

**LAPORAN KEGIATAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



Implementasi Hasil Penelitian

1. Rizka Ilmawati, Sri Mardoyo, SB Eko Warno, Ngadino dengan judul: *Efektivitas Penggunaan Kelambu Berinsektisida (LLIns) Terhadap Kasus Malaria (Studi Di Desa Ngreco Kecamatan Tegalombo Kabupaten Pacitan Tahun 2016)- Dijurnalkan di Jurnal GEMA Kesehatan Lingkungan 15(1) 2017*
2. Setiawan, Ngadino, Koerniasari, SA dengan judul: *Bioinsecticide Effect of Pinus mercusii Tree Bark Extract on Aedes aegypti larvae – Dijurnalkan di Journal of Young Pharmacists 9(1) 2017*

**PENDAMPINGAN BERKELANJUTAN BAGI MASYARAKAT DALAM
UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN BIONOMIK VEKTOR MALARIA
GUNA PENCEGAHAN KASUS MALARIA ENDEMIS DI PUSKESMAS
GEMARANG KECAMATAN GEMARANG KABUPATEN MADIUN TAHUN
2020**

OLEH :

**KETUA : HADI SURYONO, S.T., MPPM (NIDN 4030096201)
ANGGOTA: TIM DOSEN & MAHASISWA**

**POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN MADIUN
TAHUN 2020**

LEMBAR PENGESAHAN PROGRAM PENGEMBANGAN DESA MITRA

1. Judul : **Pendampingan Berkelanjutan Bagi Masyarakat dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Bionomik Vektor Malaria guna Pencegahan Kasus Malaria Endemis di Puskesmas Gemarang Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun tahun 2020**
2. Poltekkes Kemenkes Pengusul : Poltekkes Kemenkes Surabaya
3. Ketua Tim Pengusul
- a. Nama : Hadi Suryono, S.T., MPPM.
- b. NIDN : 4030096201
- c. Pangkat/ golongan : Pembina; IV/a
4. Anggota Tim Pengusul
- a. Jumlah anggota dosen : 23 orang
- b. Jumlah anggota mahasiswa : 5 orang
- c. Staf puskesmas : 2 orang
5. Lokasi Kegiatan :
- a. Wilayah : Kecamatan Gemarang
- b. Kabupaten : Kabupaten Madiun
- c. Propinsi : Jawa Timur
6. Mitra
- a. Desa/ Kecamatan : Kecamatan Gemarang
- b. Jenis : Masyarakat desa
7. Jangka waktu pelaksanaan : 5 bulan
8. Luaran yang dihasilkan : Mitra masyarakat memahami bionomik vektor malaria
9. Rencana Belanja Total : Rp. 13.375.000,-

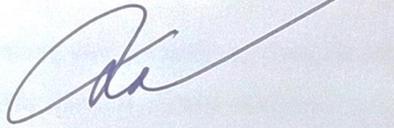
Surabaya, September 2020

Kapus PPM



Setiawan, SKM., M.Psi
NIDN. 40201046303

Ketua Pelaksana

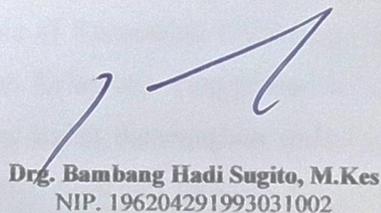


Hadi Suryono, S.T., MPPM
NIDN. 4030096201

MENYETUJUI



Direktur



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

RINGKASAN

Penyakit Malaria merupakan salah satu fokus penting dalam masalah kesehatan global. Malaria mengancam sekitar 3,2 miliar penduduk dunia dan 1,2 miliar penduduk mempunyai risiko yang tinggi. Setiap tahunnya terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian di Indonesia.

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Madiun (2017), di Indonesia terdapat 200 kabupaten dan kota yang mendapatkan sertifikat eliminasi malaria pada tahun 2014. Provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 mendapatkan sertifikat eliminasi malaria untuk 34 kabupaten/kota dari total 200 kabupaten/ kota di Indonesia, termasuk kabupaten Madiun. Sehingga diperlukan peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam penatalaksanaan kasus malaria, peningkatan surveilans migrasi dan faktor resiko, ketersediaan logistik program, pencatatan dan pelaporan serta adanya Rumah Sakit Rujukan Kasus Malaria. Saat ini sudah terdapat petugas terlatih crosschecker Kota Madiun dalam pembacaan hasil sediaan darah kasus malaria.

Kecamatan Gemarang, merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Madiun yang endemis malaria sejak 2006. Wilayah Kecamatan Gemarang merupakan wilayah pegunungan yang berbatasan langsung dengan wilayah hutan yang merupakan lokasi yang tidak mudah dikendalikan keberadaan vektor Malaria- nya. Mobilisasi penduduk ke luar Jawa atau ke luar negeri yang endemis malaria merupakan penyebab Kecamatan Gemarang menjadi wilayah endemis malaria juga.

Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Gemarang dalam menanggulangi malaria adalah penyemprotan dengan bahan kimia dan ikanisasi, namun upaya tersebut belum menunjukkan hasil maksimal. Guna meningkatkan upaya pengendalian malaria agar semakin maksimal maka alternatif lain yang digunakan adalah menggunakan kelambu untuk mencegah gigitan dan mengendalikan populasi nyamuk vektor malaria.

Penggunaan kelambu diwaktu aktivitas tidur selanjutnya menjadi program inovasi Puskesmas Gemarang dalam rangka eliminasi malaria di Kecamatan Gemarang. Program inovasi tersebut diberi nama Durlambu (Tidur Dalam Kelambu). Penggunaan kelambu ini adalah kelambu yang sudah dicelup insektisida yang sudah dicanangkan oleh Puskesmas Gemarang sejak 2008 – 2016 dan mendapatkan anggaran dana dari swadaya masyarakat dan bantuan pemerintah. Hasil kegiatan Durlambu, memberikan hasil yang positif dan signifikan

dalam menurunkan penyakit malaria. Sejak tahun 2013 hingga 2016 tidak ditemukan lagi kasus idegenous di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun.

Sebagai hasil upaya bersama masyarakat dan pemerintah di Kecamatan Gemarang khususnya dan Kabupaten Madiun umumnya, maka sertifikat Eleminasi Malaria didapatkan oleh pemerintah Kabupaten Madiun pada tahun 2014.

Pencapaian tersebut bukan berarti usai sudah upaya pengendalian malaria di Kecamatan Gemarang, akan tetapi prestasi tersebut perlu dipertahankan keberlanjutannya. Atas dasar hal tersebut Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya bekerjasama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Madiun dalam bentuk pengabdian masyarakat dengan pengerucutan topik Pendampingan Berkelanjutan Bagi Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Bionomik Vektor Malaria Guna Pencegahan Kasus Malaria Endemis Di Kabupaten Madiun. Kegiatan tersebut dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat dengan teknik ceramah serta diskusi yang bertujuan mengingatkan kembali dan meningkatkan pengetahuan tentang bionomik vektor malaria.

PRAKATA

Segala puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah Yang Maha Kuasa yang telah memberikan kesempatan kepada Tim Pengabdian Masyarakat Jurusan Kesehatan Lingkungan kampus Surabaya untuk melaksanakan kegiatan Pengabdian Masyarakat sebagai salah satu dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Kegiatan yang dilaksanakan dalam semester ganjil tahun 2020 ini diberi judul: “PENDAMPINGAN BERKELANJUTAN BAGI MASYARAKAT DALAM UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN BIONOMIK VEKTOR MALARIA GUNA PENCEGAHAN KASUS MALARIA ENDEMIS DI PUSKESMAS GEMARANG KECAMATAN GEMARANG KABUPATEN MADIUN TAHUN 2020”

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dapat terlaksana berkat dukungan dan bantuan berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya.
2. Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Surabaya.
3. Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Surabaya.
4. Ketua Program Studi di Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Surabaya.
5. Puskesmas Gemarang dan Kecamatan Gemarang, Kabupaten Madiun.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini masih ada kekurangan-kekurangan, karena keterbatasan-keterbatasan yang ada pada kami. Karena itu masih diperlukan tindak lanjut kunjungan ke lokasi ini agar kekurangan-kekurangan dapat diperbaiki dan masyarakat dapat lebih merasakan manfaatnya.

Surabaya, September 2020

Tim Pelaksana

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
RINGKASAN	ii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Analisa Situasi	3
1.3 Perumusan Masalah	5
BAB II TUJUAN DAN MANFAAT.....	6
2.1 Target	6
2.2 Luaran	6
2.3 Tujuan	6
2.4 Manfaat	6
BAB III METODE PELAKSANAAN	8
3.1 Metode Pelaksanaan Kegiatan	8
3.2 Realisasi Pemecahan Masalah	8
3.3 Khalayak Sasaran	8
BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	10
4.1 Hasil	10
4.2 Luaran	10
4.3 Pembiayaan	11
4.4 Evaluasi Kegiatan.....	11
4.5 Analisis Hasil Luaran.....	11
4.6 Faktor Pendorong	11
4.7 Faktor Penghambat.....	12
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	13
5.1 Kesimpulan	13
5.2 Saran.....	13
5.3 Rencana Tindak Lanjut	13
DAFTAR PUSTAKA	14
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Tugas

Lampiran 2 Daftar Hadir Panitia

Lampiran 3 Daftar Hadir Peserta

Lampiran 4 Surat Keterangan Menyelesaikan Pengabmas

Lampiran 5 Materi penyuluhan

Lampiran 6 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 7 Kuesioner Evaluasi Kegiatan

Lampiran 8 Realisasi Anggaran Biaya

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Malaria merupakan salah satu fokus penting dalam masalah kesehatan global. Malaria mengancam sekitar 3,2 miliar penduduk dunia dan 1,2 miliar penduduk mempunyai risiko yang tinggi. Pada tahun 2010, kematian akibat malaria sebanyak 655.000 kasus di seluruh dunia. Penemuan kasus malaria tahun 2013 sebesar 198 juta kasus dengan jumlah kasus kematian 584.000. Malaria dengan kasus terberat ditemukan pada kawasan Afrika dengan perkiraan kematian sebesar 90% dan 78% kasus kematian diantaranya dialami oleh balita (WHO, 2014).

Pada kawasan Asia Tenggara penduduk yang berisiko terkena malaria sebesar 1,4 miliar dengan 352 juta penduduk mempunyai risiko tinggi. Kasus malaria pada Asia Tenggara dan Asia Selatan terdapat pada 10 negara yaitu Timor Leste, Sri Lanka, Bhutan, Bangladesh, Korea Selatan, Myanmar, Nepal, Thailand, India, dan Indonesia (WHO, 2013). Di kawasan Asia Tenggara serta kawasan Asia Selatan pada tahun 2013 terdapat 1,5 juta kasus. Kasus malaria dengan proporsi tertinggi pada tahun 2013 adalah India (58%), Myanmar (22%), dan Indonesia (16%) (WHO, 2014).

Malaria merupakan salah satu dari target MDGs (Milenium Development Goals) di Indonesia dengan capaian menghentikan penyebaran dan mengurangi insiden malaria di tahun 2015 yang dilihat dari penurunan angka kesakitan dan kematian akibat malaria serta masih endemis di beberapa daerah di Indonesia. (Kemenkes, 2011).

Setiap tahunnya terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian di Indonesia. AMI (Annual Malaria Incidence) secara nasional sebanyak 2,9%. Provinsi dengan AMI tinggi yaitu Papua Barat sebesar 26,1%, Papua sebesar 18,4%, dan NTT sebesar 14,9%. Pada tahun 2014, WHO menyatakan kasus malaria di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 343.527 kasus dengan kasus kematian akibat malaria 45 kasus (WHO, 2014). Malaria merupakan salah satu dari bagian dari rencana strategis pembangunan di bidang kesehatan di Indonesia. Dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2015-2019 yang terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/52/2015 menjadi prioritas dalam bidang kesehatan setelah kasus HIV/AIDS dan Tuberculosis untuk golongan penyakit menular (Kemenkes, 2015).

Tahun 2005-2012 kasus malaria secara umum cenderung mengalami penurunan. Rencana Strategis (Renstra) pada periode 2010– 2011 mempunyai target untuk menurunkan

API (Annual Parasites Incidence) mencapai 1 kasus per 1000 penduduk untuk tahun 2014. API (Annual Parasites Incidence) pada tahun 2009 sebesar 1,85‰ dan mengalami penurunan menjadi 1,75‰ pada tahun 2011, dan mengalami penurunan kembali pada tahun 2013 menjadi sebesar 1,38‰ dan mendekati angka 1‰ pada tahun 2014 (Kemenkes, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Madiun (2017), di Indonesia terdapat 200 kabupaten dan kota yang mendapatkan sertifikat eliminasi malaria pada tahun 2014. Provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 mendapatkan sertifikat eliminasi malaria untuk 34 kabupaten/kota dari total 200 kabupaten/ kota di Indonesia, termasuk kabupaten Madiun. Sehingga diperlukan peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam penatalaksanaan kasus malaria, peningkatan surveilans migrasi dan faktor resiko, ketersediaan logistik program, pencatatan dan pelaporan serta adanya Rumah Sakit Rujukan Kasus Malaria. Saat ini sudah terdapat petugas terlatih crosschecker Kota Madiun dalam pembacaan hasil sediaan darah kasus malaria.

Kecamatan Gemarang, merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Madiun yang endemis malaria sejak 2006. Wilayah Kecamatan Gemarang merupakan wilayah pegunungan yang berbatasan langsung dengan wilayah hutan yang merupakan lokasi yang tidak mudah dikendalikan keberadaan vektor Malaria- nya. Mobilisasi penduduk ke luar Jawa atau ke luar negeri yang endemis malaria merupakan penyebab Kecamatan Gemarang menjadi wilayah endemis malaria juga.

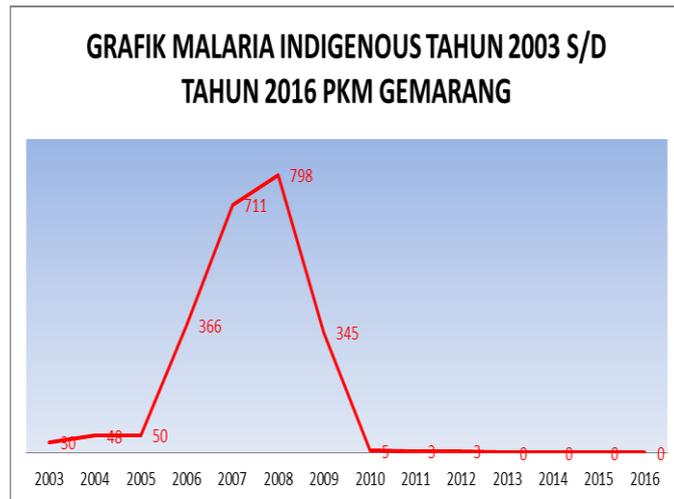
Menurut penelitian Setiawan, dkk (2017) Pinus dapat digunakan sebagai biolarvasida dan bioinsektisida untuk pengendalian nyamuk. Efikasi atau penggunaan kelambu tidur berpengaruh terhadap pengendalian malaria. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Lukman Nul Hakim dkk (2018) bahwa pemberian dosis insektisida 0,5 gram dapat membunuh nyamuk Anopheles secara signifikan. Begitujuga hasil penelitian Rizka Ilmawati dkk (2017) bahwa insektisida LLINs dapat digunakan dalam pencelupan kelambu untuk menekan kasus malaria di Desa Ngreco Kecamatan Tegalombo Kabupaten Pacitan.

Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Gemarang dalam menanggulangi malaria adalah penyemprotan dengan bahan kimia dan ikanisasi, namun upaya tersebut belum menunjukkan hasil maksimal. Guna meningkatkan upaya pengendalian malaria agar semakin maksimal maka alternatif lain yang digunakan adalah menggunakan kelambu untuk mencegah gigitan dan mengendalikan populasi nyamuk vektor malaria.

Penggunaan kelambu diwaktu aktivitas tidur selanjutnya menjadi program inovasi Puskesmas Gemarang dalam rangka eliminasi malaria di Kecamatan Gemarang. Program inovasi tersebut diberi nama Durlambu (Tidur Dalam Kelambu). Penggunaan kelambu ini

adalah kelambu yang sudah dicelup insektisida yang sudah dicanangkan oleh Puskesmas Gemarang sejak 2008 – 2016 dan mendapatkan anggaran dana dari swadaya masyarakat dan bantuan pemerintah. Hasil kegiatan Durlambu, memberikan hasil yang positif dan signifikan dalam menurunkan penyakit malaria. Sejak tahun 2013 hingga 2016 tidak ditemukan lagi kasus idogenous di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun.

Berikut grafik penyakit malaria sebelum dan sesudah kegiatan Durlambu sejak tahun 2003 – 2016:



Sebagai hasil upaya bersama masyarakat dan pemerintah di Kecamatan Gemarang khususnya dan Kabupaten Madiun umumnya, maka sertifikat Eliminasi Malaria didapatkan oleh pemerintah Kabupaten Madiun pada tahun 2014.

Pencapaian tersebut bukan berarti usai sudah upaya pengendalian malaria di Kecamatan Gemarang, akan tetapi prestasi tersebut perlu dipertahankan keberlanjutannya. Atas dasar hal tersebut Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya bekerjasama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Madiun melakukan pengabdian masyarakat dengan pengerucutan topik Pendampingan Berkelanjutan Bagi Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Bionomik Vektor Malaria Guna Pencegahan Kasus Malaria Endemis Di Kabupaten Madiun. Kegiatan ini telah dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat dengan teknik ceramah serta diskusi yang bertujuan mengingatkan kembali dan meningkatkan pengetahuan tentang bionomik vektor malaria.

1.2 Analisa Situasi

Atas dasar situasi sebagaimana diuraikan dalam bab Pendahuluan, maka civitas akademika Program Studi Kesehatan Lingkungan Surabaya menginisiasi untuk melakukan

upaya Pendampingan Berkelanjutan Bagi Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Bionomik Vektor Malaria Guna Pencegahan Kasus Malaria Endemis Di Kabupaten Madiun Tahun 2020. Upaya ini merupakan pendampingan masyarakat untuk melakukan pengendalian vektor malaria di Kabupaten Madiun agar kasus malaria idegeneous dapat dicegah. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Program Studi Kesehatan Lingkungan Surabaya, Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya ini, diharapkan dapat mendorong, membina dan meningkatkan pengetahuan tentang Bionomik Vektor Malaria Guna Pencegahan Kasus Malaria Endemis di Kabupaten Madiun. Bentuk kegiatan pengabdian pada masyarakat yang merupakan kolaborasi antara dosen , mahasiswa Program Studi Kesehatan Lingkungan Surabaya Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya khususnya dan civitas akademika Poltekkes Kemenkes Surabaya umumnya serta Pemerintah Kabupaten Madiun khususnya Kecamatan Gemarang.

Adanya kasus malaria di Kecamatan gemarang Kabupaten Madiun terjadi karena mobilisasi penduduk ke luar Jawa atau daerah yang endemis malaria dan kembali ke Gemarang dengan membawa penyakit malaria atau yang disebut malaria indigenous (+). Pengendalian yang dapat dilakukan dan sudah merupakan upaya Pemerintah Kecamatan Gemarang adalah dengan menggunakan kelambu yang sudah dicelupkan dalam insektisida (Durlambu). Upaya tersebut telah berlangsung tahun 2013-2016, dan untuk tahun 2020 diharapkan adanya konsistensi masyarakat dalam penggunaan kelambu diwaktu tidur dan pemahaman efektifitas kelambu tidur dalam mencegah gigitan dan membunuh vektor malaria. Guna mendukung upaya tersebut maka diperlukan pemahaman bionomik vektor malaria. Adapun secara teknis, upaya yang dapat dilakukan seperti yang ada dalam tabel 1 berikut :

Tabel 1. Masalah dan upaya pemecahan kasus malaria di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun

Masalah	Upaya Pemecahannya
Pengendalian kasus malaria belum dapat diatasi dengan penyemprotan bahan kimia dan sistem ikanisasi	Penggunaan kelambu tidur
Mempertahankan konsistensi masyarakat dalam penggunaan kelambu diwaktu tidur	Peningkatan pengetahuan tentang bionomik vektor malaria kaitannya dengan efektifitas kelambu dalam mencegah gigitan dan membunuh vektor malaria

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan analisis situasi di atas dan upaya menyusun alternatif pemecahan masalahnya maka perlu dirumuskan masalahnya sebagai berikut:

1. Mengapa perlu dilakukan pengendalian penyakit malaria di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun?
2. Mengapa perlu dilakukan peningkatan pengetahuan bionomik vektor malaria ?
3. Bagaimanakah kaitannya bionomik vektor malaria dengan penggunaan kelambu diwaktu tidur?

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1 Target:

Target kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang upaya mencegah terjadinya penyakit malaria. Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan ini adalah sebesar 85% memiliki pengetahuan dengan kategori “**baik**”.

2.2 Luaran:

Luaran kegiatan penyuluhan pada pengabdian masyarakat ini adalah terciptanya perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit malaria di lingkungannya berdasarkan pengetahuan yang dimiliki tentang morfologi dan perilaku vector nyamuk penyebar penyakit malaria.

2.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan masyarakat di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun tentang bionomik vektor malaria.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan tentang morfologi umum vektor malaria.
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang perilaku vektor malaria dalam mencari pakan darah.
- c. Meningkatkan pengetahuan tentang perilaku vektor malaria dalam beristirahat.
- d. Meningkatkan pengetahuan tentang perilaku vektor malaria dalam berkembang biak.
- e. Memberikan pengetahuan mekanisme kelambu berinsektisida dalam mencegah gigitan dan membunuh vektor malaria.

2.2 Manfaat

a. Bagi Pemerintah

Dapat digunakan sebagai salah satu masukan dalam pemecahan masalah kesehatan lingkungan pada masyarakat melalui kerjasama dengan Program Studi Kesehatan

Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai bionomik vektor malaria khususnya dan penyakit malaria pada umumnya.

- b. Bagi Civitas Akademika Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Sebagai bentuk program pengabdian masyarakat oleh dosen dan mahasiswa dengan tujuan meningkatkan kesehatan di masyarakat khususnya bionomik vektor malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang, Kabupaten Madiun.

- c. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan mengenai bionomik vektor malaria khususnya dan penyakit malaria pada umumnya.

- d. Bagi Pemerhati Kesehatan Lingkungan

Dapat digunakan sebagai salah satu bahan masukan dalam turut serta memecahkan masalah kesehatan lingkungan di masyarakat melalui kegiatan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai bionomik vektor malaria khususnya dan penyakit malaria pada umumnya.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah :

a. Penyuluhan

Metode penyuluhan digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengendalikan penyakit malaria baik secara fisik maupun secara kimia. Adapun materi penyuluhan mengenai bionomik serta tata hidup nyamuk *Anopheles* sebagai vektor malaria, pengendalian malaria secara fisik maupun kimia serta Insektisida sebagai pengendalian kimia penyakit malaria.

b. Diskusi/ Tanya Jawab

Metode pembelajaran diskusi/ dan tanya jawab untuk memberi kesempatan kepada masyarakat untuk mengadakan pembicaraan ilmiah guna mengumpulkan pendapat, membuat kesimpulan, atau menyusun berbagai alternatif pemecahan suatu masalah.

c. Demonstrasi pembuatan contoh kelambu celup berinsektisida untuk menangkal/ membunuh nyamuk.

3.2 Realisasi Pemecahan Masalah

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan kegiatan sebagai berikut :

a. Pengorganisasian kegiatan

Untuk melaksanakan kegiatan agar berjalan dengan baik, efektif dan efisien, maka dibentuk panitia pelaksana sebagaimana daftar terlampir.

b. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan penyuluhan terkait materi mengenai bionomik serta tata hidup nyamuk *Anopheles* sebagai vektor malaria, pengendalian malaria secara fisik maupun kimia serta Insektisida sebagai pengendalian kimia penyakit malaria..

3.3 Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan penyuluhan pengabdian masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang Kabupaten Madiun adalah kader kesehatan, karang taruna dan masyarakat di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun dengan harapan materi yang didapatkan dapat meningkatkan pengetahuan peserta sehingga mempengaruhi perilaku masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit malaria di lingkungannya

Adapun jadwal kegiatan penyuluhan sebagai berikut:

Waktu	Acara	Penanggung jawab
09.00 – 09.45	Pembukaan - Sambutan Kepala Puskesmas Gemarang - Sambutan Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Penutup - Doa - Ramah tamah	MC
09.45 – 11.30	- Pengisian Pre Test - Penyampaian materi penyuluhan - Diskusi dan Tanya Jawab - Pengisian Post Test	Dosen dan Mahasiswa
11.30 – 12.00	Penutup	Dosen dan mahasiswa

BAB IV

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Hasil

Kegiatan penyuluhan terkait materi peningkatan pengetahuan masyarakat di Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun tentang bionomik vektor malaria adalah sebagai berikut :

- a. Waktu pengabdian masyarakat sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
- b. Peserta yang hadir berjumlah 21 peserta.
- c. Peserta sangat antusias dan partisipasi peserta dalam kegiatan penyuluhan sangat bersemangat, analisis dan partisipatif baik dalam proses penyampaian materi.

4.2 Luaran:

Hasil luaran didasarkan pada evaluasi proses kegiatan yang dilakukan dengan melakukan pre tes dan post test, yang dilakukan sebelum dan setelah akhir proses kegiatan pengabdian masyarakat. Adapun hasil dari kegiatan tersebut sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut:

No.	Nama	Nilai		Keterangan
		Pretest	Posttest	
1	Freda Bagus Saputra	75	95	Nilai meningkat
2	Suparti	85	90	Nilai meningkat
3	Maryuni	90	100	Nilai meningkat
4	Yuli Muyani	85	95	Nilai meningkat
5	Nur Choridah	60	80	Nilai meningkat
6	Dwi Premita	85	95	Nilai meningkat
7	Pujiastuti	90	90	Nilai meningkat
8	Budi Wuryanto	75	75	Nilai tetap
9	Hanik Maratusholihah	85	100	Nilai meningkat
10	Adriana GP	90	95	Nilai meningkat
11	Sutinem	90	90	Nilai tetap
12	Ana Solikatun	70	75	Nilai meningkat
13	Supati	75	80	Nilai meningkat
14	Ernawati	90	90	Nilai tetap
15	Amanah	85	100	Nilai meningkat
16	Lusiana	70	100	Nilai meningkat
17	Nurhayati	75	90	Nilai meningkat
18	Sulistiani	85	95	Nilai meningkat
19	Cahyanti	75	90	Nilai meningkat
20	Hartatik	90	95	Nilai meningkat
21	Yuni Indarwati	70	100	Nilai meningkat
		80,95	91,43	

4.3 Pembiayaan

Sumber Dana Pengabdian Masyarakat.

Dana pengabdian masyarakat adalah murni secara mandiri dari dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya sebesar Rp 13.375.000,-

4.4 Evaluasi kegiatan

Evaluasi merupakan kegiatan yang terakhir dilakukan pada pengabdian masyarakat ini. Adapun bahan evaluasi kegiatan tersebut meliputi kejelasan materi, kemampuan narasumber, pemahaman materi yang disampaikan, akomodasi kegiatan. Hasil evaluasi berdasarkan angket sebagai berikut :

Tabel Hasil Evaluasi Peserta Penyuluhan

NO	PENILAIAN	KURANG	CUKUP	BAIK
1	Kejelasan materi	5%	37%	58%
2	Kemampuan narasumber	-	-	100%
3	Akomodasi kegiatan	-	10%	90%
4	Pengabmas di masa pandemi	-	15%	85%

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**, dan ditambahkan satu pertanyaan mengenai urgensi pengabmas dimasa pandemi dinilai responden **baik**.

4.5 Analisis Hasil Luaran

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan selama 1 (satu) hari untuk penyuluhan, didapatkan hasil yang sangat memuaskan. Hasil Pre-Test menunjukkan rata-rata nilai sebesar 80,95 dengan rentang nilai antara 70 – 90. Hasil Pos-test menunjukkan rata-rata hasil akhir sebesar 91,43 dari rentang nilai antara 75-100. Satu peserta tidak mengalami peningkatan (nilai tetap), sedangkan peserta lainnya memiliki rentang 80 sampai 100. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai hasil luaran kegiatan penyuluhan terhadap peserta dapat dikatakan berhasil.

4.6 Faktor Pendorong

- 1) Adanya program dari Puskesmas Gemarang mengenai pemberantasan penyakit malaria.

- 2) Masyarakat bersedia melaksanakan program yang dijalankan oleh Puskesmas Gemarang.
- 3) Masyarakat memiliki inisiatif dan menyadari pentingnya hidup bersih dan sehat

4.7 Faktor Penghambat

- 1) Terbatasnya alat peraga spesies nyamuk yang di tampilkan karena hanya 1 alat peraga per spesies nyamuk sehingga tidak semua peserta melihat.
- 2) Kondisi ruangan atau tempat penyuluhan yang terbuka sehingga membuat konsentrasi peserta buyar/tidak fokus.

4.8 Solusi yang telah dilakukan:

Untuk adanya kekurangan alat peraga spesies nyamuk yang hanya ditampilkan 1 alat peraga diantisipasi dengan penyampaian gambar yang bisa dilihat bersama dengan menyediakan/membagikan leaflet. Lokasi/ tempat penyuluhan yang terbuka bisa menyebabkan kurangnya konsentrasi peserta, hal tersebut diantisipasi dengan alat pengeras suara, sehingga semua peserta bisa lebih fokus mengikuti materi yang disampaikan karena suaranya jelas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Kegiatan penyuluhan mengenai bionomik vektor malaria di Wilayah Kerja puskesmas Gemarang berjalan dengan baik..
2. 100 % peserta yang hadir progres nilai dari pre test ke post test mengalami peningkatan sehingga dapat dikatakan pengetahuan meningkat.
3. Proses penyuluhan dinilai dari kejelasan materi, kemampuan narasumber, akomodasi kegiatan, dan urgensi pengabdian masyarakat dimasa pandemi adalah baik menurut masyarakat.

5.2 Saran

1. Materi yang disampaikan ke kader kesehatan disampaikan kepada masyarakat yang ada di wilayahnya sehingga informasi/pengetahuan yang didapat bisa bermanfaat bagi masyarakat luas.
2. Diadakannya kegiatan rutin mengenai penguatan pengetahuan bagi kader kesehatan/masyarakat tentang binomik vektor malaria.
3. Perlu dilakukan pengabdian masyarakat kembali dengan materi pelatihan pembuatan kelambu celup berinsektisida bagi kader/masyarakat.

5.3 Rencana Tindak Lanjut

1. Setelah dilakukan penyuluhan mengenai bionomik vektor malaria dilakukan pendampingan yang berkelanjutan dengan petugas survailans di Puskesmas Gemarang, sehingga dapat di ketahui kebermanfaatan kegiatan ini bagi masyarakat.
2. Dilakukan pembuatan kelambu celup berinsektisida bagi masyarakat , sehingga dapat menambah keterampilan masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria.
3. Melakukan monitoring melalui mekanisme daring tentang pelaksanaan pembuatan kelambu celup yang merupakan hasil tindak lanjut/ luaran yang diharapkan adanya perubahan perilaku masyarakat dapat melakukan sendiri dalam melakukan penyediaan kelambu berinsektisida tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Pedoman Ekologi dan Aspek Perilaku Vektor.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan Nomer 829 Tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.
Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Buletin jendela Data dan Informasi Kesehatan: Epidemiologi Malaria di Indonesia, triwulan I 2011.
Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Rencana Strategis Kesehatan Indonesia 2015– 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lukman Nul Hakim dkk. 2008. Efikasi Kelambu Celup Insektisida Yang Dicampur Acrylic Dan Arthatrin Terhadap Nyamuk Anopheles sudaicus. Buletin Penelitian Kesehatan 36(1)
- Rizka Ilmawati, Sri Mardoyo, S.B Eko Warno. 2017. Efektifitas Penggunaan Kelambu Berinsektisida (Llins) Terhadap Kasus Malaria (Studi Di Desa Ngreco Kecamatan Tegalombo Kabupaten Pacitan Tahun 2016). Gema Kesehatan Lingkungan 15(1)
- Setiawan, Ngadino, Koerniasari, SA. 2017. Bioinsecticide Effect of Pinus merkusii Tree Bark Extract on Aedes aegypti larvae. Journal of Young Pharmacists 9(1)
- WHO. 2013. World Malaria Report 2013. Geneva: WHO.
- WHO. 2014. World Malaria Report 2014. Geneva: WHO
- <http://soendoel.blogspot.com/2013/02/kecamatan-gemarang-kabupaten-madiun.html>

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
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.02.03/1/10553 /2020

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg. Bambang Hadi Sugito, M.Kes
 NIP : 196204291993031002
 Pangkat/ golongan : Pembina Tk. I/ IV-b
 Jabatan : Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
 Unit Kerja : Poltekkes Kemenkes Surabaya

Dengan ini memberikan tugas kepada Dosen dan Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Kampus Surabaya mengadakan pengabdian masyarakat dengan kegiatan "Pendampingan Berkelanjutan bagi Masyarakat dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Bionomik Vektor Malaria guna Pencegahan Kasus Malaria Endemis di Puskesmas Gemarang Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun Tahun 2020" atas nama:

No	Nama/ NIP	Tanggal Kegiatan	Tempat Kegiatan
1	Winarko, SKM, M.Kes NIP. 196302021987031004	3 September 2020	Puskesmas Gemarang, Kec. Gemarang Kab. Madiun
2	Dr. Khambali, ST, MPPM NIP. 196203031984031001		
3	Rusmiati, SKM, M.Si NIP. 196302121986032001		
4	Darjati, SKM, M.Pd NIP. 195812051986032002		
5	Setiawan, SKM, M.Psi NIP. 196304211985031005		
6	Dr. Ir. Iva Rustanti, MT NIP. 196909171995022001		
7	Bambang Sunarko, SKM, M.MKes NIP. 195602231978121001		
8	Hadi Suryono, ST, MPPM NIP. 196209301985031004		
9	Ngadino, S.Si, M.Psi NIP. 196006121983031002		
10	Imam Thohari, ST, M.Mkes NIP. 196212181986031015		
11	Marlik, S.Si, M.Si NIP. 196803251991032001		
12	AT. Diana Nerawati, SKM, M.Kes NIP. 196312091986032001		
13	Ferry Kriswandana, SST, MT NIP. 197007111994031003		
14	Suprijandani, SKM, M.Sc.PH NIP. 196505281989031002		
15	Rachmaniyah, SKM, M.Kes NIP. 197504181998032001		
16	Narwati, S.Si, M.Kes NIP. 197307091999032002		
17	Irwan Sulistio, SKM, M.Si NIP. 197311201998031002		

No	Nama/ NIP	Tanggal Kegiatan	Tempat Kegiatan
18	Demes Nurmayanti, ST, M.Kes NIP. 197607062006042015		
19	Pratiwi Hermiyanti, SST, M.KL NIP. 198605012008122002		
20	Fitri Rokhmalia, SST, M.KL NIP. 198805272010122004		
21	Ernita Sari, SST NIP. 198701072009122002		
22	Deddy Adam, SST NIP. 198703142014021003		
23	Ferdian AF, S.Tr. KL NIP. 199405152019021001		
24	Achmad Hilal Rusydi NIM. P27833318033		
25	Ogi Rio Putra Pratama NIM. P27833318034		
26	Pradevi Milafitri Farista Ananto NIM. P27833317016		
27	Galih Agata Pascariti NIM. P27833317031		
28	Tegar Ardiyansah NIM. P27833317027		

Surabaya, September 2020

Direktur



Drg. Bambang Hadi Sugito, M.Kes

NIP. 196204291993031002

DAFTAR HADIR TIM PENGABDIAN MASYARAKAT
PENDAMPINGAN BERKELANJUTAN BAGI MASYARAKAT DALAM UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN
BIONOMIK VEKTOR MALARIA GUNA PENCEGAHAN KASUS MALARIA ENDEMIS
DI PUSKESMAS GEMARANG KECAMATAN GEMARANG KABUPATEN MADIUN TAHUN 2020
Madiun, 3 September 2020

NO	NAMA	TANDA TANGAN	
1	Winarko, SKM, M.Kes	1	
2	Dr. Khambali, ST, MPPM	2	16
3	Rusmiati, SKM, M.Si	3	
4	Darjati, SKM, M.Pd	4	17
5	Setiawan, SKM, M.Psi	5	
6	Dr. Ir. Iva Rustanti, MT	6	18
7	Bambang Sunarko, SKM, M.MKes	7	
8	Hadi Suryono, ST, MPPM	8	19
9	Ngadino, S.Si, M.Psi	9	
10	Imam Thohari, ST, M.Mkes	10	20
11	Marlik, S.Si, M.Si	11	
12	AT. Diana Nerawati, SKM, M.Kes	12	21
13	Ferry Kriswandana, SST, MT	13	
14	Suprijandani, SKM, M.Sc.PH	14	22
15	Rachmaniyah, SKM, M.Kes	15	
16	Narwati, S.Si, M.Kes	16	23
17	Irwan Sulistio, SKM, M.Si	17	
18	Demes Nurmayanti, ST, M.Kes	18	24
19	Pratiwi Hermiyanti, SST, M.KL	19	
20	Fitri Rokhmalia, SST, M.KL	20	25
21	Ernita Sari, SST	21	
22	Deddy Adam, SST	22	26
23	Ferdian AF, S.Tr. KL	23	
24	Achmad Hilal Rusydi	24	27
25	Ogi Rio Putra Pratama	25	
26	Pradevi Milafitri Farista Ananto	26	28
27	Galih Agata Pascariti	27	
28	Tegar Ardiyansah	28	

Mengetahui.
Kepala Puskesmas Gemarang



DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
 Pendampingan Berkelanjutan bagi Masyarakat dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Bionomik Vektor Malaria Guna
 Pencegahan Kasus Malaria Endemis di Kabupaten Madiun Tahun 2020
 Madiun, 3 September 2020

NO	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN	
1	PUDI ASTUTIK	Batok	1	
2	Harik NS	Gemarang		2
3	HARTATIL	Winong	3	
4	Sulistiani	- -		4
5	Amanah	- -	5	
6	Mur choiridah	Sebayi		6
7	Maryuri	Batok	7	
8	Suyati	Tawangrejo		8
9	ANA.S.	- -	9	
10	Cahyanti	Durenan		10
11	Yeni Indarwati	- -	11	
12	Dwi Premita	- -		12
13	LUSIANA	Gemarang	13	
14	Nurhayati	Batok		14
15	ERIVIA WATI	Beran	15	
16	ADRIANA	Tawangrejo		16
17	SUTINEM	Sebayi	17	
18	Yuli Mulyani	- -		18
19	BUDI W.	Nampu	19	
20	Supardi	Nampu		20
21	Freda bs.	- -	21	

Mengetahui,
 Puskesmas Gemarang



DR. R. RAMADHANI
 NIP.198303272009011004

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. R. Ramadhani
NIP : 198303272009011004
Jabatan : Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan tema “Pendampingan Berkelanjutan bagi Masyarakat dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Bionomik Vektor Malaria guna Pencegahan Kasus Malaria Endemis di Puskesmas Gemarang Kecamatan Gemarang Kabupaten Madiun Tahun 2020”, telah dilaksanakan pada tanggal 3 September 2020 dengan bentuk kegiatan berupa penyuluhan bionomik vektor malaria.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Madiun, 3 September 2020

Kepala Puskesmas Gemarang



dr. R. Ramadhani

NIP: 198303272009011004

PENGABDIAN MASYARAKAT

PENDAMPINGAN BERKELANJUTAN BAGI MASYARAKAT DALAM UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN BIONOMIK VEKTOR MALARIA GUNA PENCEGAHAN KASUS MALARIA ENDEMIS

JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

Madiun, 3 September 2020

NYAMUK PENULAR MALARIA

Anopheles

VEKTOR NYAMUK

Aedes Sp *Culex Sp* *Mansonia Sp* *Anopheles*

DISTRIBUSI NYAMUK PENULAR MALARIA PADA KETINGGIAN TEMPAT

Spesies	Pesisir pantai	Perbukitan	Dataran tinggi
<i>An. maculatus</i>			
<i>An. aconitua</i>			
<i>An. barbipostis</i>			
<i>An. vagus</i>			
<i>An. trasseliua</i>			
<i>An. idartillua</i>			
<i>An. kochi</i>			
<i>An. subpictus</i>			
<i>An. minimus</i>			
<i>An. Ravivostis</i>			
<i>An. sundeloua</i>			

DISTRIBUSI NYAMUK PENULAR MALARIA DI INDONESIA (2015)

DISTRIBUSI NYAMUK PENULAR MALARIA DI INDONESIA (2015)

SIKLUS HIDUP

Dewasa
Telur
Pupa (kepampong)
Jentik-jentik

PERILAKU NYAMUK

BERKEMBANGBIAK

- ❖ Sinar Matahari
- ❖ Tempat teduh
- ❖ Air payau
- ❖ Air Asin

MENCARI DARAH

❖ Malam Hari (Senja – Pagi)

- ❖ Luar rumah
- ❖ Dalam Rumah
- ❖ Darah manusia
- ❖ Darah hewan

ISTIRAHAT

- ❖ Gantungan Baju
- ❖ Kelambu
- ❖ Tembok
- ❖ Rerumputan
- ❖ Semak-semak

MALARIA

Penyakit yang disebabkan oleh parasit malaria (plasmodium) bentuk aseksual yang masuk ke dalam tubuh manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles* spp) betina.

World Health Organization (WHO)

EPIDEMIOLOGI

Host • Manusia

Agent • parasit *Plasmodium*

Environment • lingkungan

GEJALA & MASA INKUBASI

Gejala klinis terdiri dari :

- Demam
- Anemia
- Pembesaran limfa (splenomegali)

Demam terdiri dari 3 stadium

- stadium menggigil,
- stadium puncak demam, dan
- stadium berkeringat.

<i>Plasmodium</i>	Masa Inkubasi (hari)
<i>P. falciparum</i>	9 – 14
<i>P. vivax</i>	12 – 17
<i>P. ovale</i>	16 – 18
<i>P. malariae</i>	18 – 40

PENULARAN

Secara alamiah (natural infection)



Secara non-alamiah

- ❖ Malaria bawaan (congenital malaria)
- ❖ Secara mekanik
- ❖ Secara oral (melalui mulut).

HABITAT PERKEMBANGBIAKAN



UPAYA PENGENDALIAN

01

FISIK

1. Penimbunan Kolam
2. Pengangkatan Tumbuhan Air
3. Pengeringan sawah
4. Pemasangan kawat kassa pada jendela

02

KIMIA

1. kelambu berinsektisida,
2. repellent,
3. insektisida rumah tangga
4. penaburan larvasida.

03

BIOLOGI

Penebaran predator larva

Thank you

DOKUMENTASI



KUESIONER EVALUASI KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN POLTEKKES KEMENKES SURABAYA TAHUN 2020 DI PKABUPATEN MADIUN

* Wajib

1. NAMA *

2. 1. Apakah anda paham dengan materi PHBS yang disampaikan ? *

Tandai satu oval saja.

- Paham
 Cukup
 Kurang

3. 2. Apakah anda paham dengan pelatihan kelambu celup ? *

Tandai satu oval saja.

- Paham
 Cukup
 Kurang

4. 3. Apakah anda paham dengan materi bionomik vektor yang disampaikan ? *

Tandai satu oval saja.

- Paham
 Cukup
 Kurang

5. 4. Apakah narasumber menyampaikan materi dengan jelas ? *

Tandai satu oval saja.

- Jelas
 Cukup
 Kurang

6. 5. Apakah menurut anda kesiapan akomodasi (tempat dan sarana pengabdian masyarakat) sudah memenuhi manfaat ? *

Tandai satu oval saja.

- Memenuhi manfaat
 Cukup
 Kurang

7. 6. Apakah pemanfaatan waktu pengabdian masyarakat sesuai kondisi pandemi ? *

Tandai satu oval saja.

- Sesuai
 Tidak Sesuai

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google.

Google Formulir

**REALISASI ANGGARAN PENGABDIAN MASYARAKAT DI WWILAYAH KERJA
PUSKESMAS GEMARANG KABUPATEN MADIUN**

NO	URAIAN KEGIATAN	VOLUME		SATUAN BIAYA		JUMLAH		
1	Bahan Habis Pakai							
	Spanduk	1	buah	Rp	100.000	Rp	100.000	
	Pembuatan disain leaflet	1	paket	Rp	25.000	Rp	25.000	
	Penggandaan leaflet	50	lembar	Rp	5.000	Rp	250.000	
	Penggandaan kuesioner	1	paket	Rp	100.000	Rp	100.000	
						Rp	475.000	
2	Perjalanan							
	Transport tim pelaksana (8 org x 3 hr)	24	OH	Rp	200.000	Rp	4.800.000	
	Transport peserta pengabmas (20 org x 1 hr)	20	OH	Rp	50.000	Rp	1.000.000	
						Rp	5.800.000	
3	Lain-lain							
	Dokumentasi	1	paket	Rp	100.000	Rp	100.000	
	Makan peserta	80	OH	Rp	35.000	Rp	2.800.000	
	Snack peserta	80	OH	Rp	20.000	Rp	1.600.000	
	Publikasi	1	paket	Rp	1.000.000	Rp	1.000.000	
	Kebersihan dll	1	paket	Rp	100.000	Rp	100.000	
	Pembuatan proposal & laporan	2	paket	Rp	750.000	Rp	1.500.000	
						Rp	7.100.000	
Jumlah Total							Rp	13.375.000