



USULAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT 2023

HIBAH \$ {penyelenggara}, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Tahun Usulan \$ {tahun_usulan}, Tahun Pelaksanaan \$ {tahun_pelaksanaan}

1. Judul *)

\$_judul

2. Topik *)

\$_topik

3. Bidang Ilmu *)

\$_bidang_ilmu

4. Mitra Pengabdian Masyarakat *)

\$_mitra

5. Lokasi Pengabdian Masyarakat *)

\$_lokasi

6. Identitas Tim Pengabdian Kepada Masyarakat *)

Peran	Nama	Sinta ID / NIM/NIP	Fakultas	Bidang Studi
Ketua Pengusul	\$_nama_ket	\$_sinta_id_ketua	\$_fakultas_ketua	\$_bid_studi_ketua
Anggota Dosen 1	\$_nama_ang1	\$_sinta_id_ang1	\$_fakultas_ang1	\$_bid_studi_ang1
Anggota Dosen 2	\$_nama_ang2	\$_sinta_id_ang2	\$_fakultas_ang2	\$_bid_studi_ang2
Anggota Dosen 3	\$_nama_ang3	\$_sinta_id_ang3	\$_fakultas_ang3	\$_bid_studi_ang3

Peran	Nama	NIDN	Universitas
Anggota Dosen Luar UMJ 1	\$_nama_dsn1	\$_nidn1	\$_universitas_dsn1
Anggota Dosen Luar UMJ 2	\$_nama_dsn2	\$_nidn2	\$_universitas_dsn2

Peran	Nama	NIM
Anggota Mahasiswa 1	\$_nama_mhs_1	\$_nim_1
Anggota Mahasiswa 2	\$_nama_mhs_2	\$_nim_2

Peran	Nama	NIP
Anggota Tendik 1	\$_nama_tendik1	\$_nip1
Anggota Tendik 2	\$_nama_tendik2	\$_nip2

Note: *) jangan diisi/dirubah

7. Pengesahan Usulan Proposal *)

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Nama Lembaga/Fakultas
`\${tanggal_pengajuan_prop1}`	`\${tanggal_prop_disetujui1}`	`\${nama_ketua}`	`\${jbt_ketua}`	`\${nama_lbg}`

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Nama Lembaga/Fakultas
`\${tanggal_pengajuan_prop2}`	`\${tanggal_prop_disetujui2}`	`\${nama_dekan}`	`\${jbt_dekan}`	`\${nama_fakultas}`

8. Riwayat Penelitian Ketua Pengusul *)

`\${riwayat}`

Judul, tuliskan judul usulan pengabdian kepada masyarakat

JUDUL

Pelatihan Pengkajian Perubahan Fisik dan Psikososial Pada Perawat di Ruang Hemodialisis RS Islam Jakarta Cempaka Putih

Kajian Internalisasi AL ISLAM dan KEMUHAMMADIYAHAN dengan pengabdian kepada masyarakat maksimal satu lembar dengan 1,5 spasi.

INTERNALISASI AL ISLAM KEMUHAMMADIYAHAN

Chronic kidney disease(CKD) merupakan penyakit ginjal yang akan mempengaruhi seluruh sistem tubuh dimana pada stadium akhir pasien akan masuk kategori end stage renal disease (ESRD). Pada stadium akhir penyakit ini, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis.

Hemodialisis akan dilakukan sepanjang usia pasien, dengan frekuensi 2x/minggu dengan durasi 4-5 jam setiap hemodialisis. Pasien akan mengalami perubahan fisik seperti hemodiammik yang tidak stabil, pembatasan makanan dan cairan, nyeri akibat penusukan jarum saat dialysis, kecemasan dan banyak perubahan fisik dan psikososial yang akan dialami. Namun demikian, intervensi ini merupakan salah satu cara agar kondisi pasien tetap stabil walaupun harus dilakukan sepanjang usia pasien. Pentingnya pendampingan dari orang-orang terdekat dan perawat menjadi faktor yang dapat menguatkan pasien untuk dapat beradaptasi dan menerima kondisi yang terjadi. Kesadaran diri pasien untuk patuh dalam pengobatan melalui pendekatan spiritual, menjadi hal yang penting dilakukan. Berikut ini keterkaitan penyakit kronik dengan nilai-nilai Al Islam.

Allah mengajarkan umatnya untuk mau bersabar ketika diberi cobaan oleh Allah berupa sakit atau lainnya. Ada banyak keutamaan yang ditawarkan bagi siapa saja yang mau bersabar menghadapi penyakitnya dan rela menerima keputusan Allah bagi dirinya.

Allah subhânahû wa ta'âlâ berfirman di dalam Surat Az-Zumar ayat 10:

إِنَّمَا يُوفَى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ

Artinya: “Sesungguhnya orang-orang yang bersabar akan dipenuhi pahala mereka tanpa hitungan.”

Sebuah hadits riwayat Imam Muslim menuturkan sabda Rasulullah shallallâhu ‘alaihi wa sallam:

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى مِنْ مَرَضٍ، فَمَا سِوَاهُ إِلَّا حَطَّ اللَّهُ بِهِ سِنِّيَّاتِهِ، كَمَا تَحُطُّ الشَّجَرَةُ وَرَقَهَا

Artinya: “Tidaklah seorang muslim terkena suatu penyakit dan lainnya kecuali karenanya Allah menggugurkan kejelekan-kejelekannya sebagaimana sebuah pohon menggugurkan daunnya.”

Surat Yunus ayat 57

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي

الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.

Ayat ini menegaskan bahwa Al-Quran adalah obat bagi apa yang terdapat didalam dada. Penyebutan dada merupakan dalam hati menunjukkan bahwa wahyu-wahyu ilahi itu berfungsi menyembuhkan penyakit ruhani seperti ragu, dengki, takabur. Ayat Al-Quran juga dapat mneyembuhkan penyakit jasmani.

Diriwayatkan oleh Imam Muslim:

عن جابر بن عبد الله لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya:

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (HR. Muslim)

Hadits di atas mengisyaratkan diizinkan seseorang Muslim mengobati penyakit yang dideritanya. Sebab, setiap penyakit pasti ada obatnya. Jika obat yang digunakan tepat mengenai sumber penyakit, maka dengan izin Allah SWT penyakit tersebut akan hilang dan orang yang sakit akan mendapatkan kesembuhan. Meski demikian, kesembumbuhan kadang terjadi dalam waktu yang agak lama, jika penyebab penyakitnya belum diketahui.

Islam mengajarkan Allah Swt. menganjurkan umatnya untuk selalu bertawaqal, termasuk dalam hal kesembuhan atas suatu penyakit. Sebuah hadits Riwayat Bukhari, Rasulullah saw.

menyampaikan, “Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan akan menurunkan pula obat untuk penyakit tersebut.”

Hadits ini menjadi gambaran akan pentingnya dalam berikhtiar untuk mencari kesembuhan.

Sementara pada hadits lainnya disebutkan, Rasulullah saw., bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wajalla.” (HR. Muslim)

Ringkasan Ringkasan tidak lebih dari 300 kata yang berisi urgensi, tujuan, dan luaran yang ditargetkan.

RINGKASAN

Chronic Kidney disease (CKD) merupakan penyakit ginjal terminal yang membutuhkan intervensi seumur hidup pasien. Insidensi ESRD dapat dikategorikan cukup tinggi. Pada tahun 2017, Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study (GBD) Chronic Kidney Disease Collaboration (2020) mengungkapkan sekitar 697,5 juta kasus CKD terjadi di dunia dengan insidensi ESRD sebesar 0,07% atau sekitar 5,3 juta kasus dan mortalitas sebanyak 1,2 juta kasus. Di tahun yang sama dengan sumber yang sama, CKD terjadi sekitar 27,2 juta kasus di Indonesia sehingga menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kasus CKD tertinggi di Asia Tenggara. Hemodialisis merupakan intervensi yang paling banyak dilakukan oleh pasien dengan ESRD. Hal tersebut dikarenakan hemodialisis merupakan terapi yang paling mudah dijumpai serta diakses oleh pasien dengan ESRD (International Society of Nephrology, 2017). Pasien dengan ESRD perlu melakukan terapi hemodialisis secara konsisten dalam jangka panjang selama seumur hidup. Intervensi hemodialisis yang adekuat dapat dilakukan dua sampai tiga kali per minggu atau 10 – 12 jam per minggu (Perkumpulan Nefrologi Indonesia, 2018). Peningkatan prevalensi ESRD yang terjadi akan menyebabkan peningkatan kebutuhan hemodialisis di pelayanan kesehatan. Hemodialisis yang dilakukan secara konsisten dan kontinuitas oleh pasien ESRD lambat laun berdampak pada aspek fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi pasien. Pada aspek fisik, pasien memiliki probabilitas tinggi merasakan berbagai tanda dan gejala perubahan fisik dan psikososial selama proses hemodialisis. Permasalahan yang ditemukan saat ini adalah kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian permasalahan pasien secara spesifik masih sangat kurang, tidak tahu cara melakukan pengkajian tersebut, tidak mengenal format pengkajian secara spesifik membuat pasien tidak pernah dilakukana kajian secara mendalam. Solusi terhadap permasalahan ini adalah, akan dilakukannya pelatihan perawat dalam melakukan pengkajian pasien terkait perubahan fisik, psikososial dan kualitas hidup pasien serta memonitor kemampuan perawat dalam mengaplikasikan pengkajian tersebut. Peningkatan kemampuan dalam melakukan kajian, akan dapat mengidentifikasi permasalahan pasien dan melakukan intervensi yang tepat, sehingga diharapkan kualitas pelayanan dan kualitas hidup pasien meningkat.

Kata kunci maksimal 5 kata

KATA KUNCI

Penyakit terminal hemodialisis; kualitas hidup; psikososial

Pendahuluan tidak lebih dari 1000 kata yang berisi **analisis situasi dan permasalahan mitra** yang akan diselesaikan. Uraian analisis situasi dibuat secara komprehensif agar dapat menggambarkan secara lengkap kondisi mitra. Analisis situasi dijelaskan dengan berdasarkan kondisi eksisting dari mitra/masyarakat yang akan diberdayakan, didukung dengan profil mitra dengan data dan gambar yang informatif. Khususnya untuk mitra yang bergerak di bidang ekonomi dan belajar berwirausaha. Kondisi eksisting dibuat secara lengkap hulu dan hilir usahanya. Tujuan kegiatan dan kaitannya dengan MBKM, IKU, dan fokus pengabdian perlu diuraikan.

PENDAHULUAN

Penyakit terminal merupakan penyakit yang dialami seseorang dan tidak dapat disembuhkan sehingga menyebabkan kematian (Campbell & L, 2013). Penyakit terminal ditujukan kepada seseorang yang mengalami suatu penyakit yang tidak ada obatnya sehingga mengancam kehidupannya atau dengan nama lain terminal illness (Roberts & Albert R, 2009). Pada stadium lanjut, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Maka kebutuhan pasien pada stadium lanjut suatu penyakit tidak hanya pemenuhan/ pengobatan gejala fisik,, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukandengan pendekatan interdisiplin yang dikenal sebagai perawatan paliatif. (Doyle & Macdonald, 2003: 5)

Chronic kidney disease (CKD) merupakan salah satu penyakit terminal yang intervensinya dilakukan seumur hidup pasien. CKD akan menyebabkan kerusakan ginjal progresif dan ireversibel yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia (urea dan limbah nitrogen lainnya) yang beredar dalam darah serta komplikasinya (anemia, azotemia, dan asidosis metabolik) jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal (Nursalam & Batticaca, 2011). Hemodialisis merupakan salah satu intervensi yang dilakukan sepanjang usia pasien, namun demikian dampak intervensi tersebut akan mempengaruhi aspek fisik, psikologis, sosioekonomi dan lingkungan dapat terpengaruh secara negatif, berdampak pada kualitas hidup pasien CKD (Nurhayati, 2011). Menjalani terapi rutin dirumah sakit, bisa menjadi sebuah aktivitas yang membosankan, hal ini bisa memicu munculnya depresi yang ujungnya kontraproduktif dengan upaya penyembuhan penyakitnya. Pasien hemodialisis biasanya beranggapan bahwa cuci darah adalah akhir dari segalanya, mereka berpikir tidak dapat beraktivitas dan kehidupannya tidak akan sama lagi seperti orang dan masyarakat pada umumnya. Manajemen pasien CKD yang berhasil biasanya melibatkan pertimbangan beberapa perubahan gaya hidup dan perawatan yang dapat meningkatkan hasil kesehatan pasien. Kompleksitas perubahan perilaku dan keputusan perawatan yang harus dibuat oleh pasien, dengan dukungan dari tim perawatan mereka, dapat mengurangi motivasi mereka untuk mengatasi CKD dan mengarah pada hasil pengobatan yang lebih buruk (Sanders, Whited & Martino, 2013). Kualitas hidup yang baik, akan membuat pasien merasa memiliki kehidupan yang baik dan berharga.

Perawat berperan dalam mengoptimalkan perawatan pasien dan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup dengan mengantisipasi, mencegah, dan mengobati penderitaan. Kemampuan perawat dalam mengenali permasalahan pasien menjadi hal yang penting dilakukan. Pengkajian spesifik terkait perubahan fisik, Psikososial dan kualitas hidup pasien menjadi komponen kompetensi yang harus dimiliki perawat. Perawat yang bekerja di unit hemodialisis harus dapat melakukan kajian secara mendalam. Permasalahan yang ditemukan saat ini adalah, kemampuan melakukan pengkajian secara spesifik belum banyak dilakukan, kajian yang ada hanya mengkaji kondisi pasien secara perifer, perubahan fisik yang terlihat saja, kegiatan bersifat rutinitas dan pengkajian masalah psikososial belum dilakukan secara mendalam. Kurangnya informasi yang dimiliki perawat terhadap format pengkajian juga belum dikembangkan, tidak tersedianya format kajian tersebut juga menjadi permasalahan ini terjadi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan, perawat

melakukan pekerjaan berdasarkan kegiatan rutin saja, 95% perawat mengatakan belum terpapar pengkajian-pengkajian masalah pasien secara spesifik, tidak tersedianya format pengkajian masalah psikososial dan kualitas hidup, sehingga tidak memahami bagaimana menilai kualitas hidup pasien.

Rumah sakit islam menjadi salah satu rumah sakit rujukan pelatihan perawat hemodialisis di lingkungan Muhammadiyah, tentu memberikan peluang untuk mengembangkan kemampuan perawat diunit hemodialisis, dukungan yang diperoleh penulis untuk melakukan pengabdian masyarakat juga mendapatkan support tersendiri dari Rumah Sakit. Dukungan untuk meningkatkan kemampuan perawat akan memudahkan penulis mengaplikasikan kegiatan pengabdian masyarakat tersebut. Pelatihan yang akan dilakukan, diharapkan dapat diterapkan oleh perawat, sehingga teridentifikasi masalah-masalah pasien, dan menentukan intervensi atau solusi yang tepat, akan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Permasalahan prioritas maksimum terdiri atas 500 kata yang berisi uraian yang akan ditangani minimal 2 (dua) bidang/aspek kegiatan. Untuk masyarakat produktif secara ekonomi dan calon wirausaha baru meliputi bidang produksi, manajemen usaha dan pemasaran (hulu hilir usaha). Untuk kelompok masyarakat non produktif (masyarakat umum) maka permasalahannya sesuai dengan kebutuhan kelompok tersebut, seperti peningkatan pelayanan, peningkatan ketentraman masyarakat, memperbaiki/membantu fasilitas layanan dalam segala bidang, seperti bidang sosial, budaya, ekonomi, keamanan, kesehatan, pendidikan, hukum, dan berbagai permasalahan lainnya secara komprehensif. Prioritas permasalahan dibuat secara spesifik. Tujuan kegiatan dan kaitannya dengan IKU dan fokus pengabdian perlu diuraikan.

PERMASALAHAN PRIORITAS

Berdasarkan pendahuluan yang telah dijabarkan, terdapat beberapa permasalahan prioritas antara lain:

Kurangnya perhatian terhadap aspek psikososial

Pasien dengan penyakit terminal seperti penyakit ginjal kronis (CKD) membutuhkan dukungan yang lebih dari segi psikologis, sosial, dan spiritual. Namun, pengkajian masalah psikososial pasien belum dilakukan secara mendalam. Kurangnya perhatian terhadap aspek ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya secara negatif.

Kurangnya informasi terkait penatalaksanaan pengkajian khususnya masalah psikososial

Perawat di unit hemodialisis kurang terpapar pada pengkajian masalah pasien secara holistik. Pengkajian yang ada cenderung mengkaji kondisi pasien berdasarkan fokus aspek fisik saja. Selain itu, kurangnya informasi yang dimiliki perawat terkait penatalaksanaan pengkajian masalah psikososial dan kualitas hidup menjadi hambatan dalam melakukan evaluasi dan penilaian yang tepat.

Kurangnya pemahaman tentang peningkatan kualitas hidup pasien

Perawat belum sepenuhnya memahami bagaimana menilai kualitas hidup pasien dan kurang terpapar pada pengkajian yang spesifik terkait perubahan fisik, psikososial, dan kualitas hidup pasien. Pemahaman yang kurang mengenai hal ini dapat menghambat perawat dalam memberikan perawatan yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kurangnya pengembangan kemampuan perawat

Kurangnya dukungan dan pelatihan yang memadai untuk meningkatkan kemampuan perawat di unit hemodialisis merupakan hambatan dalam memberikan perawatan yang lebih baik kepada pasien. Pelatihan yang tepat dan diterapkan secara efektif akan membantu perawat mengidentifikasi masalah-masalah pasien dan menentukan intervensi atau solusi yang tepat.

Dalam konteks Rumah Sakit Islam sebagai rumah sakit rujukan pelatihan perawat hemodialisis di lingkungan Muhammadiyah, permasalahan-persoalan di atas menjadi prioritas yang harus diatasi

agar perawat dapat memberikan perawatan yang lebih holistik dan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Adapun kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh FIK UMJ di RS Islam ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan perawat di unit hemodialisis dalam mengkaji dan menangani permasalahan pasien secara holistik, khususnya dalam aspek psikososial dan kualitas hidup. Kegiatan ini akan memberikan dukungan dan pelatihan kepada perawat agar mereka dapat memberikan perawatan yang lebih komprehensif dan berfokus pada kualitas hidup pasien.

Kaitan dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah capaian pada kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku perawat. Diharapkan adanya peningkatan dalam pengkajian yang lebih spesifik dan mendalam, serta penerapan intervensi yang sesuai untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Perubahan perilaku ini akan tercermin dalam perawatan yang lebih holistik dan terfokus pada kebutuhan psikososial pasien. Oleh karena itu IKU meliputi IKU 2, 3, 5.

Solusi permasalahan maksimum terdiri atas 1500 kata yang berisi uraian semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Deskripsi lengkap bagian solusi permasalahan memuat hal-hal berikut.

- a. Tuliskan semua **solusi yang ditawarkan** untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra secara sistematis sesuai dengan prioritas permasalahan. Solusi harus terkait betul dengan permasalahan prioritas mitra.
- b. Tuliskan **target luaran** yang akan dihasilkan dari masing-masing solusi tersebut baik dalam segi produksi maupun manajemen usaha (untuk mitra ekonomi produktif/mengarah ke ekonomi produktif) atau sesuai dengan solusi spesifik atas permasalahan yang dihadapi mitra dari kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi/sosial.
- c. Setiap solusi mempunyai **target penyelesaian luaran** tersendiri/indikator capaian dan sedapat mungkin terukur atau dapat dikuantitatifkan dan tuangkan dalam bentuk tabel.

Uraian hasil riset tim pengusul atau peneliti yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan, akan memiliki nilai tambah.

SOLUSI PERMASALAHAN

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada perawat yang berdinasi di unit hemodialisis ditemukan beberapa permasalahan diantaranya adalah penyakit CKD stadium akhir yang dilakukan hemodialisis merupakan penyakit terminal yang akan menyebabkan perubahan seluruh sistem tubuh baik fisik maupun psikososialnya. Pengkajian komprehensif tentu saja sangat diperlukan namun, kemampuan pengkajian secara spesifik pada pasien hemodialisis masih sangat kurang dimana pengkajian yang dilakukan selama ini, masih bersifat umum dan belum menggali secara mendalam permasalahan yang banyak dialami oleh pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan 12 dari 14 orang perawat di unit hemodialisis tidak pernah melakukan pengkajian kualitas hidup pasien hemodialisis, tidak mengenal format kajian kualitas hidup pasien hemodialisis, 50% perawat yang melakukan pengkajian masalah psikososial, 90% perawat mengatakan pengkajian pasien secara spesifik sangat diperlukan, tetapi kemampuan pengetahuan yang terbatas menjadi kendala permasalahan tersebut muncul. Pekerjaan yang dilakukan selama ini hanya bersifat rutinitas saja, seperti mengobservasi kondisi pasien selama hemodialisis, dan mengatasi permasalahan fisik yang saat itu muncul, tidak ada penatalaksanaan khusus yang dilakukan oleh perawat untuk aspek lain pada pasien yang menjalani HD. Padahal kompleksitas permasalahan pasien yang menjalani HD cukup tinggi, dimana penyesuaian jangka panjang perlu dilakukan, pentingnya kepatuhan yang tinggi, serta pemahaman terkait perubahan psikososial yang terjadi sepanjang perjalanan penyakit.

Kegiatan yang bersifat pengembangan keilmuan belum banyak dilakukan, walaupun rata-rata perawat yang berdinis, memiliki pengalaman kerja diatas 15 tahun, tidak tersedianya format dan kemampuan membuat format kajian juga menjadi permasalahan tersendiri. Kondisi ini menyebabkan permasalahan pasien tidak terkaji secara mendalam, dan tidak teridentifikasi masalah yang dialami pasien. Tidak teridentifikasinya permasalahan tersebut, akan mempengaruhi siklus kehidupan pasien dan memperburuk kualitas hidup pasien hemodialisis.

Untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam pengkajian pasien hemodialisis, berikut adalah beberapa solusi yang dapat dilakukan:

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan: Perawat perlu diberikan pelatihan dan pendidikan yang lebih mendalam mengenai pengkajian spesifik pada pasien hemodialisis, termasuk pengkajian kualitas hidup dan masalah psikososial yang dialami oleh pasien. Pelatihan ini dapat mencakup peningkatan pengetahuan tentang CKD dan hemodialisis, serta pengembangan keterampilan dalam mengidentifikasi dan mengkaji masalah-masalah yang spesifik pada pasien tersebut.

Pengembangan dan Penggunaan Alat Pengkajian: Dibutuhkan format kajian khusus yang dirancang untuk menggali secara mendalam permasalahan yang dialami oleh pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Perawat dapat bekerja sama dengan tim medis dan pakar terkait untuk merancang format pengkajian yang komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan pasien hemodialisis. Format tersebut harus mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan kualitas hidup pasien.

Pendekatan Pasien Terpusat: Perawat perlu mengadopsi pendekatan yang berorientasi pada pasien dalam melakukan pengkajian. Hal ini mencakup mendengarkan dengan empati, memahami kebutuhan pasien secara individual, dan melibatkan pasien dalam proses pengkajian. Pasien harus diberi kesempatan untuk menyampaikan masalah-masalah yang mereka hadapi, serta aspirasi dan tujuan mereka dalam perawatan hemodialisis.

Evaluasi dan Perbaikan Berkelanjutan: Penting untuk melakukan evaluasi rutin terhadap pengkajian yang dilakukan dan melakukan perbaikan berkelanjutan. Perawat dapat mengumpulkan umpan balik dari pasien dan tim medis, serta melibatkan diri dalam kegiatan pengembangan keilmuan terkait pengkajian pasien hemodialisis. Dengan demikian, perawat dapat terus meningkatkan kemampuan mereka dalam mengkaji masalah-masalah yang kompleks pada pasien hemodialisis.

Program pengabdian masyarakat yang diajukan ini berupaya untuk menintegrasikan solusi-solusi tersebut kedalam program pelatihan pengkajian yang lebih komprehensif dan mendalam terhadap pasien hemodialisis.

Luaran yang ingin dicapai adalah modul pengkajian perubahan fisik, psikososial dan kualitas hidup pasien hemodialisis dengan HAKI, media pembelajaran.

Luaran kuantitatif: Pengetahuan perawat unit hemodialisis meningkat 100%.

Metode pelaksanaan maksimal terdiri atas 1500 kata yang menjelaskan tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra. Deskripsi lengkap bagian metode pelaksanaan untuk mengatasi permasalahan sesuai tahapan berikut.

1. Untuk Mitra yang bergerak di bidang ekonomi produktif dan mengarah ke ekonomi produktif, maka metode pelaksanaan kegiatan terkait dengan tahapan pada minimal 2 (dua) bidang permasalahan yang berbeda yang ditangani pada mitra, seperti:
 - a. Permasalahan dalam bidang produksi.
 - b. Permasalahan dalam bidang manajemen.
 - c. Permasalahan dalam bidang pemasaran, dan lain-lain.
2. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi/sosial minimal 2 (dua) bidang

permasalahan, **nyatakan tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan pengabdian** yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi oleh mitra. Pelaksanaan solusi tersebut dibuat secara sistematis yang meliputi layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, buta aksara dan lain-lain.

3. Uraikan bagaimana partisipasi mitra dalam pelaksanaan program.
4. Uraikan bagaimana evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan selesai dilaksanakan.
5. Uraikan peran dan tugas dari masing-masing anggota tim sesuai dengan kompetensinya dan penugasan mahasiswa.
6. Uraikan potensi rekognisi SKS bagi mahasiswa yang dilibatkan.

METODE PELAKSANAAN

Sebelum pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat, tentunya dilakukan terlebih dahulu pengurusan ijin dari Rumah Sakit setempat yaitu Rumas Sakit Islam Cempaka Putih.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukasi & pelatihan tentang pengenala pengkajian perubahan fisik, psikososial dan kualitas hidup pasien hemodialisis, pengisian format dan aplikasi penggunaan format tersebut pada perawat yang berdinasi di unit hemodialisis. Materi sosialisasi dan edukasi menyangkut tentang:

1. Pengisian format pengkajian fisik dengan menggunakan Dialysis Symptom Index
2. Pengisian format pengkajian psikososial dengan menggunakan format Depression Anxiety Stress Scale (DASS)
3. Pengisian format pengkajian kualitas hidup pasien hemodialisis dengan menggunakan format KDQoL-36 dst.

Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan pre-test kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan post-test kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada pre-test. Kegiatan diakhiri dengan peserta pelatihan melakukan pengkajian langsung pada pasien hemodialisis dan diberikan feedback terkait kemampuan dalam melakukan pengkajian tersebut.

Tahap selanjutnya setelah kegiatan ini dilakukan adalah monitoring dan pendampingan dari tim pengabdian masyarakat. Monitoring dan pendampingan secara berkala untuk memastikan keberlanjutan kegiatan akan dikembangkan oleh kedua mitra. Pada tahap ini, pihak pengusul juga akan melakukan analisis terhadap kemungkinan permasalahan yang muncul dari pihak mitra selama menjalani kegiatan serta mengupayakan solusinya.

Keberhasilan kegiatan PKM ini tentu saja sangat tergantung pada partisipasi aktif dari pihak mitra. Partisipasi pihak mitra yang diharapkan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Menyediakan tempat khusus untuk pelatihan perawat di unit hemodialisis
- 2) Mengikuti seluruh kegiatan dari sosialisasi, penyuluhan/pelatihan, serta kegiatan monitoring dan pembimbingan
- 3) Berkomitmen tinggi untuk meneruskan dan melanjutkan kegiatan yang dilakukan selama pelatihan bagi perawat di unit tersebut
- 4) Menyediakan waktu dan kesempatan untuk berkonsultasi bagi perawat jika ada kendala selama penerapan pengkajian pada pasien hemodialisis.

1	Mengevaluasi hasil PKM									X
2	Membuat laporan akhir PKM									X

LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

No	Luaran	Target Capaian	Indikator Kinerja Utama (IKU) Terkait	Target Capaian IKU
1	Peningkatan Pengetahuan & Keterampilan Perawat	80% perawat HD mengetahui dan dapat melakukan pengkajian psikososial	IKU 2, 3, 5	Mahasiswa mendapat pengalaman diluar kampus, dosen berkegiatan diluar kampus pada mitra (Unit HD RSIJ Cempaka Putih)
2	Publikasi Pengmas	Accepted	IKU 2 dan 3	Accepted
3	Modul Pengkajian Psikososial Pada Pasien dengan Hemodialisis	Granted certificate HKI	IKU 2, 3, 5	Granted

Catatan:

Delapan Indikator Kinerja Utama (IKU), yaitu:

IKU 1: Lulusan mendapat pekerjaan yang layak.

IKU 2: Mahasiswa mendapat pengalaman di luar kampus.

IKU 3: Dosen berkegiatan di luar kampus.

IKU 4: Praktisi mengajar di dalam kampus.

IKU 5: Hasil kerja dosen digunakan oleh masyarakat atau mendapat regoknisi internasional

IKU 6: Program studi bekerja sama dengan mitra kelas dunia.

IKU 7: Kelas yang kolaboratif dan partisipatif.

IKU 8: Program studi berstandar internasional.

Sumber: Buku panduan indikator kinerja utama Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Kemendikbudristek 2021

TIM PELAKSANA

No	Nama	Institusi	Posisi dalam Tim	Uraian Tugas
1	Ns. Diana Irawati.M.Ke p.Sp.Kep.MB	FIK UMJ	Ketua	1. Berkoordinasi dengan mitra 2. Bertanggungjawab dalam penyusun proposal 3. Mengkoordinir Pelaksanaan Pelatihan, Monitoring dan Pendampingan 4. Membuat Laporan Pelaksanaan dan Artikel Ilmiah
2	Dhea Natashia,			1. Membantu dalam penyusun proposal

	S.Kep., Ns., MSc, PhD	FIK UMJ	Anggota I	2. Membantu Pelaksanaan Pelatihan kepada Kader tentang penggunaan Aplikasi 3. Monitoring dan Pendampingan 4. Membantu membuat Laporan Pelaksanaan dan Artikel ilmiah
3	Ns Slametiningih, M. Kep., Sp. Kep J	FIK UMJ	Anggota II	1. Membantu dalam penyusun proposal 2. Membantu Pelaksanaan Pelatihan, 3. Monitoring dan Pendampingan. 4. Membantu membuat laporan Pelaksanaan dan Artikel ilmiah
4	Noor Latifah A, S.KM, MKM	FKK UMJ	Anggota III	1. Membantu dalam penyusun proposal 2. Membantu Pelaksanaan Pelatihan, 3. Monitoring dan Pendampingan.

Rencana Anggaran Belanja disusun dengan format tabel dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai kebutuhan.

RENCANA ANGGARAN BELANJA

No	Jenis Pembelanjaan	Komponen	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
I	Alat & Bahan						
	Photocopy kelengkapan kegiatan						
		HVS	HVS	1	1	27.500	Rp 27.500
		Tinta print	Tinta print	3 warna	1	Rp 96.892	Rp. 290.000
II	Pengumpulan Data						
	Ijin penelitian	Surat ijin pelaksanaan pengmas	1 wilayah	1	1	Rp 250.000	Rp 250.000
		Transport penyebaran surat pengmas	RSI Cempaka Putih	1	1	Rp 130.000	Rp 130.000

No	Jenis Pembelanjaan	Komponen	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
		Transport pengumpulan data	Pengumpulan data	1	2	Rp 130.000	Rp 260.000
		Intervensi pengmas	Pre dan post transport pengmas	2	4	Rp 150.000	Rp 900.000
		Rapat koordinasi tim pengmas	Transpor rapat koordinasi	3	5	Rp 130.000	Rp 1.950.000
III	Analisis Data	Pengolahan data	Pengolahan data dan interpretasi data	1	1	Rp. 300.000	Rp 300.000
IV	Pelaporan, Luaran Penelitian	Pembuatan laporan	5 orang x 1 transport	1	3	Rp. 130.000	Rp 390.000
		Publikasi jurnal	Penerbitan jurnal nasional	1	1	Rp 500.000	Rp 500.000
	Total						Rp 5.000.000
Total Incash							
V	Inkind						
	Fasilitas UMJ	Fasilitas Inkind	1	Paket	1	2.500.000	2.500.000
Total Inkind							
Total Dana Pengabdian kepada Masyarakat							

*Total dana Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan pagu anggaran pada setiap usulan simlitabmas

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor (*Vancouver style*) sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan pengabdian kepada masyarakat yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

1. Doyle, Hanks and Macdonald, 2003. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Oxford Medical Publications (OUP) 3 rd edn 2003
2. Nursalam, & Batticaca, F. B. (2011). Sistem Perkemihan (1st ed.). Jakarta: Salemba Medika.
3. Nurchayati, S. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Pekanbaru, Vol 1.
4. Perkumpulan Nefrologi Indonesia. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry. Indonesian Renal Registry. Retrieved from <https://www.indonesianrenalregistry.org/>
5. Rahayu., (2021). Jenis obat dalam Al-Quran dan Hadist
6. Shihab., Q.(2019). Penggunaan ayat Al Quran untuk pengobatan menurut Tafsir Al-Misbach. <http://digilib.uinsby.ac.id/2358/7/Bab%204.pdf>
7. Smeltzer, S. C. (2017). Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (12 ed.). Jakarta: EGC
8. Supriyadi, R., Rakhima, F., Gondodiputro, R. S., & Darmawan, G. (2019). Validity and Reliability of the Indonesian Version of Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-36)

Questionnaire in Hemodialysis Patients at Hasan Sadikin Hospital, Bandung, Indonesia. *Acta medica Indonesiana*, 51(4), 318-323.

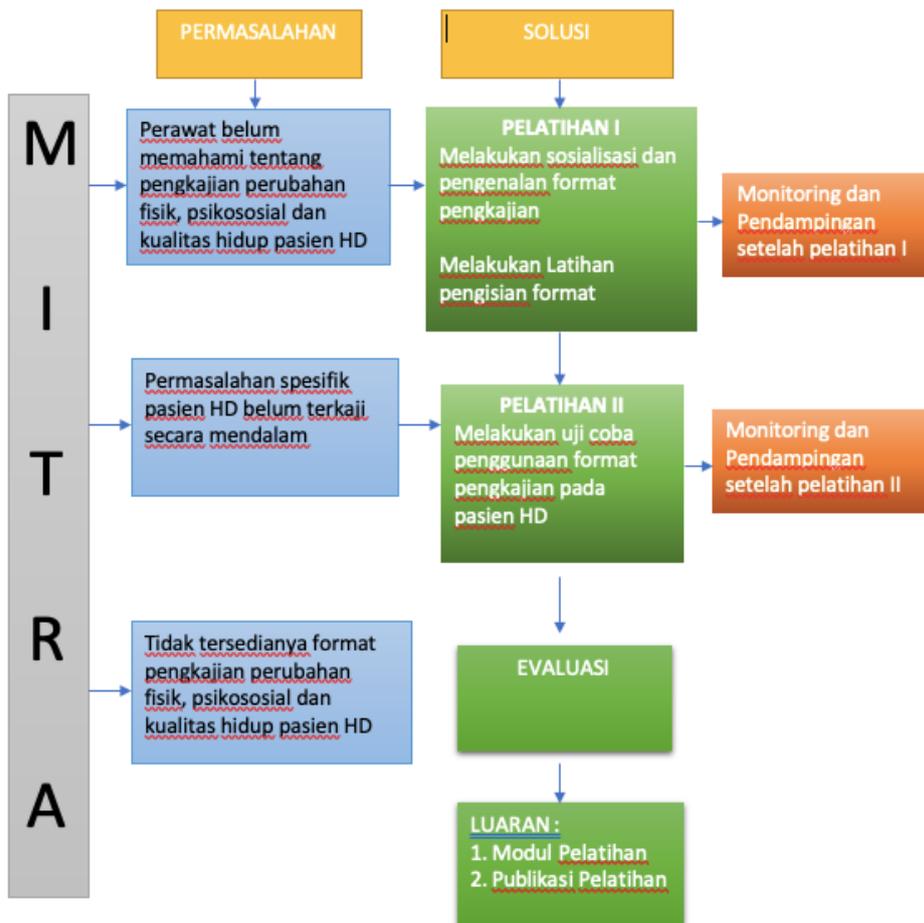
9. Suwitra, K. (2016). *Hidup Berkualitas dengan Hemodialisis (Cuci Darah) Reguler*. Bali: Udayana University Press.

Gambaran berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran IPTEKs yang akan diimplementasikan di mitra sasaran. Dibuat dalam bentuk skematis, dilengkapi dengan Gambar/Foto dan narasi

GAMBARAN IPTEK HASIL PENELITIAN YANG AKAN DIDESIMINASIKAN

Chronic kidney disease (CKD) merupakan penyakit ginjal kronik yang akan menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversible. Penurunan fungsi ginjal yang terjadi, akan mempengaruhi seluruh sistem tubuh. Sistem tubuh yang akan terpengaruh diantaranya adalah sistem hematologi, pernafasan, kardiovaskuler, persyarafan dan pencernaan. Perubahan yang terjadi akan mempengaruhi fisik pasien tersebut. Pada stadium akhir CKD yaitu end stage renal disease (ESRD), dimana pada kondisi ini, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal yaitu transplantasi ginjal atau hemodialisis. Penatalaksanaan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis akan dilakukan sepanjang usia pasien. Hemodialisis yang dilakukan umumnya 1 minggu 2 kali dengan durasi dialysis 4-5 jam untuk 1 kali sesi dialysis. Akses hemodialisis yang dijalani pasien akan menimbulkan perubahan pada fungsi hemodinamik pasien, rasa nyeri dan kekhawatiran efek samping dialysis yang dilakukan juga akan mempengaruhi kecemasan pasien. Proses penyakit dan intervensi yang dilakukan akan memberikan dampak perubahan fisik dan psikososial pasien. Kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian secara spesifik saat ini masih sangat terbatas. Kurangnya informasi terkait alat ukur pengkajian, kemampuan melakukan pengkajian, ketidakterediaan format kajian dan pengembangan keilmuan masih terbatas. Permasalahan ini akan menyebabkan keluhan pasien tidak tergali secara mendalam, dan tidak ada penatalaksanaan secara spesifik. Kondisi ini akan menyebabkan pasien memiliki permasalahan tetapi tidak ada solusinya dan akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup pasien.

GAMBARAN IPTEK



Peta lokasi mitra sasaran berisikan gambar peta lokasi mitra yang dilengkapi dengan penjelasan jarak mitra sasaran dengan PT pengusul. Gambar peta yang dapat disisipkan dapat berupa JPG/PNG

PETA LOKASI MITRA SASARAN

Lokasi mitra merupakan institusi Rumah Sakit, yaitu Rumah Sakit Islam Jakarta, Beralamat di Jalan Cempaka Putih Tengah I Nomor 1, Cempaka Putih Jakarta Pusat. Jarak mitra dengan tim pengusul berjarak 100 meter, dengan akses yang sangat mudah dijangkau.





RS. ISLAM JAKARTA
CEMPAKA PUTIH
rsijpusat@rsi.co.id / www.rsi.co.id

UNIT DIALISIS



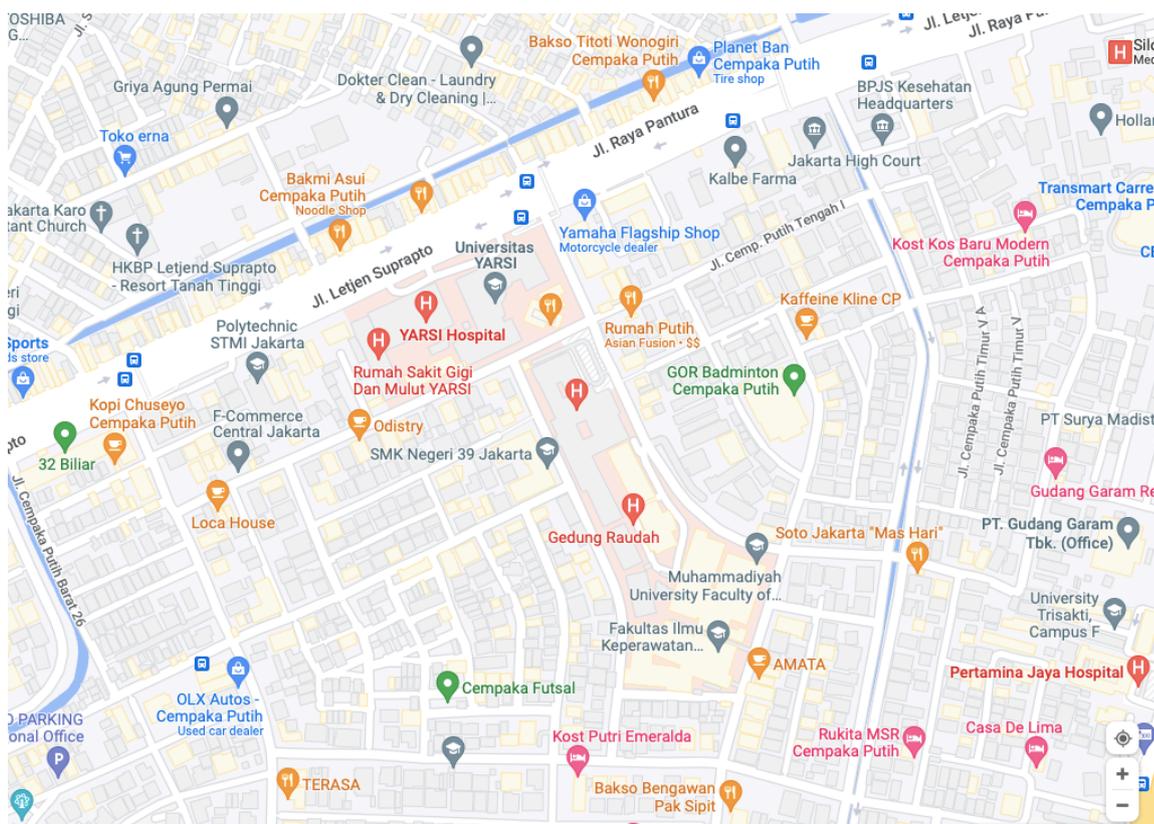
rsijcempakaputih



rsislamjakarta



RS Islam Jakarta Cempaka Putih



Lampiran 1. Surat Kesediaan Melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat

**SURAT KESEDIAAN
MELAKSANAKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Ketua : Diana Irawati., S. Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.MB
NIDN : 0310018003
Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah
Jakarta
Anggota Dosen 1 : Dhea Natashia., S. Kep., Ns., MS., PhD
Anggota Dosen 2 : Ns. Slametiningih, M.Kep., Sp.Kep.J
Anggota Dosen 3 : Elly Hidayati., SST.MKM
Anggota Mahasiswa 1 :
Anggota Mahasiswa 2 :
Anggota Tenaga Kependidikan : Sigit Prayitno, S.M
Judul proposal PkM : Pelatihan Pengkajian Perubahan Fisik & Psikososial Pada Perawat di Ruang HEmodialisis RS Islam Jakarta Cempaka Putih

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, memenuhi laporan akhir dan luaran wajib pada hibah pengabdian kepada masyarakat internal Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Jakarta pada Tahun Anggaran 2023. Jika tidak melaksanakan maka saya akan mengembalikan dana dan mendapatkan sanksi sesuai ketentuan dalam Panduan Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2023.

Jakarta, 30 Mei 2023



(Diana Irawati., S. Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.MB)

Lampiran 2. Surat Pernyataan Kesediaan Mitra

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MITRA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Dr. Pradono Handojo., MBA., MHA**
Nama IRT/ Kelompok : Direktur Utama RS. Islam Jakarta Cempaka Putih
Bidang Usaha : Pelayanan Jasa / Rumah Sakit
Alamat : Jalan Cempaka Putih Tengah I/ No. 1 Jakarta Pusat, 10510

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Kepada Masyarakat Internal Universitas Muhammadiyah Jakarta tahun 2022, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan:

Nama Ketua Tim Pengusul : Diana Irawati.,Ns.M.Kep.Sp.Kep.MB
NIDN : 0310018003
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Judul proposal PkM : Pelatihan Pengkajian Perubahan Fisik dan Psikososial pada Perawat di Ruang Hemodialisis RS Islam Jakarta Cempaka Putih

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara *Usaha Kecil/ Menengah atau Kelompok dan Pelaksanaan Kegiatan Program Pengabdian kepada Masyarakat tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 24 Juni 2022



(Dr. Pradono Hanojo., MBA., MHA)

Lampiran 3. Surat Pernyataan Orisinalitas

SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diana Irawati., S. Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.MB
NIDN : 0310018003
Pangkat / Golongan : Penata Muda/ IIID
Jabatan Fungsional : Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa proposal Pengabdian kepada Masyarakat saya dengan judul: *Pelatihan Pengkajian Perubahan Fisik & Psikososial Pada Perawat di Ruang Hemodialisis RS Islam Jakarta Cempaka Putih* untuk tahun anggaran 2023 **bersifat orisinal dan belum pernah dibiayai oleh lembaga / sumber dana lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya yang sudah diterima ke Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 30 Mei 2023



(Diana Irawati., S. Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.MB)