

# **ROADMAP PENELITIAN**

## **AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH PADANG**



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN  
KEPADA MASYARAKAT  
2018**

## LEMBAR PENGESAHAN



**DIREKTUR AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH  
MENGENSAHKAN**

**ROADMAP PENELITIAN  
TAHUN 2018-2022**

**PADANG, 3 JANUARI 2018**



**DALINA GUSTI, SKM, M.Kes  
NIDN : 1022087001**



# AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH

## YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH

Akreditasi B LAM-PTKes SK. No. 0027/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2017

Jalan Raya By Pass Km. 15 Air Pacah Padang

Telp. (0751) 463058 e-mail: [akperypb@yahoo.com](mailto:akperypb@yahoo.com)

**SURAT KEPUTUSAN  
DIREKTUR AKADEMI KEPERAWATAN  
YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH PADANG  
NOMOR : 003/AKPER-YPB/SK-ROADMAP/I/2018**

**TENTANG  
ROADMAP PENELITIAN DAN PKM  
AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH PADANG**

- Menimbang** :
- a. Bahwa untuk terlaksananya penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang berkualitas dan sesuai dengan visi misi institusi, maka dipandang perlu roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang.
  - b. Bahwa sehubungan dengan poin sub a di atas perlu segera ditetapkan surat keputusan Direktur Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang.
- Mengingat** :
- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional
  - b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
  - c. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005, Tentang Standar Nasional Pendidikan
  - d. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013, Tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi;
  - e. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015, Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
  - f. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2014, Tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, Dan Sertifikat Profesi Pendidikan Tinggi;
  - g. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016, Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
  - h. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
  - i. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi



# AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH

## YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH

Akreditasi B LAM-PTKes SK. No. 0027/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2017

Jalan Raya By Pass Km. 15 Air Pacah Padang

Telp. (0751) 463058 e-mail: [akperypb@yahoo.com](mailto:akperypb@yahoo.com)

Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2017 Tentang Pendidikan  
Standar Guru.

### MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Keputusan Direktur Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang tentang Roadmap Penelitian dan PKM Akademi Keperawatan Baiturrahmah
- PERTAMA** : Penetapan Roadmap Penelitian dan PKM Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang tersebut pada lampiran surat keputusan ini.
- KEDUA** : Segala biaya yang melibatkan pelaksanaan keputusan ini, akan dibebankan kepada anggaran yang sesuai dari Yayasan
- KETIGA** : Apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan dibetulkan sebagaimana mestinya.
- KE EMPAT** : Ketetapan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan diperbaiki jika terdapat kekeliruan dalam penetapannya.

DITETAPKAN DI : PADANG  
PADA TANGGAL : 03 Januari 2018

AKADEMI KEPERAWATAN  
YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH  
DIREKTUR



Dalina Gusti, SKM, M. Kes  
NIDN. 1022087001

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wa Barokaatuh*

Penelitian dan pengabdian masyarakat merupakan salah satu tridharma perguruan tinggi yang tidak bisa terlepas dari setiap aktivitas di Akademi Keperawatan Baiturrahmah. Untuk memenangkan persaingan global, segenap komponen civitas akademika Akademi Keperawatan Baiturrahmah dituntut untuk melakukan inovasi dan luaran riset serta pengabdian kepada masyarakat yang aplikatif.

Buku peta jalan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan arah dan kebijakan penelitian Akademi Keperawatan Baiturrahmah yang terarah dan berkesinambungan sebagai upaya mendukung rencana strategis akademi yang relevan dengan arah kebijakan penelitian dan pengabdian Akademi Keperawatan Baiturrahmah

Walaupun materi dalam peta jalan ini masih belum lengkap semoga peta jalan ini menjadi awal pijakan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di Akademi Keperawatan Baiturrahmah.

*Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wa Barokaatuh*

Padang, Januari 2018  
Ketua LPPM Akademi  
Keperawatan Baiturrahmah



*Rikayoni*  
Ns. Rikayoni, M.Kep  
NIDN : 1005058802

## DAFTAR ISI

<b>Cover</b>	
<b>Halaman Pengesahan</b>	
<b>Kata Pengantar</b>	
<b>SK Penelitian Roadmap Penelitian</b>	
<b>Kata Pengantar</b>	
<b>Bagan Penelitian Dasar</b>	
<b>Daftar Isi</b>	
	<b>Hal</b>
<b>Bab 1   Pendahuluan</b>	<b>1</b>
1.1   Latar Belakang	1
1.2   Tujuan	2
<b>Bab 2   Bidang Garap Penelitian</b>	<b>3</b>
2.1   Penelitian Keperawatan Dasar	3
2.2   Penelitian Keperawatan Medikal Bedah	5
2.3   Keperawatan Kritis	6
2.4   Keperawatan Jiwa	7
2.5   Keperawatan Anak	9
2.6   Keperawatan Maternitas	12
2.7   Penelitian Keperawatan Komunitas & Keluarga	15
2.8   Keperawatan Gerontik	17
<b>Bab 3   Capaian Kegiatan</b>	<b>22</b>
<b>Bab 4   Penutup</b>	<b>26</b>
<b>Daftar Pustaka</b>	
<b>Lampiran</b>	

### **Visi Akademi Keperawatan Baiturrahmah**

”Menjadi Institusi Pendidikan yang menghasilkan Perawat yang kompeten, berbudi pekerti luhur dan unggul pada bidang keperawatan gawat darurat tingkat Nasional pada tahun 2022”

### **Visi Keilmuan**

”Keperawatan Gawat Darurat Bencana”

### **Misi Akademi Keperawatan Baiturrahmah**

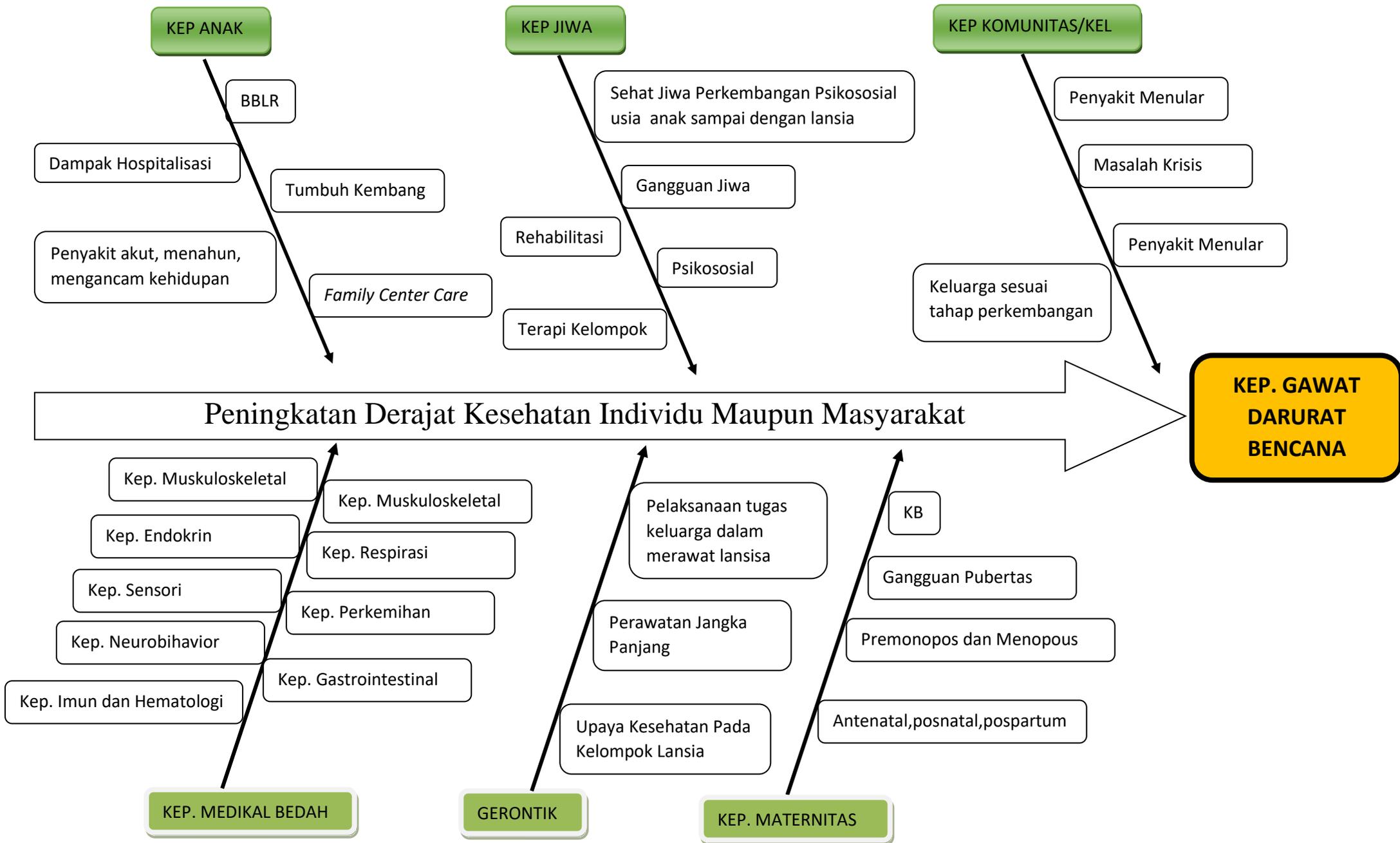
1. Menyenggarakan pendidikan keperawatan yang berstandar nasional dengan keunggulan keperawatan gawat darurat.
2. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian masyarakat yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan gawat darurat
3. Melakukan pembinaan fisik, mental, spiritual serta kepribadian untuk meningkatkan soft skills Civitas Akademika dan berakhlakul kharimah
4. Menyediakan sarana, prasarana dan system teknologi informasi yang terstandar.
5. Menyelenggarakan tata kelola yang sehat dan bersinergi dalam mewujudkan program studi yang berstandar Nasional.
6. Mengembangkan kerjasama dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk meningkatkan dan menerapkan Tri Dharma PerguruanTinggi

### **TUJUAN**

1. Menghasilkan lulusan D3 Keperawatan yang unggul dalam bidang keperawatan gawat darurat
2. Meningkatkan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan gawat darurat
3. Meningkatkan sumber daya manusia yang berbudi pekerti luhur melalui pembinaan fisik, mental, spiritual, kepribadian dan soft skills Civitas Akademika
4. Meningkatkan sarana, prasarana, dan system teknologi informasi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
5. Meningkatkan tata kelola pendidikan tinggi konsisten, efektif dan efisien
6. Terwujudnya peran aktif dalam pembangunan nasional melalui kerjasama dan kemitraan dengan berbagai pihak

### **SASARAN**

1. Tercapainya mutu pembelajaran dan lulusan yang berbudi pekerti luhur dan unggul dalam bidang keperawatan gawat darurat
2. Tercapainya mutu penelitian dan PkM yang berkontribusi pada ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan gawat darurat
3. Tercapainya mutu dan kapasitas sumber daya manusia yang unggul dan kompetitif
4. Tercapainya mutu sumber daya keuangan yang akuntabel dan transparan, dan Sarana/Prasranaserta Sistem Informasi yang layak dan modern.
5. Tercapainya tata pamong yang baik (*good governance*) dengan mencerminkan kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab dan keadilan
6. Tercapainya peningkatan kerjasama dalam dan luar negeri



**ROADMAP PENELITIAN**  
**AKADEMI KEPERAWATAN**  
**BAITURRAHMAH**

---

**1. BIDANG GARAP PENELITIAN**

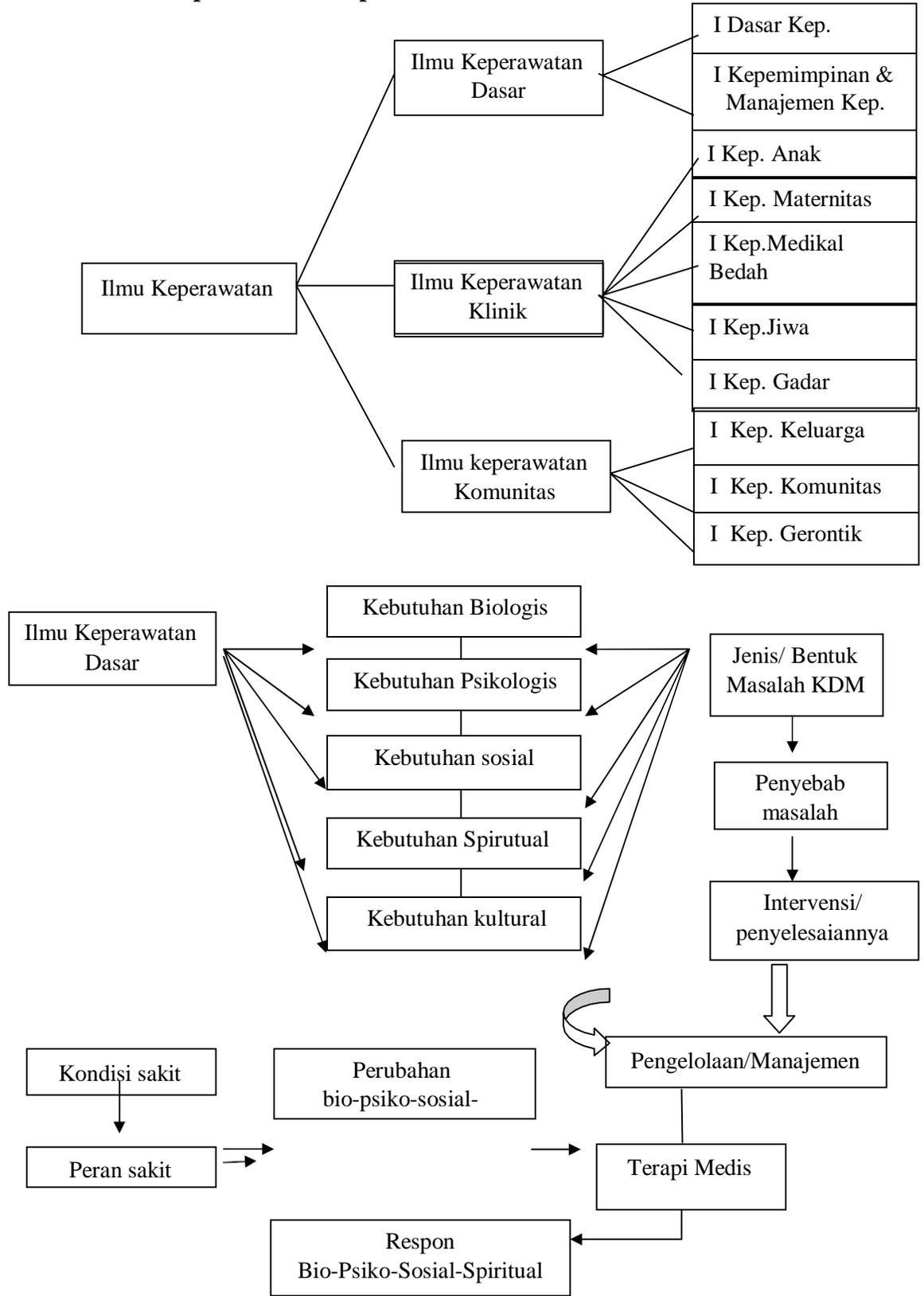
**1.1. Penelitian Keperawatan Dasar**

Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang bersifat kompherensip, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat yang sehat maupun yang sakit mencakup hidup manusia untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Keperawatan bersifat kompherensip artinya pelayanan keperawatan bersifat menyeluruh, meliputi aspek “ Manusia yang memiliki kebutuhan bio-psiko-sosial dan spiritual ”. Keperawatan merupakan pelayanan esensial yang diberikan oleh perawat terhadap individu, keluarga dan masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan. Dalam memberikan pelayanan keperawatan harus didasarkan atas ilmu dan kiat keperawatan. Berdasarkan ilmu, artinya perawatan harus dilandasi dan menggunakan ilmu perawatan dan kiat keperawatan yang mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia suatu upaya keperawatan dan penyembuhan. Berdasarkan kiat artinya perawat lebih difokuskan pada kemampuan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan secara komperehensip dengan sentuhan seni. Secara umum keperawatan adalah merupakan suatu indentifikasi seni. Istilah seni berarti ketrampilan praktik yang diperoleh melalui pengamatan/pengalaman.

Ilmu keperawatan adalah sintesa dari ilmu keperawatan dasar, ilmu keperawatan klinik, dan ilmu keperawatan komunitas. Ilmu keperawatan dasar merupakan sintesis dari ilmu biomedik termasuk psikoneuroimunologi, ilmu psikologi dan sosial. Keilmuan Dasar Keperawatan berfokus pada ilmu yang membentuk pemahaman paradigma, profesi keperawatan, dan konsep pertumbuhan dan perkembangan manusia serta pemahaman akan beberapa teori keperawatan. Selain itu, kelompok keilmuan ini juga berfokus pada pemahaman konsep diri dan keluarga, konsep kecemasan dan kehilangan, konsep berubah dan dinamika kelompok, konsep sistem dan pendekatan sistem, serta konsep etik dan hukum dalam keperawatan. Sementara itu, Keilmuan Keperawatan Dasar berfokus pada kemampuan berpikir kritis untuk menyelesaikan masalah dan keterampilan dasar yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. Penekanan kelompok keilmuan ini adalah pengenalan proses keperawatan sebagai pendekatan pemecahan masalah ilmiah, penerapan konsep dasar keperawatan dalam memenuhi kebutuhan klien, pengaruh faktor gizi terhadap kesehatan tubuh pada berbagai tingkat daur kehidupan manusia, serta faktor sosial ekonomi dan budaya terhadap kepadatan zat gizi yang diperlukan.

Wawasan ilmu keperawatan mencakup ilmu-ilmu yang mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, melalui pengkajian mendasar tentang hal-hal yang melatarbelakangi, serta mempelajari berbagai upaya untuk mencapai kebutuhan dasar tersebut, melalui pemanfaatan semua sumber daya yang ada potensial.

**Gambar 1. Roadmap Penelitian Keperawatan Dasar**



Penelitian Keperawatan Dasar diarahkan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dasar dan ilmu manajemen serta kepemimpinan keperawatan. Penelitian keperawatan dasar tentunya merujuk pada wawasan ilmu keperawatan, yang mencakup ilmu-ilmu yang mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, serta mempelajari berbagai upaya untuk mencapai kebutuhan dasar tersebut. Pendekatan yang digunakan adalah paradigma keperawatan dengan keyakinan bahwa manusia sebagai makhluk yang komprehensif dan unik. Komprehensif karena manusia memiliki kebutuhan yang holistik, karena holistic maka setiap individu memiliki respon yang unik. Penelitian juga diarahkan pada kajian keperawatan dasar yaitu respon individu akibat penyakit yang diderita, perubahan lingkungan sebagai dampak sakit dan respon atas pengobatan yang diberikan.

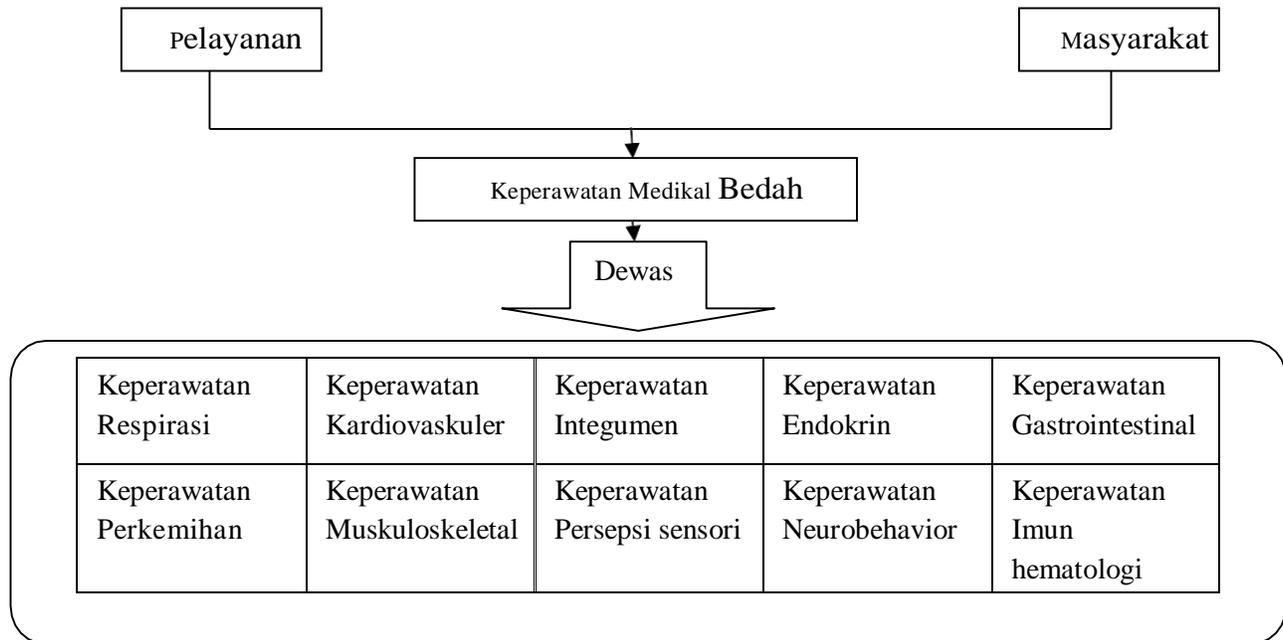
Bidang garapan dan fenomena yang menjadi objek studi (penelitian) ilmu keperawatan dasar adalah Penyimpangan atau tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual), mulai dari tingkat individu utuh, mencakup seluruh siklus kehidupan, sampai pada tingkat masyarakat, yang juga tercerminkan pada tidak terpenuhinya kebutuhan dasar pada tingkat sistem organ fungsional sampai molekuler.

## **1.2. Penelitian Keperawatan Klinik**

### **1.2.1.1. Keperawatan Medikal Bedah**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah merupakan bagian dari *health science*. Pengembangan penelitian dan pengabdian Keperawatan Medikal Bedah dilakukan di tatanan pelayanan yaitu rumah sakit, klinik dan masyarakat. Pengembangan penelitian dan pengabdian Keperawatan Medikal Bedah diarahkan pada sepuluh sistem tubuh manusia. Keperawatan Medikal Bedah merupakan salah satu bagian disiplin ilmu keperawatan yang membahas tentang asuhan keperawatan terhadap klien dewasa yang aktual mengalami atau risiko mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia akibat perubahan struktur dan fungsi tubuh melalui cakupan materi asuhan keperawatan klien perioperatif, sistem respirasi, sistem kardiovaskuler, sistem integumen, endokrin, gastrointestinal, perkemihan, muskuloskeletal, persepsi sensori, neurobehavior dan imun hematologi dengan pendekatan proses keperawatan dan ditinjau dari aspek biopsikososiospiritualkultural.

Banyak kasus penyakit pada dewasa yang berkembang dalam kurun waktu terakhir ini, menuntut peran aktif tim keperawatan medikal bedah. Topik penelitian dan pengabdian masyarakat selalu berkembang dalam setiap periode. Dalam melakukan penelitian dan pengabdian perawat harus selalu berorientasi kepada masalah yang menjadi *trend issue* dimasyarakat.



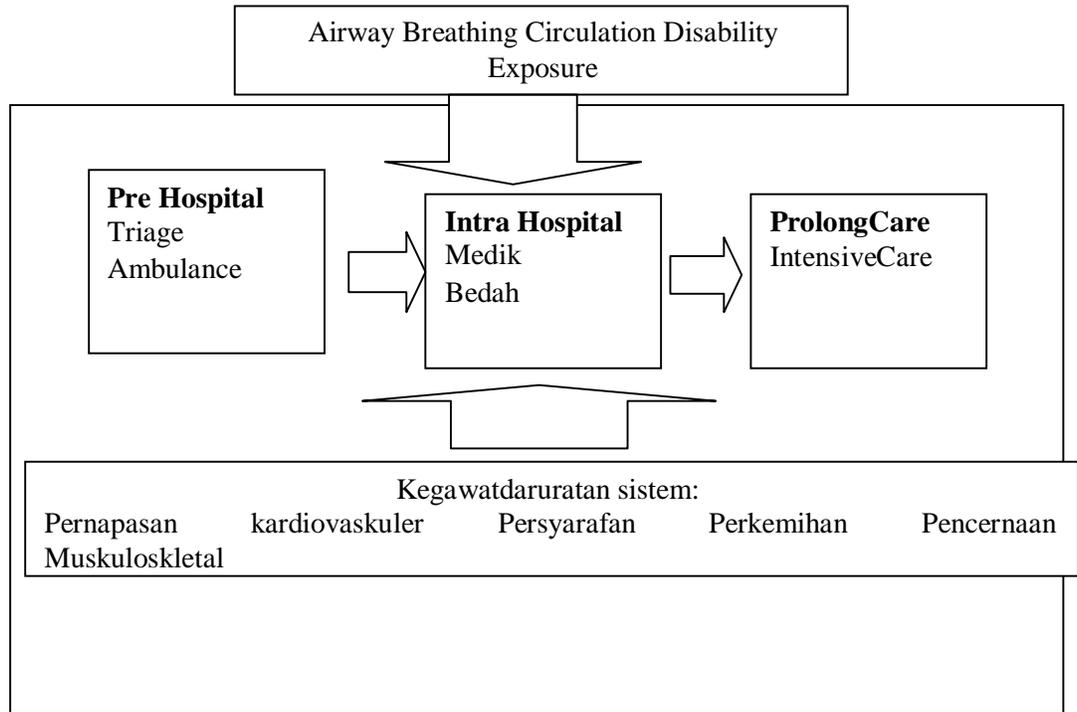
**Gambar 2. Roadmap Penelitian Keperawatan Medikal Bedah**

#### 1.2.1.2. Keperawatan Kritis

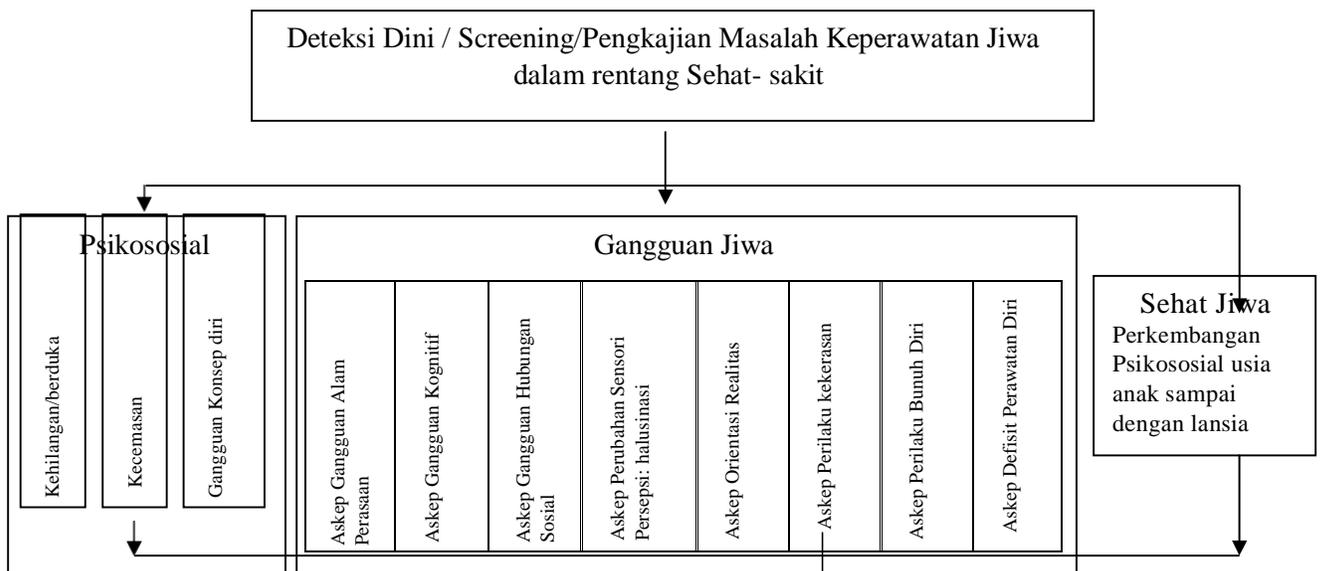
Penelitian keperawatan kritis berfokus pada pemberian asuhan keperawatan klien/pasien meliputi anak-anak dan dewasa yang mempunyai masalah aktual dan potensial yang mengancam kehidupan tanpa atau terjadinya secara mendadak atau tidak dapat diperkirakan dan tanpa atau disertai kondisi lingkungan yang tidak dapat dikendalikan meliputi kegawatan sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler, sistem persyarafan, sistem perkemihan, sistem pencernaan, sistem muskuloskeletal, kegawatan karena keracunan dan kegawat daruratan jiwa.

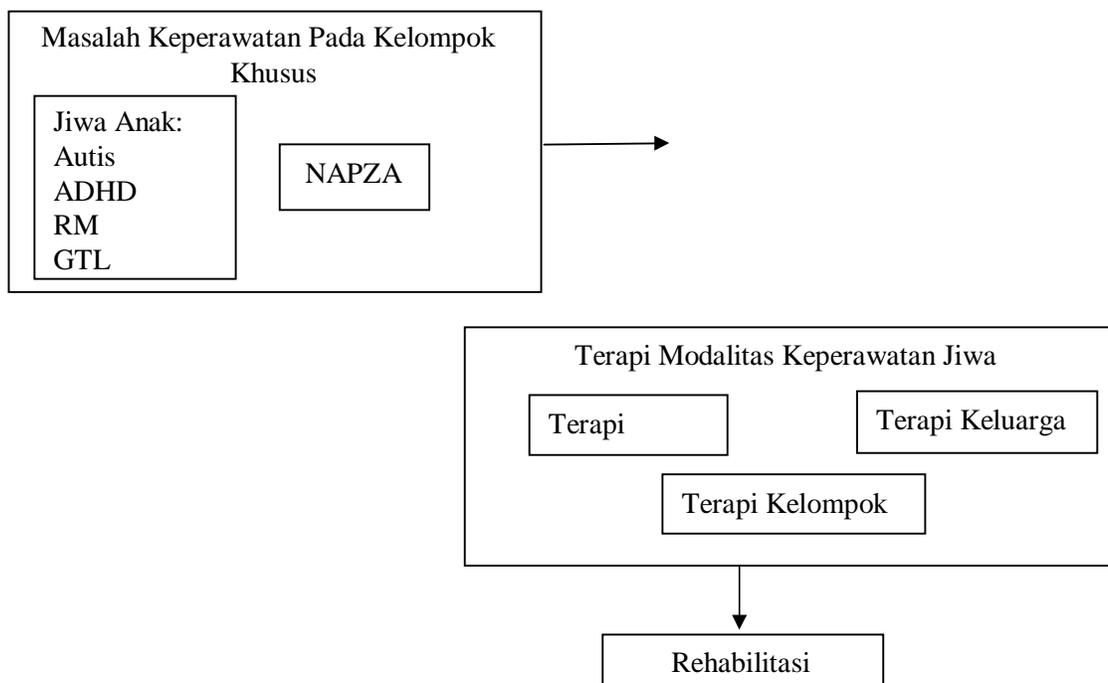
Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami kegawatan yang mengancam kehidupan meliputi Pre hospital (Triage), hospital dan prolong care (intensive care) dengan menggunakan pendekatan Airway Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure.

Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami kegawatan yang mengancam kehidupan meliputi Pre hospital (Triage), hospital dan prolong care (intensive care) dengan menggunakan pendekatan Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure.



### 1.2.1.3. Keperawatan Jiwa



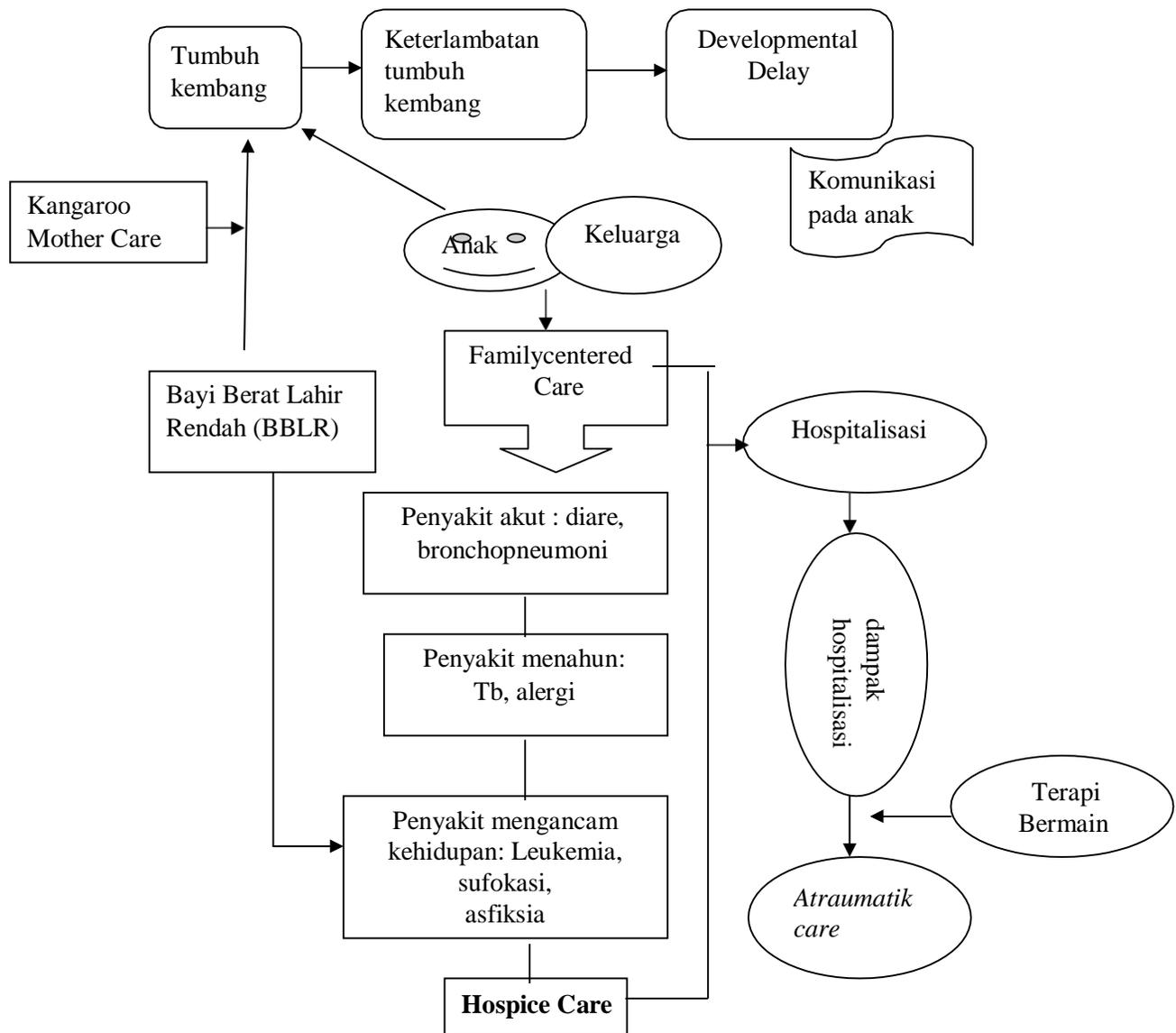


**Gambar 4.4 Roadmap Penelitian Keperawatan Jiwa**

Pengembangan penelitian Keperawatan Jiwa diarahkan pada rentang respon kesehatan jiwa yang meliputi sehat jiwa, masalah psikososial dan gangguan jiwa. Setiap bagian tersebut terdiri dari berbagai konsep dan masalah yang dapat dikembangkan menjadi bahan penelitian. Kondisi sehat jiwa dapat dilihat melalui tumbuh kembang seorang manusia dari segi perkembangan psikososial. Sementara masalah psikososial akan didapati pada seseorang yang mengalami masalah kehilangan, kecemasana dan harga diri rendah situasional. Sedangkan masalah gangguan jiwa meliputi delapan masalah yang terdiri dari konsep dan pendekatan asuhan keperawatan yang sangat potensial untuk dilakukan penelitian. Selain ketiga bagian tersebut terdapat pula masalah kesehatan jiwa pada kelompok khusus seperti pada gangguan jiwa anak dan perilaku pengguna napza yang dapat dikembangkan sebagai bahan penelitian. Seluruh permasalahan tersebut akan mendapatkan penanganan melalui pelaksanaan terapi modalitas yang berfokus pada tiga sistem, yaitu individu, kelompok dan keluarga yang juga menjadi bagian sentral pengembangan penelitian di keperawatan jiwa.

#### **1.2.1.4. KeperawatanAnak**

Penelitian keperawatan anak diarahkan kepada tiga bidang garap yaitu pada keperawatan penyakit akut, menahun dan mengancam kehidupan. paradigma keperawatan anak tidak dapat terlepas dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Proses pertumbuhan dan perkembangan anak tidak selalu tercapai pada tahap normal, akan tetapi dapat pula terjadi kemunduran dan berakhir pada kegagalan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Topik pertumbuhan dan perkembangan selalu berkembang dalam setiap periode.



**Gambar 4.5 Roadmap Penelitian Keperawatan Anak**

Anak merupakan individu yang unik dan bukan merupakan miniatur orang dewasa. Dalam berkomunikasi kepada anak seorang perawat harus memperhatikan tahap perkembangan. Penggunaan komunikasi yang kurang tepat dapat menjadi suatu masalah yang krusial dan bahkan dapat menjadi stresor yang besar. Perawat harus terus dapat mengkaji permasalahan yang timbul dari komunikasi yang salah dan harus selalu berusaha mencari cara penyelesaian melalui penelitian.

Penyakit dapat timbul akibat adanya suatu agen penyebab dan terjadi disfungsi dari individu. Penyakit anak dapat digolongkan menjadi 3 kategori yaitu penyakit akut, kronis, dan mengancam kehidupan. Penyakit akut pada anak merupakan masalah yang serius, misalnya kasus Diare. Jumlah penderita diare di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2006 sebesar 837.724, dengan penderita pada balita 346.297, balita dengan diare yang ditangani 41,33 %, sedangkan CFR 0,03% (sumber : Subdin P2) (Profil provinsi JawaTimur, 2006). Dengan demikian Diare masih menjadi masalah serius yang harus segeraditangani.

Penyakit kronis merupakan penyakit yang telah dialami seseorang lebih dari 6 bulan. Fase kanak-kanak memerlukan stimulasi optimal untuk mencapai tumbuh kembang yang normal. Penyakit yang dialami pada kanak-kanak dapat mengganggu seorang anak dalam mencapai tahap tersebut. salah satu contoh penyakit menahun adalah Tb atau tuberculosis. Pada tahun 2006, jumlah penderita TB Paru yang menunjukkan gejala klinis sebesar 79.658, penderita dengan TB Paru Positif sebesar 34.204 dan yang sembuh 16.458. (IIS 7) (Profil Sumatera Barat, 2006). Penyakit Tb sangat dipengaruhi oleh perilaku, baik oleh individu maupun keluarga. Perilaku yang buruk dalam mencegah penularan penyakit Tb dapat dicegah dengan memberikan *Health education* kepada keluarga tentang penyakit, nutrisi dan sanitasi lingkungan. Perawat memiliki andil yang penting dalam perannya sebagai *educator*.

Penyakit mengancam kehidupan dapat mengenai pada anak misalnya, leukemia, asfiksia dsb. Penyakit tersebut tersebut termasuk dalam kategori emergency. Perawat harus memiliki keterampilan dan keahlian khusus dalam merawat pasien. Perawat anak perlu membekali diri dengan keterampilan *Neonatus Life Support*. Pada BBLR bayi rentan mengalami asfiksia dan hipotermi. Penerapan Kangaroo Maother care menjadi alternative yang menguntungkan untuk mencegah hipotermi dan meningkatkan *bonding attachment* ibu-anak.

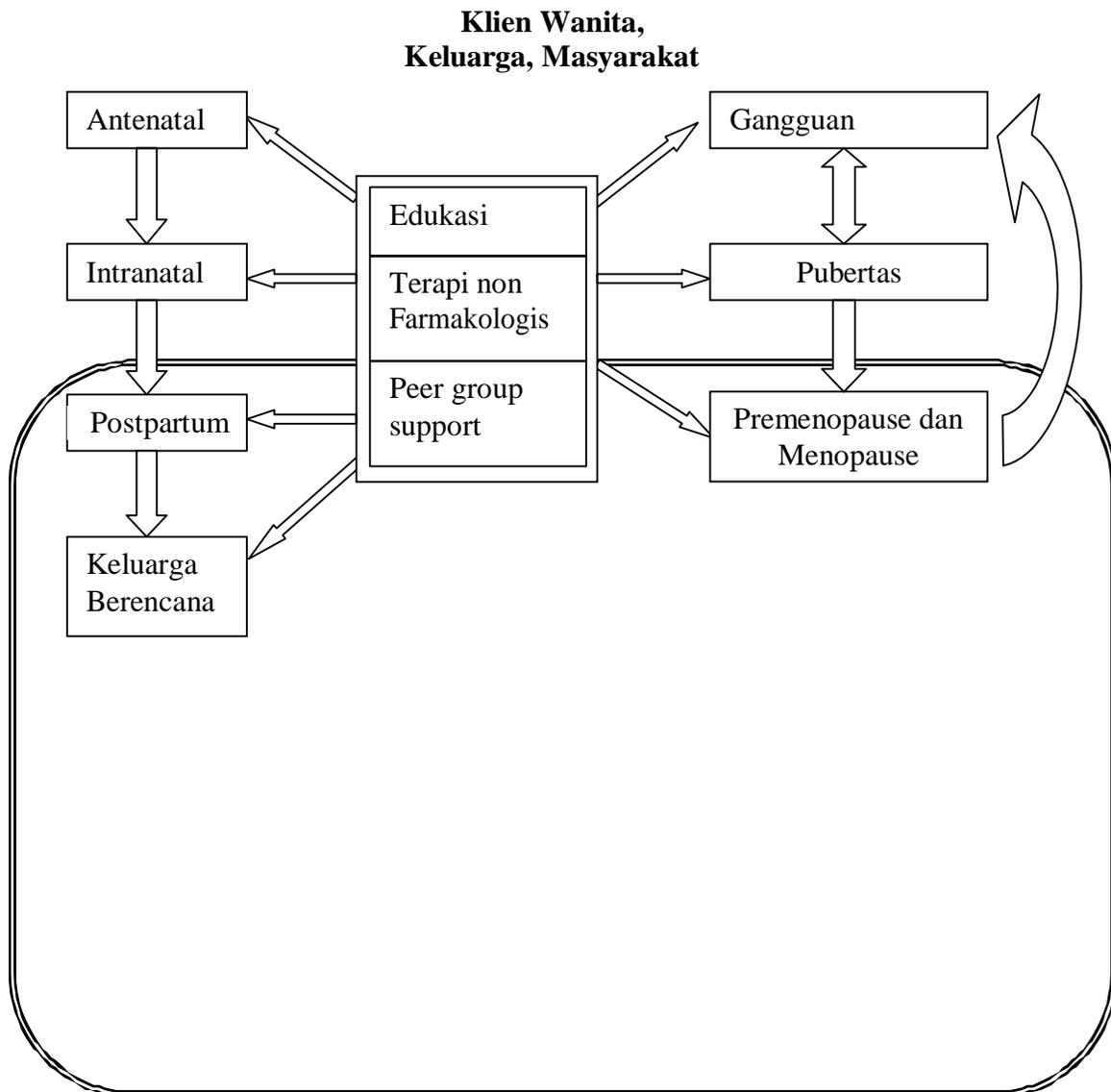
Hospitalisasi bagi anak menjadi sesuatu yang sangat traumatic. Lingkungan asing dan orang asing menjadi stressor yang besar bagi anak. Perawat harus dapat menerapkan prinsip atraumatic care pada setiap tindakan terutama tindakan invasif yang menyakitkan pada anak. Komunikasi yang didasarkan pada tahap perkembangan anak juga menjadi aspek penting yang harus diterapkan pada anak.

#### **1.2.1.5.Keperawatan Maternitas**

Keperawatan maternitas merupakan bagian dari ilmu keperawatan. Keilmuan keperawatan maternitas melihat aspek wanita dari sisi fisiologis pada kondisi pubertas sampai dengan menopause dan dari sisi patologis pada wanita dengan gangguan reproduksi. Meningkatnya populasi wanita dan berbagai permasalahan yang muncul untuk itu perlu dikembangkan penelitian yang dapat menjawab berbagai permasalahan masyarakat terkait keilmuan maternitas. Rencana pengembangan penelitian pada bidang keilmuan maternitas diarahkan pada permasalahan di antenatal care, intranatal care, postnatal care, dan gangguan reproduksi wanita.

.Peningkatan jumlah kematian ibu dan anak di Indonesia yang masih cukup tinggi, menandakan adanya berbagai masalah kesehatan pada ibu yang belum terselesaikan. Permasalahan mengenai kurangnya edukasi ibu tentang cara perawatan diri sendiri, sampai dengan permasalahan peningkatan jumlah kasus keganasan pada organ reproduksi wanita merupakan tantangan bagi perawat maternitas untuk mengembangkan berbagai penelitian sehingga dapat memberi solusi dan terobosan baru dalam keilmuan keperawatan.

Pengembangan penelitian keperawatan maternitas bertujuan mengidentifikasi permasalahan wanita di berbagai kondisi, meningkatkan peranan edukasi dalam mencegah permasalahan kewanitaan di masyarakat, mengembangkan metode efektif meningkatkan peranan masyarakat dalam deteksi dini permasalahan kewanitaan, menurunkan angka kematian ibu dan janin, dan meningkatkan usia harapan hidup wanita dengan gangguan reproduksi.



**Gambar 4.6 Roadmap Penelitian Keperawatan Maternitas**

Wanita merupakan sasaran utama dari keperawatan maternitas. Permasalahan yang timbul pada seorang wanita merupakan hasil interaksinya dengan keluarga, lingkungan, dan masyarakat di sekitar. Berbagai hal yang terkait dengan kesehatan wanita itulah kemudian membuat sasaran penelitian keperawatan maternitas adalah klien wanita itu sendiri, keluarga, dan masyarakat di sekitar klien yang berpotensi untuk menimbulkan baik permasalahan maupun solusi bagi klien wanita terutama pada aspek kesehatan reproduksi.

Topik pada Penelitian Keperawatan Maternitas mencakup aspek pubertas, gangguan reproduksi, menopause dan menopause, antenatal care, intranatal care, postpartum care, dan keluarga berencana. Keperawatan maternitas melihat klien wanita secara utuh mulai dari pubertas sampai ke masa menopause dengan berbagai keunikan dan berbagai permasalahan pada masing-masing tahapan perkembangan fungsi reproduksi.

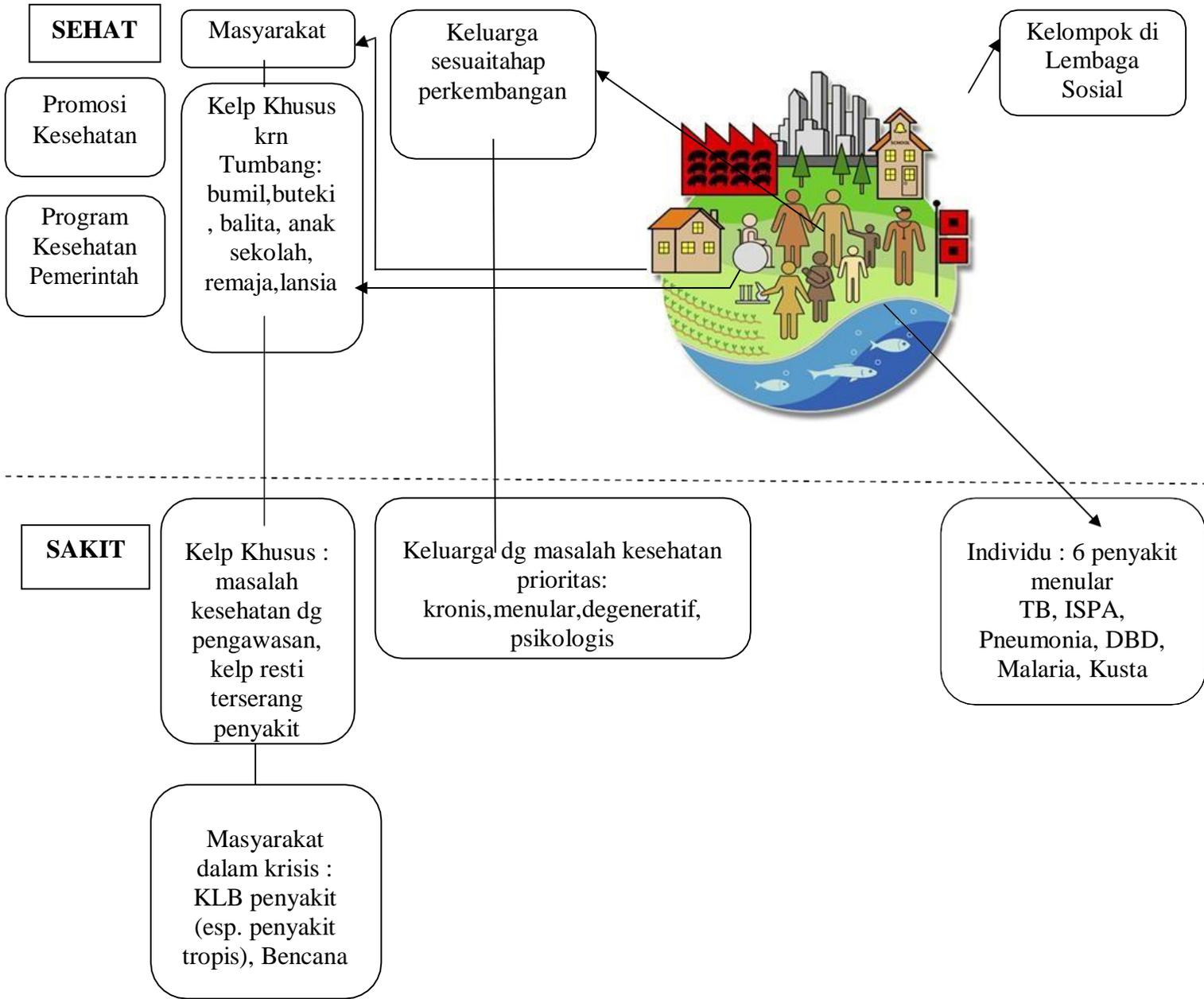
Angka kematian ibu yang masih tinggi di Indonesia, meningkatnya jumlah penderita kanker pada alat reproduksi, besarnya jumlah kasus infeksi organ reproduksi wanita, dan kegagalan program Keluarga Berencana merupakan beberapa permasalahan yang timbul dalam bidang garap keperawatan maternitas. Permasalahan yang kompleks tersebut tidak dapat dilihat hanya pada masing-masing individu tiap wanita namun merupakan permasalahan yang didahului dengan adanya ketidakefektifan edukasi, budaya masyarakat yang mempunyai kecenderungan kurang sehat, kurangnya inovasi dalam pengembangan kesehatan reproduksi wanita, dan berbagai hal lain yang mempengaruhi penurunan angka kesehatan ibu. Penelitian yang ingin dikembangkan dalam keperawatan maternitas adalah penelitian yang terkait dengan edukasi, berbagai terapi non farmakologis termasuk di dalamnya perawatan pada kondisi reproduksi akut, dan pengembangan support group sebagai solusi pemecahan masalah untuk berbagai topik yang ada pada keperawatan maternitas.

### **1.2.1.6. Penelitian Keperawatan Komunitas**

#### **Keperawatan Komunitas dan Keluarga**

Ilmu Keperawatan terdiri atas keperawatan dasar, klinik dan komunitas di mana masing-masing memiliki bidang garap tersendiri. Pengembangan penelitian pada keperawatan komunitas diarahkan pada rentang sehat-beresiko-sakit. Di mana sasarannya adalah individu, keluarga, masyarakat dan lembaga sosial. Fokus utama dari penelitian keperawatan kesehatan komunitas adalah bagaimana membuat masyarakat tau, mau dan mampu untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri. Dalam rentang sehat topik penelitian yang bisa diangkat dalam keperawatan komunitas adalah promosi kesehatan (terkait metode dan inovasi media kesehatan) serta program dan kebijakan kesehatan masyarakat yang dicanangkan pemerintah seperti KB, PHBS, dll.

Pemilihan topik pada keperawatan kesehatan komunitas dalam rentang sehat ditujukan pada kelompok khusus tumbuh kembang sesuai dengan agregat, sementara pada rentang sakit difokuskan pada masalah kesehatan dg pengawasan, kelp resti terserang penyakit dan komunitas dalam krisis (baik bencana maupun KLB penyakit, terutama penyakittropis). Pada lingkup keluarga topik penelitian bisa mengacu pada keluarga sesuai dengan tahap perkembangannya dan Keluarga dengan masalah kesehatan prioritas: kronis,menular,degeneratif, psikologis. Pada individu bisa mengacu pada 6 penyakit menular yaitu TB, ISPA, Pneumonia, DBD, Malaria, Kusta. Selain itu, adanya lembaga-lembaga sosial seperti Liponsos, Panti Werdha juga dapat dimanfaatkan sebagai sasaran atau topik penelitian keperawatan kesehatan komunitas.



**Gambar 4.7 Roadmap Penelitian Keperawatan Komunitas dan Keluarga**

## **Keperawatan Gerontik**

Keperawatan gerontik adalah ilmu yang mempelajari dan memberikan pelayanan terhadap usia lanjut di berbagai tatanan dan membantu usia lanjut untuk mencapai dan mempertahankan fungsi yang optimal. Lingkup praktek keperawatan gerontik meliputi pemberian asuhan keperawatan, melaksanakan advokasi dan bekerja untuk meningkatkan kemampuan kemandirian usia lanjut, mencegah dan meminimalkan kecacatan dan menunjang proses kematian yang bermartabat.

### **1. Konsep Tentang Usia Lanjut:**

- Pada Usia lanjut perkembangan lebih pada proses kematangan (maturasi)
- Jumlah Usia lanjut cenderung melonjak di masa-masamendatang
- Usia Lanjut terjadi perubahan fisik dan psikososial
- Usia lanjut lebih berfokus pada dirinya sendiri
- Usia lanjut memiliki kemampuan memaksimalkan kemandiriannya, membangun hubungan sosial, dan memelihara kehidupan yg berkualitas
- Kebutuhan khusus usia lanjut : peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit

### **2. Jung's Theory of Individualisme:**

- Perjalanan proses menua, perubahan kepribadian sering dimulai dari luar difokuskan dan diperhatikan kemandirian dirinya di masyarakat → ke arah dalam diri, seperti individu mencari jawaban dari dalam diri.
- Menua dikatakan sukses ketika seseorang melihat ke dalam dan nilai dirinya lebih dari kehilangan atau pembatasan fisiknya. Individu dapat menerima prestasi dan keterbatasannya.

### **3. Gambaran empat dimensi pada lansia terhadap proses menua Longaker (1997):**

1. Lansia melihat makna dalam hidupnya
2. Refleksi terhadap hubungan masa lalu dan berharap dapat memperbaikinya
3. Ingin memahami keluhan fisik dan emosional yang dialami dan dirasakan, saat mengalami suatu penderitaan dengan tujuan untuk memperoleh hikmah dari penderitaan yang dialaminya
4. Refleksi terhadap kematian, merupakan persiapan terhadap kematian saat seseorang mulai memasuki usia lanjut

**5. Tugas Perkembangan Lansia Meliputi:**

1. Pengaturan penurunan kekuatan fisik dan kesehatan
2. Pengaturan dari kehilangan pekerjaan/ pensiun dan penurunan penghasilan
3. Pengaturan kehilangan pasangan /meninggalnya suami/istri
4. Mendirikan perkumpulan kelompok umur, adaptasi tugas masyarakat
5. Membuat perencanaan kehidupan fisik yang memuaskan

**6. Lingkup pelayanan pada usia lanjut meliputi:****1. Pelayanan kesehatan berbasis komunitas**

Pelayanan pada usia lanjut di masyarakat bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan usia lanjut melalui kegiatan secara berkelompok/peer group dan meningkatkan kemandirian. Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi upaya Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif melalui kegiatan Posbindu, home care dan asuhan keperawatan komunitas.

## 2. Pelayanan Kesehatan Lansia Berbasis Institusi

- a. Poliklinik Geriatrik (rawat jalan) bersifat subspecialistik.

Pelayanan yang diberikan meliputi assesment, pengobatan sederhana dan konsultasi

- b. Bangsal Geriatrik Akut

Pelayanan yang diberikan meliputi assesment, kuratif dan rehabilitatif terutama untuk usia lanjut penderita penyakit akut & sub akut : stroke, penyakit jantung, pneumonia, diabet.

- c. Bangsal Geriatrik Kronis / Rawat Inap Merawat usia lanjut dengan penyakit kronis

- d. Panti Werda = *Nursinghome*

Layanan diberikan pada usia lanjut yang mengalami ketergantungan fisik, memerlukan bantuan medis secara yang bersifat intermediate dan keterbatasan keluarga dalam merawat

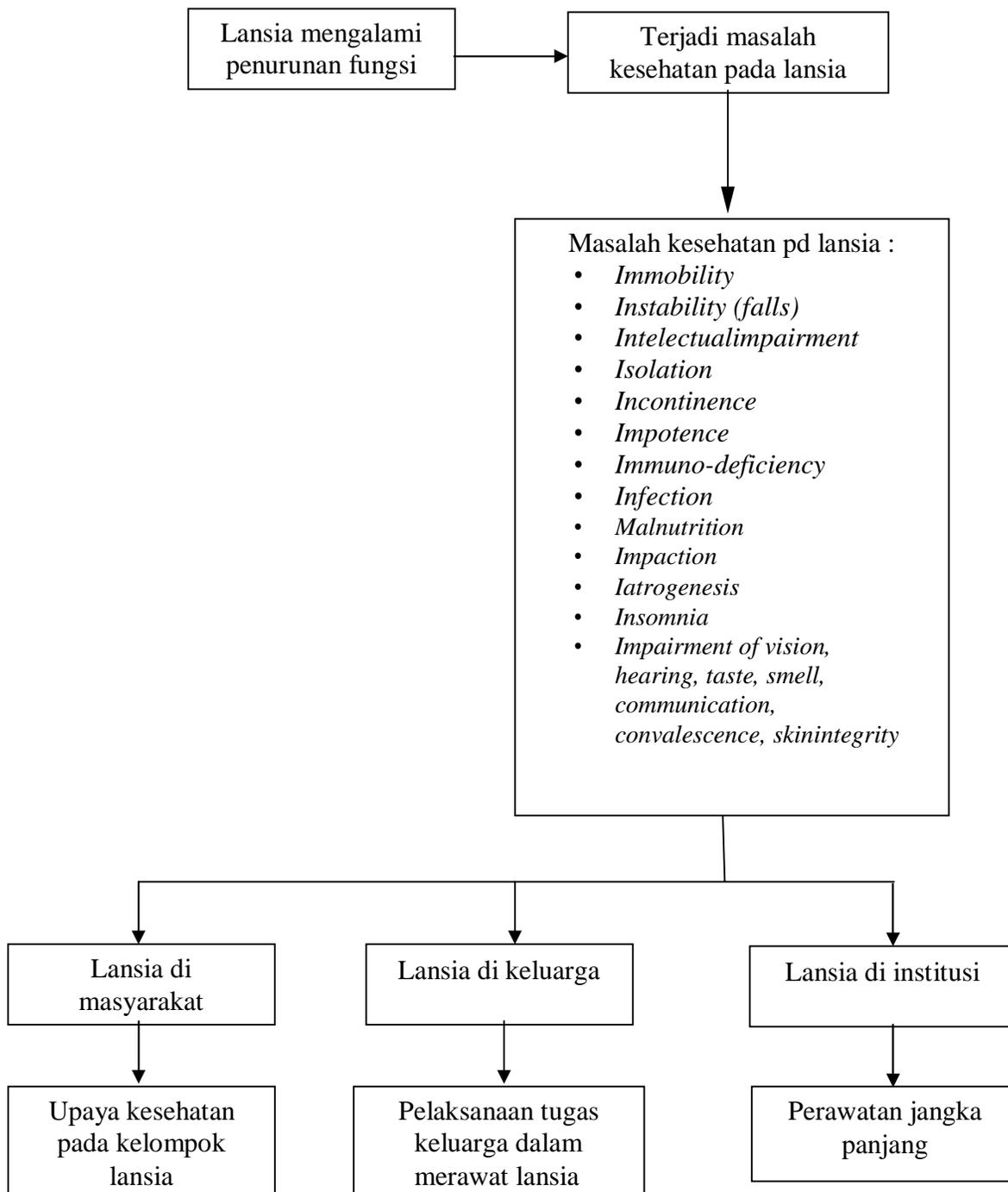
- e. Konsultasi Geriatri : Layanan Konsultatif pada kliengeriatrik

- f. Respite care/tempat peristirahatan

Ditujukan pada usia lanjut dengan gangguan fungsional yang ringan/ mengalami ketergantungan ringan dan tidak menghendaki tinggal di dalam keluarga

- g. Perawatan harian/*daycare*

Adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat profesional kepada usia lanjut di lingkungan masyarakat selama beberapa jam dalam setiap harinya, ditujukan pada usia lanjut yang mengalami gangguan atau kemunduran fisik dan kognitif yang membatasi kemandiriannya, tidak mengalami sakit yang parah, dimana keluarga memiliki keterbatasan sumberdaya dalam merawat.



**Gambar 4.8 Roadmap Penelitian Keperawatan Gerontik**

Penelitian keperawatan gerontik diarahkan pada masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia. Masalah kesehatan yang sering terjadi adalah *immobility, instability (falls), intellectual impairment, isolation, incontinence, impotence, immuno-deficiency, infection, malnutrition, impaction, iatrogenesis, insomnia, impairment of: vision, hearing, taste, smell, communication, convalescence, skin integrity*. Selain itu penelitian juga difokuskan pada ruang lingkup perawatan lansia yaitu lansia di keluarga, masyarakat dan institusi.

**BAB III**  
**CAPAIAN KEGIATAN**

No	Kegiatan	Mekanisme dan Rancangan	Indikator	Baseline 2017	Target/Capaian				
					2018	2019	2020	2021	2022
1.	Penelitian Nasional	1. Menyusun alur dan mekanisme penelitian 2. Meningkatkan atmosfer akademik yang mendukung kegiatan penelitian melalui system manajemen yang integrative dan kompetitif 3. Mendorong dan memfasilitasi kepada setiap dosen untuk membuat proposal penelitian 4. Pembentukan <i>Peer Group Research</i> yang beranggotakan tim dosen yang berasal dari bidang keilmuan yang sama dibawah departemen yang mempunyai fungsi sebagai media bimbingan dan arahan dalam pembuatan proposal 5. Secara aktif mengirimkan proposal penelitian yang diselenggarakan oleh institusi pemberi dana tingkat nasional melalui peran aktif unit Penelitian dan LPPM	1. Peningkatan jumlah penelitian Nasional dana eksternal: Stranas, Ristek, dsb. 2. Peningkatan jumlah dosen yang terlibat dalam penelitian Nasional 3. Peningkatan jumlah mahasiswa aktif yang terlibat dalam penelitian dosen 4. Peningkatan jumlah penelitian kerjasama fakultas dengan lintas sektoral 5. Terciptanya produk/model hasil penelitian dosen.		2	2	1	2	9

		<p>6. Aktif dalam membangun kerjasama interdisipliner dari Fakultas lain dalam menyusun proposal dan kegiatan penelitian kerjasama</p> <p>7. Membangun kerjasama lintas sektoral dan kerjasama dengan instansi pemerintah maupun swasta dalam penyelenggaraan penelitian</p>							
2.	Penelitian Internasional	<p>1. Mengundang peneliti lain yang mendapatkan <i>Grant Research</i> untuk <i>sharing knowledge</i></p> <p>2. Memotivasi agar satu departemen satu proposal penelitian internasional</p> <p>3. Aktif mencari peluang kerjasama penelitian dengan luar negeri</p>	<p>1. Peningkatan jumlah penelitian internasional</p> <p>2. Peningkatan jumlah dosen yang terlibat penelitian internasional</p> <p>3. Peningkatan jumlah penelitian kerjasama dengan Luar Negeri</p>						

3.	Pengabdian Kepada Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyusun alur dan mekanisme pengabdian masyarakat</li> <li>2. Meningkatkan atmosfer akademik yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat melalui system manajemen yang integrative dan kompetitif</li> <li>3. Mendorong dan memfasilitasi kepada setiap dosen untuk membuat proposal pengabdian masyarakat</li> <li>4. Secara aktif mengirimkan proposal pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh institusi pemberi dana tingkat nasional melalui peran aktif unit Penelitian Fakultas dan LPPM Universitas.</li> <li>5. Aktif dalam membangun kerjasama interdisipliner dari Fakultas lain dalam menyusun proposal dan kegiatan pengabdian masyarakat kerjasama</li> <li>6. Membangun kerjasama lintas sektoral dan kerjasama dengan instansi pemerintah maupun swasta dalam penyelenggaraan Kegiatan pengabdian masyarakat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan jumlah pengabdian masyarakat nasional dosen yang sesuai dengan program studi dan sesuai dengan hasil penelitian</li> <li>2. Peningkatan jumlah pengabdian masyarakat Nasional: Ib-M, Ib-PE, dsb.</li> <li>3. Peningkatan jumlah dosen yang terlibat dalam pengabdian masyarakat Nasional</li> <li>4. Peningkatan jumlah mahasiswa aktif yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat dosen</li> <li>5. Peningkatan jumlah pengabdian masyarakat kerjasama fakultas dengan lintas sektoral</li> <li>6. Terciptanya produk/model hasil kegiatan pengabdian masyarakat dosen.</li> </ol>						
----	------------------------------	--	---	--	--	--	--	--	--

3.	Publikasi nasional dan internasional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendorong/memotivasi dan memfasilitasi staf dosen untuk publikasi ilmiah hasil penelitian ditingkat nasional dan internasional melalui peran unit penelitian Fakultas</li> <li>2. Membentuk system management yang integratif dan sistematif jurnal program studi (tahap Proses Pembuatan)</li> <li>3. Menjaring kerjasama dengan author luar institusi maupun luar negeri untuk publikasi JurnalInstitusi</li> <li>4. Penghargaan bagi staf yang memiliki artikel ilmiah yang dimuat dalam jurnalinternasional</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan jumlah publikasi Jurnal ilmiahnasional</li> <li>2. Peningkatan jumlah publikasi Jurnal ilmiahInternasional</li> <li>3. Terdapatnya author luar institusi</li> </ol>						
4.	HKI/PATEN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi tentang HKI bagi staf dosen</li> <li>2. Membangun kesadaran budaya HKI pada stafdosen</li> <li>3. Memfasilitasi pengajuan HKI melalui pendampingan tim ahli dariUniversitas</li> <li>4. Memberi penghargaankepada yang mendapatkanHKI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan jumlah karya dosen yang mendapatkan HKI</li> </ol>						

## **BAB IV PENUTUP**

*Roadmap* penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Akademi Keperawatan Baiturrahmah yang telah tersusun diharapkan dapat menjadi pedoman yang jelas dalam pelaksanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan hasil yang lebih sistematis dan dapat terukur. Selain itu dengan adanya *Roadmap* dapat membentuk suatu kesinergisan dan integratif yang berkelanjutan dalam mengaplikasikan konsep dan teori keperawatan dalam penerapan baik di tatanan pendidikan, klinik dan komunitas. Penekanan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat difokuskan pada aspek inovasi dan *caring* melalui pendekatan siklus hidup.

Seluruh civitas Akademi Keperawatan Baiturrahmah mempunyai peranan yang penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Diperlukan suatu komitmen yang besar untuk menuju kemajuan semua aspek di dalam semua unsure terkait. Hasil penelitian dan pengabdian diharapkan dapat menjadi bahan/ sumber bagi kemajuan profesi keperawatan sehingga mewujudkan kualitas asuhan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Akademi Keperawatan Baiturrahmah (2016). "Rencana Strategis Akademi Keperawatan Baiturrahmah 2018-2022." January 1, 2018
2. Akademi Keperawatan Baiturrahmah (2017). Rencana Induk Penelitian (RIP) Tahun 2017-2021
3. Kemristekdikti (2016). Panduan Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat di Perguruan Tinggi EDISI X TAHUN 2016. Jakarta, Kemristekdikti.