



Penerapan IPE dan IPC Pada Keluarga Dengan Rehabilitasi Stroke Di Kecamatan Percut Sei Tuan

INDRAWATI¹, SOEP², EQLIMA ELFIRA^{3*}, DIAH LESTARI NASUTION⁴

¹Politeknik Kesehatan Jurusan Keperawatan
Universitas Sumatera Utara
gayoindrawati@gmail.com

²Politeknik Kesehatan Jurusan Keperawatan
Universitas Sumatera Utara
14alfaharo@gmail.com

³Departemen Keperawatan Medikal Bedah
Universitas Sumatera Utara
eqlima.elfira@usu.ac.id

⁴Departemen Maternitas & Anak
Universitas Sumatera Utara
diah.lestari@usu.ac.id

KATA KUNCI

*IPE dan IPC,
Rehabilitasi Stroke,
Kec Percut Sei Tuan,*

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima : 21/11/2022
Revisi : 17/11/2022
Disetujui : 10/12/2022
Dipublish : 15/12/2022

ABSTRAK

Penerapan IPE dan IPC mengacu kepada kesempatan profesi Kesehatan dalam melakukan perawatan dan pelatihan dengan melibatkan profesi lain sebagai mitra. Metode dalam kegiatan ini menggunakan metode ceramah, pemeriksaan Kesehatan, dan pelatihan perawatan pasien stroke. Kegiatan ini melibatkan ahli gizi tenaga laboratorium, perawat, Kesehatan lingkungan dan farmasi yang akan membantu terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kecamatan Percut Sei Tuan. Peserta dalam kegiatan ini setelah melakukan survey lapangan dan mengunjungi langsung dan 8 rumah keluarga yang memiliki pasien dengan rehabilitasi stroke. Berdasarkan kegiatan yang dilakukan direkomendasikan agar pasien melakukan berbagai hal termasuk mengontrol gizi makanan, melaksanakan ROM (Range of Motion), meningkatkan gaya hidup sehat dengan perilaku "CERDIK", yaitu, Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stress, mengontrol pemakaian obat dan memelihara berat badan. Dengan kegiatan ini keluarga pasien dapat memahami cara perawatan pasien stroke secara mandiri dirumah serta tingkat kesadaran akan pentingnya melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan semakin meningkat.

KEYWORD

*IPE and IPC,
Stroke Rehab,
Kec Percut Sei Tuan,*

ABSTRACT

The application of IPE and IPC refers to the opportunity for health professions to carry out care and training by involving other professions as partners. The method in this activity uses the lecture method, health checks,

ARTICLE HISTORY

Accepted : 21/11/2022
 Revision : 17/11/2022
 Approved : 10/12/2022
 Published : 15/12/2022

and stroke patient care training. This activity involves nutritionists, laboratory staff, nurses, environmental health and pharmacy who will help carry out community service activities in Percut Sei Tuan District. Participants in this activity after conducting field surveys and visiting directly and 8 family homes that have patients with stroke rehabilitation. Based on the activities carried out, it is recommended that patients do various things including controlling food nutrition, carrying out ROM (Range of Motion), increasing a healthy lifestyle with "CERDIK" behavior, namely, periodic health checks, getting rid of cigarette smoke, diligent physical activity, healthy diet and balanced, get enough rest and manage stress, control drug use and maintain body weight. With this activity the patient's family can understand how to care for stroke patients independently at home and the level of awareness of the importance of consulting with health workers is increasing.

Ini adalah artikel akses terbuka dibawah lisensi [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



A. PENDAHULUAN

Pelayanan Kesehatan yang berkualitas merupakan tuntutan bagi penyedia layanan Kesehatan melalui praktik kolaboratif. IPE (Interprofessional Education) adalah suatu proses dimana tenaga Kesehatan dengan latar belakang yang berbeda melakukan interaksi sebagai tujuan kolaborasi dalam memberikan Tindakan preventif, promotif, dan rehabilitatif (Kusumaningrum & Anggorowati, 2018).

Pendidikan interprofessional (IPE) adalah pendekatan instruksional untuk membekali mahasiswa Kesehatan dengan kompetensi yang berpusat pada pasien dengan melakukan implementasi dan keberlanjutan IPE dalam bentuk IPC (Interprofessional Collaboration) (Wong et al., 2021). Kolaborasi interprofesional (IPC) yang buruk dapat berdampak buruk pada pemberian layanan kesehatan dan perawatan pasien. Intervensi yang mengatasi masalah IPC memiliki potensi dalam meningkatkan praktik profesional dan hasil perawatan Kesehatan (Reeves et al., 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi IPE yang efektif adalah diskusi yang diberikan dalam penyampaian IPE misalnya proses perawatan pasien, penjadwalan, koordinasi, budaya disiplin dan pengetahuan (Olenick et al., 2019). Untuk memastikan perawatan pasien berkualitas tinggi, kolaborasi interprofesional yang efektif antara kesehatan diperlukan. Keterampilan berkomunikasi interprofesional dan pemahaman peran akan menjadi prasyarat utama dalam meningkatkan perawatan kolaboratif yang berpusat pada pasien (Homeyer et al., 2018). Pengalaman perawatan pasien klinis berbeda-beda dilihat dari disiplin ilmu, dari mulai perencanaan perawatan

hingga mengevaluasi perawatan yang diberikan dan mengeksplorasi apakah perawatan tersebut berkualitas (Schapmire et al., 2018). Studi penelitian yang dilakukan pada 49 peserta didapatkan bahwa perubahan signifikan secara statistis terjadi pada subskala teamwork dan profesional antara kedua kelompok (Bethea et al., 2019)

Praktek klinis untuk profesional rehabilitasi stroke di Peru berbeda dari negara berpenghasilan tinggi seperti Amerika Serikat, karena terapis fisik bekerja dengan ahli ortotis prostetik dalam hal disfagia dan pemberian makan dengan melayani peran teknis yang ketat. Perawat memiliki peran terbatas dalam rehabilitasi. Identifikasi perbedaan utama dalam praktik klinis profesional rehabilitasi di Peru adalah Langkah pertama menuju penguatan pengembangan sistem rehabilitasi berkelanjutan dan IPC (McDonald et al., 2018).

Aktivitas simulasi pada pasien stroke dengan melakukan interaksi interprofessional yang dinilai sendiri dan dievaluasi sebelum dan sesudah menggunakan alat. Refleksi kualitatif mahasiswa mengungkapkan realisasi mahasiswa seputar konsep kolaborasi, kepemimpinan, peran berbagai profesi, dan pentingnya komunikasi setelah mengikuti simulasi (Karpa et al., 2018). Komunitas praktik IPE yang berfokus pada Kesehatan di Universitas Texas di El Paso telah menciptakan model IPE unit yang berpusat pada populasi rentan dengan melakukan evaluasi pertama kegiatan IPE. Evaluasi kolaborasi interprofesional menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap mahasiswa sangat berpartisipasi dalam meningkatkan layanan interprofessional (C. et al., 2018).

Pendidikan interprofesi menjadi syarat untuk akreditasi Sebagian besar program profesi

Kesehatan dengan pengalaman inovatif dari keberhasilan dan hambatan implementasi IPE dan IPC (Bland et al., 2020). Keberhasilan penerapan IPE pada mahasiswa yang melibatkan empat profesi Kesehatan yang berbeda melalui diskusi kelompok kecil tentang kasus stroke yang telah ditentukan sebelumnya, panel pasien, dan panel klinis (Gras et al., 2019). Dari latar belakang di ataslah, pengabdian memiliki ide untuk mengembangkan IPE dan IPC dalam praktek kerja lapangan mahasiswa dengan melibatkan beberapa profesi Kesehatan yang berbeda

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini membantu mahasiswa dalam menerapkan IPE dan IPC pada masyarakat yang melibatkan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka meningkatkan integritas perawat di kredibilitas perawat di mata masyarakat sebagai perawat profesionalisme. Metode pelaksanaan kegiatan yang digunakan dalam mengatasi permasalahan ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengurus perizinan dari kepala Desa Percut Sei Tuan
- b. Melakukan survey data masyarakat yang mengalami rehabilitasi stroke di Kecamatan Percut Sei Tuan
- c. Melakukan kajian dan pemeriksaan Kesehatan secara head and toe toe.
- d. Penerapan IPE dan IPC dengan melakukan penyuluhan, pemberian bantuan obat-obatan dan melakukan pemeriksaan Kesehatan.
- e. Laporan akhir kegiatan



Gambar 1
Flowchart Kegiatan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan mengidentifikasi masalah, tahapan persiapan, dan tahap pelaksanaan.

1. Identifikasi Masalah

Intervensi yang dirancang untuk membantu seseorang yang menderita stroke atau kondisi kecacatan lainnya mendapatkan Kembali fungsi

dan aktivitas tubuh yang hilang dengan memaksimalkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan memfasilitasi pasien stroke dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

2. Tahapan Persiapan

Tahap persiapan dilakukan selama satu setengah bulan (awal bulan Maret 2022) sebelum pelaksanaan. Persiapan dimulai dari survei lapangan untuk mengetahui keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami rehabilitasi stroke. Setelah dilakukan pengkajian awal dengan melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian dari mulai kepala hingga kaki. Setelah melakukan tahap pengkajian awal, data lalu direkam dan diskusikan kembali dengan melibatkan interprofesi yang berbeda yakni ahli gizi, tenaga laboratorium, Kesehatan lingkungan, perawat dan farmasi.

Kegiatan direncanakan dalam bentuk pelatihan perawatan mandiri secara rumah ke rumah dengan melibatkan keluarga dan diberikan edukasi secara terarah oleh beberapa interprofesi yang berbeda. Pengabdian ini melibatkan beberapa dosen yang turut memantau kegiatan tetap terlaksana dengan baik.

3. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan ini diikuti 8 peserta rehabilitasi stroke yang melibatkan peran keluarga dalam membantu kegiatan terlaksana. Kegiatan dilakukan dengan 5 tim berbeda jurusan yang dilakukan dalam kurun waktu satu bulan. Kegiatan dilakukan dengan membantu 2 kelompok kecil yang bertugas dalam kegiatan ini dalam 2 hari yakni dimulai tanggal 24-25 Maret 2022 di wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan.

4. Tahap Evaluasi dan Perencanaan Selanjutnya

Rencana Tindakan dan Implementasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan melibatkan ahli gizi, tenaga laboratorium, perawat, Kesehatan lingkungan dan farmasi seperti tabel dibawah ini :

Tabel 1
Rencana Tindakan dan Implementasi

Jurusan	Rencana Tindakan Dan Implementasi
Gizi	1. Mencukupi kebutuhan energi sesuai dan zat gizi pasien stroke, Mencegah dehidrasi pasien stroke dengan pemberian edukasi pemberian makanan cair, saring, lunak atau biasa.

	<ol style="list-style-type: none"> Memperhatikan masalah makan pasien dengan melihat kondisi pasien apakah sadar, sulit menelan atau ada penurunan nafsu makan. Melakukan penyuluhan tentang pentingnya pola makan gizi seimbang dan gaya hidup sehat pada pasien rehabilitasi stroke.
Tenaga Laboratorium	<ol style="list-style-type: none"> Menyarankan pasien melakukan pemeriksaan Laboratorium dan konsultasi dengan dokter secara rutin
Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan pasien tentang teknik ROM (Range of Motion)
Kesehatan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> Dalam mencegah terkena penyakit tidak menular seperti stroke maka dianjurkan untuk setiap individu meningkatkan gaya hidup sehat dengan perilaku "CERDIK", yaitu, Cek Kesehatan secara berkala, Nyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stress.
Farmasi	<ol style="list-style-type: none"> Menyarankan pasien untuk rutin melakukan kontrol ke fasilitas Kesehatan terdekat. Tidak menggunakan tempat yang gelap saat mengkonsumsi obat untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan obat. Tidak menggunakan obat yang kadaluarsa. Memperhatikan informasi obat pada label/etiket setiap mengkonsumsi obat. Melakukan pemisahan setiap tempat obat dengan tidak mencampur beberapa obat dalam satu tempat. Simpan obat sesuai syarat penyimpanan yang tertera pada label/etiket obat.

	<ol style="list-style-type: none"> Tidak minum alkohol ataupun susu saat mengkonsumsi obat. Sebaiknya, minum obat dengan air putih. Memelihara berat badan diminum sebelum makan agar tetap ideal dan rutin berolahraga.
--	--



Gambar 2
Bagian Depan Rumah Pasien

Peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah keluarga pasien dengan rehabilitasi stroke di wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan dengan kriteria Riwayat Kesehatan sebelumnya stroke dan sedang dalam masa rehabilitasi, berada di lingkungan yang sanitasi, tampilan rumah kurang dari syarat rumah sehat.



Gambar 3
Bagian Samping Rumah Pasien



Gambar 4
Kondisi Dapur Rumah Pasien



Gambar 5
Melakukan Pemeriksaan Fisik Dan Pengkajian Awal Pasien

Hasil pendataan yang didapatkan bahwa dari 8 pasien rehabilitasi stroke yakni adalah kesulitan dalam hal melakukan aktivitas dan membutuhkan terapis fisik dalam membantu melakukan aktivitas fisik. Evaluasi tindak lanjut yang diperoleh dari kegiatan ini adalah 80% keluarga sangat mendukung penerapan IPE dan IPC ini disamping

sangat membantu keluarga dalam melakukan perawatan pasien dengan rehabilitasi stroke.



Gambar 6
Interview Dan Perekapan Data Pasien



Gambar 7
Melaksanakan pendampingan Penerapan IPE dan IPC

D. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pada penerapan IPE dan IPC bagi keluarga dengan stroke sekitar 80%. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk pelatihan perawatan mandiri dari rumah ke rumah dengan melibatkan keluarga dan diberikan edukasi secara terarah oleh beberapa interprofesi yang berbeda. Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan direkomendasikan berbagai tindakan seperti mengontrol gizi makanan pasien stroke, melaksanakan ROM (Range of Motion), meningkatkan gaya hidup sehat dengan

perilaku "CERDIK", yaitu, Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stress, mengontrol pemakaian obat dan memelihara berat badan. Setelah adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini beberapa pasien telah dapat melakukan perawatan secara mandiri di rumah serta tingkat kesadaran pasien untuk melaksanakan konsultasi kepada pihak tenaga kesehatan cukup meningkat.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Kepala Desa Kepala Desa Percut Sei Tuan dan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jurusan Keperawatan yang turut membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bethea, D. P., Smith, N., Allison, L. K., Bell, C. S., Collins, M. E., Migliarese, S. J., & Darby, R. (2019). *Live standardized patient scenario improves attitudes toward and readiness for interprofesional education in occupational therapy and physical therapy students. Journal of Allied Health, 48(2)*, 81–87
- Bland, M., Stevens, A., Nellis, P., Mueggenburg, K., Yau, T., & Chen, J. C. (2020). *Interprofessional education and transitions of care: a case-based educational pilot experience. Journal of Interprofessional Care, 1–5*. <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1769041>.
- C., P., C., S., B., S., M., P., P., L., & J., V. (2018). *Development and preliminary assessment of interprofessional education focused on vulnerable populations. Journal of Allied Health, 47(3)*, e75–e81.
- Gras, L. Z., Brown, S., Durnford, S., Fishel, S., Monroe, J. E., Plumeau, K., & Taves, J. V. (2019). *Impact of a one-time interprofessional education event for rehabilitation after stroke for students in the health professions. Journal of Allied Health, 48(3)*, 167–171.
- Homeyer, S., Hoffmann, W., Hingst, P., Oppermann, R. F., & Dreier-Wolffgramm, A. (2018). *Effects of interprofessional education for medical and nursing students: Enablers, barriers and expectations for optimizing future interprofessional collaboration - a qualitative study. BMC Nursing, 17(1)*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0279-x>
- Karpa, K., Pinto, C., Possanza, A., Dos Santos, J., Snyder, M., Salvadia, A., Panchik, D., Myers, R., Fink, M., & Dunlap, A. (2018). *Stroke Simulation Activity: A Standardized Patient Case for Interprofessional Student Learning. MedEdPORTAL: The Journal of Teaching and Learning Resources, 14*, 10698. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10698
- Kusumaningrum, P. R., & Anggorowati, A. (2018). *Interprofessional Education (IPE) Sebagai Upaya Membangun Kemampuan Perawat Dalam Berkolaborasi Dengan Tenaga Kesehatan Lain. Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan, 1(1)*, 14. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v1i1.72>
- McDonald, C. L., Fuhs, A. K., & Kartin, D. (2018). *An examination of current stroke rehabilitation practice in Peru: Implications for interprofessional education. Journal of Interprofessional Care, 32(3)*, 329–338. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1425290>
- Olenick, M., Flowers, M., Muñecas, T., & Maltseva, T. (2019). *Positive and negative factors that influence health care faculty intent to engage in interprofessional education (Ipe). Healthcare (Switzerland), 7(1)*, 29. <https://doi.org/10.3390/healthcare7010029>
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). *Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. In Cochrane Database of Systematic Reviews (Vol. 2017, Issue 6). John Wiley and Sons Ltd. https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3*
- Schapiro, T. J., Head, B. A., Nash, W. A., Yankeelov, P. A., Furman, C. D., Brent Wright, R., Gopalraj, R., Gordon, B., Black, K. P., Jones, C., Hall-Faul, M., & Faul, A. C. (2018). *Overcoming barriers to interprofessional education in gerontology: The interprofessional curriculum for the care of older adults. Advances in Medical Education and Practice, 9*, 109–118. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S149863>
- Wong, P. S., Chen, Y. S., & Saw, P. S. (2021). *Influencing factors and processes of interprofessional professional education (IPE) implementation. Medical Teacher, 43(S1)*, S39–S45. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1672864>