



PERKUMPULAN PERHIMPUNAN SANTO BORROMEUS  
**RUMAH SAKIT  
SANTO BORROMEUS**  
*Kasih dan Kepedulian Kami untuk Anda*

# MANAJEMEN TERINTEGRASI UNTUK LUKA

---

RUMAH SAKIT SANTO BORROMEUS  
Jalan Ir. H. Juanda No. 100 Bandung, 40132  
Telp. 022 – 2552000 / Fax 022 – 2504235  
[www.rsborromeus.com](http://www.rsborromeus.com)



## MANAJEMEN TERINTEGRASI UNTUK LUKA

### I. Ringkasan

Infeksi Luka Operasi merupakan salah satu cerminan kualitas dari Rumah Sakit dan menjadi salah satu indikator akreditasi. Target ILO dalam indikator mutu RS Santo Borromeus adalah kurang dari sama dengan 1%. Kejadian ILO tahun 2023 yaitu sebanyak 1.06% dan menunjukkan belum tercapainya target ILO. Hal ini dapat terjadi karena perawatan luka yang tidak bersih saat dirumah dan pelaksanaan teknik serta 5 momen cuci tangan yang belum sesuai, selain itu didukung dengan data pasien/keluarga mengatakan masih ragu dan khawatir lupa cara ganti verban. Berbagai cara sudah diupayakan dan Manajemen terintegrasi untuk luka merupakan Solusi dan terbukti menurunkan angka ILO.

### II. Latar belakang

Infeksi Luka Operasi merupakan salah satu komplikasi paska operasi yang perlu perhatian khusus. Angka kejadian ILO menjadi salah satu indikator dan cerminan kualitas dari institusi penyedia layanan Kesehatan. Tercatat menurut *ECDPC* (2013) angka kejadian ILO kisaran tahun 2010-2011 paling banyak terjadi pada *colon surgery* sebanyak 9,5%. Di Indonesia angka kejadian ILO bervariasi dengan rentang 2-18% (Setiawati, 2021). Berdasarkan data KPPI RS Santo Borromeus tahun 2023 kejadian ILO saat pasien kontrol post operasi yaitu sebanyak 1.06%. Target ILO RS adalah kurang dari sama dengan 1%. Hasil ini menunjukkan bahwa targetnya belum tercapai.

Belum tercapainya target ILO menggerakkan perawat diruangan Y3Surya yang merupakan ruang rawat inap bedah melakukan analisa RCA dan memperoleh akar masalah yaitu edukasi cara mengganti verban secara mandiri yang belum adekuat dirumah dan pengurangan risiko infeksi belum konsisten yang dilakukan dengan mencuci tangan sesuai tekniknya serta konsisten terhadap 5 momen cuci tangan. Selain itu inovasi ini diperlukan karena berdasarkan pengalaman penulis dan rekan sejawat bahwa beberapa pasien/ keluarga mengatakan meskipun sudah diedukasi oleh perawat namun tetap ragu dan khawatir tidak dapat merawat luka secara



mandiri di rumah.

Di era digitalisasi saat ini, banyak media yang dapat digunakan untuk mempermudah pasien/ keluarga dalam memahami informasi. Menurut penelitian, sekitar 90% hasil belajar diperoleh melalui indra pengelihatan 5%, pendengaran 5%, dan indra lainnya 5% (Rosyid, dkk. 2019). Penggunaan leaflet yang disertai *barcode* yang berisi video edukasi perawatan luka, langkah cuci tangan, 5 *moment hand hygiene*, tanda bahaya luka diharapkan mampu untuk membantu pasien/ keluarga mengganti verban dengan benar dan melaksanakan SKP 5 untuk mengurangi risiko infeksi. Inovasi ini juga sebagai jalan untuk memberdayakan pasien/ keluarga menjadi *champion* untuk orang lain dalam melaksanakan *hand hygiene*. Berdasarkan latar belakang di atas, maka Y3Surya membuat gagasan “MANTUL (MANajemen Terintegrasi Untuk Luka): solusi edukasi perawatan Luka Post Operasi”.

### III. Tujuan Inovasi

- a. Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga dalam mengganti verban di rumah yang difasilitasi secara inovatif
- b. Meningkatkan kepercayaan diri pasien/ keluarga dalam mengganti verban secara mandiri
- c. Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga melalui kemandirian dalam mengganti verban dirumah yang difasilitasi secara inovatif
- d. Menghindari terjadinya ILO paska pulang dari Rumah Sakit

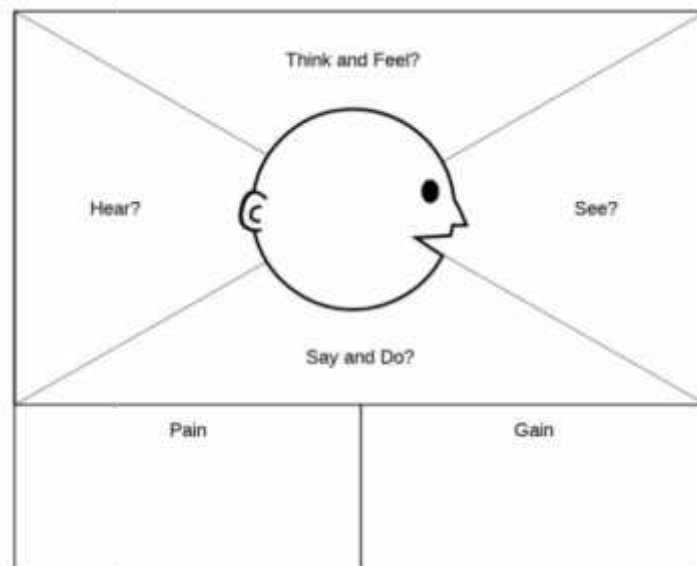
### IV. Langkah-langkah

Inovasi yang dilakukan menggunakan metode *design thinking* (John E.Arnold), metode *design thinking* merupakan langkah-langkah pembuatan inovasi dengan menitikberatkan pada usaha memahami pengguna, mendefinisikannya dalam upaya mencari solusi alternatif, kemudian prosesnya dapat berulang dalam mengevaluasi inovasi yang ada. *Design thinking* mempunyai 5 tahapan sehingga Y3Surya membuat inovasi berlandaskan tahapan, diantaranya:

#### A. *Emphatize*

Melakukan empati atau merasakan yang dirasakan pasien post operasi

melalui *observe* (memahami pasien dan interaksi dengan sekitarnya, merasakan apa yang dirasakan/ dipikirkan untuk mengetahui yang dibutuhkan pasien)- *engage* (wawancara langsung pasien dengan tanpa membalas dan lebih banyak mendengarkan)- *immerse* (meletakkan diri sebagai pasien dan memahami kebutuhan pasien). Wawancara pasien menanyakan *What-How-Why*, ketika ada yang tidak jelas maka menitikberatkan pada *Why* untuk mencari akar masalah. Kemudian memosisikan sebagai pasien dengan menggunakan *empathy tool* (merasakan apa yang didengar pasien, apa yang dirasakan/ dipikirkan, apa yang dilihat, dan apa yang akan dikatakan/ dilakukan). Telah dilakukan tahapan *emphatize* pada 3 pasien *post op* yaitu Tn. W, Tn. H dan Tn. MF. Rangkuman hasil wawancara dijelaskan pada proses *define*.



**EMPATHY MAP**

## B. *Define*

Mengartikan sudut pandang pasien dari proses *empathize* yang sudah dilakukan, dengan format "Saya adalah (*Target Market*) yang butuh (*customer Job*), Saya ingin (*Gain*), tapi ternyata (*Pain*). Saya (*definisi/ artikulasi masalah*)" Berdasarkan proses *emphatize* yang dilakukan maka dapat ditarik *define* bahwa:

"Saya adalah **pasien/keluarga post operasi Y3Surya** yang harus bisa mengganti verban di rumah, saya ingin luka sembuh total-tidak ada infeksi-cepat pulih-bisa mengganti verban, tapi ternyata saya takut ganti verban-takut lupa saat dirumah-perlengkapan tidak lengkap di rumah-lupa cuci



tangan- cuci tangan tidak bersih- tidak tega dengan nyeri pasien-tidak tahu luka yang baik bagaimana-berapa kali harus ganti verban/kapan saja,

Penulis menyimpulkan masalah: 1) Tidak tahu cara mengganti verban/ takut lupa: sebab karena edukasi hanya dilakukan saat akan pulang saja sedangkan dirumah tidak ada pendampingan; 2) Tidak tahu kondisi luka yang baik/ tidak seperti apa: sebab tidak ada contoh atau belum melihat langsung contoh luka infeksi atau luka yang baik hanya dari tanda-tandanya saja; 3) Lupa cuci tangan dan kebersihannya: pasien belum terbiasa dan belum diajarkan secara detail langkah dan 5 momen cuci tangan; 4) Tidak tega dengan nyeri pasien: sebab yang merawat luka adalah keluarga dekat dan bukan tenaga medis yang terbiasa menghadapi nyeri yang dialami pasien saat mengganti verban; 5) Perlengkapan di rumah tidak lengkap: sebab rumah bukanlah RS yang menyediakan fasilitas mengganti verban secara lengkap, sulit untuk memperoleh peralatan mengganti verban yang sama seperti di RS dan seringnya mengganti verban akibat luka kebasahan/ kotor.

### C. *Ideate*

Berdasarkan analisis kebutuhan pasien maka dibuatlah gagasan “MANTUL (MANajemen Terintegrasi Untuk Luka): Solusi edukasi perawatan luka Post Operasi”, manajemen terintegrasi yang dimaksud yaitu berupa leaflet untuk edukasi pasien berisi informasi seputar luka operasi, tanda infeksi yang perlu diketahui, proses kesembuhan luka, langkah mencuci tangan dan 5 *moment hand hygiene* serta link QR Code dengan kode yang terhubung ke video (berisi edukasi cara mengganti verban termasuk langkah cuci tangan dan 5 *moment hand hygiene*, informasi tanda gejala luka yang perlu diwaspadai-serta info mengenai layanan homecare RSB bila pasien tidak ada keluarga atau tidak mampu melakukan sendiri; serta di deskripsi video diberikan informasi mengenai link survey kepuasan pelanggan/ masukan, dan link untuk langsung terhubung ke aplikasi homecare RSB). Terkait dengan perlengkapan ganti verban di rumah tidak memadai maka untuk pasien post operasi dibiasakan dibekali set ganti verban yang disesuaikan dengan durasi ganti verban selama dirumah sampai dengan kontrol.



PERKUMPULAN PERHIMPUNAN SANTO BORROMEUS

**RUMAH SAKIT  
SANTO BORROMEUS**

*Kasih dan Kepedulian Kami untuk Anda*

#### D. *Prototype*

Membuat design leaflet beserta isinya, serta design video. Berikut leaflet dan bentuk link video edukasi.



PERKUMPULAN PERHIMPUNAN SANTO BORROMEUS

# RUMAH SAKIT SANTO BORROMEUS

Kasih dan Kepedulian Kami untuk Anda

1921

SCAN HERE!



\*Kode : 378748

## TUTORIAL MENGGANTI PERBAN FASE PENYEMBUHAN LUKA TANDA BAHAYA LUKA

### HOME CARE

RUMAH SAKIT SANTO BORROMEUS

Jl. Ir. H. Djuanda No. 100 Bandung  
Berdang Saribus Lantai 1

**Senin s/d Jumat**

07.00 – 14.30 WIB

**Sabtu**

07.00 – 12.00 WIB

☎ 022-2552384

☎ 08112079261



UNDUK LAYANAN HOME CARE  
DI APLIKASI **RS BORROMEUS MOBILE!**

RUMAH SAKIT SANTO BORROMEUS

Jl. Ir. H. Djuanda No. 100 Bandung 40132 - INDONESIA

☎ 022-2552384 - PANGKAYARAN | 022-4283884 - CIKI

☎ 08112079261 - WA BERHUBUNG

www.rsborromeus.com



SCAN ME

PERKUMPULAN PERHIMPUNAN SANTO BORROMEUS  
RUMAH SAKIT  
SANTO BORROMEUS  
Kasih dan Kepedulian Kami untuk Anda



## MANAJEMEN TERINTEGRASI UNTUK LUKA (MANTUL)

C. 1047  
10/20



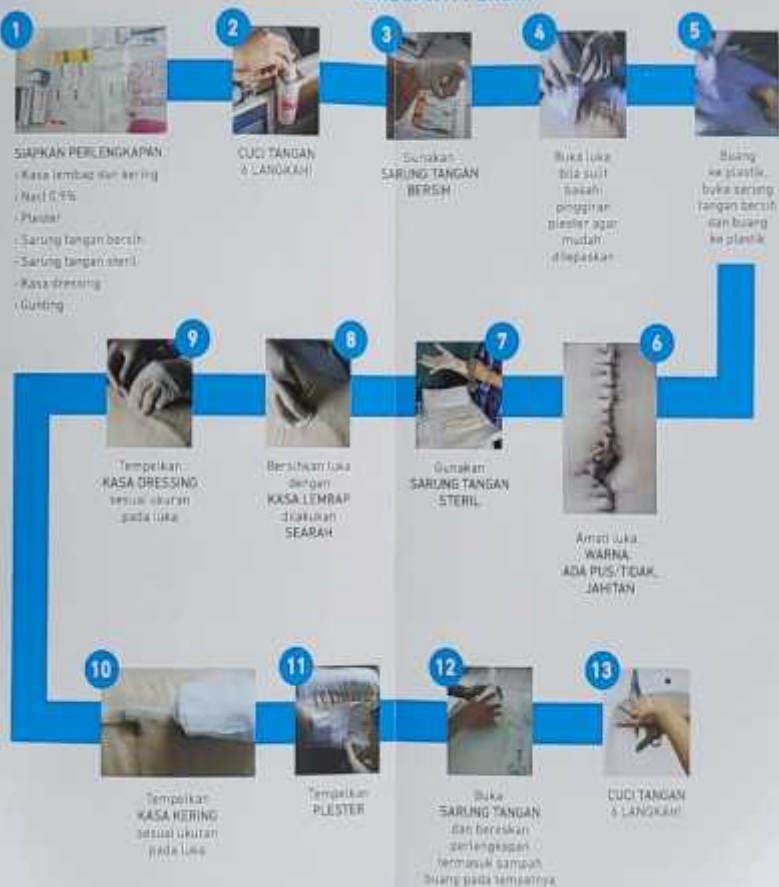
### MOHON DIPERHATIKAN

1. Pastikan perban dalam kondisi kering dan tidak ada rembesan.
2. Pastikan mempertahankan teknik sterili sebisa mungkin.
3. Bila batuk/ bersin/ muntah maka gunakan banjal di atas luka operasi dengan penekanan cukup, terutama di minggu-minggu awal pasca-operasi.
4. Hindari menggaruk luka operasi meskipun terasa gatal.
5. Konsumsi makanan dengan pedoman gizi seimbang, terutama protein untuk mempercepat penyembuhan luka (bila tidak ada kontraindikasi).
6. Tidur yang cukup untuk menunjang kesembuhan luka.
7. Hindari merokok karena dapat menghambat penyembuhan luka.
8. Konsumsi obat sesuai resep.
9. LAKUKAN KONTROL SESUAI JADWAL.

### TANDA & BAHAYA



### LANGKAH MENGGANTI PERBAN



Love that Caring



### E. *Test*

Melakukan test pada beberapa pasien dan meminta pasien atau keluarga untuk langsung mengisi survey kepuasan serta menjaring masukan untuk selanjutnya kembali diolah ke tahap 1 dari metode *design thinking*.

## V. Hasil Inovasi

Inovasi dilakukan sejak Januari 2024 dan didapatkan hasil:

### A. Target ILO



Tabel 1. Pencapaian Angka Kejadian ILO Tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa angka kejadian ILO mencapai target yaitu 0% setelah dilakukan inovasi MANTUL (MANajemen Terintegrasi Untuk Luka) yaitu saat melakukan ganti verban pertama kali diobservasi lukanya, kemudian pada saat sebelum pulang pasien dan keluarga diajarkan cara mengganti verban dan mengakses leaflet serta video ganti verban.

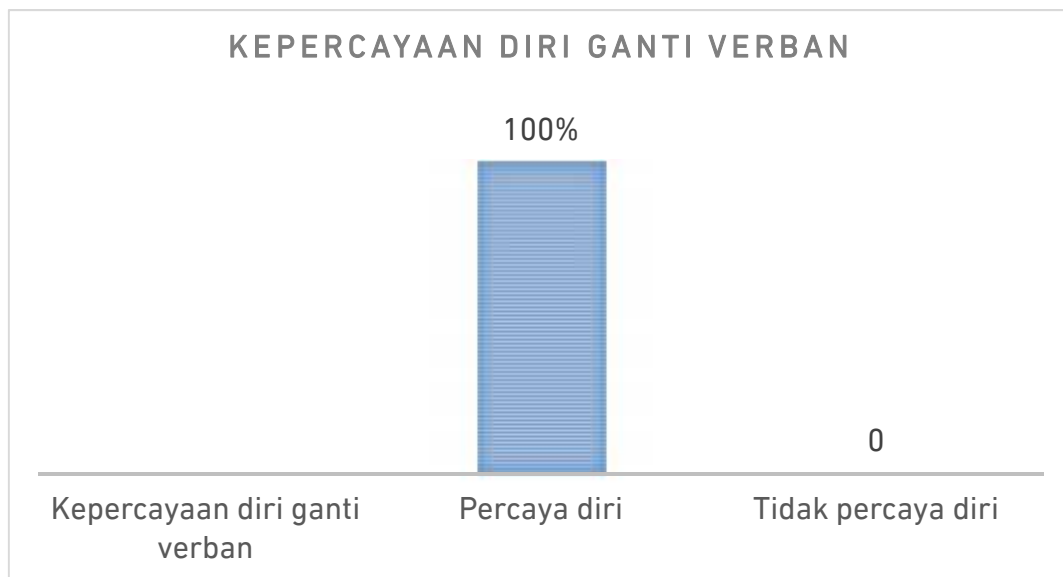


## B. Kepuasan pasien



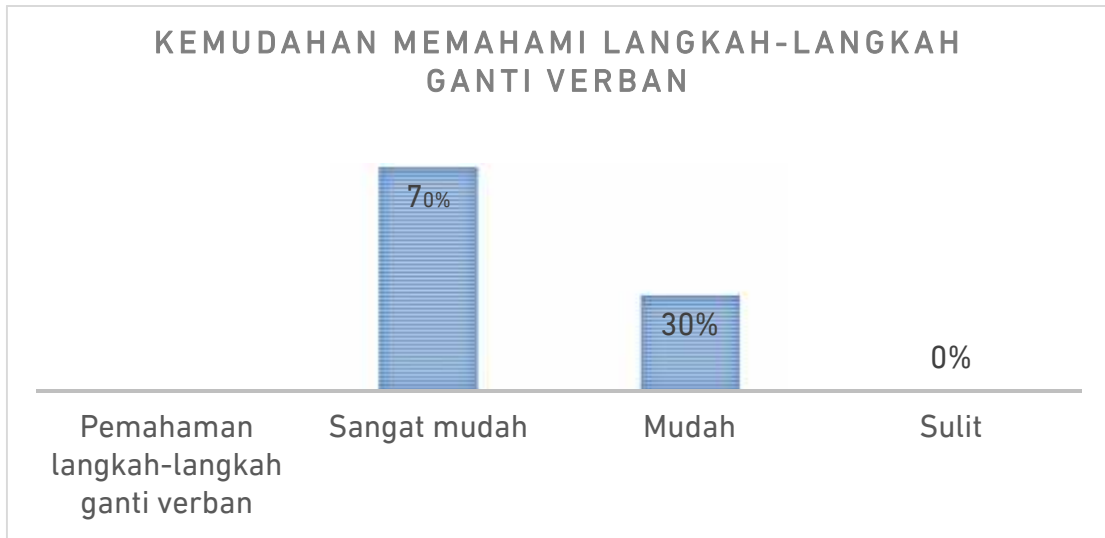
Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pasien puas terhadap program MANTUL yang diberikan karena dapat membantu keluarga pasien yang kurang paham untuk merawat luka. Hal ini disampaikan oleh keluarga pasien melalui *follow up call* dan link evaluasi yang disediakan.

## C. Kepercayaan diri keluarga untuk ganti verban



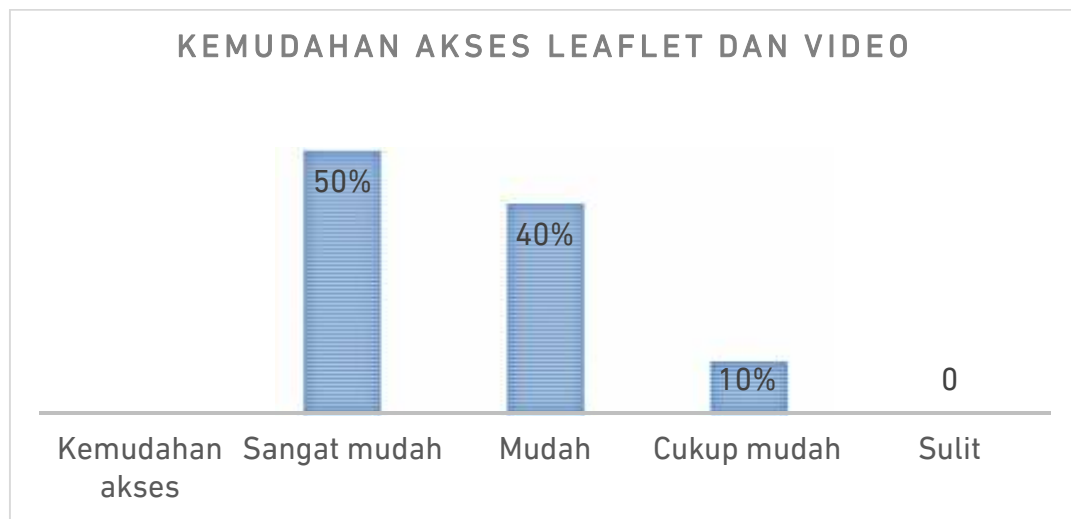
Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dengan adanya program MANTUL keluarga pasien menjadi percaya diri untuk melakukan ganti verban sendiri di rumah. Hal ini disampaikan oleh keluarga pasien melalui *follow up call* dan link evaluasi yang disediakan.

D. Kemudahan memahami Langkah-langkah ganti verban



Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa langkah-langkah ganti verban pada leaflet dan video pada program MANTUL mudah untuk dipahami. Hal ini dapat dibuktikan dengan keluarga pasien mampu untuk melakukan ganti verban sendiri dirumah dengan mengikuti Langkah-langkah sesuai video yang disediakan pada website. Hal ini disampaikan oleh keluarga pasien melalui *follow up call*.

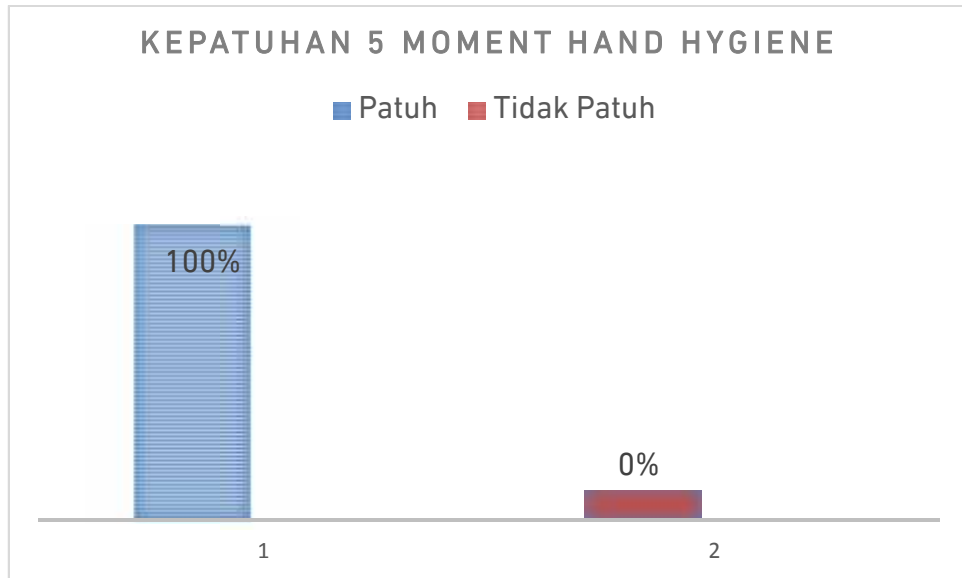
E. Leaflet dan video mudah diakses



Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa leaflet dan video MANTUL mudah untuk diakses. Hal ini dibuktikan dengan keluarga pasien mampu mengakses dan melakukan ganti verban dengan melihat video yang diakses di website yang tersedia.



## F. Kepatuhan cuci tangan dan 5 moment hand hygiene



Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pasien dan keluarga mematuhi 5 momen cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan ganti verban. Hal ini disampaikan oleh keluarga pasien melalui *follow up call*.



## LEMBAR PENGESAHAN

### LOMBA PERSI AWARDS TAHUN 2024

**JUDUL : MANAJEMEN TERINTEGRASI UNTUK LUKA**

**PENYUSUN : KEPERAWATAN**

**Bandung, 03 September 2024**

Menyetujui



RUMAH SAKIT  
SANTO BORROMEUS  
Jl. Ir. H. Juanda 100  
Bandung 40132  
S.M.C.

**dr. Chandra Mulyono, Sp.S**  
**Direktur Utama**



PERUMPUKAN PERHIMPUNAN SANTO BORROMEUS

**RUMAH SAKIT  
SANTO BORROMEUS**

*Kasih dan Kepedulian Kami untuk Anda*



*Love that Cures*

**I - CARE**

**Integrity | Compassionate | Assurance | Respect | Embrace Innovation**