

LAPORAN AKHIR PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT



**PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT DALAM
UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD DI KECAMATAN PARE
KABUPATEN KEDIRI 2019**

Oleh :

Tim Dosen dan Mahasiswa

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN SURABAYA
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
TAHUN 2019**

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

1. Judul : Peningkatan kapasitas perilaku masyarakat dalam upaya pengendalian vektor DBD di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri tahun 2019
2. Ketua Pelaksana :
- 2.1. Nama : Winarko.,SKM., M.Kes
- 2.2. NIP : 196302021987031004
- 2.3. Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I/ IV b
- 2.4. Jabatan : Lektor Kepala
- 2.5. Jurusan / Prodi : Jurusan Kesehatan Lingkungan / Prodi Kesling Surabaya
- 2.6. Alamat : Jl. Menur 118 A Surabaya
- 2.7. Telp : 081330187163
3. Personalia
- 3.1 Jumlah Anggota Pelaksana : 25 orang
4. Jangka Waktu Kegiatan : 5 (lima) bulan (Pebruari – Juni 2019)
5. Bentuk Kegiatan : Pengabdian Masyarakat dalam bentuk: pemberian pelayanan kepada masyarakat dan sanitarian yang berupa promosi kesehatan, penyuluhan, pemberian bantuan teknis, pelatihan dan pemberian peralatan.
6. Tempat Kegiatan : Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri
7. Biaya yang diperlukan : Sumber DIPA Poltekkes Kemenkes Surabaya sebesar Rp. 24.000.000,- (Dua Puluh empat Juta Rupiah)

Ketua
Jurusan Kesehatan Lingkungan



Ferry Kriswandana, SST., MT
NIP. 197007111994031003

Mengetahui
Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya



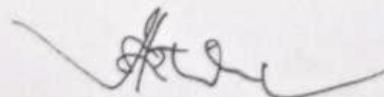
Drg. Bambang Hadi Sugito, M.Kes
NIP. 196204291993031002

Surabaya, Juni 2019
Ketua Tim Pelaksana



Winarko, SKM, M.Kes
NIP. 196302021987031004

Menyetujui
Ka. Unit PPM



Setiawan, SKM, MPsi
NIP. 196304211985031005

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dari genus *Falivirus*. Virus dengue diklasifikasikan menjadi empat serotipe yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Infeksi dari virus tersebut menyebabkan berbagai gejala seperti demam, pusing, nyeri pada bola mata, nyeri pada otot, nyeri pada sendi, ruam di kulit bahkan dapat berkembang menjadi nyeri perut, muntah, sulit bernafas dan penurunan jumlah trombosit darah yang dapat mengakibatkan pendarahan internal. Orang yang terinfeksi virus dengue juga seringkali mengalami kelelahan jangka panjang. Infeksi virus dengue dapat berkembang menjadi hal yang sangat mengancam jiwa (*severe dengue*), perjalanan penyakit DBD yang cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu yang singkat memicu kekawatiran tersendiri bagi masyarakat (Kemenkes RI, 2010).

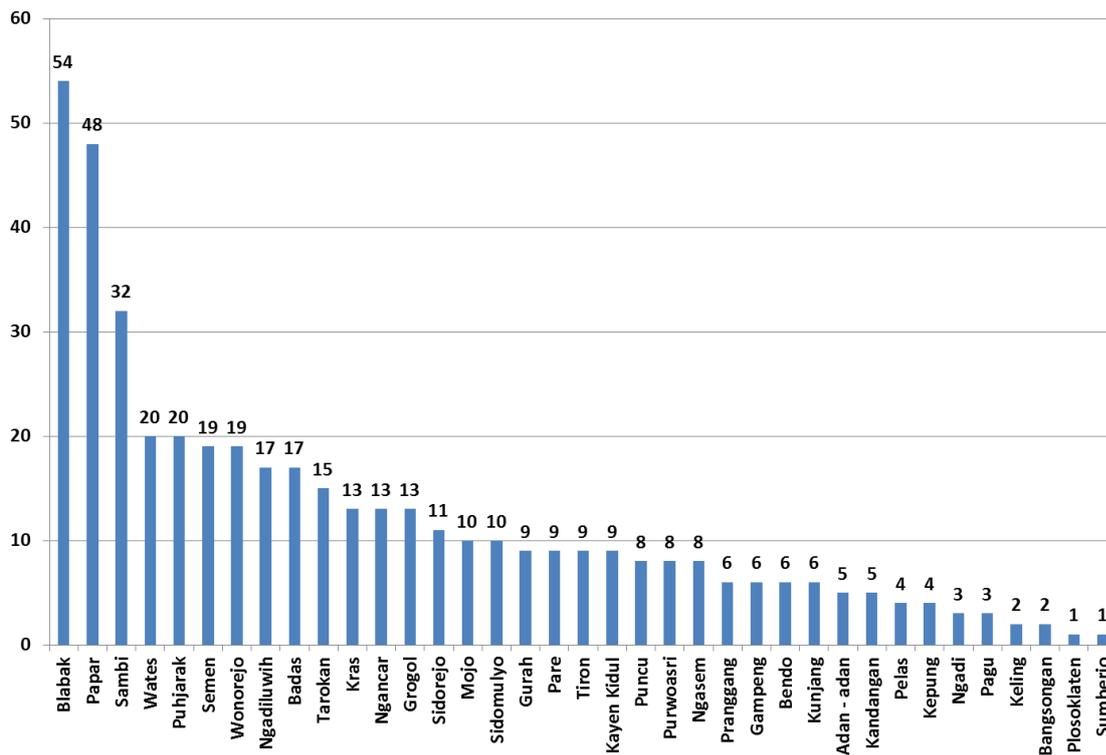
Hingga saat ini DBD masih menjadi masalah kesehatan yang utama di dunia. Distribusi geografis kasus DBD dijumpai tersebar pada daerah tropis dan subtropis. Epidemio DBD ditemukan di Philipina antara tahun 1953-1954, selanjutnya kejadian luar biasa DBD yang mengakibatkan banyak kematian terjadi di sebagian besar negara Asia Tenggara termasuk India, Indonesia, Maldives, Myanmar, Sri Langka, Thailand, Singapura, Kamboja, Cina, Laos, Malaysia, Tahiti dan Vietnam. Empat negara dalam kategori endemic A (endemic tinggi) adalah Indonesia, Sri Langka, Thailand dan Timor Leste. Terhitung sejak tahun 1968 hingga 2009, *World Health Organisation* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2010).

Di Indonesia penyakit DBD pertama kali dilaporkan di Surabaya dengan jumlah penderita 58 orang dan berakibat kematian berjumlah 24 orang. Selanjutnya penyakit DBD menyebar ke seluruh wilayah Indonesia dan menyerang seluruh golongan umur terutama anak-anak (Kemenkes RI, 2010). Memasuki tahun 2019 kasus penyakit DBD kembali merebak, secara nasional jumlah kasus hingga tanggal 3 Februari 2019 adalah 16.692 kasus dengan 169

orang meninggal dunia. Kasus terbanyak ada di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, NTT dan Kupang. Data sebelumnya pada 29 Januari 2019, jumlah kasus DBD mencapai 13.683 dengan jumlah meninggal dunia sebanyak 133 jiwa. Direktur Jendral Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit, Kementerian Kesehatan RI dr. Anung Sugihantono, M.Kes mengatakan bahwa Jawa Timur masih menduduki jumlah kasus terbanyak (p2p, Kemenkes)

Hingga 28 Januari 2019, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat jumlah kasus demam berdarah di Jawa Timur mencapai 2.660 kasus. Dari jumlah tersebut, 46 penderita meninggal dunia. Tiga daerah dengan jumlah terbanyak yakni Kabupaten Kediri dengan 271 kasus, Kabupaten Tulungagung dengan 249 kasus, dan Kabupaten Bojonegoro dengan 177 kasus (regional, Kompas).

Sitiasi kasus DBD pada wilayah Puskesmas di Kabupaten Kediri hingga tanggal 8 Februari 2019 dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kasus DBD per Puskesmas di Kabupaten Kediri tahun 2019

Virus dengue ditularkan dari penderita DBD ke orang sehat melalui gigitan nyamuk *Aedes sp.* *Aedes aegypti* merupakan vektor epidemi yang paling utama, namun spesies lain seperti *Aedes albopictus*, *Aedes polynesiensis* dan *Aedes*

niveus juga dianggap sebagai vektor sekunder. Kecuali *Aedes aegypti* nyamuk tersebut mempunyai daerah distribusi geografis masing-masing yang terbatas. Meskipun nyamuk tersebut merupakan host yang sangat baik untuk virus Dengue, biasanya nyamuk tersebut merupakan vektor epidemi yang kurang efisien dibanding *Aedes aegypti* (Ditjen P2PL, 2011).

Aktivitas menggigit nyamuk *Aedes aegypti* biasanya mulai pagi dan petang hari, dengan 2 puncak aktifitas antara pukul 09.00 -10.00 dan 16.00 -17.00. *Aedes aegypti* mempunyai kebiasaan mengisap darah berulang kali dalam satu siklus gonotropik, untuk memenuhi lambungnya dengan darah. Dengan demikian nyamuk ini sangat efektif sebagai penular penyakit. Darah diperlukan untuk proses pematangan telurnya sehingga siap diletakkan pada tempat perkembangbiakannya. Habitat perkembangbiakan *Aedes sp.* ialah tempat-tempat yang dapat menampung air di dalam, di luar atau sekitar rumah serta tempat-tempat umum. Air sebagai media tempat perkembangbiakan biasanya relative bersih dan jernih. Akan tetapi saat ini stadium pradewasa nyamuk *Aedes sp* mampu hidup pada media air yang sedikit terpolusi, hal tersebut menimbulkan praduga bahwa telah terjadi perubahan perilaku nyamuk *Aedes sp* dalam pemilihan tempat berkembang biaknya. Hasil penelitian Haedah tahun 2017 menunjukkan bahwa *Aedes aegypti* tertarik meletakkan telurnya pada media air yang telah diberi larutan ekstrak cabe. Guru Besar Fakultas Kedokteran Hewan Institut Pertanian Bogor (IPB) Prof Upik Kesumawati Hadi mengatakan *Aedes aegypti* adalah nyamuk yang mudah beradaptasi dengan baik. Larvanya yang semula hanya menempati habitat domestik, terutama penampungan air bersih di dalam rumah, kini mampu berkembang di wadah-wadah air yang mengandung berbagai macam polutan (Warta kota, 2016) .

Pengendalian vector penyakit DBD merupakan cara untuk memutus mata rantai penularan penyakit tersebut. Metode pengendalian vector terpadu menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 374/Menkes/Per/III/2010 Tentang Pengendalian Vektor adalah pengelolaan lingkungan, pengendalian secara fisik, pengendalian secara biologis, pengendalian secara kimia dan pengendalian terpadu.

Upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan DBD di Kabupaten Kediri pada tahun 2015 antara lain: Sosialisasi tata laksana DBD, monitoring dan pembinaan Pokjanal PSN DBD di tingkat kecamatan, desa

dan sekolah, pelatihan Jumantik untuk melaksanakan pemeriksaan berkala, Fogging focus bila ditengarai ada penyebaran kasus DBD disekitar rumah penderita, PSN 3M plus, Ikanisasi dan Larvasidasi (Dinkes Kab Kediri, 2016).

Direktur Jendral Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit, Kementerian Kesehatan RI dr. Anung Sugihantono, M.Kes mengatakan bahwa Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Bupati di Kediri telah melihat situasi dan kondisi di lapangan. Salah satu yang menarik adalah ditemukannya jentik nyamuk *Aedes* sp di pagar-pegar rumah penduduk yang terbuat dari bambu. Dengan kondisi seperti tersebut menurut beliau cara yang paling efektif dalam menekan kasus DBD adalah dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), selain itu ditambah perilaku hidup bersih dan sehat, memberantas jentik nyamuk di rumah dan sebisa mungkin menghindari gigitan nyamuk dengan cara menggunakan kelambu ketika tidur, menggunakan lotion pengusir nyamuk dan menanam tanaman pengusir nyamuk.

Teknik pengendalian vector DBD antara lain: fogging menggunakan bahan aktif malathion untuk stadium dewasa nyamuk dan larvasidasi menggunakan bahan aktif temephos untuk stadium larva nyamuk. Kedua bahan aktif tersebut adalah insektisida golongan Organophosfat. Insektisida tersebut digunakan di Indonesia sejak tahun 1970, hal tersebut berisiko menimbulkan resistensi terhadap vector DBD. Hasil penelitian Marlik tahun 2018 menunjukkan bahwa nyamuk *Aedes aegypti* di Kabupaten Kediri telah resisten terhadap malathion dan temephos (abate).

Surat permohonan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri no: 443.32./5839/418.25/2019. Tanggal 13 Februari 2019 . Perihal : permohonan kegiatan pengabdian masyarakat terhadap pengendalian vektor DBD dikarenakan kasus DBD di Kabupaten Kediri 497 kasus, meninggal 14 orang /januari 2019

Atas dasar situasi sebagaimana diuraikan diatas maka civitas akademika Program Studi Kesehatan Lingkungan Surabaya menginisiasi untuk meningkatkan kapasitas perilaku masyarakat dalam upaya pengendalian vector DBD di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Program Studi Kesehatan Lingkungan Surabaya, Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya ini, diharapkan dapat mendorong, membina dan meningkatkan kapasitas perilaku

masyarakat dalam upaya pengendalian vector DBD di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Bentuk kegiatan pengabdian pada masyarakat yang merupakan kolaborasi antara dosen dan mahasiswa Program Studi Kesehatan Lingkungan Surabaya Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya khususnya dan civitas akademika Poltekkes Kemenkes Surabaya umumnya serta melibatkan masyarakat di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

1.2 Landasan Teori/Kajian Pustaka

Demam berdarah Dengue (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus Dengue. Dengue adalah virus penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes spp*, nyamuk yang paling cepat berkembang di dunia ini telah menyebarkan hamper 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya. Beberapa jenis nyamuk menularkan atau menyebarkan virus dengue. DBD memiliki gejala serupa dengan Demam Dengue namun DBD memiliki gejala lain berupa sakit/nyeri pada ulu hati terus-menerus, pendarahan pada hidung, mulut, gusi atau memar pada kulit (Kemenkes, 2017)

Dalam penanganan DBD, peran serta masyarakat untuk menekan kasus ini sangat menentukan. Oleh karenanya program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus perlu terus dilakukan secara berkelanjutan sepanjang tahun khususnya pada musim penghujan. Program PSN , yaitu: 1) Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain 2) Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan 3) Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.

Adapun yang dimaksud dengan 3M Plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan seperti 1) Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan; 2) Menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk; 3) Menggunakan kelambu saat tidur; 4) Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk; 5) Menanam tanaman pengusir nyamuk, 6) Mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah; 7) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk, dan lain-lain.

Selain PSN 3M Plus, sejak Juni 2015 Kemenkes sudah mengenalkan program 1 rumah 1 Jumantik (juru pemantau jentik) untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat Demam Berdarah Dengue. Gerakan ini merupakan salah satu upaya preventif mencegah Demam Berdarah Dengue (DBD) dari mulai pintu masuk negara sampai ke pintu rumah. (Kemenkes, 2017)

1.3 Identifikasi dan Rumusan Masalah

1.3.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan analisis situasi di atas berikut ini adalah identifikasi masalahnya:

1. Bahwa penyakit DBD masih menjadi masalah kesehatan yang utama di dunia
2. Propinsi Jawa Timur merupakan propinsi tertinggi dalam hal jumlah kejadian penyakit DBD yaitu mencapai 2.660 kasus (Dinkes Prop Jatim, 2019). Dari jumlah tersebut, 46 penderita meninggal dunia. Tiga daerah dengan jumlah terbanyak yakni Kabupaten Kediri dengan 271 kasus, Kabupaten Tulungagung dengan 249 kasus, dan Kabupaten Bojonegoro dengan 177 kasus (regional, kompas).
3. Ditemukannya jentik nyamuk *Aedes* sp di pagar-pegar rumah penduduk yang terbuat dari bambu di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Hal ini terjadi karena kurangnya perilaku masyarakat tentang cara pengendalian vector DBD.

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan analisis situasi dan identifikasi masalah di atas, dan sebagai upaya menyusun masalahnya maka perlu dirumuskan masalahnya sebagai berikut:

1. Mengapa upaya pengendalian vector dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) belum mampu menekan kenaikan kasus penyakit DBD?
2. Mengapa kegiatan PSN kurang efektif dalam meniadakan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes* sp?
3. Mengapa masyarakat belum berperan serta secara aktif dalam kegiatan PSN?

1.4 Tujuan Kegiatan

1.4.1 Tujuan Umum

1. Mencegah timbulnya kasus penyakit DBD di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri melalui kegiatan PSN yang lebih efektif.
2. Kegiatan PSN mampu meniadakan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes sp* di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.
3. Meningkatkan peran serta masyarakat pada kegiatan PSN dalam upaya pengendalian vector DBD di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Meningkatkan kapasitas perilaku jumentik dalam upaya pengendalian vector DBD di lingkungan rumah.
2. Meningkatkan kapasitas perilaku sanitarian dalam upaya pengendalian vector

1.5 Manfaat Kegiatan

1.1.1 Bagi Pemerintah

Dapat digunakan sebagai salah satu masukan upaya pemecahan masalah dalam pengendalian vector DBD melalui kerjasama dengan Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

1.1.2 Bagi Civitas Akademika Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Sebagai bentuk program pengabdian masyarakat oleh dosen dan mahasiswa dengan tujuan meningkatkan kapasitas perilaku masyarakat dalam upaya pengendalian vector DBD.

1.1.3 Bagi Masyarakat

Pemahaman tentang penyakit DBD, vector penular dan metode pengendalian vector DBD dapat meningkatkan pengetahuan, kepedulian dan peran serta masyarakat dalam pencegahan penyakit DBD.

BAB II

METODE DAN KEGIATAN PPM

2.1 Khalayak Sasaran

Sebagai Masyarakat Sasaran dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat adalah :

1. Perorangan

Meliputi para pemangku jabatan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.

2. Kelompok Masyarakat

Meliputi jumatik di Desa Tulungrejo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

2.2 Metode Kegiatan

1. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah :

a. Penyuluhan

Metode penyuluhan digunakan untuk menyampaikan materi tentang pengendalian vektor DBD oleh Civitas Akademika pada kader jumatik dan sanitarian puskesmas yang ada dilokasi pengabmas, guna meningkatkan pengetahuan dan wawasan jumatik sebagai ujung tombak penggerak masyarakat dalam pengendalian vektor DBD.

Adapun materi penyuluhan yaitu tentang pengendalian vektor DBD, baik secara fisik/mekanik, biologis, kimia dan secara sanitasi /pengelolaan lingkungan agar mata rantai penularan penyakit tular vektor segera dapat diatasi

b. Praktek

Metode praktek sangat baik dan cocok untuk meningkatkan ketrampilan bagi jumatik dan sanitarian puskesmas dalam mengidentifikasi jentik Aedes yang ditemukan dilapangan untuk segera dicarikan solusi permasalahannya. Metode praktik ini dilakukan baik dilapangan maupun secara laboratorium. Adapun materi praktik yang diberikan meliputi :

- 1) Praktek survei jentik
- 2) Praktik penentuan sampling rumah
- 3) Identifikasi jentik yang ditemukan dilapangan dengan menggunakan mikroskop

- 4) Menghitung kepadatan jentik
- 5) Demontrasi pembuatan larvitrap
- 6) Tindakan pemberantasan sarang nyamuk (3M)

c. Pemberian peralatan dan perlengkapan jumentik (PSN Kit)

Setelah rangkaian kegiatan penyuluhan dan praktikum telah dilaksanakan, maka jumentik dibekali peralatan perlengkapan kerja yaitu berupa PSN Kit, Alat ini merupakan kebutuhan pokok yang harus dimiliki bagi jumentik yang dapat membantu dalam melaksanakan tugasnya sebagai ujung tombak dalam pemantauan jentik di wilayahnya

2.3 Langkah-langkah Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat di Pare Kabupaten Kediri direncanakan selama lima bulan kedepan dengan berbagai rincian rencana kerja dan jadwal sebagaimana tersebut pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2.1
Rencana kegiatan dan jadwal kerja kegiatan pengabdian masyarakat bulan pebruari s/d juni tahun 2019

No.	Rencana kegiatan	Waktu pelaksanaan	Penanggungjawab
1	Persiapan		
	a. survey lokasi	Pebruari : tanggal 5	Tim pelaksana
	b. pembentukan tim	Pebruari : tanggal 8	Ketua jurusan
	c. penyusunan proposal	Pebruari : minggu 1 s/d 2	Tim pelaksana
	d. rapat verifikasi proposal kegiatan dan penentuan panitia pelaksana peserta	Pebruari: tanggal 12	Ketua jurusan
2	Pengajuan proposal ke direktorat		
	a. finalisasi	Pebruari: tanggal 13	Tim pelaksana
	b. penggandaan proposal	Pebruari: tanggal 14	Ka. Sub unit PPM
	c. penyerahan ke direktorat	Pebruari: tanggal 14	Kajur
3	Pelaksanaan		
	a. persiapan bahan, alat dan materi penyuluhan	Maret sampai dengan pertengahan april	Tim dosen
	b. persiapan bahan praktek	April	Tim PVBP

	c. penyuluhan dan pelatihan keterampilan	Mei	Tim dosen dan mahasiswa
	d. penyerahan PSN Kit	Juni	Tim dosen dan mahasiswa
	e. surat terima hasil kegiatan	Juni	Kajur dan tim
4	Penutup		
	a. penyusunan laporan	Juni: minggu ke 1 dan 2	Tim dosen
	b. penjilidan dan penggandaan	Juni minggu ke 3	Tim dosen
	c. penyerahan laporan	Juni minggu ke 3	Tim dosen

1. Evaluasi Perencanaan

Administrasi kegiatan: penyusunan proposal, perijinan, penerbitan surat pelaksanaan tugas, dan surat menyurat dll. Indikator dan kriteria adalah keberadaan dokumen kegiatan dan capaian kegiatan yang dilakukan pada tahap ini.

2. Evaluasi Pelaksanaan

Evaluasi pelaksanaan ini dilakukan pada proses dan output kegiatan yang telah dilakukan. Indikator dan kriteria adalah: cakupan sasaran, efektivitas kegiatan dan kontribusi sasaran dalam mendukung keberhasilan kegiatan serta out put kegiatan.

3. Evaluasi pasca kegiatan

Evaluasi pasca kegiatan ini meliputi aspek peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan yang pada gilirannya akan berdampak positif pada peningkatan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan / pengendalian vektor DBD.secara berkelanjutan. Kegiatan evaluasi ini dilakukan pada bulan ke tiga dan bulan keenam setelah kegiatan dilaksanakan.

4. Rencana Pembiayaan

Sumber Dana Pengabdian Masyarakat.

Bantuan Stimulan dari Poltekkes Kemenkes Surabaya, melalui bantuan dana pengabdian masyarakat bagi dosen yang besarnya Rp 24.000.000,-

tabel 2.2

Rencana Anggaran Biaya Pengabdian Masyarakat di Kabupaten Kediri

NO	URAIAN KEGIATAN	VOLUME		SATUAN BIAYA	JUMLAH
				(Rp)	(Rp)
1	Bahan Habis Pakai				
	- Leaflet	300	lembar	1,500	450,000
	- Foto copy	1	paket	1,000,000	1,000,000
	- ATK	1	paket	700,000	700,000
	- Spanduk	2	Buah	250,000	500,000
	- Stiker jentik	200	Lembar	2,000	400,000
	- Kartu jentik	200	Lembar	2,000	400,000
	- Buku pedoman kerja jumantik	40	Peserta	20,000	800,000
	- Seragam (baju kerja jumantik)	40	Peserta	100,000	4,000,000
	- Tas	40	Peserta	50,000	2,000,000
	- Topi	40	Peserta	30,000	1,200,000
	- Senter	40	Peserta	30,000	1,200,000
	- ID Card	40	Peserta	10,000	400,000
	- bahan larvitrap	40	Peserta	20,000	800,000
	- Bahan identifikasi vektor	40	Peserta	75,000	3,000,000
	- Abate	10	Kg	70,000	700,000
					16,750,000
2	Perjalanan				
	- Transportasi Tim Pelaksana				
	3 org x 4 hari x Rp 200.000,-	12	OH	200,000	2,400,000
	- Transportasi peserta jumantik				
	36 org x Rp 50.000,-	40	OH	50,000	2,000,000
					4,400,000
3	Lain- lain				
	- Dokumentasi	1	Paket	300,000	300,000
	- Konsumsi peserta penyuluhan	80	OH	30,000	2,400,000
					2,700,000
	Jumlah Total				24,000,000

BAB III
PELAKSANAAN KEGIATAN PPM

3.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan

3.1.1 Kegiatan Penyuluhan dan Praktek

1. Pelaksanaan penyuluhan

a. Sasaran penyuluhan

Penyuluhan ini diikuti oleh para jumentik di wilayah Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

b. Jumlah peserta penyuluhan

Jumlah peserta penyuluhan adalah 40 orang

c. Materi penyuluhan

Materi penyuluhan terdiri atas Bionomik Vektter DBD dan Upaya pencegahannya, tugas pokok dan fungsi Jumentik, Praktek survey jentik dan menghitung ABJ, serta Identifikasi jentik dan peragaan pembuatan Larvitrap

d. Jadwal kegiatan penyuluhan

Adapun jadwal kegiatan penyuluhan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Jadwal Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Kecamatan Pare
Kabupaten Kediri

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
07.30 – 08.00	Registrasi	Umi Rahayu, SKM, M.Kes; mahasiswa
08.00 – 08.30	Pembukaan : 1. Sambutan Kepala Desa / Kepala Puskesmas 2. Sambutan Ketua Jurusan Kesling 3. Penyerahan PSN Kit secara simbolis kepada perwakilan Jumentik dan pemakaian kaos	Umi Rahayu, SKM, M.Kes; mahasiswa
08.30 – 09.00	Pre test	Hadi Suryono, ST, MPPM; mahasiswa

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
09.00 – 10.00	Penyampaian materi Bionomik Vektor DBD dan Upaya pencegahannya	Irwan Sulistio, SKM, M.Si; mahasiswa
10.00 – 11.00	Penyampaian materi tugas pokok dan fungsi Jumantik	Winarko, SKM, M.Kes ; Mahasiswa
11.00 – 11.30	Sesi Tanya jawab	Irwan Sulistio, SKM, M.Si; mahasiswa
11.30 – 12.30	ISHOMA	Rusri Lamanah; mahasiswa
12.30 – 13.30	Praktek survey jentik dan menghitung ABJ	Ngadino, S.Si, M.Psi; mahasiswa
13.30 – 14.30	Identifikasi jentik dan peragaan pembuatan Larvitrap	Ngadino, S.Si, M.Psi; mahasiswa
14.30 – 15.00	Post test	Hadi Suryono, ST, MPPM; mahasiswa
15.00 – 15.30	Penutupan	Irwan Sulistio, SKM, M.Si; mahasiswa

2. Evaluasi keberhasilan penyuluhan dan praktek

Evaluasi keberhasilan kegiatan penyuluhan dan praktek survey jentik, identifikasi jentik dan pembuatan larvitrap dilakukan dengan penyebaran soal pre test dan post test kepada para peserta. Adapun hasil pengisian terhadap 10 soal adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2

Hasil Pre test dan post test peserta kegiatan penyuluhan dan praktek

No	Jenis soal	Jumlah peserta	Nilai rata-rata
1	Pre test	40	73.89
2	Post test	40	84.69
	Prosentase kenaikan nilai rata-rata		12.75%

Sedangkan untuk praktek survey jentik, menghitung ABJ, identifikasi jentik, dan pembuatan larvitrap 100% peserta telah menguasai ketrampilan tersebut.

3. Evaluasi penyelenggaraan kegiatan penyuluhan dan praktek

Evaluasi proses kegiatan dilakukan dengan menyebarkan angket, yang disebarkan pada peserta penyuluhan setelah akhir proses kegiatan pengabdian masyarakat. Adapun bahan evaluasi kegiatan tersebut meliputi kejelasan materi, kemampuan narasumber, pemahaman materi yang disampaikan, akomodasi kegiatan. Hasil evaluasi berdasarkan angket sebagai berikut :

Tabel 3.3
Hasil Evaluasi Penyelenggaraan Penyuluhan

NO	PENILAIAN	KURANG	CUKUP	BAIK
1	Kejelasan materi	-	30%	70%
2	Kemampuan narasumber	-	25%	75%
3	Pemahaman materi yang disampaikan	-	22.5%	77.5%
4	Akomodasi kegiatan	-	17.5%	82.5%

Dari data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa hasil kegiatan penyuluhan dalam rangka pengabdian masyarakat ini, dinilai dari kejelasan materi, kemampuan narasumber dan akomodasi kegiatan adalah **baik**.

3.1.2 Pemberian PSN Kit

PSN kit merupakan seperangkat instrument untuk pemberantasan sarang nyamuk yang terdiri atas tas, lampu senter, kaos, dan name tag sejumlah 40 paket. PSN kit tersebut telah disampaikan kepada Kepala Desa Tulungrejo untuk nantinya digunakan oleh para jumantik di wilayah tersebut (sesuai lampiran berita acara serah terima PSN kit).

3.2 Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Tulungrejo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri dapat dikatakan berhasil karena dapat meningkatkan pengetahuan jumantik sebesar 12,75%. Pengetahuan yang meningkat meliputi penyebab penyakit DBD, bionomik nyamuk penyebab penyakit DBD, cara penularan penyakit DBD, gejala penyakit DBD, upaya pertolongan pertama penyakit DBD, dan upaya pemberantasan penyakit DBD. Selain itu, para jumantik juga sudah bisa melakukan survey jentik, menghitung ABJ, mengidentifikasi jentik, dan membuat larvitrap.

Dengan kemampuan yang sudah dimiliki oleh para jumantik di Desa Tulungrejo, diharapkan upaya pemberantasan sarang nyamuk di desa tersebut dapat terlaksana dengan baik. Dengan meningkatnya kemampuan dan pengetahuan jumantik diharapkan tidak akan terjadi lagi tempat perindukan nyamuk di pagar–pagar rumah yang terbuat dari bambu karena jumantik secara rutin akan melakukan pengawasan.

3.3 Faktor Pendukung

1. Kinerja perangkat desa terkait yang mendukung kegiatan penyuluhan dan praktek PSN untuk mengendalikan penularan penyakit DBD di wilayahnya
2. Masyarakat bersedia menjadi jumantik dan mendukung kegiatan program kesehatan yang dilaksanakan pemerintah desa.
3. Masyarakat memiliki inisiatif dan menyadari pentingnya melakukan PSN

3.4 Penghambat Kegiatan

1. Hambatan teknis yang terjadi saat penyuluhan adalah setting infocus tidak maksimal sehingga penyajian slide materi kurang enak dilihat.
2. Keterbatasan jumlah alat praktikum berupa mikroskop menjadikan kurang efektifnya proses belajar indentifikasi jentik & dewasa nyamuk *Aedes aegyti*.

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1. Terdapat peningkatan kemampuan peserta penyuluhan sebesar 12,75% setelah terpapar materi tentang Bionomik Vektor DBD dan Upaya pencegahannya, serta tugas pokok dan fungsi Jumantik.
2. 100% peserta dapat melakukan praktek survey jentik dan menghitung ABJ, serta Identifikasi jentik dan peragaan pembuatan Larvitrap
3. Penyelenggaraan penyuluhan dan praktek dinilai oleh peserta baik dengan prosentase sebesar 70% untuk kejelasan materi, 75% untuk kemampuan narasumber, 77,5% untuk pemahaman materi yang disampaikan, dan 82,5% untuk akomodasi kegiatan.

4.2 Saran

1. Upaya PSN dapat dilakukan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari
2. Jumantik melakukan tugas pokok dan fungsinya untuk memberantas perindukan nyamuk penyebab penyakit DBD
3. Pemerintah senantiasa mendorong kegiatan PSN untuk menurunkan angka kejadian penyakit DBD di Kabupaten Kediri

DAFTAR PUSTAKA

- Marlik, Nurmayanti D, Haedah N. 2018. *Deteksi Konvensional Resistensi Aedes aegypti sebagai vektor DBD di Kabupaten Kediri terhadap malathion dan temephos. Laporan penelitian. Surabaya.*
- Haedah N. 2017. *Pemanfaatan cabe rawit sebagai atraktan perindukan Aedes aegypti pada media ovitrap.*
- Kemenkes RI, 2010. *Buletin Jendela Epidemiologi*
- Kemenkes RI, 2017. *Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia tahun 2017.*
- P2P Kemenkes, 2019. <http://p2p.kemendes.go.id/kasus-dbd-terus-bertambah-masyarakat-di-himbau-memaksimalkan-psn/> (Diakses: Rabu, 13 Februari 2019, 10.43 WIB).
- Regional Kompas, 2019. <https://regional.kompas.com/read/2019/01/30/21522801/ada-2660-kasus-demam-berdarah-di-jatim-46-penderita-meninggal>. (Diakses: Minggu, 10 Pebruari2019, 20.41 WIB).
- Ditjen P2PL., 2011. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta, hal: 20,21, 53-58, 135-136.
- Warta kota, 2016. <http://wartakota.tribunnews.com/2016/03/19/pakar-perubahan-iklim-ubah-perilaku-nyamuk-aedes-aegypti>. (Diakses: Minggu, 10 Pebruari2019, 20.59 WIB).
- Permenkes, 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 374/Menkes/Per/III/2010 Tentang Pengendalian Vektor
- Dinkes Kab. Kediri, 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2016*. Kediri, 49-53.

LAMPIRAN

SURAT PERJANJIAN PELAKSANAAN KEGIATAN (KONTRAK)

SURAT TUGAS



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA



Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56 Surabaya - 60282
 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 5028141

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
 Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

SURAT TUGAS

No : DL.02.03/1/ 06407 / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drg. Bambang Hadi Sugito.M.Kes
 Nip : 196204291993031002
 Pangkat / Golongan : Pembina Tingkat I / IV B
 Jabatan : Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
 Unit Kerja : Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Dengan ini memberikan tugas kepada Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Kampus Surabaya, Mengadakan Pengabdian Masyarakat dengan kegiatan Peningkatan Kapasitas Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pengendalian Vektor DBD di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019 atas nama :

No	Nama / Nip	Hari / Tanggal	Tempat Kegiatan
1	Winarko SKM.M.Kes Nip : 196302021987031004	Jum,at – Sabtu 14 s/d 15 Juni 2019	di Kecamatan Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019
2	Dr.Khambali ST.MPPM Nip : 196203031984031001		
3	Dth. Koemiasari M.Kes. Nip : 195406101991032001		
4	Nurtaidah SKM .M.Kes Nip : 197202081996022001		
5	Rusmiati SKM.M.Si Nip : 196320121986032001		
6	Darjati SKM.M.Pd Nip : 195812051986032002		
7	Setiawan SKM.M.Psi Nip : 196304211985031005		
8	Dr. Ir. Iva Rustanti, MT NIP. 196909171995022001		
9	Umi Rahayu SKM.M.Kes Nip : 19560223197812001		
10	Dambang Sunurko SKM .M.MKes Nip : 195602231978121001		
11	Hadi Suryono ST.MPPM Nip : 196209301985031004		
12	Suroso B Eko Warno SKM.M.Kes. Nip : 195508271982031003		
13	Ngadino S.Si.M.Psi Nip : 196006121983031002		
14	Imam Thohari ST.MMKes Nip : 196212181986031015		
15	Marlik S.Si.M.Si Nip : 196803251991032001		
16	A.T.Diana Nerawati SKM.M.Kes Nip : 196312091986032001		
17	Ferry Kriswandana S.ST.MT Nip : 197007111994031003		
18	Suprijandani.SKM.M.Sc.PH. Nip : 196505281989031002		
19	Rachmaniyah SKM.M.Kes Nip : 197504181998032001		
20	Narwati S.Si.M.Kes Nip : 197307091999032002		

21	Demes Nurmayanti ST.M.Kes Nip : 1976070612006042015		
22	Pratiwi Hermiyanti SST.MKL Nip : 198605012008122002		
23	Ernit Sari SST.MKL Nip : 198701072009122002		
24	Deddy Adam .SST Nip : 198703142014021003		

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 16 Juni 2019
 Direktur

Drg. Bambang Hadi Sugito, M.Kes
 Nip : 196204291993031002

DAFTAR HADIR PESERTA KEGIATAN

DAFTAR HADIR PESERTA PENYULUHAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI
TAHUN 2019

No	Nama Peserta	Tanda Tangan	
1	Rizki ASTUTIK	1	
2	Estim Irianausati	2	
3	SITI SALAMAH	3	
4	Khuslimah	4	
5	Siti Astutik	5	
6	Winar Sila	6	
7	EDDARD W	7	
8	IMROTUL	8	
9	Sugiat	9	
10	Ahik Pujati	10	
11	Diah Kristina	11	
12	SITI MAJUCHA	12	
13	ST. MUNAYIROH	13	
14	LI WARDIATI	14	
15	Birfi S	15	
16	MUNASDI	16	
17	FONSEN SRI. S	17	
18	Erni Setyaningsih	18	
19	SUMARSUH	19	
20	NUR ROFIATUN	20	
21	EISA Robul H	21	
22	Ami Suga	22	
23	Dwi. W. H	23	
24	AGUSTINAH	24	
25	MIRIE H	25	
26	SUMIYATIN	26	
27	RIZKA M	27	
28	Wiwik	28	
29	Achranis	29	
30	Kipri M	30	
31	NUR ALYANAH FADHILA	31	
32	SUNARSAH	32	
33	SRI WANDUNI	33	
34	Siti Rochyoh	34	
35	Nuning N. Fathilah	35	
36	ROSDAH	36	
37	Alqim Kholimah	37	
38	Siti Zuliana	38	
39	REKI	39	
40	Mulyadi	40	



**DAFTAR HADIR PENGABDIAN MASYARAKAT
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	Limi Rahayu	1 
2	Wingard	2 
3	Muhammad	3 
4	Retro Handayani	4 
5	Sasitirani	5 
6	RIRIA MIYATUL	6 
7	AMBARYAH	7 
8	Intan Sulistio, SKM, MKes	8 
9	Dedy Adam	9 
10	Ngadino	10 
11	Kartaji	11 
12	Rohani	12 
13	Narwan	13 
14	Diana Nerauzah	14 
15	Ferry K	15 
16	Rummat	16 
17	Demes N	17 
18		18
19		19
20		20
21		21
22		22
23		23
24		24
25		25
26		26
27		27
28		28
29		29
30		30
31		31
32		32
33		33
34		34
35		35
36		36
37		37
38		38
39		39



BERITA ACARA PENYERAHAN PSN KIT



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA



Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56 Surabaya - 60282
 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 5028141

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
 Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

BERITA ACARA SERAH TERIMA PSN KIT

No.

Pada hari ini, Kamis, 13 Juni 2016 bertempat di Balai Desa Tulungrejo Kec. Pare Kabupaten Kediri.

Dengan ini menyatakan bahwa **PIHAK PERTAMA** telah menyerahkan barang kepada **PIHAK KEDUA** berupa Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Kit dengan spesifikasi sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Jumlah
1.	Tas	40 buah
2.	Lampu Senter	40 buah
3.	Kaos	40 buah
4.	Name Tag	40 buah

Dan selanjutnya barang tersebut menjadi tanggung jawab oleh **PIHAK KEDUA**.

Demikian Berita Acara Serah Terima ini dibuat dengan sebenarnya sesuai dengan kesepakatan bersama, untuk dapat diketahui dan digunakan sebagaimana mestinya.

PIHAK PERTAMA
 Yang menyerahkan,

PIHAK KEDUA
 Yang menerima,



DOKUMENTASI KEGIATAN



Registrasi peserta



Spanduk kegiatan



Lokasi kegiatan



lokasi penyuluhan



Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kediri



Kegiatan Pembukaan



Penerimaan PSN kit kepada peserta



Penyerahan PSN kit secara simbolis



Pemakaian kaos oleh peserta



Penanda tangan berita acara serah terima PSN kit



Pengisian pre test



Penyampaian materi penyuluhan



Penyampaian materi penyuluhan



Penyampaian materi penyuluhan



Penyampaian materi penyuluhan



Sesi tanya jawab



Supervisi pengabmas



Penyerahan cinderamata



Penyampaian materi penyuluhan



Praktek identifikasi jentik



Praktek identifikasi jentik



Pelatihan cara membuat larvitrap



Praktek pembuatan larvitrap



Foto bersama peserta

MATERI PENYULUHAN



BERANTAS TUNTAS VEKTOR DBD MELALUI GERAKAN PSN

TIM
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN SURABAYA

DISAMPAIKAN
DALAM RANGKA PENDAMPINGAN JUMANTIK DI DESA TULUNGREJO, KEC. PARE, KAB. KEDIRI
TANGGAL, 12-13 JUNI 2019



TUJUAN UMUM

MENURUNNYA POPULASI VEKTOR DBD SERTA MENINGKATNYA PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) MELALUI GERAKAN 3 M PLUS



TUJUAN KHUSUS

- DAPAT MENYEBUTKAN PENYEBAB DAN NYAMUK PENULAR PENYAKIT DBD
- DAPAT MENJELASKAN CARA PENULARAN PENYAKIT DBD
- DAPAT MENYEBUTKAN TANDA-TANDA PENYAKIT DBD
- DAPAT MENYEBUTKAN DAN MELAKUKAN CARA-CARA PERTOLONGAN PERTAMA
- MENINGKATKAN PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK
- MEMOTIVASI MASYARAKAT DALAM PEMANTAUAN JENTIK SECARA BERKALA
- DAPAT MENJELASKAN CIRI-CIRI, SIKLUS HIDUP DAN TEMPAT PERKEMBANGBIAKAN NYAMUK Aedes AEGEPTY
- DAPAT MELAKUKAN SURVEI JENTIK Aedes DIWILAYAH KERJANNYA
- DAPAT MELAKUKAN PENYULUHAN DAN MOTIVASI KEPADA PERORANGAN MAUPUN KELOMPOK MASYARAKAT
- DAPAT MENGHITUNG ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ)
- MERENCANAKAN PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT DBD MELALUI

DEMAM BERDARAH DENGUE



Aedes aegypti
dengue mosquito



APA YANG DIMAKSUD DENGAN PENYAKIT DBD ?

PENYAKIT MENULAR YANG
DISEBABKAN
OLEH
VIRUS DENGUE.

PENGERTIAN DBD (Demam Berdarah Dengue)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular berbahaya yang menyebabkan gangguan pada pembuluh darah kapiler dan sistem pembekuan darah (trombosit) sehingga berkurangnya zat pembeku darah dalam plasma yang mengakibatkan pendarahan dan dapat menimbulkan kematian. Virus lalu merusak limpa dan hati termasuk butir-butir darah merah dan darah putih yang mengalir ke organ tersebut (WHO, 1997).

VEKTOR (MEDIA PENULARAN)



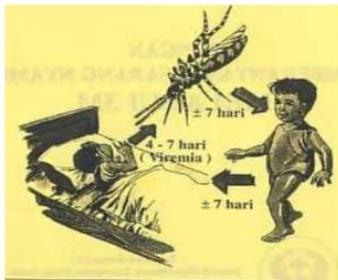
VEKTOR

UTAMA : AEADES AEGYPTI

HOST

Utama : Manusia

gambar penularan DBD



CARA PENULARAN DBD

- Cara penularan penyakit DBD adalah melalui gigitan nyamuk Aedes yang terinfeksi dengan DBD kemudian ditularkan kepada orang sehat.
- Virus Dengue memerlukan waktu sembilan hari untuk hidup dan berkembangbiak di dalam air liur nyamuk. Nyamuk yang terjangkit virus Dengue kemudian menggigit manusia dan memasukkan virus dengue yang berada di dalam air liurnya ke dalam sistem aliran darah manusia. Setelah 3-15 hari atau yang disebut sebagai periode inkubasi, penderita akan mulai mendapat demam yang tinggi (Siregar, 2004)
- Seekor nyamuk yang sudah terjangkit akan membawa virus itu di dalam badannya sampai berakhir kehidupannya (Siregar, 2004).

GEJALA DBD



1. Mendadak panas tinggi selama 2-7 hari, tampak lemah dan lesu



2. Seringkali ulu hati terasa nyeri, karena terjadi perdarahan lambung



3. Tampak bintik-bintik merah pada kulit disebabkan pecahnya pembuluh kapiler

GEJALA LANJUTAN..



4. Mungkin terjadi muntah/berak bercampur darah

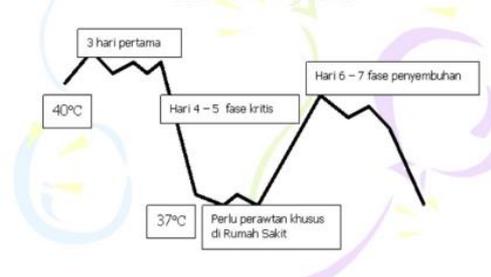


5. Kadang-kadang terjadi perdarahan di hidung (mimisan)



6. Bila sudah parah, penderita gelisah, ujung tangan dan kaki dingin berkeringat. Bila tidak segera ditolong dapat meninggal dunia

DEMAM DBD / DEMAM PELANA KUDA



Ciri-Ciri Demam DBD atau Demam Pelana Kuda

Hari 1 – 3 Fase Demam Tinggi

- Demam mendadak tinggi, dan disertai sakit kepala hebat, sakit di belakang mata, badan ngilu dan nyeri, serta mual/muntah, kadang disertai bercak merah di kulit.

Hari 4 – 5 Fase KRITIS

- Fase demam turun drastic dan sering mengecoh seolah terjadi kesembuhan. Namun inilah fase kritis kemungkinan terjadinya "Dengue Shock Syndrome"

Hari 6 – 7 Fase Masa Penyembuhan

- Fase demam kembali tinggi sebagai bagian dari reaksi tahap penyembuhan.



BILA ADA GEJALA DEMAM BERDARAH

APA YANG HARUS KITA LAKUKAN ?

PENANGANAN PERTAMA

BERI MINUM SEBANYAK-BANYAKNYA BISA TEH, SUSU DAN LAINNYA, SEBAIKNYA ORALIT.



KOMPRES UNTUK MENURUNKAN PANASNYA



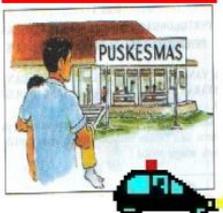


PERTOLONGAN SELANJUTNYA

BERI OBAT PENURUN PANAS



BAWA KE SARANA KESEHATAN TERDEKAT



APABILA PENDERITA / ANAK MASIH PANAS DENGAN SEBAB YANG TIDAK JELAS SETELAH / BELUM PERNAH DIOBATI (HARI KE 3 PANAS SAAT INI)

APA YANG HARUS KITA LAKUKAN ?

WASPADA AKAN DEMAM BERDARAH

1. MINTALAH PEMERIKSAAN LEBIH LANJUT UNTUK MEMASTIKANNYA (LAB. dll)
2. CARILAH KETERANGAN APAKAH ADA PENDERITA DEMAM BERDARAH DI SEKITAR ATAU PENDERITA DEMAM YANG TIDAK JELAS LAINNYA
3. WASPADAI TERJADINYA TIBA-TIBA PUCAT, LEMAS DAN DINGIN (SYCK) ATAU PERDARAHAN SPONTAN SELAMA PANAS BELUM JELAS SEBABNYA



PEMERIKSAAN SEDERHANA YANG DAPAT DILAKUKAN ATAU DIMINTA UNTUK MENDUKUNG DUGAAN KE ARAH DBD

1. TOURNIQUET SELAMA 5 MENIT (RUMPEL LEED TEST) UNTUK MELIHAT ADANYA BINTIK-BINTIK PERDARAHAN KULIT.
2. CEK TROMBOSIT (NORMAL : 150.000 – 400.000)

BILA HASILNYA PEMERIKSAAN RUMPEL LEED ATAU TROMBOSIT MENDUKUNG.....

SEGERA RUJUK KE SARANA KESEHATAN YANG MEMILIKI SARANA LEBIH LENGKAP DENGAN ADANYA SARANA TRANSFUSI DARAH



TUGAS POKOK DAN FUNGSI
JURU PEMANTAU JENTIK Aedes aegypti SEBAGAI Vektor PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE PADA KEGIATAN PELATIHAN KADER JUMANTIK DESA TULUNGREJO KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI 13 JUNI 2019

* WINARKO, SKM, M.KES.
 DOSEN PRODI KESEHATAN LINGKUNGAN POLITEKNIK KEMERKASURABAYA






KADER KESEHATAN PADA MASYARAKAT

MENURUT PERMENKES RRI NO. 3 TH 2019 TTTG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN

• BAHWA

- KADER KES. MASY. ADALAH WARGA MASY. YG DIPILIH DAN
- DILATIH UNTUK MENANGANI MASALAH KES. PERSEORANGAN
- MAUPUN MASY. SERTA UNTUK BEKERJA DALAM HUBUNGAN
- YANG AMAT DEKAT DG TEMPAT PEMBERIAN PELAYANAN KES.

PENGERTIAN KADER JUMANTIK

- KADER JUMANTIK MERUPAKAN KELOMPOK KERJA KEGIATAN PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD DI TINGKAT DESA DALAM WADAH LEMBAGA KETAHANAN MASYARAKAT DESA (LKMD)

PENGERTIAN JUMANTIK

JUMANTIK SINGKATAN DARI JURU PEMANTAU JENTIK ADALAH PETUGAS KHUSUS YANG BERASAL DARI LINGKUNGAN SEKITAR YANG SECARA SUKARELA MAU BERTANGGUNG JAWAB UNTUK MELAKUKAN PEMANTAUAN JENTIK NYAMUK DBD AEDES AEGYPTI DI WILAYAHNYA SERTA MELAKUKAN PELAPORAN KE KELURAHAN SECARA RUTIN DAN BERKESINAMBUNGAN.

JUMANTIK ADALAH ORANG YANG DITUNJUK DAN DIBERI TUGAS UNTUK MEMANTAU JENTIK NYAMUK DARI RUMAH KE RUMAH.

TUJUAN PEMBENTUKAN JUMANTIK

MEMULAI DITINGGI PENYEBARAN PENYAKIT DAN PENYAHANAN SINGKATAN HIMPUNAN RI (1992) TERPANG PETUNJUK TUJUAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (DBD) DI MASA BERKAWAN DENGKIL.

TUJUAN DIBENTUKNYA KADER JUMANTIK :

UNTUK MENGGERAKAN PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM USAHA PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD, TERUTAMA DALAM PEMBERANTASAN JENTIK NYAMUK PENULAR SEHINGGA PENULARAN PENYAKIT DBD DI TINGKAT 'DESA DAPAT' DICEGAH ATAU DIBATASI.

TUGAS JUMANTIK DALAM MEMANTAU WILAYAHNYA

1. MENCEK TEMPAT PENAMPUNGAN AIR DAN TEMPAT YANG DAPAT TERGENANG AIR BERSIH APAKAH ADA JENTIK DAN APAKAH SUDAH TERTUTUP RAPAT. UNTUK TEMPAT AIR YANG SULIT DIKURAS DIBERI BUBUK LARVASIDA SEPERTI ABATE
2. MEMBASMI KEBERADAAN KAIN/PAKAIAN YG TERGANTUNG DI DLM RUMAH
3. MENGECEK KOLAM RENANG & PELAKSIAN AGAR BEBAS DARI JENTIK
4. MENYAMBANGI RUMAH KOSONG/TIDAK BERPENGHUNI UNTUK CEK JENTIK

MENJALANKAN FUNGSI :



TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB JUMANTIK

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PELAKSANAAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DIBEDAKAN SESUAI DENGAN FUNGSI MASI-MASING

• JUMANTIK

1. MEMBUAT RENCANA/JADWAL KUNJUNGAN KE SELURUH RUMAH DAN TEMPAT-TEMPAT UMUM DI WILAYAH KERJANYA.
2. MELAKUKAN KEGIATANAN PEMANTAUAN JENTIK DI SELURUH TEMPAT TINGGAL DAN TEMPAT-TEMPAT UMUM WILAYAH KERJANYA.
3. MEMBUAT CATATAN/REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN JENTIK.

4. MELAPORKAN HASIL PEMERIKSAAN JENTIK KE PUSKESMAS SEBULAN SEKALI.
5. MEMBERIKAN PENYULUHAN PSN 3 M PLUS UNTUK PENCEGAHAN DBD SECARA PERORANGAN ATAU KELOMPOK.
6. BERPERAN SEBAGAI PENGGERAK DAN PENGAWAS MASYARAKAT AGAR MAU MELAKSANAKAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK TERUTAMA DISEKITAR TEMPAT TINGGALNYA.
7. BERSAMA SUPERVISOR MELAKUKAN PEMANTAUAN WILAYAH STEMPAT (PWS) DAN PEMETAAN PER RW HASIL PEMERIKSAAN JENTIK SETIAP BULAN.



METHODE SURVEI JENTIK AEDES

1. SINGLE LARVA METHOD

METHODE SURVEI JENTIK AEDES DENGAN CARA MENGAMBIL SATU JENTIK PADA SETIAP COUNTERINER YANG POSITIF SEBAGAI BAHAN IDENTIFIKASI DI LABORATORIUM

2. VISUAL

METHODE SURVEI JENTIK AEDES MELALUI PENGEMATAN / OBSERVASI ADA TIDAKNYA JENTIK, TANPA MELAKUKAN PENGAMBILAN JENTIK

CARA KERJA

1. TENTUKAN RUMAH/KELUARGA YANG AKAN DIKUNJUNGI / DIPERIKSA
2. MELAKUKAN KUNJUNGAN RUMAH
3. MELAKUKAN PEMERIKSAAN JENTIK
4. MENCATAT DAN MELAPORKAN HASIL PEMERIKSAAN JENTIK



MENGHITUNG KEPADATAN JENTIK

$$1. \text{ HOUSE INDEX (HI)} = \frac{\text{JUMLAH RUMAH (+) JENTIK AEDES}}{\text{JUMLAH RUMAH YANG DIPERIKSA}} \times 100\%$$

$$2. \text{ ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ)} = \frac{\text{JUMLAH RUMAH YANG BEBAS JENTIK (-)}}{\text{JUMLAH RUMAH YANG DIPERIKSA}} \times 100\%$$

CARA PEMERIKSAAN JENTIK



TEHNIK PEMANTAUAN

- DILAKUKAN PADA SETIAP RUMAH
- PADA LOKASI YANG POTENSIAL JADI TEMPAT PERINDUKAN NYAMUK YANG DITANDAI DENGAN ADANYA JENTIK AEDES AEGYPTI.
- TERUTAMA TEMPAT PENAMPUNGAN AIR YANG BERSIH DAN TIDAK KONTAK DENGAN TANAH BAIK DI DALAM MAUPUN DI LUAR RUMAH.

JENTIK AEDES A. DITEMPAT PENAMPUNGAN AIR



DILUAR RUMAH PERHATIKAN TEMPAT – TEMPAT POTENSIAL MENAMPUNG AIR HUJAN DAN LAINNYA



SIKLUS NYAMUK AEDES A.

Perkembangan dari telur sampai menjadi nyamuk kurang lebih 9-10 hari



TELUR NYAMUK AEDES A.



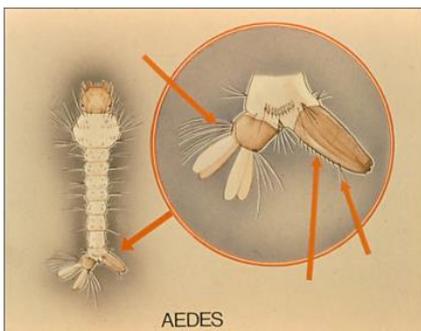
- » Setiap kali bertelur, nyamuk betina dapat mengeluarkan telur sebanyak 100 butir
- » Telur nyamuk *Aedes aegypti* berwarna hitam dengan ukuran \pm 0.80 mm
- » Telur ini ditempat yang kering (tanpa air) dapat bertahan sampai 6 bulan.
- » Telur itu akan menetas menjadi jentik dalam waktu lebih kurang 2 hari setelah terendam air.
- » **DAPAT MENEMPEL PADA DINDING BAK DLL** (hal inilah alasan mengapa saat menguras bak mandi harus disikat pula)

JENTIK NYAMUK AEDES A



- Jentik kecil yang menetas dari telur itu akan tumbuh menjadi besar yang panjangnya 0.5-1 cm
- Jentik *Aedes aegypti* akan selalu bergerak aktif dalam air. Geraknya berulang-ulang dari bawah ke atas permukaan air untuk bernafas (mengambil udara) kemudian turun, kembali ke bawah dan seterusnya.
- Pada waktu istirahat, posisinya hampir tegak lurus dengan permukaan air. Biasanya berada di sekitar dinding tempat penampungan air
- Setelah 6-8 hari jentik itu akan berkembang/berubah menjadi kepompong.

Gambar siphon pada larva Aedes



TANDA JENTIK AEDES ALBOPICTUS



KEPOMPONG AEDES A.



- Berbentuk seperti koma
- Gerakannya lamban
- Sering berada di permukaan air
- Setelah 1-2 hari akan menjadi nyamuk dewasa

NYAMUK PENULAR DBD



BAGIAN TUBUH & POSISI HINGGAP AEDES AEGYPTI



- KEPALA:**
- Terdapat proboscis berwarna gelap polos
 - Terdapat palpi sepasang & berukuran pendek (\pm 1/5 proboscis)
 - Terdapat sepasang Antena
- THORAX:**
- Dengan sepasang garis lengkung di tepi (mirip tanda kurung kurve) & 2 garis pendek ditengah
- TUBUH :**
- ukuran sedang &
 - berwarna kehitaman
 - terdapat bintik-bintik putih di tubuh maupun kakinya

Gambar nyamuk Aedes albopictus



- KEPALA:**
- Terdapat proboscis berwarna gelap polos
 - Terdapat palpi sepasang & berukuran pendek (\pm 1/5 proboscis)
 - Terdapat sepasang Antena
- THORAX:** terdapat satu garis lurus di bagian tengah thorax mirip tanda seru (!)
- TUBUH :**
- ukuran sedang &
 - berwarna kehitaman
 - terdapat bintik-bintik putih di tubuh maupun kakinya

BUKU FORMULIR JUMANTIK

PERLENGKAPAN JUMANTIK

(JUMANTIK KIT)



SENER & SEPASANG BATERAI



PLASTIK ABATE, KARTU PEMERIKSAAN, PULPEN, SPIDOL, PIN



PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN
PENYAKIT DBD

 **3M Plus**

- FISIK: 3M**
- KIMIAWI: MEMBUKHI LARVASIDA**
- BIOLOGIS: MEMELIHARA IKAN/ PREDATOR ALAMIAH**
- MENGUSIR NYAMUK: OBAT NYAMUK BAKAR/ELEKTRIK
- MENCEGAH GIGITAN: KELAMBU, PAKATAN TERTUTUP, REPELANT
- MENYEMPROT RUANGAN
- VENTILASI, PENCAHAYAAN, PAKATAN TERGANTUNG



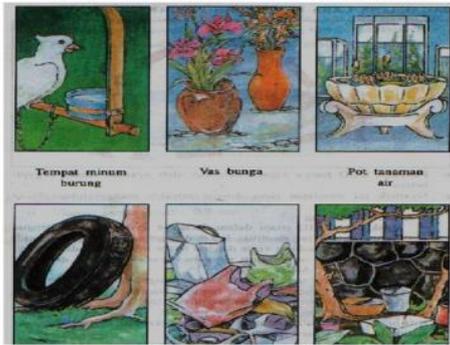


FOGGING/PENGASAPAN

PENYEMPROTAN ULV



TEMPAT YANG POTENSIAL



TERIMA KASIH

**SOAL POST TEST PENGABDIAN MASYARAKAT
DI KELURAHAN TULUNGREJO
OLEH JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN SURABAYA
POLTEKES KEMENKES SURABAYA
TAHUN 2019**

=====

NAMA : SUMIYATIN
 UMUR : 69 th
 JENIS KELAMIN : XI P
 ALAMAT : Jl. Muba INDAH CA. MANYPAR 119 E
 TULUNGREJO RT14/03
 PENDIDIKAN :
 SD SMP Lain-lain :
 SMA PERGURUAN TINGGI

**PETUNJUK MENERJAKAN
LINGKARILAH JAWABAN YANG MENURUT ANDA PALING BENAR**

1. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh :
 - a. Nyamuk Aedes
 - b. Jamur
 - c. Bakteri
 - d. Virus Dengue
2. Nyamuk warnanya hitam, pada tubuhnya ada bintik-bintik putih perak, berkembang biak di air bersih tidak kontak langsung dengan tanah adalah :
 - a. Culex
 - b. Anopheles
 - c. Mansonia
 - d. Aedes
3. Penyakit DBD dapat ditularkan melalui gigitan Nyamuk betina
 - a. Culex
 - b. Anopheles
 - c. Mansonia
 - d. Aedes
4. Penularan penyakit DBD sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah , kecuali :
 - a. Kepadatan vektor/Nyamuk Aedes
 - b. Kepadatan penduduk
 - c. Mobilitas penduduk
 - d. Urbanisasi
5. Berikut ini gejala awal penyakit demam berdarah adalah :
 - a. Demam mendadak selama 2-7 hari tanpa sebab
 - b. Bercak-bercak merah pada kulit
 - c. Badan menggigil dan berkeringat
 - d. Jawaban a dan b benar
6. Jika ada keluarga menderita demam berdarah pertongan pertama yang harus segera dilakukan sebelum dibawa kerumah sakit adalah :
 - a. Kebidan desa
 - b. Kedukun
 - c. Diberi minum sebanyak mungkin dan dikompres
 - d. Dikompres
7. Tindakan pemberantasan pada nyamuk penular demam berdarah yang paling tepat adalah . . .
 - a. Pengasapan / fogging
 - b. Pemberian bubuk abate
 - c. Pemakaian obat nyamuk bakar
 - d. Pemberantasan sarang nyamuk/PSN Plus secara berkelanjutan

8. Berikut ini adalah tempat-tempat yang menjadi sasaran pemantauan Jentik *Aedes* :

- a. Semua tempat penampungan air dalam rumah dan luar rumah
- b. Kolam ikan
- c. Selokan/got
- d. Aquarium

9. Dosis larvasida atau abate yang diperbolehkan adalah

- a. 1 gram/ 10 Liter air
- b. 5 gram/ 10 Liter air
- c. 10 gram/ 10 Liter air
- d. 7 gram/ 10 Liter air

10. Larvasida atau abate bisa mematikan jentik *Aedes* selama

- a. 3 bulan
- b. 6 bulan
- c. 12 bulan
- d. 8 bulan

JAWABAN

1	a	b	c	d
2	a	b	c	d
3	a	b	c	d
4	a	b	c	d
5	a	b	c	d
6	a	b	c	d
7	a	b	c	d
8	a	b	c	d
9	a	b	c	d
10	a	b	c	d

LEMBAR EVALUASI PENYELENGGARAAN

Lampiran 7

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi		✓	
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi			✓
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi			✓
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan		✓	

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi			✓
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi		✓	
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi		✓	
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan		✓	

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi			✓
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi		✓	
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan		✓	
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi			✓
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi			✓
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

**BLANKO EVALUASI PELAKSANAAN PENGABMAS
PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT
DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD
DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2019**

Pelaksanaan penyuluhan

No	Variabel	Skala Nilai		
		Kurang	Cukup	Baik
1	Kejelasan penyampaian materi			✓
2	Kemampuan narasumber dalam penyampaian materi			✓
3	Pemahaman terhadap materi yang disampaikan			✓
4	Akomodasi yang disediakan			✓

Keterangan:

Beri tanda centang pada skala nilai yang dipilih sesuai variabel yang ditanyakan

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini , saya :

Nama : Winarko, SKM., M.Kes
NIP. : 196302021987031004
Jurusan /Prodi : Kesehatan Lingkungan Kampus Surabaya
Jabatan : Ketua

Menyatakan bahwa kami sebagai ketua telah menyusun proposal Pengabdian Masyarakat yang berjudul : **PENINGKATAN KAPASITAS PERILAKU MASYARAKAT DALAM UPAYA PENGENDALIAN VEKTOR DBD DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI 2019** jumlah usulan dana sebesar Rp. 24.000.000,- (*Dua Puluh Empat Juta Rupiah*).

Apabila proposal ini disetujui maka kami secara bersama-sama dengan anggota akan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengabdian ini sampai tuntas sesuai dengan persyaratan yang dituangkan dalam surat kontrak Perjanjian.

Demikian Surat Pernyataan ini kami buat dan ditandatangani bersama sehingga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 12 Februari 2019

Ketua

WINARKO, SKM., M.KES

NIP. 196302021987031004