



USULAN PENELITIAN 2023

HIBAH $\{\text{penyelenggara}\}$, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Tahun Usulan $\{\text{tahun_usulan}\}$, Tahun Pelaksanaan $\{\text{tahun_pelaksanaan}\}$

1. Judul *)

$\{\text{judul}\}$

2. Topik *)

$\{\text{topik}\}$

3. Bidang Ilmu *)

$\{\text{bidang_ilmu}\}$

4. Identitas Tim Peneliti *)

Peran	Nama	Sinta ID / NIM	Fakultas	Bidang Studi
Ketua Pengusul	$\{\text{nama_ket}\}$	$\{\text{sinta_id_ketua}\}$	$\{\text{fakultas_ketua}\}$	$\{\text{bid_studi_ketua}\}$
Anggota Dosen 1	$\{\text{nama_ang1}\}$	$\{\text{sinta_id_ang1}\}$	$\{\text{fakultas_ang1}\}$	$\{\text{bid_studi_ang1}\}$
Anggota Dosen 2	$\{\text{nama_ang2}\}$	$\{\text{sinta_id_ang2}\}$	$\{\text{fakultas_ang2}\}$	$\{\text{bid_studi_ang2}\}$

Peran	Nama	NIDN	Universitas
Anggota Dosen Luar UMJ 1	$\{\text{nama_dsn1}\}$	$\{\text{nidn1}\}$	$\{\text{universitas_dsn1}\}$
Anggota Dosen Luar UMJ 2	$\{\text{nama_dsn2}\}$	$\{\text{nidn2}\}$	$\{\text{universitas_dsn2}\}$

Peran	Nama	NIM
Anggota Mahasiswa 1	$\{\text{nama_mhs_1}\}$	$\{\text{nim_1}\}$
Anggota Mahasiswa 2	$\{\text{nama_mhs_2}\}$	$\{\text{nim_2}\}$

5. Pengesahan Usulan *)

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Nama Lembaga/Fakultas
$\{\text{tanggal_pengajuan_prop1}\}$	$\{\text{tanggal_prop_disetujui1}\}$	$\{\text{nama_ketua}\}$	$\{\text{jbt_ketua}\}$	$\{\text{nama_lbg}\}$

Tanggal Pengajuan	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Jabatan	Nama Lembaga/Fakultas
$\{\text{tanggal_pengajuan_prop2}\}$	$\{\text{tanggal_prop_disetujui2}\}$	$\{\text{nama_dekan}\}$	$\{\text{jbt_dekan}\}$	$\{\text{nama_fakultas}\}$

Note: *) jangan diisi/dirubah

6. Riwayat Penelitian Ketua Pengusul *)

\${riwayat}

Judul, tuliskan judul usulan penelitian

JUDUL USULAN

Intervensi Keperawatan Berbasis Komunitas Pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kepulauan Seribu, DKI Jakarta.

Internalisasi AL ISLAM dan KEMUHAMMADIYAHAN dalam Penelitian maksimal 500 kata

AL ISLAM dan KEMUHAMMADIYAHAN

Merawat orang tua atau yang disebut dengan *birru walidain* merupakan amalan utama bagi seorang anak dan sekaligus amalan yang menghantarkan anak menuju gerbang untuk masuk ke dalam Surga-Nya, terlebih jika orang tua sudah sepuh. Dalam sebuah hadits yang diriwayatkan oleh Imam Muslim Rahimahullahu menyebutkan bahwa Rasulullah SAW bersabda yang artinya "Celaka seseorang itu (diulang tiga kali). Sahabat bertanya: siapa yang celaka wahai Rasulullah? Beliau menjawab: orang yang mendapati salah satu orang tuanya atau dua-duanya dalam keadaan tua, kemudian (anak tersebut) tidak masuk surga." (HR Muslim). Hadist ini memberi pelajaran bagi kita agar tidak menyiakan-nyiakan kesempatan untuk berbakti kepada orang tua. Bahkan, Imam Nawawi dalam *Almanhaj* mengatakan hadis ini akan memotivasi seseorang untuk berbuat baik kepada ibu bapaknya dan menjelaskan begitu besarnya pahala merawat orang tua.

Selain itu, keistimewaan dan keutamaannya berbuat baik kepada orang tua menurut sebagian ulama merupakan sebuah amalan yang dapat menghapus serta menggugurkan dosa-dosa besar. Oleh karena itu, orang yang diberi hidayah oleh Allah SWT untuk berbakti kepada orang tua seakan mendapat *ghanimah* atau harta yang sangat besar. Keberhasilan berbakti kepada orang tua tergantung kepada ketelatenan dan kesabaran seseorang. Semakin tua usia orang tua, maka harus semakin telaten dan sabar dalam menghadapinya.

Allah SWT dalam firmanNya Surat Al-Isra' ayat 23-24 disebutkan bahwa "Dan Allah telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah kepada selainNYA, dan hendaknya kamu berbuat baik kepada orang tuamu. Jika salah seorang diantara keduanya atau dua-duanya hidup sampai usianya lanjut, maka janganlah sekali-kali mengatakan kepada mereka ucapan 'ah', dan janganlah kamu membentak mereka, dan ucapkanlah kepada mereka ucapan yang mulia. Dan rendahkanlah dirimu terhadap mereka berdua dengan penuh kasih sayang." (QS Al-Isra': 23-24). Ayat ini menjelaskan bahwa berbakti kepada orang tua ketika mereka telah lanjut usia memerlukan sikap sabar dalam merawatnya sehingga sebagai anak perlu untuk menjaga perkataan dan sikap dalam merawat.

Salah satu penyakit yang sering dijumpai oleh para orang tua adalah penyakit Hipertensi. Risiko terjadinya tekanan darah tinggi (hipertensi) akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Proses menua sering dikaitkan dengan menurunnya fungsi organ tubuh yang memungkinkan lansia lebih rentan dan beresiko terkena penyakit, salah satunya adalah Hipertensi (1). Intervensi gaya hidup non-farmakologis harus didorong untuk mengurangi risiko berkembangnya hipertensi, dan sebagai terapi tambahan dalam mendukung terapi obat-obatan (2).

Ringkasan penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan.

RINGKASAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang perlu jadi perhatian bersama khususnya perawat komunitas karena angka kejadiannya semakin tidak terkendali. Hal ini disebabkan oleh karena kebanyakan penderita Hipertensi tidak merasakan gejala apapun pada tahap awal penyakit. Lansia merupakan agregat yang rentan terkena Hipertensi karena berkaitan dengan proses menua, apalagi jika lansia tersebut tinggal di wilayah pesisir pantai yang cenderung

mengonsumsi ikan dan hewan laut. Semakin banyak konsumsi makanan laut maka semakin besar risiko terkena hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh intervensi keperawatan berbasis komunitas terhadap pengetahuan terhadap Hipertensi, Self-efficacy dalam pengendalian hipertensi dan nilai tekanan darah pada lansia yang tinggal di wilayah kepulauan seribu, DKI Jakarta. Penelitian ini akan menggunakan desain kuasi eksperimen with control group pada responden yang dipilih menggunakan convenience sampling. Kelompok intervensi diberikan intervensi keperawatan berbasis komunitas melalui 4 sesi yakni (sesi 1) pengajaran proses penyakit HT; (sesi 2) manajemen nutrisi; (sesi 3) terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP); dan (sesi 4) terapi musik. Sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan penyuluhan kesehatan dasar mengenai HT. Analisis data meliputi analisis deskriptif yang dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing kelompok baik intervensi maupun kelompok control serta perbedaan nilai mean pre dan post Intervensi antara sampel pada kedua kelompok dengan menggunakan uji t berpasangan. Intervensi gaya hidup non-farmakologis harus didorong untuk mengurangi risiko berkembangnya hipertensi. Berdasarkan faktor-faktor tersebut maka peran perawat komunitas dirasa menjadi sangat penting untuk dioptimalkan. Jika tidak, maka klien dengan hipertensi bisa merasa tidak berdaya, rendah diri, hingga merasa tidak ada yang peduli dengan kondisi kesehatannya. Apabila hal tersebut terjadi, maka prinsip pengelolaan hipertensi tidak dapat terpenuhi.

Kata kunci *maksimal 5 kata*

KATA KUNCI

Hipertensi; lansia; terapi non farmakologis; kepulauan; keperawatan komunitas.

Latar belakang *penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang dan permasalahan yang akan diteliti, tujuan khusus, dan urgensi penelitian.*

LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang umumnya diderita oleh orang dewasa yang lebih tua (3). Jaringan pembuluh darah dalam tubuh atau yang dikenal sebagai sistem vascular akan mengalami kelemahan seiring bertambahnya usia. Hal ini ditandai dengan terjadinya kekakuan pada arteri sehingga menyebabkan tekanan darah naik (4). Data terakhir dari World Health Organization (WHO) tahun 2021 mengungkapkan, saat ini diperkirakan terdapat 1.28 miliar penduduk berusia antara 30-79 tahun yang menderita hipertensi. Data tersebut diketahui meningkat dari tahun 2000 yang masih berkisar 972 juta orang (6). Prevalensi hipertensi yang tinggi di dunia, ternyata distribusinya paling banyak berada di low-middle income countries (7), termasuk Indonesia.

Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 34.11% (8). Angka tersebut meningkat 9% dibandingkan tahun 2013 yang berada pada angka 25.8% (Kemenkes RI, 2013). Kasus hipertensi yang kejadiannya cenderung tidak terkendali perlu ditekan. Hal tersebut dikarenakan, hipertensi menyumbang angka kematian yang cukup tinggi. Pada tahun 2015, diperkirakan 8.5 juta orang di dunia meninggal karena peningkatan tekanan darah, di mana 88%-nya merupakan penduduk di negara low-middle income (10).

Selain itu, terdapat kaitan faktor tempat tinggal dengan risiko kejadian hipertensi. Sebuah artikel menyebutkan bahwa kecenderungan hipertensi terjadi pada daerah pesisir pantai. Hal ini disebabkan karena masyarakat pesisir pantai memiliki gaya hidup mengonsumsi Natrium yang tinggi serta konsumsi ikan dan hewan laut yang memiliki kadar kolestrerol lebih tinggi (11). Artikel lainnya juga menyebutkan hal yang senada dimana nilai koefisien korelasi rank spearman (rs) yaitu 0.894 yang berarti korelasi sangat kuat yang menunjukkan hubungan yang searah yaitu semakin banyak konsumsi makanan laut maka semakin banyak risiko terkena hipertensi (12).

Kelompok lansia dengan hipertensi berpotensi mengalami berbagai hambatan untuk menerapkan modifikasi perilaku gaya hidup sehat. Faktor-faktor yang menghambat diantaranya adalah kurang pengetahuan, kurang optimalnya peran perawat komunitas dalam pemberian intervensi, dan kurang

dukungan dari kelompok sebaya (13,14). Berdasarkan faktor-faktor tersebut maka peran perawat komunitas dirasa menjadi sangat penting untuk dioptimalkan. Jika tidak, maka klien dengan hipertensi bisa merasa tidak berdaya, rendah diri, hingga merasa tidak ada yang peduli dengan kondisi kesehatannya. Apabila hal tersebut terjadi, maka prinsip pengelolaan hipertensi tidak dapat terpenuhi.

Studi menunjukkan, bahkan meskipun klien hipertensi sudah patuh minum obat, namun jika klien tersebut tidak menjaga asupan makanan dan aktivitas fisik maka hal tersebut tetap dapat meningkatkan tekanan darah (15). Intervensi gaya hidup non-farmakologis harus didorong untuk mengurangi risiko berkembangnya hipertensi, dan sebagai terapi tambahan untuk mendukung kebutuhan akan obat-obatan. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh intervensi keperawatan berbasis komunitas terhadap pengetahuan terhadap Hipertensi, Self-efficacy dalam pengendalian hipertensi dan nilai tekanan darah.

Tinjauan Pustaka tidak lebih dari 1000 kata dengan mengemukakan *state of the art*. Wajib Menampilkan peta jalan (*road map*) dalam bidang yang diteliti (*ketua peneliti*). Bagan dan *road map* dibuat dalam bentuk JPG/PNG yang kemudian disisipkan dalam isian ini. Sumber pustaka/referensi primer yang relevan dan dengan mengutamakan hasil penelitian pada jurnal ilmiah dan/atau paten yang terkini. Disarankan penggunaan sumber pustaka 10 tahun terakhir.

TINJAUAN PUSTAKA

Aspek patofisiologi dari suatu penyakit dan pengetahuan lainnya seperti algoritma tatalaksana menjadi penting untuk dipahami oleh perawat komunitas, sebab perawat komunitas memiliki peran vital dalam pengelolaan penyakit di pelayanan kesehatan primer (*pre-hospital*) (16,17). Pada konteks penelitian ini, yakni Hipertensi pada lansia, studi menunjukkan betapa pentingnya keterlibatan perawat dalam perawatan dan pengendalian Hipertensi, seperti deteksi dini, diagnostic dan manajemen pengobatan, pendidikan dan pengembangan keterampilan pencegahan, serta manajemen kesehatan masyarakat (18).

Hipertensi atau yang umum disebut dengan tekanan darah tinggi merupakan kondisi dimana terjadinya peningkatan nilai tekanan di pembuluh darah (140/90 mmHg atau lebih tinggi) (19). Sebetulnya, jika kondisi ini segera dikendalikan maka tidak akan menyebabkan komplikasi yang serius, namun jika diabaikan maka berdampak pada komplikasi yang lebih serius bahkan ancaman kematian (1). Variasi tingkat faktor risiko hipertensi, seperti usia yang lebih tua, genetika, asupan natrium yang tinggi, asupan kalium yang rendah, obesitas, konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak sehat, dapat menjelaskan beberapa heterogenitas regional dalam prevalensi hipertensi (7,19).

Kebanyakan penderita hipertensi tidak merasakan gejala apapun. (19). Namun, dalam kondisi Tekanan darah yang sangat tinggi (biasanya 180/120 atau lebih tinggi) dapat mengalami gejala termasuk sakit kepala parah, nyeri dada, pusing, sulit bernafas, mual muntah, penglihatan kabur atau perubahan penglihatan lainnya, kecemasan, kebingungan, berdengung di telinga, mimisan, dan irama jantung yang tidak normal (20). Jika gejala tersebut terus diabaikan maka akan mempengaruhi kualitas hidup para lansia (21). Kualitas hidup pada lansia didefinisikan sebagai kondisi dimana terdapat kesejahteraan hidup lansia seperti emosi yang terkontrol, kesehatan fisik yang optimal, pekerjaan yang adekuat, kognitif serta kehidupan social yang seimbang (22).

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang seringkali tidak menimbulkan gejala, namun dari beberapa kondisi dapat menimbulkan gejala yang tidak sederhana karena bisa sampai mempengaruhi kualitas hidup lansia. Perawat yang memiliki pengetahuan kuat tentang patofisiologi suatu penyakit akan lebih banyak memiliki pertimbangan keperawatan dalam memandang suatu masalah kesehatan (23),

2	Pengurusan etik penelitian					v							
3	Pengurusan Ijin penelitian					v							
4	Pengumpulan data Pelaksanaan Intervensi (4 sesi untuk kelompok intervensi dan 1 sesi untuk kelompok kontrol)						v	v	v				
5	Analisis data									v			
6	Penyusunan laporan akhir										v	v	
7	Publikasi												v

Rencana Anggaran Belanja disusun dengan format tabel dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai kebutuhan.

RENCANA ANGGARAN BELANJA

No	Jenis Pembelanjaan	Komponen	Item	Satuan	Volume	Biaya Satuan	Total
I	Alat & Bahan	Penggandaan kuesioner	1	Paket	60	5000	300.000
		Kuota Internet dan Pulsa	1	Paket	6	150.000	900.000
		Media Edukasi	1	Paket	3	150.000	450.000
II	Pengumpulan Data	Sewa kapal jakarta - kepulauan seribu (PP)	1	Paket	5	500.000	2.500.000.
		Sewa kapal lokal antar pulau	1	Paket	1	400.000	400.000
		Konsumsi peneliti	1	Paket	5	200.000	1000.000
III	Analisis Data	Biaya analisis data	1	Paket	1	450.000	450.000
IV	Pelaporan, Luaran Penelitian	Publikasi Jurnal Sinta 2 IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)	1	Paket	1	1.500.000	1.500.000
V	Inkind						
	Fasilitas UMJ	Fasilitas Inkind	1	Paket	1	2.500.000	2.500.000

*Total dana Penelitian sesuai dengan pagu anggaran pada setiap usulan simlitabmas

10.000.000

Daftar Pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

1. National Institutes of Health. Understanding the Dynamics of the Aging Process [Internet]. The National Institute On Aging: Strategic Directions For Research, 2020-2025. 2020 [cited 2023 Apr 28]. Available from: <https://www.nia.nih.gov/about/aging-strategic-directions-research/understanding-dynamics-aging>
2. Oliveros E, Patel H, Kyung S, Fugar S, Goldberg A, Madan N, et al. Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. *Clin Cardiol.* 2020;43(2):99–107.
3. Bui Van N, Vo Hoang L, Bui Van T, Anh HNS, Minh HT, Do Nam K, et al. Prevalence and Risk Factors of Hypertension in the Vietnamese Elderly. *High Blood Press Cardiovasc Prev* [Internet]. 2019;26(3):239–46. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40292-019-00314-8>
4. National Institutes of Health. High Blood Pressure and Older Adults [Internet]. National Institute on Aging. 2023 [cited 2023 Apr 28]. Available from: <https://www.nia.nih.gov/health/high-blood-pressure-and-older-adults#:~:text=High blood pressure%2C or hypertension,habits and feel just fine.>
5. WHO. Hypertension. WHO. 2021.
6. Chockalingam A, Campbell NR, Fodor JG. Worldwide epidemic of hypertension. *Can J Cardiol.* 2006;22(7).
7. Mills KT, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol.* 2020;16.
8. Kemenkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
9. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2013.
10. Zhou B, Perel P, Mensah GA, Ezzati M. Global epidemiology, health burden and effective interventions for elevated blood pressure and hypertension. *Nat Rev Cardiol.* 2021;
11. Saputra O, Anam K. Life Style as Risk Factor of Hypertension in Seaboard Community. *Majority.* 2016;5(3):118–23.
12. Cahyani R, S LD, Ginanjar P. Hubungan Konsumsi Makanan Laut Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2019;7(4):743–8.
13. Vedanthan R, Tuikong N, Kofler C, Blank E, Kamano JH, Naanyu V. Barriers and Facilitators to Nurse Management of Hypertension: A Qualitative Analysis from Western Kenya. *Ethn Dis.* 2016;26(3).
14. Haidari A, Moeini M, Khosravi A. The Impact of Peer Support Program on Adherence to the Treatment Regimen in Patients with Hypertension: A Randomized Clinical Trial Study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2017;22(6).
15. Soliev A, Rajabova G, Djumaev KS. Risk factors for arterial hypertension in elderly patients. *Asian J Multidimens Res.* 2019;8(11).
16. Myanganbayar M, Baatarsuren U, Chen G, Campbell NRC, Bosurgi R, So G, et al. Hypertension knowledge, attitudes, and practices of nurses and physicians in primary care in Ulaanbaatar Mongolia. *J Clin Hypertens.* 2019;21(8):1202–9.
17. Stanhope M, Lancaster J. PUBLIC HEALTH NURSING Population-Centered Health Care in the Community. 9th ed. United State: Elsevier Health Sciences; 2016.
18. Himmelfarb CRD, Commodore-Mensah Y, Hill MN. Expanding the Role of Nurses to Improve Hypertension Care and Control Globally. *Ann Glob Heal* [Internet]. 2016;82(2):243–53. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aogh.2016.02.003>
19. WHO. Hypertension [Internet]. World Health Organization. 2023 [cited 2023 Apr 28]. Available from: [https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension#:~:text=Hypertension \(high blood pressure\) is,get your blood pressure checked.](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension#:~:text=Hypertension (high blood pressure) is,get your blood pressure checked.)

20. Anwar A, K H, AS A, I S, W Z, N S, et al. Prevalence of Clinical Signs and Symptoms of Hypertension: A Gender and Age Based Comparison. *Palliat Med Care Open Access*. 2018;5(2):1–8.
21. Ran L, Li M, Tan X, Chen Q. Health-related quality of life of middle-aged and elderly people with hypertension: A cross-sectional survey from a rural area in China. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(2 February):1–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0246409>
22. Zhu Y, Zeng X, Ying J, Cai Y, Qiu Y, Xiang W. Evaluating the quality of life among melasma patients using the MELASQoL scale: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2022;17(1 January).
23. Nibbelink CW, Brewer BB. Decision-Making in Nursing Practice: An Integrative Literature Review. *J Clin Nurs*. 2018;27(5–6):917–28.
24. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta; 2014.
25. Kang H. Sample size determination and power analysis using the G*Power software. *J Educ Eval Health Prof*. 2021;18:1–12.
26. PPNI. *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia : Defenisi dan Tindakan Keperawatan*. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI; 2018.

**SURAT KESEDIAAN
MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Ketua Peneliti : Ns. Lily Herlinah, M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN : 0319076401
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Anggota Peneliti 1 : Syamikal Baridwan Syamsir, M.Kep.,Sp.kep.Kom
Anggota Peneliti 2 : Uswatul Khasanah, M.Kep.,Sp.Kep.Kom
Anggota Mahasiswa : Firyaaal khaliilah Syafa salsabila
Fauzi Nur Rohman
Judul proposal : Intervensi Keperawatan Berbasis Komunitas Pada Lansia
Penelitian : dengan Hipertensi di Wilayah Kepulauan Seribu, DKI Jakarta

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk melaksanakan penelitian, memenuhi laporan akhir dan luaran wajib pada hibah penelitian internal Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Jakarta pada Tahun Anggaran 2022. Jika tidak melaksanakan maka saya akan mengembalikan dana dan mendapatkan sanksi sesuai ketentuan dalam Panduan Penelitian ini.

Jakarta, 28 April 2023

Peneliti,

Materai 10000

Ttd

(Ns. Lily Herlinah, M.Kep., Sp.Kep.Kom)

**isi form diatas, bubuhkan materai dan tanda tangan basah ketua peneliti,dengan tinta biru. Kemudian scan dan tempelkan pada laman lampiran ini sebagai satu kesatuan dari usulan penelitian.*