa hand sanitizer dan masker. Kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta mengoptimalkan pelaksanaan PCC melalui komunikasi interprofesional. Peserta yang hadir sangat aktif dan antusias terhadap kegiatan yang sudah dilakukan.

6.2 Saran

Program pengabdian ini diharapkan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan agar tenaga kesehatan senantiasa terpapar informasi terbaru guna meningkatkan keselamatan pasien. Diharapkan kepada kepala Bagian Umum, SDM & Diklat tokoh masyarakat, serta kepala ruangan dan katim di RSUD Dharmayadnya mampu senantiasa mengaplikasikan PCC melalui komunikasi interprofesional ke dalam pelayanan kesehatan yang terintegrasi

DAFTAR PUSTAKA

- Atinga, R. A., J. N. Bawole, dan A. Nang-Beifubah. 2016. "Some Patients Are More Equal Than Others": Patient-Centred Care Differential in Two-Tier Inpatient Ward Hospitals in Ghana. *Patient Education and Counseling*. 99(3):370–377.
- Bachnick, S., D. Ausserhofer, M. Baernholdt, dan M. Simon. 2017. Patient-Centered Care, Nurse Work Environment and Implicit Rationing of Nursing Care in Swiss Acute Care Hospitals: A Cross-Sectional Multi-Center Study. *International Journal of Nursing Studies*. 81:98–106.
- Casu, G., P. Gremigni, dan M. Sommaruga. 2018. The Patient-Professional Interaction Questionnaire (PPIQ) to Assess Patient Centered Care from the Patient's Perspective. *Patient Education and Counseling*. 102(1):126–133.
- Fraenkel, J. R., N. E. Wallen, dan H. H. Hyun. 1932. How to Design and Evaluate Research in Education. *Amerika: McGraw-Hill*.
- Frampton, S., S. Guastello, C. Brady, M. Hale, S. Horowitz, S. B. Smith, dan S. Stone. 2008. Patient-Centered Care Improvement Guide. *Inc. and Picker Institute*.
- Gunarsa, S. D. 2008. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hardjana, A. M. 2003. *Komunikasi Intrapersonal & Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius.
- Indharwati, R. 2018. Sumber Daya Terhadap Rendahnya Capaian Bed Occupancy Rate (BOR) Berdasarkan Penilaian Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Jember Tahun 2017. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*.
- KARS. 2017. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*
- Keene, B. L. 2016. Patient-Centred Care: Improving Quality And Safety. *ASMS*. (1)
- Kusnanto. 2004. *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Lapau, B. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Obor Indonesia.
- Liansyah, T. M. dan H. Kurniawan. 2015. Pentingnya Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan Primer. 15:120–124.
- Marti, E., S. Andarini, dan R. Lestari. 2015. Studi Fenomenologi Penerapan Prinsip Patient Centered Care pada Saat Proses Resusitasi di IGD RSUD Saiful Anwar Malang. *The Indonesian Journal of Health Science*. 6(1):73– 89.
- Morgan, S. dan L. H. Yoder. 2012. A Concept Analysis of Person-Centered Care. *Journal of Holistic Nursing*. 30(1):6–15.

- Rachma, A. H. 2018. Pelaksanaan Patient Centered Care (PCC) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zaenoe Abidin Banda Aceh. *Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala*.
- Rathert, C., M. D. Wyrwich, dan S. A. Boren. 2013. Patient-centered care and outcomes: a systematic review of the literature. *Medical Care Research and Review*. 70(4):351–379
- Rusmawati, A., T. N. Kristina, dan U. Sujianto. 2016. Upaya Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care (PCC) di Rumah Sakit. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Shaller, D. 2007. Patient Centered Care: What Does It Take? *The Commonwealth Fund*. (1067)
- Silow-Carroll, S., T. Alteras, dan L. Stepnick. 2006. Patient-Centered Care For Underserved Populations: Definition And Best Practices. *Economic and Social Research*. 19(January):1953–1964.
- Undang-Undang No. 36 tentang Kesehatan. 2009. Kesehatan. *Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009*. 2(5):255.
- Undang-Undang No. 44 Tentang Rumah Sakit. 2009. Rumah sakit. *Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009*. No. 44

CV DOSEN



IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 11 November 1987
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Agama : Hindu
No KTP Terbaru : 5171025111870001
Pekerjaan : Dosen Stikes Wira Medika
Alamat Tinggal : Perumahan Dosen Kopertis, Jl. Gutiswa 1 No. 2 Denpasar
Nomor HP : 081805628026
Alamat Email : ners.pita@gmail.com
NIDN : 0811118702
Url Google scholar : <https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=arHRLEAAAAJ>
SINTA ID : 6139376

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
S1 Ilmu Keperawatan	PSIK FK-Udayana	Keperawatan	2006	2010
Profesi Ners	PSIK FK - Udayana	Keperawatan	2010	2011
Magister Keperawatan	Pascasarjana Universitas Diponegoro	Keperawatan	2015	2017

RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Pameran Pembangunan Menyambut HUT Kemerdekaan RI Ke-72 dan Provinsi Bali Ke-59	2017	Gedung Ksiramawa Art Centre
2	Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Wanita Melalui Pendidikan Kesehatan dan Demontrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	2018	SMAN 1 Kuta Utara

3	Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga	2018	Banjar Batusasih, Gianyar
4	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Upaya Promotif & Preventif	2018	Di Banjar Dinas Kaja Kauh Tulikup, Gianya
5	Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini Melalui Cuci Tangan Efektif dan Gosok Gigi Yang Benar	2018	di RA Tawakal
6	Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Kesehatan Jiwa	2019	Puskesmas Denpasar Timur II
7	Keluarga dan Masyarakat Sehat Bersama Perawat	2019	Desa Wisata Kertalangu, Kesiman Denpasar
8	Peningkatan Kemandirian Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dengan Penyuluhan dan Skrining Kesehatan Untuk Mencegah Komplikasi Penyakit Degeneratif	2019	Banjar Cagaan Kelod, Desa Pejeng Kangin Gianyar
9	Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengenalan Dan Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus Melalui Deteksi Dini Dengan Penyuluhan Dan Skrining Kesehatan	2019	Banjar Poh Manis, Denpasar Timur
10	Optimalisasi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi melalui penyuluhan dan skrining kesehatan	2019	Banjar Tegeh sari, Denpasar Utara
11	Peningkatan Derajat Kesehatan Mental Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Dalam POSYANDU JIWA	2019	Puskesmas II Sukawati Desa Batubulan Kangin
12	Peningkatan Kualitas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui penyegaran kader UKS	2019	SMP Satya Sai, Denpasar
13	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2020	Puskesmas II Denpasar Timur
14	Penyuluhan peningkatan pengetahuan bahaya timbal serta pencegahannya pada anak usia dini terhadap guru dan orang tua siswa	2020	Paud pelita bunda denpasar selatan
15	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	2020	RSU Dharma Yadnya
16	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Relaksasi Lima Jari Di Wilayah Batubulan Gang Gelatik	2020	Batubulan
17	Edukasi Metode Cerdik Dan Patuh Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	2021	Yayasan Amaranne Tabanan
18	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19 Bersama Driver Pariwisata Di Wilayah Desa Peguyangan Kangin Denpasar	2021	Denpasar
19	Pemeriksaan Kesehatan Dan Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Bahaya Xylene Pada Spidol Tulis Serta Pencegahannya Pada Siswa SMK Kesehatan Bali Medika	2022	SMK Kesehatan Bali Medika
20	Penerapan Program Penanggulangan Stunting dengan Pemberian Edukasi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah Anemia pada Remaja Putri	2022	SMK Kesehatan PGRI Denpasar

RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL LUARAN	JENIS LUARAN	TAHUN
1	Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM) http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm Vol. 2, No. 1, Juni 2018, Hal. 83-92 e- ISSN 2614-5758 p-ISSN 2598-8158 : https://doi.org/10.31764/jmm.v2i1.1403	2018
2	Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Kesehatan Jiwa	Jurnal DIFUSI Volume 2, No.1 Januari 2019, Hal 33-40, ISSN 2615-2363	2019

3	Peningkatan Kemandirian Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dengan Penyuluhan dan Skrining Kesehatan Untuk Mencegah Komplikasi Penyakit Degeneratif	Prosiding Seminar Nasional	2019
4	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	Jurnal JMM, Volume 5, No 4, Hal 1894-1902, e-ISSN 2614-5758	2021
5	Pemberdayaan PKK Dalam Pengenalan Toga Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas Di Era Pandemi COVID-19	Jurnal APTEKMAS, Volume 5, No 1, Hal 117-122, e-ISSN 2622-5646	2022
6	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19 Bersama Driver Pariwisata	Jurnal ABDIMAS ITIKes Bali, Volume 1, No 2, Hal 63-60, e-ISSN : 2807-9426	2022
7	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	Jurnal Empathy, Volume 3, No 1, Hal 42-52, e-ISSN : 2723-6188	2022

CV DOSEN



IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Ni Luh Putu Thrisna Dewi
Tempat dan Tanggal Lahir : Bangli, 29 September 1988
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Agama : Hindu
No KTP Terbaru : 51060269009880003
Pekerjaan : Dosen Stikes Wira Medika
Alamat Tinggal : Jalan Ahmad Yani Utara No 223 Denpasar Utara
Nomor HP : 085936141801
Alamat Email : dewi_bonita@ymail.com
NIDN : 0829098801
Url Google scholar : <https://scholar.google.co.id/citations?user=Vkz1mUcAAAAJ&hl=id>
SINTA ID : 669730

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
S1 Ilmu Keperawatan	PSIK FK-Udayana	Keperawatan	2006	2010
Profesi Ners	PSIK FK - Udayana	Keperawatan	2010	2011
Magister Keperawatan	Pascasarjana Universitas Diponegoro	Keperawatan	2016	2018

RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan Stunting pada balita	2019/2020	Desa Peguyangan Kaja

2	Complementary care by mind therapy approach using spiritual emotional freedom technnique di Yayasan Amaranne	2019/2020	Tabanan
3	Complementary Care by Mindfulness Therapy to Reduce Anxiety and Spiritual Distress in Elderly UPT KESMAS II Blahbatuh Gianyar	2019/2020	Puskesmas Blahbatuh Gianyar
4	Cegah Rheumaotid artritis dengan senam rematik pada lansia	2018/2019	Puskesmas Denut III
5	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2020/2021	Puskesmas II Denpasar Timur
6	Penyuluhan peningkatan pengetahuan bahaya timbal serta pencegahannya pada anak usia dini terhadap guru dan orang tua siswa	2020/2021	Paud pelita bunda denpasar selatan
7	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	RSU Dharmayadnya Denpasar
8	Pemberdayaan PKK Banjar Padangtegal Mekarsari Dalam Pengenalan TOGA Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	Banjar Padang Tegal, Ubud Gianyar
9	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2021/2022	Gianyar
10	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	2021/2022	Tabanan
11	Penerapan Program Penanggulangan Stunting dengan Pemberian Edukasi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah Anemia pada Remaja Putr	2021/2022	SMK Kesehatan PGRI Denpasar
12	Pemeriksaan Kesehatan Dan Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Bahaya Xylene Pada Spidol Tulis Serta Pencegahannya Pada Siswa SMK Kesehatan Bali Medika Tahun 2022	2021/2022	SMK Kesehatan Bali Medika

RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL LUARAN	JENIS LUARAN	TAHUN
1.	Karya Rekaman Vidio EFT Untuk Meningkatkan Konsentrasi Dan Mengatasi Stres Belajar Pada Siswa	HAKI	2019
2.	Poster tepat penggunaan masker mencegah Covid 19	HAKI	2020
3.	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	Artikel publikasi	2021

4	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid 19 Bersama Driver Pariwisata	Artikel publikasi	2022
5	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	Artikel publikasi	2022
6	Pemberdayaan Pkk Dalam Pengenalan Toga Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas Di Era Pandemi COVID-19	Artikel publikasi	2022
7	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	Artikel publikasi	2022

CURICULUM VITAE



IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 13 Juni 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Agama : Hindu
No KTP Terbaru : 5171035306940018
Pekerjaan : Dosen
Alamat Tinggal : Jalan Tukad Pakerisan Gang 4 Nomor 16
Nomor HP : 085739007197
Alamat Email : aasanjiwani@gmail.com
NIDN : 0813069401
Url Google scholar : yUWcO_sAAAAJ
SINTA ID : 6773962

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
Sarjana Psikologi	Universitas Udayana	S1 Psikologi	2012	2016
Magister Psikologi Profesi	Universitas Airlangga	S2 Psikologi+Profesi	2017	2020

RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Optimalisasi Pengasuhan Anak melalui Stress Management Skill di Desa Peguyangan Kangin	2021	Banjar Pengukuh, Desa Peguyangan Kangin
2	Pemberdayaan Kader Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Manajemen Dan Identifikasi Tumbuh Kembang di Desa Dangin Puri Kaja Denpasar	2021	Desa Dangin Puri Kaja
3	Peningkatan Pengetahuan Petugas Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) dan Perawat Di	2022	Lab Diagnos Denpasar

	Laboratorium Diagnos Terkait Manajemen Laboratorium ISO 9001:2015		
4	Optimalisasi Management Stres melalui Konseling Self Change	2022	SMA Dwijendra Denpasar

RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL LUARAN	JENIS LUARAN	TAHUN
1	Optimalisasi Pengasuhan Anak melalui Stress Management Skill di Desa Peguyangan Kangin	Artikel Publikasi	2021
2	Pemberdayaan Kader Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Manajemen Dan Identifikasi Tumbuh Kembang di Desa Dangin Puri Kaja Denpasar	Artikel Publikasi	2021
3	Peningkatan Pengetahuan Petugas Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) dan Perawat Di Laboratorium Diagnos Terkait Manajemen Laboratorium ISO 9001:2015	HKI	2022

CURICULUM VITAE



IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 21 Desember 1989
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Agama : Hindu
No KTP Terbaru : 5171036112890020
Pekerjaan : Dosen
Alamat Tinggal : Jalan Gunung Welirang I No. 29 C Denpasar Barat
Nomor HP : 085946474144
Alamat Email : lisna@stikeswiramedika.ac.id
NIDN : 0821128904
Url Google scholar : <https://scholar.google.com/citations?hl=id&user=M4WxtNYAAAAJ>
SINTA ID : 6773747

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

:

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
Sarjana Keperawatan	STIKes Wira Medika Bali	Ilmu Keperawatan	2008	2013
Profesi Ners	STIKes Wira Medika Bali	Ilmu Keperawatan	2013	2014
Magister Keperawatan	Universitas Indonesia	Ilmu Keperawatan	2015	2017
Ners Spesialis	Universitas Indonesia	Ilmu Keperawatan	2017	2018

RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Senam Kaki Diabetik Pada Prolanis di Puskesmas 3 Denpasar Utara	2019	Puskesmas 3 Denpasar Utara
2	Pemeriksaan Cacing Pada Anak-anak di Panti Asuhan Jati II	2019	Panti Asuhan Jati II
3	Kiat-kiat pencegahan penularan covid 19 bagi masyarakat umum di wilayah denpasar	2020	Kelurahan Tonja
4.	Edukasi Penggunaan Masker Untuk Mencegah Covid-19	2020	Dauh Puri Kauh
5.	Donasi dan Edukasi Cegah Covid-19	2020	Kelurahan Renon
6.	Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Era Pandemi Covid-19 Melalui Self Management Edukasi	2021	Desa Peguyangan Kangin Denpasar
7.	Aplikasi Terapi Komplementer Dalam Upaya Penanganan Efek Samping Kemoterapi Di RSUD Bhakti Rahayu Denpasar	2021	RSU Bhakti Rahayu Denpasar
8.	Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Vaksinasi Covid-19 melalui Edukasi tentang Kejadian Ikutan Pasca IMUNISASI (KIPI)	2021	Puskesmas Abiansemal I Badung
9.	Pemberian Edukasi Status Gizi Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Anemia Pada Siswa Di SMAN 2 Tabanan	2022	SMAN 2 Tabanan
10.	Giat Program "CERIA" (Cegah Anemia Remaja Indonesia) Sebagai Langkah Pemutusan Rantai Kejadian Stunting	2022	SMK Sanjiwani Gianyar
11.	Pelatihan Kader dan Masyarakat Sadar Pengendalian Hipertensi dan Video Edukasi Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Dalam Pengendalian Hipertensi	2022	Puskesmas Sukasada I Buleleng

CV DOSEN



IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Nyoman Sudarma,S.Si.,M.Si
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 22 Februari 1986
Jenis Kelamin : Laki-laki
Status : Menikah
Agama : Hindu
No KTP Terbaru : 5171032202860001
Pekerjaan : Dosen Stikes Wira Medika Bali
Alamat Tinggal : Jl.Tukad Balian Gang 2 No 10 Denpasar
Nomor HP : 081805318386
Alamat Email : sudarmanyoman@stikeswiramedika.ac.id
NIDN : 0822028603
Url Google scholar :
SINTA ID : 6196501

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
S1 Kimia	Universitas Udayana	Kimia	2004	2008
Magister Kimia Terapan	Pascasarjana Universitas Udayana	Kimia Terapan	2011	2014

RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Upaya Promotif dan Preventif berupa Skrining Kesehatan	2017/2018	Banjar Permata Anyar Desa Ubung Kaja
2	Deteksi Dini Gangguan Kesehatan Pada Anak: Tumbuh Kembang dan Penyakit Jantung Bawaan	2017/2018	Banjar Pengukuh Desa Peguyangan Kangin
3	Penyuluhan Screening Kesehatan, Kebersihan	2017/2018	Banjar Cengkilung

	Lingkungan, dan Identifikasi Pewarna Makanan		Desa Peguyangan
4	Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Desa Kemenuh Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar	2017/2018	Desa Kemenuh Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar
5	Pemberdayaan UKS Dalam Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Di Sekolah SMK PGRI Denpasar	2018/2019	SMK PGRI 2 Denpasar
6	Penyuluhan Bahaya NAPZA serta Screening Ampetamin Pada Siswa SMK PGRI 2 Denpasar	2018/2019	SMK PGRI 2 Denpasar
7	Pemeriksaan Kadar Kholinesterase Darah Serta Penyuluhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dan Perilaku Hidup Bersih Pada Petani Bunga.	2018/2019	Banjar Juwet, Desa Abiansemal Badung
8	Penyuluhan Bahaya NAPZA Serta Screening Ampetamine Pada Siswa SMK PGRI 4 Denpasar	2018/2019	SMK PGRI 4 Denpasar
9	Penyuluhan Bahaya NAPZA Serta Screening Ampetamine pada Mahasiswa STIKes Wira Medika Bali	2019/2020	STIKes Wira Medika Bali
10	Penyuluhan Bahaya Timbal Serta Penggunaan Masker Dan Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Di Terminal Ubung Denpasar,Bali	2019/2020	Terminal Ubung Denpasar
11	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2020/2021	Puskesmas II Denpasar Timur
12	Penyuluhan peningkatan pengetahuan bahaya timbal serta pencegahannya pada anak usia dini terhadap guru dan orang tua siswa	2020/2021	Paud pelita bunda denpasar selatan
13	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	RSU Dharmayadnya Denpasar
14	Pemberdayaan PKK Banjar Padangtegal Mekarsari Dalam Pengenalan TOGA Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	Banjar Padang Tegal, Ubud Gianyar
15	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2021/2022	Gianyar
16	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	2021/2022	Tabanan
17	Penerapan Program Penanggulangan Stunting dengan Pemberian Edukasi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah Anemia pada Remaja Putr	2021/2022	SMK Kesehatan PGRI Denpasar
18	Pemeriksaan Kesehatan Dan Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Bahaya Xylene Pada Spidol Tulis Serta Pencegahannya Pada Siswa SMK Kesehatan Bali Medika Tahun 2022	2021/2022	SMK Kesehatan Bali Medika

RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL LUARAN	JENIS LUARAN	TAHUN
1	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	Artikel publikasi	2021
2	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid 19 Bersama Driver Pariwisata	Artikel publikasi	2022
3	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	Artikel publikasi	2022
4	Pemberdayaan Pkk Dalam Pengenalan Toga Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas Di Era Pandemi COVID-19	Artikel publikasi	2022
5	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	Artikel publikasi	2022



IDENTITAS DIRI

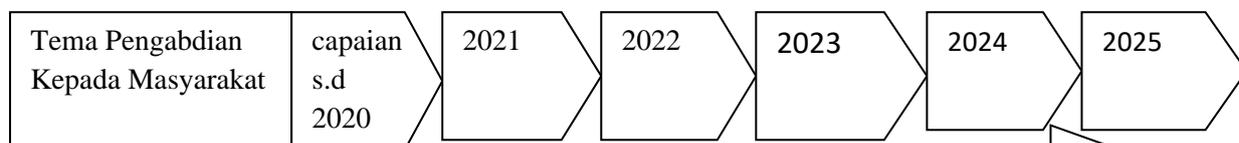
Nama Lengkap : Glory Pasca Rini Paulus
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 20 April 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Agama : Kristen Protestan
No. KTP : 5171016004030004
Pekerjaan : -
Alamat Tinggal : Jalan Subur Gang Mirah Pemecutan 1 no. 3 Monang
maning, Denpasar
No. Hp : 082237325872
Alamat Email : glorypascarini20@gmail.com



IDENTITAS DIRI

Nama lengkap : Ni Putu Regita Yunika Arnidya
Tempat dan tanggal lahir : Denpasar, 12 Juni 2002
Jenis kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Agama : Hindu
No KTP terbaru : 5103025206020003
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat tinggal : Lingk. Kwanji Sempidi
Nomor Hp : 081337285990
Alamat Email : regiitayuniika@gmail.com
NIM : 203213216
PRODI : Keperawatan Program Sarjana
Semester : V

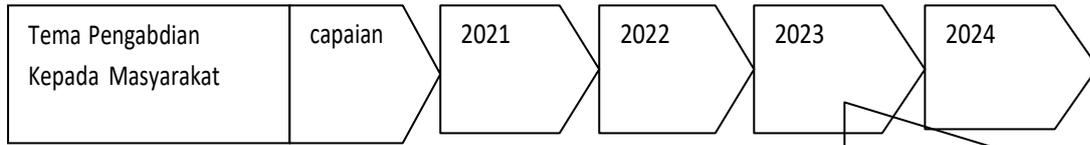
ROADMAP INDIVIDU
NI MADE NOPITA WATI



Aplikasi komplementer dalam penanganan manajemen sumber daya manusia khususnya leadership dan peningkatan kualitas kerja perawat untuk mengatasi *burnout*

<p>1. Manajemen Keperawatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi permasalahan kesehatan di bidang manajemen keperawatan 2. Menganalisa permasalahan di bidang manajemen keperawatan 3. Menentukan alternative solusi dari permasalahan- permasalahan yang ditemukan dengan mengacu pada keperawatan komplementer 	<p>Pemeriksaan Kesehatan</p> <p>Penyuluhan</p> <p>Terapi komplementer</p>	<p>Peningkatan derajat kesehatan melalui aplikasi komplementer dalam penanganan manajemen sumber daya manusia khususnya leadership dan peningkatan kualitas kerja perawat untuk mengatasi <i>burnout</i></p> <p>Peningkatan Preventif dan Promotif</p>
---------------------------------	---	---	--

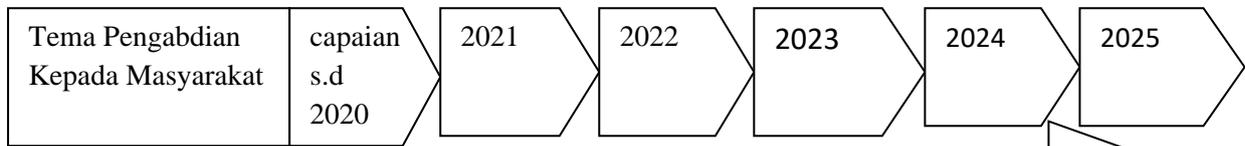
ROADMAP INDIVIDU
Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi.,
M.Psi., Psikolog



Peningkatan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup pada masyarakat (sehat-sakit-masalah psikososial) melalui pendekatan psikologis dan aplikasi komplementer

<p>Pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi potensi permasalahan di masyarakat 2. Menganalisa indikasi permasalahan psikologis yang dialami masyarakat 3. Menentukan alternatif solusi dari permasalahan yang dialami 	<p>Penyuluhan/psikoedukasi</p> <p>Pemberian terapi</p> <p>“ . . . ”</p>	<p>Peningkatan upaya preventif dan promotif</p>
--	---	---	---

**ROADMAP INDIVIDU
KETUT LISNAWATI**



Edukasi Dan Informasi 5m Dan Vaksin Covid-19: Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Terhadap Penyebaran Virus Covid-19

<p>2. Keperawatan Medikal Bedah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Identifikasi permasalahan kesehatan di bidang keperawatan Medikal Bedah 5. Menganalisa permasalahan di bidang Keperawatan Medikal Bedah 6. Menentukan alternative solusi dari permasalahan-permasalahan yang ditemukan 	<p>Pemeriksaan Kesehatan</p> <p>Penyuluhan</p> <p>Edukasi dengan video</p>	<p>Peningkatan derajat kesehatan melalui edukasi dengan menggunakan video dalam penanganan dan pengelolaan diri masyarakat dalam upaya pencegahan penyebaran virus covid-19.</p> <p>Peningkatan Preventif , Promotif</p>
-------------------------------------	---	--	--