



Inovasi virtual *homecare*: Solusi di tengah pandemi COVID-19

Fitria Endah Janitra¹, Indah Sri Wahyuningsih¹, Kurnia Wijayanti¹, Yan Adi Wibawa²

¹ Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

² Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi, Semarang, Indonesia

 fitria.janitra@unissula.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.5197>

Abstrak

Pandemi Covid-19 telah menimbulkan dampak yang luar biasa di dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan diharapkan dapat menjembatani terbatasnya akses dan mengurangi kontak fisik selama pelayanan. Merespon kondisi tersebut, "Bestcare Unissula" menerapkan virtual *homecare* yang bersinergi dengan pelayanan perawatan luka dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan dan mempercepat penyembuhan luka. Kegiatan ini melibatkan 10 orang partisipan dengan luka kanker dan luka diabetes yang dikelola sejak bulan Maret - Mei 2021 di Kota Semarang. Setelah dilakukan virtual *homecare*, kejadian perdarahan pada luka kanker menurun 60%, kepatuhan diet dan kepatuhan minum obat partisipan meningkat 90%, dan 80% luka sembuh lebih cepat.

Kata Kunci: Diabetes; Luka; Kanker; Virtual *homecare*

The development of a virtual homecare: Solution during the COVID-19 pandemic

Abstract

There has been a significant impact on health services since the advent of the COVID-19 pandemic. The use of technology in health services is expected to bridge the limited access and reduce physical contact. In response to these circumstances, "Bestcare Unissula" recently implemented a virtual *homecare* application to improve service quality and accelerate the treatment of injuries. This study involved the management of 10 participants with cancer and diabetic wounds from March-May 2021 in Semarang City. The results showed that the bleeding in cancer injuries decreased by 60%, while the diet and medication adherence increased by 90%, after the *homecare* service. Furthermore, 80% of the wounds obtained a faster healing rate.

Keywords: Diabetes; Wound; Cancer; Virtual *homecare*

1. Pendahuluan

Pandemi Covid-19 telah menimbulkan dampak yang luas di seluruh aspek kehidupan, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan saat ini dituntut tanggap dan cepat mengadopsi teknologi digital seperti *telehealth* dan perawatan virtual yang mengacu pada pemberian layanan kesehatan melalui teknologi informasi dan komunikasi untuk perawatan pasien. Penggunaan *telehealth* dan perawatan virtual telah disarankan sebagai metode untuk mempertahankan perawatan kesehatan yang berkelanjutan untuk pasien. *Telehealth* diharapkan dapat memberikan perawatan tepat

waktu dan meminimalkan paparan untuk melindungi praktisi medis dan pasien (Bokolo, 2020).

Bestcare Unissula adalah sebuah program pengabdian masyarakat dalam skema PPUPIK Kemenristek-BRIN yang mengembangkan klinik perawatan luka dan perawatan paliatif. Bestcare Unissula menangani luka akut dan kronis diantaranya luka diabetes dan luka kanker. Seperti diketahui bersama, penyakit kronis seperti diabetes dan kanker merupakan penyakit komorbid dari Covid-19, untuk itu kemungkinan paparan virus harus ditekan (Zaki, Alashwal, & Ibrahim, 2020). Selama pandemi, Bestcare Unissula melakukan beberapa inovasi yaitu penggunaan balutan modern dan virtual *homecare*. Penggunaan balutan modern lebih efektif dari segi biaya, waktu dan penyembuhan luka (Ose, Utami, & Damayanti, 2018). Dengan penggunaan balutan modern, interval ganti balut dapat memanjang sehingga mengurangi frekuensi kontak dan proses penyembuhan luka optimal.

Dalam perawatan pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes dan kanker, fokus pelayanan tidak hanya pada luka melainkan juga pada pemantauan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan kondisi psikologis pasien. Memanjangnya interval ganti balutan otomatis mengurangi intensitas kunjungan pasien, padahal pasien harus terus diobservasi. Untuk itu Bestcare Unissula menghadirkan layanan virtual *homecare*. Virtual *homecare* dari Bestcare dilaksanakan diantara interval kunjungan perawatan luka dengan media *WhatsApp* baik melalui pesan tertulis atau melalui panggilan video yang dilakukan 1 minggu 2 kali selama 15 menit setiap pasien.

2. Metode

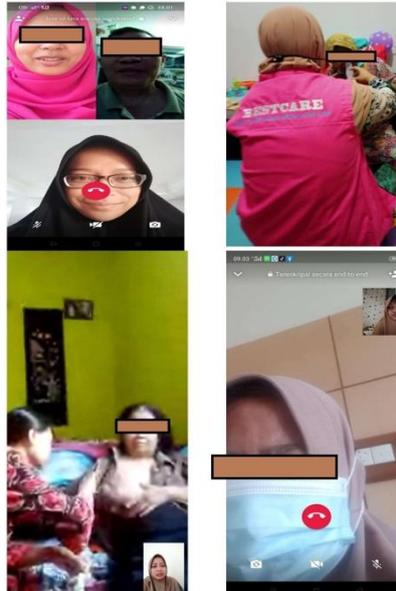
Metode yang digunakan untuk menyelesaikan masalah yaitu dengan inovasi penggunaan balutan modern sehingga interval ganti balut lebih lama, dan menghadirkan layanan virtual *homecare* sebagai sarana konsultasi dan pemantauan pasien. Mitra dalam pengabdian masyarakat ini adalah warga Kota Semarang yang merupakan konsumen Bestcare Unissula.

Perawatan luka dengan balutan modern dilakukan 3 hari sekali dan virtual *home care* dilakukan 1 minggu 2 kali di waktu interval ganti balut. Virtual *homecare* dilakukan oleh dokter dan atau perawat Bestcare Unissula selama 15 menit melalui media *Whatsapp* teks dan atau panggilan video.

Kegiatan yang dilakukan dalam virtual *homecare* yaitu edukasi dan pendampingan pelaksanaan program kesehatan pasien seperti pendampingan diet dan penggunaan terapi komplementer. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan mulai bulan Maret – Mei 2021.

3. Hasil dan Pembahasan

Edukasi virtual *homecare* melibatkan 10 partisipan yang terdiri dari 4 orang laki-laki dan 6 orang perempuan yang berusia 36-70 tahun. Variasi penyakit yang diderita yaitu 6 pasien dengan luka kanker dan 4 pasien dengan luka diabetes melitus. Edukasi dilakukan pada seluruh partisipan dengan topik bervariasi tergantung pada kebutuhan pasien. Topik terkait perawatan luka dan diet diberikan sesuai dengan jenis luka pasien. Dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada [Gambar 1](#).



Gambar 1. Dokumentasi virtual homecare

3.1. Edukasi perawatan luka

Pada pasien dengan kanker, virtual *homecare* dilakukan untuk memastikan kenyamanan balutan dan adanya perdarahan yang muncul. Pada luka kanker seringkali terjadi peningkatan permeabilitas fibrinogen/plasma serta adanya nekrosis jaringan sehingga luka akan sangat *eksudatif* (Gitarja & Asmi, 2007). Selain itu luka kanker juga mudah berdarah karena abnormalitas sel darah. Dengan virtual *homecare*, perawat dapat memastikan kondisi luka dan memungkinkan untuk dilakukan penjadwalan ulang kunjungan apabila terjadi perdarahan atau bau yang tidak sedap. Perawat memberikan edukasi hal-hal yang harus dihindari agar luka tidak mudah berdarah yaitu dengan menghindari aktivitas dan rangsangan ke area luka serta mengontrol stres yang bisa memicu perdarahan. Setelah dilakukan edukasi perawatan luka kanker, kejadian perdarahan pada luka kanker menurun 60%.

3.2. Edukasi perawatan luka diabetes melitus

Pada pasien dengan luka diabetes melitus, masa penyembuhan luka akan memanjang karena terdapat kelainan pada saraf, pembuluh darah dan adanya infeksi untuk itu dibutuhkan manajemen yang tepat agar tidak terjadi pemanjangan fase penyembuhan luka (Lede, Hariyanto, & Ardiyani, 2018). Proses perawatan luka dengan balutan modern dipadukan dengan virtual *homecare* yang diterapkan Bestcare Unissula terbukti dapat mempercepat penyembuhan luka diabetes lebih dari 80 %. Edukasi yang diberikan yaitu pasien harus menjaga glukosa darah dalam rentang normal dan melakukan aktivitas dan latihan untuk meningkatkan sediaan oksigen dalam darah.

3.3. Edukasi diet pada pasien kanker

Pasien kanker sering kali mengalami gangguan asupan makanan dan gangguan gizi karena gangguan saluran cerna, absorpsi zat gizi dan kehilangan cairan serta elektrolit akibat mual muntah. Tujuan diet pada pasien kanker yaitu memberikan makanan yang seimbang dan sesuai dengan keadaan penyakit dan daya terima pasien, mencegah penurunan berat badan, dan mengupayakan perubahan sikap dan perilaku pasien dan keluarga terhadap makanan. Sehingga virtual *homecare* sangat berperan dalam mengkomunikasikan segala sesuatu terkait diet. Setelah dilakukan virtual *homecare*

80% partisipan dapat meningkatkan asupan makanan dan mengalami perbaikan klinis penyakitnya.

3.4. Edukasi diet pada pasien dengan luka diabetes

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pasien diabetes mengalami *hypoalbuminemia* atau kekurangan kadar protein (Zhang et al., 2013). Untuk itu dalam virtual *homecare*, tim Bestcare Unissula memberikan edukasi kepada pasien untuk meningkatkan asupan protein seperti konsumsi putih telur untuk meningkatkan kadar protein darah partisipan. Selain kadar protein, hal lain yang perlu diperhatikan adalah kestabilan kadar gula darah yang dapat dilihat dari kadar HbA-1c pasien (Xiang et al., 2019). Tim Bestcare Unissula memantau kepatuhan diet dan pengobatan pasien dengan luka diabetes melalui virtual *homecare*. Setelah dilakukan virtual *homecare*, kepatuhan diet dan kepatuhan minum obat partisipan meningkat 90% sehingga kadar glukosa darah 90% partisipan berada dalam rentang normal selama perawatan.

4. Kesimpulan

Virtual *homecare* merupakan salah satu upaya Bestcare Unissula untuk meningkatkan mutu pelayanan perawatan luka selama masa pandemi. Dengan virtual *homecare* durasi pelayanan (konsultasi) secara langsung dapat dikurangi namun target perawatan dapat tercapai.

Acknowledgement

Tim Pelaksana mengucapkan terima kasih kepada DRPM Kemendikbud-Ristek dan LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas Islam Sultan Agung atas terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Bokolo, A. (2020). Use of Telemedicine and Virtual Care for Remote Treatment in Response to COVID-19 Pandemic. *Journal of Medical Systems*, 44(7), 132. <https://doi.org/10.1007/s10916-020-01596-5>
- Gitarja, W. S., & Asmi, C. (2007). Penatalaksanaan Perawatan Luka Kanker. *Indonesian Journal of Cancer*, 3(1), 144–148. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v1i3.21>
- Lede, M. J., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2018). Pengaruh Kadar Gula Darah Terhadap Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Di Puskesmas Dinoyo Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/nn.v3i1.826>
- Ose, M. A., Utami, P. A., & Damayanti, A. (2018). Efektivitas Perawatan Luka Teknik Balutan Wet-dry Dan Moist Wound Healing Pada Penyembuhan Ulkus Diabetik. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1), 101–112.
- Xiang, J., Wang, S., He, Y., Xu, L., Zhang, S., & Tang, Z. (2019). Reasonable Glycemic Control Would Help Wound Healing During the Treatment of Diabetic Foot Ulcers. *Diabetes Therapy*, 10(1), 95–105. <https://doi.org/10.1007/s13300-018-0536-8>
- Zaki, N., Alashwal, H., & Ibrahim, S. (2020). Association of hypertension, diabetes,

stroke, cancer, kidney disease, and high-cholesterol with COVID-19 disease severity and fatality: A systematic review. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 1133–1142. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.07.005>

Zhang, S.-S., Tang, Z.-Y., Fang, P., Qian, H.-J., Xu, L., & Ning, G. (2013). Nutritional status deteriorates as the severity of diabetic foot ulcers increases and independently associates with prognosis. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 5(1), 215–222. <https://doi.org/10.3892/etm.2012.780>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
