

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

LAPORAN

PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT

Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Di Posbindu Nusa Indah Tahun 2019



Oleh :

Ketua : Gisely Vionalita SKM. M.Sc. (0311048704)
Anggota : 1. Devi Angeliana K. SKM. MPH. (0310038902)
2. Farha Fakhira (201531046)
3. Awani Ceria Luksita (201531106)
4. Fathiyyah Maulida (201531223)
5. Angelica Irayanni Purba (201531022)

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
TAHUN 2019

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 Posbindu Nusa Indah Tahun 2018
2. Nama mitra sasaran (1) : Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari
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 : 1 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan mitra : Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari
 - a. Alamat :
 - b. Kabupaten/Kota :
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
7. Periode/ Waktu Kegiatan : Juli 2019
8. Luaran yang dihasilkan : Jurnal Pengabdian Masyarakat
9. Usulan/ Realisasi Anggaran :
 - a. Dana Internal UEU : Rp. 3.000.000,-
 - b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 9 Agustus 2019

Menyetujui,
Dekan FIKES

Mengetahui,
Ka. Pusat Studi

Pengusul,
Ketua Pelaksana

(Dr. Aprilita Rina Yanti Eff.M. Biomed) Dr.Henny Saraswati, S.Si, M.Biomed

NIK :215020572

NIK : 216040630

Gisely Vionalita SKM. M.Sc.
NIK : 215030576

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

(Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc)
NIK: 209100388

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	4
DAFTAR GAMBAR	5
DAFTAR LAMPIRAN.....	6
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	7
DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS.....	9
BAB I PENDAHULUAN	11
A. Analisa Situasi	11
B. Permasalahan Mitra	15
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....	16
BAB III METODE PELAKSANAAN	17
A. Metode Pelaksanaan.....	17
B. Roadmap	19
Gambar2. IPTEKS yang ditransfer	19
C. Roadmap.....	20
BAB IV KELAYAKAN PROGRAM STUDI	21
A. Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan 21	
B. Kepakaran yang dibutuhkan dalam Kegiatan Pengabmas	21
BAB V RENCANA KERJA, JADWAL KEGIATAN DAN JUSTIFIKASI ANGGARAN	23
A. Bentuk Kegiatan Abdimas	23
B. Lokasi dan Jadwal Kegiatan	23
C. Penyusunan Anggaran.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Kepakaran yang dibutuhkan	21
Tabel 2	Jadwal kegiatan	23
Tabel 3	Penyusunan anggaran	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Konsep	17
Gambar 2	Ipteks yang ditransfer	19
Gambar 3	Roadmap abdimas	20

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Pernyataan Ketua Pengabdian kepada Masyarakat
- Lampiran 2.** Surat Tugas Dekan/Pimpinan
- Lampiran 3.** Surat Pernyataan Kesiediaan Kerjasama Mitra Pengabdian kepada Masyarakat
- Lampiran 4.** Gambaran Ipteks yang ditransfer ke Mitra
- Lampiran 5.** Format Biodata Anggota Tim Dosen
- Lampiran 6.** Peta Lokasi Wilayah Pengabdian kepada Masyarakat dan Kondisi Mitra

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian kepada masyarakat : Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Posbindu Nusa Indah

2. Tim Pelaksana

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian
1	Gisely Vionalita, SKM, M.Sc	Ketua	Kesehatan Masyarakat- Administrasi Kebijakan Kesehatan

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 2019

Berakhir tahun : bulan Juli tahun 2019

5. Usulan biaya Internal Universitas Esa Unggul

Tahun ke-1 : Rp 2.780.000,-

6. Lokasi Pengabdian kepada masyarakat : Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari

7. Mitra yang terlibat: Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari

8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan :

Tingginya angka kejadian penyakit diabetes mellitus dan hipertensi di daerah wilayah Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari 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. Mahasiswa 1 :
Nama : Farha Fakhira
NIM : 201531046
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

3. Mahasiswa 2 :
Nama : Awani Ceria Luksita
NIM : 201531106
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

4. Mahasiswa 3 :
Nama : Fathiyyah Maulida
NIM : 201531223
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

5. Mahasiswa 4 :
Nama : Angelica Irayanni Purba
NIM : 201531022
Fakultas/ Prodi : Kesehatan Masyarakat
Tugas : Survey lokasi dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

RINGKASAN

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 Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasaridengan cara penyuluhan. Penyuluhan ini akan menjelaskan mengenai definisi dan pentingnya kualitas hidup. Kemudian akan dijelaskan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga dapat mengoptimalkan pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut. Penyuluhan akan dilanjutkan dengan pelaksanaan pengukuran kualitas hidup pasien dengan kuesioner. Pelaksanaan abdimas akan diakhiri dengan evaluasi *feedback* dari pelaksanaan kegiatan yang diisi oleh peserta abdimas.

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 tahun sebaiknya 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, atau kombinasi yang setara dengan aktivitas intensitas sedang dan intensitas tinggi. Untuk orang dewasa yang lebih tua, jumlah aktivitas fisik yang sama dianjurkan, namun juga harus disertakan keseimbangan 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. Pertisipasi 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

Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari 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 Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari ada 474 orang pesakit dari bulan Januari hingga Juni tahun 2017. Tingginya angka penyakit kronik yang ada di wilayah ini menjadi permasalahan prioritas yang dimiliki oleh Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari, 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, Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari 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

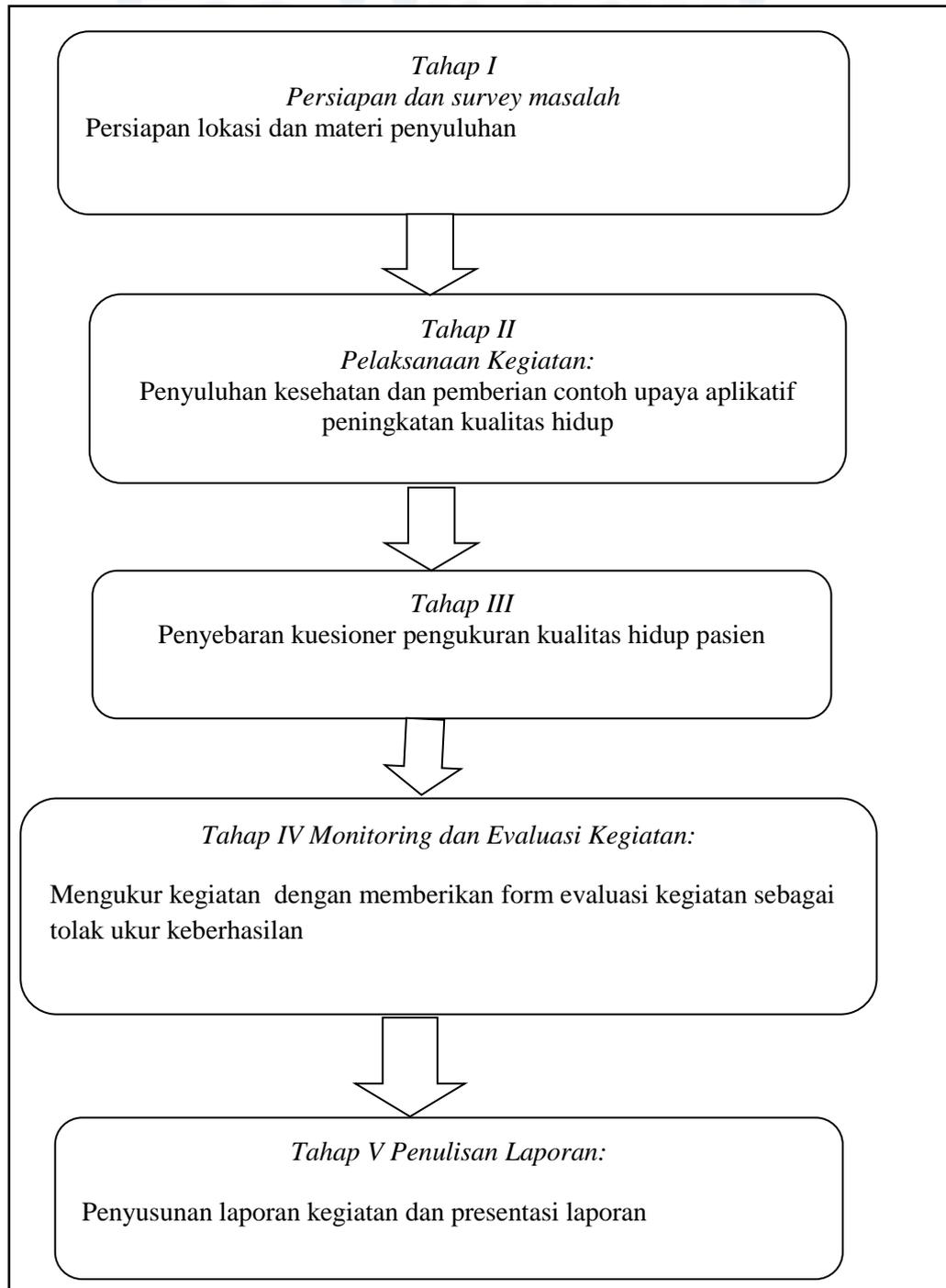
Rendahnya kualitas hidup pasien DM dan Hipertensi di Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari, membutuhkan pendekatan mengenai pentingnya kualitas hidup pasien. Pendekatan ini dilakukan dengan menjelaskan mengenai definisi kualitas hidup, profil kualitas hidup pasien, dampak kualitas hidup dan upaya 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 hidup 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. Tersosialisasikannya 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 Posbindu Nusa Indah dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup. Diakhir pelaksanaan abdimas dilanjutkan dengan evaluasi menggunakan kuesioner feedback untuk menenataui kesan dan pesan para peserta terhadap pelaksanaan abdimas.

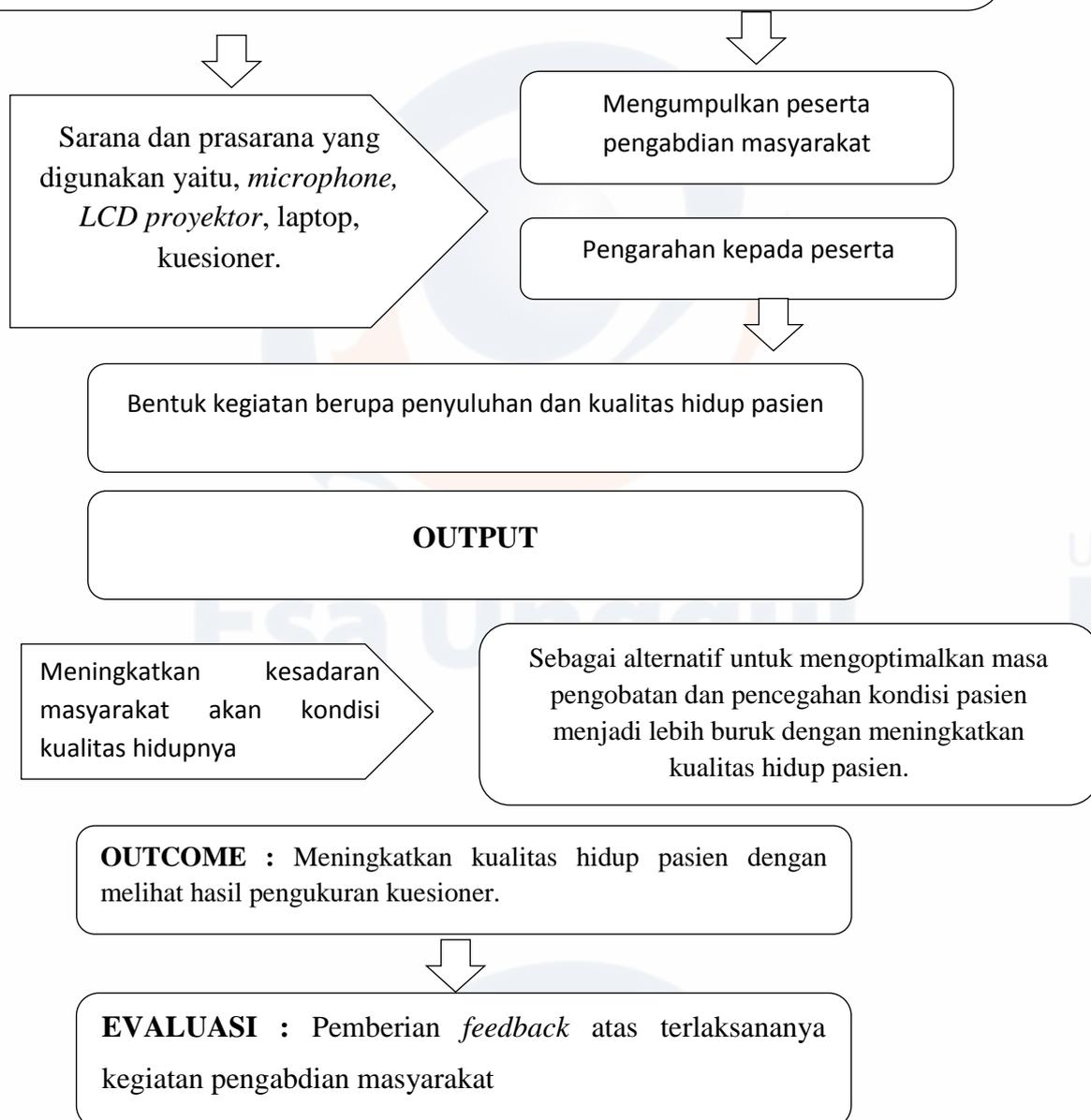
Pelaksanaan Abdimas ini memiliki lima tahapan. Yang pertama, adalah persiapan dan survey masalah, yang kemudian dilanjutkan dengan persipan lokasi dan materi penyuluhan. Tahap kedua, dilaksanakannya penyuluhan kesehatan dan pemberian contoh upaya aplikatif peningkatan kualitas hidup. Ketiga, penyebaran kuesioner pengukuran kualitas hidup pasien. Kemudan tahap keempat dilaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan. Hal ini bertujuan untuk mengukur kegiatan dengan memberikan form evaluasi feedback sebagai tlak ukur keberhasilan program. Tahap kelima, diakhiri dengan penyusunan laporan dan pembuatan luaran dari kegiatan ini.

Pelaksanaan penyuluhan ini dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2019, pukul 08.00-11.00 di Posbindu Nusa Indah, Kota Tangerang. 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

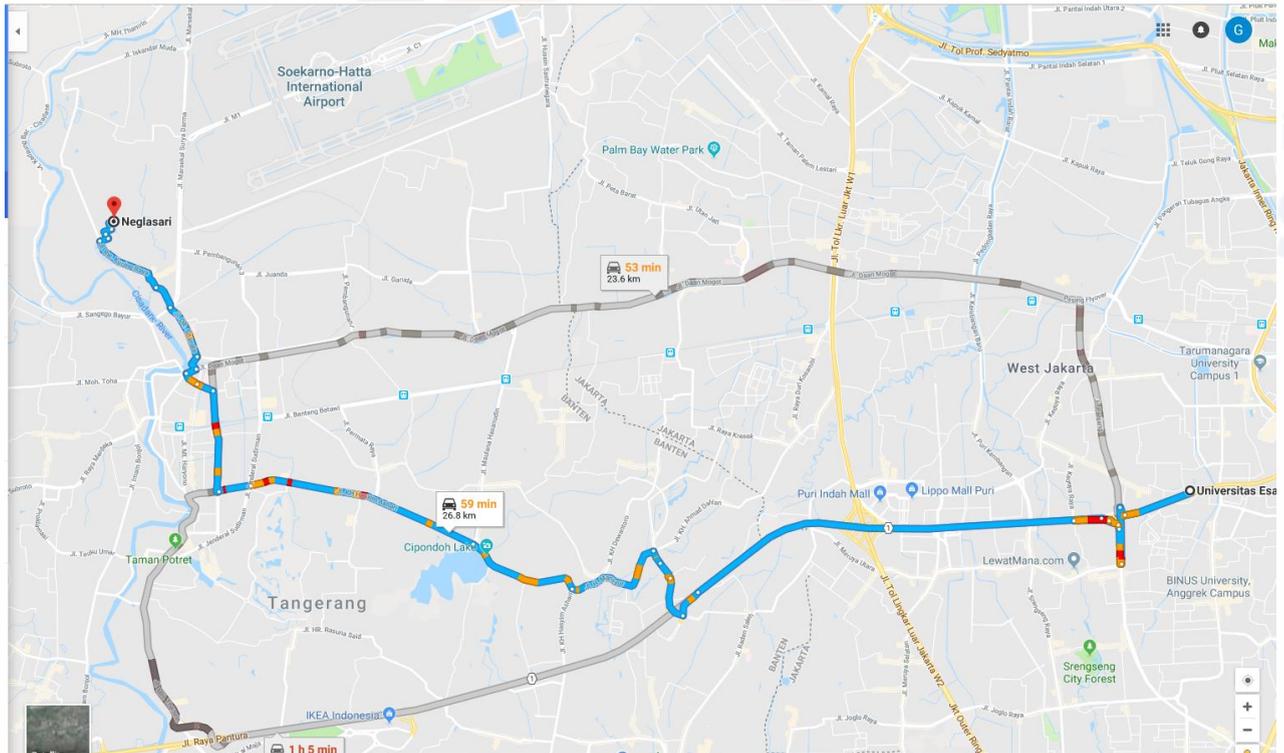
1. Pada tahun 2011, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dengan membentuk tim Master Trainer (MT) yang terdiri dari 1 orang guru dan 1 orang dari pihak dinkes (Ahli Gizi) untuk menjadi 1 tim dalam memberikan pelatihan di tiga wilayah (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. Kepakaran yang dibutuhkan dalam Kegiatan Pengabmas

Adapun kepakaran yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kepakaran yang dibutuhkan

No	Permasalahan	Kepakaran	Nama TIM	Keterangan
1	Survey dan observasi permasalahan di Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari 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



Universitas
Esa Unggul

Univers
Esa

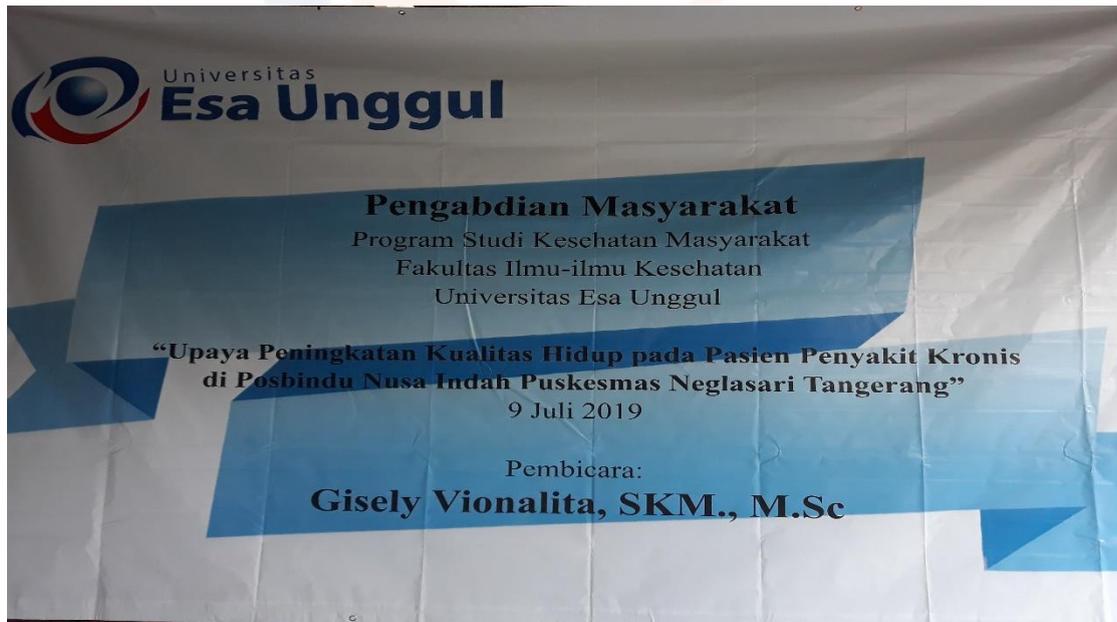
C. Hasil dan Luaran yang dicapai

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan tanggal 9 Juli 2019 dengan tujuan peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis di wilayah Posbindu Nusa Tangerang. 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 4.1
Pelaksanaan Penyuluhan



Gambar 4.2.

Spanduk Pengabdian Masyarakat

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 masyarakat 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.

A. 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	620.000,-
4	Publikasi dan laporan	670.000,-
	Total	3.490.000,-

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%20Risikesdas%202013>.Di unduh tanggal 17 April 2017 Jam 20:00
- Soegondo, Sidartawan.(2009). *Penataan DiabetesMelitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Lampiran 1. Surat Pernyataan Ketua Pengabdian kepada Masyarakat

Surat Pernyataan Ketua Pelaksana

Program Pengabdian kepada Masyarakat

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Gisely Vionalita SKM. M.Sc.

NIDN/NIK : 0311048704

Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu-ilmu kesehatan/ Prodi Kesehatan masyarakat

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini saya menyatakan bahwa proposal program pengabdian kepada masyarakat yang diajukan dengan judul: **Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis Di Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari Jakarta Timur Tahun 2018**

Yang saya usulkan dalam abdimas berbasis penelitian untuk Pengabdian Kepada Masyarakat internal Universitas Esa Unggul tahun 2018 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana diketahui dikemudian hari adanya indikasi ketidak jujuran/itikad kurang baik sebagaimana dimaksud di atas, maka kegiatan ini dibatalkan dan saya bersedia mengembalikan dana yang telah diterima kepada pihak Universitas Esa Unggul melalui LPPM.

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

Jakarta, tanggal/bulan/tahun

Yang menyatakan,

(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 Februri 2018

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

Ketua Pelaksana

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

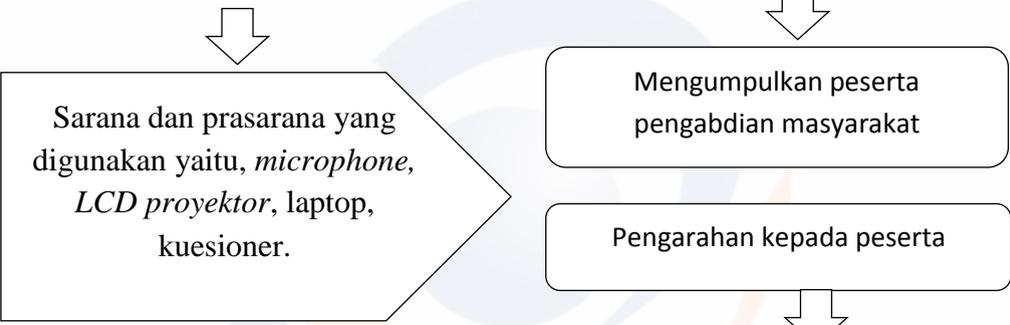
(Gisely Vionalita SKM., M.Sc.)
NIP: 215030576

Lampiran 4. Gambaran Ipteks yang ditransfer ke Mitra

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 Ronggon 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.



Bentuk kegiatan berupa penyuluhan dan kualitas hidup pasien

OUTPUT

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan kondisi kualitas hidupnya

Sebagai alternatif untuk mengoptimalkan masa pengobatan dan pencegahan kondisi pasien menjadi lebih buruk dengan meningkatkan kualitas hidup pasien.

OUTCOME : Meningkatkan kualitas hidup pasien dengan melihat hasil pengukuran kuesioner.



EVALUASI : Pemberian *feedback* atas terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat

Lampiran 5. Format Biodata Anggota Tim Dosen

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Gisely Vionalita SKM., M.Sc.
2	Jenis Kelamin	L/P
3	Jabatan Fungsional	Dosen tetap
4	NIP/NIK/No. identitas lainnya	215030576
5	NIDN	
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Padang, 11 April 1987
7	E-mail	gisely@esaunggul.ac.id
8	Nomor Telepon/HP	081219606605
9	Alamat Kantor	Jl Raya Arjuna no. 9 Kebun Jeruk Jakarta Barat
10	Nomor Telepon/Faks	021-5674223
11	Lulusan yg telah dihasilkan	S-1= 0 orang; S-2= 0 orang; S-3= 0 orang
		1. OMPE
		2. Dasar Epidemiologi
		3. Antropobiologi
		4. OMPE
		5. Metodologi Penelitian
		6. Manajemen Mutu RS
	12. Mata Kuliah yg diampu	

B. Riwayat Pendidikan

Nama PT	S-1	S-2	S-3
Bidang Ilmu	Universitas Indonesia	Universiti Sains Malaysia	
	Fakultas Kesehatan Masyarakat	Health Science	
Tahun Masuk-Lulus	2004-2008	2010-2012	

Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Analisis Manajemen Pelaksanaan Program Jamkesda Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2007	Relationship Between Quality Of Life, Neurocognitive Status And Academic Achievement Of Malaysian Primary School Children: From Perspectives Of Child, Parent And Teacher	
Nama Pembimbingan/Promotor	Dr. Pujiyanto SKM.MKes.	Prof Zalina Ismail	

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

NN	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2012	The invention of The Brainwaves System (ITEX GOLD MEDAL)	USM	300

*Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2013	Observasi pelaksanaan HI-ECD (Holistic Integrated- Early Childhood	Eksternal	100
2	2016	Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Terhadap Kualitas Hidup Anak Sd N 08 Pagi Rawa Buaya 2016	DIKTI	20

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama	Volume/ Nomor/Tahun
1	2015	Analisis Kualitas Hidup Anak Usia Dini di Taman PAUD Tahun 2015	Forum Ilmiah Universitas Esa Unggul	No. ISSN: 1693-4466 tahun terbit: Vol 13 NJo. 2, Mei 2016
2	2017	Hubungan antara PHBS terhadap kualitas hidup bagian kognitif anak SD N 08 Pagi rawa Buaya 2016	Forum Ilmiah Universitas Esa Unggul	No. ISSN 1693-4466 Tahun terbit : Vol 14 No. 2, Mei 2017

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Jurnal Artikel Ilmiah	Waktu dan
1.	15 th national Conference Medical and Health Sciences	Validation And Analysis Tacqol Questionnaire In Malaysian Primary School Children From	July 2010 in Grand Riverview Hotel Kelantan,
2.	1 st Global Congress Qualitative Health Research 23 rd -25 th June 2011 in Ewha Woman University Seoul, Korea.	Measurement of Quality of Life (QOL) Using TACQOL and KINDL Questionnaire in Year One Students in a Malaysian Primary School: Comparison between parents', teachers' and students' perspective	1. 23 rd -25 th June 2011 in Ewha Woman University Seoul, Korea.
3.	Women in World Neurosciences Conference	Cognitive Status Of Year One Students Of A Malaysian Primary School Based On The Tacqol Questionnaire And A Culture-Free Computerised Neuropsychological Test	10 th -12 th October 2011 in Universiti Brunei Darussalam, Brunei Darussalam

4.	17 th National Conference Medical and Health Sciences	Correlation Between Quality of Life (QoL) and Academic Achievement of Standard One Malaysian Primary School Students	27 th -28 th May 2012 Universiti Sains Malaysia, Malaysia
5.	1 st National of Neuroscience Indonesia 14-15 September 2013 Conference.	Relationship Between Neurocognitive Status Free Computerised Neurophysiological Test and Academic Achievement of Year One Children in A Malaysian Primary School	14 th -15 th September 14-15 Surya University, Indonesia
6	15 th The Pacific Early Childhood Education Research Association	Relationship Between Neurocognitive Status and Academic Achievement for School Readiness of Child	8 th -10 th August 2014. Bali, Indonesia
7	Proceeding International Conference on Health & Well-Being 2016. No. ISSN: 2503-5193	The Quality of Life of Trash Pickers' Children in Rawa Kucing Tangerang	May 2016 Surakarta, Indonesia
8	Health Science International Conference. Advances in Health Sciences Research (AHSR), volume 2 ISSN : 2468-5739	Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children	October 5 th Malang, Indonesia

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah	Penerbit
1				

H. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

NN	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam Tahun Terakhir

NN	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial	Tahun	Tempat	Respon

J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

NN	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi	Tahun
1	ITEX Gold Medal	Malaysia Invention and Design Society	2012
2	Gold Medal	Malaysia Productivity Corporation	2011

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 Dosen Pemula

Jakarta, 28 Februari 2018

Pengusul,



(Gisely Vionalita SKM, M.Sc.)

Angota 1

1	Nama Lengkap dan gelar	Devi Angeliana Kusumaningtiar, SKM, MPH
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK/No. identitas lainnya	215090603
5	NIDN	0310038902
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Magetan, 10 Maret 1989
7	E-mail	deviangeliana@esaunggul.ac.id
8	Nomor HP	085775 9558 71
9	Alamat Kantor	Jl. Arjuna Utara No. 9 Tol Tomang Kebon Jeruk,
10	Nomor Telepon/Faks	(021) 5674223, ext 219
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 10 orang; S-2= - orang; S3= - orang
13	Mata Kuliah yang diampu	1. Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan
		2. Pengolahan Limbah Industri
		3. Toksikologi Industri
		4. AMDAL (Analisis Mengenai Dampak Lingkungan)
		5. Statistik Non Parametrik

B. Riwayat Pendidikan

Program	S-1	S-2	S-3
Nama PT	Universitas Diponegoro	Universitas Gadjah Mada	
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk –	2007 – 2011	2012 – 2014	

Judul Skripsi	Perbedaan Angka Fekunditas Fertilitas Dan Daya Hidup Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> Pada Pemajanan Anti Nyamuk Aerosol Yang Berbahan Aktif Sipermetrin	Analisis Kontribusi Kadar COHB Dalam Darah Terhadap Kapasitas Fungsi Paru Pada Pekerja Jasa Terminal Angkut Di Terminal Giwangan Kota	
Nama Pembimbing	Dr. Nur Endah W, MS	Dr. Ir Sarto M.Sc	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2013	Survey "Perubahan sosial dan potensi konflik di Daerah Istimewa Yogyakarta."	Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas	-
2	2014	Health and demographic surveillance system (HDSS) Kabupaten Sleman	Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran UGM	-
3	2016	Model Implementasi Prilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Di Muara Angke	DIKTI	-
4	2016	Analisis <i>personal hygiene</i> penjamah makanan pada pedagang kaki lima di lingkungan Universitas esa unggul		

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2016	Meningkatkan pemahaman Masyarakat Melalui Sosialisasi Persampahan dan	Mandiri	-
		Rumah Sehat di Permukiman TPA Desa Neglasari, Tangerang		
2	2016	Optimalisasi tempat sampah warna sebagai pemecahan masalah di sdn 11 duri kepa, jakarta barat	Fakultas	-

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	4th Asian Academic Society International	Analysis Of Cohb Level In Blood Contribution On The Lung Function Capacity To Potters At Yogyakarta Giwangan Terminal	12 – 13 Mei 2016, Mahidol University, Thailand
2	INDOHUN (Indonesia one health university network)	Toxic Effects Of Cypermethrin On Fecundity And Fertility Rate Of Aedes Aegypti	17 – 19 Mei 2016, Hotel Pullman Surabaya

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Rekayasa Sosial lainnya yang telah ditetapkan	Tahun	Tempat penerapan	Respons Masyarakat

J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi	Tahun
1	Predikat <i>Cumlaude</i> Pascasarjana	Universitas Gadjah Mada	2014
2	Platinum Scholarships	INDOHUN - UI	Mei - 2016

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan Penelitian Dosen Pemula (PDP).

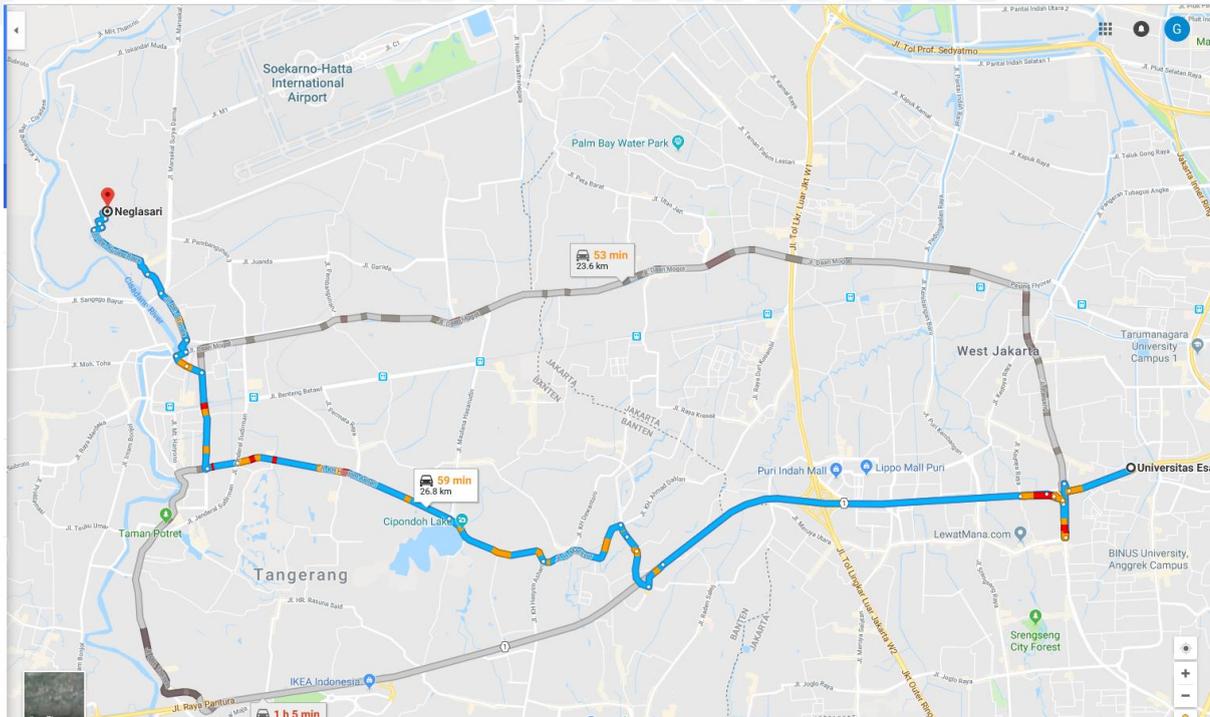
Jakarta, 29 Februari 2018

Pengusul



(Devi Angeliana K, SKM, MPH)

Lampiran 6. Peta Lokasi Wilayah Pengabdian kepada Masyarakat dan Kondisi Mitra



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

Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari 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.				
2. Program pengabdian kepada masyarakat ini sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasarnya.				
3. Waktu pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini relatif telah mencukupi sesuai kebutuhan.				
4. Dosen dan mahasiswa Universitas Esa Unggul bersikap ramah, cepat dan tanggap membantu selama kegiatan.				
5. Masyarakat setempat menerima dan mengharapkan program pengabdian masyarakat Universitas Esa Unggul saat ini dan masa yang akan datang.				

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

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

Tandan tangan dan tanggal

Nama

Responden :

.....

Lampiran 7

Surat Keterangan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Surat Keterangan

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

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

Peningkatan Perilaku Hidup Sehat untuk Kualitas Hidup
Pada Pasien Penyakit Kronis Di Posbindu Nusa Indah

Judul : Tahun 2019
Lokasi pelaksanaan : Posbindu Nusa Indah
Nama Ketua tim : Gisely Vionalita SKM. M.Sc
NIDN : 0311048704
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

Dengan pihak mitra yang diwakili oleh :

Nama : Yani Mulyani
Instansi/badan/komunitas : Posbindu Nusa Indah
Alamat : Kel Karang Sari RT 005/012, Kecamatan Neglasari

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang, 9 Juli 2019



(Yani Mulyani)
Ka. Posbindu

