

## Pendampingan Keterampilan Manajemen Data Kesehatan Kaum Marginal pada LKC Dompot Dhuafa Jakarta

Laras Sitoayu <sup>1\*</sup>, Lintang Purwara Dewanti <sup>2</sup>, Nanda Aula Rumana <sup>3</sup>, Lutfi Fanani <sup>4</sup>, Edi Hamdi <sup>5</sup>, Dian Puspita Sari <sup>6</sup>, Putri Azahra Sumitra <sup>7</sup>

<sup>1\*</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia.

<sup>2,6,7</sup> Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia.

<sup>3</sup> Program Studi Rekam Medis, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia.

<sup>4</sup> Program Studi Teknik Informatika, Universitas Brawijaya, Kota Malang, Provinsi Jawa Timur, Indonesia.

<sup>5</sup> Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia.

*Email:* laras@esaunggul.ac.id <sup>1\*</sup>, lintangpurwara@esaunggul.ac.id <sup>2</sup>, nanda.rumana@esaunggul.ac.id <sup>3</sup>, lutfifanani@ub.ac.id <sup>4</sup>, edi.hamdi@esaunggul.ac.id <sup>5</sup>, putriazahras24@gmail.com <sup>6</sup>, dian.puspitasarii893@gmail.com <sup>7</sup>

### Histori Artikel:

*Dikirim* 25 Agustus 2023; *Diterima dalam bentuk revisi* 28 Agustus 2023; *Diterima* 12 September 2023; *Diterbitkan* 30 September 2023. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

### Abstrak

Sebaran kaum marginal yang membutuhkan pelayanan kesehatan semakin meningkat dari tahun ke tahun. Program BPJS dari pemerintah belum sepenuhnya mampu diikuti oleh kaum marginal sehingga diperlukan LSM yang peduli dengan kesehatan kaum marginal seperti layanan LKC Dompot Dhuafa. Setiap bulannya ratusan layanan kesehatan berhasil dilakukan oleh Dompot Dhuafa, namun manajemen data kesehatan belum dilakukan secara maksimal. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan pendampingan manajemen data kesehatan kaum marginal wilayah binaan dompet dhuafa sebagai inovasi untuk mempercepat kerja tim di lapangan. Metode pendampingan pada kegiatan ini antara lain 1) Peningkatan pengetahuan manajemen data dan pencatatan rekam medis, dan 2) Pembuatan Sistem Informasi Kesehatan untuk kaum marginal. Adapun sasaran pada kegiatan ini adalah relawan sebanyak 8 orang. Berdasarkan hasil evaluasi, terdapat peningkatan pengetahuan relawan dari rata-rata skor 60 menjadi 80. Diharapkan pendampingan manajemen data kesehatan ini akan mengisi gap dan meningkatkan layanan kesehatan bagi kaum marginal.

**Kata Kunci:** Data Kesehatan; Kaum Marginal; Manajemen Data.

### Abstract

The distribution of disadvantaged groups in need of health services is increasing every year. The government's BPJS program cannot be fully followed by the marginalized. Therefore, we need NGOs that care about the health of marginalized people, like the LKC Dompot Dhuafa service. Every month, hundreds of medical services are successfully provided by Dompot Dhuafa, but medical data management is not done optimally. The purpose of this activity is to support health data management of marginalized people in areas under the leadership of Dhuafa Wallet as an innovation to promote teamwork in the field. Methods to support this activity include 1) Improve knowledge of data management and medical record keeping, and 2) Create a health information system for disadvantaged groups. The target of this activity is 8 volunteers. Based on the evaluation results, volunteers' knowledge increased from an average score of 60 to 80. It is hoped that this health data management support will fill the gap and improve health services for disadvantaged groups.

**Keywords:** Health Data; Marginal People; Data Management.

## 1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar dan negara harus mampu menjamin kesehatan kepada masyarakat secara merata berupa pelayanan kesehatan [1]. Namun jaminan kesehatan secara merata ini masih menjadi polemik ketika menyangkut kaum marginal. Kaum marginal terutama marginal ekonomi identik dengan pendapatan rendah, tidak memiliki pekerjaan, dan pengangguran sehingga berujung pada kemiskinan [2]. Sedangkan biaya kesehatan semakin mahal harganya. Adanya BPJS kesehatan merupakan upaya pemerintah untuk memberikan perhatian dan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Akan tetapi tidak semua masyarakat mampu memenuhi program tersebut [3].

Sebaran persentase penduduk miskin menurut Kabupaten/Kota tahun 2022 menyatakan bahwa persentase penduduk miskin nasional sebesar 9.54%. Sebanyak 256 Kabupaten/Kota (51.56%) memiliki persentase penduduk miskin di atas angka nasional. Di Pulau Jawa sendiri, terdapat Kabupaten Sampang sebagai wilayah dengan persentase penduduk miskin tertinggi (21.61%) sedangkan Kota Tangerang Selatan sebagai wilayah dengan persentase penduduk miskin terendah (2.5%) [4]. Berdasarkan data tersebut masih banyak masyarakat yang membutuhkan perhatian dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Salah satu kelompok masyarakat yang peduli dengan kesehatan kaum marginal adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) seperti Dompot Dhuafa. Setiap bulan LKC Dompot Dhuafa memperoleh data posyandu balita, ibu hamil, balita malnutrisi, posyandu remaja dan posbindu PTM dari 7 Kawasan sehat dalam jumlah yang banyak. Masing-masing posyandu/kegiatan sekitar 100-125 data. Namun data tersebut belum ditindaklanjuti untuk kajian maupun bahan penelitian. Padahal untuk bisa mempertimbangkan perencanaan program intervensi berikutnya serta melakukan evaluasi pelaksanaan suatu program, data tersebut sangat diperlukan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, solusi yang ditawarkan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilatarbelakangi dari hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang pernah dilakukan pengusul. Solusi pertama yaitu pendampingan manajemen data kesehatan, ini merupakan bentuk implementasi dari buku yang pernah ditulis oleh Sitoayu, *dkk* (2020) mengenai aplikasi SPSS untuk analisis data kesehatan [5]. Dalam buku tersebut diuraikan bagaimana praktik mengenai manajemen data kesehatan mulai dari deskriptif hingga analisis data [5]. Penguatan perencanaan program intervensi juga merupakan pengembangan dari hasil penelitian pengusul yang pernah berhasil dilakukan [6].

Solusi kedua yaitu pembuatan Sistem Informasi Kesehatan dengan User Experience Aplikasi yang telah banyak dikembangkan oleh Fanani, *dkk* [7][8]. Dengan solusi ini diharapkan memudahkan pengurus/relawan Dompot Dhuafa dalam mengakses dan menggunakan data kesehatan. Hal ini juga mendorong suksesnya pemerataan pelayanan kesehatan khususnya bagi kaum marginal.

### 1.1. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan pengabdian yang dilakukan adalah melakukan pendampingan manajemen data kesehatan kaum marginal wilayah binaan Dompot Dhuafa. Project ini dibuat mengerucut pada salah satu indikator kawasan sehat yaitu kesehatan ibu dan anak.

### 1.2. Manfaat Kegiatan

Diharapkan bahwa pendampingan manajemen data kesehatan ini akan secara signifikan mengisi kesenjangan dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi kelompok masyarakat yang rentan. Selain itu, upaya edukasi yang tim pengabdian lakukan diharapkan mampu memperbarui metode penyajian data sehingga lebih menarik dan merangsang minat sektor mitra untuk aktif berpartisipasi dalam kerja sama yang sinergis dalam program kesehatan bersama LKC Dompot Dhuafa.

## 2. Realisasi Kegiatan

### 2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

#### a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain meliputi:

##### 1) Tahap persiapan

Tahap persiapan kegiatan dimulai dengan 1) Pengurusan izin pelaksanaan. Perizinan yang dilakukan a) Pemberian surat tugas kepada anggota pengusul dan mahasiswa, b) Ijin pelaksanaan selama kegiatan pada LKC Dompot Dhuafa Jakarta (meliputi 7 kawasan sehat), dan c) Ijin pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat melalui LPPM; 2) Koordinasi dan finalisasi timeline kegiatan baik dengan mitra dan tim pengabdian masyarakat; 3) Persiapan materi pendampingan, peralatan dan tempat pelaksanaan; dan 4) Persiapan pembuatan Sistem Informasi Kesehatan.

##### 2) Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan sesuai dengan permasalahan yang ditemukan pada mitra, antara lain meliputi:

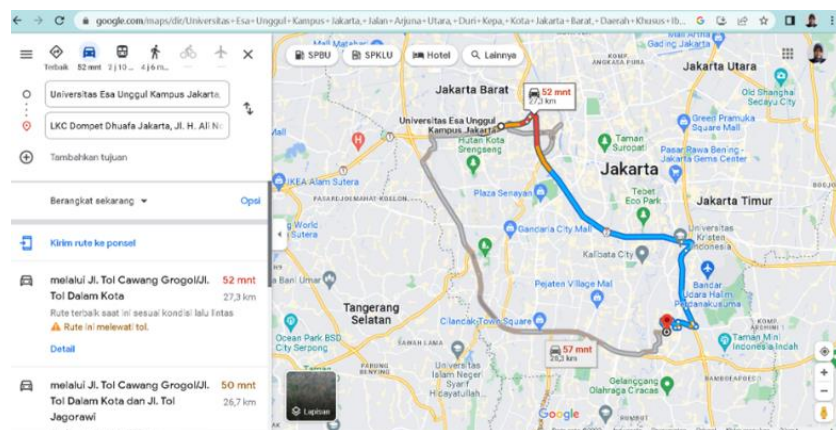
- Pelatihan manajemen data kesehatan kepada pengurus/relawan LKC Dompot Dhuafa Jakarta. Materi yang akan diberikan adalah bagaimana melakukan penginputan, pengolahan, penyajian, interpretasi dan menarik kesimpulan dari suatu data yang diolah secara deskriptif maupun menggunakan analisis. Media yang digunakan berupa power point, buku referensi manajemen data kesehatan, dan contoh database kesehatan.
- Roleplay* manajemen data kesehatan. Materi yang diberikan terkait pentingnya melakukan manajemen data kesehatan. Media yang digunakan kartu pintar manajemen data kesehatan dan power point.
- Edukasi pentingnya melakukan pencatatan rekam medis kepada pengurus/relawan Dompot Dhuafa. Materi yang diberikan adalah pengelolaan data rekam medis dimulai dari entry data peserta, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan/pengelolaan rekam medis serta penyajian informasi rekam medis.
- Pembuatan SIK untuk LKC Dompot Dhuafa diawali dengan analisis kebutuhan terhadap fitur yang nantinya akan digunakan, kemudian proses desain SIK, pengembangan aplikasi SIK, uji coba terbatas, validasi dan uji efektivitas.

#### b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2023.

#### c. Tempat Kegiatan

Jarak lokasi Perguruan Tinggi Pengusul, Universitas Esa Unggul dengan mitra LKC Dompot Dhuafa yaitu 27.3 km dengan jarak tempuh menggunakan kendaraan mobil sekitar 52 Menit.



Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan

## 2.2. Hasil Pelaksanaan Pengabdian

Kegiatan pengabdian Masyarakat berhasil dilakukan pada bulan Juli hingga Agustus 2023, ada sekitar 4 kegiatan utama yang sudah dilakukan oleh tim pengabdian Masyarakat. Adapun hasil kegiatan Masyarakat tersebut antara lain:

- 1) Pembuatan aplikasi SIK untuk LKC Dompot Dhuafa sedang dalam tahap pengembangan. Aplikasi ini dibuat sesuai hasil analisis kebutuhan yang dilakukan kepada relawan LKC Dompot Dhuafa. Dari hasil analisis kebutuhan disimpulkan bahwa SIK dibutuhkan untuk meringankan relawan dalam mengorganisasi data kesehatan kaum marginal dan evaluasi hasil program intervensi.



Gambar 2. Analisis Kebutuhan Aplikasi

- 2) Peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan manajemen data kesehatan dilakukan dengan menghadirkan narasumber yang mumpuni di bidang manajemen data kesehatan oleh Ibu Rachmanida Nuzrina. Setelah penyampaian materi mengenai manajemen data kesehatan, dilanjutkan dengan materi pencatatan dan pengelolaan rekam medis yang baik dan dilakukan secara digital oleh Ibu Nanda Aula Rumana dan tim. Edukasi ini merupakan bentuk training in house.
- 3) Kegiatan terakhir adalah roleplay manajemen data kesehatan, dengan berlatih menunjukkan hasil pengolahan data yang sudah benar dan yang masih salah dan perlu diperbaiki.



Gambar 3. Edukasi dan Peningkatan Keterampilan

Hasil evaluasi menyatakan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan relawan dari 60 menjadi 80, banyak relawan yang tidak paham jenis penyajian data yang tepat dan item rekam medis yang seharusnya dirahasiakan. Keterampilan relawan pun meningkat dibuktikan dengan kemampuan menunjukkan cara penyajian dan pengolahan data kesehatan yang benar.

### 2.3. Masyarakat Sasaran

Sasaran kegiatan ini yaitu pengurus/relawan di LKC Dompot Dhuafa Jakarta sebanyak 8 orang. Kegiatan ini merupakan kolaborasi antar profesi yaitu Ilmu gizi, Teknik informatika dan rekam medis.

## 3. Tinjauan Hasil yang dicapai

Pendampingan manajemen data kesehatan kaum marginal penting dilakukan pada LKC Dompot Dhuafa, selain meningkatkan pengetahuan relawan juga keterampilan dalam mengolah data kesehatan kaum marginal secara berkala, sehingga dapat dijadikan acuan dalam pengambilan keputusan. Pemberdayaan dan partisipasi merupakan proses strategi yang potensial dalam meningkatkan ekonomi, sosial, dan transformasi budaya. Proses ini akan menciptakan perubahan yang terpusat pada Masyarakat [9]. Strategi pendampingan membantu mendorong profesionalisme, menumbuhkan rasa kerjasama tim, mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pembelajaran keberlanjutan [10]. Hal serupa dukung oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa metode pendampingan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lebih baik dibandingkan metode pelatihan lainnya [11].

Edukasi yang dilakukan secara menarik menggunakan media interaktif audio visual dapat dijadikan pelengkap pelaksanaan pendampingan. Media audio visual dapat diartikan sebagai alat yang bisa menampilkan gambar dan memunculkan suara [12]. Beberapa contoh yang termasuk media ini adalah film bersuara, televisi dan video Edukasi saja satu arah tidak cukup, harus diimbangi dengan komunikasi dua arah dan penggunaan media yang menarik sehingga mampu meningkatkan motivasi, minat dan penangkapan materi oleh peserta. Hal ini terbukti edukasi pada pendampingan ini berhasil meningkatkan pengetahuan sebesar 20 poin. Media audio visual lebih efektif dibandingkan dengan media gambar. Rata-rata nilai menggunakan media audio visual sebesar 87.68 sedangkan rata-rata nilai yang diperoleh dengan media gambar sebesar 79.59 [13]. Media pembelajaran berfungsi membantu komunikasi baik bagi komunikator dan bagi penerima. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memilih media adalah tujuan penggunaan, sasaran, pertimbangan kelebihan dan kekurangan, pertimbangkan waktu yang sesuai, dan pertimbangkan biaya [14].

Selain itu, pembuatan aplikasi sistem informasi kesehatan sangat bermanfaat bagi LKC Dompot Dhuafa, bukan saja menjadikan tugas relawan menjadi lebih efektif dan efisien juga membuat data/rekam medis kaum marginal terorganisasi dengan baik. Suatu Lembaga baik pemerintah atau swasta menjadikan pengelolaan arsip sebagai bagian aktivitas organisasi. Arsip/penyimpanan data memiliki fungsi sebagai pusat informasi, alat bantu pengambilan suatu keputusan, sebagai bukti keberadaan organisasi serta untuk kepentingan lainnya [15].

Adanya sistem informasi dibentuk dengan maksud untuk mencapai sebuah data berdasarkan fakta yang sesuai dengan masa sekarang dan dimaksudkan untuk penggunaan jangka panjang di masa mendatang yang tepat guna dan dapat menghemat waktu dalam pengolahan dan pengambilan data. Sebuah informasi dikatakan layak jika memiliki tingkat akurasi yang tinggi serta informasi tersebut relevan dengan waktu di saat informasi tersebut digunakan sebagai proses pengambilan keputusan [16]. Kegiatan pendampingan seperti ini penting dilakukan secara berkala dengan sasaran dan materi yang berbeda.

## 4. Daftar Pustaka

- [1] Ham, C. (1999). *Health Policy in Britain*. Macmillan Press LTD.
- [2] Perlman, J. (2010). *Favela: Four Decades of Living on the Edge in Rio de Janeiro*. Oxford University Press.

- [3] Palutturi, S. (2013). Pentingnya Politik Bidang Kesehatan. *Jurnal AKK*, 2(3).
- [4] Badan Pusat Statistik. (2022). *Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota di Indonesia 2022* (Direktorat Statistik Ketahanan Sosial (ed.)). Badan Pusat Statistik.
- [5] Sitoayu, Laras; Nuzrina, Rachmanida; Rumana, N. A. (2020). *Aplikasi SPSS untuk Analisis Data Kesehatan: Bonus Analisis Data dengan SEM*. PT. Nasya Expanding Management (Penerbit NEM).
- [6] Efendi, N. F., Sitoayu, L., Nuzrina, R., & Purwara, L. (2021). Hubungan intervensi gizi spesifik dalam program gerakan 1000 HPK terhadap kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta The relationship between specific nutrition interventions in the 1000 HPK program. *Ilmu Gizi Indonesia*, 05(01), 61–70.
- [7] Munthe, R. D., Brata, K. C., & Fanani, L. (2018). Analisis User Experience Aplikasi Mobile Facebook ( Studi Kasus pada Mahasiswa Universitas Brawijaya ). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 2(7), 2679–2688.
- [8] Rusanty, D. A., Tolle, H., & Fanani, L. (2019). Perancangan User Experience Aplikasi Mobile Leleneasia ( Marketplace Penjualan Lele ) Menggunakan Metode Design Thinking. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(11), 10484–10493.
- [9] Mulyono, S. E. (2008). *Model Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Jalur Pendidikan Non Formal di Kecamatan Gajahmungkur Kota Semarang*. 1–10.
- [10] Handrianto, C., Jusoh, A. J., & Alghazo, A. (2022). The Implementation of a Mentoring Strategy for Teachers ' Professional Development in Elementary School. *Elementary Islamic Teacher Journal*, 10(1), 65–80.
- [11] Arslantas, T. K., & Kocagoz, O. E. (2021). Examining the Mentoring Process in Collaborative Project-based Learning of Preservice Instructional Technology Teachers. *Education Reform Journal*, 6(1), 47–61.
- [12] Prasetya, S. P. (2016). *Media Pembelajaran Geografi*. Prestasi Pustakaraya.
- [13] Setiyawan, H. (2020). Pemanfaatan Media Audio Visual dan Media Gambar Pada Siswa Kelas V. *Jurnal Prakarsa Paedagogia*, 3(2).
- [14] Wulandari, A. P., Salsabila, A. A., Cahyani, K., & Shofiah, T. (2023). Pentingnya Media Pembelajaran dalam Proses Belajar Mengajar. *Journal on Education*, 05(02), 3928–3936.
- [15] Laksono, R. (2018). Pemanfaatan Teknologi Digital dalam Proses Alih Media Arsip Statis. *Diplomatika: Jurnal Kearsipan Terapan*, 1(1).
- [16] Handiwidjojo, W. (2009). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal EKSIS*, 2(2), 32–39.