



Hold The Future Now

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA
TAHUN ANGGARAN 2021**

**Program Kemitraan Masyarakat: Penerapan Konseling Seksual (Koss-HD) Pada Pasien
End Stage Renal Disease yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS
Samarinda-Balikpapan Kalimantan Timur**

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M. Kep., Sp. Kep. MB

Ns. Annisa 'Ain, M. Kep.

Alimudin, S. Kep

Sarimah Mamudah, S. Kep

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA
2023**

**JL. Kadrie Oening Gg. Monalisa No.77 Samarinda Kalimantan Timur
Telp. (0541) 7154489 - [http://:www.infostikes.ac.id](http://www.infostikes.ac.id)**



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA



SURAT TUGAS

Nomor: 31/ITKES-WHS/LPPM/PkM/2023

Menindaklanjuti surat dari Program Studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda nomor: 0093.01/Prodi-S.Kep/ITKES-WHS/VII/2023 perihal: Permohonan Pembuatan Surat Tugas melaksanakan Penelitian tertanggal 11 Januari 2023, Kepala LPPM ITKES Wiyata Husada Samarinda memberikan tugas kepada:

Nama : Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.MB /
NIDN. 1128058801

Anggota : Ns. Annisa A'in, M.Kep; Alimudin, S.Kep; Sarimah Mamudah,
S.Kep.

Untuk : **Melaksanakan Kegiatan Penelitian**

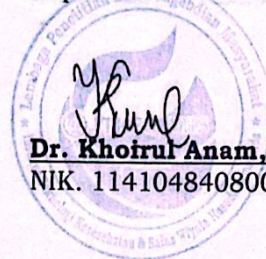
Judul Penelitian : Program Kemitraan Masyarakat: Penerapan Konseling Seksual
(Koss-HD) Pada Pasien End Stage Renal Disease yang Menjalani
Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Samarinda-Balikpapan
Kalimantan Timur

Tempat Penelitian : Ruang Hemodialisis RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo

Waktu Penelitian : 1 Februari 2023 s/d 30 April Tahun 2023

Demikian Surat tugas ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya dan dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab.

Samarinda, 11 Januari 2023
Kepala LPPM ITKES WHS



Dr. Khoirul Anam, S.Si., M.Biomed
NIK. 1141048408003

Tembusan disampaikan kepada :

1. Rektor
2. Arsip

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Pengabdian Masyarakat
2. Ketua
Nama (lengkap dengan gelar) : Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M. Kep
Jenis Kelamin : Perempuan
NIDN : 11280588
Program studi : Keperawatan
Alamat Kantor : **JL. Kadrie Oening Gg. Monalisa No.77
Samarinda Kalimantan Timur Telp. (0541)
7154489 - <http://www.infostikes.ac.id>
Email : kikihardiansyahs@itkeswhs.ac.id**
3. Anggota : Ns. Annisa 'Ain, M. Kep
4. Jangka Waktu : 6-12 Bulan
5. Jumlah biaya yang diajukan : Rp. 6.000.000

Mengetahui

Rektor ITKES WHS



Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., CFA
NIDN. 0021077202

Samarinda, Juli 2023

Ketua Pengusul

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M. Kep., Sp. Kep. MB
NIDN. 1128058801

Menyetujui,

Kepala LPPM

Dr. Khoirul Anam, S.Si., M.Biomed
NIDN.1114108401

Ringkasan usulan maksimal 500 kata yang memuat permasalahan, solusi dan target luaran yang akan dicapai sesuai dengan masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat. Ringkasan juga memuat uraian secara cermat dan singkat rencana kegiatan yang diusulkan.

RINGKASAN

Disfungsi seksual (DS) dapat terjadi pada pasien dengan *End Stage Renal Disease (ESRD)*, Disfungsi seksual pada pasien *ESRD* pria dapat terjadi seperti penurunan libido, disfungsi ereksi, ejakulasi prematur atau tertunda, sulit mendapatkan orgasme. Pasien *ESRD* wanita dapat terjadi penurunan libido, kesulitan dalam mencapai orgasme, berkurangnya sekresi cairan vagina, nyeri saat melakukan hubungan badan, dan infertil. Angka kejadian DS pasien *ESRD* yang menjalani HD 40% pada pria dan 55% pada wanita, 33% pasien melaporkan tidak melakukan aktivitas seksual dan 44 % melaporkan melakukan hubungan seksual 1 kali/minggu. Pasien wanita *ESRD* mengalami amenore, oligomenorea, polymenorea dan menorrhagia. Disfungsi seksual akan menyebabkan penurunan kualitas hubungan suami istri yang berujung kepada perpisahan, pada akhirnya pasien akan mengalami masalah stres yang berampak kepada tingkat kesehatan pasien. Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya terkait permasalahan ini dimulai dengan studi kualitatif pengalaman pasien *ESRD* yang menjalani HD didapatkan hasil bahwa beberapa pasien masih bisa melakukan hubungan seksual dengan modifikasi dan penjadwalan waktu yang tepat, selanjutnya penelitian penerapan konseling seksual yang terprogram dalam *pilot project* kepada 10 orang yang mendapatkan hasil *significant* dalam meningkatkan kepuasan seksual pasien. Data di awal tahun unit hemodialisi di Rumah Sakit Umum daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo 2020 didapatkan bahwa 58 pasien laki-laki yang berusia 18-65 tahun, 12 orang (24%) tidak dapat melakukan *coitus*, 14 orang (28%) disfungsi berat dan hanya 6,7% yang normal. Sedangkan data pada wanita dengan *ESRD* yang menjalani HD dari 30 wanita usia 17-55 tahun ditemukan 86,67% yang mengalami disfungsi seksual.

Program Kemitraan Masyarakat mengupayakan pengaplikasian konseling dalam ruang lingkup yang lebih luas sebagai Solusi menyelesaikan masalah terkait kepuasan seksual pasien *ESRD*: pada tahap pertama akan dilakukan Pembentukan sistem regulasi pelaksanaan konseling (Kios-HD) kepada pasien yang mencakup pengembangan media konseling berbasis IT, tahap kedua workshop perawat HD dalam melakukan skrining pasien dengan DS; tahap ketiga Peningkatan keterampilan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien *ESRD* yang menjalani HD dengan luaran jangka panjang dan Peningkatan pemahaman pasien dalam masalah DS, sehingga diharapkan bisa mengetahui penatalaksananya baik sebelum terjadi DS ataupun setelah terjadi DS.

Target luaran kegiatan PKM ini adalah artikel ilmiah dalam prosiding cetak atau elektronik internasional, artikel di media masa cetak atau elektronik local, *keynote speaker/invited* dalam temu ilmiah lokal. HAKI Standar Operasional Prosedur Kios Konseling Seksual, program aplikasi media konseling. Metode yang digunakan dalam Pelaksanaan Kios-HD kepada pasien yaitu melakukan konseling dengan proses terstruktur, media konseling interaktif dan luaran konseling terukur menggunakan instrument kepuasan seksual: *New Sexual Satisfaction Scale (NSSS)*.

Kata kunci maksimal 5 kata

Kata Kunci: Konseling_Difungsi_Seksual_Hemodialisis

Bagian pendahuluan maksimum 2000 kata yang berisi uraian analisis situasi dan permasalahan mitra. Deskripsi lengkap bagian pendahuluan memuat hal-hal berikut.

1. ANALISIS SITUASI

Pada bagian ini diuraikan analisis situasi fokus kepada kondisi terkini mitra yang mencakup hal-hal berikut.

a. Untuk Mitra yang bergerak di bidang ekonomi produktif

- Tampilkan profil mitra yang dilengkapi dengan data dan gambar/foto situasi mitra.
- Uraikan segi produksi dan manajemen usaha mitra.
- Ungkapkan selengkap mungkin persoalan yang dihadapi mitra.

b. Untuk Mitra yang mengarah ke ekonomi produktif

- Tampilkan profil mitra yang dilengkapi dengan data dan gambar/foto situasi mitra.
- Jelaskan potensi dan peluang usaha mitra.
- Uraikan dan kelompokkan dari segi produksi dan manajemen usaha.
- Ungkapkan seluruh persoalan kondisi sumber daya yang dihadapi mitra

c. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi / sosial

- Uraikan lokasi mitra dan kasus yang terjadi/pernah terjadi dan didukung dengan data dan gambar/foto.
- Ungkapkan seluruh persoalan yang dihadapi saat ini misalnya terkait dengan layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, premanisme, buta aksara dan lain-lain.

2. PERMASALAHAN MITRA

Mengacu kepada butir Analisis Situasi, uraikan permasalahan prioritas mitra yang mencakup hal-hal berikut ini.

- a. Untuk Mitra yang bergerak di bidang ekonomi produktif: penentuan permasalahan prioritas mitra baik produksi maupun manajemen yang telah disepakati bersama mitra.
- b. Untuk Mitra yang mengarah ke ekonomi produktif: penentuan permasalahan prioritas mitra baik produksi maupun manajemen untuk berwirausaha yang disepakati bersama.
- c. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi / sosial: nyatakan persoalan prioritas mitra dalam layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, premanisme, buta aksara dan lain-lain.
- d. Tuliskan secara jelas justifikasi pengusul bersama mitra dalam menentukan persoalan prioritas yang disepakati untuk diselesaikan selama pelaksanaan program PKM.

PENDAHULUAN

1. Analisis Situasi

Pasien *ESRD* yang menjalani HD mempunyai permasalahan yang sangat kompleks tidak hanya membahas terkait kondisi fisik namun juga akan membahas terkait kondisi psikososial. Peningkatan beban psikologis terkait penyakit dan terapi yang dilakukan, peningkatan *stressor* yang dapat menyebabkan secara psikogenik, pada pasien *ESRD* pria yang mengalami psikogenik memperlihatkan impoten yang terlihat dengan penurunan kejadian ereksi saat tidur. Disamping itu disfungsi parasimpatik bisa terlihat pada 2/3 pasien *ESRD* yang berusia > 65 tahun dan 1/3 pada pasien yang berusia lebih muda, neuropati anatomi setelah beberapa bulan secara intensif menjalani terapi pengganti ginjal. Pasien wanita *ESRD* yang menjalani HD mengalami abnormalitas menstruasi yang diakibatkan oleh efek peningkatan ureum. Uremik akan menyebabkan peningkatan kadar serum prolaktin dari kelenjar pituitary yang berdampak kepada kehilangan libido abnormal menstruasi.

Secara patofisiologi pasien *ESRD* yang menjalani HD akan menghadapi masalah berhubungan dengan disfungsi seksual. Peningkatan pemahaman dan penerimaan diri diharapkan dilakukan lebih awal sehingga pasangan suami istri dapat mempunyai kesepakatan menghadapi masalah dikemudian hari. Hasil pengkajian pada pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan bahwa perempuan yang menjalani hemodialisis masih dapat melakukan hubungan suami istri walaupun hasrat berkurang, namun kelelahan (*fatigue*) pada pasien yang disebabkan oleh edema, anemia dan myalgia. *Indepth interview* kepada pasien *ESRD* lainnya menjelaskan bahwa hubungan seksual setelah hemodialisis jauh lebih nyaman dibandingkan dengan hari antara dua HD. Wawancara pada pasien pria menggambarkan bahwa kemampuan ereksi sudah sangat jauh berkurang namun ejakulasi masih dapat terjadi dengan bantuan pasangan. Berdasarkan hasil ini kebutuhan konseling seksual dapat meningkatkan pemahaman pada pasien bahwa kepuasan seksual dapat ditemukan dengan kesepakatan terkait hubungan seksual bersama pasangan.

Rumah Sakit Umum Daerah Kanudjoso Djatiwibowo (RSKD) Balikpapan adalah rumah sakit rujukan tipe A milik pemerintah Propinsi Kalimantan Timur yang merupakan rumah sakit negeri terbesar di Balikpapan. Rumah Sakit Umum Daerah Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan berdiri sejak tahun 1941 yang mengalami banyak perkembangan hingga saat ini, nama dr. Kanudjoso Djatiwibowo diambil dari kepala rumah sakit yang pertama setelah kemerdekaan RI. Pasien pada di rumah sakit ini berasal dari berbagai golongan dan daerah sehingga dapat mempresentasikan populasi umum.

Sarana dan Pelayanan Kesehatan

Ruang Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan diresmikan pada tahun 2007 dengan jumlah mesin HD sejumlah 5 mesin, pada tahun 2015 bertambah menjadi 20 Mesin dan pada tahun 2020 mempunyai 30 mesin. Pembagian mesin di HD sebagai berikut 2 mesin isolasi positif hepatitis B, 2 mesin pasien *Covid* rawat biasa, 1 mesin di *ICU Covid* dan 1 mesin untuk pasien isolasi TB serta 24 mesin untuk pasien HD. Tenaga Kesehatan yang bekerja di ruang HD sejumlah 16 orang (1 ketua Ruangan, dan 15 staff), 1 orang dokter umum dan 1 orang dokter spesialis penyakit dalam dan 1 dokter. Tempat

tidur direncanakan ada 54 buah di ruang baru unit hemodialisis, ruangan ini telah diresmikan pada tahun 2020.

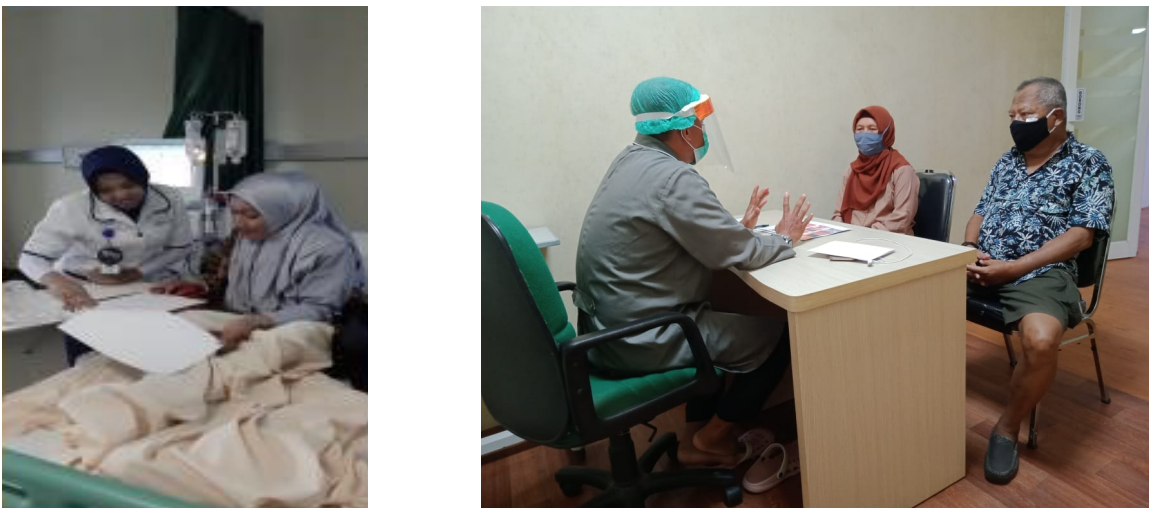
Keadaan Wilayah

Lokasi Unit Hemodialisis RSKD berada dalam kompleks rumah sakit berada pada jalan MT haryono no 656 Gunung Bahagia, Kecamatan Balikpapan Selatan, Kota Balikpapan Kalimantan Timur 76114.

Batas Utara : Kecamatan Balikpapan Utara
Batas Timur : Kecamatan Balikpapan Tengah
Batas Selatan : Selat Makasar
Batas Barat : Kecamatan Balikpapan Timur

Rumah sakit yang merujuk pasien ke RSKD meliputi rumah sakit tipe B, C, D yang berada di Kota Balikpapan (14 RS), maupun RS yang berada di Kabupaten terdekat dari Kota Balikpapan seperti, Kab. Penajam Paser Utara, Kab. Penajam, Kab. Kutai Kartanegara, maupun Kota/ Kabupaten lainnya di Provinsi Kalimantan Timur yang mempunyai total 52 rumah sakit (48 RS dengan tipe C dan D; serta 4 RS tipe B) karena di Kalimantan Timur hanya mempunyai Rumah Sakit tipe A sejumlah 2 RS yaitu RSKD dan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Unit hemodialisis di Provinsi Kalimantan Timur sejumlah 17 unit, kapasitas mesin di rumah sakit bekisar 3-35 mesin. Unit HD RSKD mempunyai 30 mesin dan luas ruangan HD $15 \times 50 = 750 \text{ m}^2$, kapasitas ini yang representatif untuk menjalankan konseling karena selain RSKD merupakan RS rujukan, namun juga mempunyai sarana prasarana yang memadai. Ruangan yang luas, kondisi pasien yang tidak padat, menjadi lahan penelitian penelitian pendahulu dilakukan tahun 2019-2020 di RSKD untuk topik disfungsi seksual, menjadi bahan pertimbangan PKM direncanakan dilakukan kembali di unit hemodialisis RSKD. Pelaksanaan program PKM juga bertujuan untuk mengaplikasikan konseling seksual (Kios-HD) kepada pasien yang lebih banyak serta pengembangan metode konseling berbasis teknologi untuk menyesuaikan kondisi *physical distancing pandemic covid 2019*.

Foto-Foto Kegiatan Pilot Project Kios HD pada 10 pasien tahun 2020



(Kegiatan Pilot Project Konseling Seksual pasien HD)

2. Permasalahan Mitra

Kualitas Hidup pasien pasien ESRD yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh banyak sektor atau domain, baik fisik psikologi, sosial, lingkungan. Perawat hemodialisis mempunyai tanggung jawab sebagai pemberi asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, pengangkatan diagnosis keperawatan, pelaksanaan intervensi, evaluasi capaian hasil yang di harapkan. Perawat melakukan asuhan keperawatan tidak hanya mencakup masalah biologis namun juga pada masalah psikologi, sosial dan budaya. Selama ini perawat diruang khusus melaksanakan asuhan keperawatan terbatas dengan melakukan rutinitas Tindakan hemodialisis seperti pengkajian keluhan pasien, insersi akses HD, monitoring intra HD, terminasi dan evaluasi dari intervensi yang dilakukan. Perawat HD belum terpapar dengan program intervensi peningkatan kualitas hidup pasien pada domain psikologi, sosial dan lingkungan.

Pasien hemodialisis adalah pasien dengan penyakit terminal yang tidak bisa sembuh namun terapi dilakukan untuk membuat pasien bertahan dengan kondisi fisiologis sedangkan sosial, psikologis dan lingkungan yang mempengaruhi kualitas hidup belum menjadi capaian yang diprioritaskan. Disfungsi seksual merupakan salah satu masalah psikologi, sosial dan lingkungan yang terjadi pada pasien *ESRD* yang berhubungan dengan aspek fisik pasien sehingga tidak bisa dilepaskan dengan keluhan fisik lainnya. Rangkuman permasalahan mitra meliputi:

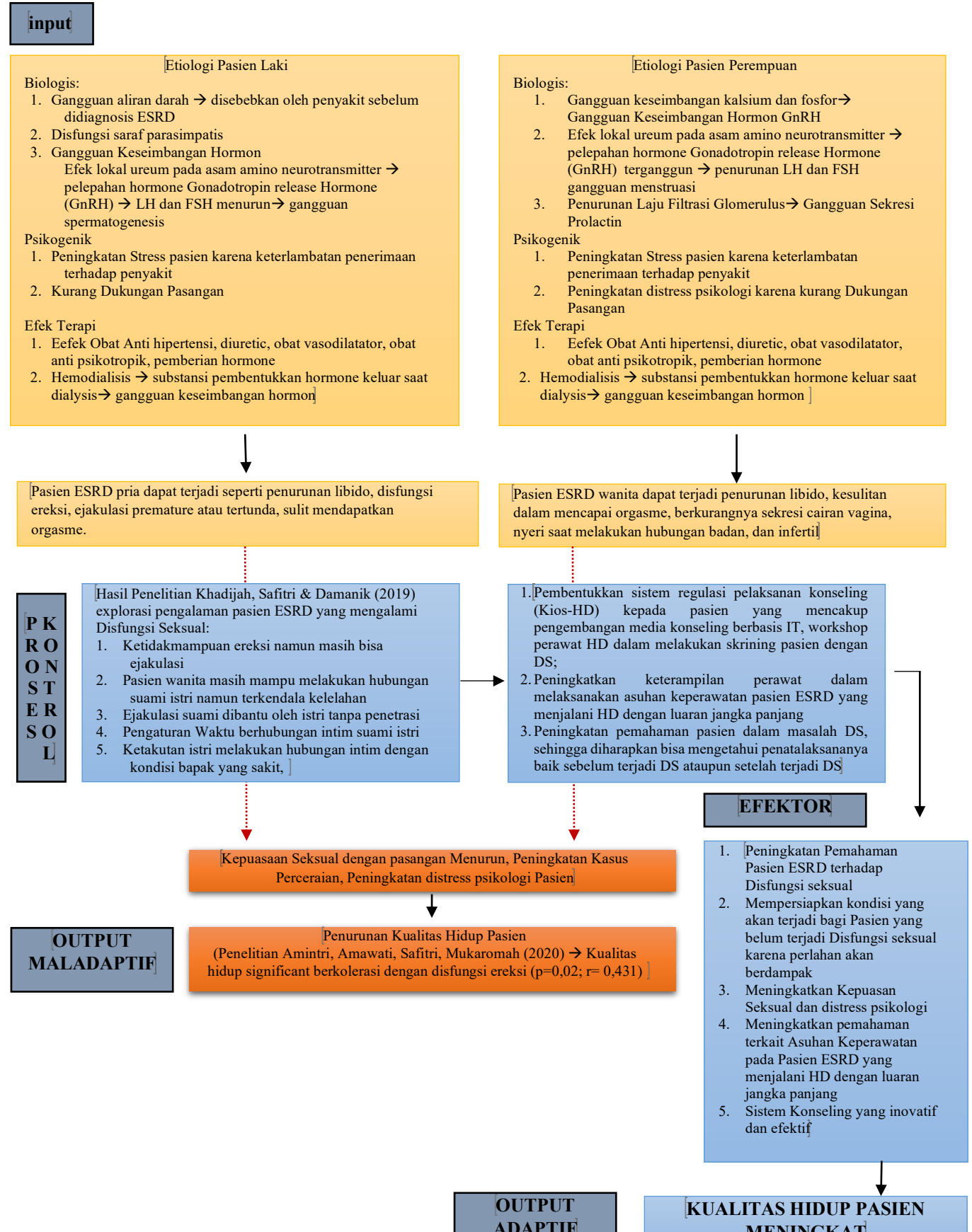
1. Pemahaman Perawat HD terkait luaran capaian asuhan keperawatan jangka panjang dalam menunjang luaran jangka pendek pasien yang menjalani HD
2. Permasalahan disfungsi seksual belum menjadi prioritas dalam pencapaian aspek luaran asuhan keperawatan pasien dengan *ESRD*
3. Pemahaman terkait disfungsi seksual kurang dan masalah tersebut masih tabu sehingga pasien belum terbuka terhadap masalah, namun dampak masalah terkait distress pasien dan beberapa sampai menyebabkan perpisahan dan perselingkuhan
4. Belum mempunyai sistem konseling yang terstruktur sebagai bagian dalam intervensi keperawatan terintegrasi dengan luaran terukur.
5. Belum media yang interaktif dalam pelaksanaan konseling
6. Belum ada Perawat konselor yang bisa melakukan secara mandiri konseling

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 jenis 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 luaran tersendiri dan sedapat mungkin terukur atau dapat dikuantitatifkan.
- d. Uraikan hasil riset tim pengusul yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan

SOLUSI PERMASALAHAN

Skema Penyelesaian Masalah Disfungsi Seksual (Aplikasi Teori Adaptasi Roy)



Luaran yang di Hasilkan

No	Luaran	Capaian
1	Publikasi ilmiah di jurnal/prosiding	ada
2	Artikel media massa (cetak/elektronik)	ada
3	Artikel ilmiah dimuat di prosiding cetak atau elektronik	ada
4	Dokumentasi Pelaksanaan	ada
5	Keynote speaker/invited dalam temu ilmiah (lokal)	ada
6	Pembicara tamu (visiting lecturer)	Tidak ada
7	Kekayaan intelektual (KI)/HKI	Tidak ada
8	Buku	ada
9	Buku Chapter	tidak
10	Mitra Non Produktif Ekonomi (Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan, Kesehatan, pelayanan)	ada

Solusi Masalah dan Capaian Luaran

No	Luaran	Capaian Luaran
1	Pemahaman Pasien ESRD terhadap Disfungsi seksual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan Kesehatan 2. Konseling 3. Kuesioner dan Pengetahuan Pasien terhadap Disfungsi Seksual 4. Prosiding/Jurnal
2	Mempersiapkan kondisi yang akan terjadi bagi Pasien yang belum terjadi Disfungsi seksual karena perlahan akan berdampak	
3	Meningkatkan Kepuasan Seksual dan distress psikologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prosiding/Jurnal : Kepuasan seksual 2. Prosiding/Jurnal: Distress psikologi dan Disfungsi 3. Prosiding/ jurnal: Kepuasan seksual dan Distress psikologi
4	Asuhan Keperawatan pada Pasien ESRD yang menjalani HD	<ol style="list-style-type: none"> 1. HAKI-Format Asuhan Keperawatan (Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Luaran, Intervensi, Evaluasi) 2. Workshop pelatihan Asuhan Keperawatan Pasien ESRD yang menjalani HD
5	Sistem Konseling yang inovatif dan efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. HAKI-Modul Konselor 2. HAKI-Media pembelajaran konseling 3. HAKI-SOP konseling 4. Sistem Informasi terintegrasi dalam konseling-website, media komunikasi, dan hotline interaktif 5. Penerapan Kios-HD 6. Keynote/invite speaker seminar/temu Ilmiah

Hasil Riset sebagai Dasar Pelaksanaan intervensi PKM

NO	Nama peneliti	Metodologi	Hasil
1	Khadijah, Siti., Safitri, Kiki H & Damanik, chrisyen	Kualitatif, Fenomenologi studi, Jumlah partisipan: Pasien ESRD yang menjalani HD dengan kesadaran dan hemodinamik baik, mempunyai pasangan usia dewasa. Wawancara dengan in dept interview	disimpulkan makna hidup perubahan fisiologis reproduksi pada pasien GGT menyebabkan disfungsi seksual pada laki-laki yang dapat menyebabkan gangguan ereksi sehingga tidak dapat melakukan hubungan seksual, dan pada perempuan masih dapat melakukan hubungan seksual dengan modifikasi dari pasangannya.
2	Amintri, Safitri, Kik H & Damanik, Chrisyen Judul: Korelasi Disfungsi ereksi dengan kualitas hidup pada pasien pria usia dewasa dengan ESRD yang menjalani HD (2020)	Rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> . Teknik sampling dalam penelitian ini <i>Consecutive Sampling</i> pada pria dewasa usia 18-65 tahun dengan ESRD yang menjalani haemodialisis, tanpa mengalami masalah keganasan pada sistem urogenetalia sejumlah 50 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner <i>Sexual Health Inventory for Man (SHIM)</i> dan <i>World Health Organization Quality of Life Haemodialisis Likia (WHOQoL-HDLikia)</i> .	Hasil <i>univariat</i> didapatkan skor disfungsi ereksi dengan rentang 1-24 dan skor rata-rata 15,5 (ringan hingga sedang), standar deviasi 7,93. Skor kualitas hidup dengan 83-135 dan skor rata-rata 112,3, standar deviasi 10,91. Hasil <i>bivariat</i> didapatkan nilai p 0,002 dengan nilai <i>coefisien pearson</i> 0,431
3	Amawati, Safitri, Kik H & Mukharomah, Siti Judul: Korelasi Disfungsi ereksi dengan kualitas hidup pada Pasien wanita usia dewasa dengan ESRD yang menjalani HD (2020)	Jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian 30 responden dengan metode <i>consecutive sampling</i> . Instrumen disfungsi seksual dengan kuisioner <i>female sexual function index</i> dan kualitas hidup dengan kuisioner <i>WHOQoL-HDLikia</i> . Kriteria inklusif adalah wanita usia dewasa 17-55 tahun, bukan pasien dengan keganasan urogenetalia, hemodinamik stabil, menikah / sudah pernah menikah.	Hasil <i>univariat</i> didapatkan skor disfungsi seksual dengan rentang 3-29 dengan skor rata-rata 17. Skor kualitas hidup dengan 93-143 dan skor rata-rata 117. Hasil <i>bivariat</i> didapatkan nilai p 0,425 yang menunjukkan bahwa korelasi antara skor disfungsi seksual dengan kualitas hidup tidak bermakna. Nilai korelasi pearson sebesar 0,151 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan sangat lemah
4	Mudah, Sariman., Safitri, Kiki, H & Wardhani, Desy A Pengaruh Konseling seksual terhadap Kepuasan Seksual pada Pasien ESRD yang menjalani HD yang mengalami Disfungsi Seksual (2020)	sebuah <i>pilot projet</i> Penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan pendekatan <i>desain one grup pre and post test without control</i> , sampel 5 orang penderita, diperoleh dengan teknik <i>purposive sampling</i> . dengan kriteria inklusi pasien perempuan yang menjalani hemodialisis minimal 1 tahun, berusia 30 – 49 tahun, menikah, mempunyai pasangan, nilai <i>Female Sexual Function Index (FSFI)</i> < 26, tidak mempunyai Riwayat diabetes mellitus dan penyakit keganasan sistem reproduksi. Metode intevensi yang dilakukan adalah konseling seksual selama 4 minggu yang terdiri dari 3 sesi, Instrumen kepuasan seksual menggunakan <i>New Sexual Satisfaction Scale (NSSS)</i> . Konseling menggunakan media konseling yang telah disetujui perawat spesialis dan dokter spesialis. <i>Pre test</i> dilakukan sebelum konseling dan <i>post test</i> setelah sesi ketiga konseling	Kepuasan Seksual sebelum intervensi konseling seksual mempunyai rerata 59 (SD=10,27). Setelah intervensi skor kepuasan seksual meningkat 12,6 poin menjadi 71,60 (SD=12,46) dan p <i>value</i> =0,001(<0,05
5	Alimamudin., Safitri, Kiki, H & Wardhani, Desy A Pengaruh Konseling seksual terhadap Kepuasan Seksual pada Pasien ESRD yang	sebuah penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan pendekatan <i>desain one grup pre and post test without control</i> , Teknik <i>consecutive sampling</i> dengan jumlah 5 orang responden, kriteria inklusi menjalani hemodialisis minimal 1 tahun,	Hasil <i>Univariat</i> kepuasan seksual sebelum intervensi konseling rerata 37,20, Setelah intervensi skor kepuasan seksual

menjalani HD yang mengalami Disfungsi ereksi (2020)	menikah, mempunyai pasangan, nilai <i>SHIM</i> < 22, tidak ada riwayat diabetes militus. intervensi yang dilakukan 4 minggu terdiri dari 3 sesi konseling menggunakan modul konseling yang telah disetujui perawat spesialis dan dokter spesialis. Pre test dilakukan sebelum konseling, dan post test dilakukan setelah sesi ketiga konseling. Instrumen kepuasan seksual menggunakan <i>NSSS (New Sexual Satisfaction Scale)</i> . Uji yang digunakan adalah uji parametrik yaitu Uji <i>Paired sample T-Test</i> .	meningkat 47,40 dan beda mean 10,21. Hasil <i>bivariat</i> didapatkan nilai $p=0,015$.
---	---	---

Metode pelaksanaan maksimal terdiri atas 2000 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, nyatakan tahapan atau langkah-langkah 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, premanisme, 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 PKM selesai dilaksanakan.

METODE PELAKSANAAN

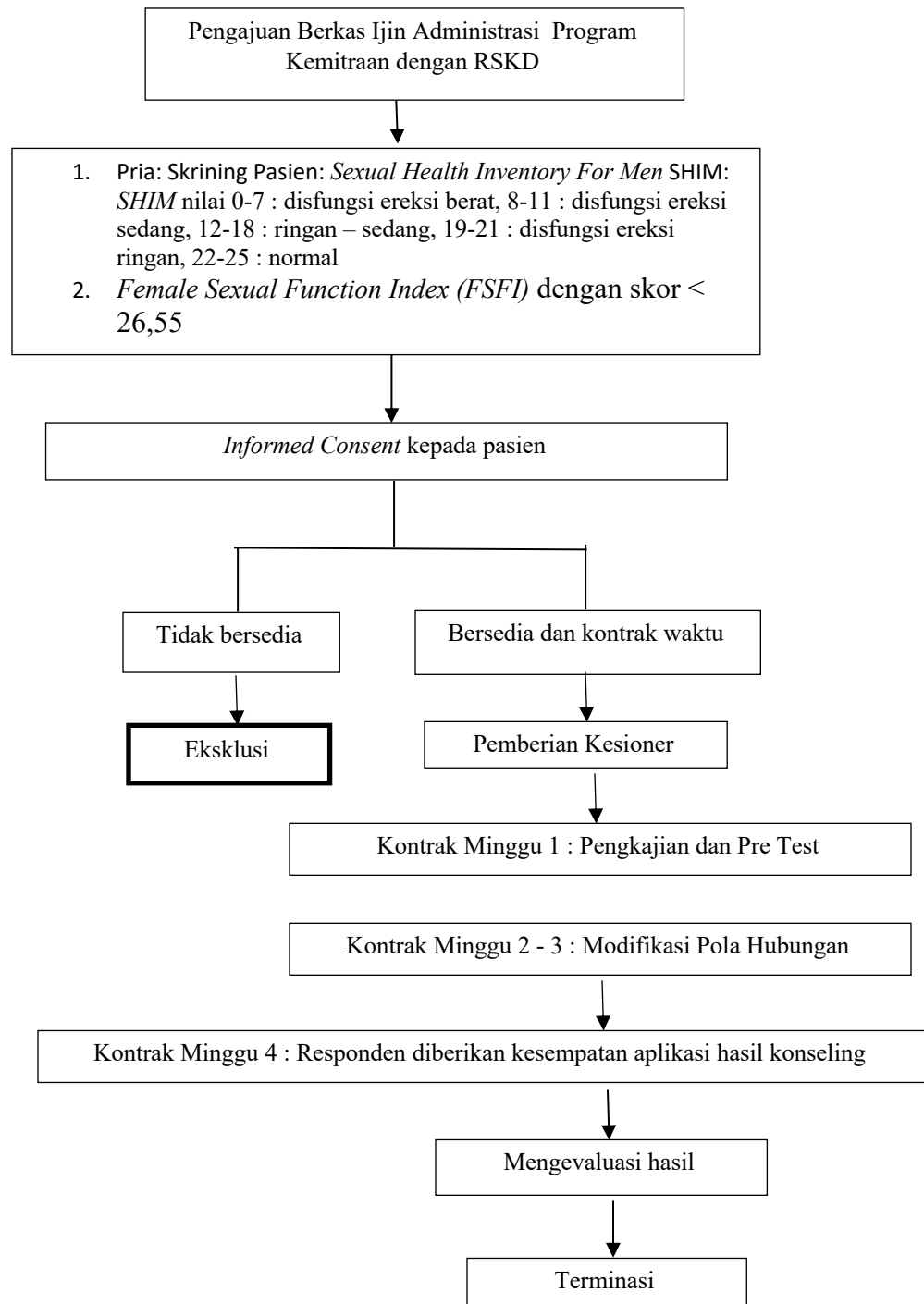
Program Kemitraan Masyarakat dilakukan di Unit Hemodialisis RSUD dr. Kanujoso Balikpapan. Berikut skema PKM yang direncanakan:

NO	Nama Program	Proses Kegiatan	Sasaran	Evaluasi Luaran
1	Kios-HD	a. Skrining Pasien yang mengalami Disfungsi Seksual dan pengkajian kepuasan seksual sebagai data pre-test	Pasien HD	Form skrining disfungsi seksual, dan kepuasan seksual Prosiding/jurnal
		b. Pembuatan Media Konseling interaktif	Pasien HD dengan gangguan disfungsi seksual	Media Konseling inovatif
		c. Pembuatan SOP pelaksanaan konseling	Perawat/calon konselor	Form SOP Kios-HD

Hasil Pengabdian Masyarakat

Program Kemitraan Masyarakat: Penerapan Konseling Seksual (Koss-HD) Pada Pasien End Stage Renal Disease yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Samarinda-Balikpapan Kalimantan Timur

1. Pelaksanaan Kegiatan



1. Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyebab HD

No	Karakteristik	F	Persen (%)
1	Penyebab HD Hipertensi	3	60
	Hipertens + Penyebab lain	2	40
	Jumlah	5	100

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Lama HD

No	Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimum-Maksimal
1	Usia	53	54	7,26	42-63
2	Lama Hemodialisis (bulan)	32	26	18,26	20-64

Tabel 4.3 Analisis Mean, Median, Standar Deviasi Skor Kepuasan Seksual Sebelum dan Sesudah Intervensi Konseling Pasien ESRD yang Menjalani Hemodialisis (n=5)

No	Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimum-Maksimal
1.	Kepuasan Seksual Sebelum	37,20	40	5,01	30-42
2.	Kepuasan Seksual Sesudah	47,40	48	10,21	33-60

Tabel 4.4 Analisis Uji *paired sampel t-test* Kepuasan Seksual Sebelum dan Sesudah Intervensi Konseling Pasien ESRD yang Menjalani Hemodialisis (n= 5)

No	Variabel	Mean	Beda Mean	Nilai t	Pvalue
1	Kepuasan Seksual Sebelum	37,20			
2	Kepuasan Seksual Sesudah	47,40	10,2	4,051	0,015*

*signifikan pada uji *paired sample t-test* < 0.05

Pembahasan

End Stage Renal Disease (ESRD) terjadi pada suatu keadaan yang ditandai dengan kelainan dari struktur fungsi ginjal yang muncul selama lebih dari 3 bulan yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan. Keadaan ini ditandai dengan kriteria dimana durasi lebih dari 3 bulan, terdapat penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/ menit/ 1,73 m² dengan atau tanpa adanya kerusakan ginjal (NKF-KDIGO, 2013).

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap pasien, didapatkan bahwa pasien mengatakan berat badannya naik pada setiap pertemuan hemodialisis, buang air kecil pasien kurang lebih 100-250 cc perhari. Menurut Tim Pokja SDKI (2017), hipervolemia adalah peningkatan volume cairan intravaskuler, interstitial, dan/atau intraseluler yang memiliki batasan karakteristik antara lain dispnea, edema anasarka dan/atau perifer, berat badan meningkat dalam waktu singkat, kadar Hb/Ht turun, oliguria, *intake* lebih banyak daripada *output* (balance cairan positif).

Penyakit *end stage renal disease* sangat memerlukan terapi pengganti ginjal agar fungsi ginjal tetap dapat menjalankan tugasnya untuk kelangsungan hidup pasien. Terapi pengganti ginjal yang banyak digunakan adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan suatu proses pemisahan atau penyaringan darah melalui suatu membran semipermeable dengan menggunakan alat khusus yang dilakukan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal baik akut maupun kronik (Suhardjono, 2014). Dilihat dari kasus kelolaan pasien sudah menjalani terapi pengganti ginjal dengan hemodialisis selama 5 tahun terhitung mulai dari tahun 2016 hingga saat ini, yang dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu yaitu pada hari selasa dan hari jumat.

Saat ini hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak digunakan, dan tentu saja tindakan hemodialisis tersebut dapat memberikan dampak atau efek samping yang terjadi setelah pasien menjalani hemodialisis ini baik secara fisik maupun psikologis. Masalah yang dapat timbul secara fisik meliputi hipotensi, hipertensi intradialitik, kram otot, mual muntah, pusing, kelelahan dan gangguan hormonal. Secara psikologis pasien dapat mengalami penurunan kualitas hidup, kecemasan, depresi hingga rasa marah akibat tindakan hemodialisis, dan berpengaruh pada kehidupan seksualnya (Kallenbach, *et al.*, 2009).

Salah satu masalahnya adalah disfungsi seksual yang terjadi akibat faktor fisik dan psikologis. Disfungsi seksual yang terjadi akibat faktor fisik dapat disebabkan oleh berbagai penyakit dan gangguan hormon baik pada pria dan pada wanita. Faktor psikologis yang dapat menimbulkan disfungsi seksual diantaranya karena stres yang berakibat pada kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan pada performa aktivitas seksualnya serta depresi karena perasaan bersalah pada dirinya yang akhirnya akan berakibat pada penurunan libido, lubrikasi menurun, dan orgasme menurun (Kallenbach, *et al.*, 2009).

Pada penelitian sebelumnya yang berkaitan juga dengan kepuasan seksual, yaitu tentang disfungsi seksual juga sangat berpengaruh pada kualitas hidup pasien dengan *end stage renal disease* yang menjalani hemodialisis, dimana pemenuhan kebutuhan seksual yang semakin terpenuhi maka dapat meningkatkan kualitas hidup yang baik pada pasien *end stage renal disease* dan begitu juga sebaliknya (Amadiwati, 2020).

Kepuasan seksual tidak hanya berbicara tentang hubungan intim suami istri saja, tetapi meliputi kedekatan emosional, komunikasi atas keterbukaan seks, kepuasan seutuhnya dalam pernikahan yang menggambarkan kualitas hubungan suami istri tersebut. Kepuasan

seksual yang tidak terpenuhi merupakan akibat dari dampak perubahan pola seksual pada pasien perempuan yang menjalani hemodialisis yaitu pasien menahan diri untuk melakukan hubungan seksualitasnya, karena keraguan akan kemampuan seksualitasnya (Priyantini & Dwiharini, 2012).

Perawat memegang peranan penting untuk meningkatkan pemahaman akan hal-hal terkait kepuasan seksual pasien perempuan yang menjalani hemodialisis yang membutuhkan solusi atas masalahnya tersebut dengan kata lain perlu adanya edukasi dan atau konseling masalah seksual tersebut. Masalah kepuasan seksual dapat menjadi sumber kebahagiaan atau malah menjadi sumber malapetaka. Hubungan fisik yang baik akan memberikan keuntungan, namun apabila tidak baik dapat memberikan kerugian dalam hubungan tersebut. Kepuasan seksual yang baik dibuktikan dengan terpenuhinya kebutuhan seksual dan dapat menghadirkan kebahagiaan pada kedua belah pihak (Renpenning & Taylor, 2003).

Konseling seksual merupakan sarana atau solusi bagi pasien yang mempunyai permasalahan khususnya tentang aktifitas seksualnya. Konseling seksual diberikan kepada pasien yang membutuhkan bantuan dalam memecahkan masalah seksualnya. Konseling seksual diberikan untuk membantu pasangan memahami tentang aktivitas seksual yang akurat, untuk meningkatkan kenikmatan erotis dengan mengatasi kecemasan tentang seks, untuk meningkatkan komunikasi antara pasangan seksual, dan untuk mengintegrasikan pengalaman menjadi identitas seksual yang sehat dan berkembang (Burlew & Capuzzi, 2002).

Hal ini dilakukan oleh penulis kepada kasus kelolaan, dimana penulis memberikan edukasi dan konseling seksual kepada pasien kelolaan baik pada asuhan keperawatan jangka pendek selama dirumah sakit dan asuhan keperawatan jangka panjang selama pasien dirumah, konseling ini dilakukan selama 4 minggu dengan jumlah pertemuan sebanyak 8 kali yang dilakukan dengan kunjungan langsung maupun dengan pemantauan melalui *whatsapp*.

Hasil dari setiap pertemuan dengan pemberian konseling ini adalah kepuasan pasien semakin meningkat, pasien mengatakan dapat melakukan modifikasi seksual dan dengan melakukan hal tersebut pasien merasa semakin nyaman dan semakin percaya diri, pasien mengatakan fungsi seksual mulai meningkat, pasien melakukan intervensi modifikasi seksual sesuai situasi dan kondisi dirumah, pasien mengatakan teknik ini sangat membantu dalam mengontrol dan mengkondisikan situasi dengan baik, pasien dalam pelaksanaannya tidak mendapatkan kendala dalam melakukannya, dan sangat mudah, pasien tau kapan saat tepat melakukan intervensi, kemudian pasien mengatakan merasa terbantu dan sudah mulai terbiasa melakukan modifikasi seksual dan terlihat lebih rileks dalam menjalaninya, pasien mengatakan konseling ini sebaiknya selalu diberikan pada pasien hemodialisis yang masih produktif untuk semakin meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Dalam keperawatan pada tindakan hemodialisis tidak hanya bicara mengenai asuhan keperawatan saat pasien diruangan tetapi juga tentang masalah yang timbul lebih luas lagi akibat dari proses tersebut, sehingga intervensi yang diberikan harus secara terus menerus dengan harapan kegiatan atau tindakan yang diberikan dapat bermanfaat dan membantu pasien dan keluarga untuk meningkatkan fungsi dan kualitas hidup yang lebih baik lagi kedepannya.

KESIMPULAN

Pelaksanaan asuhan keperawatan baik jangka pendek maupun pelaksanaan asuhan keperawatan jangka panjang dengan pemberian edukasi dan konseling seksual untuk sarana atau solusi bagi pasien yang mempunyai permasalahan khususnya tentang aktifitas seksualnya, didapatkan hasil dimana terjadi peningkatan tingkat kepuasan seksual pada pasien setelah intervensi diberikan. Asuhan keperawatan hemodialisis merupakan bentuk dari keperawatan holistik yang dilakukan tidak hanya saat pasien sedang menjalani hemodialisis dirumah sakit, tetapi mencakup berbagai hal yang lebih luas dan perlu dilakukan secara terus-menerus. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
2. Alimamudin., Safitri, Kiki, H & Wardhani, Desy A (2020). Pengaruh Konseling seksual terhadap Kepuasan Seksual pada Pasien ESRD yang menjalani HD yang mengalami Disfungsi ereksi. *Skripsi*) ITKES Wiyata Husada Samarida. Unpublish
3. Alligood, M. R. (2014). *Pakar Teori Keperawatan*. Edisi 8 volume 1. Indonesia: Elsevier
4. Amawati, Safitri, Kik H & Mukharomah, Siti (2020). Korelasi Disfungsi ereksi dengan kualitas hidup pada Pasien wanita usia dewasa dengan ESRD yang menjalani HD. *Skripsi*) ITKES Wiyata Husada Samarida. Unpublish
5. Amintri, Safitri, Kik H & Damanik, Chrisyen (2020) Korelasi Disfungsi ereksi dengan kualitas hidup pada pasien pria usia dewasa dengan ESRD yang menjalani HD. *Skripsi*) ITKES Wiyata Husada Samarida. Unpublish
6. Armiyati, Y., Wuryanto, E., & Sukraen, N. (2016). Manajemen masalah psikososiospiritual pasien chronic kidney disease (CKD) dengan hemodialisis di Kota Semarang. *Rakernas Aipkema 2016*, 399–407. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2125>
7. Burnett, A. L., Nehra, A., Breau, R. H., Culkin, D. J., Faraday, M. M., Hakim, L. S., Shindel, A. W. (2018). *Erectile Dysfunction - AUA Guideline - Unabridged*. American Urological Association Guideline, (April), 1–36. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29746858>.
8. Butler, N. (2018). *Estrogen: Functions, Uses, And Imbalances*. Retrieved from <https://www.medicalnewstoday.com/articles/277177.php>
9. Edey, M. M. (2017). Male sexual dysfunction and chronic kidney disease. *Frontiers in Medicine*, 4 (MAR), 1–10. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fmed.2017.0003>
10. Garcia, B. G, Cruz, E, Bozzini, G., et all (2017) Sexual Satisfaction: An Opportunity to Explore Overall Health in Men. *Urology*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28669747>
11. Indonesian Renal Registry. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry retrieved from <https://bit.ly/3e00uBX>
12. Khadijah, Siti., Safitri, Kiki H & Mukharomah, Siti (2019) Pengalaman Pasien Penyakit Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Hemodialisis Terkait Disfungsi Seksual. (*Skripsi*) ITKES Wiyata Husada Samarida. Unpublish

13. Lewis, R. W. (2004). Definition, classification, and epidemiology of sexual dysfunction. *Sexual dysfunction*, 3-37.
14. Mudah, Sariman., Safitri, Kiki, H & Wardhani, Desy A. (2020). Pengaruh Konseling seksual terhadap Kepuasan Seksual pada Pasien ESRD yang menjalani HD yang mengalami Disfungsi Seksual. Skripsi) ITKES Wiyata Husada Samarida. Unpublish
15. McCarthy, B. W., & Thestrup, M. (2008). Couple Therapy and the Treatment of Sexual Dysfunction. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical Handbook of Couple Therapy* (4th ed., pp. 591–617). New York, NY 10012 www.guilford.com: The Guilford Press.
16. Rathi, Manish & Ramachandran, Raja. (2012). Sexual and gonadal dysfunction in chronic kidney disease: Pathophysiology. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism* 16 (2); 214-219. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/223983445_Sexual_and_gonadal_dysfunction_in_chronic_kidney_disease_Pathophysiology
17. Sánchez-Fuentes, M. D. M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). *A systematic review of sexual satisfaction. International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1).
18. Štulhofer, A., Buško, V., & Brouillard, P. (2011). *The new sexual satisfaction scale and its short form. Handbook of sexuality-related measures*, 530-532.

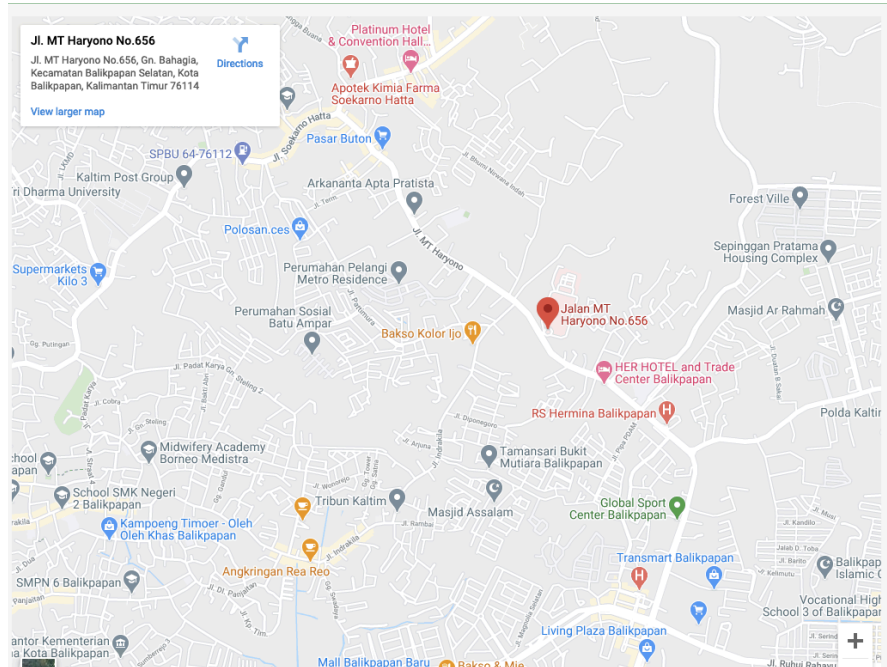
Gambaran iptek berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran iptek yang akan diimplementasikan di mitra sasaran.

GAMBARAN IPTEK

1. Media yang digunakan adalah media yang dapat diakses dimana saja berada lewat *smartphone* dengan penjelasan yang udah dimengerti berupa video yang bisa diakses di Youtube
2. Pelaksanaan Konseling dapat disepakati menggunakan aplikasi pertemuan online pada waktu yang disepakati dan direkam menjadi bukti. Pertemuan dilakukan dengan penjadwalan yang baik dengan versi online dan offline dengan menjaga protocol Kesehatan.
3. Pembentuk website/apliasi Kios-HD yang terintegrasi dengan baik, sehingga konseling dapat dilakukan dengan baik dan berkesinambungan. Aplikasi dan *website* ini akan mudah diakses. Pada awal peluncuran akan diuji coba pada Pasien yang dibantu keluarga untuk pengoperasiannya
4. Pembentuk media sosial sebagai sarana mencapai komunitas sasaran yang lebih luas
5. Seminar/temu ilmiah/workshop dilakukan dengan kurikulum yang disesuaikan dengan kebutuhan perawat yang dilakukan secara daring dan bekerja sama dengan organisasi profesi IPDI. Sasaran perawat HD kanujoso dan Perawat HD di luar RSKD

Peta lokasi mitra sasaran berisikan gambar peta lokasi mitra yang dilengkapi dengan penjelasan jarak mitra sasaran dengan PT pengusul.

PETA LOKASI MITRA SASARAN (Cukup screenshot GPS)



(<http://rsudkanujoso.com/lokasi-rsud-dr-kanudjoso/>)

Lampiran

Biodata Pelaksana

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp, Kep. MB
2	Jenis Kelamin	♂/P
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	1371096805880001
5	NIDN	1128058801
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Surabaya, 28 Mei 1988
7	E-mail	kikihardiansyahs@Stikeswhs.ac.id
9	Nomor Telepon/HP	085263526252
10	Alamat Kantor	STIKES Wiyata Husada Samarinda Jalan Kadrie Oening Gg Monalisa No 77 Kel.Air Hitam Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda Kalimantan Timur
11	Nomor Telepon/Faks	0541 7272431
12	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S-1 = ... orang; S-2 = ... orang; S-3 = ... orang
13.	Mata Kuliah yg Diampu	1. Keperawatan HIV AIDS
		2. Keperawatan Bencana
		2. Praktik Keperawatan Medikal Bedah

	3. Keperawatan Medikal Bedah
	4. Keperawatan Gawat Darurat Kritis

A. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Andalas	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Fakultas Keperawatan	Keperawatan Medikal Bedah	Keperawatan Medikal Bedah
Tahun Masuk-Lulus	2012	2016	2017
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cara Menggosok Gigi Yang Baik (Metode Demonstrasi) Terhadap Tindakan Menggosok Gigi Pada Siswa Kelas Iv Dan V Sd Pertiwi 2 Padang	Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot dan Rentang Pergerakan Sendi pada Pasien Stroke dengan Hemiparesis	Analisis Praktik Residensi Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Dengan Riwayat Nefropati Obstruksi Menggunakan Pendekatan Teori Adaptasi Roy
Nama Pembimbing/Promotor	Ns. Rika Sabri, M.Kes, Sp.Kom Vetty Priscilla, M.Kep, Sp. Mat, MPH	Dewi Irawaty, MA., Ph.D Masfuri, S.Kp.,MN	Dr. Krisna Yetti, S.Kp., M. App. Sc Lestari Sukmarini, S.Kp., MNS

B. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, dan Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2019	Korelasi Konsep Diri dengan Disforia Gender pada Siswa SMA/SMK di Kota Samarinda	PDP-Dikti	Rp. 19,980,000
2	2013	Pemodelan Sistem Keselamatan Mahasiswa Keperawatan di Rumah Sakit	HIBAH DP2M DIKTI2013	Rp. 198.000.000

1. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	2012	The effect of Health Education About Teeth Brushing (demonstration method) to The Practice of Brushing Teeth On Fourth and Fifth Grade Student in Pertiwi II Elementary	Ners Nursing Faculty OF Andalas University	Volume 6/2012
2	2014	Nursing Student's Perceptions of the Roles of Clinical Instructors in Clinical Practice Coaching for Patient Safety in	Riau International Nursing Conference <i>"How Evidence-Based in Our Practice"</i>	Proceeding
3	2018	The effect Of Hypnotherapy to Increasing Muscle Contraction and Range Of motion in Hemiparesis Stroke Patients in	ADRI International Conference at Samarinda City	Proceeding
4	2018	The effect Of Hypnotherapy to Increasing Muscle Contraction and Range Of motion in Hemiparesis Stroke Patients in 2018	International Journal of Nursing, Health and Medicine	<u>Vol 1, No 1 (2018)</u>
5	2019	Risk Factors That Caused End Stage Renal Disease in Productive Age Woman That Undergoing Hemodialysis in East Kalimantan Province Indonesia	The 2nd Andalas International Nursing Conference	Proceeding

1. Pemakalah Seminar Ilmiah (oral presentation)

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Jurnal Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	2014 Riau International Nursing Conference <i>"How Evidence-Based in Our Practice"</i>	Nursing Student's Perceptions of the Roles of Clinical Instructors in Clinical Practice Coaching for Patient Safety (Oral Persentation)	Riau, 12-13 November 2014
2	2014 Riau International Nursing Conference <i>"How Evidence-Based in Our Practice"</i>	Optimizing Clinical Instructor Role's To Improve The Student's Ability in Implementation Patient Safety Based-Clinical Practice	Riau, 12-13 November 2014
3	ADRI International Conference at Samarinda City	The effect Of Hypnotherapy to Increasing Muscle Contraction and Range Of motion in Hemiparesis Stroke Patients in	Samarinda, 2018
4	The2nd Andalas International Nursing Conference	Risk Factors That Caused End Stage Renal Disease in Productive Age Woman That Undergoing Hemodialysis in East Kalimantan Province Indonesia	Padang, 2019

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan hibah internal penelitian ITIKES Wiyata Husada Samarinda Pendanaan tahun 2020.

Samarinda, Maret 2023

Ketua Pengusul

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kiki', with a stylized flourish extending from the end.

(Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M. Kep., Sp.Kep.MB)

NIK. 1130728816088