

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



**SAGA (Sahabat Keluarga) : Application Of The Dietary
Approaches To Stop Hypertension) di RT 2,3 dan 4
Kecamatan Mulyorejo Surabaya**

TIM PENGUSUL

Fatin Lailatul B, S.Kep.,Ns., M.Kep	(0703047703)
Siti Aisyah, S.Kep.,Ns., M.Kes	(0717078101)
Suyatno Hadi S, S.Kep.,Ns.,M.Ked .Trop	(0707037001)
Roby Kurnia	(20141660096)
M.Nafhan Syafii	(20141660085)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019

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

Judul Pengabdian : SAGA (Sahabat Keluarga) : Application of The Dietary Approaches to Stop Hypertension

Skema : Pengabdian Masyarakat

Jumlah Dana : Rp. 5.000.000,00

Ketua Pengabdian :

a. Nama Pengabdian : Fatin Lailatul B., S.Kep., Ns., M.Kep

b. NIDN/NIDK : 0724098803

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 081332615652

f. Alamat Email : fatin.lb@yahoo.ac.id

Anggota Pengabdian

a. Nama Lengkap : Siti Aisyah, S.Kep.,Ns., M.Kes

b. NIDN : 0717078101

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 1

a. Nama Lengkap : Suyatno Hadi S, S.Kep.,Ns., M.Ked.Trop

b. NIDN : 0707037001

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 2

a. Nama Lengkap : Suyatno Hadi S, S.Kep.,Ns.,M.Ked .Trop

b. NIDN : 0707037001

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Pengabdian 3

a. Nama Mahasiswa : Roby Kurnia

b. NIM : 20141660096

Anggota Pengabdian 4

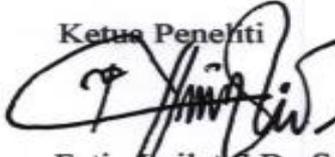
a. Nama Mahasiswa : M.Nafhan Syafii

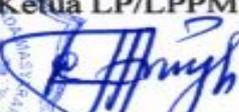
b. NIM : 20141660085

Surabaya, 01 November 2019

Mengetahui,
Dekan/Ketua

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

Ketua Penehti

Fatin Lailatul B., S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0724098803

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM

Dr. Sujinah, M.Pd
NIK. 01202196590004

DAFTAR ISI

Cover.....	1
Lembar Pengesahan	2
Daftar Isi.....	3
Ringkasan	4
BAB 1 PENDAHULUAN	5
BAB 2 TARGET DAN LUARAN	7
BAB 3 METODE PELAKSANAAN	8
BAB 4 KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	8
BAB 5 HASIL YANG DICAPAI.....	9
BAB 6 BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	10
6.1 Biaya Kegiatan.....	10
6.2 Jadwal Kegiatan	10
Daftar Pustaka	11
Lampiran Biodata Ketua Pengabdian	12
Lampiran Surat Tugas	15
Lampiran Surat Perjanjian Penugasan	16

RINGKASAN

Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah (UM) Surabaya meluncurkan gerakan sahabat keluarga (Saga). Tujuannya, untuk memotivasi dan mendampingi warga perkampungan yang bermukim di wilayah padat penduduk agar terhindar dari kerentanan penyakit yang kerap mengancam. Sebelum turun ke masyarakat, mahasiswa melakukan identifikasi masalah kesehatan di masyarakat.

Hipertensi merupakan penyakit umum yang tak asing lagi dan sering terjadi dimasyarakat. Kasus hipertensi banyak terjadi di negara berkembang termasuk negara Indonesia. Jumlah kasus hipertensi di negara berkembang sekitar 639 juta jiwa dan di negara maju berjumlah 333 juta jiwa (Yonatan, 2016). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surabaya didapatkan Bahwa penderita Hipertensi di Puskesmas Mulyorejo dalam setahun yaitu sejumlah 10.111 orang.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terbentuknya suatu perilaku. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang ditimbulkan pada hipertensi dan pentingnya melakukan pencegahan dengan diet serta bahaya dari komplikasi akibat dari hipertensi. Pengetahuan tentang hipertensi dapat diperoleh dari pelayanan kesehatan, televisi, radio, web, surat kabar dan sebagainya (Pramestutie, 2016). Pengetahuan yang baik tentang hipertensi dapat memotivasi pasien untuk berpartisipasi dalam memodifikasi gaya hidup yang lebih sehat (Fenny, 2016).

Berdasarkan pada permasalahan, maka mengusulkan melakukan kegiatan Penyuluhan tentang diet Penerapan diet untuk pasien hipertensi untuk meningkatkan Kemampuan kognitif, afektif dan perilaku dalam upaya penerapan diet untuk pasien hipertensi serta menurunnya angka kejadian hipertensi.

Kata Kunci : SAGA, Hipertensi, Diet

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah desakan darah yang berlebih dan hampir konstan pada arteri. Hipertensi juga disebut dengan tekanan darah tinggi, dimana tekanan tersebut dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah sehingga hipertensi ini berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Standar hipertensi adalah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Pada salah satu dari 12 (dua belas) indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) disebutkan salah satu indikatornya adalah pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar. Realisasi persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2019 di Kota Surabaya adalah sebesar 89,03% (Lampiran Data Profil Kesehatan tabel 68). Pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan adalah pengukuran tekanan darah, edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat, serta melakukan rujukan (jika diperlukan). Jika dibanding capaian tahun 2018 (80,09%), maka capaian persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2019 mengalami peningkatan. Dapat dikatakan bahwa program-program Dinas Kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dapat dirasakan masyarakat (Profil Kesehatan Kota Surabaya 2019).

Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah (UM) Surabaya meluncurkan gerakan sahabat keluarga (Saga) di Kecamatan Mulyorejo dengan data penderita Hipertensi yang cukup banyak yaitu 10.111 orang pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Kota Surabaya 2019) Tujuannya, untuk memotivasi dan mendampingi warga perkampungan yang bermukim di wilayah padat penduduk agar terhindar dari kerentanan penyakit yang kerap mengancam. Sebelum turun ke masyarakat, mahasiswa melakukan identifikasi masalah kesehatan di masyarakat.

Mahasiswa sebagai kelompok yang mempunyai peran terhadap perubahan yang lebih signifikan dan progresif, dalam upaya menciptakan masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur, dengan kekuatan wacana intelektual yang disertai dengan kegiatan yang nyata. Selama sejarah bangsa

berlangsung dapat membuktikan peran mahasiswa yang sangat strategis yaitu sebagai *agent of change* dan *agent of control social*. Mahasiswa tetap berada digaris terdepan dengan peran multi dimensi dan komprehensif yang bisa dilakukan.

Mahasiswa sebagai generasi muda yang merupakan tulang punggung suatu bangsa dan negara, juga merupakan aset yang diharapkan dapat melanjutkan pembangunan di masa akan datang. Keberhasilan pencapaian pembangunan tersebut tidak terlepas dari dunia pendidikan yang dimiliki oleh pelajar sebagai generasi mudanya. Oleh karena itu, pendidikan yang diperoleh hendaknya dapat memberikan bekal untuk melangkah agar tujuan pembangunan sesuai dengan harapan.

Hipertensi merupakan penyakit umum yang tak asing lagi dan sering terjadi dimasyarakat. Banyak masyarakat tidak mengetahui tentang istilah hipertensi. Ada sebagian orang mengatakan bahwa hipertensi merupakan bahasa asing yang belum diketahui oleh masyarakat khususnya masyarakat di daerah jengjawah. Masyarakat banyak mengenal hipertensi dengan istilah darah tinggi dan dikaitkan dengan penyakit stroke. Hipertensi dan darah tinggi merupakan kedua istilah yang hampir sama maknanya namun memiliki dampak yang berbeda. Ada perbedaan antara tekanan darah tinggi dan hipertensi. Tekanan darah tinggi berarti melebihi batas normal hingga 140 mmHg, tetapi tidak ada tanda klinis. Sedangkan hipertensi adalah tekanan darah yang melebihi batas normal mulai dari 140 mmHg dan menimbulkan gangguan klinis (Ramayulis, 2013). Hipertensi dapat dikategorikan menjadi ringan, sedang, atau berat (Tambayong, 2000). Jadi dapat di simpulkan bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah , yaitu tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg serta menimbulkan gangguan klinis.

Hasil survey yang dilakukan oleh world health organization (WHO) tahun 2013 disebutkan bahwa pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi didunia berjumlah 839 kasus. Jumlah kasus ini diperkirakan akan semakin bertambah pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau sekitar 29% dari total penduduk didunia. Hasil survey di asia menunjukkan prevalensi hipertensi

diduduki oleh India (40%), Jerman (60%) dan Indonesia menduduki peringkat ke 7 di Asia (Situmorang, 2015). Kasus hipertensi banyak terjadi di negara berkembang termasuk negara Indonesia. Jumlah kasus hipertensi di negara berkembang sekitar 639 juta jiwa dan di negara maju berjumlah 333 juta jiwa (Yonatan, 2016). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013 Prevalensi hipertensi mencapai 25,8% pada 65 juta jiwa masyarakat Indonesia. Prevalensi hipertensi terbesar meliputi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%) (Kemenkes, 2014). Menurut data Riskesdes Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia >75 tahun yaitu sekitar 62,4 % (BPPK Kemenkes, 2013).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terbentuknya suatu perilaku. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang ditimbulkan pada hipertensi dan pentingnya melakukan pencegahan dengan diet serta bahaya dari komplikasi akibat dari hipertensi. Pengetahuan tentang hipertensi dapat diperoleh dari pelayanan kesehatan, televisi, radio, web, surat kabar dan sebagainya (Pramestutie, 2016). Pengetahuan yang baik tentang hipertensi dapat memotivasi pasien untuk berpartisipasi dalam memodifikasi gaya hidup yang lebih sehat (Fenny, 2016).

Hasil pengabdian oleh Widiyari dan Candrasari (2010) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan, komunikasi, informasi, kebudayaan dan pengalaman pribadi dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan. Pengetahuan tentang diet hipertensi dapat digunakan sebagai dasar untuk berperilaku hidup sehat termasuk dalam diet hipertensi secara ketat. Hasil pengabdian yang dilakukan oleh Diyono (2013) mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi maka perilakunya terhadap pengontrolan tekanan darah semakin baik. Dan sebaliknya, jika tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi rendah maka perilaku pengontrolan darahnya buruk. Irawan (2014) menyebutkan bahwa perilaku mengontrol tekanan darah semakin baik jika tingkat pengetahuan penderita hipertensi

tentang komplikasi hipertensi baik. Putri(2014) menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik dapat menimbulkan persepsi terhadap pentingnya diet hipertensi dan mengaplikasikan dalam perilaku diet agar tekanan darah dalam kondisi stabil. Nurlita (2017) menyebutkan bahwa konsultasi gizi sebagai salah satu upaya meningkatkan pengetahuan pasien tentang diet hipertensi.

BAB 2. TARGET DAN LUARAN

Target yang diharapkan adalah:

1. Melakukan edukasi terkait dengan penerapan diet untuk pasien hipertensi
2. Peningkatan Kemampuan kognitif, afektif dan perilaku dalam upaya penerapan diet untuk pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo
3. Publikasi hasil Iptek Bagi Masyarakat.
4. Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN
5. Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang Penerapan diet untuk pasien hipertensi

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. Mendatangi lokasi pengabdian yaitu di Puskesmas MulYorejo SURabaya
2. Pelaksanaan kegiatan
 - a. Melakukan Penyuluhan tentang Penerapan diet untuk pasien hipertensi
 - b. Bekerjasama dengan Puskesmas setempat untuk pengecekan kesehatan pada pasien hipertensi

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/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 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 pengembalian 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 5. HASIL YANG DICAPAI

Pelaksanaan Pengabdian menjadi cikal peningkat kesehatan pada pasien hipertensi. 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
4. Melakukan edukasi tentang Penerapan diet untuk pasien hipertensi untuk melakukan Modifikasi fase penerapan diet Rendah Garam dan Rendah Lemak saat fase 3 rehabilitasi jantung di rumah setelah fase 1 dan 2 selesai.
5. Bekerjasama dengan Puskesmas setempat untuk pengecekan kesehatan pada pasien hipertensi

Fase Program Rehabilitasi Jantung

Semua pasien yang mengikuti program rehabilitasi jantung akan menjalani 3 fase yaitu:

- Fase I/fase rawat selama 1-2 minggu.
- Fase II/fase pasca perawatan (intervensi) selama 1-2 bulan.
- Fase III/fase pemeliharaan selama 3-6 bulan (Goble, 1999; Wenger, 1999; Kusmana, 2006; Mathes, 2007).

Fase I

Dalam 24 jam pertama serangan jantung maupun paska operasi, pasien dianggap dalam kondisi kritis, oleh karenanya pasien harus dirawat di ruang intensif sampai kondisinya stabil. Bila kondisi sudah stabil dan tidak ada keluhan seperti nyeri dada, sesak nafas, atau gangguan irama jantung yang berbahaya maka program rehabilitasi dapat dimulai. Latihan ditujukan untuk mencegah komplikasi. Tim rehabilitasi akan melakukan latihan pasif, artinya pasien tidak melakukan aktifitas fisik sendiri, tetapi petugas rehabilitasi akan melatih pasien menggerakkan tungkai/kaki pada waktu tertentu di tempat tidur. Gerakan tersebut akan dilakukan secara aktif pada esok harinya oleh pasien sendiri (Goble, 1999; Wenger, 1999; Kusmana, 2006; Mathes, 2007).

Tim rehabilitasi akan memberi petunjuk cara menghitung denyut nadi, sehingga pasien dapat memantau sendiri reaksi latihan. Kenaikan denyut nadi diupayakan tidak lebih dari 10 hitungan dalam satu menit dibandingkan sebelum latihan. Bila tidak ada keluhan maka latihan akan ditingkatkan. Latihan berikutnya Pada hari ketiga pasien dipindahkan ke ruang perawatan peralihan. Di tempat ini, pemantauan tidak seketat ruang intensif. Tim rehabilitasi akan mulai mengajarkan latihan menggerakkan lengan dan kaki sambil berdiri. Kemudian dibimbing berlatih berjalan di sekitar ruang rawat. Diukur tekanan darah dan denyut nadi sebelum dan sesudah latihan serta dicatat keluhan yang timbul (Kusmana, 2006).

Demikian secara bertahap latihan ditingkatkan dengan latihan jalan di koridor dan akhirnya latihan diteruskan di ruang rehabilitasi secara berkelompok. Latihan di sini akan diawasi dengan monitor jarak jauh (telemetry) sehingga dapat dicatat perubahan EKG saat latihan. Latihan kemudian ditingkatkan dan lebih bervariasi. Pasien dilatih untuk senam pemanasan, berjalan di atas *treadmill*, dan latihan di sepeda statis. Latihan jalan kaki yang tadinya hanya puluhan meter secara bertahap ditingkatkan sehingga dalam tempo dua minggu dapat mencapai 1-1,5 km (Goble, 1999; Kusmana, 2006).

Berbagai penyuluhan akan dilakukan termasuk cara kembali hidup di keluarga, hubungan intim suami istri dan kapan boleh bekerja kembali. Sebelum pulang, pasien dijadwalkan untuk uji latih jantung (ULJ) yang bertujuan menilai kondisi jantung secara objektif (Goble, 1999; Wenger, 1999; Kusmana, 2006). Berbagai penyuluhan akan dilakukan termasuk cara kembali hidup di keluarga, hubungan

intim suami istri dan kapan boleh bekerja kembali. Sebelum pulang, pasien dijadwalkan untuk uji latih jantung (ULJ) yang bertujuan menilai kondisi jantung secara objektif (Goble, 1999; Wenger, 1999; Kusmana, 2006).

Fase II

Setelah diperkenankan pulang, rehabilitasi fase kedua merupakan kegiatan yang harus diikuti. Program latihan disusun berdasarkan hasil ULJ sebelum pulang. Latihan pada fase ini akan lebih bervariasi dan beban latihan ditingkatkan. Berbagai latihan senam, berjalan, menaiki tangga, latihan dengan alat seperti sepeda, dayung, tongkat, dumbel, treadmill dll (Goble, 1999; Kusmana, 2006). Diberikan pula senam relaksasi untuk mengurangi ketegangan dan melatih diri agar tidak mudah terpancing emosi. Berbagai penyuluhan diberikan untuk memulihkan kondisi mental dan kejiwaan. Setelah berjalan 2 bulan dilakukan penilaian ulang termasuk prosedur ULJ. Apabila hasilnya baik maka dilanjutkan ke fase tiga (Goble, 1999; Wenger, 1999; Kusmana, 2006).

Fase III

Fase ini adalah fase pemeliharaan yang bertujuan untuk mempertahankan hasil yang sudah diperoleh. Fase ini dapat dilanjutkan di tempat rehabilitasi, atau bergabung di Klub Jantung Sehat atau dilakukan sendiri. Latihan pada fase ini akan meningkat sesuai dengan kemajuan kesehatan pasien dan pengawasan latihan akan lebih longgar. Pada fase ini akan dinilai faktor resiko penyebab PJK yang harus ditanggulangi dan dikendalikan supaya tidak kambuh kembali (Goble, 1999; Kusmana, 2006).

Program ini disebut juga program pencegahan sekunder, artinya pencegahan sesudah timbulnya penyakit. Pada fase ini, proses aterosklerosis dapat dihentikan bahkan dimundurkan (regresi). Hal ini terbukti dari hasil penelitian Ornish dan Framingham di Amerika Serikat yang menyatakan bahwa dibutuhkan waktu antara 6 bulan sampai 2 tahun agar regresi dapat terjadi. Oleh karena itu, setelah selesai mengikuti fase 2 rehabilitasi dilanjutkan dengan fase 3 atau fase pemeliharaan (Wenger, 1999; Kusmana, 2006).

Umumnya fase rehabilitasi jantung di rumah sakit secara umum akan selesai dalam tempo 3 bulan. Tentunya hal ini bergantung pada berat ringannya penyakit jantung yang diderita. Pasien diberikan pedoman olahraga atau latihan yang cocok dengan

kondisi jantung ketika sudah diperbolehkan mengikuti olahraga di luar tempat rehabilitasi (Goble, 1999; Wenger, 1999; Kusmana, 2006; Mathes, 2007).

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%)	1.500.000
2	Bahan habis pakai dan peralatan	2.000.000
3	Perjalanan (Maks. 15%)	750.000
4	Lain-lain	750.000
Jumlah		5.000.000

Rincian anggaran pengabdian:

Honorarium	Volume	Harga Satuan (Rp)	Nilai (Rp)
Pemateri	1 orang	Rp. 20.000,00	Rp. 350.000,00
Kader Puskesmas	5 orang	Rp. 50.000,00	Rp 1.000.000, 00
Petugas Puskesmas	1 orang	Rp. 50.000,00	Rp. 150.000,00
SUB TOTAL			Rp. 2.000.000,00
2. Bahan Habis	Volume	Harga Satuan (Rp)	Nilai (Rp)
Pensil	20 pcs	Rp. 3.000,00	Rp. 60.000,00
Penghapus	1 pack	Rp. 15.000,00	Rp. 15.000,00
Leaflet	1 pack	Rp. 90.000,00	Rp. 90.000,00
Tinta Print	20 pcs	Rp. 5.000,00	Rp. 100.000,00
Isi Spidol	1 botol	Rp. 100.000,00	Rp. 100.000,00
Spidol	1 pack	Rp. 30.000,00	Rp. 30.000,00
Logbook	1 kiit	Rp.1.500.000,00	Rp.1.500.000,00
Masker	1 pack	Rp. 30.000,00	Rp. 30.000,00
Konsumsi	1 pack	Rp. 60.000,00	Rp. 60.000,00
Tissue	1 pcs	Rp. 10.000,00	Rp. 10.000,00
Kertas label	1 pack	Rp. 10.000,00	Rp. 10.000,00
SUB TOTAL			Rp. 2.000.000,00
3. Biaya Lain-lain dan Perjalanan	Volume	Harga Satuan (Rp)	Nilai (Rp)
Biaya sewa ruangan	7 hari	Rp. 50.000,00	Rp. 350.000,00
Biaya pembantu peneliti	2 orang (2 hari)	Rp. 100.000,00	Rp. 400.000,00
Penggandaan proposal dan	3 paket	Rp. 20.000,00	Rp. 20.000,00

Laporan			
Publikasi Jurnal	1 jurnal	Rp. 425.000,00	Rp. 425 000,00
Poster	1 poster	Rp. 150.00,00	Rp. 150.000,00
Perjalanan peneliti	10 kali	Rp. 15.500	Rp. 15.500,00
SUB TOTAL			Rp. 1.500.000,00
TOTAL 1+2+3			Rp. 5.000.000,00

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	Penyusunan laporan akhir							■	■
8	Evaluasi kegiatan								■



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 7 November 2019

Nomor : 070/317/436.8.5/2019
Lampiran : -
Hal : Pengabdian Masyarakat.

Kepada
Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Camat Mulyorejo Kota Surabaya

di -
SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar** :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman. Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
 2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.
- Memperhatikan** :
- Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 7 Oktober 2019 Nomor : 895/II.3.AU/D/FIK/2019 Perihal : Pengabdian Masyarakat
- Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :
- a. Nama : Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep.
 - b. Alamat : Jl Jawa RT 01 RW 01 Ds Ngasinan Kec Jetis Kab Ponorogo.
 - c. Pekerjaan/Jabatan : Dosen.
 - d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
 - e. Kewarganegaraan : Indonesia.
- Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :
- a. Judul / Thema : Pengabdian Masyarakat Komunitas, Keluarga Dan CMHN Program Profesi Ners Di Wilayah Binaan Puskesmas Mulyorejo Kelurahan Mulyorejo RT 2,3,4 Kec Mulyorejo Surabaya.
 - b. Tujuan : Pengabdian Masyarakat.
 - c. Bidang Penelitian : -.
 - d. Penanggung Jawab : Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep.
 - e. Anggota Peserta : 36 Mahasiswa Dan 3 Dosen Pembimbing (Terlampir).
 - f. Waktu : 11 November 2019 - 22 Desember 2019,.
 - g. Lokasi : Dinas Kesehatan ; Kecamatan Mulyorejo Kota Surabaya.
- Dengan persyaratan** :
1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan serta tidak membebani kepada OPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder;
 2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
 3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
 4. Dalam proses pengambilan/penggalian data harap tidak membebani atau memberatkan warga
 5. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA BADAN
Plt. Sekretaris,

Ir. Yusuf M. M.M.
Pemda

NIP 19671224 199412 1 001

Tembusan :
Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan.

Gambar 1. Surat Ijin Bakesbangolinmas

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2004. Penuntun Diet Edisi Baru. Jakarta: PT Gramedia.
- Anggraini, Meryl Reni. 2014. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posbindu Komplek HANKAM Slipi Jakarta. Jakarta: Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.
- Beck, Marry E. 2011. Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan Penyakit-penyakit untuk Perawat dan Dokter. Yogyakarta: Andi.
- Caplan NM. 1997. Clinical Hypertension, 8 Ed. Lippincott: Williams dan Wilkins.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi.
- Hartono, Andry. 2004. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit, Ed. 2. Jakarta: EGC.

Lampiran

IDENTITAS DIRI

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Fatin Lailatul Badriyah, S Kep Ns, M Kep
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	JabatanFungsional/Pangkat	Penata Muda/III B
4	NIK	012.05.1.1977.10.078
5	NIDN	0703047703
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Sidoarjo, 03 April 1977
7	E-mail	fatinchasani@gmail.com
8	Alamat rumah	Keboharan RT 07 RW 02 Krian Sidoarjo 61262
9	Nomor Telefon/HP	081332615652
10	Alamat Kantor	Jl Sutorejo 59 Surabaya
11	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli/ Penata Muda III B
12	Lulusan yang telah dihasilkan	≥ 50 mahasiswa
13	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Keperawatan Kegawatdaruratan dan menejemen bencana (2 SKS) semester IV D3 Keperawatan 2. Keperawatan Kritis (2 SKS) semester V D3 Keperawatan 3. Patofisiologi (2 SKS) Semester II D3 Keperawatan 4. Menejemen Pasien Sefaty (2 SKS) Semester III D3 Keperawatan 5. Keperawatan Medikal Bedah 1, 2 (4 SKS) D3 Keperawatan (TIM) 6. Keperawatan Medikal Bedah 2 dan 3 (6 SKS) semester 5 dan 6 S1 Keperawatan (TIM) 7.Keperawatan Kritis 1, 2 dan 3 (6 SKS) Semester 6,7,8 S1 Keperawatan 8. Keperawatan Kegawat daruratan S1 Keperawatan

a) RIWAYAT PENDIDIKAN

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Muhammadiyah Surabaya	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,	
Bidang Ilmu	Keperawatan FIK	Magister Keperawatan KMB	
Tahun Masuk-Lulus	Lulus tahun 2008	Lulus tahun 2014	

Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	Hubungan pengetahuan terhadap kemampuan aplikasi pembacaan ECG pada diagnosis sementara penyakit Jantung Koroner oleh Perawat di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.	Latihan fisik terarah penderita post sindrom koroner akut dalam memperbaiki otot jantung	
Nama Pembimbing/Promotor	Dr. A.Aziz Alimul H. S Kep Ns. M Kes Dan Fahrur Nur Rosyid. S Kep Ns., M Kes	Prof. Dr. Sri Kadarsih. SPJ. FH dan Yuni Permatasari Istanti. S Kep Ns., M Kep., Sp KMB	

b) PENGALAMAN PENELITIAN DALAM 5 TAHUN TERAKHIR

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2014	Latihan fisik terarah post sindrom koroner akut dalam memperbaiki otot jantung”	Fakultas Ilmu Kesehatan	5.000.000
2	2016	<i>The Application of Close suction to help ineffectiveness of Airway clearance in patients with ventilator in the intensive care unit</i>	Fakultas Ilmu Kesehatan	4.000.000
3	2016	<i>Identifikasi Tindakan Aff Sheath Radialis Dan Aff Sheath Femoralis Masa Inflamasi Pada Post Cateterisasi Jantung Di Ruang ICCU Rsud Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya</i>	Fakultas Ilmu Kesehatan	4.000.000
4	2016	<i>The Implementation Of The Guided Walking Imagery Relaxation On The Decreasing Human Chest Pain Scale By Acute Coronary Syndrome Medical Diagnose In Intensive Care Unit Room Of Siti Khodijah Hospital, Sepanjang</i>	Fakultas Ilmu Kesehatan	4.000.000
5	2017	Efektifitas latihan terarah penderita post syndrome koroner akut upaya memperbaiki otot jantung di RS Siti Khodijah Sepanjang	Dikti	16.750.000

c) PENGALAMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DALAM 5 TAHUN TERAKHIR

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2017	PKM Ibu ibu Aisyiyah Care : Zero Tuberculosis Multi Drug Resistent (TB-MDR) Di Kelurahan Pegirian Kota Surabaya	DIKTI	40.000.000
2	2017	Pemateri PMO	TB Care Aisyiyah Surabaya	
3	2016	Pemateri PMO	TB Care Aisyiyah Surabaya	
4				

d) Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume /Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1.	Latihan fisik terarah post sindrom coroner akut dalam memperbaiki otot jantung”	Vol. 01 No.1Juni 2014 hal: 1- 91	<i>Muhammadiyah Journal Of Nursing</i>
2.	<i>The Application of Close suction to help ineffectiveness of Airway clearance in patients with ventilator in the intensive care unit</i>	Volume 1 hal. 21 x 29,7 cm. ISSN 2407-0629 tahun 2016	<i>The Proceeding of 7thInternational NursingConference:Global Nursing Challenges in The Free Trade Era 716</i>
3.	<i>Identifikasi Tindakan Aff Sheath Radialis Dan Aff Sheath Femoralis Masa Inflamasi Pada Post Cateterisasi Jantung Di Ruang ICCU Rsud Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya</i>	Volume 1 No. 02 (Desember 2016)	JKM (Jurnal Keperawatan Muhammadiyah) P-Issn: 2541-1396 dan E-Issn : 9772597753X http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/923
4.	<i>The Implementation Of The Guided Walking Imagery Relaxation On The Decreasing Human Chest Pain Scale By Acute Coronary Syndrome Medical Diagnose In Intensive Care Unit Room Of</i>	Volume 1 2017	<i>Proceeding INC 2016, 2017 - journal.um-surabaya.ac.id</i>

	<i>Siti Khodijah Hospital, Sepanjang</i>		
5.	Efektifitas latihan terarah penderita post syndrome coroner akut upaya memperbaiki otot jantung di RS Siti Khodijah Sepanjang	Maret 2017	Jurnal Ilmiah Keperawatan SHT Sby. ISSN : 2085-3742 http://e-journal-stikeshangtuahsurabaya.ac.id/index.php/jik/article/view/60

e) Pemakalah Seminar dan pertemuan Ilmiah

No.	Nama pertemuan ilmiah/seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1.	Seminar International nursing conference UNAIR 2015.	INC UNAIR	November 2015 Di Hotel JW Marriot
2	International nursing conference UNAIR 2015 (Poster Presentation).	INC UNAIR	November 2015 Di Hotel JW Marriot
3	Seminar Update Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Trauma dan cardiac DIKLAT RS UNAIR Surabaya 2015.	Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Trauma dan cardiac	GDC RS Dr. Sutomo Maret 2015
4.	Workshop Update Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Trauma dan cardiac DIKLAT RS UNAIR Surabaya 2015.	Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Trauma dan cardiac	GDC RS Dr. Sutomo Maret 2015
5.	International nursing conference UNAIR 2016 (Oral Presentation)	<i>The Application of Close suction to help ineffectiveness of Airway clearance in patients with ventilator in the intensive care unit</i>	2016
6.	Pemateri / Pembicara seminar nasional Kegawatdaruratan Sindrom Koroner Akut. RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo 2016	Kegawatdaruratan Sindrom Koroner Akut. RS Siti Khodijah Sepanjang	2 April 2016 RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo
7.	Pemateri / Pembicara workshop Kegawatdaruratan Sindrom Koroner Akut. RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo 2016	Kegawatdaruratan Sindrom Koroner Akut. RS Siti Khodijah Sepanjang	2 April 2016 RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo
8.	Pemateri temu ilmiah perawatan luka modern puskesmas sidotopo wetan 2016	Perawatan luka modern (Modern Wound Care) Di pelayanan Kesehatan.	27 Februari 2016 di PKM Sidotopo

			Wetan Kota Surabaya
10.	Pemateri Pelatihan PMO (Pengawas Menelan Obat) TB Care Aisyiyah Kota Surabaya 2017	TB Care Aisyiyah : Pengawas Menelan Obat	Hotel Pesona
11.	Pemateri Seminar dan Workshop Keperawatan ASKEP pada pasien Syok “ Fluid Resuscitation at Clinical Practice “ 1 Oktober 2017	ASKEP pada pasien Syok “ Fluid Resuscitation at Clinical Practice	Gedung Diagnostik RSUD Dr. Sutomo Surabaya
12.	Fasilitator Pelatihan EKG FIK UM Surabaya 2017	Intepretasi EKG	FIK UM Surabaya
13.	Fasilitator Pelatihan EKG FIK UM Surabaya 2018	Intepretasi EKG	FIK UM Surabaya
14.	Poster Presentasi Pengabdian Masyarakat	Zero Tuberculosis Multi Drug Resistent (TB-MDR) Di Kelurahan Pegirian Kota Surabaya	UNAIR
15.	Seminar dan WorkShop HIMA D3 Keperawatan	TRENDING TRAUMATIC CASES & CARDIAC EMERGENCY HANDLING	06 Januari 2019 UM Sby
16.	Seminar dan Workshop	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan CI (Clinical Instructur) di Rumkital Dr.Ramelan Surabaya tahun 2000. 2. Pelatihan ICU (Intensive Care Unit) di RSUD Dr.Soetomo Surabaya tahun 2003. 3. Pelatihan ECG (Elektocardiografi) di RSUD Dr.Soetomo Surabaya tahun 2003. 4. Seminar kedokteran “<i>Early Goal Challenge in Intensive Care Medicine : From Basic Therapy to Cutting Edge Research</i>” in 2007 ISICM Events Agenda in Triage Perspective. Tahun 2007. 5. Seminar keperawatan “Peningkatan kualitas SDM keperawatan dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan” tahun 1998. 6. Seminar Keperawatan Kritis II diselenggarakan IPIC (IKATAN PERAWAT INTENSIVE CARE) Jawa timur 2004. 7. Seminar dan workshop Keperawatan dengan tema “Penanganan dan perawatan terkini pada penderita dengan gangguan irama jantung (aritmia) yang mengancam jiwa” tahun 2005. 8. Seminar pendidikan berkelanjutan bagi perawat (PBP) VIII “Penanganan pasien trauma thorax dengan pemasangan Bulleu drainage secara paripurna” tahun 2004. 9. Seminar pengenalan alat “B.Braun Space Pump, Automated Infusion System” tahun 2008. 	

		<ol style="list-style-type: none"> 10. Seminar keperawatan “Terapi cairan terkini pada kasus Combustio” tahun 2001. 11. Seminar pendidikan kedokteran berkelanjutan (PKB) X Cardiologi & Vaskular ”<i>Toward a better management of cardiovascular diseases</i>” tahun 2008. 12. Workshop Penulisan Proposal Penelitian DP2M DIKTI untuk Dosen, tahun 2010 13. Seminar “ <i>To make home caring as one of qualified job vacancy in nursing</i>” 2010 14. Program magang dosen muda DIKTI tahun 2010 di Universitas Gadjah Mada, 15. Seminar mini “Etika Penelitian Keperawatan” UGM tahun 2010. 16. Seminar sosialisasi dan lokakarya penelitian berpotensi Hak Kekayaan Intelektual tahun 2010. 17. Seminar Nasional “Penataaan kompetensi, wewenang profesi perawat dan RUU Keperawatan” tahun 2011. 18. Sebagai Moderator pada seminar tingkat regional Jawa Timur “Kegawatdaruratan dan Kritis” 2011. 19. Pelatihan preceptorship Universitas Muhammadiyah Surabaya 2012. 20. Seminar Nasional Keperawatan “Current Issue in Advanced Nursing Practice” Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya 2012. 21. Pelatihan dan workshop jabatan fungsional Akademik Dosen PTS Kopertis wilayah VII Jawa Timur 2012. 22. Moderator Kualitatif riset seminar di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2013. 23. Panitia seminar Kualitatif riset seminar di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2013. 24. Moderator seminar publikasi penelitian “ How to make our research go international” Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2013. 25. Panitia seminar publikasi penelitian “ How to make our research go international” Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2013. 26. Student Exchange di Ghuanxi medical university China 2013. 27. Participated in the International Conference Care Nursing FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2013 28. Seminar dan workshop Meta analysis “ Generating Evidence Based Practice”
--	--	---

		<p>HIMAGIKA Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2014.</p> <p>29. Pelatihan preceptorship Universitas Muhammadiyah Surabaya 2014.</p> <p>30. Moderator seminar nasional “Modern Wound Care“ FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya 2014</p> <p>31. Pelatihan Pencegahan dan pengendalian infeksi angkatan 2 Bapelkes Cikarang Bekasi Jabar dari KEMENKES 2014.</p> <p>32. Workshop penyusunan Administrasi Pengajuan Usul dan Menghitung Angka kredit jabatan fungsional akademik dosen UNMUH Surabaya 2014.</p> <p>33. Workshop penghitungan dan penyusunan beban kerja dosen (BKD) Dosen tetap UNMUH Surabaya 2014.</p> <p>34. Dosen Pembimbing Lapangan KKN Universitas Muhammadiyah Surabaya 2014.</p> <p>35. Workshop penggunaan NANDA, NOC dan NIC dengan ISDA FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya 2014.</p> <p>36. Workshop ITEM DEVELOPMENT dan REVIEW SOAL Universitas Muhammadiyah Surabaya 2014.</p> <p>37. Pelatihan peningkatan keterampilan dasar teknik instruksional (PEKERTI) Angkatan V Kopertis wilayah VII JATIM 2014.</p> <p>38. Pelatihan Application Approach (AA) Angkatan V Kopertis wilayah VII JATIM 2015.</p> <p>39. TOT Basic Cardiac Life Support and Automated External Defibrillation Tan Tock Seng Hospital and Lamongan Muhammadiyah General Hospital Life Support Training Centre 2015.</p> <p>40. Seminar sosialisasi dan implikasi UU RI No.38 tahun 2014 tentang Keperawatan Surabaya 2015.</p> <p>41. Peserta DIKLAT relawan Muhammadiyah LPB PWM JATIM di Blitar 2015.</p> <p>42. Seminar International nursing conference UNAIR 2015.</p> <p>43. International nursing conference UNAIR 2015 (Poster Presentation).</p> <p>44. Seminar Update Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Trauma dan cardiac DIKLAT RS UNAIR Surabaya 2015.</p> <p>45. Workshop Update Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Trauma dan cardiac DIKLAT RS UNAIR Surabaya 2015.</p>
--	--	---

		<p>46. Moderator seminar keperawatan nasional “Peran perawat dalam manajemen bencana dan kegawatdaruratan dimasyarakat: HIMA DIII Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya 2015.</p> <p>47. Seminar Perawatan Luka terkini Surabaya 2015</p> <p>48. Pelatihan PPGD RSUD Dr.Soetomo Surabaya 17-19 Desember 2015.</p> <p>49. Pelatihan perseptorship Universitas Muhammadiyah Surabaya 2016</p> <p>50. Panitia Pelatihan perseptorship Universitas Muhammadiyah Surabaya 2016</p> <p>51. Peserta seminar International nursing conference UNAIR 2016</p> <p>52. International nursing conference UNAIR 2016 (Oral Presentation)</p> <p>53. Pemateri / Pembicara seminar nasional Kegawatdaruratan Sindrom Koroner Akut. RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo 2016</p> <p>54. Pemateri / Pembicara workshop Kegawatdaruratan Sindrom Koroner Akut. RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo 2016</p> <p>55. Pemateri temu ilmiah perawatan luka modern puskesmas sidotopo wetan 2016</p> <p>56. Pemateri pelatihan keterampilan Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya 2016.</p> <p>57. Pemateri Pelatihan PMO (Pengawas Menelan Obat) TB Care Aisyiyah Kota Surabaya 2017</p> <p>58. Pemateri Seminar dan Workshop Keperawatan ASKEP pada pasien Syok “ Fluid Resuscitation at Clinical Practice “ 1 Oktober 2017</p> <p>59. Fasilitator Pelatihan EKG FIK UM Surabaya 2017</p> <p>60. Fasilitator Pelatihan EKG FIK UM Surabaya 2018</p> <p>61. Pembicara seminar HIMA D3 keperawatan FIK UM Surabaya dg judul Asuhan Keperawatan Sidrom Koroner Akut 6 Januari 2019</p> <p>62. Fasilitator Pelatihan EKG FIK UM Surabaya 2018</p> <p>63. Sosialisasi dan workshop STR online DPD PPNI Kota Surabaya 2019</p> <p>64. Fasilitator Pelatihan EKG FIK UM Surabaya 2019</p> <p>65. Moderator Zoominar DPD PPNI Jawa Timur bekerjasama INKAVIN Jawa Timur 2020</p> <p>66. Moderator Workshop Prosedur Skills Lab FIK UM Surabaya 2020</p>
--	--	---

--	--	--

f) Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah	Penerbit
			Halaman	
1	Modul Praktikum Laboratorium KMB 1	2015,2016,2017,2018		FIK UM Surabaya
2	Modul Praktikum Laboratorium KMB 2	2015,2016,2017,2018		FIK UM Surabaya
3	Modul Praktikum Laboratorium Keperawatan GADAR	2015,2016,2017,2018		FIK UM Surabaya
4	Modul Praktikum Laboratorium Keperawatan Kritis dan Perioperatif	2015,2016,2017,2018		FIK UM Surabaya

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, 28 Maret 2019

Pengusul,



(Fatin Lailatul B, S.Kep.,Ns., M.Kep)



SURAT TUGAS

Nomor: 371/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	Fatin Lailatul B, S.Kep.,Ns., M.Kep	0703047703	Dosen
2	Siti Aisyah, S.Kep.,Ns., M.Kes	0717078101	Dosen
3	Suyatno Hadi,S, S.Kep.,Ns., M.Ked.Trop	0707037001	Dosen
4	Roby Kurnia	20141660096	Mahasiswa
5	M.Nafhan Syafii	20141660085	Mahasiswa

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan judul “SAGA (Sahabat Keluarga) : Application of The Dietary Approaches to Stop Hypertension”. Pengabdian ini dilaksanakan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya pada Bulan April sampai dengan Bulan November 2019.

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

Wassalaamu'alaikumWr. Wb

Surabaya, 1 April 2019
Kepala LPPM UMSurabaya,

Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
NIDN 0730016501



**SURAT PERJANJIAN PENUGASAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN
TAHUN ANGGARAN 2019
Nomor: 208/II.3.SP/L/IV/2019**

Pada hari ini Senin tanggal Satu Bulan April 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. **Fatin Lailatul B, S.Kep.,Ns., M.Kep** : 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



5. Surat Perjanjian kontrak antara Lembaga Pengabdian 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 **SAGA (SAHABAT KELUARGA) : APPLICATION OF THE DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION**
- (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. 5.000.000 (Lima Juta 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 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 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

MATERAI
TAMPEL
7907FAHF940757580
6000
RUPIAH
Fatim Lailatul B./S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0703047703

KUITANSI

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

Rp. 5.000.000,00



Bendahara LPPM,
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Holy Ichda Wahyuni

Surabaya, 01 April 2019
Ketua Pengabdian



Fatin Lailatul B, S.Kep.,Ns., M.Kep