

**LAPORAN AKHIR
PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**



**Model Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Upaya
pencegahan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Posyandu
Mawar Merah 1 Di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding**

TIM PENGUSUL

Siswanto Agung, S.kep.,Ns., M.B	(0708128505)
Nugroho Ari S.Kep.,Ns M.Kep	(0720078702)
Fatin L.B, S.Kep.,Ns M.Kep	(0703047703)
Roby Kurnia	(20141660096)
Jihan Robbaniyah	(20141660070)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2018/2019

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

Judul Pengabdian : Model Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Upaya Pencegahan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Posyandu Mawar Merah 1 Di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Skema : Pengabdian Masyarakat

Jumlah Dana : Rp. 5.100.000,00

Ketua Pengabdian :

a. Nama Pengabdian : Siswanto Agung, S.kep., Ns., M.B

b. NIDN/NIDK : 0708128505

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 08563239364

f. Alamat Email : agung.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Anggota Pengabdian 1

a. Nama Lengkap : Nugroho Ari., S.Kep., Ns., M.Kep

b. NIDN : 0720078702

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 2

a. Nama Lengkap : Fatin L.B, S.Kep.,Ns M.Kep

b. NIDN : 0703047703

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 3

a. Nama Anggota : Roby Kurnia

b. NIM : 20141660096

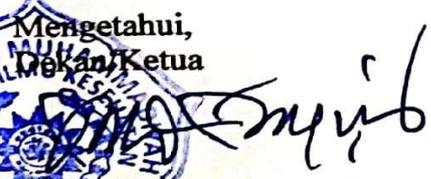
Anggota Pengabdian 5

a. Nama Mahasiswa : Jihan Robbaniyah

b. NIM : 20141660070

Surabaya, 03 Oktober 2019

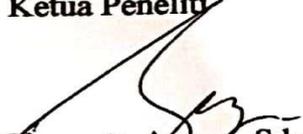
Mengetahui,
Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 197403232005011



Ketua Peneliti


Siswanto Agung, S.kep., Ns., M.B
NIDN. 0708128505

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK: 01202196590004



RINGKASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Rumah tangga ber-PHBS berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk perilaku hidup bersih dan sehat.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat. Salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat yaitu tidak merokok dalam rumah. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok meliputi pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian, pengaruh iklan. Dari studi pendahuluan yang didapatkan oleh peneliti bahwa data yang diperoleh dari Puskesmas Tanah Kali Kedinding didapatkan angka PHBS tidak merokok didalam rumah terendah sejumlah 34 kepala keluarga.

Berdasarkan pada permasalahan dari mitra, maka kami mengusulkan untuk Model Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Upaya pencegahan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Posyandu Mawar Merah 1 Di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Kata Kunci: PHBS, ISPA, Balita

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu tujuan pembangunan nasional di Indonesia adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai modal dasar pembangunan di masa mendatang. Tujuan pembangunan nasional tersebut kemudian direalisasikan dalam Tujuan Pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Adapun target sistim kesehatan nasional SDGs adalah salah satunya mengurangi secara substansial kematian dan kesakitan akibat senyawa berbahaya seperti zat yang terkandung dalam rokok (Kemenkes RI, 2015). Aktivitas merokok membuat PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) tidak merokok didalam rumah menempati angka tertinggi.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Rumah tangga ber-PHBS berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk perilaku hidup bersih dan sehat. (Prokes Indonesia, 2015). Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu masalah yang belum diatasi pada masyarakat di karenakan pengetahuan dan sikap mengenai PHBS belum berjalan sesuai keinginan, PHBS tidak merokok dalam rumah menempati angka terendah (Rudi, 2016). Aktivitas merokok sendiri merupakan aktivitas yang sering dijumpai dimasyarakat bahkan merokok telah menjadi kebiasaan bagi sebagian remaja padahal merokok dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Fawzani (2005) mengatakan bahwa menghentikan perilaku merokok bukanlah usaha mudah, terlebih lagi bagi perokok di Indonesia.

Di Indonesia pada tahun 2014 secara Nasional presentase rumah tangga ber-PHBS sebesar 56,58%, PHBS rumah tangga di Jawa Timur menempati peringkat ke 12 dengan presentase 48,25% (Prokes Indonesia, 2014). Di Jawa Timur Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui hasil survey PHBS tatanan Rumah Tangga tahun 2014 menunjukkan bahwa Rumah Tangga yang ber PHBS 50,6%. Hal tersebut bila dibanding tahun 2013 sebesar 49,05% mengalami kenaikan sebesar 1,55 %. Dari hasil kegiatan survei PHBS Jawa Timur pada tahun 2014 dengan prioritas masalahnya adalah merokok dalam rumah.(Profkes Jatim, 2014). Pada tahun 2015 di Kabupaten Bangkalan dari 253.976 rumah tangga, jumlah rumah tangga yang dipantau sebanyak 47.068 rumah tangga (18,5%). Jumlah rumah tangga ber-PHBS sebanyak 29.960 rumah tangga (63,7%). Di Kecamatan Kamal menempati peringkat 1 dengan PHBS paling rendah, jumlah rumah tangga yang dipantau sebanyak 2,058 (20,0%), jumlah rumah tangga yang ber-PHBS sebanyak 32 (1,6%) dan persentase paling tinggi terdapat di Kecamatan Bangkalan yaitu mencapai 88,3% dengan rumah tangga yang dipantau sebanyak 2,730 (Profkes Bangkalan, 2015).

Dari studi pendahuluan yang didapatkan oleh peneliti bahwa data yang diperoleh dari Puskesmas Tanah kali kedinding pada tanggal 28 Februari 2017 didapatkan angka PHBS tidak merokok didalam rumah terendah sejumlah 34 kepala keluarga sedangkan PHBS dengan pemeriksaan jentik nyamuk sebesar 11 Kepala keluarga dari 20 % yang disurvei. Pengetahuan dan sikap PHBS tidak merokok didalam rumah pada keluarga terendah sebanyak 1,15 % dengan tamatan SD sedangkan presentase lainnya mereka memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi (Rudy, 2016). jika masyarakat merokok didalam rumah maka anggota

keluarga akan terhirup asap rokok sehingga anggota keluarga beresiko mengalami masalah kesehatan dan menimbulkan berbagai macam penyakit serta kematian seperti kanker, karena asap rokok mengandung zat karsiogenik yang dapat menumbuhkan sel kanker (Sukendro, 2007)

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat. Salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat yaitu tidak merokok dalam rumah. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok meliputi pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian, pengaruh iklan. (Mutta'din, 2002). Menurut Putri Kusuma (2011) mengungkapkan bahwa merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut. Gigi dan jaringan lunak rongga mulut, merupakan bagian yang dapat mengalami kerusakan akibat rokok. Penyakit periodontal, karies, kehilangan gigi, resesi gingiva, lesi prekanker, kanker mulut, serta kegagalan implan, adalah kasus-kasus yang dapat timbul akibat kebiasaan merokok. Hasil pembakaran rokok mengandung berbagai jenis toksin dan agen karsinogen yang dapat membahayakan, tidak hanya pada orang yang merokok (perokok aktif), tetapi juga pada orang disekitar perokok (perokok pasif). Selain dapat menyebabkan terjadinya penyakit sistemik seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, risiko terjadinya neoplasma larynx, esophagus, merokok juga terbukti berhubungan dengan munculnya berbagai kelainan gigi dan rongga mulut. Chotidjah (2012) mengungkapkan bahwa perokok aktif beresiko untuk terkena kanker hati dan paru, bronkitis kronis, *emphysema*, gangguan pernafasan, kerusakan dan luka bakar, berat badan rendah dan perkembangan yang terhambat pada bayi (*Center for The Advancement of Health* dalam Taylor 2006). Perokok

yang tidak berhenti sebelum berusia 35 tahun memiliki peluang sebesar 50% meninggal disebabkan oleh penyakit yang berkaitan dengan rokok (Doll dalam Mc.Vea, 2006). Dalam hal ini *Coaching* adalah proses dimana individu mendapatkan keterampilan, kemampuan, dan pengetahuan yang mereka butuhkan untuk mengembangkan diri secara profesional dan menjadi lebih efektif. (Stone, 2007). Ketika individu mendapatkan *coaching* dari pelatih (*coach*), mereka dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) merokok sehingga masyarakat dapat bisa mengurangi frekuensi merokok bahkan berhenti merokok.

Berbagai upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat salah satunya *coaching*. *Coaching* adalah tuntunan langkah demi langkah bagi sasaran individu untuk mengadopsi praktek baru. Bimbingan yang melekat dan teknik pelatih untuk membuat sasaran bertahan dalam tiap-tiap tahapan pelatihan (Nursalam & Efendy, 2008). Kelebihan *coaching* itu sendiri yaitu produktivitas lebih tinggi, individu yang lebih sehat, kreativitas meningkat. Teknik *coaching* ini teknik yang digunakan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS merokok. Selama ini beberapa upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasyarakat seperti penyuluhan namun untuk mengubah pengetahuan dan sikap masyarakat merupakan sesuatu yang tidak mudah untuk di rubah. (Profkes Bangkalan, 2015)

Selama ini di Puskesmas Kamal berbagai pendekatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) seperti penyuluhan tetapi pada kenyataannya PHBS masih menjadi masalah

diwilayah tersebut. Teknik *coaching* ini merupakan teknik yang belum pernah dilakukan dalam mengatasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merokok di Puskesmas Tanah kali Kedinding. Berdasarkan latar belakang diatas maka saya memilih teknik *coaching* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS merokok pada keluarga karena *coaching* sangat efektif dalam mengembangkan diri dan proses pembelajaran dengan cara tatap muka dengan sasaran sehingga klien mudah memahaminya.

BAB 2. TARGET DAN LUARAN

Target yang diharapkan adalah:

1. Peningkatan Kemampuan kognitif, afektif dan perilaku dalam Upaya Pencegahan Kejadian ISPA Pada Anak Balita
2. Media pendidikan kesehatan yang dikemas secara sederhana
3. Publikasi hasil Iptek Bagi Masyarakat.
4. Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan untuk pencapaian tujuan tersebut sebagai berikut:

1. Tahap persiapan
 - a. Melakukan proses perizinan BAKESBANGPOL
 - b. Melakukan proses perizinan Ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya
 - c. Langkah selanjutnya, mengajukan surat permohonan izin kepada kepala desa terlebih dahulu untuk melakukan pengabdian di wilayah tersebut. Setelah memperoleh ijin dari Bapak Camat, Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan ijin responden kepada kepala keluarga yang bersedia menjadi responden.

2. Pelaksanaan kegiatan

- a. Sesi pertama dilakukan dengan agenda pembagian kuesioner dan pemberian materi tentang PHBS tidak merokok didalam rumah serta melakukan diskusi dengan responden
- b. Sesi kedua dilakukan dengan agenda melakukan diskusi kembali tentang PHBS tidak merokok didalam rumah serta melakukan proses coaching tahap pertama (Goals).
- c. Sesi ketiga dilakukan dengan agenda menanyakan kembali hal yang belum jelas terkait materi kepada responden. Agenda ini masih pada tahap Goals proses coaching.
- d. Sesi keempat dilakukan dengan agenda memulai tahap kedua dari proses coaching yaitu realita. Pada tahap ini peneliti menanyakan kepada responden terkait hal apa yang dirasakan responden ketika menjadi seorang perokok
- e. Sesi kelima dilakukan dengan agenda memulai tahap ketiga dari proses coaching yaitu option (peneliti memberikan solusi kepada responden untuk berhenti merokok dengan cara memberikan option. Option tersebut meliputi dari diri sendiri harus ada keinginan untuk berhenti merokok, option selanjutnya menyarankan responden untuk mengkonsumsi makanan ringan untuk mencegah kebiasaan merokok dan option terakhir yaitu dari lingkungan harus terbebas dari asap rokok begitupun dengan anggota keluarga yang tidak merokok
- f. Sesi keenam dilakukan dengan agenda responden memilih option yang sudah diberikan oleh peneliti

- g. Sesi ketujuh dilakukan dengan agenda peneliti melakukan evaluasi terkait proses coaching dengan cara memberikan kuesioner tentang PHBS tidak merokok didalam rumah

BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Lembaga Pengabdian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya merupakan penggabungan dari Lembaga Pengabdian (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/IL.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 Pengabdian 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 Pengabdian 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 pengabdian lanjutan diantaranya: 2 Pengabdian Hibah Kompetensi, dan 1 Pengabdian Strategi Unggulan Nasional. Ke depan LPPM *UMSurabaya* akan mulai melibatkan diri dalam beberapa pengabdian 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 (Pengabdian 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.

BAB 6. HASIL YANG DICAPAI

Pelaksanaan Pengabdian menjadi cikal pembentukan Keluarga dalam Kesembuhan Pasien TB. Proses dan tahapan yang sudah dilalui adalah sebagai berikut:

1. Melakukan proses perizinan di BAKESBANGPOL
2. Melakukan proses perizinan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3. Mendatangi lokasi pengabdian yaitu Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding
4. Melakukan Teknik *coaching* ini teknik yang digunakan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS merokok.

BAB 6. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

6.1 Biaya Kegiatan

Ringkasan anggaran biaya untuk pelaksanaan kegiatan ini seperti tabel 1 berikut.

Tabel 1. Ringkasan Anggaran Biaya Program IbM

No	Komponen	Biaya yang diusulkan (Rp)
1	Honorarium (Maksimal 30%)	1.530.000

2	Bahan habis pakai dan peralatan	2.005.000
3	Perjalanan (Maks. 15%)	765.000
4	Lain-lain	800.000
Jumlah		5.100.000

BAB 5. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

5.1 Biaya Kegiatan

Ringkasan anggaran biaya untuk pelaksanaan kegiatan ini seperti tabel 1 berikut:

No.	Item	Harga	Banyaknya	Jumlah
A	Camat	Rp. 300.000	1 Pertemuan	Rp. 300.000
B	Petugas damkar	Rp. 1.000.000	1 Pertemuan	Rp. 1.000.000
Sub Total				Rp 1.300.000
B	Konsumsi	Harga	Banyaknya	Jumlah
1.	Snack	Rp.18.000	100	Rp. 1.800.000
2	Makan siang damkar, camat	Rp. 25.000	10	Rp. 250.000
Sub Total				Rp. 2.050.000
C	Perlengkapan	Harga	Banyaknya	Jumlah
Tanggap Bencana Kebakaran				
1.	Proposal	Rp. 15.000	3	Rp. 45.000
2.	Benner	Rp. 300.000		Rp. 300.000
3	Leaflet	Rp. 2.500	200	Rp. 500.000
4	Pemberian <i>Door Prise</i> Kegiatan	Rp. 10.000	25	Rp. 250.000
Sub Total				Rp. 1.250.000
Lain-lain				
1	Lain-lain	-	Rp. 245.00	Rp. 245.000
Sub Total				Rp. 245.000
Sertifikat				
1	Sertifikat	Rp. 5.000	100 lembar	Rp. 500.000
Sub Total				Rp 500.000
Total Pengeluaran				Rp. 5.100.000

6.2 Jadwal Kegiatan

No	Urutan Kegiatan	Bulan Ke-							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Koordinasi kegiatan								
2	Penyusunan proposal								
3	Kontrak/penugasan								
4	Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat								
5	Monev pengabdian kepada masyarakat								
6	Laporan hasil pengabdian masyarakat								
7	Seminar hasil pengabdian masyarakat								
8	Penyusunan laporan akhir								
9	Evaluasi kegiatan								

DAFTAR PUSTAKA

- Aula, Lisa, Elizabet (2010). *Stop merokok*. Jakarta. Graha Ilmu.
- Pramudianto. 2015. *I'm A Coach*. CV Andi offset: Yogyakarta
- Sitepoe.M (2000). *Kekhususan Rokok*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Komalasari, D.,Helmi, A. F. (2000). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada* Vol.3 No.1
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. edisi revisi 2012. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. edisi revisi 2010. Rineka Cipta : Jakarta
- Sitti Chotidjah. 2012. *Pengetahuan tentang rokok, pusat Kendali kesehatan eksternal dan perilaku merokok*. Vol. 16. No. 1. Diakses 9 januari 2017
- Wilson C. 2011. *Perfomance Coaching : Metode baru Mendongkrak kinerja karyawan* : PPM Managemen. Jakarta

Lampiran

Curriculum Vitae

Nama : Siswanto Agung Wijaya, S. Kep., Ns., MMB
Nomor Baku Muhammadiyah : 1167756
Tempat/Tgl Lahir : Surabaya, 8 Desember 1985
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Aktivitas : 1. Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Koordinator Mitigasi MLHPB/MDMC Jawa Timur
Alamat Rumah : Jalan Medayu Utara 27c No.17 Kel. Medokan Ayu,
Kec. Rungkut , Surabaya
No Hp : 081233921236
Alamat e-mail : agung.ners@fik.um-surabaya.ac.id

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan	Perguruan Tinggi	Jurusan
2011	Sarjana	Universitas Airlangga	School of Nursing

PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2015	Pelatihan <i>Applied Approach</i>	Kopertis VII	5 hari
2016	Sertifikasi BNSP tim olah Data Bencana	BNSP dan BPBD	5 hari
2016	Pelatihan Pekerti	Kopertis VII	5 hari

KEGIATAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis/ Nama Kegiatan	Tempat
2012	Respon Bencana Banjir Bandang Ambon-SSB	Ambon, Maluku
2013	First Aid Emergency Out Door event Samko Timber group (2013-2015)	Seluruh Indonesia wil. Kerja samko timber
2014	Respon Erupsi Gunung Kelud	Kediri, Jawa Timur
2014	Team Prepadness Erupsi gunung Raung	Banyuwangi, Jawa Timur
2015	In Houase Training Emergency RSUD pamengkasan	RSUD Pamengkasan
2016	Tim Kaji dan respon banjir kali kamuning Sampang	Sampang Madura, Jawa Timur

Tahun	Jenis/ Nama Kegiatan	Tempat
2016	Fasilitator POSTAGA (Posyandu Tanggap Bencana) Sampang Madura	Sampang Madura, Jawa Timur
2018	Medical Team Respon dan Pefungsian Rumah Sakit Muhammadiyah kota Bima	Bima, NTB
2018	Fasilitator HPCRED (Hospital Preparedness and Community Readliness Emergency Disaster	Bima, NTB

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis/nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2011	Persatuan Perawat Nasional Indonesia	Anggota
2012	Muhammadiyah Disaster Manajemen Center	Anggota
2015	Majelis Lingkungan Hidup dan Penanggulangan Bencana, Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Jawa Timur (Muhammadiyah Disaster Management Center)	Kordinator Mitigasi
2016	Pusat Studi Bencana Universitas Airlangga	Anggota

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, 27 Februari 2019
Pengusul,


 (Siswanto Agung, S.kep., Ns., M.B)



SURAT TUGAS

Nomor: 211/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	Siswanto Agung, S.kep., Ns., M.B	0708128505	Dosen
2	Nugroho Ari., S.Kep., Ns., M.Kep	0720078702	Dosen
3	Fatin L.B., S.Kep.,Ns., M.Kep	0703047703	Dosen
4	Roby Kurnia	20141660096	Mahasiswa
5	Jihan Robbaniyah	20141660070	Mahasiswa

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan judul “Model Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Upaya Pencegahan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Posyandu Mawar Merah 1 Di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding”. Pengabdian ini dilaksanakan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya pada Bulan Maret sampai dengan Bulan Oktober 2019.

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

Surabaya, 4 Maret 2019
Kepala LPPM UMSurabaya,

Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
NIDN 0730016501



**SURAT PERJANJIAN PENUGASAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN
TAHUN ANGGARAN 2019
Nomor: 66/II.3.SP/L/IV/2017**

Pada hari ini Senin tanggal Empat Bulan Maret 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. **Siswanto Agung, S.kep.,Ns., M.B** : Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya, dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan Ketua Pelaksana Pengabdianan Tahun Anggaran 2019 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 2019 dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagaimana diatur dalam pasal-pasal sebagai berikut:

Pasal 1

Kontrak pengabdian ini berdasarkan kepada:

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



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 **MODEL KONDISI LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI POSYANDU MAWAR MERAH 1 DI WILAYAH PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING**
- (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. 5.100.000 (Lima Juta Seratus 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.
- (2) Perolehan hasil sebagaimana di maksud pada ayat (1) dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk pelaksanaan peningkatan kualitas kinerja di kedua belah pihak dan masyarakat pada umumnya.
- (3) Perolehan hasil pengabdian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan semua dokumen yang dimaksud pada ayat (2) dilaporkan selambat-lambatnya dua minggu setelah kegiatan pengabdian selesai dilaksanakan, hard copy diserahkan kepada **PIHAK PERTAMA**.



Pasal 6

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

Pasal 7

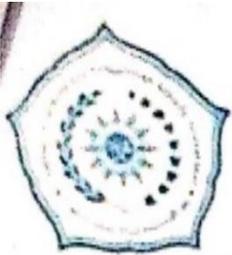
- (1) **PARA PIHAK** dibebaskan dari tanggung jawab atas keterlambatan atau kegagalan dalam memenuhi kewajiban yang dimaksud dalam kontrak pengabdian yang disebabkan atau diakibatkan oleh peristiwa atau kejadian di luar kekuasaan **PARA PIHAK** yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*).
- (2) Peristiwa atau kejadian yang dapat digolongkan sebagai keadaan memaksa (*force majeure*) dalam kontrak pengabdian 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 pengabdian.
- (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 i'tikad 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 pengabdian ini **WAJIB** mencantumkan pihak pemberi dana.

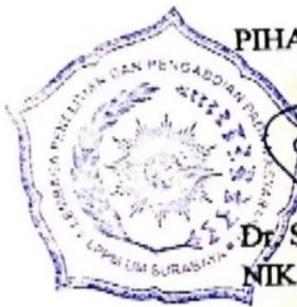
Pasal 9

- (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 pengabdian.



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



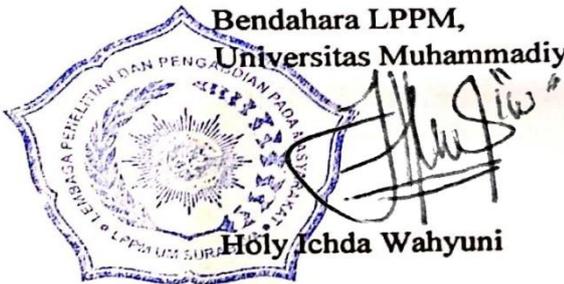
6000
ENAM RIBURUPIAH
Siswanto Agung, S.kep.,Ns., M.B
NIDN. 0708128505

KUITANSI

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

Rp. 5.100.000,00

Bendahara LPPM,
Universitas Muhammadiyah Surabaya



Holy Ichda Wahyuni

Surabaya, 04 Maret 2019
Ketua Pengabdian

METERAI
TEMPEL
E3A45AHF940168659

6000
ENAM RIBURUPAH

Siswanto Agung, S.kep.,Ns., M.B