

PELATIHAN PENGAJIAN KOMPREHENSIF PERUBAHAN FISIK, PSIKOSOSIAL,
DAN FRAILTY BAGI PERAWAT DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN
PASIEH HEMODIALISIS

Diana Irawati¹, Dhea Natasha^{2*}, Slametiningsih³, Noor Latifah⁴,
Achmad Fauzi⁵, Roswati Handayani⁶

¹⁻⁴Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁵STIKes Abdi Nusantara

⁶Unit Hemodialisa, Rumah Sakit Islam Jakarta

Email Korespondensi: natashia_dhea@umj.ac.id

Disubmit: 09 Desember 2023

Diterima: 07 Januari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13281>

ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah kondisi medis yang cukup kompleks. Kejadian PGK cukup tinggi di Indonesia, sehingga diperlukan intervensi jangka panjang. Pengobatan hemodialisis jangka panjang ini berdampak signifikan pada pasien secara fisik, psikologis, dan sosial. Selain itu, prevalensi frailty juga tinggi di antara pasien yang menjalani HD. Frailty pada pasien dengan penyakit ginjal kronis (PGK) dapat memperburuk perkembangan penyakit dari aspek fisik dan psikologis, meningkatkan kematian, dan menurunkan kualitas hidup. Saat ini, para perawat menghadapi tantangan dalam melakukan pengkajian komprehensif terhadap pasien akibat pengetahuan terbatas tentang prosedur dan format pengkajian. Program pelatihan perawat dikembangkan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengkaji perubahan fisik, psikososial, dan status frailty yang dapat berdampak terhadap kualitas hidup pasien. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk memberikan pelatihan pengkajian komprehensif kepada 18 perawat di ruang hemodialisis rumah sakit islam Jakarta cempaka putih. Kegiatan PkM ini menggunakan pendekatan intervensi keperawatan berbasis edukasi (*educative-based nursing intervention*) yang terdiri dari beberapa sesi yaitu sesi edukasi, *role-play* dan *bedside teaching* praktik dan sesi diskusi. Analisa data dilakukan menggunakan metode analisis kuantitatif *one group pre-post-test design* dengan menggunakan *paired t-test*. Hasil PkM ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta terhadap pengkajian komprehensif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa. Peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta menunjukkan keberhasilan pendekatan intervensi keperawatan berbasis edukasi dalam pengabdian masyarakat untuk pengaplikasian dalam praktik klinis.

Kata Kunci: Hemodialisis, Gejala Fisik, Perubahan Psikologis, Kelemahan, Pengkajian

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is an advanced medical condition. The incidence of CKD is significantly high in Indonesia, necessitating long-term interventions. This prolonged haemodialysis treatment significantly impacts patients physically, psychologically, socially, with various signs and symptoms emerging during the process. Besides, the incidence of frailty is also high among patients undergoing HD. Frailty in patients with chronic kidney disease (CKD) may worsen disease progression, increase mortality, and decrease quality of life. Nurses currently face challenges in conducting comprehensive patient assessments due to limited knowledge of assessment procedures and formats. To address this issue, nurse training programs are being developed to improve their skills in assessing physical, psychosocial, and quality-of-life changes. Enhanced assessment proficiency will aid in identifying patient issues and implementing targeted interventions, ultimately improving patient care and quality of life. Community Service Activity (CSA) activities aim to provide comprehensive assessment training to 18 nurses in the haemodialysis unit of Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih. This CSA activity employs an educative-based nursing intervention approach, consisting of several sessions, including education sessions, role-play, bedside teaching practices, and discussion sessions. Data analysis is conducted using the quantitative analysis method with a one-group pre-post-test design, utilising paired t-tests. The results of CSA show an improvement in participants' knowledge and skills in conducting comprehensive assessments on chronic kidney disease patients undergoing Haemodialysis. The results show the positive impact of Community Service Activity (CSA) activities in strengthening the competencies of HD nurses in comprehensive patient assessment, not just routine tasks. The significant improvement in participants' knowledge and skills after the community service activity is a positive outcome. This indicates that the nursing based educational approach applied in community service has successfully enhanced the participants' competencies for application in clinical practice routine.

Keywords: *Haemodialysis, Physical Symptoms, Psychological Changes, Frailty, Assessment*

1. PENDAHULUAN

Chronic kidney disease (CKD) merupakan salah satu penyakit terminal yang intervensinya dilakukan seumur hidup pasien. CKD akan menyebabkan kerusakan ginjal progresif dan irreversibel yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia serta komplikasinya (anemia, azotemia, dan asidosis metabolik) jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal (Lopez et al., 2010). 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 (Alkhaqani, 2022; Olsen & Van Galen, 2022). Meskipun terapi ini dapat mempertahankan hidup, pasien masih tetap menghadapi masalah fisik, sosial, dan psikologis seumur hidup yang terkait dengan penyakit mereka.

Hemodialis jangka panjang berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik. Pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa juga cenderung mengalami emosi negatif seperti kecemasan dan depresi, yang

memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan dan efek pengobatan (Wen et al., 2022). Menjalani terapi rutin dirumah sakit seumur hidup dapat menjadi stressor yang dapat menimbulkan gangguan psikologis pada pasien. Gangguan psikiatrik telah dilaporkan pada lebih dari 50% pasien penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani hemodialisis (Achmad & Rusmai, 2021). Fluktuasi emosi, kecemasan, depresi, ketakutan, dan berbagai stres psikologis umum terjadi pada pasien dengan CKD, terutama pada tahap awal pengobatan yang dapat menjadikan seseorang masuk kedalam kategori frailty. Peningkatan kesehatan fisik, penyesuaian sosial dan adaptasi psikologis merupakan tantangan mendasar bagi pasien dengan penyakit ginjal yang menjalani hemodialisis. Namun demikian tenaga kesehatan masih berfokus pada permasalahan fisik dan mengabaikan masalah lainnya yang terjadi pada pasien yang menjalani HD.

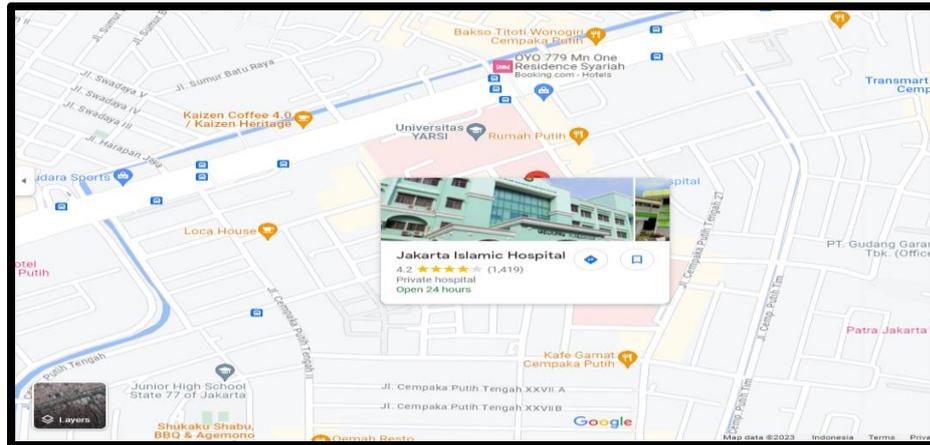
Perawat berperan dalam mengoptimalkan perawatan pasien dan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup dengan mengantisipasi, mencegah, dan mengobati penderitaan. Kemampuan perawat dalam mengenali permasalahan pasien menjadi hal yang penting dilakukan. Pengkajian spesifik terkait perubahan fisik, psikososial dan status frailty pada pasien menjadi komponen kompetensi yang harus dimiliki perawat. Perawat yang bekerja di unit hemodialisis harus dapat melakukan kajian secara mendalam dalam mengidentifikasi permasalahan yang ada pada pasien CKD yang menjalani HD. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat (PkM) diselenggarakan oleh FIK UMJ dengan RS mitra, Rumah Sakit Islam Jakarta bertujuan untuk meningkatkan kemampuan perawat di unit hemodialisis dalam mengkaji dan menangani permasalahan pasien secara holistik, khususnya dalam aspek fisik, psikososial dan status frailty. Kegiatan ini akan memberikan dukungan dan pelatihan kepada perawat agar mereka dapat memberikan perawatan yang lebih komprehensif dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Dalam rangkaian kegiatan PkM ini, digunakan sebuah pendekatan intervensi keperawatan yang berbasis pada edukasi. Pendekatan ini dirancang dengan berbagai sesi yang bertujuan untuk mengembangkan pemahaman dan keterampilan peserta. Kegiatan dimulai dengan sesi edukasi, di mana peserta diharapkan dapat memperoleh pemahaman mendalam tentang pengkajian komprehensif (pengkajian fisik, psikologis & frailty) pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sesi berikutnya adalah *role-play*, di mana peserta dan fasilitator melakukan simulasi pengkajian. Kemudian diikuti oleh sesi *bed-side teaching* dimana peserta menerapkan pengkajian kepada pasien HD. Diskusi juga dilakukan pada setiap sesi untuk melakukan refleksi dari apa yang sudah dipelajari peserta pada setiap sesi, menggali lebih dalam pemahaman mereka dan mendorong pembelajaran yang kolaboratif. Dengan pendekatan ini, peserta tidak hanya mendapatkan pengetahuan, tetapi juga pengalaman praktis yang bermanfaat. Hal ini diharapkan akan meningkatkan kompetensi mereka dalam merawat pasien yang mengalami gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, dengan penuh pengertian dan keahlian yang lebih komprehensif.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi dilapangan yang ditemukan saat ini adalah, kemampuan melakukan pengkajian secara spesifik belum banyak dimiliki oleh perawat sehingga kegiatan tersebut belum dilakukan secara komprehensif. Pengkajian yang ada hanya mengevaluasi kondisi pasien secara perifer, perubahan fisik yang terlihat dan dikeluhkan pasien sehingga kegiatan bersifat rutinitas dan pengkajian masalah psikososial belum dilakukan secara mendalam, sementara pengkajian status frailty belum dilakukan. 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 frailty, sehingga tidak memahami bagaimana melakukan pengkajian secara komprehensif. Padahal kompleksitas permasalahan pasien yang menjalani HD cukup tinggi, dimana penyesuaian jangka panjang perlu dilakukan, pentingnya kepatuhan yang tinggi, serta pemahaman terkait perubahan-perubahan yang terjadi sepanjang perjalanan penyakit. Melalui pelatihan yang akan dilakukan diharapkan dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam melakukan mengidentifikasi sehingga masalah-masalah pasien, menentukan intervensi atau solusi yang tepat, yang nantinya akan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Adapun rumusan pertanyaan dari Kegiatan PkM ini adalah “Bagaimana efektivitas *educative-based nursing intervention* terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat Hemodialisa dalam menerapkan pengkajian komprehensif (aspek fisik, psikologis, dan frailty) pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP). Pemilihan RSIJCP sebagai lokasi kegiatan PkM berdasarkan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan rujukan untuk pelatihan perawat hemodialisis di lingkungan Muhammadiyah. Hal ini memberikan peluang berharga untuk meningkatkan kompetensi perawat di unit hemodialisis. Dukungan juga diberikan oleh rumah sakit, khususnya unit HD sebagai mitra dalam pelaksanaan kegiatan PkM yang diharapkan dapat berlangsung secara rutin. Dengan dukungan ini, diharapkan bahwa pelatihan yang diselenggarakan akan dapat diterapkan oleh perawat, yang pada gilirannya akan membantu mengidentifikasi masalah-masalah pasien dan merumuskan intervensi atau solusi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.



Gambar 1. Lokasi Pelaksanaan Kegiatan PkM

3. KAJIAN PUSTAKA

Hemodialisis (HD) adalah terapi penggantian ginjal yang penting bagi individu dengan penyakit ginjal kronis tahap akhir. Pasien yang menjalani HD memerlukan perawatan dan manajemen yang kompleks karena kondisi kesehatan mereka yang rumit dan seringkali menantang. Pemahaman mendalam tentang kondisi pasien menjadi sangat penting untuk memberikan perawatan yang optimal. Penilaian yang akurat dan komprehensif menjadi dasar utama perencanaan perawatan yang efektif dan berkelanjutan. Evaluasi menyeluruh meliputi aspek fisik, psikososial, dan kelemahan yang sangat penting untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada dan potensial serta memberikan intervensi yang sesuai dan terarah.

Perubahan fisik merupakan perubahan yang terjadi akibat penyakit ginjal kronik dan intervensi yang dilakukan, sehingga mempengaruhi berbagai sistem tubuh seperti sistem pernafasan, kardiovaskuler, integument, pencernaan, hematologi dan sistem saraf. Pasien umumnya mengalami perubahan fisik seperti mual, muntah, kelelahan, kram otot, nyeri persendian, kulit kering, keluhan kulit gatal, kesulitan tidur, gangguan konsentrasi, hasrat seksual menurun, nyeri otot, tulang, dan sendi, mulut kering, kaki kesemutan, kram, sesak nafas, kaki bengkak, nafsu makan menurun, serta gangguan eliminasi fekal (Saitoh, 2014; Yong et al, 2009; Irawati et al, 2023). Instrumen yang direkomendasikan untuk mengevaluasi gejala fisik pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis adalah Dialysis Symptom Index (DSI). DSI adalah skala umum yang terdiri dari 30 pertanyaan yang menilai gejala dialisis khusus. DSI lebih cocok digunakan karena menekankan aspek penting dalam menilai gejala dan beban gejala pada pasien hemodialisis. Instrumen ini memiliki potensi untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan tentang masalah yang dihadapi oleh pasien hemodialisis (Weisbord et al., 2004).

Perubahan psikologis yang dapat terjadi pada pasien dengan penyakit ginjal kronis meliputi kecemasan, ketakutan, dan depresi. Dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya, pasien dialisis berisiko 1,5 hingga 3 kali lebih banyak mengalami gangguan psikologis. Hal ini disebabkan oleh adanya stressor yang dapat disebabkan oleh metode terapi dialisis, efek fisiologis dari kondisi mereka, serta gejala yang muncul sebagai akibat dari terapi

(Baykan & Yargic, 2012). Pengkajian psikologis yang dapat dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah dengan melakukan anamnesis dan observasi terkait dengan perilaku dan kondisi pasien. Pengkajian diharapkan dapat sejalan dengan fokus manajemen gangguan psikologis pada pasien hemodialisis yaitu penyesuaian perubahan gaya hidup, kepatuhan menjalani HD, kecemasan dan depresi. Oleh karena itu alat pengkajian yang dapat digunakan adalah dengan menggunakan Depression Anxiety Stress Scale (DASS) (Lovibond & Lovibond, 1995).

Frailty merujuk pada penurunan fungsi sistem tubuh yang ditandai oleh kelemahan, kerentanan, dan kemampuan untuk melawan stres yang berkurang, dengan dampak kesehatan yang merugikan (Fried et al., 2001; Hoogendijk et al., 2019). Hal ini mempengaruhi kesehatan fisik, mental, dan sosial individu serta meningkatkan risiko infeksi, rawat inap, jatuh, disabilitas, dan kematian, serta memengaruhi kualitas hidup (Hoogendijk et al., 2019; Nixon et al., 2020). Prevalensi frailty bervariasi tergantung pada definisi dan lingkungan, misalnya, pada pasien CKD prevalensinya berkisar dari 7% hingga 53,8% (Chowdhury, Peel, Krosch, & Hubbard, 2017). Frailty berhubungan dengan tingkat kematian, peningkatan rawat inap, jatuh, penurunan fungsional, dan tekanan psikologis pada pasien hemodialisis dan ginjal kronis. Dampaknya terhadap kesehatan individu sangat signifikan dan harus diperhatikan. Frailty pada pasien hemodialisis dapat diukur menggunakan instrumen Tilburg Frailty Indicator (TFI) yang dikembangkan oleh (Gobbens et al., 2020). Instrumen Frailty Tilburg Indicator (TFI) adalah instrumen untuk menilai kelemahan multidimensi yang terjadi pada individu (Gobbens & Uchmanowicz, 2021).

Tantangan yang dihadapi pasien yang menjalani hemodialisis meliputi berbagai aspek seperti fisik, psikososial, dan frailty menjadikan pengkajian komprehensif sebagai langkah fundamental yang penting dalam upaya pemberian intervensi yang lebih efektif dan menyeluruh. Pendekatan yang diterapkan dalam kegiatan PkM ini adalah educative-based nursing intervention. Pendekatan ini berfokus pada memberikan pemahaman mendalam kepada pasien tentang manajemen kondisi mereka, melibatkan mereka secara aktif dalam perawatan diri, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi tantangan kesehatan yang dihadapi. Melalui pendekatan ini, diharapkan pasien dapat lebih berdaya dalam mengelola kondisi kesehatan mereka sehari-hari, membantu meningkatkan kualitas hidup, dan mendukung keberhasilan terapi hemodialisis.

Teori yang terintegrasi dalam PkM ini adalah Pemberdayaan. Dalam ranah keperawatan, pemberdayaan merujuk pada proses meningkatkan kekuatan dan keterampilan pasien agar dapat berperan aktif dalam manajemen kondisi kesehatan mereka. Edukasi berbasis keperawatan menjadi salah satu metode untuk mencapai pemberdayaan ini dengan meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri dalam pengelolaan kesehatan. Kolaborasi antara perawat dan pasien merupakan bagian integral dari pemberdayaan ini. Dengan menggabungkan edukasi berbasis keperawatan dan pemberdayaan, perawat dapat menciptakan lingkungan perawatan yang mendukung pasien dalam pengambilan keputusan yang informatif, merangsang kemandirian, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

Kegiatan PkM ini memiliki signifikansi dan kontribusi yang luar biasa dalam pengembangan kapasitas perawat dan peningkatan kualitas pelayanan

bagi pasien hemodialisis. Pelatihan ini memberikan pemahaman mendalam kepada perawat tentang pentingnya pengkajian komprehensif, melibatkan aspek fisik, psikososial, dan frailty, yang menjadi tantangan utama bagi pasien yang menjalani hemodialisis. Dengan pemahaman yang diperoleh melalui pelatihan ini, perawat dapat memberikan pelayanan yang lebih holistik dan berfokus pada kebutuhan individual pasien. Selain itu, peningkatan keterampilan perawat dalam mengenali dan mengatasi perubahan fisik dan psikososial pada pasien dapat berdampak positif pada kesejahteraan dan kepuasan pasien. Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kompetensi perawat, tetapi juga berpotensi meningkatkan kualitas hidup dan pengalaman pelayanan bagi pasien hemodialisis, memberikan dampak positif secara langsung pada kesejahteraan masyarakat yang dilayani.

4. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diadakan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Cempaka Putih. Pemilihan Unit Hemodialisa sebagai lokasi pelaksanaan PkM didasarkan pada pertimbangan bahwa unit ini merupakan pusat pelatihan perawat HD yang diakui di Indonesia. Selain itu, hasil wawancara dengan kepala ruangan unit HD menunjukkan bahwa, selain masalah fisik, sebagian pasien juga menghadapi tantangan psikososial, seperti perasaan cemas dan gelisah. Sejumlah pasien juga menunjukkan tanda-tanda kelemahan (*frailty*) akibat berbagai faktor. Oleh karena itu, penguasaan pengkajian komprehensif oleh perawat menjadi penting, bukan hanya untuk menangani masalah fisik, tetapi juga untuk mengevaluasi masalah psikologis, sosial, dan *frailty*.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan setelah diperolehnya izin dari Rumah Sakit setempat, yaitu Rumah Sakit Islam Cempaka Putih. Sasaran utama dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh perawat di unit HD RSIJCP, dengan jumlah peserta sebanyak 18 perawat. Pelaksanaan kegiatan ini direncanakan untuk satu bulan, mulai dari tanggal 01 Agustus hingga 31 Agustus 2023. Desain eksperimen digunakan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, dan desain ini terdiri dari tiga tahapan. Tahap pertama melibatkan identifikasi masalah, yang bertujuan untuk menetapkan kebutuhan dan memberikan dasar rasionalisasi untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan pada tahap ini diantaranya, tim melakukan wawancara dengan perawat di ruang HD. Selain itu, tim juga menyiapkan materi, modul, dan formulir yang akan digunakan untuk melaksanakan pengkajian komprehensif, serta kuesioner *pre* dan *post-test*.

Tahap kedua adalah pelaksanaan kegiatan melalui pendekatan teori pemberdayaan kepada perawat (*nursing empowerment*) melalui edukasi & training. Dalam konteks ini, empowerment merujuk kepada upaya menciptakan lingkungan dan penyediaan sumber daya yang memungkinkan para profesional kesehatan untuk mengambil kendali atas pekerjaan mereka, membuat pilihan klinis yang tepat sehingga menghasilkan kualitas perawatan dan patient safety (Salimi et al., 2018). Edukasi yang dilakukan adalah dengan pemberian materi terkait pengkajian perubahan fisik, psikososial dan *frailty* pasien hemodialisis. Sedangkan sesi latihan meliputi roleplay pengisian format dan aplikasi penggunaan format pengkajian pada pasien.

Pada tahap ini, beberapa kegiatan dilaksanakan, termasuk pembukaan kegiatan oleh ketua tim, penyampaian tujuan PkM, dan pelaksanaan *pre-test* untuk menilai variabel pengetahuan dan keterampilan. Selanjutnya, dilakukan edukasi dengan memberikan materi, menjelaskan modul dan komponen formulir pengkajian, serta praktik melakukan pengkajian melalui *role play*. Diskusi juga dilakukan pada akhir sesi. Tahap berikutnya adalah evaluasi melalui *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan dan keterampilan perawat HD dalam melakukan pengkajian komprehensif. Modul ajar juga diberikan sebagai referensi bagi perawat HD di RSIJ Cempaka Putih.

Setelah kegiatan ini, dilakukan monitoring dan pendampingan oleh tim pengabdian masyarakat secara berkala untuk memastikan keberlanjutan kegiatan yang akan dikembangkan oleh kedua mitra. Pada tahap ini, pihak pengusul juga akan menganalisis kemungkinan permasalahan yang muncul dari pihak mitra selama menjalani kegiatan serta berupaya mencari solusinya.

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif. Tim PkM mengevaluasi perubahan nilai sebelum dan setelah kegiatan PkM dengan membandingkan nilai sebelum (*pre*) dan setelah (*post*) intervensi, menghitung perbedaan nilai rata-rata, serta mencatat nilai minimum dan maksimum dari setiap variabel. Keberhasilan kegiatan PkM ini juga dinilai dari partisipasi aktif pihak mitra, termasuk para perawat yang terlibat secara penuh mulai dari sosialisasi, penyuluhan/pelatihan, hingga kegiatan monitoring dan pembimbingan. Mereka menunjukkan komitmen tinggi untuk melanjutkan dan menerapkan praktik-praktik yang telah dipelajari selama pelatihan di unit tersebut.

Selanjutnya, pelaksanaan kegiatan PkM tetap mematuhi prinsip-prinsip etika. Sebelumnya, tim pengabdian telah mendapatkan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari semua peserta. Persetujuan ini mencakup penjelasan rinci mengenai tujuan, prosedur, dan manfaat kegiatan, serta hak-hak partisipan, termasuk privasi mereka. Kerahasiaan data dan identitas peserta juga dijaga untuk menjaga privasi mereka sepanjang kegiatan PkM ini.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan perawat dalam melakukan pengkajian komprehensif pada pasien yang menjalani hemodialisa di unit HD, Rumah Sakit Islam Jakarta, Cempaka Putih. Efektivitas program diukur dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dalam melakukan pengkajian yang meliputi pengkajian fisik, pengkajian psikososial dan pengkajian frailty (kelemahan) pada pasien HD. Hasil analisa situasi didapatkan sebanyak 18 orang perawat di unit HD yang rata rata berusia 44 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan (n= 14, 77.8%). Mayoritas tingkat pendidikan perawat di unit HD ini adalah diploma 3 (n=11, 61%), terdapat 39% perawat dengan tingkat pendidikan Ners. Hampir seluruh perawat di unit HD memiliki pengalaman dalam mengikuti pelatihan di unit HD (n = 17, 94.4%). Rata rata perawat telah bekerja selama 21 tahun di rumah sakit, dan rata rata perawat sudah 10 tahun bekerja di ruang HD (Tabel 1).

Tabel 1
Karakteristik Perawat Unit Hemodialisa RSIJ Cempaka Putih (n=18)

Variabel	Kategori	n	%	Mean	SD
Usia				43.89	6.970
Lama Bekerja Sebagai Perawat dalam tahun				21.67	7.054
Lama Bekerja di Unit HD dalam tahun				10.33	7.911
Jenis Kelamin	Laki-Laki	4	22.2%		
	Perempua	14	77.8%		
Tingkat Pendidikan	D3	11	61.1%		
	Ners	7	38.9%		
Pengalaman Pelatihan	Ya	17	94.4%		
	Tidak	1	5.6%		

Pemberdayaan perawat sangat penting dalam melakukan pengkajian komprehensif untuk mengidentifikasi kondisi pasien yang dapat merugikan status kesehatan dan pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian fisik, psikososial dan frailty. Pasien yang menjalani HD memiliki symptom burden yang cukup tinggi, dimana pasien mengeluhkan permasalahan fisik yang cukup sering seperti kelelahan, gangguan tidur, gangguan seksual dll. Selain itu pasien yang menjalani HD juga beresiko mengalami gangguan psikososial seperti perasaan tidak berdaya, kecemasan jangka panjang terhadap kondisinya serta depresi. Pasien dengan penyakit ginjal kronis juga memiliki resiko terjadinya sindrom frailty, dimana pasien dengan frailty dapat meningkatkan timbulnya status kesehatan yang negatif, serta ketidakefektifan program therapy. Dengan adanya pengkajian komprehensif terhadap pasien HD dapat memberikan manfaat sebagai upaya perawat untuk memahami kondisi pasien dengan baik sehingga mengedepankan patient-centered care, dengan demikian perawat dapat merencanakan dan memberikan perawatan yang lebih tepat dan efektif. Selain itu, pengkajian ini juga berperan sebagai deteksi dini timbulnya permasalahan dan outcome negatif pada pasien sehingga perawat dapat melakukan tindakan preventif.

Hasil analisa menunjukkan bahwa program pengabdian masyarakat ini efektif dalam meningkatkan kemampuan perawat melakukan pengkajian komprehensif ($t\text{-value} = -8.735$, $p = .000$) (Tabel 2).

Table 2
Efektivitas Program Pelatihan Pengkajian Komprehensif (Fisik Psikososial & Frailty) Pada Perawat Hemodialisa (n = 18)

Variable		Me an	SD	Min- Max	Mean Difference (SD)	SE	t- Value	Sig
Pengetahuan	Pre	10. 11	1. 60	8 - 13	-2.05 (0.99)	0. 23	- 8.735	.0 00

	Post	12. 16	1. 04	11 14	-			
Keterampilan	Pre	18. 00	1. 68	16 20	-	-5.33	0.	-
	Post	23. 33	1. 37	22 26	-	(1.53)	36	14.75 1
								.0 00

Tabel 2 memperlihatkan perubahan tingkat pengetahuan, dan keterampilan peserta mengenai pengkajian komprehensif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah PkM. Hasil menunjukkan bahwa terdapat total 18 peserta yang telah diukur pengetahuan dan keterampilannya sebelum dan sesudah kegiatan.

Hasil dari kegiatan PkM menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta. Sebelum kegiatan, peserta memiliki nilai rata-rata pengetahuan sebesar 10.11, yang meningkat menjadi 12.16 setelah kegiatan. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan kegiatan edukasi dan pelatihan dalam meningkatkan pemahaman peserta tentang 3 aspek penting dalam pengkajian komprehensif yaitu pengkajian fisik, psikososial dan frailty. Selain itu, nilai keterampilan peserta juga mengalami peningkatan dari 18 menjadi 23, menunjukkan perubahan positif keterampilan praktis yang diperlukan dalam tatalaksana pengkajian komprehensif pada pasien HD. Hasil ini menggambarkan dampak positif dari kegiatan PkM dalam memperkuat kompetensi perawat HD dalam melakukan pengkajian pada pasien HD secara komprehensif bukan hanya melakukan kegiatan rutinitas semata. Peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta setelah kegiatan pengabdian masyarakat adalah hasil yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat telah berhasil meningkatkan kompetensi peserta untuk dapat diaplikasikan pada clinical practice routine.

b. Pembahasan

Intervensi hemodialisis pada pasien dapat menghadirkan tantangan fisik dan psikososial sepanjang perjalanan penyakit (Alkhaqani, 2022). Identifikasi permasalahan pasien hemodialisis menjadi krusial, dan kecermatan perawat dalam mengevaluasi kondisi pasien serta riwayat penyakitnya sangat penting. Dengan demikian, perawat memegang peran signifikan dalam mengurangi dampak permasalahan yang dialami pasien melalui penerapan proses keperawatan yang tepat. Seorang perawat hemodialisis, yang memiliki keahlian dan pengalaman khusus dalam merawat pasien dengan penyakit ginjal, diharapkan dapat melakukan penilaian, diagnosis, edukasi, dan perawatan yang komprehensif. Untuk menjalankan peran ini, penting bagi perawat hemodialisis untuk terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka melalui program pelatihan, seminar, literatur ilmiah, dan kegiatan pengembangan profesional. Kemampuan perawat untuk berkembang dan mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang keahlian mereka sangat penting.

Peserta dalam kegiatan PkM ini sebagian besar terdiri dari perawat perempuan, dengan rata-rata usia 44 tahun. Hal ini menunjukkan adanya tenaga kerja dengan pengalaman profesional yang substansial. Walaupun masih didominasi oleh perawat dengan jenjang diploma, namun

keterlibatan dalam PkM ini menghasilkan output yang cukup baik. Dedikasi terhadap pengembangan profesional berkelanjutan terlihat, dengan 94,4% perawat telah menerima pelatihan khusus untuk unit hemodialisis, menunjukkan komitmen dan adaptabilitas mereka terhadap praktik baru. Durasi pekerjaan yang lebih lama di rumah sakit (21 tahun) dan di unit hemodialisis (10 tahun) mencerminkan tenaga kerja yang stabil dan berpengalaman. Keterampilan perawat dalam operasional rumah sakit dan peran potensial sebagai mentor bagi tenaga kesehatan profesional kesehatan yang baru diharapkan dapat berdampak positif pada perawatan pasien.

Pelatihan dan edukasi kesehatan bagi perawat di lingkungan klinik merupakan langkah penting untuk meningkatkan mutu pelayanan, menjamin keamanan dan keselamatan pasien. Edukasi kesehatan adalah suatu proses sadar yang bertujuan agar individu dapat belajar, meningkatkan pengetahuan, dan keterampilan untuk kesehatannya (Nursalam, 2008). Tim PkM melakukan pelatihan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan perawat, terutama dalam aspek pengkajian perubahan fisik, psikososial, dan frailty pada pasien hemodialisis. Tujuan dari kegiatan ini adalah menyamakan persepsi, meningkatkan kemampuan menggali keluhan pasien, dan mendokumentasikannya dengan tepat. Proses ini perlu dilakukan secara berkesinambungan agar format pengkajian yang ringkas, mencakup seluruh permasalahan pasien, dan mudah diterapkan dapat tercipta. Kemampuan memahami format tersebut akan meningkatkan produktivitas perawat.

Salah satu cara untuk meningkatkan produktivitas perawat adalah dengan mengikuti pelatihan dan pendidikan keperawatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa secara umum, perawat hemodialisis sudah mengikuti pelatihan standar dan memiliki pengalaman kerja yang cukup lama, meskipun mayoritas memiliki latar belakang pendidikan D3 keperawatan. Pelatihan dan pengalaman ini dapat memperkaya pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien. Nursalam (2008) mencatat bahwa semakin lama masa kerja perawat, semakin banyak pengalaman yang dapat meningkatkan pelayanan sesuai standar, memengaruhi pengetahuan, keterampilan, dan kinerja seseorang. Pelatihan asuhan perkembangan meningkatkan rasa percaya diri perawat karena mereka memperoleh pengetahuan tentang asuhan keperawatan. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa pengetahuan atau kognitif penting untuk membentuk tindakan seseorang. Pemberian edukasi menggunakan multimedia, termasuk booklet pelatihan, memudahkan pemahaman materi. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa perubahan pengetahuan dan sikap lebih mudah dilakukan melalui multimedia, yang juga mempengaruhi minat belajar.

Perawat hemodialisis menyadari pentingnya pengkajian komprehensif, meskipun terkadang merasa terbatas oleh waktu. Untuk mengatasi masalah ini, perawat perlu melakukan pengkajian secara singkat dengan motivasi yang baik dan tindak lanjut dari kegiatan PkM. Dukungan dari Kepala Ruangan unit Hemodialisis dianggap sangat baik, membantu identifikasi masalah, dan menumbuhkan motivasi perawat. Hariandja (2007) menjelaskan bahwa penghargaan bertujuan untuk memenuhi keinginan agar dapat mengaktualisasikan diri di lingkungan

kerja. Lingkungan kerja memberikan pengalaman dan pengetahuan. Perawat dengan pengalaman kerja yang maksimal akan berpengaruh pada peningkatan skill perawat.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

6. KESIMPULAN

Kegiatan PkM yang dilakukan menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat di ruang HD Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dalam konteks pengkajian komprehensif pasien yang menjalani hemodialisa. Hasil positif yang diamati menggarisbawahi pentingnya pelatihan dan dukungan berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan perawat, dengan akhirnya memberikan manfaat pada perawatan dan kesejahteraan pasien di unit hemodialisis.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah memberi dukungan financial terhadap kegiatan pengabdian ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, F., & Rusmai, T. (2021). The Effect of Intradialytic Stretching Training on Restless Legs Syndrome and Sleep Quality in Hemodialysis Patients. *Korean Journal of Adult Nursing*, 33(1), 37-43. <https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.1.37>
- Agustina, A. N., Rustina, Y., & Yulia, I. (2018). Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Merawat Bayi di NICU Melalui Latihan Asuhan Perkembangan. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 5(18), 36-47.
- Alkhaqani, A. (2022). Psychological Impact of Chronic Kidney Disease and Hemodialysis: Narrative Review. *Psychosomatic Medicine Research*, 4(2), 1-5.
- Baykan, H., & Yargic, I. (2012). Depression, anxiety disorders, quality of life and stress coping strategies in hemodialysis and continuous ambulatory peritoneal dialysis patients. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 22(2), 167-176.
- Chowdhury, R., Peel, N. M., Krosch, M., & Hubbard, R. E. (2017). Frailty and chronic kidney disease: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 68, 135-142. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.10.007>
- Fried, L. P., Ferrucci, L., Darer, J., Williamson, J. D., & Anderson, G. (2004). Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care. *The journals of gerontology series a: biological sciences and medical sciences*, 59(3), M255-M263
- Fried, L. P., Tangen, C. M., Walston, J., Newman, A. B., Hirsch, C., Gottdiener, J., ... & McBurnie, M. A. (2001). Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The journals of gerontology series a: biological sciences and medical sciences*, 56(3), M146-M157
- Gobbens, Assen, V., & KG, L. (2010). Tilburg Frailty Indicator (TFI)* Part A Determinants of frailty. *J Am Med Dir Assoc*, 11(5), 344-355. https://www.tilburguniversity.edu/upload/ac3c1079-6188-4bea-b4af-8f552c07a1d2_tfieng.pdf
- Gobbens, R. J. J., Boersma, P., Uchmanowicz, I., & Santiago, L. M. (2020). The tilburg frailty indicator (TFI): New evidence for its validity. *Clinical Interventions in Aging*, 15, 265-274. <https://doi.org/10.2147/CIA.S243233>
- Gobbens, R. J., & Uchmanowicz, I. (2021). Assessing frailty with the tilburg frailty indicator (TFI): A review of reliability and validity. *Clinical Interventions in Aging*, 16, 863-875. <https://doi.org/10.2147/CIA.S29819>
- Hoogendijk, E. O., Afilalo, J., Ensrud, K. E., Kowal, P., Onder, G., & Fried, L. P. (2019). Frailty: implications for clinical practice and public health. *The Lancet*, 394(10206), 1365-1375.
- Irawati., D. et al. (2023). Perubahan Fisik dan Psikososial Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(1),

96-104

- López-Novoa, J. M., Martínez-Salgado, C., Rodríguez-Peña, A. B., & Hernández, F. J. L. (2010). Common pathophysiological mechanisms of chronic kidney disease: therapeutic perspectives. *Pharmacology & therapeutics*, 128(1), 61-81.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
- Nixon, A. C., Wilkinson, T. J., Young, H. M. L., Taal, M. W., Pendleton, N., Mitra, S., ... & Smith, A. C. (2020). Symptom-burden in people living with frailty and chronic kidney disease. *BMC nephrology*, 21, 1-11.
- Nursalam. 2008. Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo. 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Olsen, E., & van Galen, G. (2022). Chronic renal failure-causes, clinical findings, treatments and prognosis. *Veterinary Clinics: Equine Practice*, 38(1), 25-46.
- Saitoh, M., dkk. (2014). Impact of chronic kidney disease and anemia on physical function in patients with chronic heart failure. *CardioRenal Medicine*, 4(2), 73-81.
- Salimi, S. S., Lolaty, H. A., Moosazadeh, M., & Shafipour, V. (2018). The effect of nursing empowerment on the quality of patient care. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research* | Oct-Dec, 8(S2).
- Weisbord, S. D., Fried, L. F., Arnold, R. M., Rotondi, A. J., Fine, M. J., Levenson, D. J., & Switzer, G. E. (2004). Development of a symptom assessment instrument for chronic hemodialysis patients: the Dialysis Symptom Index. *Journal of pain and symptom management*, 27(3), 226-240.
- Wen, Q., Yao, S., & Yao, B. (2022). Effectiveness of comprehensive nursing in hemodialysis of patients with chronic renal failure and the impact on their quality of life. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022.
- Yong, D. S., dkk. (2009). Symptom burden and quality of life in end-stage renal disease: a study of 179 patients on dialysis and palliative care. *Palliative Medicine*, 23(2), 111-119.