



## APLIKASI SOFTWARE ASUHAN KEPERAWATAN INDIVIDU BAGI PERAWAT PERKESMAS DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN INDRAMAYU

Nengsih Yulianingsih<sup>1\*</sup>, Priyanto<sup>2</sup>, Kayubi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Teknik Informatika/ Keperawatan, [yulianikodim@polindra.ac.id](mailto:yulianikodim@polindra.ac.id), Polindra

<sup>2</sup>Teknik Informatika/ Keperawatan, [privantoghyfano@polindra.ac.id](mailto:privantoghyfano@polindra.ac.id), Polindra

<sup>3</sup>Teknik Informatika/ Keperawatan, [kayubi@polindra.ac.id](mailto:kayubi@polindra.ac.id), Polindra

### Abstract

*Public Health Nursing (Perkesmas) is one of the health centers' efforts that supports the improvement of public health status by integrating nursing knowledge/practice with public health through the support of active community participation. Perkesmas service activities can be carried out inside and outside the Puskesmas building. Nurses provide nursing care for individuals who come to the puskesmas, provide family nursing care and nursing care for special groups/health-prone groups in the Perkesmas target area (home visits to vulnerable families).*

*The problem for partners who are appointed in this community service program is the Documentation of Individual Nursing Care in the Perkesmas program which is less than optimal.*

*This program offers solutions that are expected to help solve partner problems. The method used is to develop an application system in the documentation of individual nursing care in the health care program.*

*As a result of this community service program, partners have an application system that will make it easier for community health workers in documenting individual nursing care in the community health program. The results of this program will also be published in accredited national or international journals.*

**Keywords:** Software applications, nursing care, Perkesmas

### Abstrak

Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) merupakan salah satu upaya puskesmas yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan memadukan ilmu/ praktik keperawatan dengan kesehatan masyarakat lewat dukungan peran serta aktif masyarakat. Kegiatan pelayanan Perkesmas dapat dilaksanakan di dalam dan di luar gedung Puskesmas. Perawat melakukan asuhan keperawatan bagi individu yang datang ke puskesmas, melakukan asuhan keperawatan keluarga maupun asuhan keperawatan kelompok khusus/ rawan kesehatan di daerah binaan Perkesmas (kunjungan rumah keluarga rawan).

Permasalahan mitra yang diangkat pada program pengabdian masyarakat ini adalah Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Individu pada program Perkesmas yang kurang optimal.

Program ini menawarkan solusi yang diharapkan dapat membantu menyelesaikan permasalahan mitra. Metode yang digunakan adalah dengan mengembangkan sistem aplikasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan Individu pada program perkesmas.

Hasil dari program pengabdian kepada masyarakat ini mitra memiliki sistem aplikasi yang akan memudahkan petugas perkesmas dalam pendokumentasian asuhan keperawatan Individu pada program perkesmas. Hasil dari program ini juga akan dipublikasikan di dalam jurnal nasional atau internasional yang telah terakreditasi.

**Kata Kunci :** Aplikasi software, Asuhan Keperawatan, perkesmas

### 1. PENDAHULUAN

Dengan meningkatnya ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak banyak pada segala bidang, banyak sistem yang di gunakan dalam memodernisasi, tidak terlepas dalam proses asuhan keperawatan. Tuntutan akan peningkatan mutu layanan asuhan keperawatan mutlak didapatkan setiap pasien yang menjalani perawatan, begitu pula perawat yang melakukan asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan apa yang di promosikan pemerintah yaitu penerapan Revolusi Industri 4.0, tujuan dari penerapan itu merupakan adanya

sistem digitalisasi dalam mencapai sasaran yang tepat dan cepat dalam setiap layanan di sebuah Instansi (Nurdianita Fonna, 2019).

Asuhan keperawatan adalah rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien/pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dilaksanakan sesuai kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanistik, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Asuhan keperawatan dapat di pertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistematis, dinamis dan restruktur (Yulianingsih Kodim, 2018). Proses keperawatan adalah suatu metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang berfokus terhadap respon individu pada gangguan kesehatan yang dialami. Proses keperawatan bertujuan untuk: Mempraktikkan metode pemecahan masalah dalam melakukan praktik keperawatan, Menggunakan standar untuk melaksanakan praktik keperawatan, Memperoleh metode yang baku, sesuai, rational dan sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, Memperoleh metode yang bisa digunakan dalam segala situasi, Memperoleh hasil asuhan keperawatan dengan kualitas yang tinggi. (Muhlisin, 2011)

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien baik di Rumah Sakit, klinik maupun di Puskesmas diperlukan adanya dokumentasi keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan adalah bagian dari proses asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis dengan cara mencatat tahap-tahap proses perawatan yang diberikan kepada pasien. Dokumentasi keperawatan adalah catatan penting yang dibuat oleh perawat baik berbentuk elektronik maupun manual berupa rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat yang meliputi lima tahap yaitu: 1) Pengkajian, 2) Penentuan diagnosa keperawatan, 3) Perencanaan tindakan keperawatan, 4) Pelaksanaan/implementasi rencana keperawatan, dan 5) Evaluasi perawatan (Hidayat, 2021).

Tujuan utama dari dokumentasi adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan dan untuk penelitian, keuangan, dan hukum. Sedangkan menurut (Yoost, Barbara L.; Crawford, 2019) tujuan pencatatan merupakan sumber data yang bermanfaat yang digunakan oleh semua anggota tim kesehatan mencakup komunikasi, tagihan finansial, edukasi, pengkajian, riset, audit, dan dokumentasi legal. Faktanya banyak pendokumentasian keperawatan yang dilakukan perawat baik di klinik, rumah sakit ataupun di puskesmas banyak yang tidak terselesaikan atau tidak lengkap.

Asuhan keperawatan yang tidak didokumentasikan secara lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan, karena tidak dapat menilai sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Faktor yang menghambat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan menurut hasil penelitian (Rasdiana, 2019) yaitu beban kerja yang tinggi, menunda melakukan pendokumentasian, banyaknya kegiatan yang harus didokumentasikan, lupa mendokumentasikan beberapa tindakan yang telah dilakukan, keterbatasan waktu dan rekam medis digunakan oleh tenaga kesehatan pada waktu yang sama.

Pelayanan Perkesmas merupakan salah satu upaya Puskesmas yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan memadukan ilmu/praktik keperawatan dengan kesehatan masyarakat lewat dukungan peran serta aktif masyarakat yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan dengan tidak mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya.

Tujuan Perawatan Kesehatan Masyarakat adalah meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan secara optimal. Pelayanan keperawatan diberikan secara langsung kepada seluruh lapisan masyarakat dalam rentang sehat-sakit dengan mempertimbangkan seberapa jumlah masalah kesehatan masyarakat mempengaruhi individu, keluarga, kelompok resiko tinggi seperti kelompok masyarakat di wilayah kumuh, terisolasi, daerah konflik, daerah yang tidak terjangkau pelayanan Kesehatan (Kemenkes, 2006)

Perkesmas dilaksanakan oleh seluruh perawat yang ada di puskesmas, tanpa terkecuali perawat perkesmas pun harus melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang telah mereka lakukan baik didalam Gedung maupun diluar Gedung. Asuhan keperawatan di dalam Gedung mencakup asuhan keperawatan pada individu sedangkan asuhan keperawatan di luar Gedung mencakup aspek individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Nurianto, 2020).

Kabupaten Indramayu memiliki 49 Puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan yang ada di Indramayu. Berdasarkan laporan yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu terkait program perkesmas belum sepenuhnya target tercapai (Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2018), begitu pula dalam pendokumentasian keperawatan dengan alasan yang hampir sama dengan hasil penelitian (Rasdiana, 2019), yaitu beban kerja yang tinggi dengan kata lain kurangnya tenaga perawat yang bertugas sebagai perawat pelaksana perkesmas, perawat menunda melakukan pendokumentasian yang akhirnya berujung lupa, perawat lupa mendokumentasikan beberapa tindakan yang telah dilakukan serta banyak yang harus didokumentasikan.

### **Permasalahan mitra**

Berdasarkan hasil analisa yang telah dipaparkan diatas permasalahan mitra yang diangkat pada program kemitraan masyarakat ini adalah pendokumentasian asuhan keperawatan Individu pada program perkesmas yang kurang optimal.

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak dilakukan secara optimal dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat menilai sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan.

Maka perlu dicari sebuah solusi yang dapat mengatasi masalah tersebut secara efektif. Pada Bab II akan dijelaskan solusi yang akan ditawarkan dalam program ini. Solusi yang ditawarkan diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan mitra

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Aplikasi**

Aplikasi merupakan perangkat lunak/program computer, atau program siap pakai yang dapat digunakan untuk menjalankan perintah-perintah dari pengguna aplikasi tersebut yang bertujuan mendapatkan hasil yang lebih akurat sesuai dengan tujuan dari pembuatan aplikasi tersebut. Aplikasi adalah suatu intruksi atau pernyataan yang terdapat pada suatu perangkat keras baik komputer ataupun smartphone yang di buat sedemikian rupa agar dapat mengolah sebuah masukan (input) menjadi keluaran (output) (Jogiyanto HM, 2013)

Sesuai dengan pengertian aplikasi, fungsi aplikasi tentunya tidak jauh dari tujuan ketika aplikasi ini dibuat, yaitu memberikan kemudahan dan kenyamanan dalam berbagai bidang kehidupan. Misalnya dibidang ilmu pengetahuan, bidang Pendidikan, bidang bisnis, bidang Kesehatan baik bidang kedokteran dan lain-lain termasuk juga bidang keperawatan.

Selain fungsi diberbagai bidang, secara umum aplikasi juga memiliki fungsi untuk memudahkan pekerjaan individu/seseorang, sebagai media hiburan, media komunikasi dan pertemanan dan media pembaharuan berita terkini, dan lain sebagainya.

### **2.2 Sistim Pencatatan dan Pelaporan**

Sistim Pencatatan dan Pelaporan merupakan kegiatan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di berbagai kegiatan. Secara umum pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktivitas dalam bentuk tulisan. Pencatatan dilakukan bisa diatas kertas, disket, pita nama dan pita film, dan lain sebagainya. Catatan dapat berupa tulisan, gambar, grafik, serta suara.

Sementara pelaporan secara umum adalah akhir dari setiap kegiatan yang dilakukan. Laporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan ke pihak yang berwenang atau terkait dengan kegiatan tersebut.

Pencatatan dan pelaporan merupakan indikator keberhasilan dari suatu kegiatan. Dengan tidak adanya pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. Sementara output dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar.

Setiap petugas kesehatan dituntut untuk membuat pencatatan dan pelaporan tentang data kesehatan sebaik mungkin. Karena Puskesmas merupakan ujung tombak sumber data kesehatan khususnya bagi dinas kesehatan dan Sitem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas juga merupakan fondasi dari data kesehatan. Sehingga diharapkan akan terciptanya sebuah informasi yang akurat, representatif dan reliable yang dapat dijadikan pedoman dalam penyusunan perencanaan kesehatan.

### **2.3 Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat)**

Perkesmas adalah upaya untuk memperluas jangkauan dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mutu pelayanan yang baik, berkelanjutan serta dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat terutama keluarga miskin rawan kesehatan/risiko tinggi. Upaya pelayanan kesehatan dasar kepada

masyarakat melalui upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Salah satunya upaya kesehatan pengembangan tersebut dilakukan dengan program perkesmas.

Perkesmas merupakan upaya Puskesmas yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan memadukan keperawatan dengan kesehatan masyarakat lewat dukungan peran serta aktif masyarakat mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya.

#### **2.4 Kunjungan Rumah Keluarga Rawan**

Kunjungan Rumah atau home visit adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang komprehensif bertujuan memandirikan pasien dan keluarganya, pelayanan kesehatan diberikan di tempat tinggal pasien dengan melibatkan pasien dan keluarganya sebagai subyek yang ikut berpartisipasi merencanakan kegiatan pelayanan, pelayanan dikelola oleh suatu unit/sarana/institusi baik aspek administrasi maupun aspek pelayanan dengan mengkoordinir berbagai kategori tenaga profesional dibantu tenaga non profesional, di bidang kesehatan maupun non kesehatan. Ruang Lingkup home visit yaitu memberi asuhan keperawatan secara komprehensif, melakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarganya, mengembangkan pemberdayaan pasien dan keluarga.

Mekanisme pelayanan home visit :

##### **2.4.1 Proses penerimaan kasus.**

Home visit menerima pasien dari tiap poliklinik di Puskesmas, Koordinator program Perkesmas menunjuk perawat pelaksana Perkesmas untuk mengelola kasus dan Perawat pelaksana Perkesmas membuat surat perjanjian dan proses pengelolaan kasus

##### **2.4.2 Proses pelayanan home visit**

Persiapan terdiri dari memastikan identitas pasien, bawa denah/petunjuk tempat tinggal pasien, lengkap kartu identitas unit tempat kerja, memastikan perlengkapan pasien untuk di rumah, menyiapkan file asuhan keperawatan, menyiapkan alat bantu media untuk pendidikan. Pelaksanaan terdiri dari perkenalan diri dan jelaskan tujuan, observasi lingkungan yang berkaitan dengan keamanan perawat, lengkapi data hasil pengkajian dasar pasien, membuat rencana pelayanan, lakukan perawatan langsung, diskusikan kebutuhan rujukan, kolaborasi, konsultasi dan lain lain, diskusikan rencana kunjungan selanjutnya dan aktifitas yang akan dilakukan, dokumentasikan kegiatan. Monitoring dan evaluasi antara lain keakuratan dan kelengkapan pengkajian awal, kesesuaian perencanaan dan ketepatan tindakan, efektifitas dan efisiensi pelaksanaan tindakan oleh pelaksana. Proses penghentian pelayanan home visit, dengan kriteria: tercapai sesuai tujuan, kondisi pasien stabil, program rehabilitasi tercapai secara maksimal, keluarga sudah mampu melakukan perawatan pasien, pasien di rujuk, pasien menolak pelayanan lanjutan, pasien meninggal dunia.

##### **2.4.3 Pembiayaan home visit**

Prinsip penentuan tarif antara lain pemerintah/masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara kesehatan, disesuaikan dengan kemampuan keuangan dan keadaan sosial ekonomi, mempertimbangkan masyarakat berpenghasilan rendah/asas gotong royong, pembayaran dengan asuransi ditetapkan atas dasar saling membantu, mencakup seluruh unsur pelayanan secara proporsional.

##### **2.4.4 Asuhan Keperawatan Keluarga**

Asuhan Keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia (KDM), dengan menggunakan metodologi proses keperawatan dan berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi kode etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. (PPNI, 2019).

Berdasarkan Undang-undang No. 38 Tahun 2014, Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi antara perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

Diperlukan standar untuk meningkatkan kinerja yang berkualitas, begitu juga dalam asuhan keperawatan. Standar Asuhan Keperawatan adalah uraian pernyataan tingkat kinerja yang diinginkan, sehingga kualitas struktur, proses dan hasil dapat dinilai. Standar asuhan keperawatan berarti pernyataan kualitas yang diinginkan dan dapat dinilai pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien/klien. Hubungan antara kualitas dan standar menjadi dua hal yang saling terkait erat, karena melalui standar dapat dikuantifikasi sebagai bukti pelayanan meningkat dan memburuk (Judith M. Wilkinson, 2006).

Tujuan dan manfaat standar asuhan keperawatan pada dasarnya mengukur kualitas asuhan kinerja perawat dan efektifitas manajemen organisasi. Dalam pengembangan standar menggunakan pendekatan dan kerangka kerja

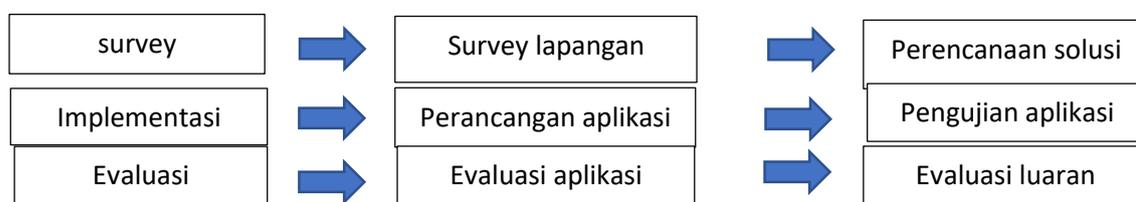
yang lazim sehingga dapat ditata siapa yang bertanggung jawab mengembangkan standar bagaimana proses pengembangan tersebut. Standar asuhan berfokus pada hasil pasien, standar praktik berorientasi pada kinerja perawat professional untuk memberdayakan proses keperawatan. Standar finansial juga harus dikembangkan dalam pengelolaan keperawatan sehingga dapat bermanfaat bagi pasien, profesi perawat dan organisasi pelayanan (Nurianto, 2020).

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (WHO, 2014).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah menyusun Standar Asuhan Keperawatan sebagai panduan bagi perawat Indonesia untuk melakukan Asuhan Keperawatannya. Standar tersebut dikenal dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

### 3. METODOLOGI

Metode pelaksanaan merupakan landasan atau acuan agar proses dalam program pengabdian kepada masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur, dan terarah. Setelah proses observasi lapangan dan identifikasi permasalahan dilakukan, kemudian dilakukan perancangan solusi. Selanjutnya solusi yang telah direncanakan ditawarkan kepada mitra. Metode yang digunakan dalam program ini ditunjukkan pada gambar dibawah.



Gambar 1. Metoda Pelaksanaan Program

#### 3.1 Survey

Dalam tahap survey, pengusul akan melakukan kunjungan ke lokasi mitra untuk melakukan tinjauan lapangan dan tinjauan pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas. Selain itu akan dilakukan juga monitoring dan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang dilakukan perawat perkesmas di puskesmas. Monitoring dan evaluasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi kendala-kendala atau masalah-masalah yang muncul. Kendala yang umum terjadi pada pendokumentasian asuhan keperawatan adalah beban kerja yang tinggi, perawat menunda melakukan pendokumentasian, banyak yang harus didokumentasikan, perawat lupa mendokumentasikan beberapa tindakan yang telah dilakukan, rekam medis digunakan oleh semua tenaga kesehatan pada waktu yang bersamaan dan keterbatasan waktu.

#### 3.2 Implementasi

Setelah proses pemetaan selesai dilakukan, tahapan selanjutnya adalah pelaksanaan PKM. Tahapan ini dimulai dari pengenalan program kepada mitra PKM, bertujuan agar mitra dapat memahami rangkaian kegiatan dan perencanaan yang telah dibuat oleh Tim PKM. Langkah selanjutnya adalah proses pembuatan Aplikasi software pendokumentasian asuhan keperawatan pada individu di Puskesmas, kemudian sosialisasi serta proses penyesuaian dan jika diperlukan akan dikembangkan kembali aplikasi dari sistem yang sudah ada. Pada pembuatan Aplikasi software pendokumentasian asuhan keperawatan pada individu di Puskesmas mempunyai beberapa data yang akan ditampilkan yaitu: Data Diagnosa Keperawatan dari 6 peringkat penyakit yang terbanyak di Puskesmas (Diagnosa Keperawatan berdasarkan SDKI), Data Perencanaan Keperawatan dari 6 peringkat penyakit yang terbanyak di Puskesmas (intervensi berdasarkan SIKI), Data Tindakan /Implementasi Keperawatan dari 6 peringkat penyakit yang terbanyak di Puskesmas, Data Evaluasi Keperawatan dari 6 peringkat penyakit yang terbanyak di Puskesmas (evaluasi berdasarkan SLKI), Printout Dokumentasi

#### 3.3 Evaluasi

Agar pelaksanaan PKM berjalan dengan baik, maka akan dievaluasi dengan ketercapaian target luaran yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi akan menjadi strategi baru dan perencanaan akan disusun ulang begitu juga dengan pelaksanaannya.

Setelah Aplikasi sudah terbentuk maka akan disosialisasikan kepada mitra dan setelah disetujui mitra selanjutnya disosialisasikan dan dilatih kepada perawat perkesmas yang ada di puskesmas, lalu

diimplementasikan dan monitoring serta evaluasi bersama-sama dengan mitra dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **4.1 Solusi**

Dari pemaparan analisis situasi dan permasalahan mitra Tim PKM menawarkan solusi melalui kegiatan PKM ini yang nantinya diharapkan akan menyelesaikan permasalahan mitra. Dalam proses penyelesaiannya Tim PKM melakukan beberapa kali kunjungan kepada mitra (Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang ditunjuk) demi memudahkan dan mengoptimalkan penerapan Aplikasi software Pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada Individu di Puskesmas.

Solusi yang ditawarkan untuk menangani permasalahan yang terjadi pada mitra adalah dengan melakukan pembuatan Aplikasi software pendokumentasian asuhan keperawatan pada individu di Puskesmas. Dengan aplikasi sistem ini diharapkan akan membantu mitra sebagai unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang membawahi beberapa Puskesmas dan membantu petugas perkesmas dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan pada individu di Puskesmas.

##### **4.2 Target**

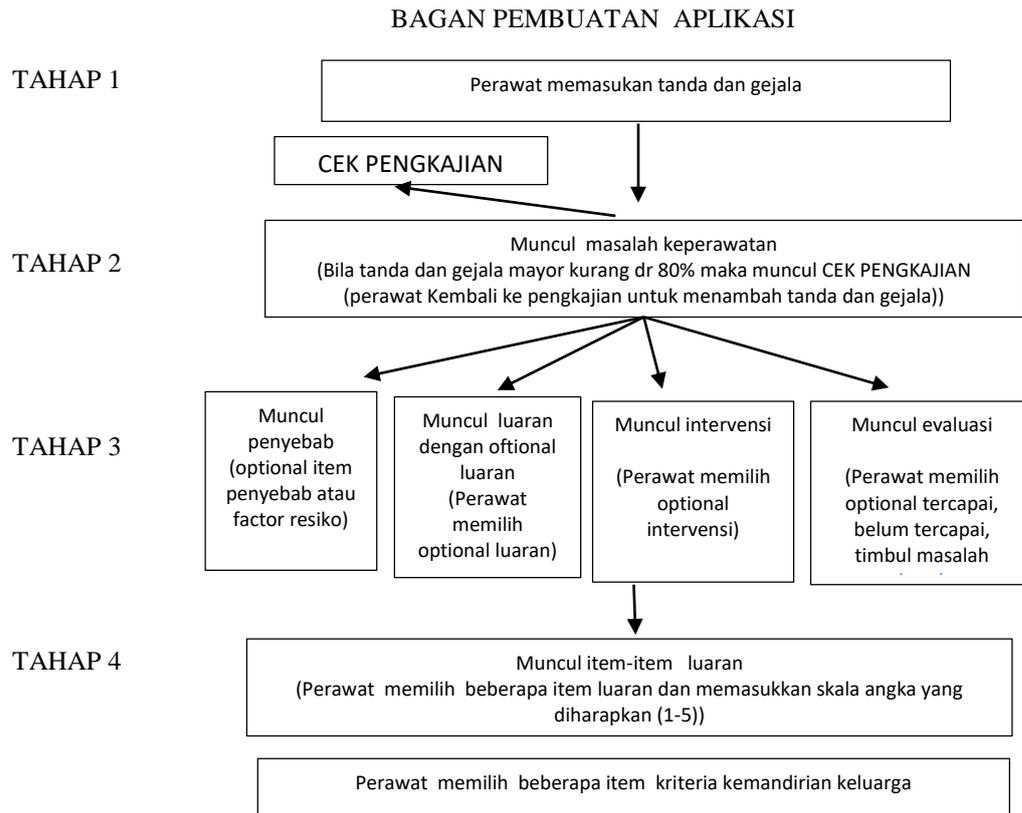
Melalui program pengabdian pada masyarakat ini dibuatkan aplikasi android tentang pendokumentasian asuhan keperawatan pada individu di Puskesmas untuk perawat perkesmas yang ada di puskesmas sebagai alat yang mempermudah perawat pendokumentasian asuhan keperawatan. Dengan adanya pengembangan sistem aplikasi ini maka diharapkan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan individu akan efektif dan optimal. Target pengabdian pada masyarakat ini adalah publikasi ilmiah di jurnal nasional atau proceeding yang memiliki ISSN.

##### **4.3 Hasil**

Aplikasi software pendokumentasian asuhan keperawatan pada individu di Puskesmas dapat diimplementasikan, dengan tahapan sebagai berikut:

###### **5.1.1 Perencanaan**

Pengabdian Kepada Masyarakat ini merupakan kelanjutan dari PkM Tahun lalu tentang aplikasi KULAWAN (Kunjungn Keluarga Rawan) yang merupakan aplikasi tentang pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan keluarga rawan. KULAWAN merupakan asuhan keperawatan di luar gedung puskesmas dan yang dibuat dalam PkM tahun ini adalah asuhan keperawatan dalam gedung puskesmas. Maka sistem yang akan diimplementasikan hampir sama dengan perencanaan pembuatan aplikasi KULAWAN seperti terlihat pada gambar berikut.



Gambar 2. Bagan Pembuatan Aplikasi

### 5.1.2 Pelaksanaan

Pelaksanaan PKM dimulai dengan pengenalan program aplikasi kepada Mitra PKM. Dengan tujuan agar mitra dapat memahami rangkaian kegiatan dan perencanaan yang telah dibuat oleh Tim PKM. Langkah selanjutnya adalah proses pemasangan aplikasi pada domain yang ada di mitra dan sosialisasi kepada perawat perkesmas dan admin, serta dilakukan kegiatan pelatihan kepada koordinator perkesmas.

### 5.1.3 Evaluasi

Evaluasi dilakukan dalam rangka menunjang keberhasilan PKM, dengan proses evaluasi dapat dilihat apakah aplikasi ini dipakai dan berjalan dengan baik atau benar-benar dapat membantu perawat di puskesmas dalam pencatatan dan pelaporan pelaksanaan asuhan keperawatan individu. Evaluasi dilakukan bersama mitra dalam kegiatan monitoring dan evaluasi yang merupakan program rutin di tempat mitra. Hasil evaluasi akan menjadi strategi baru dan sebagai perencanaan awal dalam mengembangkan program baru untuk menentukan pelaksanaan selanjutnya.

### 5.1.4 Hasil

Aplikasi Asuhan Keperawatan Individu ini di namakan ASPRI (Asuhan Keperawatan Individu). Dari Aplikasi yang sudah dibuat terdapat 3 user, pertama yaitu Dinas Kesehatan (mitra), mitra dapat memantau kegiatan laporan kunjungan yang telah dilakukan oleh perawat di setiap puskesmas yang ada di kabupaten Indramayu (49 puskesmas). User kedua adalah koordinator perkesmas sebagai admin di tingkat puskesmas yang akan memantau keluarga mana saja yang sudah dikunjungi perawat tersebut dan dapat melihat hasil dari kunjungan rumah perawat tersebut sebagai bahan laporan yang akan diteruskan kepada Mitra (Dinas Kesehatan). User ketiga adalah perawat pelaksana di puskesmas yang melakukan asuhan keperawatan individu pasien yang kontak dengan puskesmas.. Penjelasan terkait hasil PKM dijelaskan pada pembahasan berikut:

### Asuhan Keperawatan Individu (ASPRI)

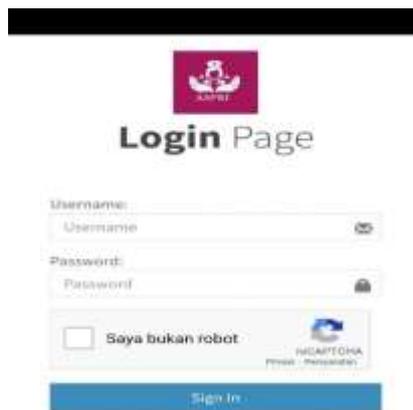
Aplikasi ini memuat tentang asuhan keperawatan individu yang dilaksanakan di puskesmas dalam bentuk kegiatan program perkesmas.

## Tahapan Aplikasi



Gambar 3. Tahapan Aplikasi

- 1) Login  
Akses aplikasi yang dibangun bersifat terbatas, oleh karena itu halaman utama meminta untuk memasukkan username, password dan centang Saya bukan robot kemudian tekan tombol masuk.



Gambar 4. Login

Account level Dinas Kesehatan akan diberikan langsung oleh tim pengembang aplikasi. Setelah berhasil melakukan verifikasi (login) maka sistem akan menampilkan beberapa menu yang ada di halaman utama seperti berikut:



Gambar 5. Menu Halaman Utama

2) Biodata

Informasi terkait profil aplikasi dapat di manajemen pada halaman ini. Untuk menggunakannya dapat menggunakan cara sebagai berikut:

- a. Klik menu 
- b. Klik Biodata



The image shows a web form for entering personal data. It includes the following fields: NIK (with a placeholder 'Please input text or number'), NAMA KEL (with a placeholder 'Please insert text'), PUSKES (with a dropdown menu showing 'PUSKESMAS ANJATAN'), TGL LAHIR (with a placeholder 'mm / dd / yyyy'), PERIDIKAN (with a placeholder 'Please insert text'), AGAMA (with radio buttons for Islam, Kristen, Katolik, Hindu, and Buddha), and ALAMAT (with a placeholder 'Please insert text'). At the bottom, there are two buttons: 'kembali' (back) and 'submit'.

Gambar 6. Biodata

Fitur yang terdapat pada halaman ini adalah:

- Mengubah nama
- Mengubah title
- Mengubah deskripsi
- Mengubah alamat
- Mengubah nomor telp
- Mengubah Logo

Cara menggunakannya yaitu lengkapi formulir yang di sediakan, kemudian tekan tombol submit.

3) Diagnosa

Setting diagnose ini berisi diagnose keperawatan, untuk masuk ke halaman diagnose

- a. Klik menu 
- b. Klik Diagnosa



Gambar 7. Login Halaman Diagnosa



- Jika gejala yang di pilih/Centang mempunyai tingkat permasalahan 80% maka berwarna biru
- Jika tidak ada yang 80% maka klik tombol Kembali untuk melakukan diagnosa ulang  
Klik tulisan yang berwarna biru (80%)



Gambar 11. Intervensi Keperawatan

- Menampilkan informasi: Diagnosa Keperawatan, Gejala, dan Intervensi
  - Pilih sudah, pada bagian pertanyaan “Apakah anda sudah melakukan semua intervensi?”
  - Klik tombol Luaran
- 4) Laporan



Gambar 12. Bentuk Laporan dalam Aplikasi

- Contoh laporan yang dapat di cetak
- Terdapat tanggal dan nama perawat secara otomatis

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Aplikasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan kunjungan rumah pada keluarga rawan selesai dibuat yang diberi nama aplikasi ASPRI (Asuhan Keperawatan Individu). Aplikasi ini dalam proses tahap pengujian serta persiapan untuk dapat diterapkan oleh mitra yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu.

Aplikasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan kunjungan rumah pada keluarga rawan selesai dibuat yang diberi nama aplikasi ASPRI (Asuhan Keperawatan Individu) telah di sosialisasikan kepada mitra dalam pengabdian kepada masyarakat ini (dinas Kesehatan Kabipaten Indramayu), mitra menyetujui untuk memakai aplikasi ini dalam program PERKESMAS di seluruh Puskesmas yang merupakan binaan mitra.

ASPRI juga sudah dilatih kepada 98 Perawat yang merupakan koordinator perkesmas dan perawat pelaksana perkesmas yang hadir dalam Bintek Askep perkesmas di dinas Kesehatan kabupaten Indramayu dan telah diserahkan kepada mitra.

## 5.2 Saran

Perlu adanya monitoring dan evaluasi dalam penggunaan aplikasi ASPRI, agar tetap bermanfaat. Sosialisasi, monitoring dan evaluasi dalam penggunaan aplikasi ini harus dilaksanakan secara terus menerus, sehingga aplikasi ini dapat membantu perawat PERKESMAS dalam dokumentasi Askep Individu pasien yang kontak dengan Puskesmas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan mitra Dinas Kesehatan Indramayu seharusnya tidak berhenti sampai disini, untuk memberikan solusi terhadap permasalahan nyata yang terjadi pada masyarakat. Juga diharapkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilanjutkan khususnya dengan kegiatan pengembangan Aplikasi lain yang dapat membantu perawat-perawat yang ada di Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bailon dan Maglaya. (1978). *Perawatan Kesehatan Keluarga; Suatu Pendekatan Proses (Terjemahan)* (Pusdiknake).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Indramayu Tahun 2018*.
- Duval dan Logan. (1986). *Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pra Pemasangan Water Sealed Drainage*.
- Hidayat, A. A. (2021). *Dokumentasi Keperawatan; Aplikasi Praktik Klinik*. Health Books Publishing.
- Jogiyanto HM. (2013). *Analisis & Desain Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Judith M. Wilkinson. (2006). *Fundamentals of Nursing W/ Procedure Checklists, Taber's, Davis's Drug Gde., Comp. Handbk and Nurse's Pocket Gde.*
- Kemenkes. (2006). *pedoman penyelenggaraan upaya keperawatan kesehatan masyarakat di puskesmas*.
- Muhlisin. (2011). *Dokumentasi Keperawatan*. Gosyen Publishing.
- Nurdianita Fonna. (2019). *Pengembangan Revolusi Industri 4.0 dalam Berbagai Bidang*. Guepedia Publisher.
- Nurianto, A. (2020). *Perkesmas : Aplikasi Keperawatan Profesional di Puskesmas*. GMB Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Vol. 1, Issue 2). Dewan Pengurus PPNI.
- Rasdiana. (2019). *Faktor, Analisis Pendokumentasian, Penghambat Di, Keperawatan Rawat, Ruang Rumah, Inap Universitas, Sakit*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnosis*.
- WHO. (2014). *Komunitas Menurut Para Ahli*. <https://www.dosenpendidikan.co.id/pengertian-komunitas-menurut-para-ahli/>
- Yoost, Barbara L.; Crawford, L. R. (2019). *Fundamentals of Nursing E-Book - Google Books*. In *Fundamentals of Nursing E-Book: Active Learning for Collaborative Practice* (p. 875).
- Yulianingsih Kodim. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan* (edisi revi). Trans Info Media.