

Pelajaran Lensa Kontak IACLE

MODUL 10

Aspek Bisnis Praktek Lensa Kontak

Edisi Pertama

Dicetak di Australia oleh
International Association of Contact Lens Educators

Edisi Pertama 2000

©The International Association of Contact Lens Educators 2000
Semua hak cipta dilindungi. Tidak ada bagian dari publikasi ini yang boleh digandakan, disimpan dalam suatu sistim rekaman ataaau ditansmisikan dalam bentuk apapun atau dengan cara apapun, tanpa minta ijin tertulis terlebih dahulu pada

International Association of Contact Lens Educators
IACLE Secretariat,
PO Box 328 RANDWICK
SYDNEY NSW 2031
Australia

Tel: (612) 9385 7466
Fax: (612) 9385 7467
Email: iacle@iacle.org

Daftar Isi

	Page
Ucapan Terima Kasih.....	iv
Para Penulis.....	v
Petunjuk Pengajar Pelajaran Lensa Kontak IACLE	vi
Simbol, Singkatan, dan Akronim yang digunakan dalam Pelajaran LK IACLE.....	viii
Rangkuman Modul 10: Aspek Bisnis Praktek Lensa Kontak.....	x
Permintaan Umpan Balik.....	xi
Unit 10.1	1
Tujuan Pelajaran	
Kuliah 10.1 Membangun Kesuksesan Praktek Lensa Kontak	3
Praktikum 10.1.1 Biaya Operasional Dasar/Lembar Kerja Pemasukkan	
Unit 10.2	59
Tujuan Pelajaran	
Kuliah 10.2 Pemasaran Praktek Lensa Kontak	61
Praktikum 10.2.1 Diskusi	101
Praktikum 10.2.2 Mengembangkan Perencanaan Internal Pemasaran Praktek LK	111
Praktikum 10.2.3 Mengembangkan Perencanaan Eksternal Pemasaran Praktek LK	121
Unit 10.3	131
Tinjauan Pelajaran	
Kuliah 10.3 Menangani Praktek Lensa Kontak	133
Praktikum 10.3.1 Mengembangkan Rencana Menangani Praktek Lensa Kontak	169
Unit 10.4	183
Tinjauan Pelajaran	
Kuliah 10.4 Standar Praktek	185
Praktikum 10.4.1 Diskusi: Delapan kategori Kewajiban Profesional	213
Bimbingan 10.4.1 Latihan Berpikir Kritis: Dalam Keadaan Sakit dan Sehat	217
Bimbingan 10.4.2 Latihan Berpikir Kritis: Memikirkannya	221

Ucapan Terima Kasih

Projek Kurikulum IACLE adalah buah dari keinginan untuk meningkatkan standar pendidikan pelayanan kesehatan mata, agar pemakaian lensa kontak lebih aman dan lebih sukses, dan untuk mengembangkan bisnis lensa kontak dengan mencipta infrastruktur pendidikan yang akan menghasilkan guru-guru, pelajar dan praktisi masa depan.

Konsep para pengajar terbaik dunia memberi sumbangan pendidikan mereka yang paling kreatif untuk kepentingan umum tanpa imbalan apapun, selain dari kepuasan pribadi, lahir dari idealisme IACLE

Projek Kurikulum tidak mungkin berhasil tanpa bantuan dan kedermawanan dari banyak yang berbakat dan berdedikasi. Kepada semua penyumbang bahan kuliah, pedoman Praktikum, video, slide dll, kami ucapkan terima kasih. Semangat kedermawanan anda akan bermanfaat bagi banyak pengajar, ratusan ribu pelajar dan jutaan pasien di seluruh dunia

Wakil President IACLE, Professor Desmond Fonn, telah banyak berjasa sejak berdirinya IACLE, dan telah memberi sumbangan koreksi dalam tahap penyuntingan akhir dari kurikulum ini. Projek ini telah dimulai saat pimpinan Professor Brien Holden. Rencana dan layout asli kurikulum ini disiapkan oleh Sylvie Sulaiman, Direktur Pendidikan IACLE. Dedikasi dan pengertiannya yang mendalam mengenai kebutuhan para praktisi dan masyarakat telah memberi fokus dan kedalaman pada projek ini.

Belakangan ini, Projek Kurikulum IACLE beruntung memperoleh pekerjaan Dr Lewis Williams sebagai Manager, Pengembangan Pendidikan. Disamping itu, Pamela Capaldi, Pegawai Projek Khusus IACLE diberi tanggung jawab dalam menyusun modul tentang Aspek Bisnis dari Praktikum Lensa Kontak,

Kylie Knox dan Peter Fagan telah bertugas dengan baik sebagai editor projek. Mengimbangi jerih payah para editor, koordinator layout dan koordinator produksi Barry Brown dan Shane Parker telah bertugas dengan baik. Cornea and Contact Lens Research Unit (CCLRU) di University of New South Wales telah banyak berjasa pada projek ini dengan sumbangan waktu, sumber dan dukungan penyunting.

Sekretariat IACLE termasuk Pegawai Projek Khusus, Pamela Capaldi, telah banyak menangani tugas produksi dan distribusi dengan baik.

Halaman ucapan terima kasih di sebuah dokumen IACLE tidak akan lengkap tanpa menyebut para sponsornya Ciba Vision, Johnson & Johnson, and Bausch & Lomb; bersama dengan sponsor pendukung AMO (sebelumnya Allergan), dan Ocular Science; kontributor koporat Alcon, dan CooperVision; dan donor Menicon Europe, yang telah murah hati mendukung biaya perkembangan Modul Pelajaran Lensa Kontak ini.

IACLE adalah usaha bersama, dan kesamaan ini paling terlihat pada projek kurikulum ini. Pelajaran Lensa Kontak IACLE yang merupakan buah dari projek ini dibuat untuk membantu para pengajar dilembaga pendidikan yang terakreditasi untuk menyebarkan pengetahuan pelayanan kesehatan mata dan lensa kontak. Semua para penyumbang berhak menerima penghargaan atas sikap tidak mementingkan diri sendiri dan keahlian mereka.

Debbie Sweeney

President IACLE

Para Penulis

Desmond Fonn, Dip Optom, MOptom

Associate Professor
School of Optometry
University of Waterloo
Waterloo, Ontario
CANADA N2L 3G1

Pimpinan Penyunting

Pamela Capaldi, BSc

IACLE Secretariat
PO Box 6328
UNSW
Sydney NSW 1466
AUSTRALIA

- **Membangun Kesuksesan Praktek Lensa Kontak**
- **Pemasaran Praktek Lensa Kontak**
- **Menangani Praktek Lensa Kontak**
- **Standar Praktek**

Petunjuk bagi Pengajar Pelajaran Lensa Kontak IACLE

Tujuan

Pelajaran Lensa Kontak IACLE adalah sebuah paket materi pendidikan yang komprehensif dan sumber lain untuk mengajarkan ilmu lensa kontak. Paket ini dirancang untuk mencakup Silabus Pelajaran Lensa Kontak IACLE dan terdiri dari 360 jam kuliah, Praktikum dan bimbingan dalam sepuluh modul. Paket ini mencakup materi tingkat dasar, menengah dan tingkat lanjut. Sebuah dokumen lain, Silabus Pelajaran Lensa Kontak IACLE, berisi ringkasan pelajaran ini dan termasuk garis dasar Modul 1 sampai 10.

Sumber pelajaran ini dirancang agar luwes sehingga para pengajar dapat memilih materi yang sesuai dengan tingkat pengetahuan para pelajar dan sesuai dengan kebutuhan pendidikan bagi kelas, sekolah, lembaga atau negara dimana ia diajarkan.

Referensi bahasa Inggris yang dipergunakan untuk pelajaran lensa kontak IACLE adalah : Brown L (Ed.). *The New Shorter Oxford English Dictionary*. 1993 ed. Clarendon Press, Oxford (UK). Hanya pengecualian ejaan *mold* dan *mould*. Kamus Oxford menggunakan *mould* dalam semua konteks. Kami memilih *mold* untuk hal yang berhubungan dengan pembuatan dan *mould* untuk fungsi pada hal kedua pengertian dan ejaan sering kelihatan dalam pelajaran lensa kontak. Perbedaan ini berdasarkan pada penggunaan umum. Apabila kata-kata dipinjam dari suatu bahasa selain dari bahasa Inggris, ia direproduksi dalam bentuk aslinya kemana saja.

Terminologi dan simbologi yang digunakan adalah standar yang telah diakui oleh International Organization for Standardization (ISO), atau bila rancangan ISO sudah mencapai tahap lanjut. Dimana mungkin, selalu digunakan unit *Système International* (SI).

Banyak textbook penting lensa kontak dari seluruh dunia, dan beberapa artikel dari majalah penting dirujuk dalam pelajaran ini, dan ilustrasi hakcipta direproduksi dengan penerbit asli dan atau pemilik hakcipta. Daftar kepustakaan pada akhir tiap unit dengan rinci menyebutkan sumber informasi yang digunakan dalam seluruh buku ini.

Bahan Pengajaran - Modul 10

Modul 1 dari Pelajaran Lensa Kontak IACLE mempunyai materi berikut:

1. Buku Panduan Lensa Kontak

Buku lensa kontak berisi:

- Tinjauan pelajaran
 - Tinjauan kuliah dan catatan
 - Tinjauan Praktikum, latihan dan catatan*
 - Latihan bimbingan dan catatan *
- * Tidak semua unit memiliki bagian ini.

Alokasi waktu yang dianjurkan bagi bagian kuliah, praktikum dan bimbingan dari modul ini diajukan dalam ringkasan Modul 10 pada halaman x. Buku pegangan ini mencakup aktivitas, kepustakaan, textbook dan teknik evaluasi yang dianjurkan demi tercapainya standarisasi. Tetapi pada akhirnya, rancangan dan metodologi pelajaran ini diserahkan pada kebijaksanaan pengajar lensa kontak.

2. Slide untuk kuliah, praktikum dan bimbingan

Slide telah dinomori sesuai dengan urutan munculnya mereka pada tiap kuliah, praktikum dan bimbingan. Dapat digunakan satu atau dua proyektor. Tiap slide memiliki kode identifikasi. Kode ini didasarkan pada suatu sistem katalog yang digunakan di Sekretariat IACLE dan harus digunakan dalam tiap komunikasi dengan IACLE mengenai slide

Contoh:

Untuk memesan ulang slide ini, harap disebut kode identifikasi



PESAN PENTING



Anggota staf yang setia,
terlatih baik merupakan
sumber daya yang berharga
pada praktek

02N10-3-25 PPT



10L3 02N103-2

Simbol, Singkatan dan Akronim yang Digunakan dalam Pelajaran Lensa Kontak IACLE

SIMBOL			
↑	tambah, tinggi	{	Kolektif dihasilkan oleh
↓	kurangi rendah	}	Kolektif menghasilkan
→	Menghasilkan, ke arah	Σ	Jumlah dari
←	Dihasilkan oleh, dari	±	Nilai kurang lebih
↔	Tak berubah, tak jelas	+	plus, tambah, termasuk dan
↑↑	Nyata/besar bertambah	-	minus, kurang
↓↓	Nyata/ besar berkurang	≈	Kira-kira
%	persen	=	Setara,sama
<	Lebih kecil dari	&	dan, juga
>	Lebih besar dari, sesudah	x°	derajad: mis. 45°
≥	Sama atau lebih besar	@	pada meridian
≤	Sama atau lebih kecil	D	Dioptri
?	Tak diketahui, meragukan	X	axis: e.g. -1.00 X 175. - 1.00D cylinder, axis in 175° meridian
n, n_{sub}, n_{sub}'	Indeks bias	Δ	Prisma dioptri or beda
∞	sebanding		
SINGKATAN			
μg	mikrograms (.001 mg)	min	menit
μL	mikrolitres (.001 mL)	mL	millilitres (001L)
μm	mikrometre (.001 mm) (<1968: micron)	mm	millimeter
μmol	mikromoles, mikromolar	mmol	millimole, millimolar
cm	sentimeter (.01m)	mOsm	milliosmole
d	hari	nm	nanometer (10 ⁻⁹ m)
Endo.	Endotel	Px	Pasien
Epi.	epitel	Rx	Resep
h	Jam	s	detik
Inf.	inferior	Sup.	superior
kg	kilogram	t	tebal
L	litre		

AKRONIM			
ADP	adenosine diphosphate	LPS	levator palpebrae superioris
ATP	adenosine triphosphate	NADPH	nicotinamide adenine dinucleotide phosphate
ATR	against-the-rule	NIBUT	non-invasive break-up time
BS	best sphere /spheris terbaik	OD	right eye (Latin: <i>oculus dexter</i>) / mata kanan
BUT	break-up time/waktu buyar	OO	orbicularis oculi muscle/otot
CCC	central corneal clouding	OS	left eye (Latin: <i>oculus sinister</i>) mata kiri
CCD	charge-coupled device	OU	both eyes(Latin: <i>oculus uterque</i> - each eye, or <i>oculi uterque</i> – kedua mata)
cf.	compared to/with /banding dgn	PD	interpupillary distance/jarak antar pupil
CL	contact lens /lensa kontak	PMMA	poly(methyl methacrylate)
Dk	permeabilitas oksigen	R	Right / Kanan
DW	daily wear/pakai harian	R&L	right and left /kanan dan kiri
e.g.	for example (Latin: <i>exempli gratia</i>)/ misal	RE	right eye / mata kanan
EW	extended wear/pakai lama	RGP	rigid gas permeable
GAG	glycosaminoglycan	SCL	soft contact lens/lensa kontak lunak
GPC	giant papillary conjunctivitis	SL	spectacle lens/ lensa kacamata
HCL	hard contact lens/lensa kontak keras	TBUT	tear break-up time/waktu buyar airmata
HVID	horizontal visible iris diameter	TCA	tricarboxylic acid
i.e.	that is (Latin: <i>id est</i>)/yaitu	UV	Ultraviolet
K	keratometry result/hasil keratometri	VA	visual acuity/ tajam penglihatan
L	Left/kiri	VVID	vertical visible iris diameter
LE	left eye /mata kiri	WTR	with-the-rule

Rangkuman Modul 10: Aspek Bisnis Praktek Lensa Kontak

Program Pelajaran

Kuliah			Praktikum			Bimbingan (pembelajaran kelompok kecil)		
Judul	Jam	Tingkat*	Judul	Jam	Tingkat*	Judul	Jam	Tingkat*
L 10.1	1	1	P 10.1.1	1	1			
Membangun Kesuksesan Praktek LK			Biaya Operasional Dasar/Lembar Kerja Pemasukkan					
L 10.2	2	1	P 10.2.1	1	1			
Pemasaran Praktek Lensa Kontak			Diskusi					
			P 10.2.2	2	1			
			Mengembangkan Perencanaan Internal Praktek Lensa Kontak					
			P 10.2.3	2	1			
			Mengembangkan Perencanaan Eksternal Praktek Lensa Kontak					
L 10.3	2	1	P 10.3.1	2	1			
Menangani Praktek Lensa Kontak			Mengembangkan Rencana Menangani Praktek Lensa Kontak					
L 10.4	1	1	P 10.4.1	1	1	T 10.4.1	1	1
Standar Praktek			Diskusi: Delapan Kategori Kewajiban Profesional			Latihan Berpikir Kritis: Dalam Keadaan Sakit dan Sehat		
						T 10.4.2	1	1
						Latihan Berpikir Kritis: Memikirkannya		

* Tingkat 1 = Dasar: pengetahuan yang diperlukan

Alokasi Waktu Pelajaran

Tingkat	Kuliah	Praktikum (Laboratorium)	Bimbingan (Pembelajaran Kelompok Kecil)	Jumlah Jam
Dasar	6	9	2	17
TOTAL	6	9	2	17

Pemintaan Umpan Balik

Ini adalah Pelajaran Lensa Kontak IACLE edisi pertama, dan kami bermaksud akan merevisi dan memperbaharui secara berkala. Agar tiap revisi merupakan perbaikan dari edisi sebelumnya maka kami minta bantuan anda. Kami harap anda mau memberi umpan balik dalam bentuk komentar, koreksi atau usulan yang anda pandang akan meningkatkan ketepatan atau kualitas Pelajaran ini. Umpan balik seperti itu mungkin akan dimasukkan pada revisi berikutnya. Kami sangat mengharapkan koreksi dan usul untuk perbaikan teks dan slide bahan kuliah.

Untuk mempermudah proses umpan balik ini, pada halaman berikutnya disediakan sebuah formulir. Formulir ini boleh difotokopi. Harap lengkapi rincian identifikasi anda agar tim penyunting dapat menghubungi anda untuk membahas usulan anda dengan lebih rinci atau bahkan untuk minta bantuan anda dalam melakukan revisi berdasarkan masukan yang anda kirimkan.



Pelajaran Lensa Kontak IACLE

Formulir Umpan- Balik / Koreksi / Saran

Nama: _____ Tanggal: _____

Institusi: _____

Alamat: _____

Modul: _____ Unit: _____ Halaman: _____

Kode Slide: _____ Bagian: _____

Komentar:

Terima kasih

Mohon kembalikan formulir ini: IACLE Secretariat
PO Box 6328
UNSW
Sydney NSW 1466
AUSTRALIA

Kegunaan Kantor:
Respon #: _____
Ditujukan: _____
Tindakan: _____

Unit 10.1

(1Jam)

Pelajaran 10.1: Membangun Kesuksesan Praktek Lensa Kontak

Bahan Kursus

Kuliah 10.1 Membina Kesuksesan Praktek Lensa Kontak

- I Bisnis untuk praktisi lensa kontak
- II Pasar lensa kontak
- III Kesempatan partisipasi di dunia
- IV Seberapa bernilainya waktu kita?
- V Target pemasukan kotor dan bersih
- VI Menghargai praktek yang sudah ada
- VII Prinsip dasar
- VIII Pendapatan kotor
- IX Pembiayaan praktek
- X Kategori pembiayaan utama
- XI Penghasilan kita
- XII Mari mulai menghitung
- XIII Membuat daftar alur dan membuat lagi
- XIV Penanaman modal yang tidak dapat dihindarkan
- XV Membangun bisnis lensa kontak yang sukses
- XVI Jangan hanya janji - sukseskan!
- XVII Kesimpulan
- XVIII 90% sikap pola pikir

Praktikum 10.1.1: Biaya Operasional Dasar/Lembar Kerja Pemasukkan

Apendiks 10.1.1: Metode Penilaian: Kapitalisasi dari Pendapatan Tambahan

Apendiks 10.1.2: Kesetaraan Daya Beli IACLE: Daftar Tabel Negara

Apendiks 10.1.3: Pemasukkan untuk Masing-masing Praktisi per Tahun dalam Praktek

Kuliah 10.1

(1Jam)

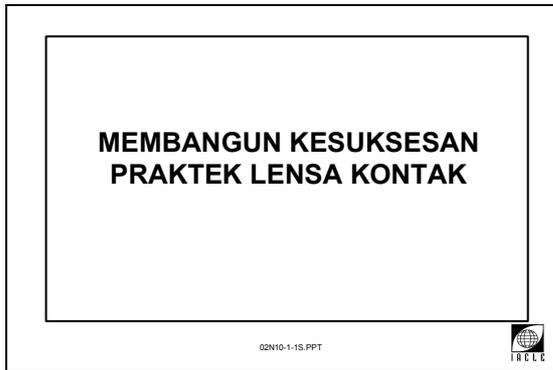
Membangun Kesuksesan Praktek Lensa Kontak

Daftar Isi

I	Bisnis untuk Praktisi Lensa Kontak	5
II	Pasar Lensa kontak	8
III	Kesempatan partisipasi di dunia	10
IV	Seberapa bernilainya waktu kita ?	12
V	Target Pemasukkan Kotor dan Bersih	15
VI	Menghargai Praktek yang Sudah Ada	16
VII	Prinsip Dasar	17
VIII	Keuntungan Total	18
IX	Pembiayaan Praktek.....	20
X	Kategori Pembiayaan Utama	21
XI	Pendapatan Anda	26
XII	Mari Mulai Menghitung	28
XIII	Membuat daftar alur dan membuat lagi.....	29
XIV	Penanaman Modal yang Tidak Dapat Dihindarkan	30
XV	Membangun Bisnis Lensa Kontak yang Sukses	32
XVI	Jangan Hanya Janji - Sukseskan!.....	33
XVII	Kesimpulan.....	35
XVIII	90% Sikap Pola Pikir	36

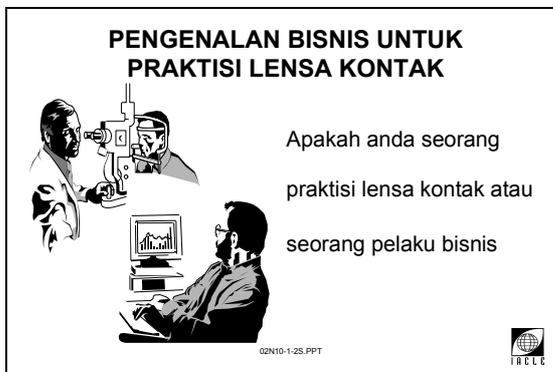
I Bisnis untuk Praktisi Lensa Kontak

1



10L1 02N101-1

2



10L1 02N101-2

Pengenalan Bisnis untuk Praktisi Lensa Kontak

Apakah anda seorang praktisi, atau pelaku bisnis?

3



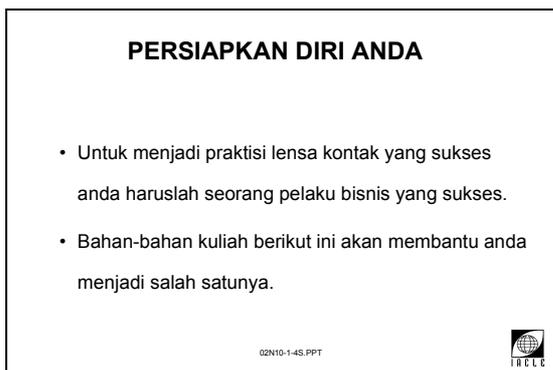
10L1 02N101-3

Pelaku Bisnis, atau Praktisi Lensa Kontak?

Sebagai siswa dalam profesi perawatan mata, anda mungkin berpikir bahwa anda bukan pelaku bisnis, anda adalah praktisi.

Bagaimanapun, saat ini dalam era kompetisi, praktisi lensa kontak harus berperan ganda dalam keduanya.

4



10L1 02N101-4

Persiapkan Diri Anda

Modul berorientasi bisnis ini akan membantu anda mempersiapkan diri anda memasuki dunia bisnis. Anda sudah dipilih sebagai praktisi lensa kontak. Kuliah ini akan membantu anda menilai sebagian besar area bisnis yang harus anda mengerti agar anda dapat sukses.

Ketika kita mulai, adalah bijaksana jika kita membuat 'perencanaan bisnis': merencanakan bagaimana kita akan memulai praktek dan mempertahankan kelangsungan usaha baru kita untuk jangka waktu pendek dan panjang. Informasi yang lebih luas tentang pengembangan perencanaan bisnis akan dibahas kemudian dalam kuliah ini. Kuliah lain dalam modul ini mencakup manajemen pemasaran dan standar dalam praktek.

5

CUKUP YA CUKUP

PARA MURID SALING BERBAGI PANDANGAN MEREKA ...

“Sudah berapa banyak anda mendengar pendapat para murid yang sedemikian miskin tentang kurikulum bisnis di sekolah mereka? Terus terang, saya lelah mendengar hal tersebut. Saya berharap suatu saat akan ada jalan keluar untuk yang mengeluhkan masalah ini dengan melakukan kuliah ke luar kelas – disesuaikan keadaan mereka...”

Denton, 1999

02N10-1-5S.PPT



10L1 02N101-5

Pendapat Murid

Kutipan pada slide disamping ini, diambil dari redaksi yang ditulis oleh murid di bidang optometri tentang bagaimana upaya murid tersebut memulai langkah awal prakteknya. Dalam hal ini kemungkinan pandangan ini merupakan hasil gabungan dari pandangan beberapa murid yang akan belajar dalam modul ini. (Lihat Denton 1999).

6

CUKUP YA CUKUP

PARA MURID BERBAGI PANDANGAN MEREKA...

*Tambahkan jam kuliah bisnis!
Dengan catatan tidak mengurangi jam kuliah lensa kontak dan penyakit mata...*

LAKUKANLAH INISIATIF!

Denton, 1999

02N10-1-6S.PPT



10L1 02N10-1-6

Pendapat Murid

“Saya setuju bahwa pendidikan optometri perlu menambah kurikulum bisnis yang lebih, tetapi tidak sampai melalaikan kuliah utama untuk lensa kontak dan penyakit mata. Kami memiliki kesempatan yang lebih besar dengan peningkatan kemampuan bisnis ” (Denton 1999).

7

TANYAKAN KEPADA DIRI ANDA PERTANYAAN BERIKUT INI:

- Apa yang akan anda lakukan dengan pengetahuan bisnis anda?
- Apakah anda memberi prioritas utama untuk kelas bisnis anda?
- Apa yang harus anda lakukan, untuk mengerti lebih baik masalah aspek bisnis?
- Apa tujuan anda setelah lulus?
- Jika anda memperkerjakan seorang praktisi lensa kontak, apakah anda akan memperkerjakan seseorang seperti anda sendiri?
- Apakah anda mengerti bagaimana cara untuk mengatur orang lain?

Denton, 1999

02N10-1-7S.PPT



10L1 02N101-7

Pendapat Murid

“Jika anda tidak setuju dengan saya, tolong anda menjawab sendiri beberapa pertanyaan ini ” (Denton 1999).

Beberapa dari pertanyaan Denton disajikan pada slide disamping ini.

8

JADILAH PEMULA UNTUK DIRI ANDA SENDIRI!

- Sediakan waktu ekstra di luar kelas
- Keluar ke dalam dunia bisnis
- Kunjungi praktek yang telah sukses
- Ikutilah seminar-seminar
- Lebih banyak membaca
- Lakukan SEKARANG!

Denton, 1999

02N10-1-8S.PPT



10L1 02N101-8

Menjadi Pemula Bagi Diri Sendiri

Denton (1999) terus menjelaskan metode menjadi pemula bagi diri sendiri, beberapa digambarkan pada slide disamping ini.

Dia menekankan bahwa menunggu sampai kelulusan BUKANLAH waktu yang tepat untuk mulai memikirkan bagaimana menjalankan bisnis anda melainkan jika anda melaksanakannya SEKARANG sebelum anda lulus

9

IDE-IDE BISNIS

- Kuliah 10.1 akan menyiapkan ide-ide untuk membantu anda agar anda berhasil dalam 'bisnis' baru anda
- Ide-ide diambil dari berbagai sumber dan para praktisi yang sudah sukses...

02N10-1-9S.PPT



10L1 02N10-1-9

Ide-ide Bisnis

Halaman-halaman selanjutnya berisi tentang beberapa ide-ide yang akan membantu anda mewujudkan bisnis anda sendiri. Hal ini disusun berdasarkan sumber-sumber yang bervariasi dari para praktisi yang sudah berhasil.

Anda akan melihat bahan disusun dari berbagai sumber dengan contoh-contoh dari narasumber di Amerika Serikat. Informasi dibuat bersifat internasional, agar dapat diterima dan didengar secara luas oleh para pendengar.

II Pasar-Pasar Lensa Kontak

10

PASAR DUNIA LENS KONTAK

MENGAPA MEMAKAI LENS KONTAK?

Apakah tersedia pasarnya?



02N10-1-10S.PPT



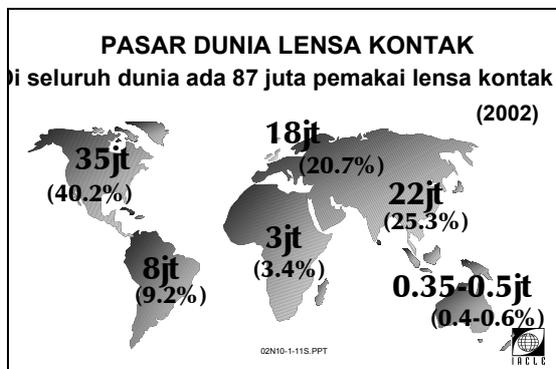
10L1 02N101-10

Pasar Dunia Lensa Kontak

Mari kita tanyakan” Mengapa memasang lensa kontak?”

Apakah cukup tersedia pasar untuk anda membuat hal ini sebagai sesuatu yang penting dan bagian penting dari praktek anda?

11



10L1 02N10-1-11

Pasar Lensa Kontak Dunia

Perkiraan secara garis besar memperlihatkan adanya sejumlah 87 juta pemakai lensa kontak di seluruh dunia, jumlah yang selalu meningkat setiap tahunnya.

Para pemakai ini tersebar sebagai berikut:

Amerika Utara	35 juta
Eropa	18 juta
Asia	22 juta
Amerika Selatan	8 juta
Afrika	3 juta
Australia	0.35-0.5 juta

(IACLE, 2002)

12

PASAR DUNIA LENS KONTAK

PERTUMBUHAN TAHUNAN

5%-10%

02N10-1-12S.PPT



10L1 02N101-12

Pertumbuhan Pasar

Perkiraan pertumbuhan pasar dunia adalah antara 5 dan 10 %, tergantung kepada sumbernya, misalnya. 6% (Croes, 2002).

13

Area Pertumbuhan Masa yang Akan Datang

Peningkatan populasi presbiopia menjadi fokus utama untuk pertumbuhan lensa kontak di masa yang akan datang.

Tersedianya berbagai tipe variasi dari lensa kontak disposable akan juga menyebabkan perkembangan pilihan lensa kontak yang baru.

Pengembangan dan penemuan teknologi baru juga membuka peluang yang besar untuk peningkatan pasar baru dengan kesempatan perkembangan yang sangat potensial.

**PASAR DUNIA LENSA KONTAK
AREA PERTUMBUHAN MASA DEPAN**

- Populasi Presbiopia
- Lensa Sekali Pakai
- Teknologi baru

02N10-1-13S.PPT



10L1 02N101-13

14

**PASAR DUNIA LENSA KONTAK
AREA PERTUMBUHAN POTENSIAL**

- Hidrogel siloxane:
 - spheris
 - torik
 - bifokal/PAL
- Lensa kosmetik
- Lensa kontak lunak:
 - torik
 - bifokal
- Lensa kontak RGP:
 - Ortho-K

02N10-1-14S.PPT



10L1 02N101-14

15

**PASAR LENSA KONTAK
BERDASARKAN JENIS KELAMIN**



02N10-1-15S.PPT



10L1 02N101-15

Kategori: Berdasarkan Jenis Kelamin

Pasar lensa kontak dapat dikategorikan berdasarkan:

- Jenis Kelamin (Kurang lebih):
 - 66% wanita
 - 34% pria (Sulaiman, 2000)

16

**PASAR LENSA KONTAK
BERDASARKAN USIA**

Dibawah 17 tahun	15%
18-25 tahun	25%
26-39 tahun	39%
Di atas 40 tahun	21%

Sulaiman, 2000

02N10-1-16S.PPT



10L1 02N101-16

Kategori: Berdasarkan Usia

Pasar lensa kontak dapat juga dikategorikan berdasarkan:

- Usia (kurang lebih):
 - 15% untuk usia di bawah 17 tahun
 - 25% untuk usia 18-25 tahun
 - 39% untuk usia 26-39 tahun
 - 21% untuk usia di atas 40 tahun (Sulaiman 2000)

Pasar Lensa Kontak Dunia

Dengan mengacu pada informasi dari tipe peta demografi berikut ini, hal penting yang perlu diperhatikan adalah:

17

PASAR DUNIA LENS KONTAK

Pasar dunia lensa kontak yang besar untuk kita masuki...

Anda dapat mengambil porsi pelayanan dari pasar ini



02N10-1-17S.PPT



10L1 02N101-17

- Secara global, pasar lensa kontak merupakan kesempatan besar yang perlu dibuka.
- Dengan kemampuan bisnis dan klinik yang ada, anda dapat mengambil porsi pelayanan dalam pasar dunia ini.

III Kesempatan Partisipasi di Dunia

18

 **KESEMPATAN PARTISIPASI DI DUNIA**

Untuk menilai apakah bisnis lensa kontak bernilai menjadi bagian dari perencanaan bisnis anda, adalah penting untuk mengamati pemasukkan dari bidang pendistribusian praktek lensa kontak.

- Data diambil secara bervariasi dari satu negara ke negara lain
- Model diambil dari pasar USA

02N10-1-18S.PPT



10L1 02N101-18

Kesempatan Partisipasi di Dunia

Untuk menilai apakah bisnis lensa kontak bernilai menjadi bagian dari perencanaan bisnis anda, adalah penting untuk mengamati pemasukkan dari bidang pendistribusian praktek lensa kontak.

Data diambil secara bervariasi dari satu negara ke negara lain secara luas.

Model yang disajikan disini adalah berdasarkan pasar tunggal lensa kontak terbesar di dunia yang ada di Amerika Serikat.

19

SUMBER PEMASUKKAN (USA: Optometri)

Belanja Kacamata	49%
Biaya Pemeriksaan/Profesional	27%
Lensa Kontak	19%
Pelayanan Lain	5%

Sulaiman, 2000

02N10-1-19S.PPT



10L1 02N101-19

Model: Optometri Amerika Serikat

Secara khusus, pemasukkan bagi aktivitas praktek optometri yang ada di Amerika Serikat adalah dari aktivitas sebagai berikut:

- 49% Belanja Kacamata
- 27% Biaya Pemeriksaan/Profesi
- 19% Lensa Kontak
- 5% Jasa lainnya (Sulaiman, 2000)

20

SUMBER PEMASUKKAN (USA: Ophthalmologi)

Pemeriksaan mata	29%
Tindakan Operasi Lainnya	29%
Pengobatan Penyakit Mata	23%
Lensa Kontak	9%
Kacamata	9%
Tindakan Operasi Refraktif	1%

Sulaiman, 2000

02N10-1-20S.PPT



10L1 02N101-20

Model: Ophthalmologi Amerika Serikat

Secara khusus, pemasukkan bagi aktivitas praktek ophthalmologi yang ada di Amerika Serikat adalah dari aktivitas sebagai berikut:

- 29% Pemeriksaan Mata
- 29% Operasi: Non-Refraksi
- 23% Pengobatan Penyakit Mata
- 9% Lensa Kontak
- 9% Kacamata
- 1% Operasi Refraktif (Sulaiman, 2000)

21

PEMAHAMAN DATA

- Angka-angka segera berubah-seiring pengaruh perubahan popularitas dari prosedur dan teknologi baru
- Perkiraan diberikan hanya sebagai contoh untuk menjelaskan masalah pelayanan

Ide untuk mempertimbangkan bagaimana pelayanan/produk didistribusikan di praktek.

02N10-1-21S.PPT



10L1 02N101-21

Pemahaman Data

Dengan memperhatikan tipe dari praktek yang ada, dan memperhatikan nilai-nilai yang ada, adalah penting untuk melihat hubungan yang ada antara setiap jenis aktivitas praktek dengan pemasukkan yang dihasilkan secara keseluruhan.

Sementara lensa kontak mengambil peran yang cukup besar dalam praktek, diikuti kacamata yang secara perbandingan signifikan menjadi penggerak bagi pemasukkan penghasilan dalam praktek, demikian juga pemeriksaan mata, sedangkan yang lainnya yang masih relevan adalah tindakan operasi, dan pemeriksaan dan/atau pengobatan penyakit mata.

22

BELANJA PEMAKAI LENS KONTAK LEBIH BESAR!



Rata-rata pemakai lensa kontak membelanjakan uangnya 2.4X lebih besar dibandingkan pasien umum, pembelian lensa kontak, produk perawatan, kacamata cadangan dan kacamata untuk matahari

Sulaiman, 2000

02N10-1-22S.PPT



10L1 02N101-22

Belanja Pemakai Lensa Kontak yang Lebih Besar.

Penelitian yang dilakukan oleh perusahaan lensa kontak yang cukup besar mengindikasikan bahwa pasien lensa kontak membelanjakan uangnya 2.4 kali lebih besar dibandingkan pasien umumnya.

Dalam rangka pembelian lensa kontak, juga dilakukan pembelian bahan untuk perawatannya, kacamata sebagai pilihan pengganti jika lensa kontak bermasalah, demikian juga kacamata gelap. Semua ini memberi kontribusi yang besar dalam pemasukkan yang dihasilkan dari praktek. (Sulaiman, 2000)

IV Seberapa Bernilainya Waktu Kita ?

23

SEBERAPA BERTARUHAN WAKTU ANDA?



Pada saat menentukan perencanaan bisnis untuk memulai praktek lensa kontak, kita harus melakukan beberapa pelatihan yang berharga...

02N10-1-23S.PPT



10L1 02N101-23

Seberapa Berharganya Waktu Kita?

Pada saat menentukan perencanaan bisnis untuk memulai praktek lensa kontak, kita harus melakukan beberapa pelatihan finansial.

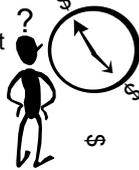
Meskipun anda melakukan praktek di suatu negara, atau regio yang memiliki paket gaji bagi praktisi, anda dapat menentukan besarnya nilai uang yang sesuai bagi waktu yang anda berikan. Sementara hal ini belum tentu dapat diterapkan langsung sesuai dengan harapan penghasilan yang anda harapkan, tetapi paling tidak hal ini memberi gambaran tentang bagaimana nilai uang atas waktu yang dihabiskan untuk perawatan setiap pasien.

24

BAGAIMANA PENILAIAN UANG/DOLLAR TERHADAP WAKTU ANDA

Sebagai praktisi baru, anda memerlukan persamaan sederhana untuk menilai waktu anda...

- Berdasarkan hitungan menit
- Berdasarkan hitungan jam
- Berdasarkan hitungan hari



02N10-1-24S.PPT



10L1 02N101-24

Penilaian Uang/Dollar terhadap Waktu Anda

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk menentukan nilai uang yang sesuai terhadap waktu yang digunakan seorang praktisi sebagai seorang profesional telah dikemukakan oleh Koetting (1992A). Hal ini dapat dilihat disini.

Hal ini dapat ditunjukkan dalam bentuk persamaan yang sederhana bagaimana seorang praktisi baru dapat menentukan nilai uang (pada contoh berikutnya, dalam dollar) sesuai terhadap waktu mereka yang terpakai.

25

LANGKAH 1 BERAPA MENIT YANG HARUS ANDA SEDIAKAN SETIAP TAHUN?

- Kalikan... (Koetting, 1992A)
- Jumlah hari kerja = 250 hari setahun
- Jumlah jam kerja setiap hari = 7 jam
- Jumlah ruangan konsultasi = 2
- Jumlah menit per jam = 60

250 hari setahun x 7 jam sehari x 2 ruangan x 60

menit per jam = 210,000 menit

02N10-1-25S.PPT



10L1 02N101-25

Langkah 1

Tentukan jumlah menit anda yang terpakai setiap tahun.

Kalikan jumlah hari kerja anda dalam seminggu dengan rata-rata jam kerja anda saat memeriksa pasien, kemudian kalikan lagi dengan jumlah orang yang dapat anda periksa dalam waktu tersebut (jika anda menggunakan lebih dari satu ruang praktek, kalikan juga dengan jumlah ruang praktek tersebut). Kalikan jumlah yang didapat dengan 60 menit. Sebagai contoh, jika anda mempunyai dua ruangan praktek, bekerja 7 jam sehari, 250 hari kerja dalam setahun.

250 x 7 x 2 x 60 = 210,000 menit

26

**LANGKAH 2
BERAPA BIAYA PEMERIKSAAN
PASIE PER MENIT?**

(Koetting, 1992A)

- Jika perkiraan per tahun anda sekitar \$80,000 dan
- Jumlah uang yang anda harapkan untuk dibawa pulang adalah \$88,000 maka...

$$\begin{aligned} \$80,000 + \$88,000 &= \$168,000 \\ \$168,000 \text{ dibagi dengan } 210,000 \text{ menit} &= \\ \$0.80 \text{ per menit} \end{aligned}$$

02N10-1-26S.PPT



10L1 02N101-26

Langkah 2

Perkirakan berapa biaya yang akan dibebankan ke pasien untuk setiap menit pemeriksaan, kemudian tambahkan dengan pendapatan bersih yang anda harapkan untuk anda sendiri.

Ini adalah perhitungan langsung yang dapat anda amati.

Jika perkiraan biaya yang diperlukan per tahun (diluar harga bahan obat/alat) adalah

\$80,000, dan anda ingin menerima pendapatan bersih untuk anda sekitar \$88,000, maka hal ini dapat diperhitungkan sebagai berikut:

$\$80,000 + \$88,000 = \$168,000$, untuk waktu **210,000** menit, berarti nilai uang per menitnya adalah **\$0.80 per minute**.

27

**BAGAIMANA PENILAIAN
UANG/DOLLAR TERHADAP WAKTU
ANDA**

(Koetting, 1992A)

Anda harus memperkirakan jumlah waktu yang anda habiskan untuk setiap pasien...

- Anda dapat melihat dari beberapa ratus catatan medis untuk lebih akurat, melihat riwayat praktek anda atau;
- Anda dapat memperkirakan rumus selanjutnya berdasarkan logika/alasan, dan pengalaman...

02N10-1-27S.PPT



10L1 02N101-27

Waktu untuk Memeriksa Pasien

Langkah selanjutnya akan sedikit lebih panjang. Anda harus memeriksa ulang ratusan data catatan klinik agar mendapatkan data yang akurat, akan tetapi usaha ini akan sangat menunjang.

Sebagai tambahan Koetting berkomentar: jika anda adalah seorang praktisi baru, dan anda tidak memiliki catatan klinik sampai jumlah ratusan, maka anda dapat melakukan perhitungan dengan menggunakan perkiraan didasarkan pada alasan yang masuk akal, disertai dukungan pengalaman klinik memadai. Jika suatu saat anda sudah mendapatkan jumlah pasien dengan catatan klinik yang memadai maka anda dapat memperbaharui kembali perhitungan ini agar anda mendapatkan perhitungan yang lebih akurat.

28

**LANGKAH 3
BERAPA MENIT WAKTU UNTUK
PEMERIKSAAN SETIAP PASIEN?**

(Koetting, 1992A)

Tentukan berapa menit rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melakukan urutan prosedur kunci untuk pemeriksaan pasien

- Sebagai contoh, untuk 60 menit pemeriksaan dengan \$0.80 per menit maka biaya yang ditarik tidak kurang dari \$48
- Untuk 20 menit kunjungan sesuai daftar harga ini akan bernilai \$16

02N10-1-28S.PPT



10L1 02N101-28

Langkah 3

Tentukan berapa menit rata-rata waktu yang diperlukan untuk melakukan urutan pemeriksaan kunci bagi pemeriksaan setiap pasien (Koetting 1992A).

Untuk 60 menit pemeriksaan, dengan \$0.80 per menit, berarti kita akan menerima jasa pemeriksaan tidak kurang dari \$48. Untuk 20 menit pemeriksaan dengan \$0.80 per menit berarti kita akan menerima \$16, demikian seterusnya.

LANGKAH 4
SEKARANG GUNAKAN INFORMASI INI
DAN HITUNGLAH BIAYA UNTUK SETIAP
PELAYANAN (Koetting, 1992A)

- Gunakan rumus sederhana ini untuk memperkirakan biaya yang akan dikenakan untuk setiap pelayanan
- Dari biaya untuk anda per menit, perkiraan waktu yang anda butuhkan untuk setiap prosedur, maka dapat ditentukan biaya perkiraan yang masuk akal

02N10-1-29S.PPT



10L1 02N101-29

Langkah 4

Dalam bukunya, Koetting selanjutnya juga menggambarkan tentang jasa yang sesuai yang akan diterima untuk pelayanan lensa kontak.

Disarankan, sebagai titik awal, dapat digunakan rumus sederhana pada langkah 3 untuk menentukan jasa untuk setiap pelayanan yang diberikan. Perkiraan untuk biaya per menit, dan jumlah waktu yang dipergunakan untuk melakukan setiap prosedur pemeriksaan kunci (dalam menit) merupakan perhitungan yang cukup masuk akal untuk dipergunakan.

Jasa kontrak pelayanan dapat ditetapkan berdasarkan jumlah, tipe, dan pelayanan yang akan dilakukan yang ditetapkan dalam kontrak, dengan mengamati keadaan yang umum berlaku, biasanya pembayaran jasa pelayanan dilakukan pada saat awal sebelum pelayanan diberikan. Sebagai contoh jasa pelayanan dibayar dimuka. Akhirnya, dasar pemakai yang setia dan reguler diperoleh di praktek. Secara logika, pemakai ini mengharapkan imbalan dari ketaatannya terhadap praktek kita. Imbal balik yang dapat diberikan atas ketaatan pasien tersebut dapat diberikan dalam bentuk sedikit pengurangan biaya untuk jasa perawatan lensa, biaya pelayanan tambahan atau menghilangkan biaya tambahan untuk jasa tambahan kecil lainnya. Perlu diperhatikan bahwa kita tidak boleh memberikan diskon atau pengurangan nilai terhadap advis profesional dan pengetahuan.

V Target Pemasukan Kotor dan Bersih

30

TARGET PEMASUKKAN KOTOR DAN BERSIH

- Sederhana!
- Perhitungkan untuk setiap pelayanan/prosedur
- Permulaan yang baik...tetapi dengan banyak pertimbangan lain...

02N10-1-30S.PPT



10L1 02N101-30

Target Pemasukkan Kotor dan Bersih

Sebagai seorang praktisi baru, berdasarkan langkah-langkah yang dijelaskan tadi, anda dapat melakukan perhitungan sederhana dan menetapkan berapa besar jasa pelayanan yang akan anda tarik untuk setiap pemeriksaan atau setiap jenis pelayanan atau prosedur pelayanan yang anda berikan.

Akan tetapi, jika anda akan memulai praktek lensa kontak, selain perhitungan sesuai contoh di atas, masih ada biaya-biaya lainnya yang harus diperhatikan.

Untuk kunci perhitungannya akan dijelaskan pada sesi pelajaran selanjutnya.

VI Menghargai Praktek yang Sudah Ada

31

MENGHARGAI PRAKTEK YANG SUDAH BERJALAN

BAGAIMANA ANDA MENENTUKAN NILAI HARGA DARI PRAKTEK YANG SUDAH BERJALAN DAN HARGA TERSEBUT ADALAH HARGA YANG PANTAS?

Apendiks 10.1.1 Metode Penilaian Kapitalisasi Pendapatan Tambahan'

(Moss, 1999)

02N10-1-31S.PPT



10L1 02N101-31

Menghargai Praktek yang Sudah Ada

Bagaimana anda menentukan besar biaya yang harus dibayar untuk praktek yang sudah berjalan, Apakah harga tersebut pantas untuk dibayarkan?

Salah satu cara menjawab pertanyaan ini dapat anda lihat pada Apendiks 10.1.1. Yang diambil dari artikel Moss (1999) berjudul '*Menilai praktek pertama anda*', dengan menggunakan penilaian berdasarkan pada metode kapitalisasi dari pemasukan. Ini adalah salah satu contoh untuk menentukan biaya jasa keahlian untuk diberlakukan pada praktek yang sudah berjalan.

32

MENGHITUNG BIAYA

- Sampai pada angka-angka yang mewakili nilai uang dari praktek
- Anda kemudian mampu untuk bernegosiasi



02N10-1-32S.PPT



10L1 02N101-32

Perhitungan Biaya

Sebagai kesimpulan, ide ini ditetapkan untuk menentukan nilai yang pantas untuk biaya pelayanan pada praktek anda. Setelah itu anda juga dapat melakukan negosiasi perbandingan dengan praktek-praktek lain yang serupa (Moss, 1999).

Untuk melakukan perhitungan secara lebih terinci, anda dapat melihat-contoh-contoh sesuai dengan yang tercantum pada Apendiks (10.1.1).

VII Prinsip Dasar

33

PRINSIP DASAR

Secara sederhana, perencanaan bisnis anda berkisar pada prinsip dasar berikut:

$$\begin{aligned} & \text{Total pemasukkan} \\ - & \text{Total pengeluaran (untuk pelaksanaan bisnis)} \\ = & \text{Pemasukkan Bersih ('keuntungan')} \end{aligned}$$

Secara khusus, 'keuntungan' berkisar 30% pada praktek yang berhasil

02N10-1-33S.PPT



10L1 02N101-33

Prinsip Dasar

Terlepas dari penilaian untuk praktek yang sudah ada, atau anda akan memulai usaha anda sendiri, kelangsungan aktivitas bisnis anda akan kembali terpusat pada prinsip dasar. Proses selanjutnya adalah total keseluruhan pemasukkan dari praktek anda (biasanya dikenal sebagai pendapatan kotor) dikurangi dengan pengeluaran sesuai perhitungan pada bulan berjalan (berdasarkan Anthony, 1988).

Secara sederhana, perencanaan bisnis harus berkisar pada prinsip dasar sebagai berikut:

Total pemasukkan (atau pendapatan kotor) *dikurangi* biaya tetap pengeluaran untuk menjalankan bisnis anda (seperti biaya tetap pengeluaran untuk praktek, gaji karyawan, dll), hasilnya sama dengan penghasilan bersih (keuntungan bersih dari praktek yang dilakukan)

$$\begin{aligned} & \text{Total pemasukkan} \\ - & \text{Biaya pengeluaran} \\ \hline = & \text{Pemasukkan bersih (keuntungan)} \end{aligned}$$

Pada umumnya, pemasukkan ini ('keuntungan') berkisar sekitar 30% untuk bisnis/praktek dengan kategori berhasil.

VIII Total Pemasukkan

34



TOTAL PEMASUKKAN

- Pelayanan/produk apa yang memberi pemasukkan?
- Pada urutan tingkat keberapa untuk setiap pemasukkan?

02N10-1-34S.PPT



10L1 02N101-34

Total Pemasukkan

Bagian pertama dari perhitungan memerlukan pengertian tentang aliran uang masuk dan uang keluar pada praktek anda. Pengertian ini harus dipahami dengan jelas untuk menentukan total pemasukkan atau penghasilan kotor.

Tidak kalah pentingnya untuk menentukan jenis pelayanan atau produk apa yang paling besar kontribusinya dalam menghasilkan pemasukkan kotor tersebut, selain itu juga dilihat yang paling sedikit. Sebagai contoh, akan sangat berguna jika kita menentukan tingkatan besar pemasukkan untuk masing-masing jenis pelayanan sesuai dengan daftar berikut ini (Bennett 1993):

- Pemeriksaan lensa kontak.
- Biaya pemasangan lensa kontak.
- Lensa kontak lunak.
- Lensa kontak keras.
- Lensa kontak sekali pakai
- Lensa khusus.
- Penggantian lensa.
- Biaya jasa pelayanan.
- Biaya jasa purna pelayanan.
- Produk/persediaan perawatan lensa

35

TOTAL PEMASUKKAN

- Membuat catatan dengan komputer atau tulisan tangan
- Catatan ini akan mengindikasikan mana YANG, dan YANG TIDAK, berjalan secara efektif
- Faktor apa yang mempengaruhi tingkat pemasukkan?

02N10-1-35S.PPT



10L1 02N101-35

Total Pemasukkan

Data penunjang sederhana, lembar kerja, atau catatan yang ada akan sangat berguna untuk melakukan perkiraan dari total pemasukkan. Dari kumpulan informasi ini dapat ditentukan apa yang berguna dan apa yang tidak berguna bagi pelaksanaan praktek yang efektif.

Jika terjadi perubahan pemasukkan naik turun yang signifikan pada waktu tertentu dalam setahun, maka harus dicari faktor penyebab dari perubahan tersebut.

Sebagai contoh, semasa libur panjang sekolah secara umum mungkin akan mengurangi pemasukkan praktek. Akan tetapi dengan mulainya tahun ajaran baru dan murid mulai masuk sekolah kembali, mungkin akan berakibat meningkatnya penghasilan praktek, karena diperkirakan akan meningkat jumlah siswa yang memerlukan pemeriksaan mata rutin yang harus dilakukan.

36

TOTAL PEMASUKKAN

- Buat daftar urutan sesuai kategori pemasukkan terbesar
- Seiring pertumbuhan praktek, informasi daftar urutan ini akan menjadi modal
- KETAHUI masing-masing dan setiap hari, apa yang sudah anda simpan

02N10-1-36S.PPT



10L1 02N101-36

Total Pemasukkan

Pada prinsipnya adalah penting untuk menentukan kategori pelayanan yang paling besar memberikan kontribusi terbesar untuk pemasukkan. Prinsipnya pada awal pengembangan praktek, kita harus menyediakan waktu mengerakkan tenaga pegawai untuk melakukan hal ini. Sekali praktek sudah berkembang, maka alur pemasukkan berdasarkan kategori ini sudah dapat diperkenalkan. Tanpa mengurangi arti dari semua tingkat perkembangan praktek yang sudah dicapai, langkah yang tidak boleh dilupakan adalah menentukan pemasukkan yang dihasilkan setiap hari.

37

TOTAL PEMASUKKAN

- Pemasukkan mingguan dikalkulasi dari daftar pendapatan harian
 - Pemasukkan mingguan digunakan untuk membuat daftar pemasukkan bulanan
 - Pemasukkan tahunan dihitung dari pemasukkan bulanan
- Pada puncaknya, pembuatan daftar biaya pasien harian, akan memberi 'gambaran secara luas'

02N10-1-37S.PPT



10L1 02N101-37

Total Pemasukkan

Pencatatan penghasilan yang dilakukan setiap hari akan memberikan perkiraan penghasilan mingguan, bulanan, dan pemasukkan secara keseluruhan. Perhitungan dan pembuatan grafik berdasarkan angka pemasukkan bulanan yang tersedia. Pada akhirnya, hanya dengan menambahkan biaya pelayanan yang dibayarkan oleh pasien secara harian, maka akan didapat gambaran yang lebih jelas tentang pemasukkan yang lebih besar.

IX Pembiayaan Praktek

38

PEMBIAYAAN PRAKTEK

PEMBIAYAAN APA YANG DIPERLUKAN UNTUK MENJALANKAN PRAKTEK?

02N10-1-38S.PPT



10L1 02N101-38

39

PEMBIAYAAN PRAKTEK PENGENALAN PENDEKATAN DASAR

- Membuat daftar perhitungan pembiayaan praktek
- Perhatikan secara seksama 'pembiayaan' untuk praktek

02N10-1-39S.PPT



10L1 02N101-39

Pembiayaan Praktek

Pada saat anda sudah mengetahui total pemasukkan yang dihasilkan, biaya yang dikeluarkan untuk operasional praktek anda juga harus dibuatkan.

Pada kenyataannya, pencatatan dan perhitungan untuk pengeluaran biaya yang dibutuhkan untuk praktek sangat kompleks. Semua itu sangat bergantung pada bermacam-macam faktor, termasuk juga efisiensi yang telah dilakukan oleh manajemen, jumlah persediaan yang masih ada, besar biaya laboratorium yang harus dibayar dan bagaimana cara menangani produksi dari bahan/kacamata/peralatan. Pada kuliah perkenalan ini, digunakan pendekatan yang disederhanakan. Penjelasan yang lebih detil untuk masing-masing kategori akan dijelaskan berikutnya. Untuk melakukan perhitungan, pada masing-masing kategori maka diperlukan pemeriksaan yang lebih teliti.

Sebagai contoh, pada saat menghitung biaya gaji tetap pegawai, kita tidak hanya menghitung gaji yang diterima oleh pegawai yang bersangkutan, kita juga harus menghitung biaya-biaya lain atau fasilitas lain yang harus dikeluarkan untuk pegawai yang bersangkutan. Seperti misalnya termasuk disini asuransi kesehatan dari pegawai, tunjangan wajib dana pensiun, biaya lain yang ditetapkan baik oleh pemerintah daerah maupun pemerintah pusat seperti pajak pegawai, pajak gaji pegawai, dll. Semua ini merupakan bagian yang tidak terlihat akan tetapi harus dihitung menjadi bagian dari biaya gaji tetap yang harus dikeluarkan sama seperti gaji yang akan diterima oleh pegawai yang bersangkutan.

Pembiayaan praktek secara garis besar keseluruhannya akan dijelaskan pada sesi berikut ini.

X Kategori Pembiayaan Utama

40

PEMBIAYAAN PRAKTEK POKOK-POKOK UTAMA

1. Biaya sewa, atau kredit untuk ruang praktek
2. Biaya pemakaian listrik
3. Pemanas/pendingin ruangan
4. Air
5. Sambungan telepon
6. Sambungan faksimil
7. Jasa pelayanan internet

02N10-1-40S.PPT



10L1 02N101-40

Kategori Pembiayaan Utama

Kategori berikut ini memberi gambaran tentang area dari kategori utama pembiayaan yang harus dikeluarkan untuk praktek yang dijalankan:

Biaya Tetap Operasional

1. Sewa, pembayaran bunga bank untuk tempat praktek kita.
2. Biaya pemakaian listrik.
3. Pemanas/penyejuk ruangan.
4. Biaya pemakaian air bersih.
5. Biaya penggunaan telepon
6. Biaya pemakaian saluran mesin fax.
7. Jasa pemakaian Internet.

41

PEMBIAYAAN PRAKTEK PEMBELANJAAN

8. Peralatan
9. Persediaan
10. Biaya laboratorium
11. Biaya persediaan stok lensa kontak
12. Biaya bahan perawatan lensa kontak

02N10-1-41S.PPT



10L1 02N101-41

Pengeluaran-pengeluaran lainnya

Beberapa dari pengeluaran-pengeluaran berikut ini harus juga dimasukkan dalam biaya, seperti:

8. Peralatan.
9. Peersediaan barang.
10. Biaya laboratorium.
11. Biaya penyediaan lensa kontak.
12. Biaya untuk bahan penunjang lensa kontak.
13. Alat tulis kantor dan furniturnya.
14. Pengiriman/pengkapalan/jasa pengiriman.
15. Pegawai kebersihan.
16. Biaya perawatan peralatan.
17. Jasa profesional.
18. Asuransi kesehatan.
19. Asuransi jiwa.
20. Asuransi malpraktek.
21. Biaya tenaga akuntansi.
22. Biaya jasa konsultan hukum.
23. Pajak yang ditetapkan pemerintah.
24. Sumbangan amal.

42

PEMBIAYAAN PRAKTEK PEMBELANJAAN

13. Perlengkapan kantor
14. Biaya pos/pengiriman/kurir
15. Jasa kebersihan
16. Biaya perawatan peralatan
17. Yuran wajib profesional
18. Asuransi kesehatan

02N10-1-42S.PPT



10L1 02N101-42

Items 1 sampai 24 dari pengeluaran-pengeluaran ini termasuk dalam biaya yang harus dikeluarkan. Anda boleh berpikiran: "ini semua adalah biaya yang memang harus dikeluarkan untuk kelangsungan praktek anda, akan tetapi bagaimana dengan 'modal' yang diperlukan untuk pembelian peralatan dan penunjang lainnya yang diperlukan untuk pemeriksaan mata?"

Biaya ini termasuk dalam biaya nyata yang harus disediakan. Akan tetapi semua ini termasuk biaya yang hanya harus dikeluarkan sekali yaitu pada saat awal dimulainya praktek. Pembicaraan tentang awal persiapan pembukaan praktek tidak dijelaskan secara terinci disini. Jika pembelian peralatan yang digunakan dilakukan secara menciil, maka biaya pembayaran alat secara bulanan dapat dimasukkan dalam perhitungan. Jika harus melakukan pembayaran bulanan bagi pemakaian peralatan, misalnya biaya sewa alat, maka biaya ini dapat

43

PEMBIAYAAN PRAKTEK PEMBELANJAAN

19. Asuransi jiwa
20. Asuransi malpraktek
21. Biaya jasa akunting
22. Biaya jasa penasehat hukum
23. Pajak- pajak pemerintah
24. Kontribusi untuk kegiatan amal

02N10-1-43S.PPT



10L1 02N101-43

44

**PEMBIAYAAN PRAKTEK
BAGAIMANA DENGAN MODAL SAYA?**

- Biaya yang hanya sekali dikeluarkan
- Dikalkulasi pada awal pembentukan praktek
- Sewa bulanan atau depresiasi nilai, perlu dipertimbangkan
- 'Kerusakan akibat pemakaian rutin', dapat dipertimbangkan

02N10-1-44S.PPT



10L1 02N101-44

dimasukkan dalam pengeluaran.

Pada beberapa negara, depresiasi/penurunan nilai jual alat dapat dialihkan dengan pengurangan pajak, sebagai contoh persentase dari biaya peralatan untuk profesional dapat dikurangi dari pemasukkan pajak, sesuai keadaan yang ada. Ini sebagai efek kerusakan akibat pemakaian normal, sebagai contoh nilai aset untuk praktek akan menurun nilainya karena usia dan pemakaian, selain itu dengan pemakaian maka peralatan tersebut perlu diganti atau diperbaharui.

Untuk pembahasan yang lebih jelas tentang masalah pengurangan atau penurunan nilai jual, sebaiknya anda menghubungi pejabat setempat yang berwenang dalam masalah perpajakan.

Pada negara-negara dimana pemerintah memberi subsidi bagi praktek, atau praktek tersebut dibangun oleh pemerintah, maka biaya yang ditetapkan untuk sekali tidak sesuai untuk penyediaan peralatan atau mesin yang dipakai. Bagaimanapun, tidak ada sesuatu yang menjadi tantangan, nilai gaji bisa rendah, hal ini disebabkan sedikitnya atau tidak adanya modal yang dikeluarkan oleh praktisi.

45

**PROMOSI PRAKTEK
ANDA MEMETIK DARI APA
YANG ANDA LIHAT**

- Buat daftar alur upaya-upaya promosi
- Bandingkan biaya dengan pemasukkan yang dihasilkan
- Rata-rata promosi praktek memerlukan 5% - 10% dari pemasukkan kotor praktek

02N10-1-45S.PPT



10L1 02N101-45

Promosi Praktek

Kategori pembelanjaan selanjutnya adalah biaya promosi praktek atau biaya pemasaran tempat praktek.

Ini termasuk biaya nyata yang tidak diperhatikan oleh beberapa praktisi. Pada umumnya anda akan memetik apa yang anda tanam.

Beberapa upaya untuk promosi, dan biaya yang harus dikeluarkan sehubungan dengan hal ini, perlu untuk dibuatkan daftar. Hal ini penting karena kita dapat membandingkan antara berapa nilai uang yang kita keluarkan dan berapa uang tambahan yang dihasilkan dengan promosi tersebut.

Pada umumnya, biaya promosi untuk praktek yang dikeluarkan adalah berkisar 5 sampai 10% dari pendapatan kotor praktek.

Untuk informasi yang lebih jelas tentang bentuk promosi yang efektif dan jenis promosi yang dapat dilakukan dapat dipelajari pada kuliah 10.2.

46

**PROMOSI PRAKTEK
BUAT DAFTAR PENGELUARAN..**

- Periklanan
- Pengiriman surat langsung
- Acara khusus
- Selebaran, kupon-kupon, brosur-brosur, dll.

TENTUKAN KEEFEKTIFAN BIAYA

02N10-1-46S.PPT



10L1 02N101-46

Promosi Praktek: Membuat Daftar Pengeluaran

Pengeluaran untuk promosi praktek harus dibuatkan dalam bentuk daftar yang tersusun dengan baik, dan tingkat efektifitas dinilai setepat mungkin.

Biaya secara umum termasuk: biaya iklan, surat menyurat, waktu layanan khusus, kupon, promosi, pelayanan khusus, dll.

Daftar alur pemasukkan yang dibuat harus dapat mewakili peningkatan pemasukkan yang berasal langsung sebagai akibat promosi praktek, terpisah dari pemasukkan yang berasal dari pengaruh faktor lain. Sistem pembuatan daftar harus bertepatan dengan saat dilakukannya promosi.

Upaya promosi yang ternyata tidak efektif, harus dimodifikasi atau tidak digunakan lagi. Jika suatu

upaya promosi sejak dini sudah nyata tidak berhasil, maka perubahan harus sesegera mungkin dilakukan jangan ditunda. Akan tetapi perlu diperhatikan untuk semua hal yang sudah dijanjikan dalam promosi terhadap target penerima promosi, walaupun promosi tersebut sudah dihilangkan, kita harus tetap menepati semua hal sudah dijanjikan jika promosi tersebut sudah diterima pasien sebelum promosi dihilangkan, hal ini untuk menjaga kepercayaan pasien terhadap kita sampai batas waktu kadaluarsa dari promosi tersebut.

Pertanyaan yang harus dijawab untuk masalah upaya promosi adalah sebagai berikut:

- Apakah biaya untuk program tersebut dapat tertutup dari hasil program itu sendiri?
- Sementara untuk upaya promosi awal diperlukan biaya, perlu diperhatikan apakah untuk upaya promosi selanjutnya dapat tertutupi dari upaya promosi pertama, apakah efektif/lebih efektif?
- Apakah ada pemasukkan tambahan segera setelah upaya promosi dilakukan?
- Apakah pemasukkan tambahan sebagai hasil upaya promosi yang dilakukan dapat diikuti bertahan untuk waktu yang cukup lama?

47

GAJI STAF

- Pembiayaan tunggal terbesar
- Ingat, staf anda adalah alat
- Sebagian besar pemasukkan praktek digunakan untuk biaya gaji pegawai, gaji anda anda sendiri dan staf anda

02N10-1-47S.PPT



10L1 02N101-47

Biaya Gaji Staf

Biaya gaji merupakan pengeluaran tunggal terbesar dalam praktek. Perlu diingat biaya gaji untuk anda sendiri harus dimasukkan dalam perhitungan pengeluaran biaya gaji bersama-sama dengan biaya gaji staf anda.

Sebagian besar penghasilan praktek didistribusikan kembali dalam bentuk biaya gaji bagi anda dan staf anda.

48

GAJI STAF

- Berdasarkan pelatihan dan pengalaman
- Angka gaji secara merata tidak mungkin diberikan
- Tidak ada patokan tetap secara internasional
- Gunakan pembandingan, atau referensi tertentu
- Carilah nasihat dari asosiasi profesional
- Gunakan pengalaman dari kolega

02N10-1-48S.PPT



10L1 02N101-48

Biaya Gaji Staf

Mengenai informasi tentang besar biaya gaji untuk praktisi khusus lensa kontak dapat dilihat dari beberapa sumber informasi yang tersedia khusus mengenai gaji praktisi khusus lensa kontak, besar gaji yang diterima staf biasanya diperhitungkan berdasarkan pelatihan, pengalaman, dan lama masa kerja dari staf yang bersangkutan.

Merupakan hal yang mustahil untuk menentukan suatu nilai rata-rata dalam modul ini, karena tidak ada satu informasi yang akurat yang dapat diterapkan secara bersamaan pada seluruh pasar internasional.

Akan tetapi, untuk penentuan dapat dilakukan berdasarkan tolak ukur yang ada di lingkungan anda, jika anda sudah lulus anda dapat mencari informasi tersebut sendiri untuk masalah profesi. Paling tidak anda dapat menilai dan membandingkan dari praktek serupa yang sudah ada untuk dipakai sebagai acuan.

49

**PURCHASING POWER PARITY
(KESETARAAN DAYA BELI)
SKALA PPP IACLE**

- Penyesuaian data keuangan untuk mendapat kesamaan untuk negara yang bersangkutan
- Sediakan 'perkiraan terbaik', atau nilai yang mendekati

02N10-1-49S.PPT



10L1 02N101-49

Kesetaraan Daya Beli (PPP)

Agar tercapainya tujuan dari latihan ini dan dalam rangka membuatnya lebih relevan terhadap negara-negara yang bersangkutan, maka diperkenalkanlah konsep 'Purchasing Power Parity' (PPP). PPP merupakan skala penyesuaian / faktor utama menggunakan nilai mata uang tertinggi (dalam contoh ini digunakan mata uang dolar AmerikaUS\$) agar nilai mata uang dolar Amerika ini dapat dengan mudah dikonversikan ke dalam mata uang masing-masing negara.

IACLE menggunakan skala PPP pada saat melakukan perhitungan-perhitungan secara umum (lihat Apendiks 10.1.2).

50

**PURCHASING POWER PARITY
(KESETARAAN DAYA BELI)
PENGUNAAN SKALA PPP IACLE**

- Tidak ada cara yang akurat untuk mewakili angka-angka yang demikian besar varasinya secara internasional
- Titik awal...

02N10-1-50S.PPT



10L1 02N10-1-50

Kesetaraan Daya Beli

Contoh yang digunakan disini adalah mata uang dolar Amerika (US\$). Dengan menggunakan tabel skala PPP, nilai mata uang awal (misalnya US\$) yang digunakan dalam perhitungan dapat dimodifikasi dan dikonversikan ke dalam nilai mata uang negara yang bersangkutan.

Nilai ini tidak terdapat ditentukan secara akurat walaupun terdapat berbagai variabel dan ketentuan internasional yang belum diketahui. Contoh, pendekatan perhitungan yang diberikan dalam kuliah ini hanya merupakan langkah awal atau sebagai perbandingan yang paling mendekati. Paling tidak dasar ini sangat berguna karena data pada table skala PPP dapat dihubungkan melalui konversi nilai mata uang dengan negara-negara yang ada di dunia (atau negara bagian, kota, atau lokasi praktek).

51

GAJI STAF

APA YANG DISEBUT SESUAI?

- Nilai yang mendekati
- Berdasarkan pelatihan dan pengalaman
- Apa yang anda harapkan untuk membayar gaji staf?



02N10-1-51S.PPT



10L1 02N101-51

Apa yang Disebut Gaji Staf yang Sesuai?

Data yang didapat dari hasil penelitian tentang tarif jasa optometri dalam 'Review of Optometry' (Giansante, 1999) adalah sebagai berikut:

Posisi	1999 Median (per jam)
Resepsionis	\$8.98
Teknisi	\$9.93
Asisten	\$9.00
Optisi	\$11.96
Manajer kantor	\$12.51
Staf Paruh waktu	\$7.50

Jenis pekerjaan yang tertera di atas, dan besar gaji yang diterima, menggambarkan tingkat pelatihan yang sudah dijalankan staf yang bersangkutan, pengalaman yang memadai agar dapat menjalankan tugas sesuai posisi masing-masing. Agar nilai tersebut di atas dapat digunakan pada suatu negara atau daerah tertentu, nilai mata uang di atas harus dikonversikan menggunakan tabel skala persentasi PPP, untuk disesuaikan dengan negara yang akan memakai pola data yang tertera di atas.

Apakah hasil perhitungan dapat dipakai sebagai dasar yang mendekati dengan nilai gaji yang akan

	<p>kita bayarkan terhadap staf kita? Sesungguhnya data ini hanya merupakan perkiraan, masih banyak faktor lain yang mempengaruhi hasil akhir keputusan besar nilai gaji yang sebenarnya, akan tetapi paling tidak data ini dapat memberikan masukan awal yang sangat berguna.</p>
<p>52</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>GAJI STAF</p> <p>15%-18% ADALAH SESUAI</p> <p>Para ahli menyarankan bahwa gaji staf berkisar 18 % dari total pemasukkan kotor praktek</p> <p><small>after Hayes cited in Giansante, 1999</small></p> <p><small>02N10-1-52S.PPT</small></p>  </div> <p>10L1 02N101-52</p>	<p>Gaji Staf</p> <p>Beberapa pendapat menyetujui bahwa persentase gaji yang dibayarkan kepada pegawai adalah kurang lebih 18% dari total pendapatan kotor praktek. Seagai contoh salah satu penelitian telah melaporkan adalah 17.6% untuk tahun 1999 (Giansante, 1999), peneliti lain (Hayes, dikutip dari Giansante, 1999) menyarankan besar kompensasi untuk staf, termasuk fasilitas lain, sebaiknya berkisar antara 15-18%.</p> <p>Peneliti lain melaporkan jangkauan tertingginya 20 sampai 25%. Pada umumnya, jangkauan sebelum ini dianggap tinggi</p>
<p>53</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>GAJI STAF</p> <p>TOTAL BIAYA = KEWAJIBAN + KEPERLUAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kewajiban mingguan plus... • Keperluan staf meliputi: <ul style="list-style-type: none"> – hari libur – cuti sakit – bonus – pensiun (dana pensiun) – pembagian keuntungan – program insentif – yuran keanggotaan profesional <p><small>02N10-1-53S.PPT</small></p>  </div> <p>10L1 02N101-53</p>	<p>Gaji Staf</p> <p>Perlu diingat kembali pada saat dilakukan diskusi terdapat biaya tambahan diluar perhitungan sederhana besar gaji mingguan dari staf. Fasilitas tambahan umum diberikan kepada staf adalah sesuai dengan yang tertera pada slide disamping.</p> <p>Pada kuliah ini, kompensasi untuk staf digambarkan sebagai bagian terbesar dari pemasukkan kotor atau sebagai bagian dari pemasukkan bersih.</p> <p>Penempatan pada posisi, biaya sewa, penempatan kembali dan kompensasi untuk staf, serta mempertahankan tingkat kepuasan staf setelah mereka bekerja pada praktek kita, akan menjadi bahan pembahasan seluruh kuliah sehingga hal ini tidak akan banyak dibicarakan disini.</p>

XI Penghasilan Anda

54

**PENGHASILAN ANDA
BAGAIMANA ANDA MENETAPKAN
GAJI ANDA SENDIRI?**

Hal ini dapat dikalkulasi sebagai
persentase dari pemasukkan kotor
praktek

02N10-1-54S.PPT



10L1 02N101-54

Penghasilan Anda

Bagaimana anda mengetahui tentang cara menetapkan besar gaji untuk anda sendiri?

Gaji awal anda dapat diperhitungkan dalam bentuk persentase dari total pemasukkan kotor praktek. Akan tetapi, karena jumlah ini sangat bervariasi dan tidak dapat dijadikan patokan selamanya karena seiring berkembangnya praktek anda, maka nilai ini sudah tidak selalu sama, biasanya metode sederhana ini mengusulkan sekitar 30% dari pendapatan kotor praktek seperti yang diusulkan oleh hasil beberapa penelitian yang sudah dilakukan (lihat selanjutnya).

Nilai-nilai yang ditetapkan ini ditunjukkan sebagai ilustrasi terhadap konsep pemasukkan dari pendapatan.

Pada beberapa negara/keadaan, perhitungan ini mungkin tidak dapat dipakai, karena besarnya gaji yang diterima ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini karena usaha praktek yang ada bukan milik perorangan, contohnya sebagai fasilitas milik pemerintah, bagian dari usaha yang lebih besar dan tidak berdiri sendiri misalnya sebagai bagian dari rantai pelayanan yang lebih besar.

55

**PENGHASILAN ANDA
SURVEI MENUNJUKKAN...**



(after Murphy, 1999)

Pendapatan bersih biasanya mendekati 30 % dari
pendapatan kotor praktek

Demikian juga penghasilan praktisi, dapat
diperhitungkan berdasarkan persentase, tetapi
tidak sebesar pendapatan bersih

02N10-1-55S.PPT



10L1 02N101-55

Pendapatan Bersih

Kesimpulan hasil survei di bawah ini dipublikasikan dalam *Review of Optometry* (Murphy, 1999) (dalam bentuk mata uang dolar Amerika US\$):

Lama Praktek	Pendapatan Kotor	Pendapatan Bersih	Pendapatan Batas
0-10	314,660	92,660	29.4%
11-20	409,920	126,860	30.9%
21-30	417,710	121,630	29.1%
30+	356,320	109,900	30.8%

Data yang lebih lengkap dari hasil survei ini dapat dilihat pada Apendiks 10.1.3.

Hasil pembacaan tabel menunjukkan pendapatan bersih praktek berkisar antara 30% dari pendapatan kotor tanpa melihat pengalaman praktisi. Apa yang berbeda dengan pengalaman di lapangan adalah pendapatan kotornya (setelah praktek bertahun-tahun).

56

TARGET: % DARI PEMASUKKAN KOTOR

	Kisaran	Target
Lab/Material	28-32%	31%
Staf	13-17%	14%
Sewa/pemanfaatan	4 - 8%	7%
Pengeluaran lain-lain	13-18%	16%
Penghasilan bersih	31-35%	32%

Bennett, 1993

02N10-1-56S.PPT



10L1 02N101-56

Target: % dari Total Pemasukkan

Data dari Murphy 1999 yang juga didukung oleh penelitian dari Bennett (1993) (disamping). Data yang ditampilkan disini merupakan hasil survei yang mengkombinasikan persentasi keseluruhan dari pendapatan kotor untuk praktek optometri dari berbagai sumber yang berbeda di bawah Persatuan Optometri Amerika, Jurnal-jurnal profesional dan profesional/analisis dari perusahaan yang tergabung dalam industri ophthalmik optikal.

Angka pada kolom 'target' mewakili persentase dari pendapatan kotor yang harus dibelanjakan sesuai kategorinya.

Sebagai contoh, tabel ini menyarankan untuk pembelanjaan bidang Lab/Bahan harus berkisaran antara 28-32%, dengan target sekitar 31%. Jika lebih dari 32% dari total pemasukkan anda yang dikeluarkan untuk kategori ini, maka adalah bijaksana jika dilakukan penilaian ulang terhadap situasi yang ada dengan tujuan pengurangan biaya. Pada akhirnya, jika pengeluaran pada masing-masing kategori diantara garis batas, maka pendapatan bersih yang akan didapat bisa mencapai 30% setelah semua tagihan dibayar.

57

NEGARA ANDA

Untuk membuat skala pada contoh berikut ini terhadap negara anda, Gunakan persentase PPP untuk mengutip angka-angkanya



02N10-1-57S.PPT



10L1 02N101-57

Negara Anda

Agar nilai-nilai ini dapat digunakan di negara anda, maka anda harus menggunakan skala persentase PPP, agar didapat nilai yang sesuai dengan negara anda.

XII Mari Mulai Menghitung

58

MARI MULAI MENGHITUNG

Praktikum 10.1.1 ini untuk membantu menentukan angka dan persentase yang harus dibuat secara masuk akal.

Lembar kerja ini merupakan cara sederhana untuk memantau pengeluaran.

02N10-1-58S.PPT



10L1 02N101-58

Mari Mulai Menghitung

Dalam praktikum 10.1.1 akan dibahas tentang cara menangani nilai-nilai dan persentase yang diperoleh. Lembar kerja akan memberi contoh sederhana tentang salah satu cara mengawasi belanja.

Agar didapat nilai-nilai yang mendekati nilai sesungguhnya, maka disertakan lembar kerja yang dapat digunakan untuk melakukan tanya jawab dengan orang yang sudah bekerja/berpraktek. Lembar kerja pertanyaan ini dapat juga digunakan untuk memperkirakan nilai untuk praktek yang direncanakan.

59

PEMANTAUAN RUTIN

Pengertian yang lebih baik tentang batas pendapatan keuntungan bersih dapat dilihat dengan membuat pemetaan pengeluaran untuk menjalankan praktek

02N10-1-59S.PPT



10L1 02N101-59

Pemantauan Rutin

Pengertian yang lebih mendalam terhadap batas dari keuntungan kotor sampai bersih dapat dilakukan dengan membuat 'pemetaan' dari biaya-biaya yang dikeluarkan dalam praktek.

Untuk meminimalisasi pengeluaran dan memaksimalkan keuntungan dari praktek, harus dilakukan penilaian rutin terhadap pengeluaran.

XIII Membuat Daftar Alur dan Membuat Lagi

60

MEMBUAT DAFTAR ALUR DAN MEMBUAT LAGI... GANDAKAN HASIL DARI USAHA

- Buat daftar alur tipe pelayanan yang menghasilkan pemasukkan
- Identifikasi bagian yang menghabiskan dana
- Beri perhatian penuh pada masalah keuangan
- Bayarlah gaji anda dan staf secara baik
- Tanamkan kembali modal ke dalam praktek

02N10-1-605.PPT



10L1 02N101-60

Membuat Daftar Alur dan Membuat Lagi

Nilai-nilai dan target persentase yang dipakai sebagai contoh dalam perkuliahan ini akan membantu dalam membuat perencanaan keuangan bagi praktek anda:

- Membuat daftar alur pemasukkan setiap hari.
- Membuat daftar alur tipe pelayanan yang paling banyak menghasilkan pemasukkan.
- Membuat daftar alur belanja bulanan.
- Identifikasi bagian dengan belanja tertinggi.
- Beri perhatian penuh pada bagian yang kamu harapkan dapat diturunkan nilai belanjanya.
- Bayarlah gaji staf anda, dan anda sendiri dengan baik dan teratur.
- Tanamkan kembali modal ke dalam praktek.

Anda akan mendapatkan bahwa pengawasan situasi keuangan yang hati-hati merupakan cara terbaik untuk mengontrol pengeluaran dan meningkatkan pemasukkan baru, sehingga meningkatkan hasil usaha kerja anda.

XIV Penanaman Modal yang Tidak Dapat Dihindarkan

61

PENANAMAN MODAL YANG TIDAK DAPAT DIHINDARI

- Apakah anda sudah memikirkannya?
- Apakah pemasukkan yang anda hasilkan dapat menutup semua pengeluaran anda?
- Jangan enggan menggunakan uang yang anda simpan dengan susah payah

UNTUK MENGHASILKAN UANG HARUS MENGELUARKAN UANG DAHULU

02N10-1-61S.PPT



10L1 02N101-61

Penanaman Modal yang Tidak Dapat Dihindari

Anda mungkin berpikir bahwa anda sudah berusaha berlebihan dan mulai merasa berada diluar kendali. Anda mungkin mempertanyakan apakah pemasukkan yang anda hasilkan dapat menutup semua pengeluaran anda. Dalam keimbangan ini timbul keengganan anda untuk terlibat lebih jauh, untuk menanam hasil keras anda ke dalam praktek. Pada titik ini anda harus mengingat bahwa untuk menghasilkan uang, anda harus berani mengeluarkan modal dahulu.

62

SEPULUH MODAL YANG TIDAK DAPAT DIHINDARKAN

Koetting, 1992B

Lokasi yang baik	Persediaan banyak
Staf yang kompeten	Material cetak berkualitas
Jaringan kerja	Furnitur menarik
Aktivitas Promosi	Penerimaan telepon 24 jam
Peralatan berteknologi tinggi	Komputer dan penunjang

02N10-1-62S.PPT



10L1 02N101-62

Sepuluh Penanaman Modal yang Tidak Dapat Dihindarkan

Koetting (1992B) memberi nasehat berikut ini berdasarkan pengalamannya sendiri:

“Paling tidak ada sepuluh hal yang tidak dapat dihindarkan dalam penanaman modal sampai hasil praktek benar/memenuhi:

1. Lokasi yang tepat untuk tipe praktek anda.
2. Staf yang kompeten/berkemampuan baik.
3. Membina hubungan kerja melalui pertemuan professional.
4. Aktivitas promosi.
5. Peralatan berteknologi tinggi.
6. Persediaan cukup besar.
7. Kualitas bahan terjamin.
8. Penataan ruang menarik.
9. Pelayanan telepon dua puluh empat jam.
10. Komputer dengan dukungan tingkat teknologi yang baik.

63

**PENENAMAN MODAL YANG
TIDAK DAPAT DIHINDARKAN**

(after Koetting, 1992B)

- Perlu dipikirkan kenapa anda harus menanam modal pada pilihan ini
- Anda harus menanam modal pada item nyata yang dibutuhkan untuk membuka praktek profesional
- Tanam modal pada diri anda sendiri

**ANDA ADALAH KUNCI UNTUK
KESUKSESAN ANDA**

02N10-1-63S.PPT



10L1 02N101-63

Sepuluh Penanaman Modal yang Tidak Dapat dihindarkan

Penting bagi kita untuk meneliti dan memikirkan daftar yang disampaikan Koetting, mengapa item ini yang justru terpilih dan tidak dapat dihindarkan. Dari daftar yang ada mengindikasikan bahwa penanaman modal harus dilakukan pada item-item yang nyata sangat mendukung praktek profesional, terutama item-item yang memberi kontribusi besar terhadap keberhasilan.

Anda juga harus meningkatkan kemampuan anda sebagai modal dasar. Anda adalah kunci sukses bagi diri anda sendiri. Penanaman modal dasar yang dimaksud termasuk:

- Pendidikan pribadi:
 - Bidang manajemen bisnis
 - Pelatihan dan manajemen staf
 - Pendidikan profesi berkelanjutan.
- Kelengkapan pribadi (non-profesional):
 - buku harian digital, atau PDA
 - pakaian ruang konsultasi (seragam?)
 - kalkulator kantong terprogram
 - telepon non-kabel atau telepon genggam.
- Keanggotaan klub (non-profesional untuk jaringan hubungan).

XV Membangun Bisnis Lensa Kontak yang Sukses

64

KARAKTERISTIK PEMILIK BISNIS KECIL

Sebagai kunci sukses anda, anda harus memikirkan tentang karakteristik yang diperlukan. after Koetting, 1992C

Pengusaha:

- Waktu kerja panjang, tetapi tidak berlebihan
- Seluruh perhatian pada bisnis
- Menekankan pelayanan dari harga
- Percaya diri
- Mengerti produk/pelayanannya
- Modal cukup

02N10-1-64S.PPT



10L1 02N101-64

Karakteristik Pemilik Bisnis Kecil

Praktek optalmik jika dilihat dari luar nampak sebagai usaha 'profesional' yang besar, dan masih tetap merupakan bisnis yang sebenarnya.

Tahun 1989, para akuntan Anders, Minkler dan Diehl meneliti 3,000 perusahaan yang telah memulai operasinya selama tiga tahun. Hasil penelitian mereka melaporkan karakteristik para pengusaha yang berhasil menjalankan usahanya:

- Jam kerja mereka PANJANG, tapi tidak melampaui JAM KERJA. 80% dari mereka yang bekerja 60-69 jam per minggu masih tetap bertahan sampai tiga tahun. Rata-rata kemampuan bertahan jauh lebih rendah dari mereka yang bekerja dengan jam kerja yang lebih sedikit.
- Mereka mengabdikan diri mereka sepenuhnya pada bisnis mereka PENUH WAKTU. Kesempatan sukses berkurang jika mereka membagi waktu dan tenaga mereka dengan pekerjaan lain.
- Mereka menekankan PELAYANAN SESUAI HARGA. Tingkat keberhasilan mereka mencapai 82%, sedangkan bagi mereka yang menerapkan strategi harga murah tingkat keberhasilannya hanya 70%.
- Mereka PERCAYA DIRI. Rasa percaya diri ini membantu mereka tetap bertahan pada tiga tahun pertama bisnis mereka.
- Mereka MENGUASAI HASIL KERJA/PELAYANANNYA. Mereka yang bekerja dengan produk atau pelayanan dalam pekerjaan yang sama menunjukkan tingkat keberhasilan yang mencapai 80% dibandingkan mereka yang tidak memegang pekerjaan yang sama dengan tingkat keberhasilannya yang hanya 70%.
- DUKUNGAN MODAL KUAT. Mereka yang memulai membuka perusahaan dengan modal di atas \$50,000, tingkat kesuksesannya 10% lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memulai hanya dengan modal di bawah \$20,000.

(Setelah Koetting, 1992C)

XVI Jangan Hanya Janji – Sukseskan !

65

JANGAN HANYA JANJI – SUKSESKAN!



- Ide bahwa praktek profesional lebih banyak unsur bisnisnya, dapat membuat takut para praktisi baru
- Energi anda dibutuhkan untuk masa depan praktek anda dan profesi lensa kontak

02N10-1-65S.PPT



10L1 02N101-65

Jangan Hanya Janji – Sukseskan!

Menerima ide bahwa praktek profesional merupakan usaha bisnis dapat membuat para praktisi baru menjadi takut untuk memulai.

Jangan terpengaruh oleh pemikiran ini, jangan biarkan mereka menghambat antusiasme anda. Usaha anda dan semangat percaya diri anda sangat diperlukan untuk pertumbuhan masa depan praktek anda, dan profesi lensa kontak secara keseluruhan.

66

PELANGGAN SEUMUR HIDUP

- Kembangkan pola pikir 'pelanggan seumur hidup'
- Ciptakan ikatan yang kuat dengan klien/pasien
- Jadikan mereka pelanggan seumur hidup ANDA!

02N10-1-66S.PPT



10L1 02N101-66

Pelanggan Seumur Hidup

Agar sukses dalam bisnis, anda perlu mengembangkan pola pikir bahwa anda sedang berusaha mengembangkan pola 'pelanggan seumur hidup'.

Konsep ini diperkenalkan dalam buku dengan nama yang sama (Sewall, 1990), mendorong para praktisi menciptakan ikatan yang kuat dengan pelanggan/pasien mereka agar mereka menjadi pelanggan seumur hidup.

67

PELANGGAN SEUMUR HIDUP

- Menanam modal pada orang
- Pikirkan apa yang akan mereka belanjakan seumur hidup mereka pada praktek anda
- Sajikan pelayanan yang baik sehingga mereka tetap setia membelanjakan uangnya kepada anda!

02N10-1-67S.PPT



10L1 02N101-67

Pelanggan Seumur Hidup

Akan lebih bermanfaat jika kita melihat contoh langsung. Pada halaman berikut dari Koetting (1992D) akan mendiskusikan tentang nilai menanam modal pada manusia:

"Carl Sewall menjalankan usaha di Dallas dengan omset \$250 juta-setahun, beliau dijuluki sebagai pengusaha top di bidang penjualan mobil mewah. Seperti pengusaha top lainnya, beliau menghargai setiap pelanggannya senilai dengan perkiraan uang yang akan dibelanjakan para pelanggan tersebut seumur hidupnya, yaitu diperkirakan mencapai \$332,000 dan beliau memberi pelayanan yang sangat baik kepada pelanggan untuk memastikan para pelanggan ini tidak akan pergi meninggalkan pelayanan yang telah diberikan.

68

SEDIKIT JANJI DAN PELAYANAN LEBIH

"Pasien datang kepada kita karena mereka percaya dapat terpenuhi kebutuhannya. Jika kita menghadapi mereka dengan penuh dedikasi sehingga mengubah emosi menjadi kesetiaan, mereka akan menjadi 'pelanggan seumur hidup' kita

02N10-1-68S.PPT
Koetting, 1992D



10L1 02N101-68

Sedikit Janji dan Pelayanan Lebih

Dalam '*Customers for Life*', Sewall mengakui telah meminjam dan memodifikasi ide dan saran bisnis sesuai dengan pembaca (Sewall, 1990). Disney memberi ilham tentang dasar bisnis yang bersih, dan dari Neiman-Marcus (pengecer) beliau mendapatkan kebiasaan tentang selalu mengatakan "ya" kepada pelanggan. Filosofi ketiga dari total sepuluh filosofinya: "sedikit janji dan pelayanan lebih, contohnya jangan hanya janji, sukseskan!

Pasien datang kepada kita dengan harapan kita dapat memenuhi kebutuhan mereka. Jika kita dapat memberikan pelayanan yang penuh dedikasi dan kesetiaan mendalam pada mereka, mereka akan menjadi 'pelanggan seumur hidup' (Koetting, 1992D)

XVII Kesimpulan

69

KESIMPULAN

**PRAKTEK PROFESIONAL LEBIH KE ARAH
BISNIS. ANDA HARUS MENGASAH
KEMAMPUAN BISNIS ANDA AGAR SEBAIK
KEMAMPUAN KLINIK ANDA**

02N10-1-69S.PPT



10L1 02N101-69

Kesimpulan

Praktek profesional merupakan usaha bisnis. Agar sukses anda memerlukan pengertian tentang bisnis yang baik, sebaik kemampuan klinik anda.

70

KESIMPULAN

- Miliki perencanaan keuangan yang detil dan penuh pertimbangan sesuai tempatnya
- Buat daftar alur pemasukkan dan pengeluaran harian
- Ketahui dari mana datangnya dan kemana perginya setiap rupiah/'cent/peso/franc/fen', dll.
- Pandanglah praktek sebagai usaha bisnis

02N10-1-70S.PPT



10L1 02N101-70

Kesimpulan

Ingat:

- Anda harus memiliki rencana keuangan yang teliti dan baik pada tempat anda.
- Buat daftar pemasukkan dan pengeluaran anda setiap hari.
- Mengetahui datangnya setiap sen/peso/franc /pfennig/yen/rouble/centavos/lira/drachmas/fen, dll. Dari mana asalnya dan akan digunakan untuk apa.
- Pandanglah praktek anda sebagai usaha bisnis

XVIII 90% Sikap Pola Pikir

71

90% SIKAP POLA PIKIR

“Jika menyangkut masalah lensa kontak, anda harus memiliki sikap pola pikir. Sekitar 90% kesuksesan menyangkut praktek dan pemakaian lensa kontak adalah karena sikap pola pikir yang positif. Semua teknologi yang ada hanya memberi andil 10 %. Sedangkan sikap pola pikir anda sisanya yaitu 90 %.”

Barr, 2001

02N10-1-71S.PPT

**90% Sikap Pola Pikir**

Barr, seorang Editor pada jurnal **Contact Lens Spectrum** dan surat kabar elektronik **Contact Lenses Today**, baru-baru ini memberi komentar:

“Jika menyangkut lensa kontak, yang harus anda miliki adalah sikap pola pikir. Sekitar 90 persen praktek lensa kontak yang sukses, dan pemakaian lensa kontak, adalah akibat adanya sikap pola pikir positif. Dukungan tehnologi maju lensa kontak saat ini hanya memberi andil 10 persen. Sedangkan 90 persen sisanya dari dukungan sikap pola pikir.”
(Barr, 2001)

10L1 02N101-71



Kepustakaan

Anthony RN (1988). *Glossary and Index to Essentials of Accounting*. 4th ed. Addison-Wesley Publishing Company, Reading. 42.

Barr J (2001). *Editorial: Contact Lenses Today*. 2001-Jun-24 ed. <www.cltoday.com>.

Bennett I (1993). Chapter 13 *Inter-Office Communications Systems*, 123 – 126. Chapter 14 *Practice Statistics*, 127 – 142. Chapter 15 *Educational Meetings*, 143 – 144. Chapter 16 *Ophthalmic Mechanics: Attention to Detail*, 145 – 150. Chapter 17 *Selecting Frame Suppliers and Laboratories*, 151 – 160. Chapter 18 *Computers for the Optometric Practice*, 161 – 167. In: *Management for the Eyecare Practitioner*. Butterworth-Heinemann, Boston.

Croes K (2002). *Specialty lenses and favorable demographics are driving growth worldwide*. OptiStock Market Watch - Contact Lens Report. 2002-11-18 ed. <www.optistock.com/mw/2002_11all.htm>

Denton B (1999). *Enough is Enough*. *Optom Mgmt. (Suppl. New OD)* 34(2): 5.

Giansante H (1999). *The Employer's Vise Squeezes OD's Three Ways*. *Rev Optometry*. 136(5): 47.

IACLE (2002). *World Contact Lens Market Estimates*. IACLE Secretariat, Sydney.

Koetting R (1992A). *Contact Lens Replacement*. In: *Marketing Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 161 - 172.

Koetting R (1992B). *Investments That Can't Be Put Off*. In: *Marketing Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 12.

Koetting R (1992C). *Are You a Small Business Owner*. In: *Marketing Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 7 - 8.

Koetting R (1992D). *Carnegie's Key Points*. In: *Marketing Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 41.

Moss G (1999). *Appraising Your First Practice*. *Optom Mgmt. (Suppl. New OD)* 34(2): 15 - 19.

Murphy J (1999). *Income at Y2K is A-OK*. *Rev Optometry*. 136(12): 16 - 18.

Sewall C (1990). *Customers for Life*. Sewall and Brown, New York.

Sulaiman S (2000). *Strategies for Keeping Your Contact Lens Patients*. IACLE Educational Seminars.



Praktikum 10.1.1

(1Jam)

Biaya Operasional Dasar/ Lembar Kerja Pemasukkan

Praktikum 10.1.1

Biaya Operasional Dasar/Lembar Kerja Pemasukkan

Mari Mulai Menghitung

Latihan Praktikum 10.1.1 untuk membantu perhitungan angka-angka keuangan dan persentase yang perlu dibuatkan daftar alurnya dalam praktek agar mudah dimengerti. Lembar kerja ini akan memberi gambaran metode sederhana untuk mengawasi pengeluaran.

Untuk mendapatkan angka-angka yang tepat, lembar kerja ini dapat digunakan untuk mewawancarai seseorang yang sudah ada praktek. Anda juga dapat menggunakan lembar kerja ini untuk memperkirakan angka-angka bagi praktek lensa kontak yang direncanakan.

Modul 10.1 – Membangun Praktek Lensa Kontak Yang Sukses

Latihan praktek 10.1.1

BIAYA OPERASIONAL DASAR

	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AUG	SEP	OCT	NOV	DES	TAHUNAN
Mengikuti berdasarkan bulan													
1 Sewa Kontrak													
2 Listrik													
3 Pemanasan/AC													
4 Air													
5 Telepon													
6 Fax													
7 Biaya Internet													
8 Alat perlengkapan													
9 Persediaan													
10 Biaya Laboratorium													
11 Biaya stok LK													
12 Biaya perawatan LK													
13 Perlengkapan kantor													
14 Prangko													
15 Biaya kebersihan													
16 Pemeliharaan alat													
17 Biaya profesional													
18 Asuransi Kesehatan													
19 Asuransi Jiwa													
20 Asuransi Malpraktek													
21 Biaya Akuntan													
22 Yuran hukum													
23 Pajak- biaya pemerintah													
24 Kontribusi Sosial													

Modul 10.1 – Membangun Praktek Lensa Kontak Yang Sukses

Latihan praktek 10.1.1

BIA YA OPERASIONAL DASAR

	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AUG	SEP	OCT	NOV	DES	TAHUNAN
Mengikuti berdasarkan bulan													
25	Promosi praktek												
	Iklan												
	Pengiriman langsung												
	Biaya percetakan												
	Kegiatan												
	Kupon												
	Map												
	Koran												
	Jumlah												
26	Gaji staf												
	Gaji per jam												
	Libur/cuti sakit												
	Kebijakan												
	Pensiun												
	Program dorongan												
	Keanggotaan asosiasi												
	Pajak												
	Bonus/Membagi untung												
	Jumlah												
27	Gaji praktisi /pemiik												
	Gaji per jam												
	Libur/cuti sakit												
	Kebijakan												
	Pensiun												
	Keanggotaan Asosiasi												
	Pajak												
	Bonus												
	Jumlah												

Modul 10.1 – Membangun Praktek Lensa Kontak Yang Sukses

Latihan praktek 10.1.1

BIAYA OPERASIONAL DASAR

	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AUG	SEP	OCT	NOV	DES	TAHUNAN
Mengikuti berdasarkan bulan													
Minggu 1													
Minggu 2													
Minggu 3													
Minggu 4													



Apendiks 10.1.1

Metode Penilaian: Kapitalisasi Pendapatan Tambahan

Apendiks 10.1.1

Metode Penilaian: Kapitalisasi Pendapatan Tambahan

Dari: Moss G (1999). Menilai praktek pertama anda. *Optom Mgmt.* (Suppl. *New OD*) 34(2): 15 - 19.

Metode berikut memberi gambaran salah satu cara untuk menilai praktek didasari pertimbangan atas metode pembelian-pendapatan tambahan.

Metode pendapatan tambahan merupakan pendekatan berdasarkan kombinasi dua elemen pemasukkan dan aset. Ini merupakan salah satu alasan metode ini menjadi populer.

Pendapatan tambahan merupakan pendapatan yang berhubungan dengan keramah tamahan, dan aset lain yang nyata.

Aset yang tidak nyata disini termasuk keramah-tamahan/niat baik, nilai sewa, daftar nomor telepon, kartu nama praktek, kemampuan menghasilkan pemasukkan, dan kualitas catatan data pasien – semua factor-faktor yang dapat membantu mengurangi kemungkinan pergeseran pasien (kehilangan pasien dari data pasien yang ada) selama, dan setelah adanya pergantian ke pemilik baru.

Aset nyata disini termasuk perlengkapan, mesin, peralatan, furnitur, penambahan sewa, persediaan dan penyimpanan, dan perawatan gedung jika bangunan milik praktek dimasukkandalam pengeluaran. Metode yang digunakan untuk menilai aset nyata harus berdasarkan nilai jual pasar (menggunakan perbandingan data penjualan, dan daftar harga), atau 'buku harga' yang dapat menentukan nilai depresiasi yang didapat dari penjual setelah pemotongan pajak penjualan.

Pengadilan telah mendefinisikan keramah-tamahan/niat baik sebagai 'kebaikan hati atau keuntungan, dari keramah-tamahan dalam bisnis sehingga keuntungan yang didapat bisa melebihi nilai harga umum yang sebenarnya untuk aset nyata tersebut'. Secara tidak langsung jika jumlah uang yang dibayarkan jauh di atas harga pasar terhadap suatu aset nyata dari praktek, maka pembayaran ini dianggap sebagai pembayaran untuk 'niat baik' yang terkandung di dalamnya.

Definisi lainnya untuk 'keramah-tamahan/niat baik' adalah 'kemampuan pemilik baru untuk mempertahankan kelangsungan pemasukkan uang dalam praktek'. Dengan ini disarankan bahwa pendapatan praktek yang diharapkan untuk masa yang akan datang seharusnya berhubungan dengan nilai praktek saat ini. Dalam kapitalisasi pendapatan tambahan dari metode penilaian yang didiskusikan disini, penilai harus mengambil kedua definisi yaitu keramah-tamahan untuk meningkatkan jumlah uang. Diikuti tujuh langkah penilaian berikut.

LANGKAH 1: Tentukan nilai harga pasar bersih untuk aset nyata, dengan menjumlahkan semua harga aset nyata, dikurangi pertanggungan.

Perlengkapan	\$45,000
Furnitur	\$10,000
Persediaan Utama	\$15,000
Lensa kontak yang masih dalam kemasan, dll	\$ 5,000
Total	\$75,000
Dikurangi pertanggungan	\$15,000
Nilai harga pasar disesuaikan aset nyata:	\$60,000

LANGKAH 2: Perkirakan potensi pemasukkan dari nilai bersih aset nyata (dari langkah 1) jika nilai tersebut diinvestasikan dalam bentuk lain, misalnya jumlah uang tersebut disimpan di bank, dana lainnya, atau pasar modal. Untuk menghitungnya, kalikan nilai aset tersebut dengan sedikit lebih tinggi dari persentase bunga yang didapat jika nilai uang tersebut disimpan di bank, dalam kasus ini misalnya bunga bank 10%, maka kita mengalikannya dengan 12%.

$\$60,000 \times 0.12 = \$7,200$. Jumlah ini merupakan *potensi pendapatan aset nyata*.

Apendiks 10.1.1

Metode Penilaian: Kapitalisasi Pendapatan Tambahan

LANGKAH 3: Pastikan jumlah rata-rata gaji para praktisi, misalnya - **$\$70,000$** .

LANGKAH 4: Tentukan pendapatan bersih dari bisnis dengan menjumlahkan gaji pemilik yang sudah disesuaikan, keuntungan bersih dari praktek, dan semua keuntungan pribadi yang diterima pemilik (semua sebelum kena pajak).

$\$85,000 + \$15,000 + \$4,000$ (dana pensiun/pensiun) = $\$104,000$ pendapatan bersih

LANGKAH 5: Tentukan kemampuan pendapatan tambahan dari praktek dengan mengurangi jumlah yang diperkirakan didapat pada langkah 4 dengan jumlah yang didapat pada langkah 2 dan langkah 3.

$\$104,000 - \$7,200 - \$70,000 = \$26,800$ pada *pendapatan tambahan*

LANGKAH 6: Tentukan nilai uang praktek dari aset tidak nyata dengan memilih kadar kapitalisasi yang sesuai (nilai yang biasa digunakan oleh penulis, dan sudah diperhitungkan berkisar 19.2%) untuk dipakai sebagai patokan pendapatan tambahan (Langkah 5).

$\$26,800$ dibagi dengan $0.192 = \$139,583$ pada *aset tidak nyata*

LANGKAH 7: Tentukan nilai uang praktek dengan menjumlahkan nilai uang praktek dari aset nyata (Langkah 1), dengan nilai uang dari aset tidak nyata (Langkah 6).

$\$60,000 + \$139,583 = \$199,583$ nilai uang praktek



Apendiks 10.1.2

Kesetaraan Daya Beli (PPP) IACLE Daftar Tabel Negara

Apendiks 10.1.2

Kesetaraan Daya Beli IACLE (PPP): Daftar Tabel Negara

BAGAIMANA MENGGUNAKAN TABEL INI

IACLE membagi struktur 5-grup untuk penyesuaian biaya, berdasarkan kesetaraan daya beli (PPP). Persentase ini dapat digunakan untuk membuat 'perkiraan', dan untuk menyesuaikan nilai-nilai pada kuliah ini, untuk disesuaikan dengan negara bersangkutan.

- GRUP 1** Penyesuaian yang digunakan 10% dari total
- GRUP 2** Penyesuaian yang digunakan 40% dari total
- GRUP 3** Penyesuaian yang digunakan 60% dari total
- GRUP 4** Penyesuaian yang digunakan 85% dari total
- GRUP 5** Tidak ada penyesuaian, misalnya 100% dari total yang digunakan

**DAFTAR NEGARA DAN NEGARA BAGIAN
BERDASARKAN KESETRAAN DAYA BELI (PPP)**

GRUP 1			
ASIA PACIFIK	AMERIKA LATIN	EROPA	AFRIKA/TIMUR TENGAH
Banglades Bhutan Cina India Indonesia Laos Maldives Mongolia Myanmar Nepal Pakistan Papua New Gini Pilipina Pulau Solomon Sri Lanka Vanuatu Vietnam Samoa Barat	Belize Bolivia Dominika El Salvador Grenada Guyana Haiti Honduras Jamaika Nikaragua St Lucia St Vincent	Malta Romania	Afghanistan Angola Azerbaijan Benin Burkina Faso Burundi Kamerun Cape Verde Island Republik Afrika Tengah Chad Comoros Congo Djibouti Ethiopia Gambia Ghana Guinea Guinea-Bissau Irak Ivory Coast Kenya Libanon Lesotho Madagaskar Malawi Mali Mauritania Moroko Mozambique Niger Nigeria Rwanda Senegal Seychelles Sierra Leone Somalia Sudan Swaziland Tanzania Togo Uganda Yemen Zaire Zambia Zimbabwe

**DAFTAR NEGARA DAN NEGARA BAGIAN
BERDASARKAN KESETARAAN DAYA BELI (PPP)**

GRUP 2			
ASIA PASIFIK	AMERIKA LATIN	EROPA	AFRIKA/TIMUR TENGAH
Fiji Korea Selatan Tonga	Brazil Kolombia Kosta Rica Republik Dominikan Ekuador Paraguay Peru Suriname	Belarus Bulgaria Poland Rusia	Algeria Botswana Mesir Iran Jordan Mauritius Afrika Selatan Syria Tunisia Turki

**DAFTAR NEGARA DAN NEGARA BAGIAN
BERDASARKAN KESETARAAN DAYA BELI (PPP)**

GRUP 3			
ASIA PASIFIK	AMERIKA LATIN	EROPA	AFRIKA/TIMUR TENGAH
Malaysia Thailand	Argentina Chili Guatemala Meksiko Panama Puerto Riko Trinidad and Tobago Uruguay Venezuela	Cyprus Republik Czech Hungaria Republik Slovak Slovenia Ukraina	

**DAFTAR NEGARA DAN NEGARA BAGIAN
BERDASARKAN KESETARAAN DAYA BELI (PPP)**

GRUP 4			
ASIA PASIFIK	AMERIKA LATIN	EROPA	AFRIKA/TIMUR TENGAH
	Barbados	Greece	Oman

**DAFTAR NEGARA DAN NEGARA BAGIAN
BERDASARKAN KESETARAAN DAYA BELI (PPP)**

GRUP 5				
ASIA PASIFIK	AMERIKA LATIN	AMERIKA UTARA	EROPA	AFRIKA/TIMUR TENGAH
Australia Hong Kong Jepang New Zealand Singapura Taiwan	Bahamas	Kanada USA/Amerika Serikat	Austria Belgia Denmark Finlandia Perancis Jerman Iceland Irlandia Israel Italia Luxembourg Belanda Norwegia Portugal Spanyol Swedia Switzerland Inggris	Bahrain Kuwait Saudi Arabia Qatar Emirat Arab



Apendiks 10.1.3

Pendapatan Praktisi Mandiri berdasarkan Jumlah Tahun Praktek

Appendix 10.1.3

Pemasukkan untuk Masing-Masing Praktisi per tahun dalam praktek

Pemasukkan untuk Masing-Masing Praktisi per Tahun dalam Praktek

tahun Praktek	Jumlah Sampel	KOTOR			BERSIH			BATAS		
		Rata-rata	Tinggi	Rendah	Rata-rata	Tinggi	Ren-dah	Rata-rata	Tinggi	Ren-dah
0 - 10	18	314,660	635,000	50,000	92,660	180,000	25,000	29.4%	50%	19%
11 - 20	64	409,920	1,100,000	100,000	126,860	440,000	20,000	30.9%	67%	14%
21 - 30	49	417,710	1,000,000	85,000	121,630	350,000	40,000	29.1%	51%	12%
30+	22	356,320	760,000	75,000	109,900	300,000	36,000	30.8%	44%	12%

Nilai dalam bentuk dolar Amerika/ **US\$ Dollars**

Dicetak ulang dari: Murphy J (1999). *Income at Y2K is A-OK*. Rev Optometry. 136(12): 17.

Unit 10.2

(2 Jam)

Kuliah 10.2: Pemasaran Praktek Lensa Kontak

Bahan Kursus

Kuliah 10.2: Pemasaran Praktek lensa Kontak

- I Pemasaran praktek lensa kontak
- II Mengembangkan perencanaan pemasaran praktek lensa kontak
- III Mengembangkan perencanaan pemasaran eksternal praktek lensa kontak
- IV Kesimpulan

Praktikum 10.2.1: Diskusi

Praktikum 10.2.2: Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Internal Praktek Lensa Kontak

Praktikum 10.2.3: Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Eksternal Praktek Lensa Kontak

Apendiks 10.2.1: Pertanyaan dan Jawaban Kolom Koran sampel

Apendiks 10.2.2: Sampel Bahan

Kuliah 10.2

(2 jam)

Pemasaran Praktek lensa Kontak

Daftar Isi

I	Pemasaran Praktek Lensa Kontak	63
II	Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Internal Praktek lensa Kontak	68
III	Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Eksternal Praktek lensa Kontak	88
IV	Kesimpulan	100

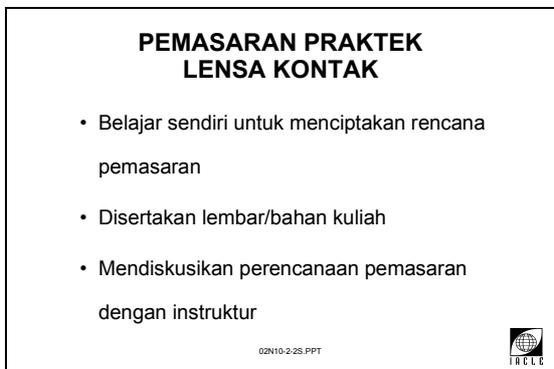
I Pemasaran Praktek Lensa Kontak

1



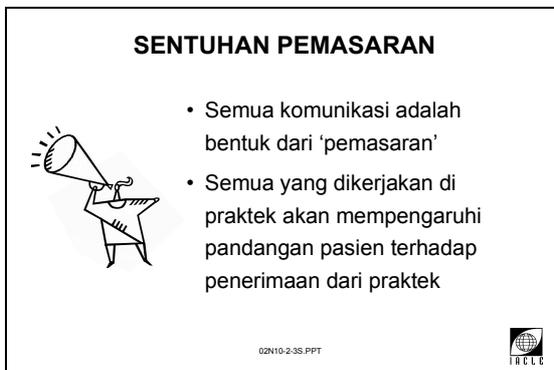
10L2 02N102-1

2



10L2 02N102-2

3



10L2 02N102-3

Pemasaran Praktek lensa Kontak

Bahan kuliah ini dapat digunakan sebagai acuan latihan diri sendiri, latihan oleh para murid. Murid dapat membaca bahan dan mengembangkan Perencanaan Pemasaran secara singkat sebagai latihan praktikum. Untuk memudahkan pembuatan Perencanaan Pemasaran, disertakan bahan kuliah dari berbagai aspek yang berhubungan.

Jika bahan ini akan diberikan dalam bentuk kuliah maka direkomendasikan agar para siswa mengenali bahan kuliah terlebih dahulu.

Pengajar/fasilitator kemudian menekankan kunci permasalahannya selama perkuliahan. Kuliah dapat diikuti dengan diskusi untuk melengkapi proses belajar.

Selama proses diskusi, dapat diisi pertanyaan spesifik dan perencanaan pemasaran yang dibuat siswa. Pembahasan ulang pernyataan siswa tanpa melihat penyempurnaan mereka dapat dibahas.

Sebagian besar bahan dan kebanyakan konsep yang terkandung dalam modul ini dapat dipakai pada semua model praktek perawatan mata. Bahan yang terkandung dalam kuliah ini khusus tentang praktek lensa kontak.

Sentuhan Pemasaran

Pemasaran hanya satu aspek, aspek yang penting dalam bisnis praktek lensa kontak. Semua komunikasi antara praktisi dan pasien merupakan 'pemasaran'. Terlepas mereka adalah pasien lama atau pasien baru, semua aspek dalam praktek memberi sentuhan tentang praktek dan tentang para praktisi. Sentuhan ini pada dasarnya adalah cara para praktisi 'memasarkan' diri mereka dan praktek mereka sendiri.

Secara keseluruhan, para praktisilah yang menentukan bagaimana pasien memandang mereka, kemampuan klinik mereka, para staf mereka, dan praktek mereka. Semua ini juga akan mempengaruhi keputusan pasien apakah akan kembali atau keputusan pasien untuk memberitahu teman atau kerabat mereka untuk datang. Semua aspek dalam praktek yang mempengaruhi pandangan pasien tentang praktek: nama praktek, penentuan harga pelayanan, penampilan dan sopan santun staf, bahkan hiasan-hiasan yang memperindah kantor dan/atau pemandangan dalam dan luar tempat praktek.

Semua aspek dari praktek memberi sentuhan dan dianggap sebagai bagian dari praktek 'pemasaran'.

4

SEBERAPA AKTIF UPAYA PEMASARAN YANG HARUS ANDA LAKUKAN?

- Gunakan aturan main yang aktif
- Tentukan arah tujuan
- Pemasaran anda mencerminkan diri anda
- Seimbangkan produktifitas, profesionalisme, keuntungan



02N10-2-4S.PPT



10L2 02N102-4

Seberapa Aktif Upaya Pemasaran yang Harus Anda Lakukan?

Dalam praktek profesional, gambaran yang akan anda berikan harus anda tentukan sebelumnya.

Hanya anda yang dapat menentukan 'tipe' praktek yang bagaimana yang akan anda jalankan. Setiap praktek merupakan cerminan perorangan dari para praktisi/pemilik yang terlibat di dalamnya. Dari pada membiarkan gambaran itu 'terbentuk' dengan sendirinya, misalnya tanpa masukkan dari anda, sebaiknya pasien diberi gambaran yang jelas tentang anda dan praktek anda dengan memberi masukkan aktif berupa kreasi dan bentuk praktek anda.

5

SEBERAPA AKTIF UPAYA PEMASARAN YANG ANDA LAKUKAN ?

- Flamboyant vs konservatif
- Komersialisme vs profesionalisme
- Belajar dari proses yang anda jalani
- Pikirkan arah yang akan anda tuju

02N10-2-5S.PPT



10L2 02N102-5

Dengan perencanaan panjang dan hati-hati, anda harus mampu menciptakan tipe praktek yang anda inginkan. Anda dapat secara langsung menetapkan, dengan cara apa anda akan melakukan perawatan mata, demikian juga dengan perkembangan praktek (lensa kontak) anda. Disamping semua itu, anda harus berjuang untuk menciptakan situasi yang menguntungkan bagi anda dan orang-orang anda.

Seberapa aktif upaya pemasaran yang harus anda lakukan? Hal ini tergantung sikap pola pikir dan opini-opini anda sendiri dan diperlukan keputusan tentang keseimbangan antara produktivitas, profesionalisme dan keuntungan yang anda inginkan.

Pada kenyataannya, pendekatan individu yang dilakukan terhadap masalah ini sebagian dengan menggunakan naluri yang tajam dan bersemangat, sebagian lainnya dengan cara yang lebih konservatif dan pendekatan sederhana. Komersialisme *versus* profesionalisme merupakan salah satu masalah yang perlu anda evaluasi.

Modul ini menyiapkan dasar untuk membangun praktek lensa kontak yang menguntungkan. Penekanan dilakukan pada kerangka awal untuk memulai praktek.

Sementara sebagian besar pemasaran praktek adalah proses 'belajar dari pengalaman', sesungguhnya sangatlah penting untuk memikirkan sebelumnya tentang cara bertindak dan tujuan yang akan anda capai. Kegagalan perencanaan dapat mengakibatkan kesulitan-kesulitan awal dan/atau pencapaian tujuan-tujuan yang tidak efisien atau tidak efektif.

Referensi-referensi pada akhir dari kuliah ini menyediakan informasi tentang studi pemasaran praktek yang lebih mendalam. Industri lensa kontak juga memberi dukungan bahan-bahan dan alat-alat yang dapat membantu anda berkomunikasi dengan pasien-pasien anda. Tidak semua bahan-bahan ini mencakup lensa kontak secara spesifik, pada kenyataannya hanya sedikit praktek menyediakan

6

PIKIRKAN TENTANG ANDA: BAGAIMANA SAYA MULAI?

- Gambaran apa yang akan saya tunjukkan?
- Bagaimana saya akan memposisikan jangkauan kemampuan klinik saya?
- Bagaimana saya mempromosikan lensa kontak pada praktek saya?
- Apa hasil akhir dari tujuan saya?
- Apa perencanaan saya untuk mencapainya?
- Bagaimana saya berkomunikasi dengan pasien dan mengembangkan pasien saya?
- Dimana saya mulai?

02N10-2-6S.PPT



10L2 02N102-6

lensa kontak untuk dicoba, dan karenanya dibutuhkan pendekatan secara serius menyeluruh pada perawatan mata lengkap. Alat-alat ini sangat bermanfaat pada awal praktek dan tetap berguna seiring dengan berkembangnya praktek anda.

Langkah Pertama: Pemikiran tentang Anda

Sebagai praktisi baru, anda perlu menjawab pertanyaan-pertanyaan pada slide 6.

7

PEMASARAN INTERNAL DAN EKSTERNAL

- Dua cara paralel yang simultan
- Praktek Profesional: memasarkan dari dalam ke luar

02N10-2-7S.PPT



10L2 02N102-7

Pemasaran Internal and Eksternal

Seiring perkembangannya praktek profesional memerlukan dua aspek pemasaran diterapkan secara beriringan. Yaitu pemasaran *internal* dan *eksternal*.

Pemasaran *Internal* mempengaruhi semua kegiatan yang anda lakukan *di dalam* praktek anda, dan secara luas berhubungan dengan bagaimana anda dan staf anda bersikap terhadap lingkungan anda sendiri dan praktek terhadap pasien, sementara pemasaran *eksternal* berhubungan dengan bagaimana cara anda mempublikasikan dan mempromosikan praktek anda. Sementara masih dalam perdebatan, kedua bentuk pemasaran ini penting saat memulai praktek umum, dan lebih penting lagi untuk memulai praktek lensa kontak karena interaksi pribadi dengan pemakai lensa kontak.

Pemasaran *Internal* lebih banyak melibatkan dan memerlukan usaha yang lebih banyak dibandingkan pemasaran *external*.

Secara umum, pada praktek profesional, pemasaran dilaksanakan dari dalam ke luar, sebagai contoh upaya pemasaran diusahakan dalam 'presentasi' kepada pasien pada saat pasien datang ke klinik. Beberapa aspek berbeda memberi pertimbangan jaminan.

8

PERENCANAAN PEMASARAN INTERNAL

- Langkah Internal 1 – Nama Praktek
- Langkah Internal 2 – Slogan dan logo
- Langkah Internal 3 – Jangkauan Praktek
- Langkah Internal 4 – Definisi dari gambaran
- Langkah Internal 5 – Target jumlah pasien
- Langkah Internal 6 – Tata tertib staf
- Langkah Internal 7 – Prosedur kantor

02N10-2-8S.PPT



10L2 02N102-8

Perencanaan Pemasaran Anda

Pada modul ini, anda akan membuat Perencanaan Pemasaran.

Setengah langkah awal pertama perencanaan anda ditujukan untuk aspek-aspek pemasaran *internal* dari praktek anda dan dapat dilihat pada slide 8.

Langkah-langkah ini akan diikuti dengan Perencanaan Pemasaran *eksternal* yang detilnya dan dapat dilihat pada slide 9.

9

PERENCANAAN PEMASARAN INTERNAL

- Langkah Internal1 – Nama Praktek
- Langkah Internal 2 - Slogan dan logo
- Langkah Internal 3 – Jangkauan Praktek
- Langkah Internal 4 – Definisi dari gambaran
- Langkah Internal 5 - Target jumlah pasien
- Langkah Internal 6 – Tata tertib staf
- Langkah Internal 7 – Prosedur kantor

02N10-2-8S.PPT



10L2 02N102-9

10

**PERTIMBANGAN:
BIAYA DAN KEPRAKTISAN**

- Posisikan diri anda
- Anda tidak dapat menjadi apa saja untuk semua pasien
- Definisikan dan targetkan upaya

02N10-2-10S.PPT



10L2 02N102-10

Pertimbangan: Biaya dan Kepraktisan

Biaya dan kepraktisan mempengaruhi jenis perencanaan pemasaran yang akan anda jalankan. Anda tidak dapat menyeragamkan sesuatu pada semua pasien. Anda perlu untuk ‘memposisikan’ diri anda dengan baik.

Untuk memastikan hasil yang diinginkan dari upaya yang menyita waktu dan tenaga, anda harus mendefinisikan dan menentukan target. Sebuah praktek adalah usaha bisnis dan karenanya anda harus menentukan seberapa cepat pertumbuhan yang anda inginkan, dan ke arah mana tujuan dari perkembangan yang terjadi.

11

**PRINSIP DASAR:
JUMLAH PASIEN**



02N10-2-11S.PPT



10L2 02N102-11

Prinsip Dasar: Basis Pasien

Prinsip dasar untuk semua pemasaran praktek profesional adalah memenuhi hal-hal berikut ini:

- 1 Membangun basis pasien
- 2 Mempertahankan basis pasien yang setia
- 3 Memperluas basis pasien.
- 4 Membangun bidang praktek yang memberi perawatan pasien yang berkualitas.
- 5 Mempertahankan bidang praktek sedemikian rupa agar pekerjaan ini menyenangkan bagi anda.
- 6 Menghasilkan pemasukkan.

Sebagai praktisi baru, anda mungkin mulai tanpa adanya pasien. Sebagai alternatif, anda mungkin dapat bekerja sama dengan praktisi lain atau optikal (misalnya sebagai cabang praktek, toko optikal) yang sudah memiliki satu atau lebih tempat praktek. Pada dasarnya jika anda tidak memiliki pasien, berarti anda tidak dapat praktek.

Jika anda bekerja pada praktek dengan basis pasien yang sudah baik, anda harus berupaya mempertahankannya sambil terus meningkatkan jumlah pasien yang bisa berasal dari referensi pasien anda sendiri (berita dari mulut ke mulut), dan inisiatif pemasaran. Jika anda memulai praktek sebagai praktisi tunggal sejak awal, anda harus membuat perencanaan pemasaran yang aktif, misalnya berupaya untuk mencari pasien.

Semua tehnik yang digambarkan disini dapat dipakai untuk mencari dan memperbesar basis

12

ANDA MEMERLUKAN PASIEN!

- Tidak ada pasien = Tidak ada praktek
- Bagaimana anda mencari mereka?
- Keseimbangan antara:
 - Pertumbuhan pasien
 - Kualitas pelayanan
 - Kualitas hidup

02N10-2-12S.PPT



10L2 02N102-12

13

**PRINSIP DASAR:
KEPUASAN ANDA**


- Kualitas perawatan
- Gaya hidup
- Penghasilan

02N10-2-13S.PPT



10L2 02N102-13

pasien. Pertumbuhan ini harus diimbangi dengan kualitas perawatan yang anda berikan dan sumber yang anda miliki. Anda juga perlu menentukan perkembangan rutinitas yang bagaimana yang akan anda bentuk sesuai keinginan anda.

Apakah anda dapat menambah jumlah staf anda? Sementara hal ini mungkin seiring dengan meningkatnya kapasitas pasien anda, katakan saja 10 pasien per minggu, berapa jumlah staf yang akan kita tambah, dan berapa biaya yang harus kita keluarkan untuk penambahan staf ini? Apakah kita akan bertahan pada keadaan yang ada dengan beban yang lebih berat karena peningkatan jumlah pasien? Akankah anda akan mempertimbangkan untuk memperpanjang jam praktek dan praktek pada hari libur untuk kemudahan pasien? Atau anda lebih memilih hari libur untuk anda sendiri dan menghabiskan waktu libur anda bersama keluarga? Sambil belajar tehnik membuka dan mengembang sebuah praktek, anda tidak boleh melupakan keseimbangan kualitas perawatan yang anda berikan dan hidup anda sendiri.

II Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Internal untuk Praktek LK

14

MEMBERI NAMA PRAKTEK

- Kesan mendalam
- Tidak ada cara yang paling 'benar'
- Pesan jelas
- Persepsi positif

02N10-2-14S.PPT



10L2 02N10-14

Memberi Nama Praktek

Cara penyampaian anda pada pasien harus jelas dan konsisten. 'Penekanan' penyampaian tentang praktek kepada pasien adalah tidak nyata. Hal ini tergantung kepada sudut pandang, kecocokkan, dan 'cara hidup' pasien yang bersangkutan, penyampaian bisa diterima positif, netral atau negatif. Sementara penyampaian persepsi dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satu yang sangat penting dan paling awal adalah nama tempat praktek.

Nama apa yang akan anda berikan pada praktek anda? Apakah *'The Contact Lens Professionals? Express Contact Lenses?, Discount Contacts?, We-R-Contact Lenses?, Contact Lenses 4 Sharp Sight?, Contact Lenses.com?, Anytown Contacts?, The Contact Lens Site?, Cutting Edge Contact Lenses?, Dr. Samantha Thompkins? Black, Green, dan Brown: Contact Lens Practitioners? Dr. Black dan Associates?*

Masing-masing nama ini akan menyampaikan pesan yang berbeda. Tidak ada satupun cara yang pasti untuk menamai praktek anda. Diperlukan perhatian khusus agar nama tersebut sesuai dan dapat diterima di lingkungan tempat praktek berada, misalnya nama *Dr Black dan Associates* mungkin tidak sesuai untuk daerah yang mayoritas penduduk berusia antara 18-25 tahun, mungkin lebih cocok jika dinamai *Express Contact Lenses*.

Jika anda telah memilih sebuah nama, anda harus menentukan apakah anda akan membuat slogan atau semboyan yang menarik.

Sebuah slogan harus mudah dimengerti, menarik perhatian, berupa pernyataan singkat, mewakili praktek anda. Sebagai contoh:

- Kami peduli pada anda dan mata anda
- Perawatan profesional untuk mata anda
- Fokus pada anda
- Pelayanan lensa kontak hanya untuk anda.
- Lensa kontak hanya untuk anda

Kedua faktor perencanaan pemasaran ini, yaitu nama praktek dan slogan, penting karena, tidak hanya memberi 'gambaran' yang anda coba kembangkan, tetapi juga memberi arahan yang masuk akal tentang langkah nyata perencanaan selanjutnya. Berdasarkan nama praktek dan slogan, anda harus mulai menata perlengkapan, kartu nama praktek dan blangko kop surat yang akan anda gunakan, misalnya untuk surat menyurat, kartu pos untuk pemanggilan pasien, atau kop surat khusus praktek.

15

MEMBUAT SLOGAN

- 'Sesuai' dengan apa yang anda kerjakan
- Memberi gambaran ke depan
- Pesan konsisten

02N10-2-15S.PPT



10L2 02N102-15

16

MEMBUAT SLOGAN

- *'Kami peduli pada anda, dan mata anda'*
- *'Perawatan profesional untuk mata anda'*
- *'Fokus pada anda'*
- *'Pelayanan lensa kontak hanya untuk anda'*
- *'Lensa kontak hanya untuk anda'*

02N10-2-16S.PPT



10L2 02N102-16

17

GAMBAR MEWAKILI SERIBU KATA

- Konsisten
- Ceria dan jelas
- Unik
- Mudah dimengerti
- Abadi
- Ukuran disesuaikan
- Mudah direproduksi
- Satu elemen dominan

LOGO YANG BAIK



(Sachs, 1986A)

02N10-2-17S.PPT



10L2 02N102-17

Gambar yang Mewakili Seribu Kata

Untuk semua ‘komunikasi’ visual biasanya nama praktek dan slogan disertai dengan logo mata yang menarik. Walaupun sulit menentukan logo yang sempurna, itu sangat tergantung pada selera perorangan. Paling tidak ada petunjuk-petunjuk yang dapat dipakai untuk membuat desain/gambar yang dapat mewakili praktek anda:

Logo yang baik:

- Konsisten dengan gambaran tentang praktek
- Ceria dan jelas
- Unik dan mudah dimengerti
- Abadi

Logo juga harus:

- Mudah dibaca
- Terlihat baik dalam berbagai ukuran
- Mudah diproduksi ulang
- Memiliki satu elemen yang dominan (Sachs, 1986A)

18

APA YANG ANDA KERJAKAN?

- Apakah nama praktek merefleksikan diri anda?
- Apakah slogan menggambarkan jangkauan pelayananan?

**KATAKAN KEPADA PASIEN
SECARA KONSISTEN SIAPA ANDA,
DAN APA YANG ANDA KERJAKAN**

02N10-2-18S.PPT



10L2 02N102-18

Apa yang Anda Kerjakan?

Sekarang anda sudah memiliki ‘tujuan’, pertimbangan selanjutnya adalah bidang praktek anda. Apakah nama ini telah memberi gambaran tentang apa yang anda kerjakan secara tepat?

Menjalankan praktek lensa kontak memberi anda banyak kesempatan besar. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesuksesan praktek lensa kontak. Beberapa diantaranya:

- Keahlian dan kemampuan klinik anda dipergunakan untuk meningkatkan bisnis
- Penyediaan pelayanan khusus seperti pemasangan RGP, lensa kontak lunak torik, dan lensa kontak presbiopia
- Memperbesar basis pasien dengan:
 - pemasangan anak-anak
 - pemasangan presbiopia
 - menerima resep untuk pasien yang sudah menjalani operasi

Dalam tangan yang handal, lensa kontak dapat menjadi primadona pembangun praktek. Beberapa praktisi menempatkan lensa kontak sebagai sesuatu yang ‘khusus’ dalam prakteknya. Pada dekade sebelumnya praktisi lain telah mempertimbangkan lensa kontak sebagai bagian dari perawatan rutin pada praktek perawatan mata.

Dengan terobosan teknologi, disain dan peningkatan kemampuan, kebanyakan pasien dapat menggunakan lensa kontak sekarang. Karena manfaat lensa kontak yang luas, pada saat pasien memerlukan koreksi penglihatan, pasien harus

19

**KESEMPATAN BESAR
PRAKTIISI LENS KONTAK YANG SUKSES :**

- Meningkatkan keahlian klinik untuk bisnis
- Menyediakan pelayanan spesialis
- Mengembangkan basis pasien dengan menerima pasien anak dan presbiopia
- Mengembangkan praktek dengan menerima konsul pasien yang sudah menjalani operasi refraktif

02N10-2-19S.PPT



10L2 02N102-19

diingatn tentang lensa kontak sebagai pilihan koreksi. Lensa kontak dapat ditawarkan pada semua pasien kecuali untuk pasien mempunyai masalah pada pemakaian lensa kontak.

20

PEMBANGUN PRAKTEK

Hampir semua pasien dapat memakai lensa kontak mengingat:

- Terobosan dalam teknologi
- Desain-desain baru
- Kemampuan membayar



02N10-2-20S.PPT



10L2 02N102-20

Pembangun Praktek

Peraturannya anda sebagai praktisi lensa kontak harus membuat SEMUA pasien-pasien mengerti/menyadari tentang semua pilihan yang tersedia pada lensa kontak sekarang. Pasien mungkin belum menyadari kalau mereka dapat memakai lensa kontak:

- Untuk semua koreksi penglihatan termasuk mereka
- Untuk astigmat
- Untuk presbyopia
- Untuk olah raga
- Untuk memperindah atau mengubah warna mata
- Menciptakan efek-efek untuk panggung pertunjukan
- Membantu penderita cacat penglihatan warna
- Tersedia bentuk sekali pakai yang praktis
- Untuk pemakaian jangka lama atau pemakaian fleksibel

Dalam era bedah refraksi yang gencar dipublikasikan sebagai pilihan koreksi penglihatan, beberapa pasien yang datang ke praktek kita dengan pertanyaan tentang resiko kematian dan kemungkinan keberhasilan dengan pilihan bedah refraksi ini. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah dengan menyarankan pasien untuk *lebih dahulu* mencoba menggunakan lensa kontak.

Pada kasus ini anda dapat membeberkan tentang pro dan kontra dari bedah refraksi dan menjelaskan tentang lensa kontak yang dapat berperan sebagai alternatif yang berhasil dengan hasil akhir yang sama, seperti penglihatan yang jelas, tanpa kemungkinan timbulnya komplikasi pembedahan pada jaringan mata yang sehat.

Kebanyakan pasien membatalkan penggunaan kacamata mereka ketika mereka mengetahui tentang bedah refraksi. Penawaran lensa kontak untuk setiap dan semua pasien secara proaktif, akan membuat beberapa pasien beralih pada lensa kontak sebagai alternatif untuk mendapat koreksi penglihatan yang baik.

Para praktisi yang sukses umumnya menambahkan satu pertanyaan kepada pasien pada saat tanya jawab, "Sudahkah anda mempertimbangkan lensa kontak?"

Membuat pasien menyadari tentang luasnya jangkauan pilihan yang tersedia dari lensa kontak,

21

MENYEDIAKAN PILIHAN

Tugas anda adalah menyiapkan pilihan dan fasilitas untuk:

- Koreksi kelainan refraksi
- Mengusahakan penglihatan optimum
- Koreksi presbyopia
- Kenyamanan pemakaian rutin
- Mengubah warna mata
- Kenyamanan dalam berolah raga



02N10-2-21S.PPT

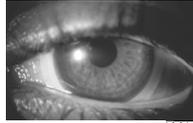


10L2 02N102-21

22

**KEUNTUNGAN LENS KONTAK
KEUNTUNGAN KOSMETIK**

- Penampilan adalah alasan utama
- Dapat memakai kacamata mode
- Kemampuan mengubah warna mata
- Meningkatkan warna mata



02N10-2-22S.PPT



10L2 02N102-22

23

**KEUNTUNGAN LENS KONTAK
KEUNTUNGAN VISUAL**

- Tidak ada bingkai kacamata
- Lapang pandang lebih luas
- Aberasi lebih kecil
- Tidak ada lompatan bayangan
- Penglihatan lebih alami dalam ukuran (sesuai kondisi)
- Miopia tinggi – minifikasi rendah
- Hiperopia tinggi – magnifikasi rendah
- Persepsi kedalaman lebih baik

02N10-2-23S.PPT



10L2 02N102-23

24

**KEUNTUNGAN LENS KONTAK
KEUNTUNGAN KUALITAS HIDUP**

- Lebih 'alami', penglihatan tanpa kacamata
- Lebih disukai oleh mereka yang aktif
- Tidak perlu pengikat kacamata saat berolah raga
- Tidak akan bergeser/melorot
- Tidak berkabut, akibat pengembunan/keringat
- Tidak ada bekas tangan, atau kotor pada permukaan



02N10-2-24S.PPT



10L2 02N102-24

harus menjadi perhatian utama anda. Daftar 'kelebihan-kelebihan' lensa kontak yang tercantum dapat digunakan sebagai bentuk penjelasan singkat dan cepat kepada pasien. Proses ini dapat dimasukkan pada saat tanya jawab antara pasien dengan klinisi atau dengan staf lainnya pada waktu yang tepat.

Keuntungan Memakai Lensa Kontak

Jelaskan keuntungan-keuntungan ini pada pasien pada saat menawarkan lensa kontak sebagai pilihan:

Keuntungan Kosmetik

- Penampilan adalah alasan utama orang memilih lensa kontak
- Kacamata sunglas normal untuk fasyen dapat dikenakan bersama dengan lensa kontak
- Kemampuan merubah warna mata
- Kemampuan meningkatkan warna sinar mata

Keuntungan Penglihatan

Mengacu pada modul 2, Kuliah 2.3, slide 32 – 65, dan 87 - 90 untuk lebih jelasnya hal ini disimpulkan disini.

- Tidak ada bingkai kacamata yang 'menghalangi' wajah
- Lapang pandang penglihatan lebih luas
- Aberasi lebih kecil bila dibandingkan lensa kacamata
- Menghilangkan lompatan bayangan (efek prisma kacamata yang menimbulkan pergeseran bayangan)
- Penglihatan lebih alami dalam ukuran (tergantung pada penyebab dari kelainan penglihatan, misalnya refraktif, aksial, atau kombinasi keduanya, lihat kuliah 2.3)
- Pada myopia tinggi, minifikasi lebih sedikit (lihat kuliah 2.3)
- Pada hiperopia dan afakia, umumnya magnifikasi lebih kecil (lihat kuliah 2.3)
- Persepsi kedalaman lebih baik terutama dengan Rx tinggi

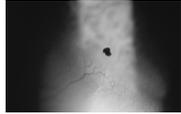
Keuntungan Kualitas Hidup

- Lebih 'alami', penglihatan tanpa kacamta
- Lebih disukai oleh orang yang aktif
- Kenyamanan lebih baik pada saat olah raga permainan dan selama latihan
- Tidak ada kacamata yang terlempar selama jogging, tenis dan olah raga aktif lainnya

25

**KEUNTUNGAN LENS KONTAK
KEUNTUNGAN MEDIS**

- Terlindung dari luka kornea yang serius
- Mencegah benda asing masuk ke kornea
- Lensa bandage/perban
- Berguna untuk terapi



02N10-2-255.PPT



10L2 02N102-25

- Tidak sesuatu yang melorot ke hidung pada saat aktivitas
- Tidak ada kabut saat pernafasan atau perubahan cuaca dingin ke panas
- Tidak ada tanda bekas jari, baret atau tetesan air hujan pada permukaan lensa

Keuntungan Kesehatan

- Dapat melindungi kornea dari luka benturan yang serius pada kornea
- Dapat mencegah benda asing untuk masuk ke kornea
- Lensa melekat
- Menyediakan sistim untuk waktu-pelepasan, obat-obatan mata

26

**JENIS PEKERJAAN YANG COCOK
UNTUK PEMAKAIAN LENS KONTAK**

- Penghibur
- Sales
- Atletik
- Di lapangan
- Fotografi
- Pesawat
- Medis/operasi
- Bidang hukum



02N10-2-265.PPT



10L2 02N102-26

Pekerjaan yang Ideal untuk Pemakaian Lensa Kontak

Mereka yang memerlukan penglihatan dan penampilan pribadi yang baik merupakan calon pemakai lensa kontak, demikian juga dengan mereka yang karena pekerjaannya memerlukan lensa kacamata. Ini termasuk: penghibur, profesional, tenaga pemasaran, fotografer, ahli bedah, mikroskopis, polisi, para pilot (kelembaban kokpit yang sangat rendah mungkin menjadi masalah), atlet profesional, pekerja lapangan. Umumnya, mereka yang profesinya memerlukan penampilan, penggunaan lensa kontak sangat menunjang.

27

**APA PERBEDAANNYA?
KEUNTUNGAN LENS RGP**

- Jernih, penglihatan tajam
- Kenyamanan lebih lama
- Stabilitas dan ketahanan
- Mudah perawatannya
- Kesehatan bola mata baik
- Mengoreksi astigmat kornea dari ringan sampai sedang



02N10-2-275.PPT



10L2 02N102-27

Apa Perbedaannya?

Pada saat anda menjelaskan tentang keuntungan memakai lensa kontak, pasien yang dapat mencerna dengan baik penjelasan anda mungkin akan menanyakan tentang perbedaan lensa kontak keras dengan lensa kontak lunak. Daftar sederhana di bawah ini mungkin dapat bantu menjelaskan pada pasien perbedaan tipe lensa dan lensa yang cocok untuk mereka.

Keuntungan Lensa Kontak RGP

- Jernih, penglihatan tajam
- Kenyamanan jangka panjang
- Stabilitas dan ketahanan
- Perawatan lensa mudah
- Kesehatan mata baik
- Mengoreksi astigmat kornea ringan dan berat

Keuntungan Lensa Kontak Lunak

- Kenyamanan awal baik sekali
- Waktu pemakaian bervariasi
- Cocok untuk pemakaian sewaktu
- Tidak ada sensasi benda asing

28

**APA PERBEDAANNYA?
KEUNTUNGAN LENS KONTAK LUNAK**

- Kenyamanan baik
- Waktu pemakaian bervariasi
- Pemakaian khusus
- Tidak ada sensasi benda asing
- Kesehatan bola mata baik
- Kemampuan mengubah warna mata
- Perawatan lensa sederhana
- Pilihan pemakaian harian, sekali pakai dan jangka waktu lama



02N10-2-28S.PPT



10L2 02N102-28

29

TERSERAH ANDA

- Menyediakan lensa kontak untuk SETIAP pasien
- Penerangan kepada pasien tentang ciri-ciri, kelebihan dan keuntungan memakai lensa kontak
- Awal yang baik untuk menarik pasien potensial menjadi pasien kita

02N10-2-29S.PPT



10L2 02N102-29

30

MENINJAU PERENCANAAN PEMASARAN INTERNAL (IMP)

Langkah IMP 1	Menamai praktek
Langkah IMP 2	Membuat slogan dan logo
Langkah IMP 3	Menentukan jangkauan praktek

02N10-2-30S.PPT



10L2 02N102-30

31

**MENUJU LANGKAH IMP 4
MENDEFINISIKAN GAMBARAN YANG ANDA
PROYEKSIKAN**



“Sudahkan saya menentukan gambaran apa yang akan saya proyeksikan dengan nama, slogan, dan pelayanan?”

02N10-2-31S.PPT



10L2 02N102-31

- Kesehatan mata baik (terutama hidrogel siloxane)
- Kemampuan mengubah warna mata
- Perawatan lensa sederhana
- Pilihan waktu pemakaian, sehari ganti, sekali pakai dan untuk jangka panjang

Semua terserah pada anda sebagai praktisi untuk memperlakukan semua pasien sebagai pemakai lensa kontak.

Tawarkan lensa kontak pada SEMUA pasien.

Mendidik pasien tentang ciri-ciri dan keuntungan memakai lensa kontak merupakan awal yang baik yang dapat mengarahkan pasien memakai lensa kontak. Sebagai praktisi lensa kontak, anda mempunyai peluang dan kesempatan yang besar untuk mempengaruhi populasi yang besar yang menggunakan jasa keahlian klinik anda.

Peninjauan Perencanaan Pemasaran Internal (IMP)

Untuk meninjau perencanaan pemasaran anda sampai tingkat ini, periksa di area mana anda telah membuat keputusan-keputusan.

Dengan menggunakan contoh, gunakan para lulusan baru yang mulai dari awal. Di bawah ini merupakan contoh kerja pada perencanaan pemasaran internal:

Langkah IMP 1

Namai Praktek

Dr. Samantha Thompkins, Spesialis Lensa Kontak

Langkah IMP 2

Kembangkan Slogan dan Logo Praktek

Sederhananya, Perawatan Lensa Kontak yang Terbaik

Langkah IMP 3

Tentukan Jangkauan/Bidang Praktek

Praktek melayani perawatan mata dasar dan memasang semua jenis lensa kontak. Pelayanan lensa kontak dipromosikan secara aktif agar menjadi praktek lensa kontak nomor satu dalam radius 100 kilometer (atau mil). Semua pasien dilayani dengan penuh hormat dan sebagai teman seumur hidup.

32

VARIASI DALAM PROFESIONALISME

- Sachs, 1986B*
- Pokok biaya
 - Formalitas
 - Kekakuan
 - Selera humor

VARIASI DAPAT MENJADI TAMBAHAN POSITIF!

02N10-2-325.PPT



10L2 02N102-32

Langkah IMP 4

Definisikan Proyeksi Gambaran Penampilan Anda
Anda mungkin berpikir, “ Sudahkah saya memberi gambaran penampilan dengan nama yang saya tetapkan, slogan dan pelayanan yang diberikan?” Ya, tetapi hanya satu langkah. Tiga item ini hanya bagian dari perencanaan pemasaran yang luas.

Kita tahu bahwa gambaran penampilan yang anda berikan merupakan salah satu bentuk profesionalisme, oleh karena itu perlu ditingkatkan praktek praktisi lensa kontak yang lebih baik. Bagaimana tingkat profesionalisme dalam praktek anda dapat dibedakan dengan praktek lain yang sejenis?

Dalam buku Ibu Sachs (1986), *Lakukan sendiri pemasaran praktek profesional anda*, menyediakan beberapa gambaran penampilan dan contoh-contoh, langkah-langkah pertimbangan yang diperlukan.

"Mari kita lihat berapa banyak variasi pada area ini yang dapat digunakan dengan baik oleh praktisi yang berbeda:

Penetapan biaya: Gambaran penampilan profesional sebagian berasal dari penilaian pasien mereka tentang tarif dan pelayanan yang diberikan. Kmart dan Bloomingdale keduanya berhasil memuaskan pelanggan mereka karena pelanggan merasa uang yang mereka belanjakan sangat sesuai (Kmart adalah pusat belanja diskon, sementara Bloomingdale pusat belanja kelas satu, dengan harga tertinggi). Demikian juga, profesional dapat juga meraih sukses, dengan memberi gambaran penampilan tentang praktek dan pelayanan yang diberikan, apakah pelayanan diberikan untuk tingkat ekonomi bawah atau untuk pelayanan yang bersifat mewah, selama gambaran yang dipilih konsisten dan sesuai dengan selera dan harapan dari pasien.

Formalitas: Apakah anda memperkenalkan diri anda dengan nama kecil anda, atau pelanggan anda yang berusia tiga puluh tahun harus tetap memanggil anda dengan Tuan, Nona atau Dr. Smith (sesuai dengan kebiasaan / kualifikasi setempat yang berlaku)? Ini adalah aspek dari formalitas. Para profesional dapat (dalam batas-batas tertentu) memutuskan sendiri tentang batas hubungan formal atau informal dengan pasien maupun dengan staf mereka.

Kedisiplinan: Beberapa praktisi memberi gambaran penampilan bahwa mereka menjalankan praktek dengan disiplin tinggi sementara praktek lainnya dengan kesuksesan yang sama, menjalankan praktek dengan struktur organisasi yang tidak kaku dan lebih responsif menghadapi kasus dan bersifat lebih terbuka. Posisi keduanya baik yang bersifat ekstrim ataupun yang bersifat kompromi dapat dipilih untuk dijalankan, selama anda bekerja

dengan prinsip bahwa anda harus tepat waktu untuk setiap perjanjian dan anda dapat mengontrol praktek anda.

Rasa Humor: rasa humor dan lelucon yang dapat membuat pasien tertawa biasanya merupakan aset, akan tetapi jika anda tidak memiliki kemampuan humor atau anda tidak merasa nyaman melucu di dalam tempat praktek tidak menjadi alasan bahwa praktek anda tidak dapat sukses" (Sachs, 1986B).

33

APAKAH GAMBARAN SESUAI HARGA?

- Pasien akan membayar untuk pelayanan yang baik
- Pasien menginginkan NILAI TERBAIK



02N10-2-335.PPT



10L2 02N102-33

Apakah Gambaran Penampilan Sesuai dengan Tarif?

Sekali anda memutuskan gambaran penampilan yang akan anda proyeksikan, anda harus *konsisten*. Hal ini penting karena penilaian terhadap anda berhubungan langsung dengan biaya tarif yang anda tetapkan untuk jasa pelayanan yang anda berikan, dan nilai itu melekat dengan pelayanan yang anda berikan.

Perlu diingat bahwa pasien akan membayar untuk pelayanan yang baik, bagaimana anda menetapkan tarif pelayanan? Pengecualian untuk barang-barang komoditas, kebanyakan pasien menyadari mereka tidak hanya membeli 'barang'. Pasien secara khusus tidak menginginkan 'barang murah' tapi 'barang dengan kualitas yang baik'.

Sebagai seorang spesialis lensa kontak, anda harus memberikan pelayanan yang berkualitas dan pelayanan yang terbaik demikian juga dengan variasi produk, sebagai contoh pada kasus penambahan pada lensa kontak, anda juga berarti sedang menjual diri anda dan praktek anda.

Apa Aset yang Anda Jual?

Dalam buku, *Pemasaran Manajemen Lensa Kontak*, Koetting (1992A) menyatakan bahwa "Pelayanan yang terbaik merupakan kunci utama pasien kembali kepada kita, terutama jika jasa pelayanan merupakan aset utama yang harus kita jual".

Beliau melanjutkan:

"Umumnya orang berpendapat bahwa dokter yang bernilai dan berkualitas dilihat dari hasil perawatannya pada pasien, hasil perawatan yang baik akan membuat dokter tersebut mendapat konsul pasien dari mulut ke mulut. Karena lebih sulit upaya yang diperlukan untuk mencari pasien baru dibandingkan mempertahankan pasien lama, maka sangat perlu untuk mencari dan mengusahakan apa yang dibutuhkan dan diinginkan pasien dan mengembangkan strategi dalam rangka memenuhi harapan dari pasien" (Koetting, 1992A).

Berdasarkan perkiraan yang ada diperlukan enam sampai sepuluh kali lebih besar untuk waktu, upaya dan biaya dalam rangka menarik pasien baru dibandingkan jika kita mempertahankan pasien lama. Pasien yang puas akan mengkonsulkan pasien baru kepada kita dan ini merupakan jalan terbaik dalam rangka mengembangkan praktek kita.

34

APA ASET YANG ANDA JUAL?

"Pelayanan yang terbaik adalah kunci utama pasien kembali kepada kita, terutama jika jasa pelayanan merupakan aset utama yang kita jual."

Koetting, 1992A

02N10-2-345.PPT



10L2 02N102-34

35

**APA YANG DIINGINKAN PASIEN?
LIMA KARAKTERISTIK
PERMINTAAN UTAMA PASIEN**

MSI data cited in Koetting, 1992A

- Kepercayaan
- Tanggung jawab
- Jaminan mutu
- Empati
- Penunjang nyata

02N10-2-355.PPT



10L2 02N102-35

36

**BIAYA UNTUK MENARIK
PASIEN BARU**

Profesional manajemen praktek memperkirakan bahwa diperlukan waktu, upaya dan pengeluaran 6 sampai 10 kali lebih besar untuk menarik pasien baru jika dibandingkan dengan upaya mempertahankan pasien yang sudah ada

02N10-2-365.PPT



10L2 02N102-36

37

PELAYANAN

**PELAYANAN DIMULAI DENGAN KESAN
PERTAMA YANG BAIK AKAN TETAPI TIDAK
HANYA BERHENTI DISITU**

02N10-2-375.PPT



10L2 02N102-37

38

**LANGKAH IMP 5
PENTARGETAN JUMLAH PASIEN**

Menarik pasien yang:

- Sadar penampilan
- Sadar keamanan
- Pemakai yang enggan
- Sadar harga
- Berorientasi medis

02N10-2-385.PPT



10L2 02N102-38

Apa yang Diinginkan Pasien?

Pada akhirnya, ketika anda mempertimbangkan gambaran penampilan praktek anda, perlu diingat bahwa penelitian yang dilakukan oleh *Institut Ilmu Pemasaran* menemukan lima karakteristik permintaan pasien terhadap praktisi yaitu:

1. **Kepercayaan.** Dapat dipercaya, akurat, dan performa yang konsisten merupakan perhatian yang utama. Selalu memegang janji
2. **Tanggung Jawab.** Pelayanan yang cepat tepat dan berjiwa luhur dan selalu ingin menolong setelah kepercayaan.
3. **Jaminan Mutu.** Pegawai yang berpengetahuan dan ramah juga merupakan hal yang penting.
4. **Empati.** Perhatian individu dan niat baik yang selalu mendengarkan semua keluhan pasien adalah penting.
5. **Penunjang Nyata.** Fasilitas fisik dan peralatan penunjang yang baik harus dikelola oleh staf yang memang ahli dan memiliki latar belakang pengalaman yang menunjang. (MSI data disebut di Koetting, 1992A).

Penilaian pelayanan dimulai dengan penampilan pertama yang baik tetapi tidak hanya berhenti sampai disitu (Koetting, 1992A).

Langkah IMP 5: Pentargetan Jumlah Pasien

Pada saat anda telah memutuskan gambaran penampilan pelayanan yang bagaimana yang akan anda sampaikan kepada pasien anda, selanjutnya anda harus mempertimbangkan bagaimana caranya menarik pasien yang sekiranya 'cocok' dengan tipe/style' praktek anda.

Ada beberapa tipe pasien yang potensial menjadi pemakai lensa kontak yang baik. Mereka adalah orang-orang yang:

- Sadar penampilan
- Sadar keamanan
- Pemakai bertahan
- Sadar harga yang sesuai
- Berorientasi medis

39

**SIAPA TARGET PASIEN ANDA ?
DEFINISIKAN DENGAN JELAS
TARGET PASIEN ANDA**



"Praktek kami akan mentargetkan keluarga dalam radius 20 kilometer dari kantor kami. Kami secara aktif mengejar target pasien yang berusia 20-45 tahun."

02N10-2-39S.PPT



10L2 02N102-39

Siapa target anda, dan bagaimana anda menjadikan mereka sebagai pemakai lensa kontak yang potensial?

Pada beberapa praktek, diperlukan langkah-langkah untuk menentukan definisi target pasien yang akan dijadikan pasien kita. Hal ini dapat meliputi hal-hal sebagai berikut:

"Praktek kami akan mentargetkan keluarga dalam radius 50 kilometers (atau mil) sekitar kantor kami, kami akan secara aktif mengejar target pasien yang berusia antara 20-45."

Pada saat anda telah memutuskan, siapa pasien tujuan yang akan anda rebut maka anda dapat menentukan apa yang akan anda gunakan untuk menarik perhatian mereka dalam rangka pendekatan.

Pada literatur yang ada bisa ditemukan ratusan ide yang dapat digunakan untuk menciptakan pendekatan pemasaran yang akan digunakan. Beberapa dari ide ini dapat ditemukan pada Latihan Praktikum 10.2.1 yang dapat membantu anda mendiskusikan ide yang mungkin cocok untuk diterapkan pada praktek anda. Sebagai kesimpulan dapat dilihat dalam bentuk daftar disamping tentang ide yang berasal dari empat sumber.

Ide-ide Diskusi

Pada saat meninjau kembali daftar berikut, anda akan mencatat bahwa semua yang anda kerjakan berhubungan dengan 'pemasaran' pada beberapa sisi. Selesaikan membaca daftar tercantum, perhatikan dan serap semua pilihan yang tersedia. Kemudian, lanjutkan dengan kuliah ini, tentukan pilihan yang akan anda gunakan dalam praktek pada akhir dari kuliah ini.

Latihan ini hanya untuk memicu pemikiran anda!

40

DISKUSI

- Ratusan ide-ide
- Menciptakan pendekatan pemasaran
- Apa yang paling cocok untuk anda?
- Pilih ide-ide setelah mempertimbangkan semua pilihan yang tersedia

02N10-2-40S.PPT



10L2 02N102-40

41

**LANGKAH IMP 6
TATA TERTIB STAF**

Pilih anggota staf yang:

- Memiliki motivasi
- Memiliki perhatian
- Berprinsip efisien
- Memiliki pola pikir positif
- Akan menciptakan lingkungan kantor yang positif



02N10-2-41S.PPT



10L2 02N102-41

Langkah IMP 6: Tata Tertib Staff

Anggota staf yang efisien, bersemangat dan memiliki kemampuan memadai merupakan alat pemasaran internal handal bagi praktek anda.

Anggota staf yang cocok akan membangun praktek dengan mengalirnya pasien secara positif dan mempengaruhi lingkungan suasana kerja kantor yang menunjang. Carilah orang dengan semangat kesetiaan dan disposisi yang positif. Selain itu semangat profesional merupakan keharusan utama.

Pilih anggota staf yang memiliki motivasi, penuh perhatian dan efisien. Karakteristik ini tidak kalah pentingnya dengan (jika tidak lebih penting dari) pengetahuan tehnik yang dimilikinya. Pada umumnya, anggota staf memerlukan latihan tambahan untuk penyesuaian dengan kantor kita, disamping latar belakang pendidikan yang memang dimiliki mereka. Oleh karena itu motivasi untuk belajar merupakan salah satu syarat kunci kecipadian yang diperlukan.

Staf kantor akan berkontak dengan pasien lebih

42

LANGKAH IMP 6 TATA TERTIB STAF

Pilih anggota staf yang:

- Memiliki semangat membangun
- Memiliki pola pikir profesional
- Keinginan untuk belajar
- Memiliki potensi



02N10-2-42S.PPT



10L2 02N102-42

43

ORANG YANG TEPAT

- Termotivasi
- Positif
- Semangat belajar

KEAHLIAN TEKNIS DAPAT DIPELAJARI

02N10-2-43S.PPT



10L2 02N102-43

44

PERSIAPAN PROGRAM PELATIHAN STAF

- Tentukan apa yang diharapkan
- Siapkan prosedur untuk dijalani
- Siapkan material teknis untuk dipelajari
- Buat jadwal waktu



02N10-2-44S.PPT



10L2 02N102-44

45

SARAN PROGRAM PELATIHAN

- Siapkan sebuah artikel atau bagian dari buku teknis setiap minggunya
- Siapkan waktu satu jam setiap minggunya dalam jam kantor untuk staf membaca dan belajar
- Lakukan pertemuan staf untuk mendiskusikan materi

02N10-2-45S.PPT



10L2 02N102-45

banyak dibandingkan dengan praktisinya sendiri, oleh karena itu diperlukan latihan yang menunjang agar staf dapat menjadi tim yang baik dan kompak.

Pada saat anda telah mengidentifikasi seseorang yang potensial, anda bertanggung jawab untuk memberi latihan dan mengenalkan mereka dengan peralatan yang berhubungan dengan kerja mereka di kemudian hari. Selama pelatihan anda harus menjelaskan pada setiap bakal karyawan anda tentang apa yang diharapkan dari mereka. Mereka harus diberikan prosedur yang harus mereka jalankan dan kita harus tetap aktif mengikuti perkembangan mereka.

Anda harus membuat program pelatihan sesuai kebutuhan kantor anda yang harus mencakup kemampuan yang bersifat tehnik yang perlu dipelajari oleh staf. Perlu dibuatkan suatu sistim pengajaran dengan waktu dan tempat yang tertentu.

Berikut ini adalah program pelatihan yang dapat dilaksanakan:

- Pilih individu yang paling profesional dan penuh semangat.
- Berikan satu makalah atau bagian per bagian dari buku tentang tehnik setiap minggu.
- Sisihkan waktu satu jam setiap minggu, dalam jam kerja untuk staf membaca dan belajar.
- Buatlah pertemuan staf pada akhir setiap minggu untuk mendiskusikan artikel atau bahan lain yang ditugaskan. Berikan beberapa pertanyaan.

Metode pembelajaran sederhana ini akan membantu menyelesaikan beberapa hal. Para karyawan akan merasakan bahwa anda sangat mengharapkan partisipasi yang baik dari mereka untuk menjadi bagian dari tim anda selain membagi keahlian anda dengan membantu mereka berlatih. Dengan menyediakan sebagian jam kerja untuk membantu karyawan mencari waktu belajar, anda akan secara jelas memberi penekanan tentang pentingnya pengembangan pengetahuan tehnik karyawan.

46

APA HASIL PELATIHAN STAF?

- Menanam modal pada pegawai
- Memfasilitasi belajar
- Penekanan pentingnya pengetahuan

ANDA MENJADI TIM!

02N10-2-46S.PPT



10L2 02N102-46

47

MENENTUKAN WAKTU
BAGAIMANA SAYA MENENTUKAN WAKTU
UNTUK MELAKSANAKAN PELATIHAN STAF?

- Siapkan waktu
- Gunakan waktu makan siang
- Gunakan waktu setelah jam kantor
- Gunakan waktu pertemuan staf

MENANAM PADA ORANG YANG BERMAKSUD
MENANAM PADA PRAKTEK ANDA

02N10-2-47S.PPT



10L2 02N102-47

48

LANGKAH IMP 7
TATA TERTIB DAN PROSEDUR KANTOR

Sukses dan kemajuan anda tergantung kepada cara anda menjalankan kantor anda hari demi hari



02N10-2-48S.PPT



10L2 02N102-48

49

TELEPON
SETIAP DERING TELEPON MERUPAKAN
PANGGILAN KESEMPATAN!

- Titik awal komunikasi
- Menugaskan pekerjaan kepada staf yang berpengetahuan dan ramah
- Minimal diperlukan 2 sambungan nomor telepon
- Tidak boleh ada nada sibuk bagi pasien
- Tambah sambungan nomor baru jika telepon selalu sibuk



02N10-2-49S.PPT



10L2 02N102-49

Mencari Waktu

Bagaimana anda mencari waktu untuk melaksanakan hal ini? Penyediaan waktu merupakan hal yang kritis.

Mungkin pada saat akhir minggu, jam makan siang atau pertemuan staf dapat diperpanjang sampai pelajaran tehnik tercakup. Mungkin satu jam pada setiap akhir minggu dapat ditetapkan sebagai waktu yang penting untuk pelaksanaan pertemuan. Waktu yang anda habiskan untuk mengasuh pegawai anda yang penuh semangat pasti akan terbayar nantinya. Pergantian staf akan sering terjadi jika kepuasan dari staf tidak terpenuhi dan itu berarti anda akan berulang kali melakukan pelatihan. Kita harus mempertahankan individu yang dapat membantu mengembangkan praktek anda.

Koetting (1992B) menyimpulkan dengan kata-kata sederhana yang baik, "Selama pasien diperhatikan, pegawai anda adalah kantor anda".

Bennett (1993) juga mendiskusikan tentang isu staf ini.

Langkah IMP 7: Tata Tertib dan Prosedur Kantor

Langkah prosedur yang anda tempatkan pada praktek anda sangat penting untuk kelangsungan sukses dan perkembangan praktek anda. Prosedur-prosedur ini, pada kenyataannya merupakan alat pemasaran internal.

Area yang paling penting disimpulkan dalam kuliah ini. Informasi yang lebih mendetail dapat dilihat pada kuliah 10.3, *Manajemen Praktek Lensa Kontak*.

Telepon dan Interaksi Awal dengan Pasien

Setiap telepon berdering itu adalah 'panggilan peluang'. Pada banyak kasus, telepon merupakan titik awal komunikasi dengan tempat praktek. Tugas penjawab telepon merupakan tugas penting staf yang harus didukung oleh pengetahuan yang memadai, selain sifat bersahabat dari staf. Hal ini akan membantu menjaga timbulnya deringan telepon tak terjawab yang tidak perlu terjadi jika masing-masing staf menganggap bahwa tugas itu bukan tugas mereka untuk menjawab telepon. Perlu diperhatikan, semua anggota staf harus mampu dan mengerti dengan jelas peraturan yang berlaku untuk mengisi tugas sebagai penjawab telepon yang telah

50

TELEPON
TENTUKAN KATA SAPA AWAL

- Semua pegawai menggunakan kata sapa baku
- Tugaskan satu orang untuk menjawab telepon
- Telepon dijawab pada deringan ke 2 atau ke 3

02N10-2-50S.PPT



10L2 02N102-50

ditetapkan jika suatu saat petugas yang bersangkutan berhalangan hadir, misalnya perjanjian yang telah ditetapkan. Dering telepon harus segera dijawab jangan sampai dering tersebut melebihi dari 2-3 deringan.

Setiap praktek lensa kontak diharapkan memiliki paling sedikit dua sambungan telepon. Pasien baru tidak akan tersambung teleponnya jika signal telepon kantor kita selalu sibuk pada saat mereka berusaha menghubungi kantor kita. Jika dua saluran telepon tetap sibuk selama tugas sehari-hari maka perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah saluran telepon baru.

51

TELEPON

- Kesan pertama sangat kritis
- Efisiensi, perhatian dan kompetensi sangat diperlukan

Kontak awal memuluskan jalan membuat pasien berpotensi menjadi pasien tetap dan pasien konsul kita

02N10-2-51S.PPT



10L2 02N102-51

Kata sapa awal yang baku perlu diterapkan pada saat menerima telepon. Semua karyawan harus memakai kata sapa baku tersebut pada saat menjawab telepon, misalnya, "Selamat pagi, konsultan lensa kontak – Disini [sebutkan nama]" dapat dijadikan sebagai pembuka menjawab telepon. Berikutnya harus dilanjutkan dengan pertanyaan "Apa yang dapat saya bantu?" atau "Pelayanan apa yang dapat saya berikan/bantu?"

52

PERTANYAAN TELEPON
MEMBUAT NASKAH SEBAGAI PEDOMAN

- Gunakan naskah untuk menekankan topik utama
- Hanya sebagai patokan, tidak untuk dibaca
- Kembangkan pola pertanyaan umum (FAQs)
- Simulasi untuk meningkatkan kemampuan
- Jawaban konsisten menggambarkan opini profesional dan jangkauan pelayanan

02N10-2-52S.PPT



10L2 02N102-52

Pertanyaan-pertanyaan Telepon

Kontak awal yang dilakukan pasien dengan kantor anda bukan hanya potensial untuk menjadi pasien, tetapi juga kita mengharapkan pasien tersebut dapat kembali dan dapat membawa pasien lain ke praktek kita. Kesan pertama sangatlah penting. Kesan awal yang menekankan efisiensi, peduli dan kompeten sangat diperlukan untuk dapat mewakili gambaran penampilan kantor anda.

Biasanya, pasien akan memulai pembicaraan telepon dengan pertanyaan, "Berapa harga lensa kontak?" Bagaimana anggota staf kita akan menjawab pertanyaan yang seperti ini dengan baik karena sangat penting untuk meyakinkan tentang luasnya cakupan praktek kita dan memberi penekanan tentang praktek kita yang kompeten untuk dapat memenuhi semua kebutuhan pasien termasuk harga yang bersaing.

53

PERTANYAAN TELEPON
BERAPA HARGA LENS KONTAK?

- Anda menelepon tempat yang tepat! Capaldi, 1999
- Kami menyediakan lensa kontak yang sangat bervariasi
- Hampir semua orang dapat memakai lensa kontak, coba jawab beberapa pertanyaan saya untuk mengetahui tipe lensa yang cocok untuk anda dan gaya hidup anda
- Kami mengharapkan kedatangan anda untuk pemeriksaan mata anda
- Bersama-sama kita dapat memilih lensa yang paling baik dan sehat untuk anda

02N10-2-53S.PPT



10L2 02N102-53

Pada situasi ini, sebuah naskah baku mungkin sangat berguna dan naskah ini dapat berupa skenario dan inti dari isi naskah ini harus dipahami betul oleh semua staf. Pada saat menjawab telepon naskah ini tidak dibacakan akan tetapi kita perlu menjelaskan kepada pasien tentang kunci-kunci dari naskah yang kita yang ada. Pada era internet, konsep ini harus dimengerti dengan jelas baik oleh staf tempat praktek kita maupun penanya sebab beberapa jasa pelayanan internet menggunakan pendekatan yang sama dan termasuk Pertanyaan Rutin (FAQ) sebagai cara komunikasi informasi

54

PERTANYAAN TELEPON**JIKA PENELEPON MENANYAKAN HARGA...**

- Jawaban harus menggambarkan bahwa untuk lensa kontak harga bukan segalanya, ada lainnya
- Berikan daftar harga yang ada
- Buatlah sederhana
- "Kami menyediakan lensa kontak mulai dari \$\$ sampai \$\$\$, harga pastinya tergantung dari tipe yang cocok untuk kebutuhan penglihatan dan gaya hidup anda"

Capaldi, 1999

02N10-2-54S.PPT



10L2 02N102-54

55

PERTANYAAN TELEPON**SAYA MEMILIKI ASTIGMAT. DAPATKAH SAYA MENGGUNAKAN LENS KONTAK?**

Capaldi, 1999

- Gambarkan astigmat secara sederhana
- Bentuk bola sepak *versus* bentuk bola soccer
- Penderita astigmat pasti dapat menggunakan lensa kontak
- Tersedia berbagai desain dan pilihan

02N10-2-55S.PPT



10L2 02N102-55

56

PERTANYAAN TELEPON**SAYA PEMAKAI BIFOKUS. JIKA SAYA PAKAI LENS KONTAK, APAKAH SAYA TETAP DAPAT MEMBACA ?**

Capaldi, 1999

- Tersedia beberapa cara bai pemakai lensa bifokus memakai lensa kontak
- Pilihan penglihatan mono
- Pilihan lensa kontak Bifokus
- Tersedia beberapa disain
- Bersama kita dapat menentukan yang terbaik untuk anda

02N10-2-56S.PPT



10L2 02N102-56

yang singkat.

Naskah ini harus menggambarkan opini dari profesional dan cakupan dari pelayanan yang anda berikan. Aturan main yang diterapkan pada anggota staf merupakan cara yang baik untuk meningkatkan kualitas dan konsistensi staf pada saat menjawab telepon.

Berikut ini beberapa contoh naskah yang dapat anda gunakan saat memulai:

"Berapa harga lensa kontak?"

"Baiklah, anda telah menghubungi tempat yang tepat! Kami menyediakan lensa kontak dengan berbagai macam pilihan dan praktisi kami akan membantu anda menentukan pilihan lensa kontak yang cocok dan sesuai untuk kebutuhan anda.

Boleh saya menanyakan sedikit tentang tipe lensa yang bagaimana yang anda inginkan (kemudian arahkan pasien dengan pertanyaan yang menjurus kepada pilihan-pilihan tersedia yang dapat diberikan).

Kami menyediakan berbagai tipe lensa baru. Pada saat ini semua orang dapat memakai lensa kontak. Kami sangat berharap dapat membantu memeriksa mata anda dan memilihkan lensa terbaik yang sesuai dengan ukuran mata anda dan gaya hidup anda."

Naskah ini menggambarkan kepada pasien bahwa harga bukan satu-satunya hal penting yang harus diperhatikan masih banyak hal lain selain harga yang perlu diperhatikan pada saat memilih lensa kontak (Capaldi, 1999).

Jika penelepon meminta informasi tentang harga lensa kontak yang sebenarnya, anggota staf harus menguasai daftar harga berdasarkan tipe lensa dan jasa pelayanan yang dibutuhkan. Respon yang diberikan harus sederhana. Jawaban tentang harga yang berkisar "antara \$129 sampai \$300 tergantung dari tipe lensa yang sesuai dengan kebutuhan mata anda dan kebutuhan sesuai gaya hidup" pada umumnya dapat memuaskan semua penelepon.

"Saya memiliki astigmat. Apakah saya dapat memakai lensa kontak?"

"Astigmat adalah kelainan refraksi akibat bentuk mata yang tidak beraturan/irregularitas. Mata yang tidak astigmat bentuknya menyerupai bola sepak atau bentuk bulat. Mata dengan astigmat menyerupai bentuk telur atau bola tangkap. Orang dengan kelainan astigmat pasti dapat memakai lensa kontak dan tersedia berbagai pilihan disain yang sesuai selera anda" (Capaldi, 1999).

"Saya memakai bifokus. Dapatkah saya memakai lensa kontak dan tetap dapat membaca?"

"Disini tersedia beberapa cara untuk penggunaan bifokus jika ingin memakai lensa kontak. Salah satu

57

PERTANYAAN TELEPON
APA YANG DIMAKSUD LENSA SEKALI PAKAI ?

Capaldi, 1999

- Lensa sekali pakai harian adalah lensa lunak khusus yang hanya digunakan sekali kemudian dibuang
- Juga ada lensa yang jangka waktu penggunaannya 2minggu, 1 atau 3 bulan
- Penggantian lensa teratur akan meningkatkan tingkat kenyamanan, ketajaman penglihatan, kesehatan mata

02N10-2-57S.PPT



10L2 02N102-57

metode yang sukses adalah dengan monovision, praktisi akan memberi lensa kontak dengan ukuran jauh pada salah satu mata sesuai dengan ukuran mata jauh pasien, sedangkan mata satunya akan diberikan ukuran sesuai dengan ukuran mata dekat pasien. Cara lain yaitu dengan menggunakan lensa kontak bifokus. Di pasaran tersedia beberapa pilihan dengan berbagai disain dan praktisi kami dapat membantu menentukan pilihan terbaik yang cocok untuk anda " (Capaldi, 1999)

“Apa yang dimaksud dengan lensa sekali pakai?”

Lensa kontak sekali pakai untuk sehari adalah lensa kontak lunak khusus yang hanya dapat digunakan sekali dan harus dibuang jika sudah dilepaskan dari mata. Kami juga menyediakan lensa kontak sekali pakai ataupun dengan pilihan jangka waktu pemakaian tertentu. Biasanya, lensa yang digunakan untuk pemakaian harian akan dibuang setelah jangka waktu pemakaian dua minggu, satu bulan atau tiga bulan tergantung dari tipe lensa yang dipilih. Melepaskan lensa kontak anda secara teratur akan meningkatkan kenyamanan, ketajaman penglihatan dan kesehatan mata" (Capaldi, 1999).

58

PENJADWALAN
JADWAL PERJANJIAN DAN
PELAKSANAAN SESUAI JADWAL

- Aspek penting untuk mulusnya praktek
- Membuat kesan pertama yang baik
- Kesempatan untuk menarik pasien seumur hidup
- Tetapkan perjanjian pertama pada minggu sama
- Pertahankan kelangsungannya
- Siapkan waktu khusus pada buku perjanjian untuk pasien baru



02N10-2-58S.PPT



10L2 02N102-58

Jadwal Perjanjian dan Pelaksanaan Sesuai Jadwal

Penjadwalan perjanjian dan pelaksanaan perjanjian sesuai jadwal akan dibahas secara luas pada kuliah selanjutnya. Penjadwalan adalah aspek penting dalam operasional sehari-hari demi tercapainya praktek yang mulus.

Sepanjang pemasaran praktek menjadi perhatian, menetapkan perjanjian awal dan persiapan yang dilakukan untuk pelaksanaan perjanjian pertama, dapat memberi kesan memori yang mendalam. Hal ini merupakan kesempatan besar untuk memenangkan pasien menjadi pasien seumur hidup kita.

Jika mungkin, tetapkan perjanjian pada minggu yang sama dengan saat menerima kontak via telepon pertama. Jika perjanjian diatur lebih lama dari itu, anda menghadapi resiko berubah jadwal pasien, hilangnya minat pasien atau komitmen yang bermasalah.

Kita sebaiknya mempertahankan segala sesuatu berjalan lancar. Susunlah penjadwalan waktu dengan baik pada buku perjanjian anda dan siapkan

59

PENJADWALAN
MEMBUAT KESAN
PERTAMA YANG BAIK

- Kirim faksimil untuk peta dan arah ke kantor
- Kirim nota selamat datang melalui e-mail
- Kirim e-mail saran untuk melihat website anda
- Lengkapi riwayat kesehatan melalui telepon sebelum kunjungan
- Telepon 1-2 hari sebelum perjanjian untuk konfirmasi

02N10-2-59S.PPT


10L2 02N102-59

60

PENJADWALAN
PERTAHANKAN KESIBUKAN PRAKTEK

- Tata laksana buku perjanjian yang efisien kunci untuk pertahankan kesibukan tempat praktek
- Pastikan pasien datang untuk perjanjian pertama mereka
- Ambil langkah untuk menyatukan minat pasien dan keuntungan dari mereka untuk praktek anda

02N10-2-60S.PPT


10L2 02N102-60

waktu kosong sebagai persiapan jika ada penelepon baru.

Ada beberapa cara yang dapat anda kerjakan untuk membuat kesan pertama yang baik dari pasien kepada anda. Saran-saran itu dapat anda lihat pada daftar di bawah ini.

Pada saat perjanjian sudah ditetapkan anda dapat:

- Mengirimi pasien lewat mesin faksimil peta dan arah untuk menuju kantor anda
- Kirim pasien brosur tentang kantor anda melalui pos atau mesin faksimil
- Kirim pasien email yang berisi ucapan selamat datang
- Kirim pasien email yang berisi saran agar mereka membaca website kantor anda.
- Minta staf anda yang ramah dan berkualitas menelepon pasien untuk mengisi riwayat kesehatan pendahuluan pasien melalui telepon.

Anda dapat memakai sebagian atau semua saran yang dapat meningkatkan citra anda di mata pasien. Pada setiap kasus, pasien harus dihubungi satu atau dua hari sebelum jadwal waktu perjanjian yang telah ditetapkan, untuk meyakinkan bahwa pasien dapat datang. Hal ini akan mengingatkan mereka selain itu mereka memiliki kesempatan untuk penjadwalan ulang jika diperlukan.

Manajemen yang efisien dari buku perjanjian merupakan kunci utama dalam mempertahankan kelangsungan kesibukan kantor kita dari hari ke hari. Seperti halnya dengan tugas menjawab telepon, tanggung jawab manajemen buku jadwal pasien harus diserahkan pada satu orang untuk mempertahankan buku tetap terisi penuh dengan baik setiap hari.

Saran-saran di atas merupakan alat yang dapat memastikan pasien datang memenuhi jadwal perjanjian pertama mereka, dan membuat mereka menyadari betapa berharganya telah menjadi pasien anda.

Sebagai contoh, jika sebelum pasien datang, pasien sudah menerima telepon dari asisten klinik kantor anda selama lima menit untuk tanya jawab pengisian latar belakang medis mereka, pasien akan merasa bahwa mereka sudah memiliki catatan medis pada klinik anda.

Aturan main untuk waktu perjanjian positif sebagai bagian dari pemasaran internal dapat ditinggalkan, jika tidak sejalan dengan bagian yang terpenting yaitu pelayanan yang diberikan kepada pasien harus selalu tepat waktu dan tidak lebih dari waktu yang ditetapkan, sebagai contoh jika buku perjanjian pasien hanya dianggap sebagai sebuah

61

**PENJADWALAN
TEPAT WAKTU!**

- Pertahankan jadwal untuk pertahankan pasien
- Pasien terlalu sibuk untuk menunggu
- Mulai pemeriksaan mata tepat waktu
- Jika terlambat, anggota staf membantu memberi perhatian kepada pasien
- Mulai saat pasien memasuki pintu kantor anda, waktu anda adalah milik mereka

02N10-2-61S.PPT



10L2 02N102-61

buku cerita dan tidak dianggap sebagai batas waktu yang akurat dari operasional klinik. Tepat waktu dalam jadwal adalah sangat utama jika kita ingin mempertahankan pasien. Waktu adalah komoditas yang sangat berharga untuk praktek anda, pasien tidak dapat membuang waktu dengan menunggu. Jika pasien dijadwalkan dalam buku perjanjian pasien mulai pukul 9:00 maka pemeriksaan harus dilakukan tepat pukul 9:00. Mulai dari pasien masuk pintu tempat praktek anda, waktu anda adalah milik pasien yang bersangkutan.

Jika terjadi sesuatu yang tak terduga pada waktu perjanjian, langkah pelayanan pasien harus tetap dilakukan untuk memberi kesan pertama yang baik pada pasien bahwa pelayanan yang diberikan tepat waktu.

Sebagai contoh, jika anda menangani kasus okular akut sehingga anda belum dapat memulai pemeriksaan baru yang sudah dijadwalkan pukul 9:00 sampai katakanlah 9:15, asisten klinik dapat membantu dengan melakukan prosedur pemeriksaan awal. Jika anda harus menangani sendiri semua aspek yang berhubungan dengan klinik, anda harus berpikir cepat untuk mengatasi keadaan agar terlihat bahwa semua proses berjalan dengan lancar, misalnya pasien untuk sementara dapat dipindahkan ke ruangan konsultasi untuk mendapatkan informasi tentang tata cara perawatan mata yang dilakukan di klinik anda, bagian mata yang terlibat, serta keuntungan penggunaan lensa kontak, dll. Dalam hal ini kesan yang dapat diberikan adalah paling tidak pemeriksaan pasien sudah dilakukan tepat waktu.

62

BIAYA PENENTUAN DAN PENETAPAN BIAYA

- Pasien membeli jasa dan keuntungan
- Biaya mewakili waktu, pelayanan dan kompetensi profesional
- Biaya tidak hanya untuk pembelian produk lensa kontak
- Umumnya pasien mengerti hal ini



02N10-2-62S.PPT



10L2 02N102-62

63

BIAYA PENENTUAN DAN PENETAPAN BIAYA

- Menyediakan pemecahan pelayanan
- Pasien tertarik pada NILAI TERBAIK
- Tetapkan biaya profesional yang bersaing
- Jangan harga anda di luar dari target pasar anda
- Bandingkan biaya profesional di lingkungan anda

02N10-2-63S.PPT



10L2 02N102-63

64

BIAYA PENENTUAN DAN PENETAPAN BIAYA

- Pasien menginginkan nilai yang baik, tidak hanya harga termurah
- Tentukan biaya profesional bersaing

02N10-2-64S.PPT



10L2 02N102-64

Penentuan dan Penetapan Biaya

Pada praktek profesional lensa kontak, pasien juga membayar untuk jasa pelayanan dan keuntungan lain yang mereka dapatkan tidak hanya membeli produk lensa kontak. Biaya yang anda tetapkan mewakili waktu anda, perawatan yang diberikan, dan kompetensi profesional anda, tidak hanya semata-mata untuk pembelian lensa kontak.

Kebanyakan pasien mengerti akan hal ini. Anda harus memberi keterangan tambahan untuk pelayanan yang anda berikan sehingga pasien mengerti jika biaya akhir yang dibayarkan pasien akan menjadi lebih besar karenanya. Pasien tidak begitu peduli dengan biaya terbaik (paling murah). Pasien lebih tertarik pada **mutu terbaik**. Anda harus menunjukkan pada pasien bahwa mereka membayar untuk mutu yang terbaik mulai dari perawatan, pelayanan dan produk yang mereka terima.

Tetapkan biaya profesional yang bersaing. Waktu yang anda berikan untuk pasien harus dinilai dengan uang. Akan tetapi anda tidak dapat menentukan tarif anda dengan semena-mena jauh melampaui harga pasaran yang ada di sekitar praktek anda.

Biasanya, sejumlah pasien mengharapkan apa yang mereka bayarkan untuk barang dan pelayanan yang mereka terima, paling tidak masih dalam-batas-batas normal untuk keadaan di lingkungan mereka. Untuk memastikan bahwa biaya dan tarif yang anda kenakan kepada pasien masih bersaing, kumpulkan informasi harga pasar di sekitar lokasi praktek anda dan dari praktek-praktek lain sejenis sebagai pembandingan.

Bandingkan biaya pelayanan profesional yang anda tetapkan dengan pesaing profesional lokal di sekitar praktek anda. Sebagai contoh, pasien tidak akan dapat melihat mutu anda jika anda menetapkan tarif yang terlalu tinggi menurut mereka, misalnya jika anda menetapkan tarif \$175 per jam sementara dokter gigi sebagai praktisi profesi pembandingan hanya menetapkan tarif \$75 per jam untuk pemeriksaan.

65

TINDAK LANJUT DAN REFERENSI



Satu pasien puas akan mereferensikan 10 pasien baru melalui pemasaran 'dari mulut ke mulut'

Satu pasien tidak puas dapat menimbulkan bencana yang besar

02N10-2-66S.PPT



10L2 02N102-65

66

TINDAK LANJUT DAN REFERENSI

- Pastikan pasien akan kembali
- Pastikan pasien akan mereferensikan yang lain
- Hubungi pasien 2-3 hari setelah pemasangan
- Kontak gambaran perhatian dan kepedulian anda
- Perhatian anda akan membuat mereka kembali

02N10-2-66S.PPT



10L2 02N102-66

67

TINDAK LANJUT DAN REFERENSI

- Tingkatkan pelayanan tindak lanjut perawatan
- Pasien lensa kontak cenderung berpikir tidak perlu melakukan kunjungan lanjutan kecuali ada masalah
- Yakinkan mereka, walaupun memakai lensa kontak sederhana dan nyaman, perawatan yang benar dan tindak lanjut diperlukan untuk mencegah timbulnya komplikasi



02N10-2-67S.PPT



10L2 02N102-67

68

TINDAK LANJUT DAN REFERENSI

PASIENT PUAS AKAN MEREFERENSIKAN YANG LAIN

Penting untuk diingat untuk selalu mengucapkan terima kasih untuk referensi pasien yang dilakukan



INI MERUPAKAN ALAT PEMASARAN INTERNAL YANG BAIK

02N10-2-68S.PPT



10L2 02N102-68

Tindak Lanjut dan Referensi

Perlu diingat pada saat memasarkan praktek anda, pasien yang puas akan mereferensikan pasien lain kepada kita dan hal ini merupakan bantuan yang baik bagi praktek kita.

Perawatan lanjutan akan memastikan pasien akan kembali ke praktek kita dan akan memperkuat semangat pasien untuk mereferensikan temannya ke praktek kita. Sudah diperkirakan bahwa satu orang pasien yang puas akan mereferensikan sampai 10 pasien baru kepada kita melalui pemasaran dari mulut ke mulut kepada keluarga, teman, teman kerja. Sebaliknya, satu pasien yang tidak puas juga akan menceritakannya kepada sejumlah orang, yang sama besarnya dengan jika mereka merasa puas. Jika rasa ketidak puasannya demikian besar, maka kerugian yang kita derita kemungkinan akan semakin besar.

Untuk memastikan bahwa pasien sudah dapat memakai lensa kontak, anggota staf harus menelepon pasien pemakai lensa kontak baru 2-3 hari setelah pemasangan lensa kontak pertama.

Pembicaraan telepon ini harus sedetil dan seramah mungkin menanyakan tentang pemasangan, pelepasan dan perawatan lensa kontak pasien. Pertanyaan khusus mungkin juga diperlukan misalnya menanyakan tentang kualitas penglihatan pasien setelah memakai lensa kontak. Hal-hal seperti ini dapat menunjukkan tingkat perhatian anda pada mereka dan keterikatan mereka dengan praktek anda.

Kebanyakan pasien merespon positif kepada praktek yang memberi perhatian kepada kemajuan mereka, terutama pada pemakai lensa kontak yang baru memakainya. Mereka biasanya terkejut dan senang bahwa kantor anda meluangkan waktu untuk mengikuti kemajuan mereka. Semua ini mungkin menjadi peningkatan kesempatan baik untuk kunjungan pasien (perawatan) selanjutnya.

Sejauh ini pemakai lensa kontak umumnya beranggapan bahwa mereka tidak perlu kembali lagi ke klinik untuk perawatan lanjutan selama tidak ada masalah dengan lensa kontak mereka. Yakinkan mereka tentang lensa kontak, walaupun sederhana dan mudah perawatannya, tetapi memerlukan perawatan lanjutan menghindari timbulnya komplikasi yang tidak diinginkan.

Pemasaran internal praktek yang paling baik adalah dengan tidak lupa memberitahu, berterima kasih kepada pasien tentang referensi praktek kepada kolega, teman dan saudara mereka. Kita dapat melakukan hal tersebut dengan banyak cara. Mulai dari mengirim nota terima kasih, memberi hadiah kecil atau pengurangan biaya pelayanan. Hal ini akan didiskusikan lebih jauh pada sesi manajemen pada kuliah ini. Inti dari pemasaran internal adalah dengan selalu mengucapkan terima kasih.

69

PEMANGGILAN KEMBALI

- Terapkan pada basis pasien
- Tersedia beberapa sistem pemanggilan kembali
- Paling umum dengan mengirim kartu pengingat melalui pos
- Lanjutkan mengingatkan dengan telepon



02N10-2-695.PPT



10L2 02N102-69

Pemanggilan Kembali Pasien

Melakukan pemanggilan kembali pasien secara aktif membuat anda memiliki pasien tetap yang kuat untuk bisnis yang menguntungkan. Sukses jangka panjang anda tergantung pada pelayanan dan manajemen dari pasien-pasien tetap anda.

Sistem pemanggilan kembali pasien yang efektif adalah salah satu dari sekian banyak alat pemasaran yang dapat digunakan praktisi lensa kontak. Mengelola kembali pasien yang sudah ada dapat menguntungkan dan memastikan kelangsungan hubungan pasien dengan praktek kita.

Beberapa tipe dari sistem pemanggilan ulang tersedia.

Yang paling umum adalah melalui pengiriman kartu pos yang dicetak khusus untuk mengingatkan pasien bahwa kunjungan kembali pasien sudah tiba waktunya. Hal ini diikuti dengan telepon dari anggota staf kantor kita untuk membuat janji atau jika perjanjian sudah ditetapkan untuk mereka melalui kartu pos, untuk konfirmasi atau untuk mengadakan perubahan waktu perjanjian.

Jika pasien tidak mengkonfirmasi kedatangannya, anggota staf harus mencari tahu dan memastikan penyebabnya. Diskusi kemungkinan penyebab kekecewaan pasien akan memberi informasi yang menguntungkan untuk perbaikan praktek.

Telepon dari praktisi untuk memastikan apakah ada sesuatu yang dapat dilakukan untuk mengubah persepsi pasien dan/atau untuk memfasilitasi pasien agar datang kembali ke praktek. Jika pasien tidak responsif, ucapkan terima kasih atas keterbukaan pasien dan pastikan bahwa anda selalu terbuka jika suatu saat pasien akan kembali. Untuk menghindari terulangnya kekecewaan, bahas informasi ketidakpuasan pasien dengan staf anda.

Pemanggilan kembali pasien digambarkan dengan lebih jelas pada kuliah 10.3: *Pemasaran Praktek Lensa Kontak*.

70

PEMANGGILAN KEMBALI JIKA PASIEN TIDAK MERESPON

- Cari tahu kenapa
- Diskusikan ketidakpuasan yang timbul
- Telepon dari praktisi mungkin baik dilakukan
- Ucapkan terima kasih untuk tanggapan pasien
- Tinjau masalah bersama staf untuk menetapkan koreksi sehingga hal ini tidak terulang

02N10-2-705.PPT



10L2 02N102-70

III Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Eksternal Praktek LK

71

**PERENCANAAN PEMASARAN
EKSTERNAL**

ALAT PEMASARAN

UNTUK DIGUNAKAN DARI

'LUAR KE-DALAM'

02N10-2-71S.PPT



10L2 02N102-71

Perencanaan Pemasaran Eksternal (EMP)

Sejauh ini, kami telah menjelaskan konsep-konsep pemasaran praktek anda dari 'dalam keluar', misalnya pemasaran internal. Selain itu juga tersedia cara-cara pemasaran *eksternal* yang dapat anda gunakan untuk memperkenalkan praktek anda secara lebih baik di lingkungan anda. Hal ini penting karena akan menjadi dasar yang kuat untuk membina pasien anda di lingkungan sekitar.

Diskusi tentang cara-cara pemasaran yang dapat anda gunakan dari 'luar ke dalam' dapat dilihat pada penjelasan berikut ini.

72

**PEMASARAN EKSTERNAL
LANGKAH EMP 1: IKLAN**

- Beberapa tipe media cetak
- Pilih yang sesuai anggaran anda
- Pilih yang paling mendekati target pasien anda
- Pikirkan tentang apa yang merupakan 'modal terbaik'

02N10-2-72S.PPT



10L2 02N102-72

Langkah EMP 1: Iklan/Komunikasi Tertulis

Anda dapat mengiklankan konsep praktek lensa kontak anda dalam berbagai tipe media cetak.

Anda harus memilih salah satu cara yang sesuai dengan anggaran anda. Pertimbangkan masalah biaya dan kemungkinan pasien-pasien potensial yang mungkin anda dapatkan dengan iklan tersebut. Pada beberapa kasus, cukup bijaksana membayar lebih jika iklan lebih mendekati target populasi pasien yang potensial.

Sebagai contoh, mungkin lebih bijaksana membelanjakan uang yang lebih banyak untuk kampanye melalui pengiriman surat langsung kepada populasi pasien yang sudah diseleksi sebelumnya, dibandingkan dengan memasang iklan pada koran dengan target populasi yang lebih luas. Sementara mungkin lebih banyak orang yang dapat melihat iklan di koran, tetapi tidak semua pembaca akan menjadi pasien potensial dari praktek anda misalnya karena letaknya yang jauh. Pengiriman surat secara langsung kepada populasi di area praktek anda jauh lebih baik sebagai wakil dari 'penanaman modal yang lebih baik'

73

**PEMASARAN EKSTERNAL
KORAN**

- Masa tayang terbatas – sehari
- Untuk populasi menyeluruh
- Disain harus jelas, singkat, mewakili profesionalisme
- Cantumkan nama praktek dan lokasi
- Cantumkan slogan dan termasuk logo

02N10-2-73S.PPT




10L2 02N102-73

Koran

Koran-koran memiliki masa tayang yang singkat. Perlu diingat, biasanya, koran-koran ini hanya dapat dilihat oleh pasien-pasien potensial dalam waktu satu hari. Akan tetapi anda akan tampil pada populasi umum dan jika iklan anda 'profesional', dan mungkin anda mencapai tujuan yang anda harapkan.

Pada saat merancang bentuk iklan yang akan anda gunakan, pastikan iklan tersebut jelas, singkat dan dapat mewakili pesan yang akan anda sampaikan tentang praktek anda. Tentunya dalam iklan juga harus tercantum nama dan letak praktek anda. Jika anda memiliki slogan pilihan anda dapat mencantulkannya sebagai bentuk yang dapat mewakili dan sangat bermanfaat bagi praktek anda. Pilihlah koran yang targetnya adalah daerah sekitar

74

**PEMASARAN EKSTERNAL
KORAN**

- Pilih koran lokal
- Tentukan jangka waktu pemasangan iklan
- Konsisten
- Kreativitas akan memberi tekanan iklan
- Grafik, tidak kacau, menyediakan informasi yang jelas

02N10-2-74S.PPT



10L2 02N102-74

75

**PEMASARAN EKSTERNAL
KORAN**

- Daya tarik pengetahuan dan profesional
- Menyediakan informasi untuk pasien
- Sumber informasi untuk pendidikan umum

Contoh:
Kolom pertanyaan yang sering ditanyakan (FAQs)

02N10-2-75S.PPT



10L2 02N102-75

76

**PEMASARAN EKSTERNAL
BROSUR/SURAT LANGSUNG**

- Pertimbangan pengiriman beberapa iklan, catatan, atau brosur ke pasien dengan 'surat langsung'
- Disain kiriman atau brosur semenarik mungkin

**PERKUMPULAN PEMASARAN LANGSUNG
MEMPERKIRAKAN JUTAAN SURAT LANGSUNG
DIKIRIM DENGAN SISTIM POS**
(in Koetting, 1992C)

02N10-2-76S.PPT



10L2 02N102-76

77

**PEMASARAN EKSTERNAL
BROSUR/SURAT LANGSUNG**

Tujuannya sebagai pengingat dan pesan tentang praktek anda langsung ke pasien dan pasien potensial, serta sejalan dengan kesempatan, dana dan ijin.

02N10-2-77S.PPT



10L2 02N102-77

praktek anda. Sebagai contoh, majalah mingguan lokal mungkin lebih cocok dibandingkan dengan koran-koran harian yang berupa metropolitan. Pada saat anda memutuskan untuk memilih koran sebagai media iklan praktek anda, pilihlah penyampaian pesan yang konsisten dan berulang-ulang. Apakah anda akan memasang iklan tersebut per minggu, sekali per bulan, dua kali setahun? Konsistensi tipe iklan yang anda terbit adalah hal yang penting. Sebagai contoh, apakah anda akan memberikan diskon spesial setiap saat? Atau akankah anda menampilkan gambar lensa kontak? Atau anda akan mengusulkan pasien untuk menghubungi kantor anda untuk penjadwalan kunjungan pemasangan lensa kontak?

Tanpa mengabaikan "sudut pandang" atau arah yang anda pilih, variasi penggunaannya dari waktu ke waktu, iklan yang anda pasang harus selalu menyampaikan pesan yang konsisten.

Sebagai contoh, McDonalds™ sebagai mata rantai perusahaan makanan siap saji memasang iklan dengan berbagai tipe, tetapi selalu memasukkan panah emas dan diakhiri dengan slogan yang konsisten pada setiap pemasangan iklannya.

Kreativitas dari iklan akan meningkatkan nilai tambah dari iklan anda untuk selalu diingat. Tipe iklan yang diminta adalah menyenangkan secara gambar grafis, tidak kacau dan mewakili informasi yang jelas.

Menyampaikan informasi kepada pasien melalui iklan adalah salah satu cara agar penyampaian pesan konsisten. Pada cara ini, anda menyampaikan pengetahuan dan daya tarik kepada pasien melalui cara yang profesional.

Contoh dari hal ini mungkin dengan memasang iklan, katakanlah sekali dalam sebulan pada koran lokal di kota anda. Saran yang perlu diingat adalah iklan dapat menampilkan pertanyaan yang umum ditanyakan pasien dan jawaban untuk pertanyaan tersebut dimuat juga dalam satu iklan yang sama.

Tipe iklan ini menggambarkan pengetahuan, penyampaian pesan peduli dan sebagai sumber informasi bagi pendidikan populasi yang luas. Berbagai contoh iklan dapat dilihat pada Apendiks 10.2.1.

Brosur-Brosur dan Surat Langsung

Sebagai catatan, iklan atau brosur dikirimkan kepada pasien, biasanya mempertimbangkan penggunaan jasa pengiriman surat langsung.

Sebagai contoh, ketika anda mengirim surat bukti pembayaran kepada pasien, anda memiliki kesempatan untuk menyertakan pesan selebaran tentang praktek anda.

Perkumpulan pemasaran langsung memperkirakan bahwa di Amerika Serikat, milyaran surat kelas tiga dikirimkan melalui sistim pos yang ada (dalam

78

**PEMASARAN EKSTERNAL
BROSUR/SURAT LANGSUNG**

- Brosur praktek
- Surat promosi
- Barang cetakan
- Selebaran singkat



02N10-2-78S.PPT 

10L2 02N102-78

79

**PEMASARAN EKSTERNAL
BROSUR PRAKTEK**

- Slogan
- Logo
- Jangkauan pelayanan
- Jam buka
- Lokasi
- Peta/petunjuk arah
- Gambaran umum praktek

02N10-2-79S.PPT 

10L2 02N102-79

80

**PEMASARAN EKSTERNAL
SURAT PROMOSI**

- Satu halaman
- Menggambarkan 'promosi' berjalan'
- Menggambarkan kampanye khusus

02N10-2-80S.PPT 

10L2 02N102-80

81

**PEMASARAN EKSTERNAL
BERITA CETAK**

- 2 - 4 halaman
- Laporan aktivitas rutin kantor
- Termasuk foto acara
- Apa yang dapat anda beritakan?
 - pegawai baru
 - ikut konferensi
 - produk lensa kontak baru
 - ucapan selamat libur



02N10-2-81S.PPT 

10L2 02N102-81

Koetting, 1992C). Hal ini jelas bahwa jika anda mengiklankan praktek anda melalui surat menyurat langsung, anda harus mendisain bentuk pesan atau brosur yang dapat menarik perhatian karena iklan kita tersebut harus bersaing dengan iklan lain yang serupa atau pengiriman lain dalam jumlah besar yang juga disampaikan melalui surat menyurat. Surat menyurat langsung berupa bacaan dapat menjadi cara yang bermanfaat bagi praktek anda. Cara ini dapat menjadi pengingat atau penyampai pesan langsung bagi pasien anda dan pasien potensial, selain harus sejalan dengan kesempatan dana dan peraturan yang ada.

Tersedia sejumlah pilihan surat menyurat langsung yang dapat dikembangkan dalam praktek anda. Seperti:

- Brosur praktek
- Promosi dengan selebaran
- Barang cetakan
- Selebaran singkat

Brosur Praktek: - termasuk di dalamnya slogan/target-tujuan, jangkauan pelayanan yang diberikan, jam praktek, lokasi, peta dan informasi lain yang dapat mewakili tempat praktek anda.

Surat Promosi: - Selebaran ini dapat satu halaman saja yang memberikan informasi kepada pasien tentang promosi yang kita berikan kepada pasien pada praktek atau kampanye spesial yang anda berikan secara rutin.

82

PEMASARAN EKSTERNAL SELEMBARAN PROMOSI

- Ukuran kecil (A5, A6, atau setara)
- Berisi pesan tunggal
- Pokok masalah tunggal
- Disertakan saat pengiriman barang pos lain
- Sebagai contoh, sertakan 'selebaran' dalam amplop tanda pembayaran pasien

02N10-2-82S.PPT



10L2 02N102-82

83

PEMASARAN EKSTERNAL IKLAN

- Dari sumber luas untuk membuat informasi cetak bagi pasien
- Ikuti pola tiga 'C's' saat iklan
- Selalu: (Koetting, 1992C)
 - Continuous/terus menerus
 - Consistent/konsisten
 - Comprehensible/mudah dimengerti

02N10-2-83S.PPT



10L2 02N102-83

Barang Cetakan: - Cetakan dapat sederhana mencakup beberapa halaman yang memberi penjelasan tentang aktivitas pada praktek anda. Sebagai contoh, anda dapat melaporkan tentang penambahan staf baru pada praktek anda, siapa anggota staf yang menjadi staf teladan pada bulan sebelumnya (memberikan gambaran persahabatan, perhatian khusus), keikutsertaan pada konferensi (tidak begitu penting hanya prinsip praktek), produk lensa kontak baru, ucapan selamat liburan, dll. Biar bagaimanapun, jangan meremehkan waktu, usaha yang diperlukan untuk membuat cetakan rutin, misalnya bulanan, terutama jika isinya harus dapat merefleksikan 'kualitas' dari praktek anda. Mencari bahan-bahan yang cocok setelah isu pertama disampaikan bukanlah merupakan upaya yang mudah tetapi sangat sulit.

Selebaran singkat: - bentuk ini dapat berupa kertas kecil (A5, A6, atau seukuran) berisi pesan tunggal. Biasanya bisa dalam bentuk pertanyaan singkat. Sebagai contoh, "apakah anda ingin mengganti warna mata anda?" atau 'kembali kesekolah' merupakan selebaran singkat yang umum digunakan.

Contoh selebaran singkat dapat dilihat pada Apendiks 10.2.2.

Tersedia banyak sekali disain informasi cetakan untuk komunikasi dengan pasien. Tidak mungkin untuk dibahas satu persatu dari tiap tipe literatur yang ada secara luas. Referensi yang lebih jelas tentang tipe literatur sebagai sumber yang baik dapat dilihat pada referensii di akhir kuliah ini.

Dalam buku Koetting *Pemasaran, Manajemen dan Lensa Kontak* ada sesi yang berhubungan dengan semua tipe komunikasi cetakan. Formula yang ditawarkan untuk diikuti adalah 'tiga C'. Iklan anda harus:

- Continuous/Terus menerus
- Konsisten/Consistent
- Mudah dimengerti/Comprehesible

Terus menerus - Pengulangan adalah kunci permainannya. Iklan kecil yang dimuat berulang kali lebih baik dibandingkan iklan besar tapi hanya dimuat sekali. Mungkin memerlukan waktu tiga sampai empat bulan baru mendapatkan hasil dan anda harus melakukan hal ini sesering mungkin, sehingga pada saat pasien memikirkan tentang perawatan mata, pasien akan berpikir untuk menemui anda.

Konsisten – mempertahankan keseragaman pada setiap tampilan yang anda sampaikan.

Mudah dimengerti – iklan anda harus jelas dan mudah untuk dipahami. Iklan harus lebih menjelaskan pelayanan 'yang anda berikan' dibandingkan dengan pendekatan 'saya' atau 'kami', selalu menekankan keuntungan yang

84

**PEMASARAN EKSTERNAL
IKLAN
EMAIL DAN INTERNET**

- Dapat diterima sebagai komunikasi 'maju'
- Mengesankan pasien anda, sudah menggunakan teknologi maju



02N10-2-84S.PPT



10L2 02N102-84

85

**PEMASARAN EKSTERNAL
IKLAN
MEMBUAT WEBSITE**

Memasang brosur kantor anda dan termasuk:

- Peta dan petunjuk arah
- Foto
- Latar belakang anggota staf
- Ijin Profesional
- Arahkan pasien untuk melihat website tentang informasi rutin dan promosi-promosi

02N10-2-85S.PPT



10L2 02N102-85

86

**PEMASARAN EKSTERNAL
IKLAN
MENGUNAKAN EMAIL**

- Mengirim nota singkat ke pasien
- Tindak lanjut pemasangan lensa kontak dengan email lebih diutamakan dibandingkan telepon
- Menyusun daftar surat dengan alamat email
- Mengirim nota, pemanggilan kembali, ucapan dengan sentuhan keyboard komputer
- Menghemat waktu, tenaga dan pengeluaran

02N10-2-86S.PPT



10L2 02N102-86

diperoleh. Gunakan kata kerja yang singkat dan mengena dan kata sifat yang tidak berlebihan (Koetting, 1992D).

Email dan Internet

Jika penggunaan akses internet lebih luas pada basis pasien anda, pertimbangkan penggunaan email daripada lembaran 'kertas'

Hasil akhir yang dicapai dengan penggunaan email dibandingkan dengan penggunaan barang cetakan dalam penyampaian pesan langsung kepada pasien adalah sama dalam penyampaian pesan bersifat konsisten. Hal ini dapat juga dianggap sebagai 'suatu kemajuan' oleh beberapa pasien yang terkesan dengan penggunaan teknologi internet dan email.

Pertimbangan jaringan di internet, website dapat mewakili kantor anda dengan memuat brosur, peta dan arah ke kantor anda, foto-foto dan latar belakang dari anggota staf dan ijazah/ijin dari profesi anda.

Pada saat anda telah lebih banyak memakai website, dibandingkan dengan faksimil atau surat menyurat kepada pasien untuk penyampaian brosur atau peta, maka email dapat dikirim kepada pasien dan agar pasien dapat secara rutin mengikuti informasi dari website anda.

Pada saat mengirim pesan singkat kepada pasien, email merupakan cara yang efektif untuk masalah 'perubahan waktu' pengiriman, karena penerima surat tidak harus ada di tempat pada saat pengiriman, karena penerima surat dapat membuka surat tersebut setiap waktu. Sebagai contoh, anda dapat mengirim email kepada pasien baru pemakai lensa kontak tiga hari setelah pemakaian lensa baru untuk menanyakan tentang keadaan pasien setelah pemakaian lensa kontak baru.

Metode komunikasi ini dapat seefektif penggunaan telepon dan mungkin diterima lebih baik oleh pasien dibandingkan dengan jika kita meninggalkan pesan pada mesin penjawab telepon. Secara kebetulan email merupakan media yang mudah dimengerti /dipelajari dalam waktu singkat.

Perlu dibuat suatu daftar pengiriman dari alamat email pasien, misalnya sebagai data surat menyurat. Daftar pengiriman ini dapat digunakan untuk pengiriman barang cetakan bulanan, catatan timbal balik, pemanggilan kembali, ucapan selamat hari libur, dll. Perlu diingat, pasien perlu ditanyakan terlebih dahulu secara khusus apakah mereka bersedia dimasukkan dalam basis data email anda, sebagai contoh untuk komunikasi yang dilakukan oleh kantor kita bersifat umum tidak hanya pasien tertentu saja (siaran).

Kemampuan pengiriman informasi melalui daftar alamat email dengan hanya menekan tombol sangat menghemat waktu, upaya, dan uang bila dibandingkan dengan pengiriman melalui jasa pos

87



10L2 02N102-87

88

PEMASARAN EKSTERNAL LANGKAH EMP 2: KOMUNIKASI SUARA

- Cara berkomunikasi dengan pasien melalui pembicaraan
- Iklan buku petunjuk telepon
- Saat anda/staf menelepon pasien
- Saat pasien menelepon anda/praktek anda



02N10-2-88S.PPT

10L2 02N102-88

89

PEMASARAN EKSTERNAL BUKU PETUNJUK TELEPON

- Daftar nama praktek dan anda pribadi pada buku petunjuk telepon lokal
- Buat iklan sederhana dan jelas
- Daftar nama, alamat, dan nomor telepon
- Jika cukup tempat, sertakan logo, slogan



02N10-2-89S.PPT

10L2 02N102-89

untuk jumlah informasi yang sama.

Menggunakan email untuk tujuan khusus juga menyediakan pilihan untuk kemudahan memindahkan/memberi gambar animasi di dalam kartu ucapan anda. Hal ini akan membuat pasien senang dan selalu mengingat pesan anda!

Disamping hal-hal yang menguntungkan dari penggunaan email, ada pula hal-hal yang memerlukan perhatian: meningkatnya tekanan dari pengatur dunia untuk pengurangan volume email yang tidak membangun, penyiaran melalui email (disebut SPAM) untuk penerimaan individu. Lebih jauh, dengan meningkatnya volume komunikasi yang tidak diinginkan, sehingga terjadi peningkatan kesulitan untuk didengar. Sebagai contoh. Sangat mudah berita anda hilang diantara sekian banyak email yang masuk.

Oleh karena itu, jika anda merencanakan penggunaan komunikasi elektronik pendekatan adalah hal yang sangat direkomendasikan. Pasien harus jelas bahwa pencatatan alamat email mereka adalah persetujuan tidak tertulis untuk menghubungi mereka melalui email. Pada beberapa negara, meminta persetujuan mungkin merupakan tindakan hukum yang diperlukan.

Anda juga harus meyakinkan pasien bahwa anda tidak akan menyalahgunakan ijin mereka dalam melakukan komunikasi dengan email, anda akan berusaha mengirim email seminimal mungkin, dan tidak mengganggu volume jalur email mereka.

Hormati privasi pasien untuk menerima, menolak informasi anda via email.

Langkah EMP 2: Komunikasi dengan Pasien melalui Telepon

Iklan Buku Telepon

Semua praktisi perlu mencantumkan nomor telepon mereka pada buku telepon lokal.

Jika ‘nama praktek’ anda sama dengan nama anda sendiri, maka anda harus mendaftarkan keduanya. Biasanya pasien potensial tidak akan tahu nama praktek anda, tetapi mereka akan dikonsultkan ke anda berdasarkan nama keluarga anda.

Umumnya, daftar nama telepon tidak menyediakan ruang yang banyak, paling hanya nama anda, alamat dan nomor telepon yang dapat dimasukkan dalam daftar. Dalam rangka penyesuaian anggaran, anda dapat memilih disain yang lebih besar dan menempatkannya pada tempat iklan yang sesuai.

Iklan harus sederhana dan jelas. Masukkan nama anda, alamat dan nomor telepon, jika bisa masukkan juga logo dan slogan anda. Tidak ada lagi yang harus dimasukkan. Iklan harus didisain sedemikian rupa agar praktek spesialis lensa kontak anda menarik perhatian.

Beberapa tip kecil yang mungkin berguna pada

90

**PEMASARAN EKSTERNAL
BUKU PETUNJUK TELEPON**

- Gunakan tinta tebal
- Gunakan ukuran ganda jika mungkin
- Gunakan elemen grafik (garis, tepi)
- Gunakan nomor yang mudah diingat

02N10-2-90S.PPT



10L2 02N102-90

91

**PEMASARAN EKSTERNAL
TELEPON
SAAT PASIEN MENELEPON ANDA**

- Jawab dengan ramah, kata sapa baku
- Merupakan kesempatan menjadikan penelepon sebagai pasien
- Telepon awal menunjukkan perhatian usahakan terjadi perjanjian jika mungkin

02N10-2-91S.PPT



10L2 02N102-91

92

**PEMASARAN EKSTERNAL
TELEPON
SAAT ANDA MENELEPON PASIEN**

- Iklan Pro-aktif
- Saat menyampaikan pesan dengan ramah untuk menjaga kesetiaan pasien
- Pererat hubungan dengan pasien
- Perhatikan mereka penting bagi praktek

02N10-2-92S.PPT



10L2 02N102-92

saat anda masuk dalam daftar petunjuk telepon adalah:

- Gunakan cetakan dengan tinta tebal.
- Gunakan daftar ukuran ganda jika memungkinkan.
- Gunakan logo, atau elemen grafik (baris-gambar garis, garis tepi, dll).

Jika memungkinkan, gunakan nomor telepon yang mudah diingat. Sebagai contoh, gunakan akhiran 2020 (untuk negara yang menggunakan pengukuran imperial) dan 466, 4645 atau 4638 (untuk negara yang menggunakan system metrik). Semua angka yang mudah diingat akan efektif. Pengulangan nomor, misalnya 2244 atau nomor berurutan, misalnya 1234, juga sederhana dan mudah untuk diingat dibandingkan kombinasi angka acak.

Langkah selanjutnya, yang akan selalu perlu diingat pada saat merencanakan iklan telepon, adalah kata sapa pertama yang harus diucapkan pada saat pasien menelepon kantor anda.

Ketika Pasien Menelepon Anda

Harus ditetapkan, kata sapa yang baku dan bersahabat. Perlu diingat, pada saat pasien yang berpotensi menelepon kantor anda pertama kali berdasarkan nomor dari buku petunjuk telepon, pasien hanya memiliki sedikit informasi atau tidak sama sekali tentang praktek anda.

Tinjau kembali sesi sebelumnya (slide 49 s/d 57) tentang tehnik menelepon untuk mengingatkan kembali tentang pentingnya kontak pertama dengan pasien. Ini adalah kesempatan anda untuk mengalihkan penelepon menjadi pasien. Kontak pertama yang dilakukan pasien menunjukkan bahwa pasien memiliki perhatian dan mereka butuh informasi yang lebih banyak tentang praktek anda. Pada saat mereka mendapat informasi, mereka akan menerima jadwal untuk datang, jika mereka merasa bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang memuaskan/pantas pada saat mereka meminta informasi, dan pembicaraan lewat telepon dapat meningkatkan potensi praktek anda dalam perawatan mata.

Ketika Anda Menelepon Pasien

Anda dapat menggunakan telepon sebagai salah bentuk iklan yang proaktif. Setiap kali anggota staf anda menelepon pasien, hal ini merupakan kesempatan untuk mempererat hubungan dengan pasien. Mencari waktu yang tepat untuk menyampaikan berita bersahabatan kepada pasien akan menjadi jalan yang panjang untuk mempertahankan kesetiaan pasien.

Anda juga dapat melakukan kampanye pemasaran jarak jauh dengan telepon. Akan tetapi, sebagai praktek profesional, hal ini dapat diterima negatif

93

**PEMASARAN EKSTERNAL
TELEPON
PEMASARAN JARAK JAUH**

- Hanya dilakukan jika anda mempunyai pesan khusus
- Beberapa dapat memberikan respon negatiif terhadap kampanye pemasaran jarak jauh
- Untuk memastikan hasil akhir yang positif, telepon hanya kepada pasien kita

02N10-2-93S.PPT



10L2 02N102-93

oleh pasien dan tehnik ini tidak direkomendasikan kecuali anda memiliki berita khusus yang harus disampaikan kepada pasien.

Sebagai contoh, jika diselenggarakan Minggu Perawatan Mata Nasional” dan anda melakukan kampanye untuk mendapat dukungan agar menjadi nomor satu atas keikutsertaan anda, maka anda dapat menggunakan telepon. Sebagai dasar patokan, bayangkan jika anda berada pada posisi pasien, apakah anda dapat menerima perlakuan yang akan anda lakukan saat itu?

Yang direkomendasikan untuk melakukan ‘telemarketing/pemasaran jarak jauh’, anda hanya boleh menelepon pasien sebelumnya jika anda mempunyai alasan khusus dan signifikan untuk menelepon pasien tersebut.

Sebagai contoh, setiap bulan setiap anggota staf dapat ditugaskan menangani 10 pasien yang tidak kembali pada perjanjian dengan kantor anda. Pemanggilan hal ini akan meraih dua tujuan sekaligus, selain sebagai upaya ‘telemarketing /pemasaran jarak jauh’ dari anggota staf untuk membuat perjanjian yang tepat atau mencari tahu alasan pasien tidak kembali ke praktek. Hasil ganda tersebut adalah penggunaan telepon efektif dengan hasil akhir yang baik - mendapatkan kembali pasien atau mendapatkan informasi yang berguna tentang alasan pasien tidak kembali ke praktek kita. Perlu diingat untuk menolak semua keterangan, gambaran, salah pengertian akan dianggap sebagai kritikan, walaupun tata cara penyampaian adalah halus, karena semua alasan yang disampaikan sah-sah saja. Alasan-alasan itu dapat meliputi:

94

**PEMASARAN EKSTERNAL
LANGKAH EMP 3: JUMPA PERS**

- Komunikasikan berita penting tentang praktek
- ‘Bebas’ dari tulisan
- Distribusikan pada koran lokal, majalah, radio



02N10-2-94S.PPT



10L2 02N102-94

95

**PEMASARAN EKSTERNAL
JUMPA PERS**

- Jarang berita anda ‘penting’
- Tulis cerita kemanusiaan menarik, atau cerita profesi meluas
- Harus menarik perhatian pembaca pada beberapa kalimat pertama
- Menjelaskan informasi untuk umum

02N10-2-95S.PPT



10L2 02N102-95

- Meninggal (timbulnya kesulitan potensial kasus ini karena responden mungkin saja adalah keluarga dekat dari pasien dan pertanyaan anda mungkin saja membangkitkan memori yang menyakitkan baginya. Anda harus siap untuk menghadapi hal semacam ini).
- Pindah rumah dan areanya berada jauh di luar daerah operasi anda, atau jaraknya terlalu jauh dari praktek anda.
- Pindah kerja dan waktunya menjadi kurang leluasa jika harus mengunjungi klinik anda pada hari-hari kerja.
- Keterbatasan yang menyebabkan mereka tidak dapat keluar rumah (apakah anda siap untuk layanan ke rumah?).
- Mereka dirawat oleh praktisi lain setelah memutuskan untuk melakukan operasi mata.
- Alasan yang tidak umum seperti mereka menikah dengan kompetitor anda.

96

**PEMASARAN EKSTERNAL
JUMPA PERS**

- Apa yang dapat anda laporkan?
 - kontes
 - pameran kantor
 - perayaan/suatu yang menyenangkan
 - perayaan lokal
 - fasilitas kantor baru
 - kegiatan warga negara/acara amal
 - peralatan utama baru (after Sachs, 1986C)

02N10-2-96S.PPT



10L2 02N102-96

97

**PEMASARAN EKSTERNAL
JUMPA PERS**

- Apa yang dapat anda laporkan?
 - pertemuan komite/proyek khusus
 - penghargaan/hadiah
 - aktivitas pendidikan
 - jam kantor khusus, peraturan, dekorasi
 - acara pendidikan pasien
 - staf baru
 - penelitian (after Sachs, 1986C)

02N10-2-97S.PPT



10L2 02N102-97

98

**PEMASARAN EKSTERNAL
PUBLIKASI**

- Buat salinan artikel profesi, tempel pada ruang penerimaan anda
- Buat pasien terkesan dengan reputasi anda
- Buat pasien mengetahui anda 'terkenal'!

02N10-2-98S.PPT



10L2 02N102-98

Langkah EMP 3: Jumpa Pers, Artikel dan Publikasi

Jumpa Pers

Jumpa pers berarti memberi keterangan informasi tentang anda, praktek anda, industri optikal dan perkembangannya kepada kalangan ramai. Jumpa pers memberi keuntungan dengan adanya pemuatan gambar secara gratis. Jumpa pers dapat didistribusikan kepada koran lokal, koran, majalah lokal, stasiun radio (stasiun TV biasanya tidak bisa karena TV memerlukan bahan penunjang berupa film, kecuali anda juga disiapkan tampil pada rekaman kamera [perlu latihan pendahuluan], anda tidak dapat memenuhi permintaan stasiun TV). Jika anda dapat memutuskan periode pemberitaan lambat, kesempatan anda untuk masuk oplah cetak atau masuk radio akan meningkat secara signifikan. Kesulitannya, apakah anda mempunyai berita yang begitu penting sehingga harus dipublikasikan dengan segera. Isi berita pada jumpa pers kebanyakan tentang anda, staf anda, atau cita menarik tentang pasien dan profesional secara luas. Kalimat pertama dari isi jumpa pers harus menarik perhatian redaksi. Artikel harus memuat informasi yang berharga bagi publik, misalnya mungkin sangat diragukan jika isi berita tentang persediaan bentuk frame baru tanpa rim/bingkai lensa (tidak memerlukan contoh bentuk lensa saat pemotongan dan pembentukannya) pada praktek anda akan menjadi berita yang diminati oleh publik. Jika isi berita tentang lensa kontak EW yang baru diproduksi 30 hari, mungkin akan menarik perhatian pasien pemakai lensa kontak dari kantor anda. Umumnya para peserta konferensi besar tentang lensa kontak mendapat kesempatan dari penyelenggara atau perusahaan peserta konferensi untuk mengadakan jumpa pers 'standar'. Pada saat kembali ke tempat praktek para praktisi dapat memilih untuk menggunakan jumpa pers ini. Beberapa kebiasaan (biasanya penulisan ulang untuk mengurangi efek samping kata-kata berlebihan yang digunakan oleh bagian pemasaran) mungkin bijaksana dipertimbangkan kembali sebelum mencantumkan nama anda /praktek dalam jumpa pers. Untuk memaksimalkan kesempatan untuk praktek semua ide, peristiwa, produk, dll yang berhubungan dan menguntungkan untuk praktek harus menjadi fokus pada setiap jumpa pers. Berita-berita yang bersifat umum, pernyataan nasihat, dan bersifat menyenangkan sebaiknya tidak digunakan. Berita-berita ini kredibilitasnya rendah atau tidak memiliki kredibilitas, bukan baru, dan sudah sering dilihat sebelumnya, umumnya dari sumber-sumber berita lain.

Sebagai gantinya, laporkan tentang (setelah Sachs, 1986C):

- Sesuatu yang menyenangkan
- Pameran kantor

99

**PEMASARAN EKSTERNAL
LANGKAH EMP 4: PERAN KOMUNITAS**

- Ciptakan gambaran umum pada komunitas
- Buat pasien tahu siapa anda
- Lakukan wawancara
- Bicara pada amal dan grup sekolah



02N10-2-99S.PPT



10L2 02N102-99

100

**PEMASARAN EKSTERNAL
PERAN KOMUNITAS**

- Tingkatkan kuliah dengan slide, gambar, demo
- Beritahukan anda meluangkan waktu
- Sukarela pada aktivitas masyarakat
- Penghargaan akan tersebar tentang kemampuan profesional/sikap baik hati

02N10-2-100S.PPT



10L2 02N102-100

101

**PEMASARAN EKSTERNAL
LANGKAH EMP 5: ACARA KHUSUS**

- Kreatif!
- Tergantung pada anggaran dan waktu
- Kumpulkan orang untuk acara khusus bersama
- Bangun gambaran anda pada komunitas



02N10-2-101S.PPT



10L2 02N102-101

- Perayaan–perayaan penting
- Perayaan khusus
- Fasilitas kantor baru
- Kegiatan sebagai warga negara dan kegiatan amal
- Peralatan baru (hanya yang utama dan besar)
- Perjanjian dengan komite atau proyek khusus
- Penghargaan atau hadiah
- Aktivitas pendidikan
- Jam praktek khusus, peraturan-peraturan, dekorasi
- Peristiwa pendidikan pasien: untuk umum, tur, kuliah dll
- Staf baru
- Penelitian

Artikel dan Publikasi

Jika anda menerbitkan artikel pada jurnal profesional atau melaporkan hasil penelitian anda sendiri, buatlah salinannya dan tempelkan pada ruang penerimaan anda. Pasien akan terkesan bahwa anda memiliki reputasi dalam lingkungan profesional.

Anda juga dapat mengambil kesempatan yang menguntungkan dengan suksesnya publikasi tentang artikel jurnal ilmu pengetahuan anda dengan memberitahu pasien tentang kesuksesan anda melalui cetakan, website, jumpa pers, dll

Langkah EMP 4: Aturan Main Anda pada Komunitas

Gambaran publik dan profil yang terbentuk pada komunitas yang telah anda tanamkan dapat membantu pasien potensial untuk mengetahui siapa, dan apa anda sebenarnya. Memberi kuliah umum tentang perawatan mata (atau khusus lensa kontak) akan memberi kesempatan anda berbicara langsung dengan pasien potensial anda (usahakan untuk mengadakan forum terbuka, mencoba membuka tirai penghalang komunikasi-komunikasi langsung)

Komunitas, kegiatan amal dan grup-grup sekolah selalu mencari pembicara yang baik yang dapat memberikan masukan yang berhubungan dengan kesehatan pada lingkungan mereka. Jika anda mengembangkan reputasi anda sebagai ahli pada daerah anda, anda akan menarik lebih banyak pasien, dan akan mendapat penghargaan sebagai pembicara pada acara-acara berikutnya selain itu kesempatan anda menjadi lebih besar.

Pilih topik luas yang menarik atau pemilihan waktu yang tepat setiap tahun untuk memperkenalkan diri sebagai pembicara. Sebagai contoh, selama Minggu Warganegara Senior anda dapat memberi ceramah pada grup warganegara senior. Pada saat anda telah memilih topik, sertakan kuliah dengan slide, gambar-gambar atau demonstrasi.

102

**PEMASARAN EKSTERNAL
ACARA KHUSUS**

- Kegiatan untuk umum
- Darmawisata kantor
- Hari penghargaan pasien
- Pameran kesehatan
- Acara seni/pembukaan
- Konser
- Sumbangan buku
- Pameran pada tempat umum
- Bea siswa/penghargaan

(Sachs, 1986D)

02N10-2-102S.PPT



10L2 02N102-102

Hindarkan keinginan untuk memberi demonstrasi langsung pada pasien.

Beritahu pasien anda bahwa anda dapat memberi kuliah pada acara grup-grup amal mereka, sekolah anak mereka, grup gereja mereka, dll. Anda dapat mengirimkan surat langsung kepada organisasi dan memberitahukan anda menyediakan waktu untuk memberi kuliah kepada mereka.

Seiring berjalannya waktu, lanjutkan upaya pengembangan reputasi anda pada komunitas untuk aktivitas sukarela yang bervariasi. Semakin sering pasien anda melihat anda berkontak dalam komunitas, maka pembicaraan tentang kemampuan profesional dan kebaikan anda akan semakin berkembang dari mulut ke mulut.

Langkah EMP 5: Mengadakan Acara-acara Khusus

Beberapa kesempatan yang tersedia bagi praktisi lensa kontak yang ingin mempublikasikan diri adalah dengan mengadakan sesuatu yang khusus. Berapa banyak 'acara khusus' yang dapat anda adakan akan tergantung pada waktu yang tersedia dan pertimbangan dana yang tersedia.

Acara khusus adalah semua dan segala cara yang anda lakukan untuk mengajak orang berpartisipasi pada kegiatan bersama. Acara-acara khusus dapat berlangsung, secara kebetulan, atau aktivitas di lapangan yang anda ikuti. Pada setiap kasus, tipe-tipe aktivitas ini akan membantu dalam membangun citra anda di komunitas.

Beberapa contoh 'acara khusus' dapat berupa (setelah Sachs, 1986D):

- Kegiatan untuk umum
- Acara tur kantor
- Hari penghargaan pasien dll.
- Partisipasi pada acara pameran kesehatan.
- Acara kesenian atau pembukaannya.
- Konser.
- Sumbangan buku.
- Pameran pada tempat umum.
- Beasiswa dan penghargaan.
- Pengumuman hari libur anda.
- Sponsor pada tim olah raga anak-anak.
- Menjadi sponsor dan donatur pada kesempatan lain.
- Peningkatan dana untuk kegiatan sosial.
- Mengirimkan buku-buku kegiatan berwarna kepada para guru.
- Program karir.
- Sesuatu yang menyenangkan.
- Dekorasi kantor yang khusus, atau sesuatu yang menarik.

Apapun bentuk acara yang anda mimpikan, pastikan anda melibatkan kegiatan publik yang baik

103

**PEMASARAN EKSTERNAL
ACARA KHUSUS**

- Umumkan hari libur anda
- Sponsor tim olahraga anak-anak
- Sponsor/donatur pada aktivitas lain
- Menambah dana untuk amal
- Buku aktivitas untuk guru
- Program karir
- Kontes
- Dekorasi kantor khusus

(Sachs, 1986D)

02N10-2-103S.PPT



10L2 02N102-103

104

**PEMASARAN EKSTERNAL
ACARA KHUSUS
APAPUN IMPIAN ANDA**

Pastikan mengambil langkah menarik perhatian media lokal dan publikasi yang baik

02N10-2-104S.PPT



10L2 02N102-104

105

**PEMASARAN EKSTERNAL
LANGKAH EMP 6: MENILAI HASIL**

- Kumpulkan informasi mana yang berjalan baik dan yang tidak
- Ulangi pendekatan yang efektif
- Hilangkan yang tidak membawa hasil pasien datang ke praktek

02N10-2-105S.PPT



10L2 02N102-105

106

**PEMASARAN EKSTERNAL
MENILAI HASIL
SURVEI PASIEN**

Pastikan:

- Apa yang menarik
- Apa yang mereka anggap unik
- Cara apa yang terbaik untuk komunikasi dengan mereka



Tabulasi informasi, simpulkan hasil

02N10-2-106S.PPT



10L2 02N102-106

107

**PEMASARAN EKSTERNAL
MENILAI HASIL**

BAGAIMANA MEREKA BISA MENJADI PASIEN ANDA?

- Apakah mereka direferensi oleh teman/keluarga?
- Apakah mereka menemukan anda dari buku petunjuk telepon?
- Apakah mereka menerima surat langsung?

**NILAI BAGAIMANA SEBAIKNYA
MENGHUBUNGI PASIEN**

02N10-2-107S.PPT



10L2 02N102-107

108

**PEMASARAN EKSTERNAL
MENILAI HASIL
BUAT 'GRUP FOKUS' PASIEN**

- Undang pasien terpilih
- Grup kecil pasien setia untuk arahan dan petunjuk
- Satu atau dua jam pada sore/akhir pekan
- Siapkan makanan kecil, kue-kue
- Kumpulkan opini

02N10-2-108S.PPT



10L2 02N102-108

dan media lokal yang ada.

Langkah EMP 6: Menilai Hasil Survei, Pengumpulan Data, Penentuan Kelompok.

Metode ini memberi kesempatan untuk praktisi lensa kontak untuk mengumpulkan informasi tentang pemasaran yang berhasil dan yang tidak berhasil. Berbekal dari informasi ini, kita dapat mengulangi perencanaan pemasaran yang berjalan paling baik sedangkan yang tidak efektif, dapat kita modifikasi atau kita hilangkan. Tidak hanya menjadi tidak efektif di kemudian hari, tetapi biasanya jenis pemasaran ini membebani praktek dalam masalah biaya pemasaran.

Beberapa cara untuk mengumpulkan informasi yang berguna

Mengadakan Survei Pasien

Tanyakan kepada pasien aspek apa dari praktek anda yang mereka anggap unik, apa yang menarik bagi mereka, bagaimana cara terbaik untuk berkomunikasi dengan mereka, dll. Survei dibuat singkat, agar mudah dimengerti dan sederhana, sebaiknya dalam bentuk pemilihan jawaban dan pengisian kotak jawaban dengan tanda tertentu.

Penilaian Bagaimana Pasien Dapat Menjadi Salah Satu Pasien Anda.

Jenis pertanyaan ini harus termasuk dalam lembar informasi anda.

Apakah mereka dikonsulkan oleh teman atau anggota keluarga? Apakah mereka menemukan anda dari buku petunjuk telepon? Apakah mereka menerima surat langsung dari anda?

Susun jawaban dari pertanyaan-pertanyaan ini pada lembar utama khusus, sehingga kita dapat melihat secara keseluruhan bentuk yang bagaimana yang paling efektif membuat pasien potensial menjadi pasien kita.

Menentukan Kelompok Pasien

Anda dapat mengundang pasien-pasien terpilih, datang ke kantor anda pada sore hari untuk waktu satu atau dua jam, agar anda dapat mendapatkan informasi tentang opini pasien.

Untuk menarik perhatian agar pasien mau ikut berpartisipasi siapkan makanan kecil, makanan ringan dan presentasi singkat diikuti diskusi. Anda dapat memberitahukan kepada pasien, bahwa opini mereka sebagai pasien yang setia sangat penting untuk anda, anda dapat mulai mengumpulkan ide-ide dengan membina grup-grup kecil pasien.

IV Kesimpulan

109

KESIMPULAN: PEMASARAN PRAKTEK LENA KONTAK

- Anda dihadapkan pada beberapa tantangan
- Pikirkan perencanaan pemasaran internal & eksternal dengan hati-hati
- Kembangkan proses setahap demi setahap
- Tinjau ulang perencanaan anda setiap 6 bulan
- Mulai sekarang! Kesempatan tergantung anda

02N10.2.109S.PPT



10L2 02N102-109

Sebagai praktisi baru, anda akan menghadapi banyak tantangan pada saat anda mulai memasuki karir yang menarik sebagai praktisi lensa kontak.

Perencanaan pemasaran yang akan anda terapkan untuk praktek anda, harus dipikirkan secara hati-hati, maka kemungkinan sukses semakin besar. Peta perkembangan basis pasien harus selalu dibuat pada setiap langkah proses mulai dari awal sekali.

Tinjau kembali perencanaan anda setiap enam bulan. Buat daftar batas waktu untuk penggunaan ide baru dan tinjau ulang kesulitan yang mungkin menghalangi anda mencapai target yang telah ditentukan.

Waktu terbaik untuk memasarkan praktek lensa kontak anda adalah sekarang. Berjuang untuk mendapatkan pasien potensial agar dapat menjadi pasien anda yang setia dengan menggunakan cara yang telah anda pilih dan telah anda persiapkan. Segala kemungkinan tergantung kepada usaha anda!

 **Kepustakaan**

Bennett I (1993). Chapters 3 *Practice Location: A Philosophical Approach*, 25 – 32. Chapter 4 *Office Design and Decor*, 33 – 58. In: *Management for the Eyecare Practitioner*. Butterworth-Heinemann, Boston.

Capaldi P (1999). *Bringing prospective patients to the practice*. In: *Contact Lens Staff Training Supplement*. CL Spectrum. 14(1) (Suppl.): 3.

Koetting R (1992A). *Better Service*. In: *Marketing, Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 21

Koetting R (1992B). *Staffing a Practice for Successful Marketing*. In: *Marketing, Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 98

Koetting R (1992C). *Niche Marketing*. In: *Marketing, Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 42.

Koetting R (1992D). *Suggestions for Print Advertising*. In: *Marketing, Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 47.

Koetting R (1999). *Marketing Contact Lenses in a Competitive World*. *CL Spectrum*. 14(9): 25 – 29.

Koetting R (1991). *Koetting's 48 Best Ways to Boost Your Practice*. Anadem Publishing, Columbus.

Polymer Technology Corp. (1991). *Smart Fit: Marketing your Practice*. Polymer Technology Corporation, Boston.

Sachs L (1986A). *How to Design a One-of-a-Kind Logo for Your Practice*. In: *Do it Yourself Marketing for the Professional Practice*. Prentice-Hall Inc., New Jersey. 77

Sachs L (1986B). *To Advertise or Not to Advertise? That is NOT the Question*. In: *Do it Yourself Marketing for the Professional Practice*. Prentice-Hall Inc., New Jersey. xiv.

Sachs L (1986C). *What Kind of Events Have News Value?* In: *Do it Yourself Marketing for the Professional Practice*. Prentice-Hall Inc., New Jersey. 129 – 130.

Sachs L (1986D). *How to Organize Open Houses, Tours and Other Special Events to Promote Your Practice*. In: *Do it Yourself Marketing for the Professional Practice*. Prentice-Hall Inc., New Jersey. 155 – 171.



Praktikum 10.2.1

(1 Jam)

Diskusi

DISKUSI

Latihan diskusi ini dapat memberi inspirasi ide-ide yang dapat digunakan pada praktek anda. Silahkan meninjau ulang daftar diskusi berikut ini:

- 100 Tehnik Pemasaran Profesional.
- Enam puluh enam cara Koetting mengundang pasien-pasien anda.
- Lima puluh cara menggelar karpet merah selamat datang kepada klien anda.
- Bagaimana mengembangkan Perencanaan Pemasaran Tiga Tahunan anda

Anda akan menghadapi kompetisi pasar dan tehnik anda harus dapat menarik perhatian orang. Pada saat ini pasie dibombardir oleh ribuan berita iklan belanja. Anda harus memilih ide-ide yang konsisten, yang berkomitmen, buka pada setiap hari kerja. Ide-ide dapat muncul sebagai sesuatu yang wajar.

Dari proyek yang digambarkan, pertimbangkan salah satu cara yang anda anggap dapat membantu anda mencapai tujuan anda. Beri tanda lingkaran untuk cara-cara yang menarik perhatian anda, kemudian persempit pilihan anda pada lima pilihan utama dan masukkan dalam lembar kerja anda.

Sambil meninjau ulang daftar yang ada anda dapat memikirkan tentang:

- Apa yang anda gunakan saat ini digunakan dengan efektif
- Apa yang anda gunakan saat ini dapat ditingkatkan
- Apa yang dapat anda tambahkan
- Apa yang tidak cocok dengan perencanaan anda

LIMA ITEM UTAMA YANG SAYA GUNAKAN DENGAN EFEKTIF SAAT INI

1

2

3

4

5

LIMA ITEM UTAMA YANG SAYA GUNAKAN, TETAPI DAPAT DITINGKATKAN

1

2

3

4

5

LIMA ITEM UTAMA YANG DAPAT SAYA TAMBAHKAN

1

2

3

4

5

APA YANG TIDAK SESUAI DENGAN PERENCANAAN SAYA

100 TEHNIK-TEHNIK PEMASARAN PROFESIONAL

Setiap item pada daftar dapat diambil, dievaluasi, digunakan kembali atau disesuaikan sesuai kebutuhan dan, secara berkesinambungan digunakan sebagai alat untuk menarik pasien lensa kontak (Daftar dicetak ulang dari *Guerrilla Marketing Weapons*). Dalam: *Smart Fit Program* (1991), 'Polymer Technology Corporation', Boston.

1. Perencanaan pemasaran
2. Kalender pemasaran
3. Pemilihan tempat praktek
4. Nama Praktek
5. Identitas
6. Keterangan dokter
7. Lagu khusus
8. Peralatan penunjang
9. Kartu nama bisnis
10. Dekorasi dalam
11. Dekorasi luar
12. Jam dan hari kerja
13. Survei-survei pasien
14. Undangan selamat datang
15. Kemudahan
16. Referensi dari mulut ke mulut
17. Keterlibatan komunitas
18. Kerapihan
19. Kenyamanan
20. Kebersamaan
21. Penggunaan media, termasuk bermacam-macam tipe media
22. Tanda yang dipasang pada bank, rumah sakit dan toko-toko.
23. Sertifikat hadiah
24. Brosur-brosur
25. Alat-alat audio/visual
26. Lokasi
27. Iklan
28. Pelatihan staf
29. Jaringan kerja
30. Kualitas
31. Cetak ulang artikel pendidikan, jumpa pers, dll
32. Garansi
33. Kesempatan-kesempatan peningkatan
34. Sesuatu yang menyenangkan/undian-undian
35. Pilihan tukar menukar
36. Keanggotaan
37. Perencanaan pembayaran
38. Amal/ tidak menarik keuntungan
39. Tatacara telepon
40. Reputasi medis
41. Kerjasama iklan
42. Demo bebas dan darmawisata
43. Pemeriksaan gratis
44. Seminar gratis
45. Promosi di dalam kantor
46. Pemasaran bersama/ kerjasama
47. Poster-poster dan petunjuk arah
48. Dermawan vs. sikap peduli
49. Pemasaran lewat telepon
50. Riwayat sukses sebelumnya
51. Penampilan berpakaian
52. Pelayanan
53. Tindak lanjut pasien
54. Jasa-jasa anda dan karyawan
55. Hadiah-hadiah
56. Katalog/daftar pelayanan/ biaya, jadwal
57. Iklan pada buku petunjuk telepon
58. Kolom publikasi
59. Menjadi pembicara pada acara
60. Surat cetakan
61. Semua pasar sekitar anda
62. Penawaran-penawaran yang menguntungkan
63. Komputer
64. Seleksi
65. Waktu jumpa pasien
66. Bagaimana cara anda mengucapkan halo/selamat tinggal
67. Hubungan kemasyarakatan
68. Kontak-kontak publikasi
69. Basis data pasien
70. Iklan-iklan khusus
71. Iklan koran
72. Kepercayaan
73. Radio komersil/swasta
74. Televisi kabel komersil/swasta
75. Program referensi pasien
76. Film-film komersil
77. Pengiriman surat langsung
78. Pengiriman langsung kartu bergambar
79. Tempat khusus kartu bergambar (dengan panataan yang menarik)
80. Faksimil
81. Tenaga dan perwakilan penjual pelayanan
82. Acara-acara khusus
83. Pameran umum
84. Semangat
85. Kredibilitas
86. Sistem pemanggilan kembali dari pasien
87. Studi-studi penelitian
88. Keuntungan persaingan
89. Pandangan/ikatan kemanusiaan
90. Kecepatan/kenyamanan
91. Ijazah/tanda penghargaan
92. Reputasi
93. Iklan khusus
94. Mudah diajak berbisnis
95. Kesadaran dalam praktek
96. Kepemimpinan
97. Daftar alamat pasien
98. Kemampuan bersaing
99. Kepuasan pasien
100. Email/Internet

ENAM PULUH ENAM CARA KOETTING MEMUASKAN PASIEN

(Daftar dicetak ulang dari Koetting, 1992. Bagian 2: *Better Service*. Dalam: *Marketing, Managing and Contact Lenses*)

1. Beritahu mereka apa yang bisa mereka dapatkan
2. Sediakan peta lokasi
3. Menerima pembayaran kartu kredit
4. Pelayanan 24-jam
5. Harga yang pantas
6. Penerimaan pasien baru
7. Pengaturan cara pembayaran
8. Penyediaan tempat parkir
9. Pelayanan penuh
10. Data pasien disertai foto
11. Pelayanan gawat darurat
12. Menerima panggilan
13. Menyediakan fasilitas sambungan telepon gratis
14. Menyediakan telepon khusus pengaduan
15. Catatan khusus pada kartu data pasien untuk pembicaraan khusus dari hasil wawancara pasien
16. Menyewakan kacamata baca
17. Memberi kesempatan untuk mengembalikan lensa kontak yang masih dalam kemasan dan belum dibuka
18. Peralatan berteknologi tinggi
19. Nada tunggu telepon berupa musik atau informasi
20. Memberi masukkan timbal balik
21. Pengambilan gambar fundus mata pasien (perlihatkan atau berikan kepada pasien)
22. Menyediakan foto fundus ekstra untuk anak-anak yang akan masuk sekolah.
23. Telepon praktisi yang menangani pasien sebelum kita untuk mendapatkan catatan data pasien pada saat pasien berganti praktisi
24. Mengadakan pesta
25. Terlibat dalam proyek pendidikan
26. Mengadakan penerimaan umum
27. Kenali dan mengingat referensi yang telah dilakukan
28. Berikan hadiah kepada mereka yang sering memberi referensi kepada kita
29. Berikan tiket untuk orang yang memberi referensi
30. Jam-jam santai
31. Memberikan kartu ucapan bela sungkawa pada keluarga yang ditinggalkan
32. Melakukan kontribusi kemanusiaan untuk mendapatkan perhatian
33. Mengirim kartu ucapan selamat ulang tahun
34. Tinggalkan pesan pada pasien yang masuk dalam berita
35. Berikan hadiah kepada pasien lama kita
36. Memberikan contoh-contoh gratis
37. Memberikan alamat konsulen di luar kota untuk pasien yang akan pindah rumah
38. Baik hati
39. Gunakan hasil karya kesenian pasien pada kantor anda
40. Penggunaan komputer untuk keterangan umum
41. Menyediakan keterangan umum untuk pajak yang dikenakan kepada pasien
42. Menelepon pasien sehari setelah pemasangan lensa
43. Menyediakan produk baru
44. Penanganan keluhan pasien secara baik
45. Menyediakan jasa parkir jika lokasi memungkinkan
46. Tindak lanjut pemecahan masalah
47. Menyediakan jasa layanan antar cepat untuk lensa dan cairan lensa
48. Menggunakan kurir lokal untuk jasa penghantaran dalam sejam
49. Persediaan dalam jumlah besar
50. Memberi informasi gratis
51. Perkenalkan anggota staf anda
52. Menyediakan bangku tunggu perorangan di ruang tunggu
53. Menyediakan minuman di ruang tunggu
54. Menyediakan makanan kecil di ruang tunggu
55. Menyediakan telepon dalam kota di ruang tunggu
56. Memberi majalah yang dapat dibawa pulang
57. Mempersilahkan pasien menggunakan ruang konferensi anda saat waktu tunggu
58. Menyediakan buku-buku sejarah di ruang tunggu
59. Mengajak pasien makan siang
60. Memberi hadiah kepada anak-anak
61. Menyediakan bangku kecil untuk anak-anak
62. Potongan belanja
63. Kirimkan bunga sebagai ucapan
64. Menyediakan papan buletin pasien
65. Selalu sesuai jadwal
66. Selalu bersifat kekeluargaan

LIMA PULUH CARA MENGGELAR KARPET MERAH SELAMAT DATANG KEPADA KLIEN ANDA

(Daftar diambil dari Sachs L (1986). Bagian 7 – *Fifty Ways to Roll Out the Red Carpet for Clients*. Dalam: *Do It Yourself Marketing for the Professional Practice*)

1. Mengingat informasi pribadi tentang klien
2. Mengirim faksimil pengingat
3. Gunakan nama
4. Pengambilan foto
5. Tambahkan sentuhan kecil
6. Sediakan sentuhan kecil lainnya
7. Hindarkan suara yang tidak menyenangkan
8. Menyediakan parkir gratis
9. Menyediakan pengasuh bayi
10. Mengirim kartu ucapan selamat libur
11. Kirimkan klien kabar tentang mereka
12. Melakukan pemeliharaan
13. Menyediakan jadwal transportasi
14. Merubah penampilan ruang tunggu
15. Siap sedia untuk keadaan hujan
16. Siap sedia untuk masalah kendaraan
17. Memiliki pegawai penunggu praktek atau pelayan
18. Menyediakan minuman untuk pengunjung
19. Menemui klien pada ruang tamu khusus
20. Meningkatkan tatacara proses pengenalan
21. Menyediakan jasa penjemputan dari dan ke mobil
22. Menyediakan kotak pos
23. Memasang deposit malam hari
24. Penghubung orang tua
25. Menyediakan hadiah yang menyenangkan bagi anak-anak
26. Membantu pengunjung baru
27. Menyediakan mesin fotokopi
28. Menambahkan terima kasih pada pembayaran
29. Memasang telepon untuk klien (hanya lokal)
30. Menyediakan tumpangan gratis
31. Selalu bersalaman dengan mantap
32. Lakukan sesuatu yang lebih untuk klien baru
33. Memiliki perencanaan untuk jadwal yang terlambat
34. Mengadakan darmawisata
35. Mengirim surat perkenalan
36. Kata-kata manis akan membawa anda kemana saja
37. Perencanaan hadiah liburan
38. Menyediakan penasehat untuk umum
39. Menghargai waktu klien
40. Mulailah menuliskan data-data keluhan
41. Menulis kepada anak-anak
42. Menulis kepada orang dewasa
43. Menjadi pendengar yang baik
44. Melihat dari kacamata klien
45. Pemberitahuan yang diberikan harus sesuai perbuatan
46. Membuat perjanjian referensi
47. Menyediakan kenyamanan bagi mereka yang berusia lanjut
48. Memiliki program pemanggilan klien via telepon
49. Menyediakan formulir dalam berbagai bahasa
50. Memiliki semangat tujuan positif

BAGAIMANA MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN TIGA TAHUNAN ANDA

(Daftar dari Sachs L (1986). Bagian 18 - *How to Develop Your Three Year Marketing Plan*. Dalam: *Do It Yourself Marketing for the Professional Practice*)

1. Melakukan survei timbal balik klien
2. Melakukan analisa data klien
3. Membuat catatan keluhan klien
4. Mengumpulkan penelitian pemasaran eksternal organisasi lain
5. Survei klien potensial
6. Pelajari kompetitor/pesaing
7. Pilih nama praktek
8. Pilih slogan praktek
9. Pilih lokasi praktek baru
10. Pilih area baru yang khusus atau pelayanan khusus
11. Menentukan jam kerja baru
12. Merubah penampilan
13. Dekorasi ulang kantor anda
14. Tambahkan sesuatu yang baru, yang unik pada ruang tunggu anda
15. Tetapkan peraturan menelepon baru
16. Tetapkan peraturan perjanjian baru
17. Melakukan konsultasi kasus yang lebih baik
18. Tetapkan peraturan biaya baru
19. Membuat perencanaan keuangan yang lebih baik
20. Tetapkan peraturan asuransi baru
21. Tingkatkan efektifitas pemanggilan kembali klien
22. Lakukan prosedur tindak lanjut baru
23. Gajikan tenaga pemasaran sebagai staf anda
24. Ciptakan insentif pemasaran untuk staf anda
25. Sewa tenaga koordinator pemasaran
26. Gelar karpet merah untuk pasien anda
27. Disain logo praktek
28. Disain peralatan kantor baru
29. Disain petunjuk arah baru
30. Ciptakan brosur praktek
31. Ciptakan cetakan untuk klien
32. Hargai dan perkuat referensi dari klien
33. Hargai dan perkuat referensi dari staf
34. Hargai dan perkuat referensi dari kolega
35. Melakukan analisa sumber referensi
36. Menulis bahan jumpa pers untuk publikasi praktek anda
37. Mengirimkan bentuk artikel kepada redaksi koran
38. Menulis pengisi untuk koran
39. Menulis surat kepada editor
40. Menyediakan bahan untuk staf redaksi
41. Menjadi tenaga ahli untuk media
42. Menulis artikel untuk publikasi di lingkungan
43. Menulis pengumuman pelayanan umum
44. Melakukan konferensi pers
45. Publikasikan acara melalui kalender komunitas
46. Jadwalkan wawancara langsung dengan media
47. Menjadi pembicara populer dalam komunitas anda
48. Memberi sponsor pada seminar klien anda
49. Melaksanakan kegiatan amal
50. Memberikan darmawisata kantor
51. Mengikuti acara penghargaan klien
52. Melakukan pameran pendidikan
53. Mengadakan pameran kesenian atau pembukaan pada kantor anda
54. Menyenggarakan konser musik pada ruang tunggu anda
55. Menyumbang buku-buku kepada perpustakaan atau sekolah
56. Melakukan pameran pada tempat-tempat umum
57. Memberi sponsor beasiswa dan penghargaan
58. Mengumumkan hari libur anda
59. Memberi sponsor kepada tim olah raga anak-anak dan grup-grup lain
60. Meningkatkan dana amal
61. Mengirim bahan kepada guru-guru.
62. Berpartisipasi pada program karir
63. Menjalankan kontes-kontes untuk pasien kita dan pasien potensial
64. Kembangkan dekorasi kantor yang unik



Praktikum 10.2.2

(2 Jam)

Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Internal (IMP) untuk Praktek Lensa Kontak

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN INTERNAL (IMP) UNTUK PRAKTEK LENZA KONTAK

Tujuan: Latihan ini akan mengajak anda menjalani langkah-langkah awal daalam mengembangkan perencanaan pemasaran internal (IMP) anda.

Instruksi: Pikirkan area yang ada, dan tentukan bagaiman anda akan mengorganisir praktek anda. Sebagai alternatif latihan, anda mungkin ingin mendiskusikan area ini dengan seseorang yang sudah berhasil dengan praktek yang sukses di area ini. Diskusi untuk masing-masing topik dapat memberikan informasi yang berharga untuk para praktisi yang baru ingin mulai. Ini digambarkan dari pengalaman praktisi yang sudah mengembangkan perencanaan sebelumnya.

LEMBAR KERJA

Langkah IMP 1

MEMBERI NAMA PRAKTEK

Buatlah daftar tiga nama yang mungkin dapat digunakan untuk praktek lensa kontak anda

1

2

3

Langkah IMP 2a

MENGEMBANGKAN SLOGAN PRAKTEK

Buatlah daftar tiga kemungkinan slogan yang akan menyertai nama praktek anda

1

2

3

Langkah IMP 2b

MENGEMBANGKAN LOGO PRAKTEK

Buat kemungkinan tiga disain sketsa yang akan menyertai nama praktek dan slogan

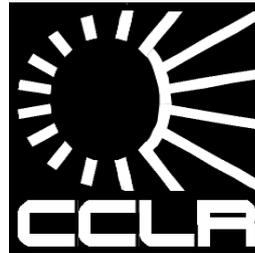
1

2

3



International Association
of
Contact Lens Educators



Centre
for
Contact Lens Research



THE INSTITUTE FOR EYE RESEARCH

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN INTERNAL (IMP) UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

LEMBAR KERJA

Langkah IMP 3

TENTUKAN JANGKAUAN PRAKTEK

Tuliskan tipe pelayanan yang akan anda berikan. Bagaimana anda akan memposisikan lensa kontak pada praktek anda? Buat pernyataan singkat yang menggambarkan jangkauan praktek anda.

SEBAGAI CONTOH: "Praktek akan memberikan pelayanan perawatan mata utama dan memasang semua tipe lensa kontak. Pelayanan lensa kontak akan dipromosikan secara aktif untuk peningkatan praktek. Praktek yang akan dipromosikan sebagai praktek utama untuk pemasangan lensa kontak dan perawatan dalam radius 100 kilometer (atau mil). Pasien-pasien akan dilayani dengan baik, penuh hormat, dan sebagai teman seumur hidup. "

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN INTERNAL (IMP) UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

LEMBAR KERJA

Langkah IMP 4

MENETAPKAN GAMBARAN PENAMPILAN YANG AKAN ANDA PROYEKSIKAN
Pikirkan tentang bagaimana anda ingin menentukan hal-hal berikut ini:

Variasi dalam:

- Ketentuan pokok tarif:
- Formalitas:
- Kekakuan:
- Selera Humor:

Tarif:

- Harga bagus dibanding mutu yang baik:
- Memberikan pelayanan yang terbaik:

Karakteristik permintaan pasien:

- Kepercayaan
- Tanggung jawab
- Jaminan mutu
- Empati
- Penunjang nyata

Bagaimana anda akan memposisikan diri anda dan praktek anda?

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN INTERNAL UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

LEMBAR KERJA

Langkah IMP 5

PERTARGETAN BASIS PASIEN

Siapa basis pasien anda? Buatlah pernyataan untuk menggambarkan basis pasien menjadi target anda:

CONTOH: "Praktek kami akan menargetkan keluarga yang tinggal dalam radius sekitar 100 kilometers (atau mil) dari kantor kami. Kami akan secara aktif mengadakan upaya untuk memenangkan pasien dengan usia antara 20-45 tahun."

Langkah IMP 6a

TATA TERTIB TENTANG STAF

Tipe yang bagaimana yang akan anda pilih untuk bekerja? Karakteristik kepribadian yang bagaimana menurut anda yang penting untuk anda dan praktek anda? Buatlah daftar lima karakteristik utama yang akan anda gunakan untuk mencari anggota staf anda:

1

2

3

4

5

Langkah IMP 6b

TATA TERTIB TENTANG STAF

Bagaimana anda akan melatih staf anda? Program pelatihan apa yang akan anda gunakan? Buatlah daftar lima langkah yang akan anda ambil untuk membuat program pelatihan staf anda:

1

2

3

4

5

Langkah IMP 7

TATA TERTIB DAN PROSEDUR KANTOR

Tuliskan ide-ide yang akan anda lakukan untuk menjalankan prosedur rutin setiap hari pada kantor anda:

1. Telepon dan interaksi awal dengan pasien

2. Penanganan pertanyaan pada telepon

3. Jadwal perjanjian dan pengaturan jadwal yang sesuai

4. Prosedur yang harus dijalankan pada saat perjanjian sudah ditetapkan

5. Penentuan dan penetapan biaya

6. Tindak lanjut dan referensi

A large, empty rectangular box with a black border, intended for students to write their follow-up actions and references for this section.

7. Pemanggilan pasien kembali

A large, empty rectangular box with a black border, intended for students to write their plans for patient recall.



Praktikum 10.2.3

(2 Jam)

Mengembangkan Perencanaan Pemasaran Eksternal (EMP) untuk Praktek Lensa Kontak

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN EKSTERNAL (EMP) UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

Tujuan: Latihan ini akan membantu anda untuk menggambarkan arah tujuan pemasaran praktek anda secara eksternal.

Instruksi: Bacalah pertanyaan-pertanyaan berikut pada ruangan yang telah disediakan.

LEMBAR KERJA

Langkah EMP 1

IKLAN-IKLAN/KOMUNIKASI-KOMUNIKASI TERTULIS

- Apakah anda akan memasang iklan di Koran? Iklan apa yang akan anda pilih? Seberapa sering anda akan memasang iklan? Koran apa yang anda pilih? Pada hari apa?
- Apakah anda akan menggunakan surat menyurat langsung? Bagaimana anda akan menentukan daftar surat menyurat anda?
- Bagaimana gambaran brosur praktek anda? Apa informasi yang akan disampaikan?
- Apakah anda akan menggunakan jasa bagian promosi untuk kampanye khusus?
- Apakah anda akan mengembangkan surat pembaca? Kolom bagaimana yang akan anda jalankan?
- Untuk promosi jenis apa saja yang dapat menggunakan selebaran singkat pada saat surat menyurat?
- Apakah anda akan menggunakan email untuk komunikasi dengan pasien?
- Apakah anda akan mendisain website?

Tuliskan ide-ide yang akan menyimpan semua komunikasi tertulis anda:

Terus menerus

Konsisten

Mudah dimengerti

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN EKSTERNAL UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

LEMBAR KERJA

Langkah EMP 2

KOMUNIKASI PEMBICARAAN LANGSUNG DENGAN PASIEN

- Bagaimana telepon anda dibaca pada daftar buku petunjuk telepon?
- Apakah anda akan menggunakan huruf cetak tebal, huruf dengan ukuran dua kali lebih besar dari biasa? Apakah anda akan menggunakan elemen grafis?
- Bagaimana nomor telepon praktek anda? Apakah kombinasi angkanya mudah diingat?
- Bagaimana cara staf kantor anda menjawab telepon pada saat pasien menelepon kantor anda? Apa kata sapa standar yang akan digunakan oleh seluruh staf?
- Apakah anda akan melakukan kampanye pemasaran jarak jauh untuk pasien-pasien lama anda? Apa tujuan dari kampanye-kampanye ini?

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN EKSTERNAL UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

LEMBAR KERJA

Langkah EMP 3

JUMPA PERS, ARTIKEL-ARTIKEL, DAN PUBLIKASI

- Topik apa yang akan anda tulis pada jumpa pers?
- Seberapa sering anda akan menulis dan menyebarkan melalui jumpa pers?
- Apakah anda akan mempublikasikan artikel-artikel dalam jurnal profesional?
- Apakah akan menyebarkan cetak ulangnya kepada pasien-pasien?

Langkah EMP 4

ATURAN MAIN ANDA DALAM KOMUNITAS

- Apakah anda akan memberikan kuliah pada komunitas atau grup-grup sekolah? Jika ya, untuk topik apa?
- Apakah akan menjadi sukarelawan pada aktivitas amal?
- Seberapa sering anda akan menerima permintaan untuk menjadi pembicara umum?
- Bagaimana pendekatan anda terhadap grup-grup untuk memperkenalkan keberadaan anda?

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN EKSTERNAL UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

LEMBAR KERJA

Langkah EMP 5

MENGADAKAN ACARA-ACARA KHUSUS

- Apakah dana promosi anda mencukupi untuk mengadakan acara-acara khusus?
- Seberapa sering anda akan berusaha melakukan hal ini?
- Acara-acara apa saja yang lebih suka anda tangani?
- Apa pilihan utama anda? Kapan anda berencana untuk melaksanakannya?
- Siapa yang akan anda undang? Bagaimana anda akan mempublikasikannya?

MENGEMBANGKAN PERENCANAAN PEMASARAN EKSTERNAL UNTUK PRAKTEK LENSA KONTAK

LEMBAR KERJA

Langkah EMP 6

MENILAI HASIL – SURVEI-SURVEI, PENGUMPULAN DATA, GRUP FOKUS

- Bagaimana anda memutuskan mana yang berhasil dan mana yang tidak?
- Informasi apa yang akan anda kumpulkan dari formulir survei terhadap pasien?
- Apa yang anda coba temukan dari pasien-pasien anda?
- Bagaimana anda mencari tahu alasan pasien datang ke praktek pada saat pertama kalinya? Bagaimana anda menanyakan pertanyaan tersebut? Tercantumkan pada lembar informasi tentang pasien?
- Bagaimana anda menyusun dan menangani respon-respon ini?
- Apakah waktu dan dana yang tersedia memungkinkan anda untuk membuat grup fokus?
- Pertanyaan apa yang akan diajukan kepada pasien-pasien pada saat memfasilitasi grup fokus?
- Siapa yang akan anda undang dan bagaimana anda akan mengundang mereka?
- Kapan anda akan memulai grup pertama?

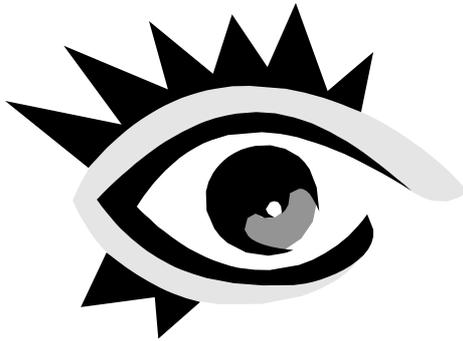
Apendiks 10.2.1

Pertanyaan dan Jawaban Contoh Kolom Koran

CONTOH: Pertanyaan dan jawaban kolom koran

**SAYA MEMPUNYAI
ASTIGMATISME**

**DAPATKAH SAYA
MEMAKAI LENS
KONTAK?**



**DR. THOMPKINS
MENJAWAB...**

"Astigmatisme adalah ketidakrataan pada bentuk mata.

Mata yang tidak astigmatisme berbentuk seperti sepakbola atau bulatan.

Mata astigmatisme berbentuk seperti football atau telur.

Mereka dengan astigmatisme nyata dapat memakai lensa kontak dan tersedia banyak desain."

**HUBUNGI KONSULTAN LENS
KONTAK UNTUK PERJANJIAN
HARI INI**

1-800-20-20

**Dr. Samantha Thompkins
Konsultan Lensa Kontak**

Apendiks 10.2.2

Contoh Selebaran Singkat

CONTOH: Selebaran singkat tentang kembali ke sekolah

WAKTU KEMBALI KE SEKOLAH...

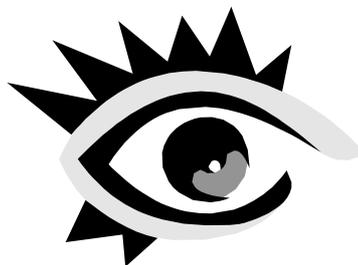
**APAKAH KITA SUDAH MEMBERI KEPADA ANAK KITA
SEMUA YANG MEREKA PERLUKAN DI SEKOLAH
UNTUK TAHUN AJARAN BARU?**



**Pensil, buku tulis, tempat makanan, baju baru,
kalkulator, kamus, penghapus, komputer**

**Tetapi apakah kita sudah pastikan anak kita memiliki
satu hal yang dapat menguntungkan
mereka ketika belajar?**

**PENGLIHATAN YANG BAIK
DAPAT MEMBUAT PERBEDAAN DALAM BELAJAR**



**UNTUK MEMERIKSA PENGLIHATAN ANAK-ANAK, HUBUNGI KONSULTAN LENSA
KONTAK UNTUK PERJANJIAN HARI INI**

1-800-20-20

**Dr. Samantha Thompkins
Contact Lens Consultants
2020 Dry Creek Drive
Denver, Colorado 80401**

Unit 10.3

(2 Jam)

Kuliah 10.3 Menangani Praktek Lensa Kontak

Bahan Kursus

Kuliah 10.3 Menangani Praktek Lensa kontak

- I Menangani praktek lensa kontak
- II Manajemen staf
- III Manajemen staf dan pendelegasian
- IV Manajemen telepon
- V Manajemen penjadwalan – Perjanjian
- VI Menangani penyimpanan data catatan
- VII Manajemen biaya
- VIII Manajemen penagihan
- IX Menangani pemanggilan kembali pasien-pasien
- X Menangani tindak lanjut pasien
- XI Menangai konsul-konsul pasien
- XII Manajemen penyimpanan/Inventaris
- XIII Komputer dalam praktek
- XIV Kesimpulan

Praktikum 10.3.1: Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak

Apendiks 10.3.1: Menghubungi Sponsor IACLE pada Saat Membuka Usaha Baru

Kuliah 10.3

(2 Jam)

Menangani Praktek Lensa Kontak

Daftar Isi

I	Menangani Praktek Lensa Kontak	135
II	Manajemen Staf	136
III	Manajemen Waktu dan Pendelegasian	138
IV	Manajemen Telepon.....	140
V	Manajemen Jadwal – Perjanjian	144
VI	Menangani Data Catatan Pasien	150
VII	Manajemen Biaya.....	153
VIII	Manajemen Penagihan.....	155
IX	Menangani Pemanggilan Kembali Pasien	156
X	Menangani Tindak Lanjut Pasien.....	159
XI	Menangani Konsul-Konsul Pasien	161
XII	Manajemen Penyimpanan/Inventaris.....	163
XIII	Komputer dalam Praktek	165
XIV	Kesimpulan	167

I Menangani Praktek Lensa Kontak

1



10L3 02N103-1

Kuliah ini berisi bahan yang dapat dipakai sebagai latihan untuk menilai diri sendiri bagi murid-murid dengan membaca dan menentukan sendiri bahan yang akan digunakan, untuk mengembangkan manajemen perencanaan.

Sebagai alternatif, dapat diberikan dalam bentuk kuliah. Akan tetapi, lebih direkomendasikan bahwa para murid membaca sendiri bahan-bahan yang ada, sebelum diberikan dalam bentuk kuliah. Para instruktur dapat memberi tekanan pada kunci-kunci pokok dan melengkapi proses belajar dalam bentuk presentasi. Diskusi dapat dilakukan dan diskusi harus melibatkan pertanyaan khusus menyangkut keadaan di lapangan, dan dapat mendiskusikan manajemen perencanaan yang mungkin sudah dibuat oleh para murid.

II Manajemen Staf

2

PESAN PENTING



Anggota staf yang setia, terlatih baik merupakan sumber daya yang berharga pada praktek

02N10-3-25.PPT



10L3 02N103-2

Pentingnya Staf yang Terlatih Baik

Salah satu topik pada modul ini adalah menekankan nilai dari staf yang baik pada praktek perawatan mata.

Pemilik praktek bertanggung-jawab tidak hanya terhadap pasien tetapi juga terhadap staf, terlepas anggota stafnya itu seorang profesional ophthalmik, asisten optik atau pegawai biasa (dari Russ, 2003).

Anggota staf praktek yang terlatih baik mungkin merupakan sumber daya paling berharga bagi praktisi. Jika dikembangkan dengan efektif dan efisien, staf yang baik dapat mengurangi jam kerja praktisi, dan praktisi dapat berkonsentrasi pada perawatan pasien, komunikasi internal dan eksternal, dan pendidikan berkelanjutan.

Pada praktek manapun, anggota staf merupakan elemen kunci suksesnya praktek, terutama jika mereka memiliki keahlian tinggi untuk melakukan kesepakatan menyelesaikan masalah dengan orang. Yang paling berharga adalah mereka yang pemikir cepat, dan mereka yang dapat melakukan kesepakatan menyelesaikan masalah dengan orang yang sulit.

3

STAF HARUS TERMOTIVASI DAN INGIN BELAJAR

- Keahlian tehnikal dapat diajarkan
- Cari staf yang bersemangat, profesional, pola pikir positif



02N10-3-35.PPT



10L3 02N103-3

Staf Harus Termotivasi dan Ingin Belajar

Mencari dan menggunakan anggota staf merupakan suatu masalah berdisiplin terhadap masalah itu sendiri. Terdapat berbagai sumber informasi tentang bagaimana cara memasang iklan, kualitas yang bagaimana yang dicari, dan bentuk kompensasi apa yang akan diberikan kepada anggota staf (secara keuangan, termasuk keuntungan-keuntungan lain yang didapat).

Karakteristik yang paling penting untuk dicari adalah individu yang memiliki motivasi dan semangat belajar. Seseorang yang bersemangat, memiliki pola pikir yang positif dan profesional, dapat dilatih keahlian tehnikal yang diperlukan.

Yang penting, saat ini adalah adanya penjabaran tugas untuk masing-masing anggota staf, dan peran mereka pada praktek. Untuk langkah yang lebih maju ini, diperlukan masukkan balik dari tugas-tugas yang ada, keterbukaan formal yang lebih baik, bersifat dua arah, dan sistem penghargaan terhadap staf mungkin berguna (dari Russ, 2003).

4

PROGRAM PELATIHAN STAF

- Satu artikel, atau bagian buku, buku yang berhubungan setiap minggu
- Alokasikan satu jam per minggu untuk belajar *pada jam kantor*
- Diskusikan bahan saat pertemuan staf

02N10-3-4S.PPT



10L3 02N103-4

Program Pelatihan Staf

Perlu dibuat program pelatihan staf dan perkiraan waktu yang harus dialokasikan untuk pelatihan staf tersebut. Kuliah 10.2 (slide 44, p 72) menyediakan saran-saran sederhana untuk mendisain suatu program pelatihan staf.

Untuk peninjauan topik ini, program pelatihan staf dapat disarankan sebagai berikut:

- Menyediakan satu artikel atau satu bagian dari buku tentang tehnikal per minggunya
- Memberi waktu satu jam kepada staf dalam jam kantor untuk membaca dan mempelajari bahan-bahan tersebut.
- Melakukan pertemuan staf untuk mendiskusikan tentang bahan-bahan tersebut, dengan demikian akan memperbesar kesempatan untuk memperoleh informasi yang diperlukan.

III Pendelegasian dan Manajemen Waktu

5

MANAJEMEN WAKTU

PENGATURAN WAKTU YANG BAIK BERARTI UANG

- Pendencygunaan staf seperti menggandakan waktu anda...
- Penggandaan waktu anda berarti menghasilkan lebih banyak pemasukkan

02N10-3-55.PPT



10L3 02N103-5

Manajemen Waktu

Dapat membagi waktu dengan baik, berarti uang yang lebih banyak dan efisiensi dalam praktek. Tujuan dari penggunaan tenaga anggota staf secara efektif adalah meningkatkan jumlah pasien, menyediakan perawatan yang berkualitas dan meluas, dan terciptanya lingkungan kerja yang menyenangkan dari hari ke hari.

Dengan memiliki staf yang tepat dan penggunaan tenaga staf secara tepat, seperti kita memiliki waktu ganda. Dengan waktu ganda bagi anda berarti anda dapat menghasilkan pemasukkan yang lebih banyak karena anda dapat memeriksa lebih banyak pasien. Sebagai alternatif, anda dapat menggunakan waktu yang berlebih ini untuk kegiatan-kegiatan lainnya.

6

DELEGASI, DELEGASI, DELEGASI

"Jalan untuk efisiensi sejati adalah dengan pendelegasian tetapi kebanyakan dari kita harus terpuruk, terpukul, menjerit dengan upaya yang sia-sia dalam upaya mempertahankan apa yang kita nilai sebagai situasi yang terkontrol penuh."

Nelson in Koetting, 1992A

02N10-3-65.PPT



10L3 02N103-6

Pendelegasian

Pendelegasian merupakan faktor utama suksesnya sebuah praktek (Gailmard, 2003A) dan merupakan solusi untuk selalu sesuai jadwal tanpa harus terburu-buru. (Gailmard, 2003B).

Kadang-kadang tidak memungkinkan secara hukum untuk mendelegasikan atau menyerahkan tanggung-jawab tertentu dalam praktek. Pendelegasian tidak harus selalu berarti pemberian otonomi/kewenangan, tetapi dapat juga diartikan kerjasama dalam melaksanakan tugas untuk mencapai efektifitas dan efisiensi yang lebih besar.

Beberapa praktisi merasa sulit untuk mendelegasikan kewajibannya kepada anggota stafnya. Hal ini mungkin terjadi karena mereka tidak menyadari bahwa pendelegasian merupakan sesuatu yang penting, dalam suatu praktek. Seperti pepatah berikut.

"Kita semua tahu cara menuju efisiensi sejati adalah dengan pendelegasian, tetapi sebagian besar dari kita harus terpuruk, terpukul dan menjerit dengan upaya yang sia-sia untuk mempertahankan apa yang kita nilai sebagai situasi terkontrol penuh."

7

PENGECEUALIAN UNTUK TIDAK MENDELEGASI

Nelson in Koetting, 1992A

- Staf saya kurang pengalaman
- Memerlukan waktu yang lebih banyak untuk menerangkan dari mengerjakannya sendiri
- Kesalahan oleh seorang tehni saya akan mahal harganya.
- Pasien saya lebih memperhatikan saya
- Ada beberapa hal tidak dapat saya delegasikan kepada siapapun

02N10-3-75.PPT



10L3 02N103-7

Pengecualian untuk Tidak Mendelegasikan

Nelson, seorang ahli ekonomi (dikutip dari Koetting, 1992A), membuat daftar pengecualian yang paling umum untuk tidak melakukan pendelegasian dalam manajemen perusahaan

1. Staf saya kurang berpengalaman.
2. Memerlukan waktu yang lebih banyak jika harus menjelaskan dibandingkan kita melakukan tugas tersebut sendiri.
3. Kesalahan yang dibuat oleh seorang tehni saya dapat menyebabkan biaya yang besar.
4. Pasien saya akan memberi perhatian yang lebih besar kepada saya.
5. Ada alasan tertentu sehingga saya tidak bisa mendelegasikannya kepada orang

8

PENGECEUALIAN UNTUK TIDAK MENDELEGASI

Nelson in Koetting, 1992A

- Staf saya tidak memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk mengambil keputusan
- Mereka sudah terlalu sibuk
- Mereka sedang tidak siap menerima tanggung jawab tambahan
- Saya khawatir kurangnya kontrol pada saat saya mendelegasikan
- Saya menikmati kesibukan saya dan membuat keputusan sendiri

02N10-3-8S.PPT



10L3 02N103-8

lain.

6. Staf saya tidak memiliki pengetahuan yang memadai untuk membuat suatu keputusan.
7. Mereka sudah terlalu sibuk.
8. Mereka tidak siap menerima tanggung jawab tambahan.
9. Saya khawatir tidak adanya kontrol yang baik pada saat pendelegasian.
10. Saya menikmati kesibukan saya dan membuat keputusan sendiri.

9

**KEQUALI,KEQUALI,KEQUALI
PENDELEGASIAN DIPERLUKAN UNTUK KUALITAS PERAWATAN PENGLIHATAN**

- Menghasilkan pelayanan yang lebih baik
- Lebih produktif untuk waktu profesional
- Aturan pokok yang menguntungkan



02N10-3-9S.PPT



10L3 02N103-9

Pengecualian-pengecualian

Koetting (1992A) menerangkan mengapa alasan-alasan di atas tidak lebih dari pengecualian pada saat beliau mengatakan,

“Optometris harus mulai memandang penggunaan asisten sebagai kenyataan untuk peningkatan kualitas perawatan penglihatan pada populasi yang berlebihan. Efisiensi ini pada akhirnya menguntungkan pihak pasien, sudah pasti, tetapi hasil ini tidak pada satu sisi. Menyediakan pelayanan yang lebih baik secara sederhana dapat diartikan pasien tidak perlu susah payah mencari dimana pelayanan, dan penggunaan waktu dari profesional secara lebih produktif hampir sama dengan dasar yang menguntungkan.”

10

**STAF: BAGIAN DARI TIM MANAJEMEN
STAF AKAN MEMBANTU MENANGANI SEMUA AREA PRAKTEK**

- Praktisi harus mengerti ‘pekerjaan’ dari praktek
- Staf terlatih menerima tanggung jawab

02N10-3-10S.PPT



10L3 02N103-10

Staf Sebagai Bagian dari Tim Manajemen

Sangat penting diingat, pentingnya anggota staf demi suksesnya pelaksanaan segala aspek di dalam praktek.

Anda akan melihat gambaran praktek pada masing-masing area yang akan didiskusikan di bawah ini, ingatlah bahwa praktisi mendelegasikan banyak tanggung-jawab bersifat manajemen kepada staf mereka.

Meskipun sangat penting bagi praktisi untuk menguasai semua jenis pekerjaan pada tempat prakteknya, anggota staf yang terlatih baik akan membantu memikul tanggung jawab.

IV Manajemen Telepon

11

MANAJEMEN TELEPON



**TINJAU ULANG INTI POKOK PADA
KULIAH 10.2
PEMASARAN DAN TELEPON**

02N10-3-11S.PPT



10L3 02N103-11

Manajemen Telepon

Diskusi selanjutnya tentang pentingnya telepon dalam hubungannya dengan pemasaran praktek, dapat dilihat pada Kuliah 10.2 (slides 49 sampai 57, pp 74 sampai 76). Tinjauan singkat dari pokok-pokok kunci kuliah tersebut adalah sebagai berikut.

12

MANAJEMEN TELEPON

- Telepon kesempatan
- Titik awal kontak dengan praktek
- Tugas diserahkan pada satu orang
- Memiliki minimal dua sambungan telepon
- Jawab telepon sebelum dering ketiga

02N10-3-12S.PPT



10L3 02N103-12

Manajemen Telepon

- Setiap dering telepon adalah 'panggilan kesempatan'.
- Pada umumnya, telepon merupakan kontak awal pasien dengan tempat praktek.
- Harus ditugaskan orang khusus untuk menjawab telepon
- Diperlukan minimal 2 nomor sambungan telepon.
- Telepon harus dijawab sebelum dering ketiga berbunyi.

13

MANAJEMEN TELEPON

- Ciptakan sapaan awal
- Setiap pegawai menggunakan kata sapa baku ini

"konsultan lensa kontak, selamat pagi, disini Maria"

02N10-3-13S.PPT



10L3 02N103-13

Manajemen Telepon

Perlu dibuat kata sapa baku awal. Semua pegawai harus menggunakan kata sapa tersebut pada saat menjawab telepon di tempat praktek.

Kata sapa baku awal harus:

- Sederhana.
- Mengidentifikasi tempat praktek dan spenjawab telepon.
- Memberi kesempatan kepada pasien untuk melanjutkan pembicaraan.

14

MEMBUAT NASKAH

- Naskah dapat digunakan oleh anggota staf untuk menjawab pertanyaan yang paling umum.
- Hanya digunakan sebagai patokan (tidak membaca)

02N10-3-14S.PPT



10L3 02N103-14

Membuat Naskah

Anda perlu membuat naskah jawaban untuk semua pertanyaan yang paling umum ditanyakan. Naskah ini digunakan sebagai patokan saja, bukan untuk dibacakan kata demi kata.

15

DAPATKAH ANDA MENUNGGU SEBENTAR?

Apakah anda:

- Melayani pasien yang berdiri di depan anda terlebih dahulu?
- atau
- Apakah anda melayani panggilan telepon dahulu?



02N10-3-15S.PPT



10L3 02N103-15

Dapatkan Anda Menunggu Sebentar?

Pada umumnya, di tempat praktek tata laksana telepon merupakan salah satu dari tugas rangkap yang harus dipikul. Sampai saat ini masih menjadi perdebatan antara melayani pasien yang ada terlebih dahulu, dan menunda melayani telepon masuk, atau kita membiarkan pasien tersebut menunggu dulu sementara kita menjawab telepon,

Setiap praktek harus memutuskan filosofi dalam menghadapi masalah tersebut, tentang bagaimana memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, dan masih menjadi pro kontra untuk pendekatan manapun yang dipilih.

Mari kita menilai contoh secara lebih mendetil. Skenarionya: telepon berdering pada saat pasien masuk pintu utama dan mendekati meja penerima pasien.

16

LATIHAN PENILAIAN YANG BAIK

- Kasus pertama: terima kasih atas kesabaran anda
- Kasus kedua: terima kasih atas kesabaran anda

Perhatian mungkin diperlukan pada 2 atau 3 tempat sekaligus



02N10-3-16S.PPT



10L3 02N103-16

Skenario 1 atau Skenario 2

Skenario 1

Anggota staf kantor mengangguk kepada pasien yang baru masuk, tersenyum, dan mengangkat jari telunjuknya (memberi tanda kepada pasien [masing-masing daerah memiliki kebiasaan sendiri untuk menyampaikan pesan yang sama] untuk mengindikasikan “silahkan menunggu sebentar”. Mereka kemudian melanjutkan pembicaraan di telepon, setelah selesai, mereka langsung melayani pasien yang sudah menunggu di depan mereka, “Selamat pagi, terima kasih anda telah menunggu, Apa yang dapat saya bantu?”

Skenario 2

Anggota staf menyampaikan kepada penelepon, “Dapatkan anda menunggu sebentar?” kemudian menaruh gagang telepon pada nada tunggu (dengan pesan yang memberi kesan respon yang positif). Kemudian mereka langsung melayani pasien yang datang dan menjawab semua pertanyaan mereka.

Pada banyak kasus, staf perlu banyak latihan mengambil keputusan dalam waktu singkat menghadapi dua masalah atau lebih yang memerlukan perhatian secara bersamaan. Pada kasus ini, budi bahasa yang baik saat menelepon adalah utama karena penelepon mungkin baru pertama kali menelepon dan kesan yang diberikan mungkin menentukan ‘berlanjut atau putusnya’ hubungan selanjutnya dari pihak-pihak yang terlibat.

17

MANAJEMEN TELEPON

- Pemilihan telepon tergantung dari kedaruratan atau kepentingannya
- Sediakan prioritas untuk interupsi

**SIAPKAN PESAN PADA SETIAP
KEMUNGKINAN UNTUK
MENGHINDARI INTERUPSI ALUR
PRAKTEK**

02N10-3-17S.PPT



10L3 02N103-17

Manajemen Telepon: Memilih Telepon Masuk

Pada saat anda sedang sibuk di ruang konsultasi, pesan anda perlu ditangani oleh staf anda. Manajemen telepon yang baik harus mengatur 'pemilihan' oleh staf dengan rasa hormat untuk tingkat kepentingan atau sifat darurat dari panggilan. Anda harus memberi pengarahan kepada staf untuk menelepon atau tipe panggilan yang bagaimana yang dapat menginterupsi kelangsungan tugas anda untuk diterima oleh anda langsung. Dan jenis pesan yang dapat diterima oleh staf tanpa harus menginterupsi tugas anda. Catatan harus dibuat dengan jelas untuk nama menelepon dengan ejaan yang benar, waktu saat telepon diterima, nomor telepon, dan alasan mereka menelepon. Anggota staf dapat mengajukan pertanyaan dengan sopan, "Dapatkan saya sampaikan pesan anda kepada Dr. Thompkins?" dan menyampaikan waktu yang tepat untuk menelepon kembali.

18

MANAJEMEN TELEPON

- Kesopanan
- Kebaikan
- Penghargaan
- Respek
- Senyum!
- Gunakan nama pasien



02N10-3-18S.PPT



10L3 02N103-18

Manajemen Telepon: Elemen-Elemen Mendasar

Elemen-elemen mendasar saat menerima telepon adalah kesopanan, keramahan, penghargaan dan rasa hormat terhadap orang lain. Walaupun menelepon tidak dapat melihat anda, perlakuan dan 'senyum' bersahabat anda atau staf anda tercermin dari suara anda. Untuk menunjukkan betapa pentingnya mereka untuk anda dan praktek, gunakan nama pasien selama melakukan pembicaraan.

19

SIAPKAN SEMUA DATA

- Cari catatan medis pasien dan satukan pesan telepon di atasnya untuk informasi latar belakang yang lengkap
- Staf dapat menangani beberapa pertanyaan telepon
- Delegasikan jika mungkin
- Cari informasi secepatnya, atau telepon kembali setelah anda mendapatkannya

02N10-3-19S.PPT



10L3 02N103-19

Dapatkan Cerita Secara Penuh

Jika pesan panggilan telepon diterima dari pasien lama, pastikan staf anda harus mencari data catatan medis pasien yang bersangkutan dan melekatkan pesan beserta nomor telepon pasien tersebut pada data catatan medis pasien. Dengan demikian anda akan memiliki semua data yang diperlukan pada saat anda menelepon balik kepada pasien yang bersangkutan.

Delegasikan sebanyak mungkin yang anda bisa delegasikan. Dengan pola pikir ini, staf kantor anda mungkin mampu menjawab lebih banyak pertanyaan-pertanyaan rutin. Berikut ini contoh prosedur tata cara menjawab telepon bagi anda atau staf anda, ketika pasien meminta informasi lewat telepon:

Pertama, minta pasien menunggu sebentar dan gunakan tombol nada tunggu sementara anda mencari data catatan medis mereka. Setelah data catatan medis ditemukan, lanjutkan pembicaraan diawali ucapan "terima kasih anda telah menunggu Mrs. Green. Pemeriksaan terakhir mata anda adalah [sebutkan tanggalnya]."

Jika anda memerlukan waktu beberapa menit lebih lama untuk mencari data catatan medis pasien,

anda harus memberitahukan kepada pasien: "Saya memerlukan waktu beberapa menit untuk mencari data catatan medis, apakah Ibu akan menunggu, atau saya akan menelepon balik ke Ibu?"

Dengan informasi ini pasien dapat memutuskan sendiri, apakah mereka akan menunggu atau mereka dapat melakukan pekerjaan lainnya dibandingkan menunggu anda, disamping itu sambungan telepon dapat digunakan oleh orang lain. Carilah data catatan medis pasien secepat mungkin, dan segera telepon kembali pasien, sesuai dengan waktu yang dijanjikan. (AOA, 1997A).

V Manajemen Penjadwalan-Perjanjian

20

PENJADWALAN PERJANJIAN

- Pastikan jalannya rutinitas sehari-hari mulus, efisien
- Penjadwalan efektif adalah manajemen waktu yang baik



02N10-3-20S.PPT



10L3 02N103-20

Penjadwalan Perjanjian

Manajemen buku perjanjian merupakan faktor penentu berjalan mulus dan efisiennya suatu praktek anda. Perkiraan lama perjanjian waktu untuk masing-masing pemasangan lensa kontak bervariasi, misalnya, waktu untuk pemasangan lensa kontak baru bagi pasien lama yang sudah biasa memakai lensa kontak biasanya lebih singkat dibandingkan dengan waktu yang dibutuhkan untuk memberi penjelasan tata cara pemasangan, pelepasan, perawatan lensa kontak pada pasien yang baru memakai lensa kontak. Dengan adanya variasi waktu tersebut, maka penjadwalan perjanjian lensa kontak memerlukan manajemen yang mendetil. Perjalanan praktek hari demi hari, hampir sepenuhnya tergantung kepada nama, waktu dan detil lain yang tercatat pada halaman-halaman buku perjanjian.

Upaya-upaya seperti mencegah keterlambatan, penanganan gawat darurat, penerimaan pasien yang tidak terjadwal, penanganan variasi usaha lainnya, dan upaya mempertahankan tingkat pemasukkan yang konsisten, merupakan upaya-upaya yang berhubungan sebagai akibat langsung dari penjadwalan perjanjian.

Kunci mempertahankan kesibukan praktek adalah manajemen buku perjanjian yang efisien!

Harus ditugaskan satu orang khusus untuk menangani buku perjanjian dengan tugas menerima telepon, menelepon kembali, perjanjian perawatan lanjutan, waktu yang tersedia untuk perjanjian.

Penanganan buku perjanjian yang berhasil dengan terciptanya praktek yang berjalan mulus hari demi hari merupakan suatu seni tersendiri!

21

PENJADWALAN PERJANJIAN MEMBUAT POLA

- Paket waktu
- Alokasi berdasarkan tipe perjanjian
- Alokasi waktu khusus untuk pasien baru, pemeriksaan lanjutan, instruksi pasien, pemasangan ulang dll.

02N10-3-21S.PPT



10L3 02N103-21

Menciptakan Sebuah Pola

Buku perjanjian harus ditangani dengan baik termasuk pembagian waktu yang tepat disesuaikan waktu penanganan oleh praktisi.

Untuk pasien-pasien lensa kontak yang terlibat penyediaan waktu khusus diperlukan untuk pemeriksaan pasien baru, kunjungan perawatan lanjutan, instruksi-instruksi pasien, pemasangan kembali, dll

22

PENJADWALAN PERJANJIAN
CONTOH PENETAPAN WAKTU

- Pasien baru: **1 jam**
- Pasien baru: pemasangan lensa kontak: tambah **½ jam**
- Instruksi perawatan dan pemeliharaan pasien: **1 jam**
- Perawatan lanjutan lensa kontak: **½ jam sampai 15 menit**
- Tambahan untuk anak-anak atau orang tua: **15 menit**

02N10-3-22S.PPT


10L3 02N103-22

Contoh Penentuan Waktu

Praktisi dan staf harus menentukan alokasi waktu untuk setiap tipe perjanjian. Contoh-contoh berikut ini merupakan perkraan waktu yang dibutuhkan untuk masing-masing tipe perjanjian:

- Pasien baru, pemeriksaan mata menyeluruh - 1 jam.
- Pasien baru, pemasangan lensa kontak - tambahan waktu ½ jam untuk pemeriksaan mata.
- Perawatan pasien dan pemberian instruksi - 1jam.
- Perawatan lanjutan -minggu pertama pemasangan lensa kontak - ½ jam.
- Perawatan lanjutan -bulan pertama pemasangan lensa kontak - 15 menit.
- Perawatan lanjutan –6 bulan pertama pemasangan lensa kontak - ½ jam.
- Alokasikan tambahan waktu untuk pasien anak-anak dan orang tua -15 menit.

23

PENJADWALAN PERJANJIAN
KESAN PERTAMA

Penjadwalan perjanjian pertama sangat penting untuk membuat pasien menjadi pasien seumur hidup kita!



02N10-3-23S.PPT


10L3 02N103-23

Kesan Pertama

Tinjauan ulang untuk bahan Kuliah 10.2 tentang pemasaran praktek anda (slide 58 sampai 61, pp 76 – 77), anda harus ingat bahwa penjadwalan perjanjian pasien untuk pertama kali sangat menentukan pasien akan menjadi pasien kita atau tidak. Bagaimana cara anda dan staf anda menangani kesan pertama ini merupakan hal yang paling penting.

24

PENJADWALAN PERJANJIAN
‘SEGERA LAKSANAKAN SELAGI MASIH PANAS’

- Dalam masa dunia sibuk...perjanjian pertama terbaik dijadwalkan dalam satu minggu
- Jika lambat – pasien mungkin lupa atau mungkin timbul masalah dalam penjadwalan

02N10-3-24S.PPT


10L3 02N103-24

‘Segera Laksanakan Selagi Hangat’

Perjanjian ditetapkan lebih cepat lebih baik daripada dimundurkan waktunya, Kalau memungkinkan dalam minggu pertama sejak pasien menelepon. Hal ini penting mengingat keadaan dunia saat ini yang sangat sibuk.

Jika perjanjian ditetapkan lebih lambat dari waktu tersebut, anda akan menghadapi resiko pasien melupakan perjanjian mereka, atau timbulnya konflik dalam penjadwalan. Yang ideal, buku perjanjian ditangani sedemikian rupa sehingga masih tersisa waktu untuk pasien-pasien baru, dan lebih baik lagi jika pembagian jarak waktu sepanjang hari diatur dengan baik.

25

**PENJADWALAN PERJANJIAN
CIPTAKAN KESAN YANG
MENYENANGKAN**

- Untuk pastikan pasien datang pada perjanjian pertama, dan untuk mengesankan mereka tentang kualitas dari perawatan anda dapat:
 - Faksimil atau email peta atau petunjuk arah
 - Surat, faksimil atau email brosur kantor
 - Surat, faksimil atau email nota selamat datang
 - Kirim mereka alamat website anda
 - Lengkapi riwayat medis mereka melalui telepon atau surat sebagai bentuk perjanjian lanjutan



10L3 02N103-25

Menciptakan Kesan yang Menyenangkan

Yang utama, anda hanya memiliki satu kesempatan untuk memberi kesan pertama yang baik! Berikut ini adalah contoh saran-saran yang dapat dipakai untuk memastikan pasien datang menepati perjanjian pertama mereka dengan kita, disamping menjadi cara bagi anda memberi kesan kualitas perawatan yang akan anda berikan:

- Kirim pasien faksimil atau email yang berisi peta dan arah menuju kantor anda.
- Kirim pasien melalui surat atau faksimil brosur praktek anda.
- Kirim pasien surat atau email catatan selamat datang.
- Kirim pasien email yang menyarankan pasien melihat website anda.
- Anggota staf dapat menelepon pasien untuk meminta pasien melengkapi data catatan medis, atau kirim balik formulir ini untuk tindak lanjutnya.

26

**PENJADWALAN PERJANJIAN
KONFIRMASI PERJANJIAN**

- Konfirmasi perjanjian 1-2 hari sesudahnya
- Satu orang bertanggung jawab penuh menatalaksanakan buku perjanjian
- Buku perjanjian ADALAH kunci rutinitas dan operasional harian praktek



10L3 02N103-26

Konfirmasi Perjanjian

Pada setiap kasus, anggota staf harus mengkonfirmasi perjanjian 1-2 hari sebelum waktu perjanjian yang ditetapkan. Hal ini akan membantu mengingatkan pasien, disamping itu memberi kesempatan jika diperlukan suatu penjadwalan ulang.

Puncak tanggung jawab penanganan buku perjanjian harus dibebankan hanya pada satu orang khusus. Jika suatu ketika staf ini berhalangan hadir atau cuti, anggota staf lain sebagai cadangan (sedang belajar) harus dilatih dalam menangani manajemen buku perjanjian ini agar mereka terbiasa menanganinya hari demi hari.

27

**PENJADWALAN PERJANJIAN
PENANGANAN MENDETIL**

- Jangan pernah bergantung pada ingatan
- Komputerisasi sistem perjanjian
- Semua kumpulan data pasien mudah terhubung komputer
- Pada praktek kecil, sistim manual dapat dipakai!



10L3 02N103-27

Penanganan Mendetil

Jangan pernah bergantung kepada ingatan. Tulislah perjanjian dalam buku perjanjian dengan pensil sehingga dapat dihapus jika ada perubahan. Tergantung kepada ukuran, kompleksitas dan ramainya praktek, sistem perjanjian dengan komputer mungkin lebih cocok. Pada kasus ini, anggota staf akan lebih mudah mengecek waktu kosong dibandingkan jika harus melihat melalui buku perjanjian.

Keuntungan perjanjian dengan sistem komputer karena memiliki kemampuan untuk dapat mencakup aspek-aspek lain dari praktek, seperti riwayat pasien, detil pemabayaran, gambaran persediaan, dll. Akan tetapi pada praktek yang lebih kecil, sistem pencatatan tangan pada buku atau kartu pasien dapat lebih efektif, biayanya lebih murah, tidak mungkin rusak atau terinfeksi oleh virus komputer. Sebaliknya, catatan pribadi, bagian dari data catatan, atau buku berisi catatan dapat hilang, lupa taruh atau hilang.

28

**PENJADWALAN PERJANJIAN
MENAWARKAN DUA PERJANJIAN**

Menawarkan dua waktu perjanjian

- Waktu kosong pertama dan alternatif
- Pastikan waktu yang ditawarkan cocok dengan keinginan pasien

02N10-3-28S.PPT



10L3 02N103-28

Menyiapkan Dua Perjanjian

Pasien harus disiapkan dua pilihan waktu perjanjian, waktu untuk perjanjian pertama dan pilihan waktu lainnya.

Hal ini akan memberi kesempatan kepada pasien menetapkan perjanjian dari dua pilihan waktu yang ada disesuaikan dengan waktu mereka. Jika kedua waktu yang disiapkan tidak ada yang cocok, siapkan dua atau lebih pilihan waktu lainnya agar jadwal pasien tidak terganggu.

Anggota staf dapat mengatakan, “Apakah anda lebih menyukai, hari Selasa, tanggal 12 Januari, pada pukul 10.00, atau hari Kamis, tanggal 14 Januari, pada pukul 14.00?” Ulangi hari dan jam perjanjian untuk mengurangi kesalahpahaman.

29

**PENJADWALAN PERJANJIAN
PERTAHANKAN KOMITMEN MEREKA**

- Konfirmasi ulang 1-2 hari setelahnya
- Siapkan metode konfirmasi ulang pada saat penetapan perjanjian
- Tolak ‘pasien tak terduga’ jika mereka mengganggu jadwal harian

02N10-3-29S.PPT



10L3 02N103-29

Mempertahankan Komitmen Mereka

Perjanjian harus dikonfirmasi ulang 1-2 hari sebelumnya. Dapat juga, pada saat anda membuat perjanjian awal, menelepon atau mengirim email kepada mereka untuk mengingatkan. Semua ini tergantung pilihan mereka.

Karena pasien ‘selewat’ (pasien datang ke tempat praktek tanpa perjanjian dan pemberitahuan) mengganggu, kebanyakan praktek menolak mereka. Kecuali, untuk pasien yang datang hanya untuk mengambil lensa kontak atau kacamata, atau pasien yang memerlukan perawatan mata darurat.

30

PENJADWALAN PINTAR

- TEPAT WAKTU!
– Cara paling efektif agar praktek menjadi mapan dengan efisiensi (cara tercepat untuk sebaliknya adalah mengabaikan penjadwalan)
- Tunjukan rasa hormat



02N10-3-30S.PPT



10L3 02N103-30

Penjadwalan yang Pintar

Tepat waktu.

Ketepatan merupakan alat terbaik dan paling sederhana untuk menunjukkan profesionalisme praktek anda kepada pasien. Hal ini mewakili bahwa anda menghargai waktu pasien seperti mereka menghargai anda. Hal ini juga akan membuat pasien kembali lagi kepada anda untuk melakukan perawatan lanjutan.

31

PENJADWALAN PINTAR

- Jika saya memiliki waktu lebih, saya dapat melakukan lebih...
- Waktu sangat berharga...

02N10-3-31S.PPT



10L3 02N103-31

Waktu: Komoditi yang Sangat Penting

Mengenali nilai dari waktu baik waktu anda maupun waktu pasien.

Pada saat anda terlambat, gunakan anggota staf anda mengisi waktu dari pasien sampai anda dapat memulai pemeriksaan.

Sebagai contoh, jika pasien dijadwalkan dalam perjanjian pukul 10.00 dan anda baru dapat menangani pasien pukul 10.15, mintalah asisten klinik anda (atau anggota staf lain yang memenuhi syarat) untuk memulai proses pemeriksaan dengan mengumpulkan data dari kunjungan terakhir pasien. Pengumpulan data dapat mencakup riwayat penyakit dan mungkin melanjutkan pemeliharaan atau perawatan lensa kontak, atau pengalaman

32

PENJADWALAN PINTAR

- ‘Penuhi’ waktu pasien, jika perlu
- Berdayakan staf, bahan pendidikan
- ‘Gunakan’ waktu...hargai waktu...

02N10-3-32S.PPT



10L3 02N103-32

pasien selama memakai lensa kontak.

Sebagai alternatif, anda dapat mempertimbangkan penggunaan ruangan lain untuk pasien menyaksikan tayangan video tentang petunjuk penglihatan. Disini pasien dapat menonton video tentang anatomi mata, kondisi bola mata, tipe lensa kontak, perawatan lensa, dll. tanpa mengganggu waktu dari anggota staf.

33

PENJADWALAN PINTAR

- Jadilah pengamat
- Bersikap fleksibel

DAN INGAT WAKTU ANDA MILIK PASIEN

02N10-3-33S.PPT



10L3 02N103-33

Pada saat menangani masalah ‘waktu’, anda harus menjadi pengamat dan bersikap fleksibel. Waktu dan keahlian anda adalah komoditi paling berharga yang anda tawarkan kepada pasien. Efektifnya, waktu anda adalah milik pasien.

34

RUANG PENERIMAAN PASIEN

“Tidak ada yang seberhasil seperti sukses”

- Hal terpenting untuk kenyamanan kantor
- Membantu membentuk segalanya dan kesan pertama pasien
- Menggambarkan rutinitas dan efisiensi kantor



02N10-3-34S.PPT



10L3 02N103-34

Ruang Penerimaan Pasien

Biasanya disebut Ruang Tunggu dan memegang peran kunci dalam:

- Mewakili penilaian terhadap praktek
- Mewakili ‘kehidupan’ dari tempat praktek.
- Mewakili penilaian terhadap fungsi dan perjalanan praktek.

Karena penilaian yang begitu penting terhadap ruangan ini, maka ruangan perlu mendapat perhatian yang khusus.

35

RUANG PENERIMAAN PASIEN

“Tidak ada yang seberhasil seperti sukses”

Bennett, 1993B

- Ruang kecil, penuh orang, (nyaman) akan memberi kesan yang lebih dibandingkan ruang besar tapi kosong
- Persepsi seimbang, aliran pasien, dan beban kerja untuk mencapai kenyamanan, pengaturan yang menguntungkan



02N10-3-35S.PPT



10L3 02N103-35

Pentingnya Ruangan Penerima Tamu

Pada bagian berjudul *Potpourri of Practice Management Ideas*, Bennett (1993B) menyatakan pentingnya ruang penerimaan tamu/tunggu. Beliau menyatakan:

“Tidak ada keberhasilan menyamai kesuksesan, dan sukses biasanya diinterpretasikan dengan penampilan kantor, jumlah staf, jumlah pasien yang ditangani, dan mungkin yang masih dalam daftar tunggu!” Beliau melanjutkan:

“Saya biasanya memiliki ruang tunggu sangat kecil dan sudah biasa jika pasien saling berhadapan. Kadang tidak cukup bangku untuk pasien. Hal ini bukan akibat penjadwalan yang tidak baik atau adanya keterlambatan; berbeda dengan dokter dan dokter gigi; pasien biasanya

36

RUANG PENERIMAAN PASIEN PASIEN SULIT

Pada saat menghadapi pasien sulit/agresif:

- Ketahui kehadiran mereka
- Pindahkan mereka ke tempat yang kurang ramai
- Mendengarkan dengan simpatik
- Selalu sopan dan diplomatik
- Mengatasi sikap dendam mereka
- Tetap pada pendirian anda jika diperlukan

after Pethybridge, in Dalton (2002)

02N10-3-72S.PPT



10L3 02N103-72

membawa teman mereka ketika berkunjung ke kantor optometris karena dari pengalaman mereka merasa senang saat kunjungan, tidak berhubungan dengan penyakit atau rasa sakit. Ruang tunggu/penerimaan tamu penuh mungkin diakibatkan oleh orang yang sedang membayar tagihan, mengambil kacamata, melakukan penyesuaian kacamata, dan kegiatan lain yang tidak berhubungan dengan menunggu dokter. Ruang kecil yang penuh lebih baik dibandingkan ruangan besar tetapi orangnya sedikit” (Bennett 1993B).

Perlu adanya keseimbangan antara persepsi, jumlah pasien, dan jumlah pekerjaan untuk mencapai jadwal yang paling menyenangkan dan menguntungkan.

Ruang tunggu/penerimaan bukan tempat transaksi dengan pasien yang tidak merasa senang karena kehadiran pengunjung (mereka yang tunggu di ruang tunggu) dapat memicu ketidaksenangan pihak pasien yang mengeluh dan dapat merusak reputasi praktek secara tidak langsung.

VI Menangani Catatan Medis Pasien

37

MENANGANI CATATAN MEDIS PASIEN ALFABETIK

- Paling sederhana
- Urutan alfabet
- Menurut nama keluarga
- Hati-hati dengan kesalahan ejaan huruf!
 - hal ini berakibat menyimpannya salah
- Pertentangan, kesalahan akan lebih sering



02N10-3-36S.PPT



10L3 02N103-36

Menangani Catatan Medis: Menurut Alfabetik vs. Penomoran

Bagian utama manajemen praktek lensa kontak yang baik adalah pemeliharaan semua data catatan medis pasien, baik pasien lama atau pasien yang sedang berobat. Biasanya, digunakan dua sistem penyimpanan berdasarkan alfabet dan nomor.

Alfabetik

Pertama, dan paling sederhana berdasarkan urutan alfabet dari nama keluarga pasien (nama asli). Catatan medis disusun berdasarkan nama asli, biasanya berurutan ke bawah. Yang menjadi perdebatan, biasanya mudah terjadi kesalahan dengan sistem ini, misalnya salah menulis huruf nama pasien, dan/atau ketidak-mampuan petugas menyusun dengan benar sesuai urutan alfabet, terutama pada nama depan yang pendek.

Komplikasi juga timbul karena adanya tanda baca tertentu pada nama akhir, yang akan menambah tingkat kesalahan penyusunan berdasarkan sistem alfabet. Selain itu penggunaan berbagai tanda sesuai bahasa juga dapat menambah kebingungan (seperti è,é,ê,ë). Akan tetapi, beberapa adat kebudayaan tidak menggunakan sistem alfabet, seperti suku Cina yang mengurutkan catatan medis menggunakan 'radikal' (kombinasi dari 'Kan Ji'), sistem yang mungkin lebih kompleks.

38

MENANGANI CATATAN MEDIS PASIEN NUMERIKAL

- Lebih kompleks
- Memberi *nomor file* kepada pasien
- Nama pasien sebagai referensi silang untuk angka
- Buat urutan nomor maju untuk pasien baru
- Pasien lama diberikan juga nomor penyesuaian
- Nomor lama = perlu untuk pemanggilan ulang dan memecahkan kemungkinan timbul masalah

02N10-3-37S.PPT



10L3 02N103-37

Numerikal/Penomoran

Sistem kedua menggunakan sistem penomoran. Sistem penomoran lebih kompleks, dan memungkinkan kantor memilih pasien, contoh nomor-nomor sedikit berbeda dari yang biasa digunakan mengindikasikan kasus yang ada pada pasien.

Pada umumnya, nomor urut yang lebih besar digunakan untuk pasien berikut yang datang belakangan. Nama pasien dan nomor digunakan bersama pada daftar buku besar. Kesulitan potensial timbul pada sistem yang masih manual jika pasien yang lebih dulu datang ke praktek dan mereka mendapat nomor baru yang ada pada urutan belakang dari penomoran rutin dan tidak sesuai dengan nomor mereka yang lama. Jika digunakan sistem dengan komputer, nama pasien dapat digunakan untuk membantu memastikan nomor yang diberikan, dan pasien masih dapat tetap menggunakan nomor mereka yang lama.

Jika digunakan bentuk yang paling sederhana, catatan medis dengan nomor yang lebih lama dapat digunakan untuk pasien yang sudah lama tidak berkunjung ke tempat praktek, sehingga memudahkan sistem pemanggilan kembali pasien. Lebih jauh lagi, orang yang mengalami kesulitan pada penyimpanan dengan sistem penomoran (hanya 10 pilihan per karakter) lebih sedikit dibandingkan masalah yang ditimbulkan dengan

menggunakan alfabet yang lebih kompleks.

Yang menarik, angka-angka Arab (0 – 9) digunakan sampai sekarang oleh seluruh dunia sebagai simbol universal. Meskipun Cina masih menggunakan simbol asli mereka, tetapi untuk beberapa masalah terutama dalam perdagangan mereka sudah mengadopsi angka-angka Arab.

39

MENANGANI CATATAN MEDIS PASIEN

KODE WARNA

- Tidak mungkin salah file/bundel data
- Warna kontras mudah dikenali
- Satu huruf diwakili satu warna
- Jika urut angka, gunakan warna untuk jarak angka tertentu
- Dapat mengidentifikasi tipe atau karakteristik pasien

02N10-3-38S.PPT



10L3 02N103-38

Pengkodean dengan Warna

Kedua sistem baik alfabet atau penomoran (atau kombinasi dari keduanya yang mungkin dipakai sebuah kantor), pengkodean catatan medis dengan warna sangat membantu mencegah hilangnya bundel data.

Untuk sistem alfabet, berilah warna untuk masing-masing huruf, misalnya A merah, B biru, C hijau, dst. Sebagai alternatif, pada sistem penomoran, jarak angka tertentu dapat diberi warna tertentu, misalnya 0-1000 diberi warna merah, 1001 – 2000 biru, dst.

Jika bundel data tidak berada pada urutan, warna yang kontras akan segera menunjukkan adanya kesalahan.

Pengkodean dengan warna dapat juga digunakan untuk membedakan tipe pasien tertentu pada bagian tertentu dari pasien lain pada bagian yang sama. Sebagai contoh, warna khusus dapat diberikan untuk mengidentifikasi pasien lensa kontak, atau bermasalah dalam pembayaran, atau sering tidak ada kabar, dll.

Tugas Harian

Semua anggota staf dan praktisi harus mengetahui bagaimana melaksanakan sistem penyimpanan bundel data. Tetapi tugas ini harus dibebankan kepada satu orang khusus. Hal ini membantu mengurangi kemungkinan kesalahan penyimpanan.

40

MENANGANI CATATAN MEDIS TUGAS HARIAN

- Semua staf harus tahu sistem pengoperasian penyimpanan
- Serahkan tanggung jawab pada satu orang untuk tata laksana catatan medis
- Penyimpanan setiap hari untuk:
 - menghindari masalah penyimpanan
 - mencegah hilangnya catatan medis
 - menghindari kurang lengkapnya catatan medis



02N10-3-39S.PPT



10L3 02N103-39

Penyimpanan bundel data berlangsung terus menerus, merupakan tugas harian. Kegagalan melaksanakan tugas harian, akan menyebabkan tumpukan catatan medis pada berbagai area kantor. Semakin lama tugas tidak dikerjakan, semakin besar tumpukan, dan semakin besar hambatan secara psikologis untuk memulai menyelesaikan tugas memperbaiki keadaan yang kacau.

Lebih jauh lagi, jika catatan medis tidak disimpan, maka sistem penyimpanan bundel catatan tidak akan memberikan informasi terbaru yang akurat.

Isu Hukum

Catatan medis pasien berhubungan dengan pembuktian pada masalah hukum. Kuncinya adalah hubungan catatan medis dengan pemiliknya, dan siapa yang boleh mendapat informasi tentang isinya. Pada beberapa pembuktian, hukumnya bebas jika tidak ada orang lain yang menuntut. Semua tergantung pada keadaan di daerah yang bersangkutan, peraturan praktek perlu disesuaikan dengan keadaan yang ada tersebut.

41

CATATAN MEDIS PASIEN: ISU HUKUM

(after Harris, 2000)

- Kepemilikan harus ditetapkan:
 - apa pernyataan hukumnya?
 - apa peraturan kantor?
- Pemasukkan dan perubahan:
 - permanen?
 - dapat diperiksa?
 - dapat ditanda tangani?
 - mudah dipahami?
 - membuat catatan dari perawatan/manajemen?
 - proteksi secara hukum?

02N10-3-76S.PPT



10L3 02N103-76

42

CATATAN MEDIS PASIEN: ISU HUKUM

(after Harris, 2000)

- Rx pelepasan: tuntutan hukum atau pilihan?
 - Siapa yang bertanggung secara hukum untuk masalah yang ditimbulkan?
 - Apakah mereka mengambil alih pasien?
- Penahanan catatan medis:
 - mandataris?
 - atau peraturan praktek?
 - berapa lama bijaksana secara profesional?
 - berapa lama bijaksana secara hukum?

02N10-3-77S.PPT



10L3 02N103-77

Catatan medis klinik merupakan pertahanan utama jika timbul masalah hukum dengan perawatan pasien. Catatan medis yang telah dibuang (sesuai aturan lamanya penyimpanan), hilang, atau tidak lengkap, contohnya prosedur yang sudah dilaksanakan tetapi tidak dicatat, akan membuat praktek dan/atau praktisi tidak kebal hukum karena catatan medis klinis tidak dapat membantu pembuktian.

Terakhir ini, masalah hak penulisan resep kacamata dan/atau lensa kontak telah timbul pada beberapa negara. Sementara hubungan masalah ini terhadap konsumen dapat dimengerti, masalah lain yang lebih penting tentang siapa yang secara hukum bertanggung jawab untuk kebaikan pasien tidak dibahas dan tidak diuji (Harris, 2000).

VII Manajemen Biaya

43

MANAJEMEN BIAYA MEMBUAT BON TAGIHAN

- Cantumkan total dengan jelas
- Jelaskan asal dari total tersebut
- 'Gratis' juga harus ditulis untuk pelayanan apa pun
- Biaya dapat dicantumkan sebagai 'paket' biaya per pelayanan

02N10-3-405.PPT



10L3 02N103-40

Manajemen Biaya

Menangani penetapan biaya merupakan sesuatu yang penting untuk kelangsungan praktek. Besarnya biaya yang dibebankan kepada pasien untuk pelayanan dan bahan yang dipakai harus dijelaskan kepada pasien secara hati-hati sehingga mereka dapat mengerti dengan baik.

Bukti Tertulis Biaya

Bukti tertulis besar biaya total yang dibayarkan dan tindakan yang dikenakan biaya harus jelas diterima pasien. Seperti contoh berikut:

Pemeriksaan Mata Menyeluruh	\$ XX
Pemasangan Lensa Kontak	\$ XX
Lensa RGP	\$ XX
Sistem Perawatan Lensa kontak	\$ XX
Pemeriksaan lanjutan 6 bulan pertama	\$ N/C
TOTAL	\$ XX

Pada contoh di atas, anda akan melihat sebagian besar total biaya yang dibayarkan adalah untuk pelayanan. Pada contoh berikut, jumlah total pembayaran, terbesar dibayarkan untuk bahan/produk:

Kacamata sunglas yang menyertai lensa kontak

Gagang kacamata	\$ XX
Polarisasi lensa	\$ XX
Pewarnaan	\$ XX
Lapisan anti gores	\$ N/C
TOTAL	\$ XX

Anda akan melihat, seperti pada contoh, walaupun tidak dikenakan biaya (N/C) untuk pelayanan atau produk (contohnya perawatan lanjutan 6 bulan pertama, lapisan anti gores), tetapi tetap dimasukkan dalam daftar sehingga membuktikan bahwa hal tersebut telah dilakukan.

Walaupun tidak dipungut biaya untuk produk/pelayanan tersebut, hal ini penting dimasukkan dalam daftar, sehingga pasien dapat memahami 'nilai' sebenarnya dari 'pelayanan' yang telah diberikan oleh anda dan praktek.

Sebagai alternatif, beberapa praktek lebih senang menggunakan pendekatan 'paket biaya'. Paket membuat masalah menjadi sederhana untuk praktek dalam melakukan kombinasi antara barang dan pelayanan, sementara hal ini juga memudahkan pasien untuk mengerti tentang apa yang mereka dapatkan. Sistem yang akan digunakan tergantung kepada pilihan praktek/praktisi.

44

MANAJEMEN BIAYA
PERSETUJUAN BIAYA

- Cantumkan biaya setiap pelayanan agar pasien dapat menerima bukti dan dengan tepat mengetahui jumlah yang dibayarkan
- Jika pasien sudah jelas jumlahnya, lakukan transaksi dan minta pasien untuk membayar dalam jumlah penuh

02N10-3-41S.PPT



10L3 02N103-41

Persetujuan Biaya

Beberapa praktisi lebih senang menyampaikan secara detil persetujuan biaya antara pasien dengan praktek. Tanpa memikirkan, apakah biaya untuk perorangan atau paket biaya yang digunakan, persetujuan ini termasuk apa yang diterima pasien dan berapa besar pembayarannya.

Pasien diundang untuk melihat jumlah yang tertera dan menandatangani persetujuan, yang menunjukkan mereka mengerti tentang apa yang telah dikerjakan dan bermaksud untuk membayar penuh. Pasien menerima cetak ulang dari persetujuan ini dan kantor menyimpan juga cetak ulang ini pada catatan medis milik pasien.

45

MANAJEMEN BIAYA
TATACARA PEMBAYARAN

- Penting untuk menangani hal ini diplomatis dan bijaksana
- Gunakan bantuan anggota staf
- Diskusikan biaya, jangan menjadi pengalaman tidak menyenangkan



02N10-3-42S.PPT



10L3 02N103-42

Tatacara Pembayaran

Banyak pasien akan menanyakan tentang biaya dan tatacara pembayaran pada saat penetapan perjanjian. Jika tidak dilakukan saat itu, ini akan didiskusikan pada kesempatan berikut yang tidak lama setelah kunjungan awal mereka.

Karena praktisi harus mempertahankan gambaran profesionalisme mereka, sebagai contoh keahlian praktisi dalam merawat kesehatan mata pasien, diskusi yang menyangkut biaya, tagihan, dan penarikan biaya sebaiknya didelegasikan kepada anggota staf yang khusus menangani hal tersebut.

Tatacara pembayaran bervariasi dari kantor ke kantor. Umumnya, diharapkan pasien membayar 50% dari total biaya pada kunjungan pertama mereka, sedangkan 50% sisanya pada kunjungan berikutnya, baik untuk pembayaran lensa kontak atau kacamata, atau melakukan pemeriksaan lanjutan. Akan lebih sulit menagih uang dari pasien setelah pelayanan atau produk sudah diberikan, paling baik menagih biaya pada saat pelayanan.

Jika pasien tidak mampu membayar tunai jumlah tagihan sesuai tatacara kantor, perlu dibuat penjadwalan/program pembayaran. Jika kantor menyediakan penjadwalan pembayaran, anggota staf harus menjelaskan secara diplomatis dan bijaksana, bagaimana melakukan penjadwalan pembayaran. Pasien harus menandatangani perjanjian ('kontrak') bahwa pembayaran akan dilakukan sesuai jadwal. Program pembayaran semacam ini harus ditolak, karena ada timbulnya biaya administrasi tambahan untuk pemantauan dan pelaksanaannya.

Perlu diingat, bahwa informasi yang diberikan dalam kuliah merupakan konsep umum. Pada beberapa negara, pelayanan diberikan tanpa dipungut biaya, karena adanya subsidi dari pemerintah, misalnya pada bentuk sistem kesehatan 'nasional'. Pada negara lain, adanya program manajemen/penagihan biaya yang lebih maju misalnya debet langsung. Luasnya jangkauan pelayanan dan prosedur yang digunakan didunia, membuat hal ini hanya yang bersifat umum.

46

MANAJEMEN BIAYA
TATA CARA PEMBAYARAN

- Tata cara pembayaran bervariasi
- Umumnya praktek menerapkan 50% dibayar pada kunjungan pertama dan 50% pada kunjungan selanjutnya
- Program pembayaran dapat dibuat tapi biasanya mengecewakan
- Tekankan pembayaran pada saat pelayanan diberikan

02N10-3-43S.PPT



10L3 02N103-43

VIII Manajemen Penagihan

47

MANAJEMEN PEMBAYARAN

MANAJEMEN PENGUMPULAN

- Hutang kepada praktek dapat menunda jumlah penerimaan
- Penundaan jumlah penerimaan yang besar mengganggu kelangsungan praktek jangka panjang
- Tagih pada saat pelayanan atau produk diantar kepada pasien
 - tagihan menyusul, habiskan waktu staf

02N10-3-44S.PPT



10L3 02N103-44

Manajemen Penagihan

Penundaan pembayaran oleh pasien ke praktek akan membatasi 'jumlah penerimaan'.

Jumlah hutang penerimaan yang besar dapat mengganggu suksesnya praktek terutama untuk jangka panjang. Sangat direkomendasikan pembayaran dilakukan pada saat pelayanan diberikan, atau ketika produk di antar kepada pasien.

Jika hutang oleh individu dan/atau keluarga menjadi besar, pertimbangkan untuk membagi jumlah pembayaran menjadi dua kali atau lebih. Jiak dua kali pembayaran masih bermasalah dapat dibuat perencanaan pembayaran. Tetapi pengeluaran administrasi dan biaya langsung yang menyertainya, seperti perencanaan meningkat karena kebutuhan tindak lanjut dan kertas kerja tambahan.

Yang harus menagih adalah anggota staf bukan praktisi.

48

MANAJEMEN BIAYA MANAJEMEN TAGIHAN

- Nota tagihan dikirim setiap bulan
- 30, 60, 90 hari – kemudian 'tagihan'
- Terima kartu kredit
- Perencanaan pembayaran pasien dapat dengan kartu kredit

02N10-3-45S.PPT



10L3 02N103-45

Nota Tagihan

Tagihan dilakukan sebulan sekali, khususnya akhir bulan bersangkutan. Nota khusus untuk tagihan 60 dan 90 hari, agen penagih hutang dapat digunakan untuk membantu penagihan pembayaran jika masih belum dibayar setelah 90 hari.

Kredit

Kebanyakan kantor menerima pembayaran dengan kartu kredit. Jika pasien ingin memperpanjang pembayaran, sarankan bahwa mereka ditagih untuk seluruh jumlah dan perencanakan waktu pembayaran yang cocok untuk pembayaran tagihan kartu kredit mereka. Hal ini memberi mereka kemudahan pembayaran sebanyak, sekecil, sesuai kemampuan mereka dan, yang penting hindarkan kantor anda dari hutang bermasalah.

IX Menangani Pemanggilan Kembali Pasien

49

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MEMBUAT MEREKA KEMBALI**

- Pasien sibuk dan perlu 'diingatkan' untuk kembali ke praktek
- Pemanggilan kembali yang efektif meyakinkan kesehatan mata pasien terkontrol
- Kesehatan mata adalah masalah, orang hanya bertindak jika ada masalah

02N10-3-46S.PPT



10L3 02N103-46

Menangani Pemanggilan Kembali Pasien

Tujuan sistem pemanggilan kembali pasien yang baik dan efektif ada dua.

Pertama, memfasilitasi kembalinya pasien ke praktek. Karena kesibukan pasien dan umumnya lupa, maka penjadwalan pemeriksaan mata teratur memerlukan 'dorongan'

Kedua, sistem pemanggilan kembali yang efektif memastikan pemantauan teratur terhadap kesehatan bola mata pasien. Secara khusus, pasien tidak memikirkan perawatan penglihatan mereka sampai timbulnya masalah, contohnya, mereka cenderung reaktif dibandingkan proaktif.

50

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MEMBUAT MEREKA KEMBALI**

- Informasikan pasien, melalui beberapa mekanisme, tentang tanggal perjanjian mereka selanjutnya
- Bangun pola pikir tindak lanjut rutin untuk memastikan kesehatan mata

02N10-3-47S.PPT



10L3 02N103-47

Untuk melaksanakan sistem pemanggilan kembali yang sederhana di tempat praktek, pasien dapat diberitahukan secara rutin untuk melakukan perjanjian selanjutnya. Jika alasan untuk perjanjian selanjutnya telah diketahui, misalnya tindak lanjut perawatan 3 bulan pertama pemakaian lensa kontak, pemeriksaan rutin, dll. Maka akan terbiasa menerangkan perlunya perjanjian selanjutnya.

Yang penting, peringatan dini ini memberi semangat kepada pola pikir pasien untuk melakukan perawatan mata menyeluruh sebagai perawatan lanjutan dan atau pemeliharaan.

51

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MENETAPKAN PERJANJIAN PEMANGGILAN
KEMBALI**

1. Ingatkan pasien sehari sebelum tanggal perjanjian mereka atau;
2. Buat perjanjian pengganti, walaupun waktunya jauh dan beri pasien pengingat waktu pada saat waktu perjanjian sudah dekat

02N10-3-48S.PPT



10L3 02N103-48

Menetapkan Perjanjian Pemanggilan Kembali

Ada dua cara mendasar untuk menetapkan perjanjian selanjutnya (pemanggilan kembali):

- Beritahukan pasien waktu singkat yang dibutuhkan untuk perjanjian mereka selanjutnya atau,
- Buatlah perjanjian perkiraan, meskipun untuk masa yang akan datang, dan ingatkan pasien bahwa waktu perjanjian mereka sudah dekat.

52

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MEMBUAT MEREKA KEMBALI**

- Informasikan pasien pada kunjungan pertama akan adanya kunjungan lanjutan rutin
- Ingatkan pasien dengan surat, email atau telepon
- Kombinasikan metode jika perlu
- Perkuat **alasan** mengapa pasien harus kembali ke praktek

02N10-3-49S.PPT



10L3 02N103-49

Menjemput Mereka Kembali

Pasien dapat diingatkan/dijelaskan untuk kembali dengan menggunakan surat, email, atau telepon. Beberapa praktek menggunakan lebih dari satu metode. Sebagai contoh, mengirim pasien kartu untuk mengingatkan pasien satu bulan sebelum perjanjian, jika ini gagal mendapat respon, misalnya mereka tidak memberi respon dengan membuat perjanjian penjadwalan, anggota staf akan menelepon pasien satu minggu sebelum tanggal perjanjian.

Merupakan sesuatu yang bijaksana untuk menekankan kepada pasien alasan mereka datang kembali, mis. pengecekan lensa, pemeriksaan rutin, pengecekan glaukoma dll. Penekanan ulang

53

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MEMBUAT MEREKA KEMBALI**

Telepon adalah metode yang lebih disukai:

- Segera terhubung
- Dapat membukukan perjanjian langsung
- Sulit ditolak

02N10-3-50S.PPT



10L3 02N103-50

ini merupakan kebutuhan untuk pemeriksaan mata rutin yang beralasan dan rasional.

Banyak praktek membuktikan telepon sebagai cara yang paling efektif untuk untuk pemanggilan kembali pasien. Dengan menelepon anda dapat langsung berbicara dengan pasien untuk membuat perjanjian tanpa menunggu lama. Lebih jauh lagi, telepon merupakan media komunikasi untuk menghindari kesulitan. Pada saat kontak suara dilakukan antara pihak yang berkepentingan, maka 'pesan' yang disampaikan sulit untuk tidak 'didengar' bahkan diabaikan.

Jika pasien tidak dapat memenuhi perjanjian untuk alasan apapun, mereka harus melakukan penjadwalan perjanjian ulang.

54

PANGGILAN TELEPON

"Selamat siang Sally, disini Karen dari kantor Dr.Thompkins

Pada saat anda berkunjung ke kantor kami sebulan lalu, Dr. Thompkins meminta anda untuk kembali satu bulan kemudian untuk kunjungan perawatan lanjutan lensa kontak Dapatkah dibuatkan janji untuk Selasa depan atau Kamis, mana yang menurut anda lebih baik?"

02N10-3-51S.PPT



10L3 02N103-51

Contoh Naskah Telepon: Perjanjian Pemanggilan Ulang

Berikut ini sebuah contoh pembicaraan kepada pasien pada saat melakukan penjadwalan perjanjian pemanggilan ulang, atau penjadwalan ulang perjanjian yang batal:

"Selamat siang Sally, disini Karen dari kantor Dr. Thompkins. Pada saat anda berkunjung ke kantor kami sebulan lalu, Dr. Thompkins berpesan bahwa beliau ingin bertemu anda kembali setelah satu bulan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan pertama. Apakah dapat dibuatkan perjanjian untuk hari Selasa depan, atau hari Kamis depan, silahkan dipilih hari yang paling cocok untuk anda?"

55

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MEMBUAT MEREKA KEMBALI**

- Banyak cara menangani pasien yang kurang merespon dan terlambat kembali
- Kartu bundel data dapat digunakan jika tidak ada komputer
- Komputer saat ini dapat diandalkan untuk tugas berat pemanggilan kembali pasien

02N10-3-52S.PPT



10L3 02N103-52

Pada saat perjanjian telah dibuat, merupakan suatu indikasi bahwa sistem pemanggilan kembali berhasil. Tersedia berbagai cara untuk menangani pemanggilan kembali pasien, terutama cara penuh hormat dalam membuat perjanjian, dan tindak lanjut pasien yang kurang responsif.

Sistem sederhana dengan penggunaan kartu untuk penyimpanan bundel data cocok untuk praktek yang belum menggunakan komputer. Akan tetapi, pada sebagian besar daerah di dunia sudah menggunakan komputer untuk pelaksanaan tugas rutin membuat perjanjian dengan pasien, termasuk pemanggilan ulang rutin.

56

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MEMBUAT MEREKA KEMBALI**

- Komputerisasi pemanggilan kembali lebih mudah dari sebelumnya
- Paket software menangani tugas ini
- Disertakan satu set variabel
- Umumnya tanggal kedatangan terakhir dipakai sebagai patokan
- Kartu indeks atau pembatas kertas sebagai alternatif basis sistim komputer

02N10-3-53S.PPT



10L3 02N103-53

Komputerisasi Pemanggilan Ulang

Munculnya komputer telah membuat pemanggilan ulang lebih mudah dibandingkan sebelumnya. Piranti lunak memungkinkan pembuatan daftar pasien yang akan dipanggil ulang, menggunakan kriteria yang dibuat oleh staf praktek. Biasanya, tanggal kunjungan terakhir dipakai sebagai patokan saat membuat pendaftaran pemanggilan ulang.

Pemanggilan ulang yang dilakukan dengan sistim komputerisasi memiliki prinsip yang sama dengan sistem 'manual' (misalnya sistem pencatatan di kertas). Akan tetapi, jauh lebih mudah jika kita memasukkan data tanggal jatuh tempo perjanjian ke dalam 'database', dibandingkan menuliskannya pada kartu indeks pasien. (AOA, 1997B).

57

**MANAJEMEN PEMANGGILAN
KEMBALI PASIEN
MEMBUAT MEREKA KEMBALI**

- Pemanggilan khusus dapat dilakukan untuk promosi produk baru atau pelayanan
- Menekankan secara rutin kepada pasien keuntungan perawatan lanjutan teratur

02N10-3-54S.PPT



10L3 02N103-54

Menekankan Perawatan Pemeliharaan

Sebagai tambahan untuk pemanggilan ulang rutin, mungkin diperlukan pemanggilan ulang khusus. Sebagai contoh, jika praktek ingin mengadakan acara khusus untuk memberi semangat kepada pemakai lensa kontak sekali pakai agar beralih kepada lensa kontak sekali pakai harian, maka variabel di komputer harus dirubah untuk membuat daftar pemanggilan ulang (penyaringan) mencari data tipe pasien yang sesuai dengan kriteria ini.

Isu yang paling penting adalah penyampaian nasehat yang menekankan kepada pasien agar melakukan tindak lanjut perawatan rutin. Dengan cara ini pasien diberi dorongan untuk melakukan perjanjian ulang atas keinginan sendiri.

Pasien akan diuntungkan dengan mendapat pemeriksaan mata rutin, dan praktek diuntungkan oleh pemasukkan dari pasien yang kembali.

X Menangani Tindak Lanjut Pasien

58

MANAJEMEN TINDAK LANJUT PASIEN PASIEN TERBAIK ADALAH PASIEN BERPENDIDIKAN

- Biasanya, pasien tidak kembali untuk perawatan mata sampai atau mata mereka memerah, bengkak, kabur, perih atau 'keperluan' lain
- Saat mata sehat, pasien merasa tidak perlu kembali untuk perawatan lanjutan mata

(after Capaldi, 1999)

02N10-3-55S.PPT



10L3 02N103-55

Pasien terbaik adalah pasien yang berpendidikan

Pemakai lensa kontak terkenal karena anggapan mereka untuk tidak perlu kembali ke praktek selama lensa mereka masih nyaman dan penglihatan mereka masih baik. (Capaldi, 1999A). Akan tetapi, kenyamanan juga adalah penyebab terbesar penghentian pemakaian. Jika lensa tidak nyaman, pasien sering berhenti memakai lensa, membuang lensa, dan berhenti mengunjungi praktisi. Instruksi dan tindak lanjut yang anda berikan kepada pasien penting untuk menjaga agar pasien dapat berhasil terus memakai lensa kontak mereka (Capaldi, 1999A).

Bagian tanggung-jawab praktisi dan/atau staf adalah memastikan penglihatan yang optimum, kenyamanan dan kesehatan mata yang baik. Tindak lanjut yang efektif perlu dilakukan oleh praktek sebagai bagian dari tanggung jawab mereka.

Jika pasien berhasil dengan lensa mereka dan perawatan anda dapat memenuhi harapan mereka, ini akan membuat mereka menjadi pasien lensa kontak yang setia dan akan terus kembali lagi. (Capaldi, 1999B).

59

MANAJEMEN TINDAK LANJUT PASIEN TINDAK LANJUT EFEKTIF DIPERKUAT DENGAN:

- Diskusikan kunjungan ulang pada awalnya
- Jelaskan tentang kunjungan balik
- Laksanakan sistim pemanggilan kembali yang efektif
- Beri pasien alasan untuk kembali

02N10-3-56S.PPT



10L3 02N103-56

Menangani Tindak lanjut Pasien

Tindak lanjut yang efektif diperkuat dengan:

- Diskusikan kunjungan lanjutan pada kunjungan awal.
- Jelaskan frekuensi kunjungan lanjutan
- Menangani sistem pemanggilan kembali yang efektif.
- Berikan alasan kepada pasien untuk kunjungan baliknya.

60

MANAJEMEN TINDAK LANJUT PASIEN PROGRAM BIAYA TOTAL MEMBERI SEMANGAT KEMBALI:

- Persetujuan pelayanan
- Paket pelayanan profesional
- Diskon produk lensa kontak
- Paket pembelian lensa



02N10-3-57S.PPT



10L3 02N103-57

Memberi Penjelasan Alasan untuk Kembali

Pemakai lensa kontak akan memperhitungkan biaya yang harus dikeluarkan pada kunjungan kembali. Banyak praktisi menawarkan insentif atau program biaya menyeluruh. Program ini menawarkan biaya dimuka kepada pasien. Sebagai contoh:

- Perjanjian pelayanan.
- Paket pelayanan professional.
- Produk perawatan lensa dengan diskon.
- Paket pembelian lensa.

61

**MANAJEMEN TINDAK LANJUT PASIEN
MENGAPA?**

- Memastikan kesehatan mata baik
- Memastikan kelangsungan praktek



02N10-3-58S.PPT



10L3 02N103-58

Prinsip Dasar

Penting untuk diingat, pentingnya tindak lanjut pasien dan sistem pemanggilan kembali pasien yang efektif, pertama untuk memantau kesehatan bola mata pasien, kedua untuk memastikan keberlangsungan tempat praktek.

XI Menangani Referensi Pasien

62

MANAJEMEN REFERENSI PASIEN INGAT UNTUK BERTERIMA KASIH!

- Alat pemasaran efektif
- 1 pasien yang puas mereferensi 10 pasien baru melalui pemasaran dari mulut ke mulut
- Menentukan program biaya efektif (nota sederhana, hadiah, kupon promosi, pengurangan biaya)

02N10-3-59S.PPT



10L3 02N103-59

Ingat untuk Mengucapkan Terima Kasih

Dalam kuliah 10.2 (slides 65 sampai 68, p 79), dituliskan bahwa ucapan terima kasih kepada pasien yang telah mereferensikan kolega, teman, dan anggota keluarganya merupakan alat pemasaran praktek yang paling baik.

Lebih jauh lagi, diperkirakan untuk seorang pasien yang merasa puas dapat mereferensikan 10 pasien baru ke tempat praktek melalui pemasaran dari mulut ke mulut.

Banyak cara mengucapkan terima kasih atas referensi pasien. Dapat berbentuk catatan sederhana, hadiah, kupon promosi atau pengurangan biaya pelayanan. Jika praktisi sudah menetapkan biaya efektif, program penanganan oleh staf, maka hal ini harus dilaksanakan.

Mengucapkan 'terima kasih' sangat penting, tidak hanya meningkatkan jumlah/basis pasien, tetapi juga dapat memperlancar keadaan yang sudah ada.

63

MANAJEMEN REFERENSI PASIEN SURAT UCAPAN TERIMA KASIH

- Bentuk ucapan paling sederhana
- Langsung oleh praktisi
- Kirim segera setelah referensi
- Kirim nota terpisah jika pasien mereferensi lebih dari satu pasien baru

02N10-3-60S.PPT



10L3 02N103-60

Surat Ucapan 'Terima kasih'

Sebuah surat 'terima kasih', catatan atau kartu adalah cara termudah dan paling sederhana untuk menyampaikan penghargaan anda kepada pasien yang telah melakukan referensi. Hal ini harus disampaikan secara pribadi oleh praktisi konsultan, dan sesegera mungkin dikirimkan setelah pasien yang direferensi melakukan perjanjian awal mereka.

Jika pasien mereferensikan sejumlah anggota keluarganya, teman-teman, pastikan kita mengirimkan surat, catatan, atau kartu untuk masing-masing pasien yang direferensikan.

64

MANAJEMEN REFERENSI PASIEN HADIAH TANDA TERIMA KASIH

- Menunjukkan perhatian khusus
- Penghargaan dapat berarti referensi baru
- Tentukan kapan nota saja tidak cukup...contohnya, setelah direferensi 3 pasien, perhatian khusus dapat diberikan dengan mengirim bunga ke pasien

02N10-3-61S.PPT



10L3 02N103-61

Hadiah Sebagai Ucapan Terima Kasih

Jika ada seorang pasien yang merupakan orang yang berkecimpung dalam program pemasaran, praktek harus memberi perhatian khusus pada orang tersebut.

Beberapa praktisi memberi sekotak gula-gula, kue kecil dll.sebagai penghargaan kepada pasien yang telah mereferensikan teman mereka. Banyak praktisi sukses menyatakan bahwa penghargaan untuk sumber yang memberi referensi akan memperbanyak referensi. (Bennett, 1993A)

Beberapa praktisi menganggap sebuah nota sudah cukup baik, sementara yang lain menganggap perlu memberi perhatian khusus kepada pasien yang telah memberi referensi. Sebagai contoh, beberapa praktek mungkin mengirimkan sampai tiga kali ucapan untuk referensi yang dilakukan. Akan tetapi, setelah referensi ketiga dilakukan, pasien diberi hadiah kecil.

65

**MANAJEMEN REFERENSI PASIEN
INGAT BERTERIMA KASIH!**

- Buat nota pada catatan medis pasien yang mereferensi
- Beri komentar pribadi saat mereka kembali
- “Terima kasih telah mereferensikan Mrs. Spencer
datang ke praktek kami ”

02N10-3-62S.PPT



10L3 02N103-62

Membuat Alur Referensi Pasien

Catatan tentang referensi yang dilakukan oleh pasien harus disimpan dalam catatan medis klinik pasien. Dengan demikian kita tidak akan lupa mengucapkan terima kasih secara pribadi pada saat pasien kembali ke kantor kita.

Sebagai contoh, “Terima kasih telah menyarankan Mrs. Spencer untuk datang ke praktek kami. Kami sangat menghargai upaya anda untuk meyakinkan Mrs. Spencer”.

Komentar pribadi seperti itu merupakan alat pemasaran yang baik. Kesempatan baik untuk berhubungan dengan pasien jangan diremehkan.

Pada saat berterima kasih untuk melakukan referensi pasien atas rekomendasi mereka, kita harus tetap menjaga informasi pribadi dan rahasia dari pasien yang direferensikan.

XII Manajemen Penyimpanan/Inventaris

66

MANAJEMEN PENYIMPANAN

- Sistem manajemen diperlukan untuk menyusun simpanan dari lensa kontak dan larutan/produk perawatan yang tersedia
- Program pemeriksaan perusahaan memfasilitasi simpanan di kantor
- Pada program ini, simpanan yang lebih besar dapat diurus dari rata-rata pengurangan produk berdasarkan barang keluar masuk



02N10-3-63S.PPT



10L3 02N103-63

Manajemen Penyimpanan/Inventaris

Untuk masalah manajemen kewajiban pajak, demikian juga penggunaan ruang yang tersedia dan waktu staf, penyimpanan inventaris lensa kontak dan cairannya harus ditangani bersama. Tidak hanya mewakili nilai uang, barang yang ada juga perlu diperhatikan masa kadaluarsanya, beberapa barang jika sudah kadaluarsa nilainya menjadi hilang.

Perlu dicapai keseimbangan antara biaya besar untuk penyimpanan/inventaris dalam jumlah besar dengan tersedianya produk sesuai kebutuhan. Untuk mencapai keseimbangan ini sulit untuk memulai praktek yang baru, mungkin diperlukan beberapa uji coba.

Salah satu cara untuk menangani inventaris pada praktek baru adalah dengan mempelajari program inventaris dari perusahaan dan produsen. Pada banyak kasus, perusahaan akan menyiapkan persediaan lensa mereka dalam jumlah kecil untuk dipakai oleh praktisi. Inventaris dalam jumlah yang lebih besar mungkin ditawarkan dengan harga khusus sejalan dengan perputaran pesanan lensa di praktek.

Tujuannya adalah untuk meminimalkan penanaman modal dalam menyiapkan bermacam-macam tipe lensa dalam jumlah yang lebih besar dan mempertimbangkan kemungkinan lain yang lebih menguntungkan. Luasnya variasi lensa dapat diartikan semakin luas pula tuntutan pasien untuk dapat dipenuhi hanya dari sumber yang ada di praktek.

Banyak perusahaan yang menawarkan program untuk membantu praktisi baru dengan menyiapkan lensa coba, produk perawatan lensa dan bahan-bahan manajemen/pemasaran untuk penjualan. Perusahaan lain juga memberi pelayanan tambahan dengan menyediakan inventaris persediaan awal.

Sebagai praktisi baru, anda perlu menghubungi setiap perusahaan pembuat di daerah anda untuk mencari program mana yang cocok dengan anda. Website IACLE menyediakan informasi kontak perusahaan sponsor IACLE untuk membantu anda agar lebih mudah menghubungi masing-masing perusahaan pada perwakilan mereka. Untuk lebih detail tentang bagaimana cara mendapatkan informasi ini dapat dilihat pada Apendiks 10.3.1.

67

MANAJEMEN PENYIMPANAN

- Stok minimal
- Pemesanan langsung
- Stok tepat waktu
- Pengiriman langsung (setelah sepasang lensa pertama) kepada pasien:
 - oleh pabrik pembuat
 - oleh praktek
 - catatan pengiriman dikirim ke praktek
 - penyaluran cepat dan pengiriman lensa efisien

02N10-3-64S.PPT



10L3 02N103-64

68

MANAJEMEN PENYIMPANAN TEPAT WAKTU

- Order stok sesuai untuk antisipasi/prediksi kebutuhan
- Order stok sesuai penggunaan. Persyaratan:
 - sistim monitor stok yang baik
 - kontrol penyimpanan ketat
 - sumber persediaan yang dapat dipercaya
- Tehnologi modern memungkinkan otomatisasi semua atau sebagian besar langkah rantai persediaan

02N10-3-73S.PPT



10L3 02N103-73

69

MANAJEMEN PENYIMPANAN PENGIRIMAN LANGSUNG (1)

- Dari stok praktek pada awalnya
- Selanjutnya dari:
 - praktek
 - pabrik pembuat atau agennya
- Praktek dilaporkan atas pengiriman yang dilakukan

02N10-3-74S.PPT



10L3 02N103-74

70

MANAJEMEN PENYIMPANAN PENGIRIMAN LANGSUNG (2)

- Secara luas sebuah respon terhadap masa lensa sekali pakai
- Stok di praktek sedikit atau tidak ada
 - hanya 'lensa coba' pada ruang konsultasi
- Sedikit modal yang terjebak pada persediaan penyimpanan
- Tidak memerlukan ruang penyimpanan tambahan
- Sukses tergantung kepada kemampuan sistim distribusi penyalur

02N10-3-75S.PPT



10L3 02N103-75

Menangani Penyimpanan

Metode umum untuk menangani penyimpanan pada kantor adalah:

- Jumlah stok minimal (stok sedikit sesuai dengan yang anda butuhkan).
- Pemesanan biasa (pesan sesuai kebutuhan).
- Persediaan tepat waktu (pesan sesuai antisipasi/perkiraan kebutuhan, atau stok habis).
- Pengiriman langsung ke pasien sesuai jadwal yang disepakati:
 - oleh pabrik pembuat.
 - oleh praktek.

Dengan pendekatan tepat waktu, kontrol ketat penyimpanan terbaik pada saat lensa terjual. Hal ini dapat lebih disederhanakan dengan penggunaan catatan pengeluaran pada basis penyimpanan, sehingga pemesanan ulang dapat dilakukan secara otomatis. Lebih jauh lagi, pesanan ini dapat dikirim kepada penyedia barang secara otomatis jika sistem ini berjalan dengan baik.

Program pengiriman langsung oleh pabrik pembuat dapat bervariasi, tetapi konsep dasarnya melibatkan habisnya persediaan lensa di tempat praktek, dengan pengiriman langsung lensa dari pabrik pembuat ke pasien. Untuk membuat alur pengiriman lensa langsung ke pasien, praktek mendapat bukti tanda pengiriman/pesanan lensa dari pabrik.

Dalam latihan masalah ini, praktisi tidak perlu lagi menyediakan penyimpanan lensa dalam jumlah besar, mereka hanya perlu menyiapkan perlengkapan untuk pemasangan /'fitting set'. Paling tidak, sistem ini memperkenalkan respon terhadap lensa sekali pakai. Menyiapkan persediaan lensa sekali pakai pada praktek berarti secara signifikan penambahan biaya karena jumlah, volume, dan nilai penyimpanan lensa, atas keterbatasan ruang yang dapat menyebabkan kesulitan nyata.

Pengiriman langsung tergantung pada hubungan kepercayaan yang sudah dibangun antara praktek dan pabrik pembuat. Pelaksanaan sistem ini secara luas tergantung pada kemampuan sistim pengiriman penyedia barang. Kebanyakan sistem ini mengandalkan integrasi basis komputer untuk semua langkah pengiriman dari gudang langsung kepada pasien.

XIII Komputer Di Tempat Praktek

71

KOMPUTER DI PRAKTEK MENGAPA?

- Nyaman, nyaman, nyaman
- Waktu, waktu, waktu
- Aku, aku, aku
- Sekarang, sekarang, sekarang



02N10-3-65S.PPT



10L3 02N103-65

72

KOMPUTER DI PRAKTEK

Manusia harus selalu perlu menghitung. Komputer alat sederhana lainnya untuk mengurangi tenaga kerja dan penguasaan kita terhadap lingkungan

02N10-3-66S.PPT

Koetting, 1992



10L3 02N103-66

73

KOMPUTER DI PRAKTEK SEPULUH KEGUNAAN UTAMA KOMPUTER

1. Pemanggilan kembali otomatis
2. Penagihan ke pihak ketiga
3. Penagihan elektronik efektif
4. Persetujuan pelayanan
5. Evaluasi pemasukkan dan perkembangan praktek

02N10-3-67S.PPT

Fleischman , 1992



10L3 02N103-67

74

KOMPUTER DI PRAKTEK SEPULUH KEGUNAAN UTAMA KOMPUTER

6. Proses bulanan, triwulan, akhir tahun
7. Koresponden nomor produksi
8. Pemasaran
9. Penyusunan laboratorium
10. Manajemen penyimpanan

02N10-3-68S.PPT

Fleischman , 1992



10L3 02N103-68

Era Tehnologi Informasi

Pada masa informasi, hanya sedikit sekali praktek lensa kontak yang tidak menggunakan sistem komputer. Tipe sistem komputer yang digunakan pada praktek bervariasi mulai dari sistem jaringan yang menghubungkan komputer-komputer di ruang pemeriksaan, ruang penerimaan, dan dengan penggunaan alat-alat klinik tertentu, atau penggunaan komputer tunggal untuk tugas-tugas utama saja seperti untuk mengetik surat dan proses pembayaran.

Di masa yang akan datang, tekanan penggunaan komputer di tempat praktek cenderung meningkat dan bukan sebaliknya. Lebih jauh lagi, komputer akan semakin murah, lebih bermanfaat, lebih kuat, dan lebih sederhana penggunaannya, perkembangannya akan seiring dengan perkembangan tugas di praktek.

Sepuluh Kegunaan Utama Program Komputer untuk Optometris

Komputer telah menjadi alat manajemen dan digunakan oleh seluruh praktek yang sukses. Fleischman (dikutip dari Koetting, 1992B) menyampaikan 'Sepuluh Kegunaan Utama Program Komputer untuk Optometrik'

1 Pemanggilan Kembali secara Otomatis

- Mungkin keuntungan segera yang paling nyata.
- Menghemat waktu staf dan peningkatan pemasukan yang konsisten.
- Menyediakan metode yang efektif untuk memonitor pemanggilan kembali yang lebih mudah.
- Menyediakan kesempatan untuk melihat dan memantau kondisi mata khusus.

2 Pembayaran Pihak Ketiga

- Mampu merespon tekanan konsisten dari grup pembayar pihak ketiga.
- Melakukan klaim dengan cetak ulang nyata melalui komputer.
- Mampu melakukan klaim secara elektronik melalui modem.
- Prioritas pengobatan oleh pemilik berakibat pertukaran dan pembayaran yang cepat.

3 Tagihan elektronik efektif

- Bukti yang memuaskan
- Tagihan bulanan.
- Tindak lanjut kelalaian tagihan yang efisien.

4 Persetujuan Pelayanan

- Percetakan dalam kantor.
- Cadangan lensa kontak.
- Habisnya produk perawatan lensa kontak
- Program penggantian yang terjadwal.
- Garansi kaca mata.

5 Evaluasi Pemasukkan dan Perkembangan

- Penghasilan dari lensa kontak, atau prosedur khusus.
- Pencarian alur nomor dan sumber konsul
- Grafik pola tumbuh umum dan khusus.
- Laporan produksi harian
- Pasien baru/lama

6 Proses bulanan, triwulanan, akhir tahun

- Laporan produksi.
- Statistik pemanggilan kembali.
- Perjanjian pelayanan.
- Manajemen penerimaan keuangan.

7 Pengelompokkan Korespondensi

- Surat selamat datang/ucapan terima kasih.
- Surat konsul pasien baru.
- Surat konsul profesional.
- Konfirmasi perjanjian.

8 Pemasaran

- Cetakan.
- Nota Pasien.
- Berita produk baru
- Program pengaktifan kembali pasien.

9 Penyusunan alur laboratorium

- Berdasarkan pesanan.
- Harian.

10 Manajemen Persediaan

- Kode bentuk bar (banyak industri optik melakukan standarisasi simbol 'barcode' [industri lensa kontak salah satunya] sehingga meringankan tugas dari pembuat program dengan penggunaan pemeriksaan melalui 'barcode' untuk dimasukkan ke dalam piranti lunak praktek.
- Lensa kontak dan pengirimannya.
- Lensa kaca mata.
- Produk perawatan lensa dan pelengkapannya.

XIV Kesimpulan

75

MENANGANI PRAKTEK

Cerita tentang George X.

George gagal belajar manajemen bisnis dan keahlian pemasaran yang penting untuk suksesnya praktek.

Runniger, 1993

02N10-3-69S.PPT



10L3 02N103-69

Kesimpulan

Mengulang pepatah dari komentar Runniger, praktisi sukses dan konsultan manajemen praktek, diambil dari *Management for the Eyecare Practitioner* (Bennett, 1993). Pertimbangan atas komentar beliau sebagai pedoman mencari cara agar praktek lensa kontak anda efisien dan meningkat kapasitasnya.

“George X. adalah murid terpandai, dan praktisi terbaik dari lulusan kelas kami. Semua orang memperkirakan kesuksesannya”

“Tetapi beberapa tahun kemudian, dia berpraktek pada tempat yang kurang baik dengan jumlah pasien yang sedikit. Kenapa? Karena dia tidak pernah belajar tentang bisnis, manajemen, keahlian pemasaran yang diperlukan untuk suksesnya praktek pribadi.”

“Praktisi Optometri orientasinya lebih ke arah pengetahuan ilmiah, dibandingkan bisnis. Beberapa mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian pada keahlian bisnis penting berikut:

- Pemasaran Profesional.
- Manajemen Praktek.
- Komunikasi Pasien.
- Manajemen Bisnis.

76

MENANGANI PRAKTEK

“Anda mungkin klinisi terbaik di kota ini. Akan tetapi anda tidak dapat berhasil pada praktek pribadi jika anda tidak menangani kantor anda dengan benar.”

Runniger, 1993

02N10-3-70S.PPT



10L3 02N103-70

Anda Mungkin yang Terbaik, Tetapi

“Setiap profesional kesehatan menemukan bahwa keahlian klinik saja tidak cukup untuk suksesnya praktek. Keahlian klinik yang baik tidak berguna jika tidak memiliki pasien atau praktek anda gagal karena kurangnya kelihaian berusaha dalam bisnis.”

“Anda mungkin klinisi terbaik di kota ini. Akan tetapi, anda tidak akan berhasil dalam praktek pribadi anda jika anda tidak menangani kantor anda dengan baik.” (Runniger dalam Bennett, 1993).

Ide umumnya adalah keseimbangan dari seluruh faktor yang berhubungan sehingga tercipta hari kerja yang menyenangkan dan menguntungkan. Pada prinsipnya adalah menangani dengan baik diri anda dan kantor anda.

77

MENANGANI PRAKTEK

Kesimpulan...

Idenya adalah keseimbangan semua faktor terkait untuk hari kerja yang menyenangkan, menguntungkan...



02N10-3-71S.PPT



10L3 02N103-71

**Kepustakaan**

American Optometric Association (1997A). *Telephone Techniques*. In: *Self-Study Course for Optometric Assisting*. Butterworth-Heinemann, Boston. 5.

American Optometric Association (1997B). *Recalls*. In: *Self-Study Course for Optometric Assisting*. Butterworth-Heinemann, Boston. 12.

Bennett I (1993). *Management for the Eyecare Practitioner*. Butterworth-Heinemann, Boston.

Bennett I (1993A). *Practice Management of Optometric Specialties*. In: *Management for the Eyecare Practitioner*. Butterworth-Heinemann, Boston. 71.

Bennett I (1993B). *The Art of Smart Scheduling*. In: *Management for the Eyecare Practitioner*. Butterworth-Heinemann, Boston. 201.

Capaldi P (1999A). *Keeping your patients coming back for more*. In: *Contact Lens Staff Training Supplement*. CL Spectrum. 14(1) (Suppl.): 3.

Capaldi P (1999B). *Bringing prospective patients to the practice*. In: *Contact Lens Staff Training Supplement*. CL Spectrum. 14(1) (Suppl.): 3.

Dalton S (2002). *Taming tactics*. *Optician* 223(5837): 20 – 21.

Gailmard NB (2003A). *Management Tip #65: What can you delegate?* *Optom Mgmt. Newsletter* of 2003-Apr-17 < news@bci.omessage.com >.

Gailmard NB (2003B). *Management Tip #73: Are your days not long enough?* *Optom Mgmt. Newsletter* of 2003-Jun-11 < news@bci.omessage.com >.

Harris MG (2000). *Legal and ethical issues in optometry 2000*. Personal communication.

Koetting R (1992A). *Staffing a Practice for Successful Marketing*. In: *Marketing, Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 98 - 99.

Koetting R (1992B). *Computers in Optometric Practice*. In: *Marketing, Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 183 - 184.

Nelson R (1992). In: Koetting R (1992A). *Staffing a Practice for Successful Marketing*. In: *Marketing Managing and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 98.

Runniger J (1993). *Forward*. In: Bennett I (1993). *Management for the Eyecare Practitioner*. Butterworth-Heinemann, Boston. xiv.

Russ M (2003). *How to manage your contact lens team*. *Optician* 225(5883): 15 – 17.

Praktikum 10.3.1

(1 Jam)

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak

Praktikum 10.3.1

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak

Instruksi: Latihan ini akan mengajak anda kepada langkah awal mengembangkan perencanaan manajemen internal anda. Pertimbangkan area yang ada, dan tentukan bagaimana anda akan melaksanakan praktek anda. Sebagai latihan alternatif, anda mungkin ingin mendiskusikan area ini dengan seseorang yang sudah berpengalaman di prakteknya. Diskusikan setiap topik dengan mereka akan dapat memberikan informasi yang berharga pada saat anda memulai praktek. Pada kenyataan (jika anda memilih praktisi dengan bijaksana), anda mendapat gambaran pengalaman dari praktisi yang sudah mengembangkan dan berhasil menjalankan rencana mereka.

LEMBAR KERJA

Langkah 1

MANAJEMEN STAF

Buatlah daftar tiga cara untuk mengintegrasikan pelatihan ke dalam praktek

1

2

3

Buatlah daftar tiga cara anda akan gunakan staf asisten untuk membantu anda mengatur waktu anda secara efisien.

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 2

PENDELEGASIAN DAN MANAJEMEN WAKTU

Buatlah daftar tiga tugas yang akan anda delegasikan ke pegawai.

1

2

3

*Buatlah daftar tiga tugas yang tidak dapat anda delegasikan kepada pegawai.
Bagaimana anda akan menangani waktu untuk aktivitas ini?*

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 3

MANAJEMEN TELEPON

Buatlah daftar tiga prosedur yang harus diikuti oleh pegawai seperti menjawab telepon

1

2

3

Apa kata sapa baku yang akan digunakan seluruh pegawai pada saat menjawab telepon kantor.

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 4

MANAJEMEN PENJADWALAN PERJANJIAN

Buatlah daftar tiga posedur yang akan anda laksanakan pada saat membuat perjanjian dengan pasien.

1

2

3

Bagaimana anda mengkonfirmasi perjanjian, Informasi apa yang akan dikirimkan ke pasien sebelum perjanjian?

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 5

MENANGANI PENYIMPANAN CATATAN MEDIS

Buatlah daftar tiga prosedur yang akan dijalankan pada saat membuat sistem penyimpanan catatan medis.

1

2

3

Langkah 6

MANAJEMEN BIAYA

Bagaimana bentuk tatacara pembayaran anda? Informasi apa yang tercantum pada bukti pembayaran anda?

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 7

MANAJEMEN PENAGIHAN

Buatlah daftar tiga prosedur yang akan anda gunakan untuk menagih biaya dari pasien?

1

2

3

Buatlah daftar tiga aspek penting dari tagihan pasien

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 8

MENANGANI PEMANGGILAN KEMBALI PASIEN

Buatlah daftar tiga prosedur yang akan anda jalankan pada saat membuat sistem pemanggilan kembali di praktek anda.

1

2

3

Sistem apa yang akan anda gunakan untuk memastikan tingkat kembalinya pasien, apakah anda akan menggunakan komputer pada sistem ini?

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 9

MENANGANI TINDAK LANJUT PASIEN

Buatlah daftar tiga aspek dari praktek yang sukses yang akan membuat pasien kembali

1

2

3

Tipe biaya atau program insentif apa yang akan anda tawarkan ke pasien?

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 10

MENANGANI REFERENSI PASIEN

Buatlah daftar tiga cara anda berterima kasih kepada pasien untuk konsul dari mereka.

1

2

3

Buatlah daftar tiga kalimat yang akan anda masukkan ke dalam surat tanda terima kasih kepada pasien.

1

2

3

Mengembangkan Perencanaan untuk Menangani Praktek Lensa Kontak Lembar Kerja

Langkah 11

MANAJEMEN PERSEDIAAN

Buatlah daftar tiga prosedur yang akan anda lakukan untuk melaksanakan persediaan di kantor

1

2

3

Bagaimana lensa dikirim ke pasien, langsung dari pembuat, atau hanya dari persediaan yang ada? Buatlah daftar tiga alasan dari pilihan anda

1

2

3

**Mengembangkan Perencanaan untuk
Menangani Praktek Lensa Kontak
Lembar Kerja**

Langkah 12

KOMPUTER DI TEMPAT PRAKTEK

Buat daftar enam cara potensial komputer dapat digunakan pada manajemen praktek

1

2

3

4

5

6

Apendiks 10.3.1

Menghubungi Sponsor-sponsor IACLE Pada Saat Membuka Usaha Baru

MENGHUBUNGI SPONSOR-SPONSOR IACLE PADA SAAT MEMBUKA USAHA BARU

Untuk menghubungi industri sponsor dari IACLE pada saat menanyakan tentang membuka usaha baru, silahkan mengunjungi website IACLE (www.iacle.org) dan pilih 'industry sponsors' (**Sponsor** kemudian **Sponsor Industri**). Dengan mengklik pada perusahaan yang dipilih, anda akan mendapatkan seluruh informasi yang diperlukan untuk berhubungan dengan setiap industri sponsor IACLE.

Setiap perusahaan menyediakan program khusus untuk membantu praktisi baru dalam membuka praktek.

Silahkan menghubungi perusahaan sponsor IACLE pada daerah anda untuk menanyakan program yang tersedia bagi praktisi baru.

Industri Sponsor-Sponsor IACLE:

- CIBA Vision Corporation
- Johnson & Johnson Vision Care, Inc.
- Bausch & Lomb, Inc.
- Advanced Medical Optics (AMO), Inc.
- Ocular Sciences, Inc.
- Alcon, Inc.
- CooperVision, Inc.
- Menicon Europe, S.A.

Unit 10.4

(1 Jam)

Kuliah 10.4: Standar Praktek

Bahan Kursus

Kuliah 10.4 Standar Praktek

- I Apa tanggungjawab anda?
- II Sikap profesional
- III Profesionalisme
- IV Mengangkat sumpah
- V Hubungan pasien/praktisi
- VI Mengembangkan pedoman
- VII Kategori kewajiban profesional
- VIII Delapan kategori
- IX Bagaimana seseorang mengajar etika?
- X Tanggungjawab terhadap pasien lensa kontak
- XI Dokumentasi
- XII Masalah sekitar penyimpanan catatan
- XIII Pentingnya menyimpan catatan yang baik
- XIV Kesimpulan

Praktikuml 10.4.1: Diskusi: Delapan Kategori kewajiban Profesional

Bimbingan 10.4.1: Latihan Berpikir Kritis: Dalam Keadaan Sakit dan Sehat

Bimbingan 10.4.2: Latihan Berpikir Kritis: Memikirkannya

Apendiks 10.4.1: Kode Etik

Apendiks 10.4.2: Hak-hak Pasien

Kuliah 10.4

(1 Jam)

Standar Praktek

Daftar Isi

I	Apa Tanggung Jawab Anda?	187
II	Sikap Profesional.....	189
III	Profesionalisme	190
IV	Mengangkat Sumpah	194
V	Hubungan Pasien/Praktisi	196
VI	Mengembangkan Pedoman.....	197
VII	Kategori Kewajiban Profesional	198
VIII	Delapan Kategori.....	199
IX	Bagaimana Seseorang Mengajar Etika?.....	202
X	Tanggung Jawab terhadap Pasien Lensa Kontak.....	203
XI	Dokumentasi	206
XII	Masalah Sekitar Penyimpanan Catatan	208
XIII	Pentingnya Menyimpan Pencatatan yang Baik.....	209
XIV	Kesimpulan.....	211

I Apa Tanggung Jawab Anda?

1



10L4 02N104-1

Apa Tanggung Jawab Anda?

Tanggung jawab anda secara keseluruhan, tidak hanya sebagai praktisi lensa kontak, tetapi juga sebagai professional perawatan kesehatan, dan sebagai anggota komunitas lokal?

2

APA TANGGUNG JAWAB ANDA?



- Sebagai praktisi lensa kontak?
- Sebagai tenaga kesehatan profesional?
- Sebagai anggota komunitas?
- Apakah anda diminta untuk bersikap mengikuti standar praktek profesional?

02N10-4-2S.PPT

10L4 02N104-2

Apakah anda sudah bersikap sesuai dengan standar profesional dari praktek/sikap? Bagaimana dengan etika? Apakah etika pribadi anda lain dan berbeda dengan etika profesional yang harus anda junjung?

Karena anda berpraktek pada komunitas lebih luas dari hanya isolasi, tanggung jawab anda tidak hanya terhadap pasien anda tetapi harus lebih.

3

PRINSIP DASAR ETIKA BIOMEDIKAL

Harris, 2000

- Amal – Kerja baik
- Tidak jahat – Jangan melukai
- Adil – Hak individu pasien
- Otonomi – Pasien datang atas kemauan mereka sendiri

02N10-4-65S.PPT

10L4 02N104-65

Prinsip-prinsip Dasar Etika Biomedikal (dari Harris, 2000)

- Kebajikan: Kerjakan hanya yang baik dan secara aktif lakukan kebaikan.
- Tidak Jahat: Lakukan yang:
 - tidak merugikan
 - tidak kriminal
 - tidak membahayakan .
- Keadilan: Hak individual (hak pasien) harus dihormati setiap saat dan harus didahulukan dari seluruh pertimbangan lain.
- Otonomi: Partisipasi pasien harus bebas dari kontrol luar, saran, atau pengaruh, dan harus merupakan keinginan mereka sendiri.

4

PRINSIP UMUM ETIKA BIOMEDIKAL

Harris, 2000

- Hargai pasien sebagai manusia
- Kewajiban untuk (tanggung jawab untuk) pasien
- Kesejahteraan pasien di atas kepentingan anda sendiri
 - pikirkan kepentingan pasien pertama, terakhir dan selamanya
- Layani pasien sebagaimana anda ingin dilayani

02N10-4-66S.PPT



10L4 02N104-66

Prinsip-prinsip Umum Etika Biomedikal (dari Harris, 2000)

- Menghormati pasien sebagai manusia
- Kewajiban (tanggung jawab untuk) kepada pasien.
- Dahulukan kesejahteraan pasien dari anda.
 - Pikirkan pasien sebagai yang pertama, terakhir dan selalu.
- Perlakukan pasien dengan cara sama seperti yang anda ingin diperlakukan.

II Sikap Profesional

5

SIKAP PROFESIONAL MELIPUTI

- Standar perawatan
- Kualitas perawatan
- Etika
- Malpraktek
- Kewajiban

02N10-4-3S.PPT



10L4 02N104-3

Sikap Profesional

Standar dari praktek, kualitas perawatan, etika, malpraktek, dan kewajiban profesional semua merupakan bagian dari topik - sikap profesional.

Perlu diperhatikan bahwa sikap 'profesional' bervariasi secara luas dari satu negara dengan negara lain, tetapi memiliki dasar parameter yang berhubungan dengan adat istiadat dan norma-normanya. Meskipun dalam satu negara, dapat berbeda antara satu negara bagian dengan lainnya, bahkan satu daerah dengan daerah lainnya

6

TIDAK ADA KODE UNIVERSAL

Kewajiban profesional sangat bervariasi dari satu negara ke negara lain dan biasanya didasarkan pada norma dan kebudayaan. Hampir tidak mungkin untuk menentukan standar perawatan seragam atau 'universal'.



02N10-4-4S.PPT



10L4 02N104-4

Tidak Ada Kode Etik Universal

Karena tidak ada kode etik yang universal, maka tidak mungkin dibuat standar perawatan atau kode etik sikap profesional yang seragam. Sebagai gantinya, isu-isu komponen lokal dari kode etik praktek akan didiskusikan dalam kuliah ini.

III Profesionalisme

7

APA YANG PERLU ANDA PERTIMBANGKAN?



Untuk membantu siswa yang akan masuk praktek, tetapi tidak perlu semua aspek sikap profesional dapat didiskusikan.

02N10-4-5S.PPT



10L4 02N104-5

Pertimbangan

Untuk membantu transisi dari murid menjadi praktisi, diskusi tentang banyak isu profesionalisme yang tumpang tindih mungkin bermanfaat.

8

PROFESIONALISME

"Sukses keseimbangan elemen klinik dan komersial sangat penting. Faktanya anda tidak mempraktekkan profesi anda kecuali anda sukses dalam bisnis..."

Cameron and Veys, 1995

02N10-4-6S.PPT



10L4 02N104-6

Profesionalisme

"Profesionalisme sejati hanya dapat dicapai dengan memberi perhatian pada semua aspek yang terjadi di praktek.", Cameron dan Veys (1995).
"Tercapainya keseimbangan antara klinik dan elemen komersial adalah sangat penting. Pada kenyataannya anda tidak dapat mempraktekkan profesionalisme anda kecuali anda berhasil dalam bisnis."

9

DEFINISI PROFESIONALISME

"Saat menilai apa harapan orang terhadap para profesional....., umumnya, mereka mengharapkan dua hal ...*integritas* dan *kejujuran*."

Cameron and Veys, 1995

02N10-4-7S.PPT



10L4 02N104-7

Sifat dari Profesi, Tingkah Laku Profesional dan Profesionalisme

Cameron dan Veys melanjutkan dengan memberikan definisi sederhana dari profesionalisme, "Pada saat menilai apa yang diharapkan orang dari para profesional, mereka mengharapkan dua hal – *integritas* dan *kejujuran*" (Cameron dan Veys, 1995).

10

PROFESIONALISME



- Menentukan keseimbangan antara aspek klinik dan komersial
- Seseorang harus memutuskan bagaimana menangani kedua aspek 'secara profesional'

02N10-4-8S.PPT



10L4 02N104-8

Kepada praktisi, pesan ini penting untuk menentukan keseimbangan antara klinik (pasien) dan komersial (praktisi, pegawai, keuntungan) aspek dari praktek. Umumnya, seseorang harus memutuskan bagaimana cara menangani kedua aspek 'secara profesional'.

11

APA ITU PROFESI?

'Panggilan yang memerlukan pengetahuan dengan persiapan akademik yang biasanya lama dan intensif ...panggilan seseorang secara utuh...'



Webster's New Collegiate Dictionary disebutkan in Bailey, 1997
02N10-4-10S.PPT



10L4 02N104-9

Apa Itu Profesi?

Menurut Webster *New Collegiate Dictionary* (dikutip dari Bailey, 1997), *profesi* adalah panggilan untuk orang yang memiliki pengetahuan khusus dan biasanya sudah mengikuti pendidikan akademik yang panjang dan intensif ...secara keseluruhan orang akan dipanggil seperti ophthalmologi, optometri, optisien.

12

APA ITU BERSIKAP PROFESIONAL?

'Menyesuaikan diri dengan standar profesi tehnikal dan etikal...'



Webster's New Collegiate Dictionary disebutkan di Bailey, 1997
02N10-4-10S.PPT



10L4 02N104-10

Apa itu Tingkah Laku Profesional?

Profesional digambarkan sebagai 'penyesuaian terhadap standar tehnikal dan etika profesi' (Webster *New Collegiate Dictionary* dikutip dari Bailey, 1997).

13

APA ITU PROFESIONALISME?

'Sikap, tujuan atau kualitas yang menggambarkan atau menandai profesi atau seorang profesional.'



Webster's New Collegiate Dictionary disebutkan di Bailey, 1997
02N10-4-11S.PPT



10L4 02N104-11

Apa Itu Profesionalisme?

Profesionalisme digambarkan sebagai ' sikap, tujuan, atau kualitas-kualitas yang menggambarkan profesi atau seorang profesional' (Webster *New Collegiate Dictionary* dikutip dari Bailey, 1997).

14

BAGIAN DARI KESELURUHAN YANG LEBIH BESAR

Bailey (1997) mengingatkan bahwa kita adalah bagian dari keseluruhan profesional yang luas'

"Melalui sikap terpilih kita, kita semua harus pandai melindungi profesi perawatan mata dengan menjunjung nilai profesional, mengutamakan kebutuhan penglihatan dan mata pasien."

(Haffner disebutkan di Bailey, 1997)

02N10-4-12S.PPT



10L4 02N104-12

Bagian Dari Keseluruhan yang Lebih Besar

Dengan referensi perawatan mata, dan/atau profesi lensa kontak secara khusus, definisi yang lebih lengkap tentang 'profesionalisme' diberikan oleh Haffner (dikutip dari Bailey, 1997) yang menyatakan, "Melalui sikap terpilih kita, kita semua harus pandai melindungi profesi sebagai perawatan mata dengan menjunjung nilai profesional, menempatkan kebutuhan mata dan penglihatan pasien di tempat tertinggi".

Bailey mengingatkan kita bahwa kita adalah bagian dari keseluruhan 'profesional' yang besar.

15

DEFINISI LENGKAP PROFESIONALISME

- after Haffner disebutkan di Bailey, 1997
- Tuntutan kode etik...
 - Komitmen kemurahan hati untuk selalu mengembangkan kemampuan belajar terbaik...
 - Kepatuhan teguh untuk idealisme tinggi...
 - Kepatuhan melayani...
 - Melibatkan suasana pola pikir yang berbeda...
 - Memimpin dengan menjunjung nilai-nilai kemanusiaan, sosial dan etikal...

02N10-4-13S.PPT



10L4 02N104-13

Definisi Lengkap Profesionalisme

Haffner (1986, dikutip dari Bailey, 1997) menyatakan definisi profesionalisme berikut ini:

“Profesionalisme adalah tuntutan kode etik untuk dipraktekkan melekat yang mana membutuhkan komitmen kemurahan hati mereka untuk selalu mengembangkan kemampuan belajar dan pengetahuan, dan aplikasi mereka terhadap disiplin. Ini merupakan kepatuhan yang teguh untuk idealisme yang tinggi dari misi disiplin dalam rangka tujuan sosial penuh. Merupakan pengertian bahwa satu dari prinsip mendasarnya adalah semangat untuk melayani dengan sepenuh hati dan ikhlas, walaupun terkadang kepatuhan seperti ini meminta pengorbanan pribadi karena pelayanan tersebut tidak dapat dibagi, dikurangi ataupun diperburuk. Profesionalisme melibatkan perbedaan suasana pola pikir, pada pandangan di masyarakat luas, sosial dan komunitas dan disebut usaha pada lemparan awal. Sesungguhnya, profesionalisme adalah memimpin dengan menjunjung nilai-nilai kemanusiaan, sosial dan etika sesuai keadaannya”.

“Profesionalisme menyediakan kualitas disiplin yang tinggi, yang memberi penghargaan diri, penguasaan diri dan realisasi diri” (Haffner, 1986).

16

DEFINISI LENGKAP PROFESIONALISME

“Profesionalisme menetapkan kualitas disiplin yang tinggi yang memberi penghargaan diri, penguasaan diri dan realisasi diri.”

Haffner, 1986

02N10-4-14S.PPT



10L4 02N104-14

17

KATA-KATA YANG PERLU DIPRAKTEKKAN
Bagaimana ‘mengasah pola pikir’

- Kata-kata Haffner menggambarkan pola pikir yang mendasari praktek setiap hari!
- Bagaimana anda mempelajari ‘pola pikir’ tersebut?
- Sesuatu yang tidak hanya diingat, diucapkan atau dipelajari
- Sesuatu yang ‘hidup’



02N10-4-15S.PPT



10L4 02N104-15

Kata-Kata untuk Dipraktekkan

Definisi Haffner menyatakan banyak kata-kata untuk menggambarkan pola pikir yang mendasari praktek setiap hari.

Bagaimana anda mempelajari ‘pola pikir’ tersebut? Hal ini bukan merupakan sesuatu yang mudah diingat dan diucapkan. Hal ini bukan sesuatu yang dapat dipelajari. Hal ini harus merupakan sesuatu yang hidup.

18

MENGEMBANGKAN CARA BERPIKIR



- Untuk mengembangkan pola pikir profesional, seorang praktisi harus berpikir, menilai dan meninjau ulang basis individu
- Sebagai pedoman profesi secara menyeluruh, tersedia sumber yang dapat dijadikan referensi

02N10-4-16S.PPT



10L4 02N104-16

Mengembangkan Cara Berpikir

Untuk mengarahkan profesi perawatan mata secara keseluruhan. Tersedia sumber reputasi yang dapat dilihat. Sumber ini menyediakan pedoman-pedoman bagi praktisi untuk dipertimbangkan, dan digunakan untuk praktek.

Sebagai contoh, ‘American Optometric Association’ telah menerbitkan ‘Kode Etik’ untuk para anggotanya. Dokumen ini, yang dapat dilihat pada Apendiks 10.4.1, memulai pernyataannya:

“Hal ini menjadi ideal, keteguhan hati dan tugas dari anggota American Optometric Association untuk memelihara kesehatan penglihatan pasien di atas segalanya setiap saat” (AOA, 1997).

19

KODE ETIK

"Sesuatu yang ideal, keteguhan hati dan tugas dari anggota American Optometric Association untuk menjaga kesehatan penglihatan pasien di atas segalanya setiap saat."

American Optometric Association, 1997

02N10-4-17S.PPT



10L4 02N104-17

Contoh lain pedoman yang ada untuk pertimbangan praktisi dapat dilihat pada Apendiks 10.4.2, *Bill of Rights of All Patients of This Practice* yang diadopsi oleh Governing Board dari World Council of Optometry pada November, 1998.

20

VARIASI PEDOMAN

Perlu diingat bahwa:

- Banyak negara-negara
- Banyak perkumpulan-perkumpulan
- Banyak standar-standar berbeda



02N10-4-18S.PPT



10L4 02N104-18

Variasi Pedoman

Perlu diingat bahwa contoh dari pedoman-pedoman yang ada untuk anggota dari perkumpulan umum. Di seluruh dunia, banyak perkumpulan pada banyak negara. Sebagai konsekuensinya terdapat standar yang banyak dan bervariasi.

IV Sumpah

21



SUMPAH MEDIKAL

- Beberapa perkumpulan medikal menetapkan anggotanya untuk mengambil sumpah khusus
- Apakah demikian juga dengan profesi perawatan mata?

02N10-4-19S.PPT



10L4 02N104-19

Sumpah

Sebuah redaksi oleh Agarwal (Editor- kepala dari Brit J Optom and Dispensing), mendiskusikan konsep dari sumpah medikal. Sementara hanya sebagian organisasi yang meminta anggotanya untuk mengangkat sumpah khusus, artikel ini mendiskusikan ide persyaratan bagi praktisi medis untuk mengangkat sumpah medis.

Beliau menyarankan hal yang sama untuk profesional perawatan mata.

22

SUMPAH MEDIKAL

“Sumpah medikal dari dokter sesuai kualifikasi berdasarkan pedoman moral dan etika pada praktek medikal, secara umum berasal dari Hippocrates (460-370SM)...”

Agarwal, 1999

02N10-4-20S.PPT



10L4 02N104-20

Pedoman Moral dan Etikal

“Sumpah medikal, dilakukan dokter sesuai kualifikasi, berdasarkan pedoman moral dan etikal pada praktek medis, secara umum berasal dari Hippocrates (460-370 BC) dari kumpulan pekerjaan umum yang dikenal sebagai Corpus Hippocraticum. Pekerjaan umum ini termasuk pepatah, sumpah Hippocratic, dan kode etik untuk guru dan murid sekolah kedokteran” (Agarwal, 1999).

23

PEDOMAN MORAL DAN ETIKA

“Tujuan utama dari pedoman etika bagi profesi kesehatan secara umum menangani kesehatan pasien, menghindari melukai pasien, memelihara kepercayaan pasien, bicara jujur dan menjunjung keadilan.”

Agarwal, 1999

02N10-4-21S.PPT



10L4 02N104-21

Pedoman Moral dan Etika

Agarwal (1999) melanjutkan dengan menyatakan bahwa waktu kita, “Tujuan utama dari pedoman etika bagi professional kesehatan secara umum mencakup kesehatan pasien, menghindari sesuatu yang melukai pasien, memelihara kepercayaan pasien, berbicara jujur dan menjunjung keadilan”.

24

APAKAH YANG KUNO MENJADI BARU LAGI???

Bagaimana mungkin profesi saya didefinisikan oleh seorang filosofis/profesional dari 370SM?

Nyatanya, kemanusiaan dan faktor yang mendefinisikan ‘sikap profesional’ tidak berubah dalam 2,500 tahun ini

02N10-4-22S.PPT



10L4 02N104-22

Ini Masa Moden

Sebagai praktisi baru anda mungkin berikir, “ bagaaiamana mungkin profesi saya ditentukan oleh seorang filsosofi/profesional dari 370 sebelum masehi?”

Hal ini dapat dijelaskan bahwa tabiat manusia, dan faktor-faktor yang membatasi ‘sikap profesional ’ terhadap orang lain, secara mendasar tidak pernah berubah dengan berjalannya waktu. Dengan demikian, pandangan Hippocrates masih dapat digunakan untuk saat ini, walaupun usianya sudah mendekati dua ribu lima ratus tahun.

25

MASA MODEN...BERPIKIR MODEN...

Masa moden (masa perdebatan?) menuntut pemeriksaan yang LEBIH teliti, saran American Medical Association – organisasi terkemuka dalam menetapkan standar perawatan kesehatan

02N10-4-23S PPT



10L4 02N104-23

Masa Moden...Berpikir Moden...

Memang benar, tetapi...jika memang ada perbedaan yang nyata, bahwa masa moden memerlukan pendekatan yang LEBIH mengikat (misalnya pemeriksaan yang lebih sukar untuk kualifikasi awal). Mengikuti tren masa kini dan pola sejarah perkembangannya, perlu dipertimbangkan sebuah artikel yang diambil dari Health Affairs (Seward, 1997) dimana American Medical Association, pemimpin internasional telah menetapkan standar perawatan, mendiskusikan etika medis.

26

ISU TERHADAP PRAKTISI MASA KINI...

Isu-isu yang dihadapi saat ini sama dengan pada 1847... Seperti 'kebutuhan pasien, kualitas perawatan, standar etik bagi dokter dan rasa saling percaya yang mengikat diantara mereka dalam hubungan pasien/dokter'

American Medical Association, 1847 disebutkan di Seward, 1997

02N10-4-24S PPT



10L4 02N104-24

Isu Hari Ini Tidak Berbeda?

Sama?

Dalam artikel Seward, pembaca diingatkan bahwa dokter AMA, Nathan Davis dari New York, dan kolega pertama, secara nyata membuat kode etik medikal USA pertama May, 1847 di Academy of Natural Sciences milik Philadelphia.

Isu-isu praktisi saat ini dapat dikatakan sama dengan saat dimana standar ini dibuat

Isu-isu itu adalah 'kebutuhan pasien, kualitas perawatan, standar etik untuk dokter, dan kesepakatan kepercayaan yang mengikat mereka dalam hubungan pasien/dokter' (Seward, 1997).

27

ISU TERHADAP PRAKTISI MASA KINI...

- Mungkin LEBIH kritis dibandingkan 150 tahun lalu...
- Garis buram dan peralihan batas, pertimbangan antara etika dan ekonomi

02N10-4-25S PPT



10L4 02N104-25

Lebih Serius (atau Lebih Kritis)?

Mungkin isu-isu ini lebih serius (atau lebih kritis) dibandingkan 150 tahun yang lalu, mangacu pada batas yang kabur, dan isu peralihan antara pertimbangan etikal dan ekonomi yang dihadapi praktisi saat ini.

28

**ISU TERHADAP PRAKTISI MASA KINI...
Hubungan pasien/praktisi**

- Bervariasi berdasarkan negara, regio, pemerintah, badan-badan pemerintah
- Pada prinsipnya sama, misalnya saling percaya antara pasien dan praktisi



02N10-4-26S PPT



10L4 02N104-26

Hubungan Pasien/Praktisi

Bervariasi tergantung negara, regio dan pemerintah dan badan pemerintah dapat menjadi ekstrim.

Akan tetapi, elemen pentingnya tetap sama, seperti hubungan kepercayaan antara pasien dan praktisi.

V Hubungan Pasien/Praktisi

29

HUBUNGAN PASIEN/PRAKTIKI YANG LEBIH KOMPLEKS

- “Saat ini tidak hanya pengobatan antara pasien dan dokter...”
- Gantinya, dokter dan pasien sepertinya didorong menuju era kompetisi yang tinggi, dan masa sulit, era pasar...”

Seward, 1997

02N10-4-27S.PPT



10L4 02N104-27

Hubungan Psien/Praktisi

Evaluasi/kesimpulan singkat dari Seward tentang hubungan ini:

“Saat ini, tidak lagi hanya pengobatan antara pasien dan dokter. Perjalanan panjang hari-hari praktisi solo dan otonomi dokter yang merajalela sudah lewat. Tiba saat biaya dan kualitas menentukan, tidak menimbulkan kontroversi dan jalur etika dokter jelas dan mudah dilaksanakan. Sebagai pengganti, suatu masa dimana kebersamaan dokter dan pasien didorong ke arah suasana kompetitif yang tinggi, saat-saat menyakitkan, berlaku pengaruh pasar dimana pasien/pembeli harus hati-hati, birokrat-birokrat memiliki kekuasaan membuat keputusan medis atau klinis, dimana otonomi dokter dan kualitas perawatan terlalu sering dikorbankan demi gejolak biaya dan ketentuan pokok “ (Seward, 1997).

VI Mengembangkan Pedoman

30

MENGEMBANGKAN PEDOMAN

- Apa etika profesi ANDA?
- Apa ikatan moral ANDA?
- Dapatkah seseorang memerintah atau mengatur anda?

Standar praktek anda akan terbentuk oleh standar moral anda, karakter anda dan keseimbangan anda antara profesionalisme dan komersialisme

02N10-4-28S PPT



10L4 02N104-28

Mengembangkan Pedoman

Sebagai praktisi baru, bagaimana anda mengetahui tentang etik profesional dan peraturan yang harus anda jalankan? Apakah ini sebagai pengukur pribadi dari sikap moral anda?

Dapatkah seseorang memerintah anda?

Akankah seseorang, atau beberapa organisasi, menentukan penampilan anda?

Informasi yang dapat menuntun anda dalam masalah ini jumlahnya sedikit. Parameter-parameter yang anda tetapkan pada saat memutuskan 'Standar Praktek' anda akan secara luas disesuaikan dengan standar moral anda, sifat anda, dan keseimbangan yang anda capai antara profesionalisme dan komersialisme.

VII Kategori Kewajiban Profesional

31

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

Ozar, 1997

TANYAKAN PAKET PERTANYAAN TENTANG SIKAP PROFESIONAL

- Pertimbangkan setiap pertanyaan
- Jawab dengan teliti
- Kembangkan alat paket konseptual yang kaya untuk membimbing anda bertindak secara profesional

02N10-4-29S.PPT



10L4 02N104-29

Kategori Kewajiban Profesional

Pada saat ditentukan pada isu profesional, sebuah alat yang berguna yang dikembangkan oleh Ozar (1997) adalah *Delapan Kategori Kewajiban Profesional*, milik beliau dan dicetak ulang disini. Ini akan membantu anda untuk menganalisa kewajiban profesional anda

Ozar memberi saran sebagai berikut pada saat meninjau delapan kategori:

“Cara terbaik menggunakannya adalah untuk tiap-tiap kategori dibuatkan seperangkat pertanyaan tentang sikap profesional praktisi. Jika anda menjawab dengan hati-hati, masing-masing dari delapan perangkat pertanyaan tentang standar profesional optometri (sebagai sebuah contoh), anda akan mendapat seperangkat penuh alat konseptual sebagai pertimbangan dalam beraksi secara profesional. Pertanyaan-pertanyaan dan respon-respon ini sangat berguna terutama pada saat timbul keraguan tentang bagaimana anda atau seseorang harus beraksi dalam situasi yang sulit, dan pada saat berkomunikasi dengan pasien, kolega, teman kerja dan orang lain”.

VIII Delapan Kategori

32

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

KLIEN UTAMA

- Setiap profesi memiliki klien utama
- Ini adalah orang-orang yang akan dilayani profesi
- Siapa klien utama anda?

02N10-4-30S.PPT



10L4 02N104-30

Delapan Kategori (dari Ozar, 1997)

1 Klien Utama

Setiap profesi memiliki klien utama atau klien-klien Klien utama adalah orang-orang yang disepakati oleh anggota dari profesi untuk dilayani, orang-orang yang kesejahteraannya menjadi perhatian utam profesi.

Siapa klien utama anda?

Siapa yang anda layani?

33

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

HUBUNGAN IDEAL PRAKTISI DAN PASIEN

- Apa aturan main yang baik dari praktisi dan pasien dalam membuat keputusan?
- Apa hubungan ideal antara praktisi dan pasien?

02N10-4-31S.PPT



10L4 02N104-31

2 Hubungan Ideal antara Praktisi dan Pasien

Tujuan hubungan antara profesional dan klien adalah mendapatkan hasil akhir yang baik untuk klien, yang tidak dapat dicapai tanpa dukungan keahlian profesional.

Mendapatkan hasil akhir yang baik tergantung kepada profesional dan klien dalam membuat sejumlah penilaian dan pemilihan tentang intervensi professional.

Kategori kewajiban profesional ini membahas mengenai aturan main antara pasien dan praktisi dalam membuat sejumlah penilaian dan pemilihan, dan hubungan ideal yang diusahakan oleh profesional terhadap setiap pasien.

34

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

NILAI UTAMA PROFESI

- Apa nilai utama pada fokus profesi?
- Jika ada beberapa, bagaimana menyusun sesuai tingkatannya?

02N10-4-32S.PPT



10L4 02N104-32

3 Nilai Utama dari Profesi

Tidak ada profesi yang dapat memenuhi semua kebutuhan klien dan bernilai untuk klien. Sebagai gantinya, ada nilai-nilai yang menjadi fokus masing-masing keahlian profesi, dan menjadi tugas dan tanggung jawab profesi tersebut bekerja untuk klien sesuai nilai tersebut.

Pertanyaan yang timbul disini: Apa nilai utama dari profesi, dan jika ada beberapa, dengan cara apa dilakukan penilaian?

35

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

KOMPETENSI

- Mempertahankan keahlian diperlukan untuk menjalankan tugas profesional
- Hanya melakukan tugas yang masih dalam batas kompetensinya



02N10-4-33S.PPT



10L4 02N104-33

4 Kompetensi

Setiap profesional diwajibkan untuk menerima dan kemudian memelihara, keahlian yang penting untuk pelaksanaan tugas mereka dan menggambarkan profesi mereka.

Setiap profesional juga diwajibkan untuk hanya mengerjakan tugas yang memang masih dalam batas kemampuan mereka. Jika klien membutuhkan keahlian profesional di luar batas kemampuan mereka, mereka wajib mencari praktisi yang dapat membantu klien.

36

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

PENGORBANAN DAN HUBUNGAN PRIORITAS KESEJAHTERAAN PASIEN

- Komitmen untuk melayani terutama untuk kalangan umum
- Apa ukuran pengorbanan adalah kewajiban?
- Apa batasan dari pengorbanan ini?

02N10-4-34S.PPT



10L4 02N104-34

5 Pengorbanan dan Hubungan Prioritas Kesejahteraan Pasien

Kebanyakan profesi memiliki deskripsi sendiri, misalnya menerbitkan kode etik, komitmen pelayanan untuk kepentingan umum, dll. Biasanya, pengembangan ini dilakukan hanya pada hal yang menonjol. Bagaimanapun, biasanya proklamasi semacam ini memberi interpretasi yang berbeda, masing-masing secara signifikan memberi implikasi yang berbeda untuk praktek profesional.

Secara profesional, penting untuk memastikan tingkat tanggung jawab untuk pengorbanan yang diminta demi kepentingan pribadi dan komitmen lainnya.

37

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

HUBUNGAN IDEAL ANTARA SESAMA PROFESIONAL

Bagaimana hubungan antara:

- Anda dengan kolega-kolega?
- Anda dan anggota profesi lain?

02N10-4-35S.PPT



10L4 02N104-35

6 Hubungan Ideal Antara Sesama Profesional

Walaupun kebanyakan bersifat lengkap dan tidak kasar mata (secara hukum), profesi-profesi biasanya memiliki norma-norma tentang hubungan baik diantara sesama anggota profesi, demikian juga diantara sesama anggota profesi lain pada saat mereka memiliki klien bersama.

38

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

HUBUNGAN ANTARA PROFESIONAL LENS KONTAK DAN KOMUNITAS LEBIH LUAS

- Bagaimana hubungan anda dengan individu yang bukan sesama profesional ataupun klien?



02N10-4-36S.PPT



10L4 02N104-36

7 Hubungan Antara Profesional Lensa Kontak dan Komunitas yang Lebih Besar

Sebagai tambahan hubungan antara profesional dengan pasien mereka, untuk setiap aktifitas tiap-tiap profesi akan melibatkan hubungan individu yang tidak hanya melibatkan pembantu profesional maupun klien.

Hubungan ini mungkin melibatkan komunitas yang lebih besar secara keseluruhan, grup-grup kecil yang bervariasi atau individu umumnya.

39

DELAPAN KATEGORI KEWAJIBAN PROFESIONAL

INTEGRITAS DAN PENDIDIKAN

- Bagaimana sikap anda?
- Bagaimana anda bersikap pada saat berinteraksi dengan orang lain?

02N10-4-37S.PPT



10L4 02N104-37

8 Integritas dan Pendidikan

Akhirnya, ditemukan perbedaan sikap pribadi saat berkomunikasi dengan orang lain dimana anda berada, dan untuk apa anda disana. Komunikasi ini tidak hanya ditentukan oleh sikap anda sendiri, tetapi juga pilihan sikap, dan saat pelaksanaan yang juga berhubungan dengan orang lain.

40

**PRAKTIKUM 10.4.1
KEWAJIBAN PROFESIONAL**

- Tinjau ulang delapan kategori kewajiban profesional
- Diskusikan masing-masing kategori dengan sesama mahasiswa atau seluruh kelas



02N10-4-38S PPT



10L4 02N104-38

Latihan Praktikum

Bahan untuk kelas latihan praktikum yang berhubungan dengan sesi ini disediakan pada akhir kuliah pada Praktikum 10.4.1. Meninjau ulang *Delapan Kategori Kewajiban Profesional* dan dalam bentuk kelas atau dengan kolega, mendiskusikan masing-masing topik.

Jika anda menyelesaikan modul ini sendiri, yang terbaik adalah anda meminta sesama murid atau kolega untuk berlatih bersama anda

IX Bagaimana Seseorang Mengajar Etika?

41

ETIKA MENGAJAR

- Metode yang lebih efektif melalui tanya jawab
- Para murid menghubungkan pengalaman profesional dan umum
- Secara profesional, efektif dengan mendiskusikan kasus pasien



02N10-4-39S.PPT



10L4 02N104-39

Bagaimana Seseorang Mengajar Etika?

Etik berasal dari kata Yunani *ēthikos* – berhubungan dengan moral; cabang ilmu yang mempelajari kewajiban manusia; prinsip moral yang menjadi pedoman; tatacara bersikap sesuai sebagai profesi atau area kehidupan manusia (Shorter OED, 1993 edited by Brown).

Penting untuk disadari bahwa 'mengajar' seseorang etik profesional sangat berbeda dengan metode dan pengalaman mengajar biasa, dan tidak ada perjanjian universal untuk nilai yang terkandung, atau dapat tidaknya dilaksanakan. Beberapa orang menyatakan bahwa struktur kurikulum etika dapat dinilai (misalnya Hari, 2002) sementara yang lain menyatakan tidak dapat dinilai (misalnya Smith, 2002 dalam menjawab hari ini, 2002).

Percakapan terfokus mungkin dapat membagi informasi lebih efektif.

Pada cara ini, semua murid dapat menceritakan pengalaman etik mereka dan proses pemikiran mereka menghadapi isu-isu yang ada. Pengalaman yang berguna tidak terbatas hanya isu profesional saja, semua isu yang berhubungan dengan masyarakat secara umum dapat disampaikan.

Cara paling efektif untuk menguji isu-isu profesional adalah dengan peninjauan ulang kasus pasien. Diskusi pada situasi profesional untuk mempertimbangkan pentingnya etika dapat lebih efektif dibandingkan memberi kuliah secara abstrak idealisme yang tinggi.

Latihan yang diberikan pada kuliah ini termasuk:

Pengajaran 10.4.1: Latihan Berpikir Kritis: Dalam keadaan sakit dan sehat.

Pengajaran 10.4.2: Latihan Berpikir Kritis: Pikirkan hal itu.

X Tanggung Jawab Terhadap Pasien Lensa Kontak

42

ISU TANGGUNG JAWAB PRAKTEK LENS KONTAK

DUA AREA KUNCI...

Dua area adalah...

“...secara tradisional dianggap memiliki resiko lebih tinggi... tonometri dan pemasangan lensa kontak, sederhananya karena prosedur ini melibatkan kontak fisik dengan pasien...”

Miller, 1986

02N10-4-40S.PPT



10L4 02N104-40

Tanggung Jawab Terhadap Pasien Lensa Kontak

Sebuah artikel oleh Miller (1986) berjudul *Liability Issues in Contact Lens Practice*, mendiskusikan dua area 'bahwa pemasangan lensa kontak dan pemeriksaan tonometry secara tradisional dianggap memiliki derajat resiko yang lebih besar, secara sederhana karena prosedur ini melibatkan kontak fisik dengan pasien'.

43

ISU TANGGUNG JAWAB PRAKTEK LENS KONTAK

TUJUH AREA PERHATIAN

- Persetujuan pasien
- Garansi bahan atau pelayanan
- Perawatan darurat
- Instruksi pasien
- Penghentian perawatan
- Perawatan oleh asisten
- Penyimpanan catatan medis yang cukup

Miller, 1986

02N10-4-41S.PPT



10L4 02N104-41

Area Perhatian

Miller menyarankan tujuh area perhatian mengenai tanggung jawab:

1. Persetujuan pasien.
2. Garansi bahan, atau pelayanan.
3. Perawatan darurat
4. Instruksi pasien.
5. Penghentian perawatan.
6. Perawatan diberikan oleh asisten.
7. Penyimpanan catatan dengan cukup (Miller, 1986).

Setiap area dapat didiskusikan lebih panjang, yang diberikan disini hanya ringkasan singkat aspek penting setiap topik. Kutipan berikut diambil dari Harknett (1995) yang mendiskusikan topik-topik Miller.

44

ISU TANGGUNG JAWAB PRAKTEK LENS KONTAK

PERSETUJUAN PASIEN

- Persetujuan pemberitahuan
- Menjelaskan prosedur keseluruhan, termasuk hasil yang diharapkan, resiko dan efek samping
- Semua ini harus 'dimengerti' oleh pasien

Harknett, 1995 after Miller, 1986

02N10-4-42S.PPT



10L4 02N104-42

Persetujuan Pasien

Secara hukum, ini berarti persetujuan tertulis. Prosedur harus dijelaskan secara penuh, demikian juga hasil yang diharapkan, dan semua kemungkinan resiko atau efek samping. Sampai isu-isu ini diberitahukan kepada pasien, dan mereka mengerti kepentingan ini, persetujuan tertulis untuk perawatan belum berlaku.

Jika tidak ada 'pemahaman' dari isu –isu oleh pasien, maka semua 'persetujuan' batal, meskipun dalam bentuk tertulis dan ditanda tangani, secara hukum tidak kuat.

45

**ISU TANGGUNG JAWAB
PRAKTIISI LENS KONTAK
GARANSI
BAHAN ATAU PELAYANAN**

- Tidak layak memberi 'garansi' bahan atau pelayanan
- Jangan berjanji yang dapat disalah artikan sebagai 'garansi'

Harknett, 1995 after Miller, 1986 

10L4 02N104-43

Garansi Bahan atau Pelayanan

Tidak dibenarkan untuk memberi garansi bahan maupun pelayanan. Untuk itu, praktisi harus menghindari membuat janji atau pernyataan yang dapat disalah artikan sebagai 'garansi'

46

**ISU TANGGUNG JAWAB
PRAKTEK LENS KONTAK
PERAWATAN DARURAT**

- Berikan pasien instruksi tertulis apa yang harus dilakukan pada kasus darurat
- Dokumentasikan segalanya!

Harknett, 1995 after Miller, 1986 

10L4 02N104-44

Pelayanan Darurat

Miller menyatakan bahwa semua pasien harus diinstruksikan tentang apa yang harus dilakukan jika timbul masalah lensa kontak darurat. Instruksi ini dalam bentuk tertulis, diberikan kepada pasien, dan buktinya dimasukkan dalam catatan pasien.

Semua yang tidak disetujui pasien harus didokumentasikan dan prosedur tindak lanjut harus dilakukan untuk pasien yang tidak memenuhi perjanjian pemeliharaan dan pemanggilan kembali.

47

**ISU TANGGUNG JAWAB
PRAKTEK LENS KONTAK
INSTRUKSI PASIEN**

- Sangat penting
- Berikan pasien instruksi akurat untuk penanganan lensa, perawatan lensa, jadwal pemakaian dan perawatan lanjutan



Harknett, 1995 after Miller, 1986 

10L4 02N104-45

Instruksi-instruksi Pasien

Pada kenyataannya, sangat penting bahwa pasien diberikan instruksi yang baik untuk menangani lensa, perawatan lensa, jadwal pemakaian, jadwal perjanjian pemeliharaan.

48

**ISU TANGGUNG JAWAB
PRAKTEK LENS KONTAK
PENGHENTIAN PERAWATAN**

- Catatan alasan untuk penghentian perawatan dengan penuh
- Termasuk informasi rujukan jika perlu



Harknett, 1995 after Miller, 1986 

10L4 02N104-46

Penghentian Perawatan

Simpan semua dokumentasi yang berhubungan dengan pengakhiran perawatan oleh pasien. Termasuk dalam dokumentasi ini referensi jika ada, dan alasan penghentian.

49

**ISU TANGGUNG JAWAB
PRAKTEK LENSA KONTAK
PERAWATAN OLEH ASISTEN**

- Praktisi mungkin bertanggung jawab untuk tindakan stafnya
- Sikap buruk dari pegawai adalah tanggung jawab anda

Harknett, 1995 after Miller, 1986

02N10-4-47S.PPT



10L4 02N104-47

Perawatan Diberikan oleh Asisten

Dalam doktrin hukum *Responde at Superior* (biarkan pimpinan menjawab), seorang pegawai mungkin bertanggung jawab untuk sikap lalai dari pegawai jika sikap ini muncul pada saat mereka bekerja

50

**ISU TANGGUNG JAWAB
PRAKTEK LENSA KONTAK
PENYIMPANAN CATATAN
MEDIS YANG CUKUP**

- Akurat, sempurna dan pencatatan langsung adalah penting
- SEMUA aspek dokumen dari pemeriksaan lensa kontak

Harknett, 1995 after Miller, 1986

02N10-4-48S.PPT



10L4 02N104-48

Penyimpanan Catatan yang Cukup

Penyimpanan catatan harus cukup, akurat, sempurna, dan didokumentasi serentak aspek-aspek penting dari pemeriksaan lensa kontak (Harknett, 1995).

Miller menyimpulkan dengan menjelaskan bahwa penyebab paling umum pada semua masalah tanggung jawab adalah kurangnya pendidikan, kurangnya dokumentasi.

51

**ISU TANGGUNG JAWAB
PRAKTEK LENSA KONTAK**

INGAT...

Pendidikan dan dokumentasi adalah kunci untuk menghindari masalah dan menjadi pertahanan terbaik anda melawan tuntutan hukum...

02N10-4-49S.PPT



10L4 02N104-49

Pendidikan adalah kunci untuk mencegah masalah. Dokumentasi juga penting, dapat menjadi pertahanan terbaik terhadap semua tuntutan hukum.

XI Dokumentasi

52

DOKUMENTASI

- Apa yang dikerjakan praktisi atau gagal dikerjakan?
- Bukti paling menyakinkan akan diambil dari catatan medis praktisi

“Dalam ruang sidang, pekerjaan yang tidak ditulis dianggap tidak dilakukan dan” catatan medis adalah saksi yang tidak berbohong.”

02N10-4-50S.PPT

Scholles, 1986



10L4 02N104-50

Dokumentasi

Dalam pertanyaan tanggung jawab profesional, juri akan menanyakan pada terakhirnya “Apa yang telah dilakukan praktisi atau gagal dilakukan?”

Kesimpulan terakhir dari kejadian akan digambarkan dari catatan praktisi. Scholles mengutip dua kebenaran umum yang biasa diucapkan, “dalam ruang sidang, pekerjaan yang tidak tertulis adalah pekerjaan yang tidak dilakukan”, dan “catatan merupakan saksi yang tidak pernah berbohong” (Scholles, 1986).

53

DOKUMENTASI



CATATAN MEDIS YANG TIDAK LENGKAP AKAN KALAH SIDANG SAMA SECEPAT PERAWATAN PASIEN YANG TIDAK CUKUP!

02N10-4-51S.PPT



10L4 02N104-51

Dokumentasi Tidak Lengkap

Catatan yang tidak lengkap dapat merugikan kasus secepat perawatan pasien yang tidak baik .

54

DOKUMENTASI

“Sangat penting catatan medis lengkap dan akurat dapat dijaga, disimpan dan dipertanggungjawabkan secara sistematis dan jelas...”

Dari selebaran Advis yang diberikan *Association of British Dispensing Opticians* kepada anggota yang terlibat dalam praktek lensa kontak

02N10-4-52S.PPT



10L4 02N104-52

The Association of British Dispensing Opticians (ABDO) telah menyebarkan selebaran pada 10 tahun terakhir berjudul *Advice to Members Engaged in Contact Lens Practice*.

ABDO menyarankan pentingnya mengisi catatan dengan penuh dan akurat untuk dipelihara, disimpan, dan dipertanggungjawabkan secara sistematis dan jelas.

55

SESEDERHANA PIKIRAN ANDA... TULISKAN SEMUA



- Catatan medis **SEGALANYA**
- Jika tidak ditulis, dianggap tidak dilakukan
- Catat semua yang dianggap **NORMAL**
- Catat semua yang dianggap **ABNORMAL**

02N10-4-53S.PPT



10L4 02N104-53

Mencatat Semua Informasi

Kata kuncinya: Semua informasi harus dicatat.

Jika tidak dicatat (didokumentasi), akan diasumsikan bahwa, tes atau prosedur **TIDAK** dilakukan. Yang penting, segala sesuatu yang **NORMAL** harus dicatat, sama seperti segala sesuatu yang **ABNORMAL**.

56

KEHILANGAN INFORMASI



Pada saat catatan medis diteliti, hilangnya informasi menggambarkan buruknya aktifitas di area tersebut

02N10-4-54S-PPT



10L4 02N104-54

Pada saat catatan diteliti, kurangnya informasi menggambarkan buruknya aktivitas di daerah tersebut .

XII Masalah Sekitar Penyimpanan Catatan

57

**PENYIMPANAN CATATAN MEDIS
BERORIENTASI MASALAH****ELEMEN MENDASAR
DALAM CATATAN MEDIS:**

Weed, 1986

- Basis data – semua informasi untuk basis penilaian klinik
- Daftar masalah – sejumlah daftar masalah pasien

02N10-4-55S.PPT



10L4 02N104-55

58

**PENYIMPANAN CATATAN MEDIS
BERORIENTASI MASALAH****ELEMEN MENDASAR DALAM
CATATAN MEDIS:**

Weed, 1986

- Perencanaan awal – penyelesaian masalah sesuai urutan
- Catatan progres/kesimpulan – tindak lanjut hasil akhir setiap langkah yang dilakukan menurut perencanaan awal jika cocok

02N10-4-56S.PPT



10L4 02N104-56

Masalah Sekitar Penyimpanan Catatan

Weed mengembangkan pendekatan mengatur catatan medis pada 1960an. Saran beliau untuk 'masalah sekitar catatan' telah diangkat sebagai pendekatan yang masuk akal, dipakai untuk pasien dan diulang disini.

Weed menyarankan bahwa elemen dasar sebuah catatan harus berisi 'database', daftar masalah, perencanaan awal, dan catatan progres/ kesimpulan.

-**'Database'** adalah catatan seluruh informasi yang mendasari semua keputusan klinik

-**Daftar masalah** adalah penomoran sederhana daftar masalah pasien.

-**Perencanaan awal** menyelesaikan setiap masalah menurut nomor dalam daftar.

-**Catatan progres/kesimpulan** tindak lanjut hasil akhir dari langkah yang diambil pada perencanaan awal, dan tindakan selanjutnya jika ada (Weed, 1968A and 1968B).

XIII Pentingnya Menyimpan Pencatatan yang Baik

59

PENYIMPANAN CATATAN MEDIS YANG BAIK PENTING!

- Penyimpanan catatan medis yang baik adalah kumpulan data penting yang mencatat kemampuan klinisi
- Ada beberapa cara untuk mencatat dan menyimpan data



02N10-4-57S.PPT



10L4 02N104-57

Pentingnya Menyimpan Pencatatan yang Baik

Menyimpan pencatatan yang baik adalah mengumpulkan data penting, mendokumentasi kemampuan praktisi.

Ada banyak cara mencatat dan menyimpan data.

60



PENYIMPANAN CATATAN MEDIS YANG BAIK

SISTIM SOAP

- Subjective/Subyektif
- Objective/Obyektif
- Assessment/Penilaian
- Plan/Perencanaan

02N10-4-58S.PPT



10L4 02N104-58

SOAP

Salah satu pendekatan untuk membuat catatan kemajuan/kesimpulan adalah dengan menggunakan sistem dengan judul SOAP:

- Subyektif
- Objektif
- Assessment (penilaian)
- Perencanaan

Dalam teks *Introduction* beliau, pada perawatan mata awal, Catania (1988) menggambarkan pendekatan SOAP sebagai format klinik 'universal'.

- **SUBJEKTIF** – Termasuk informasi pasien tentang gejala yang mereka rasakan, keterangan tentang terapi yang diberikan, dan instruksi yang langsung diberikan, keluhan baru lainnya dan penjelasan gejala pasti yang mereka rasakan.
- **OBJEKTIF** – Kumpulan penemuan praktisi dalam bentuk sesingkat mungkin.
- **PENILAIAN** – Interpretasi praktisi tentang status masalah yang sedang dihadapi.
- **PERENCANAAN** – Pedoman tindakan yang harus diikuti oleh praktisi dan pasien, untuk memperbaiki, menghilangkan atau mengurangi masalah.

61

PENYIMPANAN CATATAN MEDIS YANG BAIK

SISTIM SOAP

- Subjektif– Informasi dari pasien tentang gejala penyakit, keterangan terapi, instruksi, kekhawatiran baru, penjelasan gejala
- Objektif – penemuan praktisi

02N10-4-59S.PPT



10L4 02N104-59

62

PENYIMPANAN CATATAN MEDIS YANG BAIK

SISTIM SOAP

- Penilaian – interpretasi praktisi terhadap status masalah yang dihadapi
- Perencanaan – pedoman tindakan yang harus dilaksanakan untuk memperbaiki masalah

02N10-4-60S.PPT



10L4 02N104-60

63

PENGUMPULAN DATA SISTIM SOAP

Koetting menyarankan pertanyaan sederhana saat mengumpulkan data:

- Subjektif – Apa yang diucapkan pasien?
- Objektif – Apa yang anda amati/temukan?
- Penilaian – Apa yang menurut anda bermasalah?
- Perencanaan – Apa yang menurut anda harus dilakukan untuk masalah ini, dan bagaimana?

02N10-4-61S.PPT Koetting, 1992 

10L4 02N104-61

Koetting (1992) telah menyarankan bahwa pengumpulan data menggunakan sistem SOAP termasuk menjawab pertanyaan berikut:

Subjektif – Apa yang sudah dikatakan pasien?

Objektif – Apa yang telah anda observasi?

Penilaian – Apa yang menurut anda salah?

Perencanaan – Apa yang menurut anda akan dapat memperbaiki masalah dan bagaimana?

XIV Kesimpulan

64

**KESIMPULAN
.....SEBUAH TANGGUNG JAWAB
TERHORMAT**

Bailey, 1997

"Sebagai praktisi, kini memiliki
keduanya kesempatan dan
kewenangan untuk merawat mata dan
penglihatan pasien kita. Dengan
kewenangan ini timbullah tanggung
jawab yang terhormat..."



02N10-4-62S PPT


10L4 02N104-62

...Sebuah Tanggung Jawab Terhormat

"Sebagai praktisi, kita memiliki kesempatan dan kewenangan sekaligus, untuk merawat mata dan penglihatan pasien kita. Dengan kewenangan ini timbullah sebuah tanggung jawab terhormat" (Bailey, 1997).

65

**Sebuah Tanggung Jawab
Terhormat...**

"Umumnya pasien tidak mampu mengerti sepenuhnya tentang masalah yang timbul dari mata dan penglihatan mereka. Oleh karena itu pasien kita tergantung dan percaya bahwa kita akan memberi mereka perawatan mata dan penglihatan dalam nuansa dimana kepentingan pasien mendahului kepentingan praktisi."

Bailey, 1997

02N10-4-63S PPT


10L4 02N104-63

Sebuah Tanggung Jawab Terhormat...

"Pada umumnya pasien tidak dapat mengerti secara penuh penyebab kelainan mata dan penglihatan mereka. Karena itu pasien kita bergantung kepada kita dan percaya bahwa kita mampu melakukan perawatan mata dan penglihatan dimana kepentingan pasien mendahului kepentingan praktisi" (Bailey, 1997).

66

SIKAP BANGGA

Anda harus bangga atas profesionalisme, sikap etika dan standar praktek.

Buatlah pola pikir dan model praktek anda yang dapat anda banggakan di profesi anda dan lingkungan komunitas lokal anda



02N10-4-64S PPT


10L4 02N104-64

Sikap Bangga

Pada saat anda memulai karir sebagai praktisi lensa kontak, anda harus memutuskan sendiri sikap profesionalisme, sikap etika dan standar-standar praktek.

Pola pikir anda terhadap orang lain dan cara praktek profesional harian anda harus selalu:

- Dihormati oleh pasien-pasien anda
- Dihormati di lingkungan sosial tempat tinggal anda dan dimana anda mungkin melayani sesuatu yang tidak berhubungan dengan lensa kontak.
- Diterima dan dihormati oleh pesaing anda.
- Dapat mempertahankan posisi anda pada profesi anda.

 **Kepustakaan**

- Agarwal, Rishi (1999). *Professional oath for optometrists*. Brit J Optom & Dispensing 7(1): 4.
- American Optometric Association (1997). *Code of Ethics of the American Optometric Association*. In: *Self-Study Course for Optometric Assisting*. Butterworth-Heinemann, Boston. 2.
- Bailey N (1997). *Professional behavior and the optometric profession*. J Am Optom Assoc. 68(11): 693 – 698.
- Brown L (Ed.) (1993). *The New Shorter Oxford English Dictionary*. 1993 ed. Clarendon Press, Oxford (UK).
- Cameron D, Veys J (1995). *Successful management of the modern contact lens practice*. Optom Today. 35(6), ##.
- Catania LJ (1988). *Primary Care of the Anterior Segment*. Appleton & Lange, Norwalk: xiv.
- Day SH (2002). *A structured curriculum on ethics for ophthalmology residents is valuable*. Arch Ophthalmol. 120: 963 - 964.
- Haffner AN (1986). *Professionalism in optometry*. J Am Optom Assoc. 57(4): 275 – 278.
- Harknett T (1995). *Guest Editorial: Clinical records in contact lens practice*. J BCLA. 18(2): 41 - 47.
- Harris MG (2000). *Legal and ethical issues in optometry 2000*. Personal communication.
- Koetting R (1992). *Marketing, Managing, and Contact Lenses*. Butterworth-Heinemann, Boston. 81 – 91.
- Miller P (1986). *Liability issue in contact lens practice*. J Amer Optom Assoc. 57(3): 227 - 229.
- Ozar, David (1997). *Teaching professional ethics*. Optom Ed. 22(4): 116 - 119.
- Scholles JR (1986). *Documentation and record keeping in clinical practice*. J Amer Optom Assoc. 57(2): 141 - 143.
- Seward J (1997). *Restoring the ethical balance in health care*. Health Affairs 16(3): 195 - 197.
- Smith ME (2002). *A structured curriculum on ethics for ophthalmology residents is not valuable*. Arch Ophthalmol. 120: 965.
- Weed LJ (1968A & B). *Medical records that guide and teach*. New Eng J Med. 278: 593 – 600, and 652 - 657.

Praktikum 10.4.1

(1 Jam)

Diskusi: Delapan Kategori Kewajiban Profesional

Diskusi: Delapan Kategori Kewajiban Profesional

Instruksi: Gunakan bahan ini sebagai latihan kelas. Tinjau ulang *Delapan Kategori Kewajiban Profesional* dan sebagai sebuah kelas atau bersama kolega, diskusikan masing-masing kategori. Jika anda menyelesaikan modul ini sebagai unit belajar sendiri, yang terbaik adalah mengajak sesama teman atau kolega untuk melengkapi latihan ini bersama dengan anda.

PENDAHULUAN

Delapan Kategori Kewajiban Profesional milik Ozar adalah alat yang dapat membantu anda menyeimbangkan antara profesionalisme dengan komersialisme. Ini juga berguna untuk melakukan analisa terhadap kewajiban profesional anda.

Berikut ini pedoman dari Ozar untuk meninjau kedelapan kategori:

“Cara terbaik menggunakannya adalah untuk tiap-tiap kategori dibuatkan seperangkat pertanyaan tentang sikap profesional praktisi. Jika anda menjawab dengan hati-hati, masing-masing dari delapan perangkat pertanyaan tentang standar profesional optometri (sebagai sebuah contoh), anda akan medapat seperangkat penuh alat konseptual sebagai pertimbangan dalam beraksi secara profesional. Pertanyaan-pertanyaan dan respon-respon ini sangat berguna terutama pada saat timbul keraguan tentang bagaimana anda atau seseorang harus beraksi dalam situasi yang sulit, dan pada saat berkomunikasi dengan pasien, kolega, teman kerja, dan orang lain”

DELAPAN KATEGORI

Satu – Klien Utama

Setiap profesi memiliki klien utama atau klien-klien. Klien utama adalah orang-orang yang disepakati oleh anggota dari profesi untuk dilayani, orang-orang yang kesejahteraannya menjaadi perhatian utam profesi. Siapa klien utama anda? Siapa yang anda layani?

Dua – Hubungan Ideal antara praktisi dan pasien

Tujuan hubungan antara profesional dan klien adalah mendapatkan hasil akhir yang baik untuk klien, yang tidak dapat dicapai tanpa dukungan keahlian “profesional”. Mendapatkan hasil akhir yang baik tergantung kepada profesional dan klien dalam membuat sejumlah penilaian dan pemilihan tentang intervensi profesional. Kategori kewajiban profesional ini membahas mengenai aturan main antara pasien dan praktisi dalam membuat sejumlah penilaian dan pemilihan, dan hubungan ideal yang diusahakan oleh profesional terhadap setiap pasien.

Tiga – Nilai Utama dari Profesi

Tidak ada profesi yang dapat memenuhi semua kebutuhan klien dan bernilai untuk klien. Sebagai gantinya, ada nilai-nilai yang menjadi fokus masing-masing keahlian profesi, dan menjadi tugas dan tanggung jawab profesi tersebut bekerja untuk klien sesuai nilai tersebut. Pertanyaan yang timbul disini: Apa nilai utama dari profesi, dan jika ada beberapa, dengan cara apa dilakukan penilaian?

Empat – Kompetensi

Setiap profesional diwajibkan untuk menerima, dan kemudian memelihara, keahlian yang penting untuk pelaksanaan tugas mereka dan menggambarkan profesi mereka. Setiap profesional juga diwajibkan untuk hanya mengerjakan tugas yang memang masih dalam batas kemampuan mereka. Jika klien membutuhkan keahlian profesional di luar batas kemampuan mereka, mereka wajib mencari praktisi yang dapat membantu klien.

Lima – Pengorbanan dan Hubungan Prioritas Kesejahteraan Pasien

Kebanyakan profesi memiliki deskripsi sendiri, misalnya menerbitkan kode etik, komitmen pelayanan untuk kepentingan umum, dll. Biasanya, pengembangan ini dilakukan hanya pada hal yang menonjol. Bagaimanapun, biasanya proklamasi semacam ini memberi interpretasi yang berbeda, masing-masing secara signifikan memberi implikasi yang berbeda untuk praktek profesional. Secara profesional, penting untuk memastikan tingkat tanggung jawab untuk pengorbanan yang diminta demi kepentingan pribadi, dan komitmen lainnya.

Enam – Hubungan Ideal Antara Sesama Profesional

Walaupun kebanyakan bersifat implisit dan tidak kasat mata (secara hukum), profesi-profesi biasanya memiliki norma-norma tentang hubungan baik diantara sesama anggota profesi, demikian juga diantara sesama anggota profesi lain pada saat mereka memiliki klien bersama.

Tujuh – Hubungan Antara Profesional Lensa Kontak dan Komunitas yang Lebih Besar

Sebagai tambahan hubungan antara profesional dengan pasien mereka, untuk setiap aktifitas tiap-tiap profesi akan melibatkan hubungan individual yang tidak hanya melibatkan pembantu profesional maupun klien. Hubungan ini mungkin melibatkan komunitas yang lebih besar secara keseluruhan, grup-grup kecil yang bervariasi atau individu umumnya.

Delapan – Integritas dan Pendidikan

Akhirnya, ditemukan perbedaan sikap pribadi saat berkomunikasi dengan orang lain dimana anda berada, dan untuk apa anda disana. Komunikasi ini tidak hanya ditentukan oleh sikap anda sendiri, tetapi juga pilihan sikap, dan saat pelaksanaan yang juga berhubungan dengan orang lain.

Berdasarkan Ozar (1997). *Framework for discussing ethics*. In *Optom Ed.* 22(4): 119



Bimbingan 10.4.1

(1 Jam)

Latihan Berpikir Kritis: Dalam Keadaan Sakit dan Sehat

Latihan Berpikir Kritis: Dalam Keadaan Sakit dan Sehat

Instruksi: Cerita di bawah ini, diikuti sesi diskusi dan pertanyaan, dimaksudkan untuk melatih berpikir kritis. Latihan dapat dilakukan dalam bentuk kelas, atau grup-grup dari anggota kelas. (Dicetak ulang dari Christensen J (1997). *Teaching Tutorial Assisting the learning of ethics*. Saat Musim Panas, 1997 issue of *Optom Ed.* 22(4): 120 - 124)

Angin kecil meniup sisa daun musim gugur menimbulkan suara berisik di area perparkiran seperti suara capit keping. – Salju akan segera turun, pikir Dr. Hunter Ramsey, sambil berjalan perlahan dari mobil menuju kantornya. Dia kelihatannya kurang tidur semalam, dan flu yang membuatnya tidak dapat tidur tidak terlihat membaik. Obat sedot flu yang dipakainya dengan dosis sedikit berlebih sejam yang lalu sudah terpakai habis. Ini akan menjadi hari yang panjang. Dia berhenti sejenak di luar pintu kantor optometrinya dan menyeka hidungnya dengan sapu tangan.

Di dalam dia berhenti pada meja penerimaan dan mengecek pada Lucy. Anda harus tahu, dia berpikir, jadwal buku perjanjian hari ini penuh. Dan pasien pertama akan tiba 10 menit lagi. Sambil terbangkis, dia meminta Lucy untuk membawakan bundel data pasien pagi ini ke kantornya.

“Kelihatannya flu anda semakin parah ,” kata Lucy.

“Yeah, semalam kelihatannya merupakan serangan penuh. Saya merasa seperti mayat hidup dan obat yang saya minum tidak membantu.” kata Dr Ramsey

Dia melanjutkan menuju ke kantornya menggantung jaketnya, dan menaruh tasnya di tempat biasa. Dia mengenakan jas prakteknya dan mengambil cangkir dan membawanya menuju ruang kecil untuk tempat staf. Dia mengisi cangkirnya dengan kopi panas. Tenggorokannya terasa kering semalam dan minuman panas akan membantu.

Beberapa menit kemudian, kembali ke kantornya, Lucy masuk dengan tangan penuh catatan medis pasien.

Dia mengambilnya dari Lucy dan berkata, ““Saya mungkin membutuhkanmu, atau salah satu staf, untuk pergi sebentar ke toko farmasi Johnson dan belikan saya tablet hisap tenggorokkan, yang mengandung analgetik dan decongestant.”

Lucy mulai meninggalkan ruangan, kemudian berhenti dan berbalik. “Dr. Ramsey, bukan hak saya untuk mengatakan, tetapi apakah anda pikir anda akan memeriksa pasien dengan keadaan flu berat? Jika saya, saya tidak akan melakukannya. Terutama sebelum hari libur.”

Dia membuka map catatan medis yang paling atas dan membuka lembaran di dalamnya, sambil berkata, “Oh, saya akan menjauh dari wajah mereka dan ini hanya flu saja. Ini tidak akan membunuh siapapun. Omset menurun bulan ini dan saya tidak mau mencoba dan melakukan jadwal ulang. Dapat kehilangan sebagian dari mereka.”

Dia memiliki kewajiban kredit yang besar untuk rumah barunya yang dibeli Carol, dan natal selalu menyedot anggaran mereka.

Lucy menggenggam dan meninggalkannya sendiri dengan bundel data.

DISKUSI KELAS:

(Pimpinan grup, atau instruktur, dapat menggunakan pertanyaan ini untuk memulai diskusi. Jika anda seorang murid yang mengerjakan latihan ini sendiri, pikirkan pertanyaan ini.)

1. Apa yang akan anda lakukan jika anda menjadi Dr. Ramsey?
2. Kursus pelajaran lain apa yang harus diambil oleh Dr. Ramsey?

KEMUNGKINAN JAWABAN UNTUK DISKUSI: Jangan memeriksa pasien hari ini, beritahu pasien, keadaan yang sebenarnya dan biarkan mereka yang memutuskan; gunakan penutup mulut (tidak efektif untuk virus).

Jika anda memilih melakukan apa yang dilakukan Dr. Ramsey dalam cerita, apakah hal di bawah ini akan mempengaruhi pilihan anda, jika:

3. Salah satu pasien anda berusia 83 tahun dengan riwayat penyakit jantung?

Semua Isu Penting harus Diperiksakan pada Banyak Kasus yang Mungkin timbul Konflik:

4. Isu moral apa yang menjadi konflik pada kasus ini?

JAWABAN: Kesehatan pasien dibanding kepentingan pribadi.

Ini merupakan pertanyaan penting yang harus diajukan pada semua masalah dan dilema kasus etik. Lakukan penekanan akhir kepada murid-murid bahwa kepentingan pribadi adalah penyebab konflik pada banyak kesempatan.

Didapatkan dari Ozar (1997). *Teaching professional ethics*. Optom Ed. 22(4): 116



Bimbingan 10.4.2

(1 Jam)

Latihan Berpikir Kritis: Memikirkannya

Latihan Berpikir Kritis: Memikirkannya ...

Untuk dapat terus berpikir kritis, instruktur harus berusaha mengajar murid-murid tentang BAGAIMANA berpikir, bukan APA yang harus dipikir.

Hal ini benar khususnya pada saat mempelajari etik, dimana pemaksaan itu sendiri tidak etik. Logika tujuan awalnya adalah untuk mempelajari cara berpikir rasional dari reaksi emosional. Langkah-langkah penting dalam proses berpikir kritis adalah mengenal kepentingan pribadi, tidak toleransi dan tidak berpikir terbuka tentang pandangan orang lain. Terdapat sejumlah kemampuan untuk berpikir kritis yang harus disadari dan dicobai para murid. Beberapa dari kemampuan ini adalah seperti:

- *Berpikir secara bebas*
- *Mengembangkan pandangan kedalam egosentrisitas atau sosiosentrisitas*
- *Melatih berpikir terbuka*
- *Menggali berpikir didasari perasaan, perasaan didasari pikiran*
- *Mengembangkan kerendahan hati intelektual, dan hindarkan menghakimi*
- *Membersihkan generalisasi, dan menghindari penyederhanaan*
- *Membandingkan situasi yang sama: mengubah pandangan ke konsep baru*
- *Mengembangkan perspektif seseorang: menciptakan atau mencari kepercayaan, argumen, atau teori*
- *Mengklarifikasi isu-isu, kesimpulan, kepercayaan*
- *Mengklarifikasi dan menganalisa arti kata dan kalimat*
- *Mengevaluasi kredibilitas sumber, atau informasi*
- *Menganalisa atau mengevaluasi argumen, interpretasi, kepercayaan, atau teori*
- *Membuat atau menilai solusi*
- *Membaca dengan kritis: lakukan klarifikasi atau kritik terhadap teks*
- *Mendengarkan dengan kritis: seni dialog sunyi*
- *Bandingkan dan bedakan ide-ide dengan praktek yang aktual*
- *Catat persamaan dan perbedaan signifikan*
- *Periksa dan evaluasi asumsi-asumsi*
- *Putuskan hubungan dari fakta yang tidak berhubungan*
- *Mengenali kontradiksi*
- *Mencari implikasi dan konsekuensi*

Belajar kemampuan berpikir kritis tidak hanya berguna untuk pendidikan murid etik, tetapi akan selalu terbawa pada setiap saat, pada perawatan pasien dan ke dalam praktek.

Gunakan daftar di atas sebagai pedoman proses berpikir anda, pikirkan tentang bagaimana berpikir.

Dicetak ulang dari Christensen J (1997). *Teaching Tutorial: Assisting the learning of ethics*. Optom Ed. 22(4): 120 - 124

Apendiks 10.4.1

Kode Etik

APENDIKS 10.4.1

Kode Etik dari American Optometric Association Dibuat 1944

KODE ETIK

Harus menjadi idelisme, keputusan dan tugas dari anggota 'American Optometric Association'

- UNTUK MENJAGA kesehatan penglihatan pasien yang selalu didahulukan setiap saat;
- UNTUK MEMAJUKAN pada setiap cara yang mungkin, dalam kerjasama dengan Asosiasi ini, perawatan lebih baik dari penglihatan yang dibutuhkan manusia;
- UNTUK MENINGKATKAN terus menerus pendidikan dan keahlian tehnikal mereka sampai akhir yang mana pasien mereka dapat menerima keuntungan dari peningkatan pengetahuan di bidang perawatan penglihatan;
- UNTUK MELIHAT BAHWA tidak ada seorangpun menerima perawatan penglihatan mata yang buruk, karena memandang status keuangan mereka;
- UNTUK MENASEHATI pasien kapanpun konsultasi dengan kolega optometri atau direferensi untuk perawatan profesional lain terlihat patut;
- UNTUK MENJAGA kepercayaan profesional untuk semua informasi dan data menyangkut pasien yang digunakan hanya untuk kepentingan pasien;
- UNTUK MEMBAWA DIRI mereka sendiri sebagai warga untuk dicontoh;
- UNTUK MEMPERTAHANKAN kantor dan praktek mereka agar selalu sesuai dengan standar profesional;
- UNTUK MENJUNJUNG dan mempertahankan hubungan ramah dan tidak egois diantara anggota profesi dan dengan profesi lain untuk saling bertukar informasi demi kebaikan manusia

Apendiks 10.4.2

Hak-hak Pasien

APENDIKS 10.4.2

Dibuat oleh World Council of Optometry Governing Board pada November 1998, dan disahkan oleh the General Delegates pada Mei, 1999.

HAK-HAK SEMUA PASIEN PADA PRAKTEK

Sebagai pasien di praktek, anda memiliki hak untuk:

- Menerima perhatian pribadi, dan perawatan klinik lengkap, berkualitas terbaik
- Mengharap bahwa file milik pasien anda akan dirahasiakan
- Keuntungan dari prosedur klinik dan ilmu pengetahuan penglihatan terbaru, dan teknologi moden dan aman
- Menerima penjelasan diagnosa klinik, rekomendasi perawatan dan prognosa secara penuh dan akurat.
- Antisipasi konsekuensi tak terduga dari penjelasan yang jujur tentang rencana diagnosa atau prosedur perawatan
- Mengharap referensi ke praktisi berbeda jika opini lain, atau pelayanan spesialis dijamin
- Menanyakan beberapa pertanyaan jika diperlukan agar anda mengerti tentang pemeriksaan dan perawatan anda
- Menerima saran tepat tentang besar biaya untuk perawatan yang direkomendasikan
- Menerima resep untuk pengobatan dengan bahan berkualitas tinggi dan tidak berbahaya bagi manusia.
- Menerima tagihan yang memuat item-item yang dikenakan jasa dan biaya
- Kembali dan menyampaikan ketidakpuasan terhadap praktisi, untuk didengarkan oleh perantara, untuk mendapatkan perbaikan jika cocok, dan mendapat perlindungan pihak pengadilan jika keluhan tidak dapat diselesaikan secara diskusi bersama praktisi
- Dilayani setiap saat dengan sikap standar profesional setinggi mungkin.