

LAPORAN PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT



**PENGGUNAAN SARANG INFUS “SARUNG TANGAN INFUS
MENGURANGI RESIKO INFEKSI DAN HOSPITALISASI PADA ANAK”
DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG**

TIM PENGUSUL

Gita Marini S.Kep.,Ns M.Kes	(0713028201)
Saidahtul Maifuroh	(20151660043)
Zinatul Widad	(20151660091)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

**HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**

Judul Pengabdian : Penggunaan Sarang Infus “Sarung Tangan Infus Mengurangi Resiko Infeksi Dan Hospitalisasi Pada Anak” Di Rs Siti Khodijah Sepanjang

Skema : Pengabdian Masyarakat

Jumlah Dana : Rp. 7.800.000,00

Ketua Pengabdian :

- a. Nama Pengabdian : Gita Marini., S.Kep., Ns M.Kes
- b. NIDN/NIDK : 0713028201
- c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
- d. Program Studi : S1 Keperawatan
- e. Nomor Hp : 085645429241
- f. Alamat Email : gita.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Anggota Pengabdian 1

- a. Nama Mahasiswa : Saidatul Maifuroh
- b. NIM : 20151660043

Anggota Pengabdian 2

- a. Nama Mahasiswa : Zinatul Widad
- b. NIM : 20151660091

Surabaya, 1 Juli 2020

Mengetahui,
Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti

Gita Marini S.Kep.,Ns M.Kes
NBM! 13028206993263

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	ii
RINGKASAN	iv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Analisis Situasi	2
1.3 Permasalahan Mitra.....	Error! Bookmark not defined.
1.4 Solusi yang Ditawarkan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 2. TARGET DAN LUARAN	2
BAB 3. METODE PELAKSANAAN	2
BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	3
BAB 5. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	5
5.1 Biaya Kegiatan	5
5.2 Jadwal Kegiatan	8
BAB 6. HASIL, PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN	8
6.1 Hasil.....	8
6.2 Analisis/Pembahasan.....	14
LAMPIRAN.....	17
Dokumentasi.....	17
Lampiran Biodata Diri.....	19
Lampiran Surat Tugas	26
Lampiran Surat Perjanjian	27

RINGKASAN

Kejadian tidak menyenangkan dalam Rumah Sakit mengakibatkan trauma pada anak. Salah satu kejadian yang tidak menyenangkan bagi anak adalah pemasangan infus. Selain dapat mengakibatkan hospitalisasi juga dapat mengakibatkan resiko infeksi. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 yang dikutip oleh Apriany (2013), di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi. Pemasangan infus pada anak-anak selain dapat menyebabkan hospitalisasi juga dapat menyebabkan resiko infeksi. Insidens tromboflebitis akibat pemasangan infus vena perifer sangat bervariasi karena perbedaan definisi, desain penelitian, pemilihan pasien, dan lama follow up. Machado, et al, (2008) melaporkan angka kejadian flebitis pada anak sebesar 4,7%, Jacinto, et al, (2014) 2,7%, Abusafia, et al, (2015) 2,7%, dan di Indonesia dilaporkan prevalensi flebitis sebesar 16,5% (2013). Tindakan untuk pencegahan dini flebitis akibat pemasangan infus adalah dengan cara pembidaian. Saat ini hal yang dilakukan di rumah sakit untuk mencegah infeksi pemasangan infus pada anak kecil adalah membidai dengan spalek kecil dan perban. Dalam tindakan tersebut dapat mengurangi resiko infeksi tetapi tidak dapat mengurangi hospitalisasi pada anak. Banyak cara yang dilakukan oleh para tenaga medis untuk mengurangi resiko cedera pada pasien seperti halnya pemasangan spalek, namun hal tersebut kurang efisien dikarenakan spalek lebih mahal dan kurang praktis untuk digunakan, untuk itu perlu adanya produk inovasi yang lebih efektif dan efisien. Dari masalah tersebut kami menawarkan produk "SARANG INFUS" belum pernah ada di pasaran dan memiliki permintaan pasar yang tinggi akibat angka kejadian hospitalisasi dan resiko Infeksi diluar kisaran standar. Bentuknya yang inovatif mampu mengurangi hospitalisasi akibat pemasangan infus, serta dilengkapi dengan fiksasi yang dapat mengurangi resiko infeksi pada anak.

KATA KUNCI : Sarung Tangan Infus, Stress Hospitalisasi, Resiko Cedera, Resiko Infeksi.

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian tidak menyenangkan dalam Rumah Sakit mengakibatkan trauma pada anak. Salah satu kejadian yang tidak menyenangkan bagi anak adalah pemasangan infus. Selain dapat mengakibatkan hospitalisasi juga dapat mengakibatkan resiko infeksi. Berdasarkan survei pasar dalam sosial ekonomi bahwasanya terdapat kurang lebih 5 RS di Surabaya khususnya di ruang anak dan di dukung pernyataan perawat ruang anak di salahsatu Rumah sakit bahwasanya 1.) Pada saat pemasangan infus anak sering kali cedera akibat terlalu aktif sehingga mengakibatkan resiko infeksi. 2.) Pemasangan infus pada anak seringkali mengakibatkan anak mengalami hospitalisasi. 3.) Belum ada produk penutup infus yang mampu memfiksasi dan praktis serta bergambar. Analisis Kompetitor produk “SARANG INFUS” belum ada produk sejenis dipasaran dengan fungsi dan desain yang sama. Saat ini hal yang dilakukan di rumahsakit untuk mencegah infeksi pemasangan infus pada anak kecil adalah membidai dengan spalek kecil dan perban. Dalam tindakan tersebut dapat mengurangi resiko infeksi tetapi tidak dapat mengurangi hospitalisasi pada anak.

Berdasarkan data masalah diatas, dapat di analisis bahwa terdapat faktor penting yaitu fungsi produk berupa fiksasi dan bergambar pada produk “SARANG INFUS” yang mampu mengurangi pergerakan sehingga mengurangi terjadinya resiko infeksi dan bergambar mampu mengurangi terjadinya hospitalisasi. Oleh karena itu diprlukan produk “SARANG INFUS” dengan keunggulan 1.) mampu memfiksasi dan melindungi bagian yang di infus, 2.) Bergambar lucu yang banyak di sukai anak-anak, 3.) Praktis tanpa perlu menggunakan perban. Berdasarkan penjelasan diatas, maka “SARANG INFUS” memiliki ide bisnis dengan pencapaian dan peluang keuntungan yang memiliki prospek tinggi dengan kreativitas dan keunikan serta memberikan solusi yang kreatif bagi konsumen yang membutuhkan pencegahan infeksi akibat cedera dan hospitalisasi. Dengan keunggulan mampu memfiksasi dan melindungi bagian yang di infus serta bergambar produk “SARANG INFUS” sebagai produk yang mampu bersaing di pasaran serta menghasilkan profit yang berkelanjutan serta terciptanya rantai industri keatif dengan *stakeholder* sebagai keberlanjutan program kewirausahaan di bidang kesehatan

1.2 Analisis Situasi

Persoalan pokok pada mitra adalah masih terdapat stress Hospitalisasi dan kejadian resiko INfeksi pada pemasangan Infus. Penggunaan Spalk infus anak yang sering lepas.

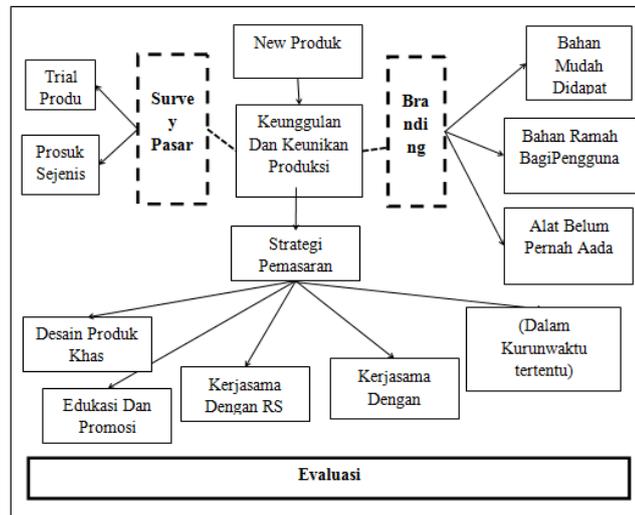
BAB 2. TARGET DAN LUARAN

Target luaran dari PKM ini adalah:

1. Menghasilkan, memproduksi dan memasarkan produk **SARANG INFUS**
2. Dapat menjadi bisnis yang profitable dan mempunyai prospek jangka panjang
3. Dilakukannya publikasi artikel ilmiah tentang prospek usaha produk SARANG INFUS sebagai pengganti spalek di jurnal ekonomi balace fakultas ekonomi umsurabaya.
4. Memperoleh Hak Kekayaan intelektual (HKI)

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan usaha ini adalah sebagai berikut :



Branding Produk

Produk kami bermerek dagang “SARANG INFUS”: Sarung Tangan Infus. Nama produk kami mewakili fungsinya yaitu sebagai penutup atau pelindung infus agar lebih umum dan dikenali kami sebut Sarung Tangan Infus dengan disingkat menjadi SARANG INFUS. Sarung Tangan ini dibuat dari bahan dasar katun, spons dan duplek sebagai bahan pengeras dengan perekat di sisi bawah sebagai pengunci. Produk dengan salah satu

fungsi sama sudah ada di pasaran akan tetapi dalam penggunaannya masih belum dapat memenuhi fungsi pengurangan hospitalisasi pada anak. Produk kami dengan desain khas dan belum ada di pasaran memiliki fungsi ganda dari produk yang sudah ada, yaitu mengurangi resiko infeksi dengan bantuan spalk dan prekat sebagai pengunci pergerakan sendi anak dan motif produk bergambar yang membuat ketertarikan pada anak-anak dalam tindakan infus sehingga dapat mengurangi hospitalisasi pada anak. Dengan demikian nilai fungsi dan inovasi dari produk sarung tangan infus dapat meningkatkan nilai jual dalam penjualannya

Dari seluruh kegiatan PKM yang kami lakukan ini, adapun beberapa potensi hasil yang dapat kami peroleh dari kegiatan ini, yakni sebagai berikut :

1. Alat **SARANG INFUS**, siap untuk dipasarkan dengan tujuan digunakan sebagaimana fungsinya, dan terus dikembangkan.
2. Artikel Ilmiah, Hasil dari alat ini berpotensi dalam pembuatan artikel ilmiah yaitu pendeskripsian dalam pembahasan pokok mengenai peluang usaha dengan nilai guna di dunia kesehatan.
3. Paten, Melalui fitur – fitur yang ditawarkan dari alat ini menimbulkan peluang perolehan paten atas klaim dari fitur yang memiliki fungsi lebih dibanding alat – alat yang telah ada.
4. Publikasi, Melakukan pendaftaran jurnal pada forum nasional maupun internasional serta mengikutsertakan alat ini pada berbagai event pameran.

BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya merupakan penggabungan dari Lembaga Penelitian (Lemlit) dan Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat, sesuai dengan SK. Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya No. 49/III.B/SK.Rek/III/2005. Pengurus LPPM yang berlaku saat ini berdasarkan pada SK.Rektor No.146/KEP/II.3.AU/B/2010. LPPM *UMSurabaya* saat ini telah memfasilitasi diperolehnya beberapa pencapaian hibah dan/atau dana pelaksanaan proyek Kementerian Dalam Negeri, selain tu juga berasal dari Pemerintah Provinsi Jatim, Pemkot Surabaya, BKKBN, Yayasan Damndiri dan lain-lain. Kegiatan dan/atau

proyek yang ditangani cukup beragam mulai dari Penelitian Dosen Muda, Kajian Wanita, Hibah Bersaing, Hibah Kompetensi Fundamental, Strategi Nasional, Pekerti, Hibah Buku Ajar, Hibah Buku Teks, KKN Tematik, KKN Posdaya dan lain-lain. Tercatat sebanyak 3 proposal Pengabdian kepada Masyarakat telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 70 juta, 4 proposal senilai Rp 107 juta di tahun 2008, dan 1 proposal senilai Rp 20 juta di tahun 2009. Selain itu terdapat 14 proposal Penelitian telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 169 juta, 1 proposal senilai Rp 45 juta di tahun 2008, dan 7 proposal senilai Rp 469 juta di tahun 2011.

Mulai tahun 2012, untuk menggalakkan gairah menulis dan meneliti akan disediakan dana bagi peneliti pemula. Sebanyak 20 proposal terpilih akan dibiayai masing-masing Rp 1 juta. Pada dosen di lingkungan *UMSurabaya* dengan di fasilitasi oleh LPPM *UMSurabaya* telah berhasil mendapatkan skema penelitian lanjutan diantaranya: 2 Penelitian Hibah Kompetensi, dan 1 Penelitian Strategi Unggulan Nasional. Ke depan LPPM *UMSurabaya* akan mulai melibatkan diri dalam beberapa penelitian regional Jawa Timur yang berada dibawah koordinasi Dewan Riset Daerah (DRD) Jawa Timur, dan akan melibatkan diri dalam beberapa proyek nasional yang berada di Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pekerjaan Umum. Oleh karena itu secara kelembagaan, Universitas Muhammadiyah Surabaya ditetapkan sebagai 1 dari 5 Perguruan Tinggi Berprestasi di Jawa Timur oleh Kopertis Wilayah VII pada tahun 2008.

Kegiatan LPPM *UMSurabaya* juga tercatat sebagai salah satu Perguruan Tinggi yang aktif dalam melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan koordinasi Yayasan Damandiri yang diketuai oleh Prof. Haryono Suyono. LPPM *UMSurabaya* telah 3 kali (2008, 2009, 2010) mendapat pendanaan senilai total Rp 99 juta untuk mendirikan dan membina 20 Posdaya di Kecamatan Mulyorejo dan Gunung Anyar Kota Surabaya. Sebagai pengemban amanah 2 dharma dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi (Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat). Dalam hal buku ajar dan buku teks, sampai tahun 2012 terdapat 12 buku yang telah mendapat hibah penulisan buku teks dan buku ajar. Selain itu telah diterbitkan sebanyak 35 buku setara dengan kualifikasi buku teks / buku ajar dengan berbagai

penerbit nasional dan telah didistribusikan di berbagai toko buku secara nasional. Kelayakan Perguruan Tinggi (PT) ini juga dapat dilihat dari disiplin ilmu dan keahlian ketua dan anggota tim pelaksana kegiatan ini. Ketua dan anggota tim dirasa sangat layak dalam menyelesaikan seluruh persoalan dan kebutuhan mitra. Ketua Pelaksana kegiatan ini adalah ahli dalam bidang ilmu kesehatan reproduksi dan sudah sangat berpengalaman dalam melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, sehingga ketua sangat berperan dalam mengorganisir, menetapkan serta memberikan pelatihan kegiatan di masing-masing mitra sekaligus. Sedangkan anggota I memiliki keahlian dibidang ilmu keperawatan anak terutama anak dengan penyakit kronik. Sebagai upaya untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan mata kuliah yang diampu saat ini yaitu Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak di RS.Muhammadiyah Surabaya. Melalui kemampuan bidang keahlian anggota 1 akan sangat membantu dalam berperan untuk pelaksanaan persiapan pelatihan dan pendampingan kegiatan di masing-masing mitra.

BAB 5. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

5.1 Biaya Kegiatan

Lampira 1. Penggunaan Dana

Adapun pengeluaran biaya program ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Pengeluaran dana

1. Jenis Perlengkapan	Volume	Harga Satuan (Rp)	Nilai (Rp)
– Mesin Jahit	1 set	Rp998.000	Rp998.000
– Kertas Pola	1 roll	Rp 5.000	Rp 5.000
– Pensil Pola	4 buah	Rp 5.000	Rp 20.000
– Jarum Pentul	1 set	Rp 5.000	Rp 5.000
– Gunting	2 buah	Rp 10.000	Rp 20.000
– Meteran	1 buah	Rp 10.000	Rp 10.000
– Cuter	1 buah	Rp 8.000	Rp 8.000
- Penggaris	1 buah	Rp 5.000	Rp 5.000
SUBTOTAL (Rp)			Rp 1.071.000
2. Bahan Habis	Volume	Harga Satuan (Rp)	Nilai (Rp)
– Kain Poly katun	1 roll	Rp 985.000	Rp 985.000
– Kain Katun	1 roll	Rp 995.000	Rp 995.000

– Jasa Print Kain PolyKatun	1/2 roll	Rp 740.000	Rp 740.000
– Spons	1 roll	Rp100.000	Rp 100.000
– Tali tas	1 roll	Rp 50.000	Rp 50.000
– Prekat putih	1 roll	Rp 25.000	Rp 25.000
– Prekat dongker	1 roll	Rp 25.000	Rp 25.000
– Benang dongker	10 buah	Rp 5.000	Rp 25.000
– Benang Putih	10 buah	Rp 5.000	Rp 25.000
– Jasa steril duplek	1 roll	Rp 300.000	Rp 300.000
– Kemasan	300 pack	Rp 3.000	Rp 900.000
– Kemasan dus	12 pack	Rp 15.000	Rp130.000
– Label bordir	300 pcs	Rp 2.500	Rp750.000
– Label kemasan	300 pcs	Rp 500	Rp 150.000
SUBTOTAL (Rp)			Rp 5.200.000
3. Perjalanan	Volume	Harga Satuan (Rp)	Nilai (Rp)
– Bahan Bakar Kendaraan		Rp 150.000	Rp 150.000
SUBTOTAL (Rp)			Rp 150.000
4. Lain-lain	Volume	Harga Satuan (Rp)	Nilai (Rp)
– Print	100 lembar	Rp 500	Rp 50.000
– Fotocopy	80 lembar	Rp 250	Rp 20.000
– Materai	1 buah	Rp 9.000	Rp 9.000
– Brosur	100	Rp 1.600	Rp 160.000
– Banner	1 buah	Rp 60.000	Rp 60.000
– Biaya Jurnal	1 buah	Rp.250.000	Rp.250.000
– Biaya Marketing Radio Suara Muslim FM dan Cetak Manual Modul		Rp.830.000	Rp.830.000
SUBTOTAL (Rp)			Rp 1.379.000
TOTAL 1+2+3+4 (Rp)			Rp 7.800.000

Keterangan	Biaya (Rp)	Keterangan	Biaya (Rp)
Pemasukan		Pengeluaran	
Dana dari LPPM (80%)	6.720.000,-	Peralatan penunjang	1.071.000,-
Hasil Penjualan	1.740.000,-	Bahas habis pakai	5.200.000,-
		Perjalanan	150.000,-
		Lain lain	299.000,-

Sub Total	8.460.000,-	Sub Total	7.800.000,-
Saldo = 1.740.000 ,-			

5.2 Jadwal Kegiatan

KEGIATAN	MINGGU KE – (8 BULAN KEGIATAN)																																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
Koordinasi kegiatan	■	■																																
Penyusunan proposal	■	■																																
Kontrak/penugasan	■	■	■	■																														
Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Monev pengabdian kepada masyarakat																											■	■	■	■	■	■	■	
Laporan hasil pengabdian masyarakat																											■	■	■	■	■	■	■	
Seminar hasil pengabdian masyarakat																											■	■	■	■	■	■	■	
Penyusunan laporan akhir																																	■	■
Evaluasi kegiatan																																	■	■

BAB 6. HASIL, PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

6.1 Hasil

Sumber Data

Data penelitian ini berasal dari :

Data Primer dari perawat perawat di RS Siti Khodijah Sepanjang dan RSIA Siti Aisyah Pacarkeling Surabaya dengan Populasi yang diteliti adalah semua perawat yang berdinasi di ruang anak. Pengambilan sampel dilakukan pada bulan Mei-Juni 2019. Sampel diambil secara total dari perawat-perawat anak yang telah bekerja minimal 2 tahun. Sebelumnya dilakukan survey pendahuluan terlebih dahulu untuk mengidentifikasi variabel yang lebih cocok dari kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti serta Untuk menentukan ukuran sampel yang harus diambil. Sampel awal yang diambil adalah sebesar 13 responden (perawat) secara proporsional yaitu :

RS Siti Khodijah Sepanjang : 8 responden (42%)

Klinik Bersalin Ibu dan Anak Siti aisyah Pacarkeling Surabaya: 5 responden (38 %)

Hal ini dari pertimbangan survey awal yang ditemukan bahwa kedua rumah sakit memiliki budaya kerja yang sama dan RS Siti khodijah memiliki pelanggan non BPJS maupun BPJS, sedangkan Klinik bersalin Ibu dan Anak Siti Aisyah Pacarkeling Surabaya melayani pelanggan non BPJS. Kuisisioner tentang atribut produk diberikan kepada 100 pasien pelanggan RS yang terbagi pada 65 responden

berasal dari RS terakreditasi dengan karakteristik pasien BPJS dan 35 responden berasal dari Klinik bersalin ibu dan anak dengan karakteristik non BPJS.

Pengukuran dan Skala pengukuran

Pengukuran variable – variable penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala pengharkatan verbal [Thomas C.Kinnear/James R.Taylor 1997] Dalam model penskalaan ini responden diminta menunjukkan posisi mereka dalam kategori – kategori yang diidentifikasi secara verbal yaitu :

- Angka 1 menunjukkan sangat tidak setuju/memuaskan
- Angka 2 menunjukkan kurang setuju/memuaskan
- Angka 3 menunjukkan biasa
- Angka 4 menunjukkan agak setuju/memuaskan
- Angka 5 menunjukkan sangat setuju/memuaskandiikuti dengan pernyataan terbuka tiap responden dalam Fokus Group Diskusi bersama perawat.

Selanjutnya Kategori angka 1, 2 dan 3 digunakan untuk diberikan skoring 1 yang bermakna positif tidak menyetujui pertanyaan, sedangkan untuk kategori angka 4 dan 5 digunakan untuk diberikan skoring 0 yang bermakna negatif menyetujui pertanyaan.

Definisi dan Identifikasi Variabel

Untuk melakukan penelitian yang tepat maka diperlukan identifikasi variabel sesuai dengan tujuan yang diinginkan .maka dalam penelitian ini variabel yang diperlukan dapat diidentifikasi sebagai berikut.

Karakteristik demografi

Variable karakteristik demografi sangat penting untuk mengetahui ciri – ciri demografi dari pelanggan karena perbedaan ciri – ciri demografi sering kali berkaitan dengan keinginan (preferensi),tingkat pemakaian dan kebutuhan kebutuhan konsumen selain itu variabel demografi mudah diukur. Bahkan ketika segmentasi diukur berdasarkan variabel yang sifatnya psikografi variabel demografi tetap penting diketahui untuk melihat besarnya pasar serta nilai kegunaan pada ukuran demografis tertentu. Adapun variabel karakteristik demografi adalah sebagai berikut:

1. Type RS :

Untuk Mengetahui karakteristik pelanggan berdasarkan type Rumah Sakit

- a. Terakreditasi
 - b. Proses Akreditasi
2. Karakteristik pelanggan Rumah Sakit :
- a. Penghasilan menengah kebawah < 3.800.000
 - b. Penghasilan menengah 3.800.000-5.000.000
 - c. Penghasilan menengah ke atas 5.000.000-10.000.000
 - d. Penghasilan kelas atas > 10 juta.

Psikografi

Karakteristik psikografik erat kaitannya dengan gaya hidup, kelas sosial dan tipe dalam pengambilan keputusan sehingga karakteristik ini perlu diketahui untuk menentukan strategi pasar. Karakteristik psikografi para pengguna di Rumah sakit ini diidentifikasi dengan beberapa variabel antara lain :

1. Pasien BPJS
2. Pasien Non BPJS

Preferensi

Untuk melakukan segmentasi pasar perlu diketahui bagaimana keinginan pasar terhadap suatu produk yang akan diluncurkan karena setiap pelanggan rumah sakit berpotensi menjadi pasar tersendiri. Indikasi yang dapat dianalisis untuk mengetahui bagaimana segmentasi dari pembeli dapat dilihat dari preferensinya terhadap atribut – atribut yang berkaitan dengan produk yang dijual .

Ketika memutuskan untuk membeli sebenarnya pelanggan Rumah sakit tidak sekedar mempertimbangkan keputusannya semata – mata karena faktor barang tetapi keputusan tersebut sangat dipengaruhi oleh atribut – atribut yang melingkupinya antara lain sebagai berikut tentang manfaat yang ada yaitu mencegah resiko injury, resiko infeksi dan menurunkan dampak hospitalisasi

Positioning

Untuk melakukan positioning produk harus bisa didefinisikan oleh konsumen atas dasar atribut – atribut yang bisa ditempatkan dalam pikiran konsumen. Atribut – atribut tersebut berupa **harga, produk penggunaan dan manfaat produk.**

Transformasi data ordinal ke dalam data interval menggunakan metode rating yang dijumlahkan yang disebut sebagai penskalaan model likert Langkah – langkah dalam menstransformasi data adalah sebagai berikut :

1. Menghitung frekuensi dari jawaban responden
2. Menentukan proporsi dengan membagi frekuensi tiap kategori dengan banyaknya responden
3. Menghitung frekuensi kumulatif untuk setiap kategori dengan menjumlahkan proporsi kategori pada semua kategori sebelumnya
4. Menghitung titik tengah proporsi kumulatif untuk setiap kategori dengan menjumlahkan setengah proporsi dalam kategori tersebut pada proporsi kumulatif sebelumnya.
5. Menentukan nilai z dari tabel distribusi normal berdasarkan berdasarkan nilai titik tengah proporsi kumulatif. Nilai z merupakan titik letak setiap kategori respon disepanjang interval data yang berskala inteval.

Sehingga data mentah yang berskala ordinal dari penelitian tidak digunakan sedangkan, data yang digunakan dalam analisis ini adalah data ordinal yang telah ditransformasi dengan metode *rating* yang dijumlahkan sebagaimana langkah – langkah transformasi yang telah dijelaskan di atas.

Dalam penelitian terdapat 100 responden yang dijadikan obyek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang akan dijadikan pertimbangan dalam pengolahan data maupun dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu selanjutnya akan dilakukan analisis deskripsi untuk mengetahui karakteristik responden baik secara demografi, psikografi maupun prilaku . Deskripsi datanya adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik demografi

Variabel – variabel demografik seringkali berkaitan erat dengan kebutuhan, keinginan dan tingkat pemakaian konsumen, selain itu besarnya sasaran pasar secara terukur bisa dilihat dari karakteristik demografi konsumen. Oleh karena itu akan dijelaskan deskripsi karakteristik demografi pada tabel berikut :

Karakteristik demografi

Tabel karakteristik demografi

Variabel	Rincian karakteristik	jumlah	prosentase	kumulatif
Type RS				
	Akreditasi	1	50,0	50,0
	Proses Akreditasi	1	50,0	50,0
Penghasilan				
pelanggan	Penghasilan menengah kebawah < 3.800.000	5	5,0	5,0
	Penghasilan menengah 3.800.000-5.000.000	38	38,0	43,0
	Penghasilan menengah ke atas 5.000.000-10.000.000	10	9,0	52,0
	Penghasilan kelas atas	47	47,0	99,0
Type Pasien				
BPJS	Perawatan pasien menggunakan BPJS (dari Type RS terakreditasi)	65		
Non BPJS	Perawatan Pasien dengan biaya Sendiri/Pasien Umum	35	50,0	100,0

2. Karakteristik Psikografi

Kelas sosial, gaya hidup yang berbeda menunjukkan karakteristik psikografi yang berbeda dan seringkali karakteristik demografi yang sama tidak menunjukkan psikografi yang sama. Pada tabel berikut akan ditampilkan

Segmentasi

Tujuan sebenarnya dalam melakukan segmentasi pelanggan adalah untuk mengetahui apa yang melatarbelakangi pelanggan membeli sebuah produk. Hal – hal yang melatarbelakangi itulah yang merupakan preferensi pelanggan ketika membuat keputusan untuk membeli. Sehingga dalam penelitian ini kita akan melihat bagaimana kelompok – kelompok pelanggan yang terbentuk berdasarkan preferensi terhadap atribut – atribut produk sarang infus

Tabel hasil crosstabulasi karakteristik psikografi dengan hasil atribut produk sarang infus

Variabel	Harga mahal	Harga murah	Total	Penggunaan produk mudah	Penggunaan produk sulit	Total	Manfaat produk sedikit	Manfaat produk banyak	Total
Type RS (terakreditasi)	54	11	65	63	2	65	11	54	65
Type RS Proses Akreditasi	7	28	35	31	4	35	2	43	35
Total	61	39	100	94	6	100	13	97	100
Penghasilan menengah kebawah < 3.800.000	5	0	5	5	0	5	0	5	5
Penghasilan menengah 3.800.000-5.000.000	16	22	38	30	8	38	13	25	38

Penghasilan menengah ke atas 5.000.000-10.000.000	0	10	10	10	0	10	1	9	10
Penghasilan kelas atas >10 juta	4	43	47	41	6	47	2	45	47
Total	25	75	100	86	14	100	16	84	100
Perawatan pasien menggunakan BPJS	54	11	65	63	2	65	11	54	65
Perawatan Pasien dengan biaya Sendiri/Pasien Umum	7	28	35	31	4	35	2	43	35
Total	61	39	100	94	6	100	13	97	100

6.2 Analisis/Pembahasan

1. Sebagian besar pasien pelanggan dari RS terakreditasi mengatakan bahwa produk sarang infus memiliki harga mahal dan sebagian kecil mengatakan harga murah. Sebagian besar pelanggan yang berasal dari Klinik bersalin Ibu dan Anak yang sedang proses akreditasi mengatakan harga murah.
2. Sebagian besar pasien pelanggan dari RS terakreditasi mengatakan bahwa produk sarang infus memiliki atribut mudah digunakan dan sebagian kecil mengatakan sulit digunakan. Sebagian besar pelanggan yang berasal dari Klinik bersalin Ibu dan Anak yang sedang proses akreditasi mengatakan mudah digunakan.
3. Sebagian besar pasien pelanggan dari RS terakreditasi mengatakan bahwa produk sarang infus memiliki manfaat yang banyak dan sebagian kecil mengatakan manfaat yang sedikit. Sebagian besar pelanggan yang berasal dari

Klinik bersalin Ibu dan Anak yang sedang proses akreditasi mengatakan produk sarang infus memiliki manfaat yang banyak juga.

4. Sebagian besar pasien pelanggan dari RS terakreditasi mengatakan bahwa produk sarang infus memiliki harga mahal dan sebagian kecil mengatakan harga murah. Sebagian besar pelanggan yang berasal dari Klinik bersalin Ibu dan Anak yang sedang proses akreditasi mengatakan harga murah.
5. Semua pelanggan yang berpenghasilan rendah mengatakan harganya mahal, sedangkan pelanggan kelas atas mengatakan bahwa produk sarang infus harganya murah. Sebagian besar responden mengatakan harganya murah.
6. Sebagian besar pasien pelanggan BPJS mengatakan bahwa produk sarang infus memiliki harga mahal dan sebagian kecil mengatakan harga murah. Sebagian besar pelanggan yang non BPJS yang sedang proses akreditasi mengatakan harga murah.
7. Sebagian besar pasien pelanggan BPJS mengatakan bahwa produk sarang infus memiliki atribut mudah digunakan dan sebagian kecil mengatakan sulit digunakan. Sebagian besar pelanggan non BPJS yang sedang proses akreditasi mengatakan mudah digunakan.
8. Sebagian besar pasien pelanggan BPJS mengatakan bahwa produk sarang infus memiliki manfaat yang banyak dan sebagian kecil mengatakan manfaat yang sedikit. Sebagian besar pelanggan yang berasal non BPJS yang sedang proses akreditasi mengatakan produk sarang infus memiliki manfaat yang banyak juga.

Sedangkan hasil dari kualitatif Fokus group Diskusi bersama 13 perawat, mengatakan bahwa produk tersebut dirasakan mahal, dan tidak bisa diberikan pada pasien BPJS walaupun sangat banyak sekali manfaatnya. Para perawat juga mengatakan bahwa manfaat yang diberikan oleh produk sarang infus juga dapat membantu proses akreditasi Rumah sakit karena sarang infus mempermudah perawat untuk mengobservasi kejadian resiko infeksi pada pasien anak. Pencegahan resiko infeksi akibat pemasangan infus pada anak jika produk tersebut digunakan produk harus diganti dengan yang baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Supranto, J (1994), Metode Riset dan Aplikasinya di dalam Riset Pemasaran, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Kasali, Rheinald, (1998), Membidik Pasar Indonesia : *Segmentasi, Targeting dan Positioning*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kotler, Philip, 2005, manajemen Pemasaran, Jilid 1, Edisi 11, Terjemahan PT Indeks, Jakarta.
- Kotler, P. and Armstrong, G (2005), Dasar-Dasar Pemasaran, Terjemahan oleh Wilhelmus W. B, Intermedia Jakarta dan Simon & Schuster (Asia) Pte. Ltd., Singapore.
- Simamora, Bilson. (2001). *Remarketing for Bussiness recovery*, PT Gramedia Pustaka Utama , Jakarta

LAMPIRAN Dokumentasi



Surabaya (betitajatim.com) – Empat mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya (UMS) berhasil menciptakan inovasi sarang tangan infus untuk anak. Produk yang diberi nama Sarang Infus tersebut dipamerkan di hall Gedung G UMS, Kamis (11/7/2019).

Keempat mahasiswa tersebut adalah Putri Lisdiati, Riskiatul Mutamimah, Fatmah Aulia dan Finka Yuanita. Berawal dari kegelisahan mereka terkait penutup infus yang selama ini dikenakan anak-anak yang dirasa tidak menarik dan memunculkan stress bagi anak, selain itu penutup infus yang selama ini dipakai masih beresiko cedera dan infeksi.

Seperti namanya, Sarang infus ini dibuat mirip sarang tangan yang menjadi pelindung infus agar tetap pada tempatnya sehingga meminimalisir resiko cedera, sehingga meminimalkan resiko infeksi. Karya dari hasil PKM –





Gambar : Desain Produk, Penggunaan dan Publikasi.

Lampiran Biodata Diri

Nama: Gita Marini, S.Kep., Ns., M.Kes

Dosen S1 Keperawatan

Staf pengajar S1 Keperawatan FIK UM Surabaya. Beliau adalah lulusan S1 dan profesi Ners dari Universitas Airlangga Surabaya tahun 2006. Kemudian juga menjalani pendidikan Magister Keperawatan Kedokteran Keluarga Jurusan Pendidikan Kesehatan dari Universitas Sebelas Maret Surakarta (UNS) tahun 2010. Terhitung mulai mengajar di Universitas Muhammadiyah Surabaya sejak tahun 6 Desember 2006. Beliau sedang mendalami tentang Keperawatan Dasar, Tumbuh Kembang Anak dan Pendidikan/Promosi Kesehatan. Saat ini mengampu mata ajar, Keperawatan Dasar, Ilmu Dasar Keperawatan, Pendidikan Promosi Kesehatan dan Keperawatan Anak serta pernah menjabat sebagai Sekertaris Prodi pada Program Studi S1 Keperawatan FIK UM Surabaya periode 2013-2017.

MAJOR : Keperawatan Anak dan Ilmu Dasar keperawatan

RESEARCH FIELDS : Tumbuh Kembang Anak dan Pendidikan Promosi Kesehatan

Address : Granting II/3 Surabaya

Mailing Address : gita.ners@fik.um-surabaya.ac.id

gita.ners82@gmail.com

Cellphone Numbers : 085645429241

Education Background:

- Sekolah Dasar Negeri (SDN) Simokerto VI Surabaya lulus tahun 1993
- Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 1 Surabaya, Lulus Tahun 1996
- Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) 5 Surabaya lulu tahun 1999
- Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga 2005
- Ners Universitas Airlangga 2006
- Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta 2010

Penelitian & Pendanaannya:

- 2020, KELAS IBU BALITA TANGGUH COVID-19 (Upaya Optimalisasi Pemantauan Pertumbuhan Balita Berbasis Family Center Care di Posyandu Teratai 2 Puskesmas Keputih Surabaya) (Dana Fakultas)
- 2019, PKM-K : Sarang Infus “ Lolos Pendanaan DIKTI program PKM) sebagai Pembimbing
- 2018, PKM-M : NELIDA (Boneka Limbah Cerdas) sebagai sarana Edukasi Pendidikan Seksual dalam Upaya Mencegah Kekerasan dan Penyimpangan Seksual pada Anak SD di SD Muhammadiyah Surabaya (Lolos Pendanaan DIKTI program PKM) sebagai Pembimbing.
- 2018, Konseling Laktasi Tingkatkan Praktik Menyusui yang Benar pada Ibu Nifas Post Saecaria di Rumah Sakit Muhammadiyah sebagai anggota Peneliti (Dana Fakultas). Surat Tugas LPPM Nomor : 159/II.3.ST/L/V/2018
- 2018, Personal Hygiene Petugas PMI di Jawa Timur, didanai oleh PT IBEZA MANAJEMEN CENTER.
- 2018, Identifikasi Behaviour Base Safety berdasarkan Teori Perilaku ABC di PT Jatim Autocomp Indonesia didanai Oleh PT IBEZA Manajemen Center sebagai Ketua Peneliti. Surat Tugas LPPM Nomor : 46/II.3.ST/L/VII/2017
- 2018, Penggunaan Story telling dengan Boneka Tangan Pada Materi Pencegahan Penyimpangan dan Kekerasan Seksual Terhadap Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran ditinjau dari Motivasi Belajar (Dana Mandiri) Surat Tugas LPPM UMSurabaya Nomor : 325/II.3.ST/L/VII/20182014,
- 2016 Pengalaman Perawat dalam Menerapkan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) di Ruang Intensive Care Unit sebagai Anggota Peneliti (DP2M DIKTI)
- 2015, Efektifitas Fisioterapi Dada (Clapping) pada Bersihan Jalan Napas tidak Efektif pada Bayi 6-12 bulan dengan Bronkopneumonia sebagai Ketua Peneliti (DP2M DIKTI)

- 2015, Perbedaan Metode Pembelajaran Contextual Teaching and Learning dan Metode Konvensional: Materi Proses Keperawatan Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa (Pendanaan Fakultas) sebagai Ketua Peneliti
- 2014 Penelitian Dosen Pemula: Efektifitas Pijat Bayi dan Senam Bayi pada Peningkatan Berat Badan Anak Gizi Kurang sebagai Anggota Peneliti (DP2M DIKTI)
- 2012, PKM-P : Kepuasan Perkawinan Pasangan HIV dengan Metode Inquiry Research (Lolos Pendanaan DIKTI program PKMP) sebagai Pembimbing
- 2011, PKM-K : Pizzza Tempe Solusi Cerdas Jajanan Sehat Anak Sekolah Berselera International sebagai Pembimbing (Lolos Pendanaan DIKTI program PKMK dan Lolos PIMNAS XXIV di Universitas Hasanuddin Makassar)
- 2009, PKM-P : Pemanfaatan Daun Sambiloto dalam Tablet Hisap untuk Anak sebagai Peningkatan Imun Tubuh (Lolos Pendanaan DIKTI Program PKMP)
- 2008, PKM-M : Penggunaan kartu Kuartet sebagai sarana Edukasi Jajanan Sekolah Sehat pada Anak Sekolah Dasar (Lolos Pendanaan DIKTI Program PKMM)
- 2007, Pengaruh Teknik Visualisasi Pemandangan Alam terhadap Respon Stress Fisiologis dan Respon Psikologis Pasien Infark Miokard Akut di ICCU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Publikasi:

- 2018, Jurnal Pengabdian Masyarakat (e-ISSN 2580-9156, p-ISSN 25025686) dengan judul : NELIDA (Boneka Limbah Cerdas) Sebagai sarana Edukasi Pendidikan Seksual dalam Upaya Mencegah Kekerasan dan Penyimpangan Seksual pada Anak di SD Muhammadiyah 9 Surabaya.
- 2018, Proceeding for Oral Presentation: The Use of Story Telling Activities With Hand puppet in Material of Sexual Deviation and Sexual Violence on Learning Result Reviewed from Motivation Learning Elementary Students, in The 16th Asia Pasific Congress of Pediatric

Society/The 6th Asia Pasific Congress of Pediatric Nursing held by Asia Pasific Pediatric Nurses Assosiation (APPNA) in NusaDua Bali Indonesia.

- 2018 Salah satu Pencipta Lagu (Musik dengan Teks): NELIDA (Jagalah Tubuh Kita) dengan Sertifikat HAKI nomor 000111910
- 2018 Modul Nelida “Boneka Limbah Cerdas mendongeng dan mendidik untuk Indonesia Seri “Jagalah Tubuh Kita” ISBN 978-602-5786-07-5
- 2018 Salah satu Pencipta Modul NELIDA (Boneka Limbah Cerdas) dengan Sertifikat HAKI nomor pencatatan 000111284
- 2017, Proceeding 1(1), The Effectiveness of Infant Massage Technique and Baby Gymnastics “ Key Technique” on The Improvement Appetite of infant Aged 6-12 Month at Puskesmas kenjeran Surabaya, inThe 3rd International Nursing Conference INC held by Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Muhammadiyah (AIPNEMA).
- 2016, Jurnal Health Science 8 (2), Efektifitas Fisioterapi Dada(Clapping) untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas di RS Moh. Soewandhi Surabaya.
- 2007, Jurnal Health Science Pengaruh Teknik Visualisasi Pemandangan Alam terhadap Respon Stress Fisiologis dan Respon Psikologis Pasien Infark Miokard Akut di ICCU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Kegiatan, Pelatihan & Conference:

- **2018, Oral Presentation:** The Use of Story Telling Activities With Hand puppet in Material of Sexual Deviation and Sexual Violence on Learning Result Reviewed from Motivation Learning Elementary Students, in The 16th Asia Pasific Congress of Pediatric Society/The 6th Asia Pasific Congress of Pediatric Nursing **held by Asia Pasific Pediatric Nurses Assosiation (APPNA) in NusaDua Bali Indonesia.**
- **2018, Seminar dan Workshop** “ Peran IPANI dalam Asuhan keperawatWorkshop dan Kegawatan dan Stabilisasi pada Bayi Baru Lahir untuk menunjang Optimalisasi 1000 hari Pertama Kehidupan, diselenggarakan oleh IPANI JATIM di RSUD Dr Soetomo Surabaya

- **2017, Musyawarah Provinsi IPANI JATIM, Seminar dan Workshop,** Stimulus Tumbuh Kembang Anak di 1000 tahun Kehidupan diselenggarakan di Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- **2016, Pelatihan Percepthorship** diselenggarakan oleh FIK-UMSby di Kampus UM Sby.
- **2016, Committe of 1st International Nursing Workshop Faculty of Health Sciences and Annual Meeting of AIPNEMA** at University of Muhammadiyah Surabaya.
- **2015, Workshop** Penyusunan Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI) diselenggarakan oleh AIPNI di Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- **2015, Workshop** Pengembangna Kurikulum Penciri pendidikan Keperawatan Muhammadiyah-Aisyiah diselenggarakan oleh AIPNEMA di Yogyakarta
- **2015, Sosialisasi** Kurikulum Pendidikan Ners Mengacu Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) diselenggarakan oleh AIPNI Regional IX Jatim di UNAIR
- **2015, Pelatihan** PPGD dan General Emergency Life Support (GELS) di RSU Haji Surabaya
- **2015, Pelatihan Applied Approach (AA)** Angkatan 1 diselenggarakan di UM Surabay
- **2015, Pelatihan Balanced Score Card** diselenggarakan oleh PROXSIS CONSULTAN di Surabaya
- **2014, Semiloka** Penjaminan Mutu diselenggarakan oleh AIPNI Pusat di Surabaya
- **2014, Seminar, Workshop** Deteksi Dini tumbuh Kembang (DDTK) di Acara Temu Ilmiah Nasional ke-1 Keperawatan Anak Fakultas Ilmu Keperawatan Universtas Indonesia.
- **2014, Workshop** Penggunaan NANDA, NIC,NOS dengan ISDA diselenggarakan di UM Surabaya
- **2013 Attended** at The 4th International Nursing Conference (INC) , held by UNAIR

- **2012, Pembicara Workshop** PKM-K, M, P, GT dan AI yang diselenggarakan UKM Science Community UM Surabaya
- **2012, Has Attended** a 720 hour (6 months) IELTS Preparation Course, diselenggarakan dana DIKTI di Universitas Indonesia.
- 2011, Seminar Nasional Kegawatan Kardiovaskuler pada Bayi-Anaj di UNAIR
- **2010, Oral Presentation**, The 1st National Seminar on Applied and Technology of Helath (ASTECH) held by FIK –UMSby.

Karir dan Jabatan:

- 2016-Sekarang, Menjadi Pembina Unit Kegiatan Mahasiswa : UKM Science Community di Lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya SK Rektor nomor: 0145/KEP/II.3.AU/A/2015
- 2017-2021 Kepala Departemen keperawatan Anak dan Maternitas FIK-UMSurabaya
- 2019-2022 Wakil Sekertaris Ikatan Perawat Anak Indonesi (IPANI) Jawa Timur
- 2015-Sekarang Konsultan dan Tim Riset PT IBEZA Manajemen Center Surabaya.
- 2013-2017 Sekertaris Program Studi S1 keperawatan FIK-UMSurabaya
- 2012-2013- Lulus Sertifikasi Dosen (SERDOS) dinyatakan Sebagai Dosen

Prestasi/Penghargaan	<ul style="list-style-type: none"> • Piagam Penghargaan pembimbing PKM-M Finalis PIMNAS 2008 • Piagam Penghargaan pembimbing PKM-K Finalis PIMNAS 2011 • 2012-2013- Lulus Sertifikasi Dosen (SERDOS) dinyatakan Sebagai Dosen Profesional bidang Ilmu Keperawatan • Dosen Terbaik Fakultas Ilmu Kesehatan_ Universitas Muhammadiyah Surabaya Tahun 2019 • 10 Dosen Terbaik Universitas Muhammadiyah Surabaya Tahun 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 IbM.

Surabaya, 22 November 2019
Pengusul,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gita Marini', with a stylized flourish at the end.

(Gita Marini S.Kep.,Ns M.Kes)



SURAT TUGAS

Nomor: 083/II.3.AU/LPPM/F/2020

Assalaamu'alaikumWr. Wb.

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
Jabatan : Kepala LPPM
Unit Kerja : LPPM Universitas

Muhammadiyah Surabaya Dengan ini menugaskan:

No	Nama	NIDN	Jabatan
1	Gita Marini S.Kep.,Ns M.Kes	0713028201	Dosen
2	Saidahtul Maifuroh	20151660043	Mahasiswa
3	Zinatul Widad	20151660091	Mahasiswa

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan judul “Penggunaan Sarang Infus “Sarung Tangan Infus Mengurangi Resiko Infeksi Dan Hospitalisasi Pada Anak” Di Rs Siti Khodijah Sepanjang”. Pengabdian ini dilaksanakan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya pada Bulan Desember 2019 sampai dengan Juli 2020.

Demikian surat tugas ini, harap menjadikan periksa dan dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Wassalaamu'alaikumWr. Wb

Surabaya, 2 Desember 2019
Kepala LPPM UMSurabaya,

Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
NIDN 0730016501



**SURAT PERJANJIAN PENUGASAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN
TAHUN ANGGARAN 2020
Nomor: 067/II.3.SP/L/XII/2019**

Pada hari ini Senin tanggal Dua Bulan Desember tahun Dua Ribu Sembilan Belas, kami yang bertandatangan dibawah ini :

- 1. Dr. Dra. Sujinah, M.Pd** : **Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya**, bertindak atas nama **Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya** yang selanjutnya dalam Surat Perjanjian ini disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**;
- 2. Gita Marini, S.Kep, Ns, M.Kes** : Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya, dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan **Ketua Pelaksana Pengabdianan Tahun Anggaran 2020** untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA**, secara bersama-sama bersepakat mengikatkan diri dalam suatu Perjanjian Pelaksanaan Penugasan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi tahun 2020 dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagaimana diatur dalam pasal-pasal sebagai berikut:

Pasal 1

Kontrak penelitian ini berdasarkan kepada:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Rencana Strategi Penelitian Universitas Muhammadiyah Surabaya
3. Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dengan Pendaan Internal Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Visi Misi LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya



5. Surat Perjanjian kontrak antara Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan dosen pelaksana

Pasal 2

- (1) **PIHAK PERTAMA** memberi tugas kepada **PIHAK KEDUA**, dan **PIHAK KEDUA** menerima tugas tersebut untuk melaksanakan Hibah Pengabdian Perguruan Tinggi dengan judul **SARUNG TANGAN INFUS MENGURANGI RESIKO INFEKSI DAN HOSPITALISASI PADA ANAK” DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG**
- (2) **PIHAK KEDUA** bertanggungjawab penuh atas pelaksanaan Administrasi dan keuangan atas pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dan berkewajiban menyerahkan semua bukti-bukti pengeluaran serta dokumen pelaksanaan lainnya dalam bendel laporan yang tersusun secara sistematis kepada **PIHAK PERTAMA**.
- (3) Pelaksanaan pengabdian ini didanai oleh Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pasal 3

- (1) **PIHAK PERTAMA** menyalurkan dana untuk kegiatan pengabdian sebagaimana dimaksud pada pasal 1 sebesar Rp. 7.800.000 (Tujuh Juta Delapan Ratus Ribu Rupiah). Dana pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA**.
- (2) Pihak Kedua wajib menyimpan hardcopy laporan hasil pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan internal dan laporan penggunaan dana.

Pasal 4

Dana Hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 1 dibayarkan kepada **PIHAK KEDUA** melalui rekening yang diajukan dan atas nama **PIHAK KEDUA**.

Pasal 5

- (1) **PIHAK KEDUA** berkewajiban menindaklanjuti dan mengupayakan hasil Program Hibah Pengabdian berupa hak kekayaan intelektual dan atau publikasi ilmiah sesuai dengan luaran yang dijanjikan pada Proposal.



besarnya untuk pelaksanaan peningkatan kualitas kinerja di kedua belah pihak dan masyarakat pada umumnya.

- (3) Perolehan hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan semua dokumen yang dimaksud pada ayat (2) dilaporkan selambat-lambatnya dua minggu setelah kegiatan penelitian selesai dilaksanakan, hard copy diserahkan kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 6

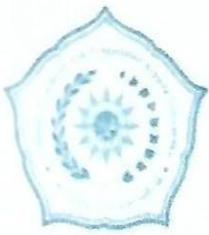
- (1) Apabila **PIHAK KEDUA** selaku penerima dana penelitian sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 tidak dapat melaksanakan pengabdian, maka **PIHAK KEDUA** wajib mengembalikan dana tersebut kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 7

- (1) **PARA PIHAK** dibebaskan dari tanggung jawab atas keterlambatan atau kegagalan dalam memenuhi kewajiban yang dimaksud dalam kontrak penelitian yang disebabkan atau diakibatkan oleh peristiwa atau kejadian di luar kekuasaan **PARA PIHAK** yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*).
- (2) Peristiwa atau kejadian yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*) dalam kontrak penelitian ini adalah bencana alam, wabah penyakit, kebakaran, perang, blokade, peledakan, sabotase, revolusi, pemberontakan, huru hara, serta adanya tindakan pemerintah dalam bidang ekonomi dan moneter yang secara nyata berpengaruh terhadap pelaksanaan kontrak penelitian.
- (3) Apabila terjadi keadaan memaksa (*force majeure*) maka pihak yang mengalami wajib memberitahukan kepada pihak lainnya secara tertulis, selambat-lambatnya dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya keadaan memaksa (*force majeure*), disertai bukti-bukti yang sah dari pihak berwajib, dan **PARA PIHAK** dengan itikad baik akan segera membicarakan penyelesaiannya.

Pasal 8

- (1) Hak atas kekayaan intelektual yang dihasilkan dari pelaksanaan Program Hibah Pengabdian diatur dan dikelola sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Setiap publikasi, makalah, dan/atau ekspos dalam bentuk apapun yang berkaitan dengan hasil penelitian ini **WAJIB** mencantumkan pihak pemberi dana.



Pasal 9

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** dalam pelaksanaan perjanjian ini akan dilakukan penyelesaian secara musyawarah dan mufakat.
- (2) Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian ini, maka dilakukan amandemen kontrak penelitian.

Pasal 10

Kontrak Pelaksanaan Program Hibah Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) dan bermaterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



PIHAK PERTAMA

Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

PIHAK KEDUA

METERAI
TEMPEL
25364AHF940167582

6000
ENAM RIBU RUPIAH
Gita Marini, S.Kep.Ns., M.Kes
NIDN. 0713028201

KUITANSI

Sudah terima dari : Bendahara LPPM
Uang sebesar : Tujuh Juta Delapan Ratus Ribu Rupiah
(dengan huruf)
Untuk pembayaran : Pelaksanaan pengabdian dengan pendanaan Internal

Rp. 7.800.000,00



Bendahara LPPM,
Universitas Muhammadiyah Surabaya

[Handwritten Signature]
Holy Ichda Wahyuni

Surabaya, 02 Desember 2019
Ketua Pengabdian

[Handwritten Signature]
METERAI
TIMPEL
4FC21AHF940187577
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Gita Marini, S.Kep.Ns., M.Kes