

Pendampingan pemanfaatan sistem informasi asuhan perawatan luka (e-sipeluk) pada klinik perawatan luka di Kota Jambi

Basok Buhari¹, Ani Astuti², Randi Setiawan³, Abdul Aziz⁴,
^{1,2,3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi
e-mail: [1basokbukhari01@gmail.com](mailto:basokbukhari01@gmail.com)

Accepted: 07-11-2024

Review: 19-10-2024

Published: 25-11-2024

Abstrak

Pelayanan keperawatan merupakan ujung tombak utama pelayanan Kesehatan dan merupakan cermin utama dari keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Permasalahan yang sering kali ditemukan dalam pendokumentasian rekam medis adalah adanya pencatatan yang berulang-ulang sampai minimnya pelayanan kesehatan yang diberikan karena tingkat kerja perawat yang dirasakan terlalu tinggi disebabkan perawat terlalu sibuk membuat pendokumentasian. Hal ini juga tentunya akan sangat berdampak pada fasilitas kesehatan yang melayani jasa perawatan dengan bidang khusus, salah satunya pelayanan perawatan luka. Klinik Restu Bunda Care merupakan salah satu layanan Kesehatan di Kota Jambi yang melayani perawatan luka, stoma, luka diabetes dan sirkumsisi modern. Berdasarkan hasil pengamatan dan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada salah satu perawat di Klinik Restu Bunda Care, ditemukan bahwa dampak dari banyaknya klien yang mendaftar berakibat pada petugas yang mengalami kendala dalam melakukan pencatatan data klien yang masih manual, mulai dari penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Kemudian kendala berikutnya adalah kesulitan dalam pemilihan intervensi sesuai dengan jenis luka yang dialami klien dikarenakan kesibukan dalam melayani kunjungan klien. Hasil pelaksanaan kegiatan yaitu telah terselenggaranya pemaparan materi SIPELUK dan e-Sipeluk dengan hasil 100% perawat puas dan kemudian telah dilakukan simulasi penerapan sistem e-dipeluk serta terinstal di Klinik Restu Bunda Care Kota Jambi.

Kata kunci : perawatan luka; standar intervensi; sistem informasi

Abstract

Nursing services are the main spearhead of health services and are the main reflection of the success of health services as a whole. Problems that are often found in documenting medical records are repetitive recording and minimal health services provided because the work level of nurses is felt to be too high because nurses are too busy making documentation. This will of course also have a big impact on health facilities that provide care services in special fields, one of which is wound care services. Restu Bunda Care Clinic is one of the health services in Jambi City which provides modern wound care, stomas, diabetic wounds and circumcisions. Based on the results of observations and preliminary studies carried out on one of the nurses at Restu Bunda Care Clinic, it was found that the impact of the large number of clients registering resulted in officers experiencing problems in recording client data which was still manual, starting from determining diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Then the next obstacle is the difficulty in selecting interventions according to the type of injury experienced by the client due to busyness in providing client visits. The results of the implementation of the activity were that the presentation of DIPELUK and e-Dipeluk material was carried out with the results of 100%

satisfied nurses and then a simulation of the implementation of the e-Dipeluk system was carried out and it was installed at the Restu Bunda Care Clinic, Jambi City.

Keyword: *Wound Care; Intervention Standart; Information System*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan ujung tombak utama pelayanan Kesehatan dan merupakan cermin utama dari keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Dalam lingkup kesehatan sudah seharusnya memberikan pelayanan yang sesuai dan tepat sasaran agar meningkatkan kepuasan terhadap pasiennya (Aaliyah, 2019). Salah satu petunjuk berhasilnya suatu layanan kesehatan maupun tempat praktik mandiri dalam peningkatan kepercayaan masyarakat dalam kegiatan pemeriksaan adalah dengan adanya jumlah kunjungan rawat jalan yang tinggi, dimana klien tersebut akan kembali untuk kegiatan pemeriksaan di tempat tersebut terutama bagi klien yang mempunyai riwayat penyakit kronis maupun penyakit kritis lainnya (Siska Irawati, Nuruddin Santoso, Reza Andria Siregar, 2019).

Keberhasilan pelayanan kesehatan tentunya tidak terlepas dari penyelenggaraan rekam medis pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan, hal ini merupakan salah satu indikator mutu pelayanan pada institusi tersebut. Data rekam medis menjadi dasar penilaian pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar atau belum. Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien (Sinaga, 2016).

Permasalahan yang sering kali ditemukan dalam pendokumentasian rekam medis adalah adanya pencatatan yang berulang-ulang sampai minimnya pelayanan kesehatan yang diberikan karena tingkat kerja perawat yang dirasakan terlalu tinggi disebabkan perawat terlalu sibuk membuat pendokumentasian. Hal ini juga tentunya akan sangat berdampak pada fasilitas kesehatan yang melayani jasa perawatan dengan bidang khusus, salah satunya pelayanan perawatan luka.

Klinik Restu Bunda Care merupakan salah satu layanan Kesehatan di Kota Jambi yang melayani perawatan luka, stoma, luka diabetes dan sirkumsisi modern. Berdasarkan hasil pengamatan dan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada salah satu perawat di Klinik Restu Bunda Care, ditemukan bahwa dampak dari banyaknya klien yang mendaftar berakibat pada petugas yang mengalami kendala dalam melakukan pencatatan data klien yang masih manual, mulai dari penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Kemudian kendala berikutnya adalah kesulitan dalam pemilihan intervensi sesuai dengan jenis luka yang dialami klien dikarenakan kesibukan dalam melayani kunjungan klien.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, diperlukan adanya pengembangan Sistem Informasi Manajemen Perawatan Luka yang dapat mengelola pendokumentasian rekam medis klien secara otomatis dengan fitur yang menyediakan pemilihan keluhan klien secara otomatis dari hasil pengkajian lukanya, penentuan diagnosa otomatis, penentuan intervensi otomatis hingga menampilkan dan mencetak data secara komprehensif. Penentuan master data rekam medis otomatis ini disusun berdasarkan Standar Intervensi Perawatan Luka (DIPELUK) yang telah dikembangkan dalam penelitian sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan yang dilakukan maka pengabdian tertarik untuk melakukan pendampingan pemanfaatan Sistem Informasi

Asuhan Perawatan Luka (*e-DIPELUK*) di Klinik Pratama dan Praktik Mandiri Perawat di Kota Jambi Tahun 2024.

2. METODE

Metode pelaksanaan dilakukan dengan memberikan pendampingan pemanfaatan Sistem Informasi Asuhan Perawatan Luka (*e-DIPELUK*) telah dikembang berdasarkan hasil penelitian sebelumnya.

a. Metode Pelaksanaan Program

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan pendampingan pemanfaatan Sistem Informasi Asuhan Perawatan Luka (*e-DIPELUK*) bagi Klinik Perawatan Luka Restu Bunda Care Kota Jambi.

b. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki beberapa tahapan yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan
1.	Pendahuluan
	a. Penyampaian salam
	b. Perkenalan
	c. Menjelaskan topik
	d. Menjelaskan tujuan
	e. Menjelaskan waktu pelaksanaan
2.	Penyampaian materi
	1. Materi
	a. Menjelaskan Sistem E-DIPELUK
	b. Menjelaskan cara mendokumentasikannya dalam catatan keperawatan
	2. FGD
3.	Simulasi Penggunaan Sistem Informasi Asuhan Perawatan Luka (<i>e-DIPELUK</i>)
4.	Penutup
	a. Menyimpulkan hasil
	b. Mengakhiri dengan salam

c. Pihak yang Terlibat

Pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian ini adalah Dosen, Tenaga Kependidikan dan Mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Harapan Ibu Jambi serta perawat Pelaksana di Klinik Pratama Restu Bunda Care dan Klinik Prima Lestari di Kota Jambi

d. Waktu dan Tempat

Pelaksanaan pengabdian masyarakat direncanakan akan dilakukan pada Agustus 2023 di Klinik Restu Bunda Care Kota Jambi.

e. Keberlanjutan Program

Keberlanjutan program pengabdian masyarakat ini melalui evaluasi yang dilakukan 1 (satu) bulan setelah Sistem Informasi Asuhan Perawatan Luka (*e-Dipeluk*) diimplementasikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil pelaksanaan

Program Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah dilakukan oleh Tim bersama dengan Mitra Klinik Restu Bunda Care Kota Jambi secara rinci dapat dilihat pada tahapan sebagai berikut:

1) Hasil Pelaksanaan Penyampaian Materi tentang Sistem Informasi Asuhan Perawatan Luka (e-Dipeluk)

Hasil pemaparan materi tentang Standar Intervensi Perawatan Luka disertai sistem informasi yang telah dikembangkan bentuk e-Dipeluk, hal ini merupakan upaya tim pengabdian dalam menuntaskan solusi terhadap belum adanya standar intervensi perawatan luka yang spesifik untuk diterapkan dalam praktik asuhan perawatan luka pada pasien sesuai jenis luka yang dialami. Selain itu, upaya ini memberikan pengetahuan terhadap sistem informasi yang telah dikembangkan untuk menyusun asuhan perawatan luka yang berbasis digital. Adapun hasil penjelasan terhadap materi yang disampaikan terkait kepuasan perawat Klinik Restu Bunda Care secara jelas dapat dilihat pada grafik 1.



Gambar 1. Kepuasan Perawat.

Berdasarkan grafik 1 di atas terlihat bahwa seluruh perawat Klinik Restu Bunda Care menyatakan Puas dengan kegiatan yang dilakukan (100%). Hal ini menunjukkan bahwa paparan informasi tentang intervensi perawatan luka serta sistem asuhan yang berbasis digital masih jarang didapatkan oleh Mitra sehingga saat mendapatkan materi ini perawat merasakan begitu pentingnya mengetahui jenis luka yang memiliki intervensi berbeda pula serta sistem pendokumentasi yang digital dan mudah digunakan.

2) Hasil Pelaksanaan Simulasi Penggunaan Sistem Informasi Asuhan Keperawatan Luka (e-Dipeluk)

Hasil pelaksanaan simulasi tentang petunjuk teknis cara menerapkan Sistem Informasi Asuhan Keperawatan Luka (e-Dipeluk) dilakukan hanya pada 1 perawat di Klinik Restu Bunda Care Kota Jambi. Metode ini diterapkan dalam bentuk peer-review sehingga perawat yang telah mendapatkan pendampingan penggunaan sistem e-dipeluk yang kemudian akan mendemonstrasikan kembali ke sejawat perawat lainnya. Pendampingan dengan simulasi dan demonstrasi ini dilaksanakan selama 5 jam yang dimulai dari tahap instalasi localhost di komputer atau Laptop milik mitra hingga proses login, pendaftaran pasien baru, pengkajian, analisis data, penentuan diagnosa, intervensi luka sesuai pengkajian jenis luka, implementasi dan evaluasi. Selain itu juga di simulasikan bagaimana mengelola data perawat di sistem e-dipeluk hingga proses export ekstensi file hasil rekam medis asuhan keperawatan. Hasil pelaksanaan simulasi dapat dilihat pada dokumentasi gambar 1 hingga 3 beserta link video ini.



Gambar 2. Simulasi e-Dipeluk Gambar 3. Penyerahan e-Dipeluk terinstal

4. KESIMPULAN

Terselenggaranya pemaparan materi dan simulasi penggunaan e-Dipeluk dengan hasil 100% perawat puas dan kemudian telah dilakukan simulasi penerapan sistem e-dipeluk serta telah terinstal di Klinik Restu Bunda Care Kota Jambi.

5. SARAN

Disarankan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk diterapkan di klinik kemudian dengan teknologi tepat guna sangat memberikan atmosfir baru terhadap mitra. Namun selanjutnya perlu ditambahkan beberapa menu pengkajian setiap jenis luka serta dirancang berbasis online.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang tidak berhingga, kami ungkapkan kepada pihak-pihak yang secara langsung atau tidak telah membantu terselenggaranya kegiatan ini, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Ketua STIKES Harapan Ibu Jambi yang telah memberikan support
- b. Kepala PPPM yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan
- c. Pimpinan Klinik Restu Bunda Care Kota Jambi yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan dengan penyediaan PC atau computer.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Arisanty, I., & Pupita. (2013). *Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka*. Jakarta: EGC
- Coastway, B., Stevens, A.C & Panesar S. (2012). Clinical leadership: A role for students? *Br J Hosp Med* [Internet]. 73(1). Available from: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?v>
- Darlina, D (2016). 'Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Upaya Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh', *Idea Nursing Journal*, Volume 7, Nomor 1, <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6469>
- Duarte T, Euzébia V, Santos P. (2017). evaluation procedure in health: perspective of nursing care in patient safety. *Appl Nurs Res*;18.

- Ekaputra, E. (2013). *Evolusi Manajemen Luka*. Jakarta: Trans Info Media.
- Findyartani et al. (2015). Modul Pelatihan untuk Pelatih Keselamatan Pasien. Jakarta: Kolaborasi Bidang Pendidikan Proyek P4K-RSP.
- Granick, M.S., & Teot, L.(2012). *Surgical Wound Healing and Management*, ed. 2. USA :Informa Healthcare.
- Haerkens MHTM, Van Leeuwen W, Sexton JB, Pickkers P, Van Der Hoeven JG. (2016). Validation of the Dutch language version of the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ-NL). *BMC Health Serv Res*.16(1):1–8.
- Joint Commission International (2015). *Comprehensive Accreditation Manual for Hospitals : The Patient Safety Systems Chapter*. Jt Comm Int.
- KKPRS (2015). Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien (ikp).
- Lombogia, A, Julia & Michael (2016). ‘Hubungan Perilaku dengan Kemampuan Perawat dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien di Ruang Akut Gawat Darurat RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO’, Vol. 4, No. 2, Juli 2016, hlm 1-8.
- Potter, A & Perry, A. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat*, EGC, Jakarta.
- Susam Özsayın & Turkan Ozbayir. (2016). Attitudes of operating theater workers toward patient safety. *Int J Antisepsis Disinfection Sterilization*. 1(1):1–6.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia