

**Periode** : Semester Genap  
**Tahun** : 2018  
**Skema Abdimas** : Abdimas berbasis penelitian  
**Kode Renstra** : 3. HDNM

**LAPORAN**  
**PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**



Oleh :

**Ketua** : Gisely Vionalita SKM. M.Sc. (0311048704)  
**Anggota** : 1. Devi Angeliana Kusumaningtiar SKM. MPH.  
(0310038902)  
2. Nayla Kamilia Fithri., SKM, MPH (0315058802)

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**TAHUN 2018**

**Halaman Pengesahan Laporan  
Program Pengabdian Masyarakat  
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Pengabdian : Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggan I Jakarta Timur Tahun 2018
2. Nama mitra sasaran (1) : Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggan I Jakarta Timur
3. Ketua Tim :
  - a. Nama : Gisely Vionalita SKM. M.Sc.
  - b. NIDN : 0311048704
  - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - d. Fakultas / Prodi : Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
  - e. Telepon : -
  - f. e-mail : gisely@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 3 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan mitra : Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggan I Jakarta Timur
  - a. Alamat :
  - b. Kabupaten/Kota :
  - c. Provinsi : DKI Jakarta
7. Periode/ Waktu Kegiatan : Maret 2018
8. Luaran yang dihasilkan : Jurnal Pengabdian Masyarakat
9. Usulan/ Realisasi Anggaran :
  - a. Dana Internal UEU : Rp. 3.480.000,-
  - b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 3 Oktober 2018

Menyetujui,  
Dekan FIKES

Mengetahui,  
Ka. Pusat Studi

Pengusul,  
Ketua Pelaksana



(Dr. Aprilita Rinda Yanti, Eff. M. Biomed)  
NIK : 215020572

Dr. Henny Saraswati, S.Si, M. Biomed  
NIK : 216040630

Gisely Vionalita SKM. M.Sc.  
NIK : 215030576

Menyetujui,  
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat  
Universitas Esa Unggul



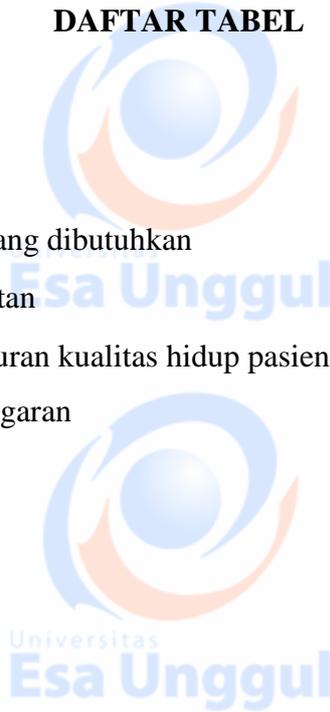
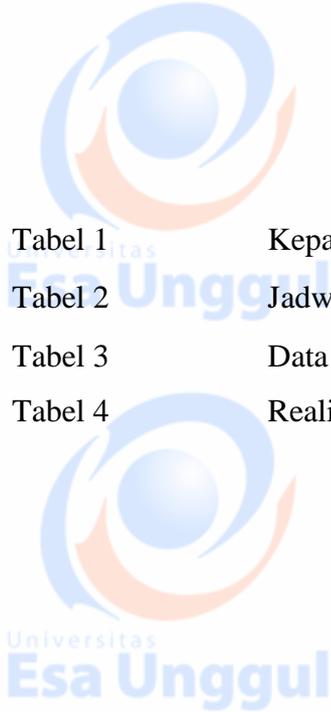
(Dr. Hasyim, SE., MM., M.Ed)  
NIK: 201040164

## DAFTAR ISI

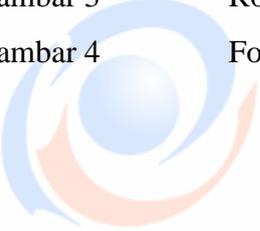
HALAMAN JUDUL.....	1
DAFTAR ISI.....	3
DAFTAR TABEL.....	4
DAFTAR GAMBAR.....	5
DAFTAR LAMPIRAN.....	6
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	7
DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS.....	9
BAB I PENDAHULUAN.....	12
A. Analisa Situasi.....	12
B. Permasalahan Mitra.....	16
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....	17
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	18
A. Metode Pelaksanaan.....	18
B. Roadmap.....	20
Gambar2. IPTEKS yang ditransfer.....	20
C. Roadmap.....	21
BAB IV KELAYAKAN PROGRAM STUDI.....	22
A. Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan.....	22
B. Kepakaran yang dibutuhkan dalam Kegiatan Pengabmas.....	22
BAB V RENCANA KERJA, JADWAL KEGIATAN DAN JUSTIFIKASI ANGGARAN.....	24
A. Bentuk Kegiatan Abdimas.....	24
B. Lokasi dan Jadwal Kegiatan.....	24
DAFTAR PUSTAKA.....	29

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Kepakaran yang dibutuhkan	21
Tabel 2	Jadwal kegiatan	23
Tabel 3	Data pengukuran kualitas hidup pasien	27
Tabel 4	Realisasi anggaran	28



## DAFTAR GAMBAR

		
Gambar 1	Kerangka Konsep	17
Gambar 2	Ipteks yang ditransfer	19
Gambar 3	Roadmap abdimas	20
Gambar 4	Foto Penyuluhan	25
		
		



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Tugas Dekan
- Lampiran 2.** Surat Pengantar Pelaksanaan Abdimas dari Ka.LPPM
- Lampiran 3.** Surat Keterangan selesai pelaksanaan kegiatan abdimas dari Ka.LPPM
- Lampiran 4.** Surat Pernyataan Kesiediaan Mitra
- Lampiran 5.** Daftar hadir peserta
- Lampiran 6.** Dokumentasi Foto Kegiatan Pengabdian Masyarakat
- Lampiran 7.** Materi Kegiatan
- Lampiran 8.** Berita Acara Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat
- Lampiran 9.** Sertifikat Tim Pelaksana Kegiatan Abdimas
- Lampiran 10.** Kuesioner feedback pelaksanaan kegiatan abdimas
- Lampiran 11.** Surat keterangan Penerimaan artikel publikasi
- Lampiran 12.** Luaran wajib

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian kepada masyarakat : Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggong I Jakarta Timur Tahun 2018

2. Tim Pelaksana

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian
1	Gisely Vionalita, SKM, M.Sc	Ketua	Kesehatan Masyarakat- Administrasi Kebijakan Kesehatan
2	Devi Angeliana K, SKM, M.PH	Anggota	Kesehatan Masyarakat- Kesehatan Lingkungan
3	Nayla Kamilia Fithri, SKM, M.PH	Anggota	Kesehatan Masyarakat- Kesehatan Lingkungan

3. Objek Pengabdian kepada Masyarakat

Masyarakat penderita diabetes mellitus dan hipertensi yang berobat di puskesmas secara random yang akan diikutsertakan dalam pengabdian ini.

4. Masa pelaksanaan

Mulai : bulan Maret tahun 2018

Berakhir tahun : bulan Mei tahun 2018

5. Usulan biaya Internal Universitas Esa Unggul

Tahun ke-1 : Rp 2.780.000,-

6. Lokasi Pengabdian kepada masyarakat : Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggong I Jakarta Timur

7. Mitra yang terlibat: Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggong I Jakarta Timur

8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan :

Tingginya angka kejadian penyakit diabetes mellitus dan hipertensi di daerah wilayah Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggong I berdampak ke kualitas hidup pasien. Program penyuluhan mengenai upaya peningkatan kualitas hidup pasien, diharapkan dapat memperbaiki kualitas hidup pasien penyakit kronis.

9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran :

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat dengan penyuluhan mengenai kualitas hidup pasien penyakit kronis dapat dijadikan acuan dalam menentukan kebijakan program pengobatan bagi pasien sehingga dapat mengoptimalkan pencegahan penyakit semakin memburuk dimasa yang akan datang.

10. Rencana luaran berupa jasa, metode, model, sistem, produk/barang, paten, atau luaran lainnya yang ditargetkan :
- a. Publikasi Ilmiah Jurnal Internasional, tahun ke-1 Target : belum/tidak ada
  - b. Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Terakreditasi, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - c. Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi, tahun ke-1 Target: Publish
  - d. Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - e. Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - f. Keynote Speaker dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - g. Keynote Speaker dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - h. Visiting Lecturer Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - i. Paten, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - j. Paten Sederhana, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - k. Hak Cipta, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - l. Merk Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - m. Rahasia Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - n. Desain Produk Industri, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - o. Indikasi Geografis, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - p. Perlindungan Varietas Tanaman, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - q. Perlindungan Topografi Sirkuit , tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - r. Teknologi Tepat Guna, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - s. Model/Purwarupa/Desain/Karya Seni/Rekayasa Sosial, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - t. Buku Ajar (ISBN), tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
  - u. Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT), tahun ke-1 Target: -



## DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS

1. Ketua Pelaksana :  
Nama : Gisely Vionalita, SKM,. M.Sc  
NIDN : 03110048704  
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Koordinator utama pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
2. Anggota 1 :  
Nama : Devi Angeliana Kusumaningtiar, SKM, MPH  
NIDN : 0310038902  
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Terlibat dalam perencanaan pengabdian kepada masyarakat
3. Anggota 2 :  
Nama : Nayla Kamilia Fithri, SKM,. M.PH  
NIDN : 0315058802  
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Terlibat dalam perencanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
4. Mahasiswa 1 :  
Nama : Nadya Irene Putri  
NIM : 201431100  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
5. Mahasiswa 2 :  
Nama : Aulia Rahmah  
NIM : 201431074  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
6. Mahasiswa 3 :  
Nama : Esti Nurfadia Rahmi  
NIM : 201431155  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
7. Mahasiswa 4 :  
Nama : Nancy Claudia  
NIM : 201531294  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
8. Mahasiswa 5 :  
Nama : Artha Natalya Pasaribu  
NIM : 201531282  
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat  
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

## **ABSTRACT**

*The low quality of life of patients with chronic diseases, especially diabetes mellitus and hypertension obtained from the results of previous studies initiated to educate patients with chronic diseases in the Ranggon 1 village health center by means of counseling. This extension explains the definition and importance of quality of life. Then explain the efforts to improve the quality of life of patients so as to optimize the prevention and treatment of the disease. Counseling is also included by measuring the quality of life of patients by distributing the WHOQOL-Bref questionnaire which is then used to profile quality of life, knowing which domains need improvement. Getting the lowest prayer is part of psychology and the environment. Counseling went smoothly and succeeded in increasing the knowledge of participants who 80% stated their agreement to get benefits according to their expectations. Therefore, it is expected that the implementation of this kind of activity can be carried out routinely so that it can monitor the patient's quality of life, with regards to optimize the patient's treatment process that must be undertaken.*

**KEYWORDS:** *Quality of Life, Chronic Diseases,*



## ABSTRAK

Rendahnya angka kualitas hidup pasien penyakit kronis, khususnya penyakit Diabetes Melitus dan hipertensi yang didapatkan dari hasil penelitian sebelumnya menginisiasi untuk melakukan edukasi terhadap pasien penyakit kronis yang ada di Puskesmas kelurahan Ranggon 1 dengan cara penyuluhan. Penyuluhan ini menjelaskan mengenai definisi dan pentingnya kualitas hidup. Kemudian menjelaskan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga dapat mengoptimalkan pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut. Penyuluhan juga disertakan dengan melaksanakan pengukuran kualitas hidup pasien dengan cara menyebarkan kuesioner WHOQOL-Bref yang kemudian digunakan datanya untuk memprofilkan kualitas hidup pasien, dengan mengenetahui domain mana yang perlu ditingkatkan. Didapatkan domain terendah adalah bagian psikologi dan lingkungan. Penyuluhan berjalan dengan lancar dan berhasil meningkatkan pengetahuan dari peserta yang 80% menyatakan persetujuannya mendapatkan manfaat sesuai dengan harapannya. Oleh karena itu diharapkan pelaksanaan kegiatan seperti ini dapat dilaksanakan rutin sehingga dapat memonitor kualitas hidup pasien. Dengan tujuan dapat mengoptimalkan proses pengobatan pasien yang harus dijalani.

Kata kunci : Kualitas hidup, penyakit kronis, penyuluhan, hipertensi, DM

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Analisa Situasi

Diabetes melitus tipe II adalah gangguan metabolisme yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin dengan tepat. Gangguan ini terjadi ketika tubuh menghasilkan banyak insulin, tetapi insulin tidak dapat melakukan tugasnya dengan baik, sehingga sel-sel dalam tubuh menjadi resisten terhadap insulin (Magee, 2004).

Di Indonesia perkiraan penduduk diatas umur 20 tahun yaitu sekitar 125 juta orang dan dengan tingkat prevalensi DM sebesar 4,6% dan pada tahun 2010 di perkirakan berjumlah 5,6 juta jiwa. Apabila jumlah penduduk yang setiap tahunnya mengalami peningkatan, maka pada tahun 2020 nanti diperkirakan ada sejumlah 178 juta penduduk di atas 20 tahun dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6 % akan di dapat 8,2 juta pasien diabetes. Dengan tingkat prevalensi DM yang meningkat, hal ini begitu sangat memprihatin dimana kesehatan suatu masyarakat begitu sangat rendah dan tidak akan produktif dengan baik. Penelitian terakhir yang di lakukan oleh Litbang Depkes yang hasilnya baru saja di keluarkan bulan desember 2008 menunjukkan bahwa prevalansi nasional TGT 10,25% dan diabetes 5,7% (1,5% terdiri dari pasien diabetes yang sudah terdiagnosis sebelumnya, sedangkan sisanya 4,2 % baru ketahuan diabetes saat penelitian). Di DKI Jakarta yang menderita Diabetes melitus ada sekitar 2,5% pada tahun 2013 menurut penelitian yang di lakukan oleh Litbankes (Depkes, 2013).

Melihat tingkat prevalensi diabetes melitus di seluruh dunia yang menjadi perhatian banyak orang oleh karena peningkatan kemakmuran dan kesejahteraan suatu populasi, maka dapat di mengerti jika suatu saat atau dalam kurun waktu 1 atau 2 dekade yang akan datang di negara Indonesia akan mengalami peningkatan drastis untuk penyakit diabetes melitus yang disebabkan oleh beberapa faktor yang juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang tersebut suatu saat nanti (Soegondo, 2009).

Ada beberapa dimensi kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Kesehatan fisik yaitu untuk melihat kemampuan seseorang menyelesaikan tugas, pencapaian kesehatan tubuh, melakukan aktivitas. Kesehatan psikologis adalah kesehatan mental seseorang tersebut, pikiran yang positif, dan mampu mengontrol dirinya. Hubungan sosial adalah dimana kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain dan saling berhubungan serta saling

menghargai satu dengan yang lainnya. Hubungan lingkungan adalah hubungan yang berhubungan dengan rasa aman, nyaman, keselamatan serta ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menunjang aktivitas (Maulana, 2009).

Kualitas hidup pasien DM tipe II dapat menjadi lebih baik dengan pasien yang hidup dengan mengatur pola makan dengan baik, diiringi dengan olahraga dengan rutin untuk kualitas hidup yang tinggi. Penderita DM tipe II harus di beri dorongan dan motivasi dengan baik untuk semangat dalam pengobatan DM yang susah untuk sembuh. Seorang penderita harus dapat mengatur pola hidup dengan baik untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik.

WHO mendefinisikan *Quality of Life* sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dikonteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan mereka, harapan, standar dan kekhawatiran. Konsep luas mulai terpengaruh dalam kompleks cara oleh kesehatan fisik seseorang, psikologikal, keyakinan pribadi, hubungan sosial dan hubungannya dengan gambaran lingkungan mereka.

Sebagian besar penilaian dalam pengobatan diperoleh melalui pemeriksaan oleh petugas kesehatan dan tes laboratorium. Instrumen WHOQOL, dengan memusatkan perhatian pada pandangan individu sendiri tentang kesejahteraan mereka, memberikan perspektif baru tentang penyakit. Misalnya, diabetes itu melibatkan pengaturan tubuh yang buruk dari glukosa darah dipahami dengan baik, namun efek dari Penyakit pada persepsi bahwa individu memiliki hubungan sosial mereka, kapasitas bekerja, dan status keuangan mendapat sedikit perhatian sistematis.

Menurut (WHO, 2012) ada 4 domain Kualitas hidup yaitu fisik, psikologi, sosial dan lingkungan. Untuk setiap domain memiliki unsur-unsur yang mencakup kualitas hidup seseorang dan terdapat 24 unsur yang mencakup di dalam domain yang ada di atas.

#### 1. Kesehatan fisik

- a. Nyeri dan nyaman
- b. Energi dan kelelahan
- c. Tidur dan istirahat
- d. Aktifitas sehari-sehari
- e. Ketergantungan substansi dan obat-obatan
- f. Kapasitas kerja

WHO mendefinisikan aktivitas fisik sebagai gerakan tubuh yang diproduksi oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi termasuk aktivitas yang dilakukan saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bepergian, dan terlibat dalam kegiatan rekreasi.

Istilah "aktivitas fisik" jangan sampai bingung dengan "olahraga", yaitu subkategori aktivitas fisik yang direncanakan, terstruktur, berulang, dan bertujuan memperbaiki atau mempertahankan satu atau lebih komponen kebugaran fisik. Di luar latihan, aktivitas fisik lainnya yang dilakukan selama waktu senggang, untuk transportasi menuju ke dan dari tempat, atau sebagai bagian dari pekerjaan seseorang, memiliki manfaat kesehatan. Selanjutnya, aktivitas fisik intensitas sedang dan kuat meningkatkan kesehatan.

Aktivitas fisik reguler dengan intensitas sedang - seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berolahraga-memiliki manfaat yang signifikan bagi kesehatan. Pada semua umur, manfaat fisik lebih besar daripada potensi bahaya, misalnya melalui kecelakaan. Beberapa aktivitas fisik lebih baik daripada tidak melakukan apapun. Dengan menjadi lebih aktif sepanjang hari dengan cara yang relatif sederhana, orang dapat dengan mudah mencapai tingkat aktivitas yang disarankan. Tingkat aktivitas fisik yang teratur dan memadai, memperbaiki kebugaran otot dan kardiorespirasi, memperbaiki kesehatan tulang dan fungsional, mengurangi risiko hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, diabetes, berbagai jenis kanker (termasuk kanker payudara dan kanker usus besar), dan depresi, mengurangi risiko jatuh serta patah tulang pinggul atau vertebra, dan adalah fundamental untuk keseimbangan energi dan pengendalian berat badan.

Aktivitas fisik yang tidak mencukupi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian global dan terus meningkat di banyak negara, menambah beban NCD dan mempengaruhi kesehatan umum di seluruh dunia. Orang yang kurang aktif memiliki 20% sampai 30% peningkatan risiko kematian dibandingkan orang yang cukup aktif.

Negara dan masyarakat harus mengambil tindakan untuk memberi kesempatan lebih banyak kepada individu untuk aktif, untuk meningkatkan aktivitas fisik.

Kebijakan untuk meningkatkan aktivitas fisik bertujuan untuk memastikan bahwa: bekerjasama dengan sektor terkait kegiatan fisik dipromosikan melalui kegiatan kehidupan sehari-hari.

Berjalan, bersepeda dan bentuk-bentuk transportasi aktif lainnya dapat diakses dan aman untuk semua kebijakan ketenagakerjaan dan tempat kerja mendorong aktivitas fisik, sekolah memiliki ruang dan fasilitas yang aman bagi siswa untuk meluangkan waktu luang mereka secara aktif, pendidikan jasmani yang berkualitas mendukung anak-anak untuk mengembangkan pola perilaku yang akan membuat mereka aktif secara fisik sepanjang hidup mereka, dan Fasilitas olahraga dan rekreasi memberi kesempatan bagi setiap orang untuk melakukan olahraga.

Rekomendasi WHO tentang aktivitas fisik diberikan untuk kelompok umur yang berbeda(5):Dianjurkan agar anak-anak dan remaja usia 5-17 tahunsebaiknya minimal 60 menit melakukan aktivitas fisik intensitas sedang hingga kuat setiap hari.mDianjurkan agar orang dewasa berusia 18-64 tahun sebaiknya minimal 15 menit intensitas sedang.Aktivitas fisik aerobik (misalnya jalan cepat, jogging, berkebun) menyebar ke seluruh setiap minggu, atau setidaknya 75menit aktivitas fisik aerobik intensitas tinggi sepanjang minggu, ataukombinasi yang setara dengan aktivitas intensitas sedang dan intensitas tinggi. Untuk orang dewasa yang lebih tua, jumlah aktivitas fisik yang sama dianjurkan, namun juga harus disertakankeseimbangan dan aktivitas penguatan otot disesuaikan dengan kemampuan dan keadaannya.

2. Psikologis

- a. Perasaan positif
- b. Berpikir, belajar, memori dan konsentrasi
- c. Harga diri
- d. Citra dan penampilan tubuh
- e. Perasaan negative
- f. Spiritual, agama, keyakinan personal

3. Hubungan sosial

- a. Hubungan personal
- b. Dukungan sosial
- c. Aktivitas seksual

Kemampuan sosial adalah kemampuan berinteraksi dengan baik dengan sesama dan lingkungannya, dapat menjaga dan mengembangkan keakraban individu, dan dapat menghargai serta toleran terhadap pendapat dan kepercayaan yang berbeda.

4. Lingkungan

- a. Kebebasan, keselamatan fisik, dan keamanan
- b. Lingkungan di sekitar rumah
- c. Jaminanan kesehatan dan social
- d. Sumber dana
- e. Kesempatan mendapat informasi baru
- f. Partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi
- g. Lingkungan fisik( kebisingan, polusi, lalu lintas, cuaca)
- h. Transportasi

Sehingga untuk pasien penyakit kronis khususnya DM dan Hipertensi, dibutuhkan informasi mengenai pentingnya menjaga fisik, psikologis, sosial dan lingkungan agar mengoptimalkan kualitas hidup pasien.

## **B. Permasalahan Mitra**

Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggong 1 memiliki data 10 penyakit terbanyak, salah satunya Diabetes Melitus (DM) dengan jumlah penderita 109 pada bulan Januari-Juli tahun 2016 dan menjadi 136 pada bulan Januari sampai Juli 2017. Puskesmas ini juga memiliki angka Hipertensi sebagai penyakit kronik yang banyak juga terdapat di wilayah ini. Didapatkan dari data penyakit Hipertensi di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggong 1 ada 474 orang pesakit dari bulan Januari hingga Juni tahun 2017. Tingginya angka penyakit kronik yang ada diwilayah ini menjadi permasalahan prioritas yang dimiliki oleh Puskesmas Kelurahan Ranggong 1, disini terdapat poli khusus untuk penyakit kronik khususnya penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus tipe 2. Puskesmas juga memiliki program kesehatan untuk memberikan konsultasi khusus untuk penanganan para pasien yang sudah didiagnosa terhadap penyakit ini. Salah satunya dengan bentuk aktifitas fisik. Namun, kualitas hidup belum menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan penanganan kualitas pasien.

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Vionalita dan Wahyuni, 2018) yang menunjukkan adanya dampak terhadap penurunan kualitas hidup manusia pada pasien penyakit DM dan Hipertensi menunjukkan, bahwa adanya perubahan gaya hidup bagi pasien dalam rangka mencegah penyakit tersebut ke tahap yang lebih parah. Namun, pencegahan tersebut seharusnya tidak berefek negatif terhadap kualitas hidup pasien yang nanti akan memperburuk keadaan pasien. Sebaliknya, pasien harus selalu bertindak dengan mempertimbangkan kualitas hidupnya sehingga pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut dapat optimal. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan atas dasar hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut, sehingga penting untuk memberikan edukasi terhadap pasien penyakit kronik mengenai indikator kualitas hidup yang baik dan upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas hidup tersebut. Berdasarkan observasi dilapangan, Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggong 1 hingga saat ini memiliki program pencegahan dengan mengajak para lansia untuk mengikuti program senam, namun belum diperuntukkan untuk pasien penyakit kronis. Ditambah lagi belum ada konseling mengenai cara meningkatkan kualitas hidup pasien.

## **BAB II**

### **SOLUSI DAN TARGET LUARAN**

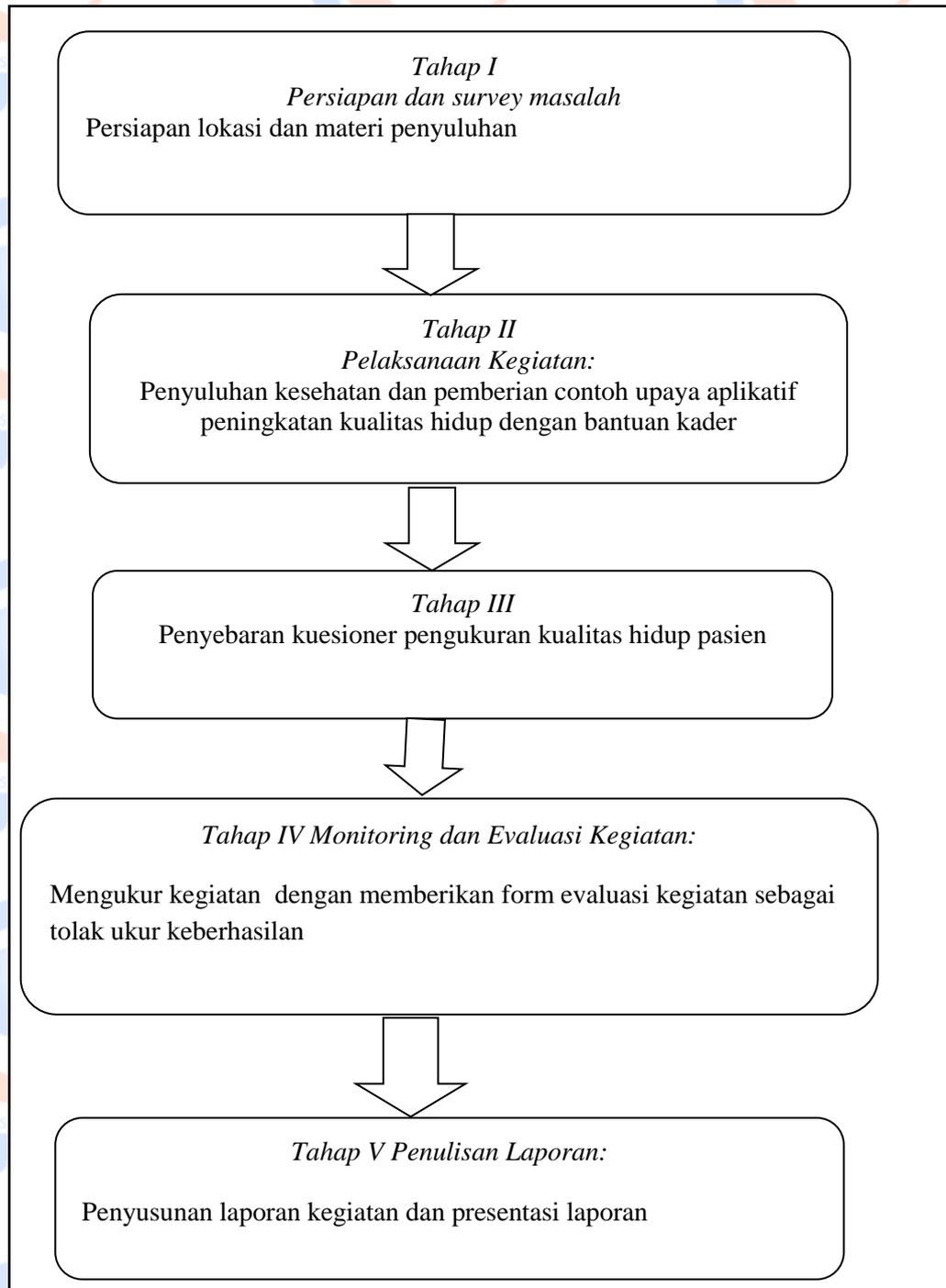
Rendahnya kualitas hidup pasien DM dan Hipertensi di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggan I, membutuhkan pendekatan mengenai pentingnya kualitas hidup pasien. Pendekatan ini dilakukan dengan menjelaskan mengenai definisi kualitas hidup, profil kualitas hidup pasien, dampak kualitas hidup dan upaya meningkatkan kualitas hidup yang meliputi domain fisik, psikologis, social dan lingkungan. Penyuluhan dilaksanakan untuk pasien DM dan Hipertensi yang terdata di wilayah puskesmas tersebut. Penyuluhan dilakukan dengan metode presentasi dengan menunjukkan penelitian yang telah membuktikan bahwa pentingnya menjaga kualitas hidup pada pasien penyakit kronis. Serta menunjukkan contoh yang aplikatif untuk meningkatkan kualitas hidup. Kegiatan ini akan melibatkan pihak puskesmas juga khususnya untuk petugas yang menangani poli penyakit kronis. Diakhir penyuluhan, akan dibentuk juga kaderisasi sehingga dapat melanjutkan upaya peningkatan kualitas hiduap pasien yang berkesinambungan. Target luaran yang diharapkan dari pengabdian masyarakat ini adalah berupa jasa yang melingkupi :

1. Tersedianya informasi mengenai definisi dan pentingnya kualitas hidup manusia
2. Tersosialisasinya upaya peningkatan kualitas hidup pasien yang dapat dilakukan di kehidupan sehari-hari
3. Optimalisasi peran kader kesehatan dalam mensosialisasikan upaya kualitas hidup pasien penyakit kronis.

Laporan pengabdian masyarakat ini juga akan didaftarkan ke jurnal UEU di repository UEU.

**BAB III**  
**METODE PELAKSANAAN**

**A. Metode Pelaksanaan**



Gambar 1. Kerangka Konsep

Pelaksanaan abdimas ini menggunakan metode penyuluhan yang akan menjelaskan mengenai definisi kualitas hidup, pentingnya kualitas hidup dan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup. Penyuluhan akan menggunakan LCD proyektor, laptop dan media poster untuk memudahkan kepada peserta untuk mengerti mengenai materi presentasi. Kemudian akan dilanjutkan juga dengan mengukur kualitas hidup pasien penyakit kronis yang hadir pada saat abdimas di Puskesmas Kelurahan Ranggon 1 dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup. Diakhir pelaksanaan abdimas dilanjutkan dengan evaluasi menggunakan kuesioner feedback untuk mengenataui kesan dan pesan para peserta terhadap pelaksanaan abdimas.

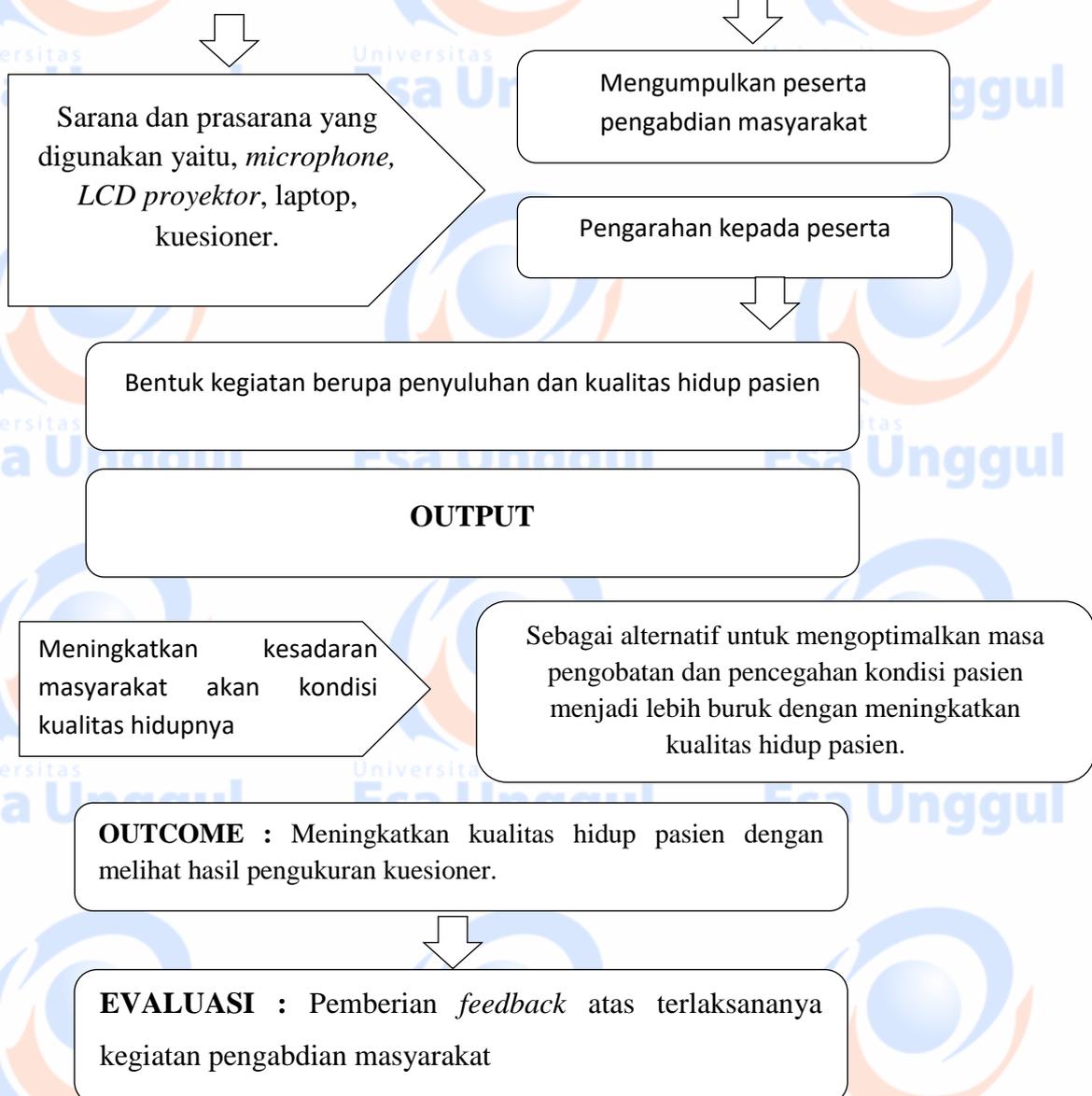
Pelaksanaan penyuluhan ini dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2018, pukul 08.00-11.00 di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon 1, Jakarta Timur. Narasumber penyuluhan ini adalah dosen Prodi Kesehatan Masyarakat di Universitas Esa Unggul yang telah memiliki beberapa penelitian di bidang kualitas hidup manusia.



## B. Gambaran IPTEKS yang Ditransfer

**INPUT** : Rendahnya kualitas hidup pasien penyakit kronis khususnya penyakit Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi, membutuhkan intervensi berupa penyuluhan mengenai pentingnya upaya peningkatan kualitas hidup pasien di Kelurahan Pondok Ranggon I Jakarta Timur.

**PROSES** : Terdiri dari tahap persiapan yaitu survey/observasi lokasi , tahap pelaksanaan yang meliputi adanya intervensi berupa penyuluhan mengenai kualitas hidup pasien dan pengukuran kualitas hidup dan tahap monitoring yaitu dilakukan dengan pemberian feedback atas kegiatan pengabdian masyarakat.



Gambar2. IPTEKS yang ditransfer

### C. Roadmap



Gambar 3. Roadmap Abdimas

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan mengikuti roadmap pengabmas dan penelitian dari ketua pelaksana yang sudah memiliki beberapa pengabmas dan penelitian di bidang kualitas hidup manusia. Tujuan akhir dari pelaksanaan pengabmas ini untuk mendapatkan kualitas hidup manusia.

**BAB IV**  
**KELAYAKAN PROGRAM STUDI**

**A. Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan**

1. Pada tahun 2011, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dengan membentuk tim Master Trainer (MT) yang terdiri dari 1 orang guru dan 1 orang dari pihak dinkes (Ahli Gizi) untuk menjadi 1 tim dalam memberikan pelatihan di tiga wilayah (kota, kabupaten Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan).
2. Pada tahun 2013, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS pada siswa di SMU Al-Kamal, Jakarta Barat.
3. Pada tahun 2016, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka memperingati Dies Natalis Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan di SDN 11 Duri Kupa, Jakarta Barat.

**B. Kepekaran yang dibutuhkan dalam Kegiatan Pengabmas**

Adapun kepekaran yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kepekaran yang dibutuhkan

No	Permasalahan	Kepekaran	Nama TIM	Keterangan
1	Survey dan observasi permasalahan di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon I Jakarta Timur dan memiliki beberapa penelitian di bidang kualitas hidup manusia	Kesehatan Masyarakat	Gisely Vionalita SKM. M.Sc.	Tim akan bekerjasama dengan pihak Puskesmas dan Mahasiswa
2	Pengolahan data untuk menentukan prioritas permasalahan.	Kesehatan Masyarakat	Devi Angeliana K, SKM, M.PH	TIM akan membentuk olah data dari kuesioner

3	Analisis kualitas lingkungan di wilayah Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon 1	Kesehatan Masyarakat	Nayla Kamilia Fithri SKM. MPH.	Tim akan membantu mengidentifikasi permasalahan lingkungan wilayah Puskesmas.
---	--	----------------------	--------------------------------	---





### C. Hasil dan Luaran yang dicapai

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan tanggal 22 Maret 2018 dengan tujuan peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis di wilayah Puskesmas Pondok Ranggon I Jakarta Timur. Pelaksanaan dihadiri oleh Kepala Puskesmas drg. Lusia Iriani Purba dan acara dimulai dengan pembukaan dan sambutan dari Ketua pelaksana, setelah itu dilanjutkan dengan senam bersama. Pelaksanaan kegiatan ini dihadiri oleh 41 pasien yang telah terindikasi hipertensi dan Diabetes Mellitus di wilayah puskesmas tersebut. Pada pukul 08.00, acara penyuluhan pun dilaksanakan mengenai pentingnya menjaga kualitas hidup dan upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kualitas hidup tersebut.

Presentasi dilanjutkan dengan sesi Tanya jawab. Peserta terlihat antusias terhadap topik ini. Banyak respon positif yang ternyata beranggapan jika sudah dalam kondisi sakit maka tidak perlu untuk memerhatikan kualitas hidup.



**Gambar 4**  
**Pelaksanaan Penyuluhan**

Kualitas hidup merupakan perspektif terhadap kemampuan diri sendiri yang biasanya akan dipengaruhi dengan kondisi fisik seseorang. Ada beberapa dimensi kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Kesehatan fisik yaitu untuk melihat kemampuan seseorang menyelesaikan tugas, pencapaian kesehatan tubuh, melakukan aktivitas. Kesehatan psikologis adalah kesehatan mental seseorang tersebut, pikiran yang positif,

dan mampu mengontrol dirinya. Hubungan sosial adalah dimana kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain dan saling berhubungan serta saling menghargai satu dengan yang lainnya. Hubungan lingkungan adalah hubungan yang berhubungan dengan rasa aman, nyaman, keselamatan serta ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menunjang aktivitas (Maulana, 2009).

Kualitas hidup pasien DM tipe II dan Hipertensi dapat menjadi lebih baik dengan pasien yang hidup dengan mengatur pola makan dengan baik, diiringi dengan olahraga dengan rutin untuk kualitas hidup yang tinggi. Penderita DM tipe II dan Hipertensi harus di beri dorongan dan motivasi dengan baik untuk semangat dalam pengobatan DM dan Hipertensi yang susah untuk sembuh. Seorang penderita harus dapat mengatur pola hidup dengan baik untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik.

Saat pelaksanaan penyuluhan, kegiatan pengabdian juga menyebarkan kuesioner WHOQoL-Bref yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia dan sudah di validasi. WHOQOLBREF terdiri dari 24 facets yang mencakup 4 domain dan terbukti dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Keempat domain tersebut adalah: i) kesehatan fisik (*physical health*) terdiri dari 7 pertanyaan; ii) psikologi (*psychological*) 6 pertanyaan; iii) hubungan sosial (*social relationship*) 3 pertanyaan; dan iv) lingkungan (*environment*) 8 pertanyaan. WHOQOL-BREF juga mengukur 2 facets dari kualitas hidup secara umum yaitu: i) kualitas hidup secara keseluruhan (*overall quality of life*); dan ii) kesehatan secara umum (*general health*).

Hasil yang didapatkan dari profil kualitas hidup pasien di wilayah pelaksanaan pengabdian ini terbukti ditunjukkan dari table berikut:

**Tabel 3**  
**Hasil Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis**

No.	Domain	Rata-rata/Nilai Maks	Penilaian QoL
1	Kesehatan Fisik	24/35	0.68
2	Psikologi	18/20	0.9
3	Sosial	39/50	0.78
4	Lingkungan	4.5/5	0.9
5	Kualitas Hidup	6.5/10	0.05

Hasil profil kualitas hidup tersebut kemudian diserahkan ke pembicara dan langsung dijelaskan secara umum cara untuk meningkatkannya dengan contoh

apikatif. Didapatkan *gap* tertinggi pada penilaian kualitas hidup dibandingkan dengan nilai maksimal terdapat pada psikologi dan lingkungan. Kedua domain ini mewakili kemampuan mengenai kepuasan terhadap diri sendiri, hubungan personal kepuasan dengan akses pelayanan kesehatan serta kesempatan untuk bersenang-senang. Kedua domain ini dinilai paling terdampak akibat diagnose penyakit peserta. Oleh karena itu penting sekali mengetahui profil kualitas hidup masing-masing peserta sehingga dapat diupayakan untuk meningkatkannya. Di akhir acara, ditutup dengan penyebaran form *feedback* untuk kegiatan, dan didapatkan hasil pencapaian yang menunjukkan 80% peserta setuju bahwa pelaksanaan pengabdian masarakat ini telah menambah wawasan mengenai kualitas hidup dan telah mencukupi sesuai kebutuhan yang diharapkan.

Dengan pelaksanaan kegiatan ini, diharapkan kedepannya terdapat pemantauan berkala dan motivasi secara rutin agar peserta yakin dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dan tidak memperburuk kondisi kesehatan.

#### D. Realisasi Penyerapan Anggaran

**Tabel 4**  
**Realisasi Anggaran**

No.	Komponen Biaya	Biaya
1	Pembelian barang habis pakai	1.200.000,-
2	Biaya transportasi dan akomodasi	1.000.000,-
3	Pembelian barang inventaris untuk internal	580.000,-
4	Publikasi dan laporan	700.000,-
	Total	<b>3.480.000,-</b>

## BAB VI

### A. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan peningkatan pengetahuan mengenai upaya yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien penyakit kronis, khususnya penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi. Kegiatan ini dapat terlaksana secara optimal dan lancar. Terlihat dari hasil feedback dari peserta, menunjukkan respon positif dan mengaku mendapatkan banyak manfaat dari acara tersebut. Hasil pengukuran kualitas hidup juga dapat memprofilkan angka kualitas hidup yang dimiliki oleh peserta yakni, domain tertinggi pada penilaian kualitas secara umum (0.05) dan domain terendah terdapat pada psikologi dan lingkungan (0.05). Informasi ini penting untuk mengetahui standar kualitas pada pasien sehingga mengetahui permasalahan spesifik pada domain mana dan dapat mengatur upaya selanjutnya untuk meningkatkan domain tersebut.

### B. Saran

Saran yang dapat diberikan dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah mengupayakan pemprofilan kualitas hidup pasien yang lebih luas. Sehingga mengetahui permasalahan spesifik mengenai kualitas hidup manusia, sehingga kegiatan selanjutnya dapat di optimalkan di penyuluhan mengenai upaya peningkatan kualitas hidup spesifik di setiap domain. Upaya penyuluhan mengenai peningkatan kualitas hidup ini juga harus dilakukan secara rutin sehingga dapat bermanfaat terhadap pengobatan penyakit dari pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, Yati.(2010). *Analisis Konsep Kualitas Hidup*. <http://www.e-jurnal.com/2016/11/analisis-konsep-kualitas-hidup.html>. Di Unduh Tanggal 28 Oktober 2017 Jam 22:48

Atun.(2010). *Diabetes Melitus: Memahami, Mencegah, Dan Merawat Penderita Penyakit Gula*. Bantul: Kreasi Wacana

Azila, Alfie Annies.( 2016). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Interna RSD Dr. Soebandi Jember*. Jember : Universitas Jember

World Health Organisation.(2011). *Introducing The WHOQOL Instruments*. <http://depts.washington.edu/seaqol/WHOQOL-BREF>. World Health Organisation. Di Unduh Tanggal 27 Oktober 2017 Jam 22:49

Magee, Elaine.(2004).*Hidup Lebih Baik Bersama Diabetes*. Jakarta : Buana

Ilmu Populer

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*.[http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013)

[20Riskasdas%202013](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013).Di unduh tanggal 17 April 2017 Jam 20:00

Soegondo, Sidartawan.(2009). *Penataan DiabetesMelitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI



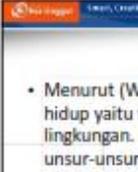


Smart, Creative and Entrepreneurial

**Esa Unggul** Smart, Creative and Entrepreneurial

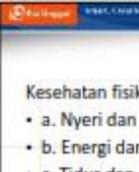
Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis  
Gleah Vionette SKM, M.Sc.  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

www.esaunggul.ac.id



Smart, Creative and Entrepreneurial

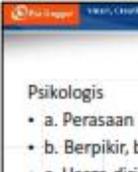
- Menurut (WHO, 2012) ada 4 domain Kualitas hidup yaitu fisik, psikologi, sosial dan lingkungan. Untuk setiap domain memiliki unsur-unsur yang mencakup kualitas hidup seseorang dan terdapat 24 unsur yang mencakup di dalam domain yang ada di atas.



Smart, Creative and Entrepreneurial

**Kesehatan fisik**

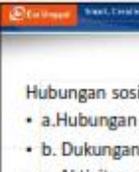
- a. Nyeri dan nyaman
- b. Energi dan kelelahan
- c. Tidur dan istirahat
- d. Aktifitas sehari-sehari
- e. Ketergantungan substansi dan obat-obatan
- f. Kapasitas kerja



Smart, Creative and Entrepreneurial

**Psikologis**

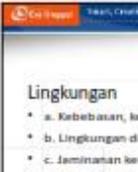
- a. Perasaan positif
- b. Berpikir, belajar, memori dan konsentrasi
- c. Harga diri
- d. Citra dan penampilan tubuh
- e. Perasaan negatif
- f. Spiritual, agama, keyakinan personal



Smart, Creative and Entrepreneurial

**Hubungan sosial**

- a. Hubungan personal
- b. Dukungan sosial
- c. Aktivitas seksual



Smart, Creative and Entrepreneurial

**Lingkungan**

- a. Kebebasan, keselamatan fisik, dan keamanan
- b. Lingkungan di sekitar rumah
- c. Jaminan kesehatan dan sosial
- d. Sumber dana
- e. Kemampuan mendapat informasi baru
- f. Partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi
- g. Lingkungan fisik (kebisingan, polusi, lalu lintas, cuaca)
- h. Transportasi

Uni  
Esa  
Unggul

1. WHO (2011) Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan penyembuhan sebagai "keadaan melengkapinya fisik, mental, dan kesejahteraan sosial bukan hanya tidak adanya penyakit"

2. WHO mendefinisikan Quality of Life sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dikonteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan mereka, harapan, standar dan kekhawatiran.

3. Konsep luas mulai terpengaruh dalam kompleks cara oleh kesehatan fisik seseorang, psikological, keyakinan pribadi, hubungan sosial dan hubungannya dengan gambaran lingkungan mereka.

Uni  
Esa  
Unggul

### Cara meningkatkan kualitas hidup

- 1. Makan sehat**  
Asupan makanan harus menjadi perhatian utama penderita diabetes. Sebab, makanan dengan indeks glikemik tinggi, dapat meningkatkan gula darah.
- 2. Olahraga**  
Penderita diabetes disarankan aktif melakukan latihan fisik. Tidak harus pergi ke pusat kebugaran, Anda bisa berjalan santai, bersepeda, atau bermain game ringan selama 30 menit.
- 3. Medical check up**  
Melakukan check up kesehatan setidaknya dua kali dalam setahun perlu dilakukan oleh penderita diabetes untuk mengontrol apakah gula darah stabil atau tidak, berpotensi menyebabkan komplikasi atau tidak.

4. **Mengelola stres**  
Mengelola stres perlu dilakukan karena gula darah sangat rentan mengalami lonjakan saat banyak pikiran. Anda bisa mengurangi stres dengan latihan pernapasan, yoga, atau hobi yang menyenangkan.

5. **Berhenti merokok**  
Perokok aktif harus menghentikan kebiasaan mengisap nikotin secepatnya karena diabetes. Ini penting untuk menghindari hadirnya komplikasi dan peningkatan diabetes ke level tinggi.

6. **Hindari alkohol**  
Penderita diabetes akan lebih mudah mengontrol gula darah jika tidak terlalu banyak minum minuman beralkohol. Sebab, alkohol bisa membuat gula darah Anda terlalu tinggi atau terlalu rendah.

American Diabetes Association menyarankan, wanita yang minum alkohol seharusnya tidak minum lebih dari satu kali sehari dan pria seharusnya tidak lebih dari dua. Selain itu, Anda juga disarankan minum insulin atau minum obat saat Anda sedang mengonsumsi alkohol. Jadi, lebih baik jika menghindarinya sama sekali.

TERIMAKASIH

**Lampiran 2. Surat Tugas Dekan/Pimpinan**

**SURAT IZIN DEKAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR. Aprilita Rina Yanti Eff. M.Biomed. Apt.  
NIDN : 0318046802  
Pangkat / Golongan : Lektor Kepala

Jabatan Struktural : Dekan fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UEU Menyatakan bahwa:  
Nama : Gisely Vionalita SKM. M.Sc.  
NIDN : 0311048704

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

diizinkan untuk melaksanakan pengabdian masyarakat dengan judul Peningkatan Pengetahuan setelah Penyuluhan Cuci tangan yang Benar Pada Siswa/Siswi Kelas V SD Kalisuren 2 Kampung Baru Tahun 2016. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 27 Feburari 2018

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Ketua Pelaksana

Universitas Esa Unggul



(Dr. Aprilita Rina Yanti Eff.M. Biomed)  
NIP: 215020572



(Gisely Vionalita SKM., M.Sc.)  
NIP: 215030576

**Lampiran 2. Surat Tugas Dekan/Pimpinan**

**SURAT IZIN DEKAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR. Aprilita Rina Yanti Eff. M.Biomed. Apt.  
NIDN : 0318046802  
Pangkat / Golongan : Lektor Kepala

Jabatan Struktural : Dekan fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UEU Menyatakan bahwa:  
Nama : Gisely Vionalita SKM. M.Sc.  
NIDN : 0311048704

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

diizinkan untuk melaksanakan pengabdian masyarakat dengan judul Peningkatan Pengetahuan setelah Penyuluhan Cuci tangan yang Benar Pada Siswa/Siswi Kelas V SD Kalisuren 2 Kampung Baru Tahun 2016. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 27 Feburari 2018

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Ketua Pelaksana

Universitas Esa Unggul



(Dr. Aprilita Rina Yanti Eff.M. Biomed)  
NIP: 215020572



(Gisely Vionalita SKM., M.Sc.)  
NIP: 215030576

**SURAT KETERANGAN**

**No. 004/S.Ket-Abdimas Int/LPPM/UEU/X/2018**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DR.Hasyim, SE, MM, M.Ed

Jabatan : Kepala LPPM

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Gisely Vionalita, SKM, M.Sc

NIDN : 0311048704

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Telah melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon I Jakarta Timur dengan judul kegiatan “Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Kronis di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon I Jakarta Timur” pada bulan Maret 2018 sampai dengan bulan Mei 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 05 Oktober 2018

Kepala LPPM

**DR. Hasyim, SE, MM, M.Ed**  
NIK. 0201040164

**SURAT PERNYATAAN MITRA  
PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : drg. Lusia Iriani Parba
2. Jabatan : Ika Puskesmas Kel. Pd. Ranggoni
3. Instansi/badan/komunitas  
(lembaga mitra) : Dinas Kesehatan  
Kesehatan
4. Bidang : Kesehatan
5. Alamat : Jl. Kramat Banceng RT 1/Rwou.
6. Jumlah masyarakat sasaran : 50 orang

Menyatakan bersedia sebagai mitra kegiatan Program Kegiatan kepada Masyarakat dengan judul kegiatan :

Judul kegiatan Abdimas : PENINGKATAN PERILAKU HIDUP SEHAT UNTUK KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT KRONIS DI PUSKESMAS KELURAHAN PONDOK RANGGON I JAKARTA TIMUR

Nama ketua tim pelaksana : GISELY VIONALITA, SKM., M.Sc

Universitas : ESA UNGGUL

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 13 Februari 2018

Yang membuat pernyataan,

  
(Drg. Lusia Iriani P.)

**Berita Acara Pelaksanaan**

**Program Pengabdian kepada Masyarakat**

Kami yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bahwa telah dilaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat :

Judul : Peningkatan Perilaku Hidup Sehat Untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon I Jakarta Timur Tahun 2018  
Ketua tim : Gisely Vionalita SKM. M.Sc.  
Tanggal pelaksanaan : 22 Maret 2018  
Lokasi pelaksanaan : Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon I Jakarta Timur

Dengan pihak mitra yang diwakili oleh :

Nama : drg. Lusya Iriani Purba  
Jabatan : Ka Puskesmas kel Pd. Ranggon I  
Instansi/badan/komunitas : Dinar kesehatan  
(nama mitra) :  
Alamat : Jl. Kramat Banceng RT 1 / RW 4

Dan telah diserahkan luaran kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa :

Jasa / barang : Informasi mengenai upaya meningkatkan perilaku sehat untuk kualitas hidup pasien penyakit kronis  
Keterangan : lancar

Demikian berita acara ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 22 Maret 2018

Ketua Pelaksana

  
(Gisely Vionalita SKM. M.Sc)

NIK : 215030576



**drg. Lusya Iriani Purba**  
NIP : 196412161989112002





### Format Kuesioner *Feedback* Program Pengabdian kepada Masyarakat

Kuesioner Peserta Program Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Esa Unggul

Bapak/Ibu/Sdr./Sdri. Ysh., kami dari LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat) Universitas Esa Unggul bermaksud mendapatkan masukan/feedback tentang kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Dosen Universitas Esa Unggul yang telah dilaksanakan di tempat Bapak/Ibu/Sdr./Sdri.

Mohon diberikan masukan sebenar-benarnya untuk perbaikan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di masa yang akan datang.

Atas perhatian & bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Judul kegiatan:

Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggon I Jakarta Timur Tahun 2018

Beri tanda  $\surd$  pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat Anda

Butir-butir penilaian ( <i>feedback</i> )	sangat			
	tidak setuju	tidak setuju	setuju	sangat setuju
1. Program pengabdian masyarakat ini sudah sesuai dengan tujuan kegiatan itu sendiri.			$\surd$	
2. Program pengabdian kepada masyarakat ini sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat sarannya.			$\surd$	
3. Waktu pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini relatif telah mencukupi sesuai kebutuhan.			$\surd$	
4. Dosen dan mahasiswa Universitas Esa Unggul bersikap ramah, cepat dan tanggap membantu selama kegiatan.			$\surd$	
5. Masyarakat setempat menerima dan mengharapkan program pengabdian masyarakat Universitas Esa Unggul saat ini dan masa yang akan datang.			$\surd$	

Komentar/kritik/saran dari Anda sangat berarti bagi kami:

.....  
.....  
.....

Tandan tangan dan tanggal

Nama BONAH  
Responden : .....

[Signature] 22 - 3 - 2018

Diberikan kepada :

**Gisely Vionalita, SKM,. M.Sc**

Atas partisipasinya sebagai :

**Pemateri**

dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat :

Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Di Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggan I Jakarta Timur Tahun 2018

yang diselenggarakan pada **22 Maret 2018** di **Puskesmas Kelurahan Pondok Ranggan I Jakarta Timur**

**Universitas Esa Unggul**

Jakarta, 22 Maret 2018



**DR. Hasyim, SE., MM., M.Ed**  
Ka. LPPM



**drg. Lusia Iriani Purba**  
Ka. PKM Kel. Pondok Ranggan I



**DR. Aprilita Rina Yahti Eff, M.Biomed., Apt**  
Dekan FIKES