

# LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)



Disusun Oleh :

KELOMPOK II

KELURAHAN : SIDOTOPO

KECAMATAN : SEMAMPIR

KAB/KOTA : SURABAYA

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**DI KELURAHAN SIDOTOPO, KECAMATAN SEMAMPIR, SURABAYA**

| Nama Mahasiswa                     | NIM          |
|------------------------------------|--------------|
| a. Fifin Triana Enita Setyaningsih | 101611123002 |
| b. Nur Dewiyanti                   | 101611123009 |
| c. Arie Aulia Nur Affandi          | 101611123024 |
| d. Etika Marsita Dewi              | 101611123025 |
| e. Aulia Radhika                   | 101611123028 |
| f. Vicky Dwi Wulandari             | 101611123035 |
| g. I Gusti Agung Putu M            | 101611123037 |
| h. Riza Ramli                      | 101611123048 |
| i. Lailiya Mukhadiroh              | 101611123093 |
| j. Bella Putri Lanida              | 101611123106 |
| k. Novi Alita Anuradha             | 101611123112 |

Mengetahui

Surabaya, Januari 2018

Kepala Kelurahan Sidotopo

Dosen Pembimbing

Agus Prayitno, SE. M.Si  
NIP. 19640818 198603 1 022

Farapti, dr., M.Gizi  
NIP. 198104142008122001

Menyetujui

Koordinator PKL

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Airlangga

Riris Diana Rachmayanti, S. K.M., M. Kes.

NIP. 19860904 201504 2 001

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah, atas berkat karunia-Nya akhirnya mahasiswa PKL Kelurahan Sidotopo dapat menyelesaikan laporan PKL Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir, Surabaya. Laporan ini berisi tentang karakteristik Kelurahan Sidotopo baik dari segi demografik, geografi, ekonomi, pendidikan, pemerintahan dan kesehatan. Dalam laporan ini juga memuat program kegiatan untuk mengatasi masalah yang terjadi di Kelurahan Sidotopo. Berbagai masalah tersebut adalah tingginya angka penyakit diabetes dan diare serta rendahnya cakupan ASI Eksklusif. Program yang kami laksanakan untuk intervensi penyakit Diabetes antara lain kegiatan senam Diabetes dan penyuluhan kesehatan. Selain itu terdapat kegiatan *role play* cuci tangan dan Lomba Kebersiahan untuk membersihkan lingkungan di RW XI Kelurahan Sidotopo untuk intervensi Diare. Sementara untuk intervensi ASI Eksklusif terdapat kegiatan penyuluhan dan pemebentukan posyandu ibu hamil.

Laporan PKL ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca yang ingin mengetahui keadaan Kelurahan Sidotopo dan untuk mengatasi masalah yang terjadi khususnya bagi para civitas akademika Universitas Airlangga.

Terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M. S. selaku dekan FKM Universitas Airlangga
2. Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3. Kepala Puskesmas Sidotopo beserta jajarannya
4. Agus Prayitno, SE. M.Si selaku Kepala Kelurahan Sidotopo
5. Ibu Riris Diana Rachmayanti, S.K.M., M.Kes selaku koordinator PKL FKM Universitas Airlangga 2016
6. Farapti, dr., M.Gizi selaku Dosen Pembimbing
7. Bapak Niwan selaku ketua RW XI Kelurahan Sidotopo
8. PKK dan Kader RW XI Kelurahan Sidotopo
9. Karang Taruna RW XI Kelurahan Sidotopo
10. Masyarakat RW XI Kelurahan Sidotopo dan seluruh pihak yang telah membantu mahasiswa PKL RW XI Kelurahan Sidotopo selama ini.
11. Orang Tua Mahasiswa kelompok PKL 2
12. Seluruh anggota kelompok 2 yang telah bekerja sama dengan kompak tanpa mengenal lelah untuk melancarkan kegiatan PKL ini

13. Mahasiswa FKM Universitas Airlangga angkatan 2016 yang senantiasa saling mendukung selama kegiatan PKL berlangsung

Semoga Laporan ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas pembelajaran melalui kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) dan dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya

Surabaya, Januari 2018

Penyusun

Kelompok 2

## DAFTAR ISI

|  |            |
|--|------------|
| <b>COVER</b> .....   | <b>i</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....  | <b>ii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....  | <b>iii</b> |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....  | <b>v</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....  | <b>vii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....   | <b>ix</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....   | <b>x</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>   |            |
| 1.1 Latar Belakang .....   | 1          |
| 1.2 Rumusan Masalah .....  | 2          |
| 1.3 Tujuan.....  | 3          |
| 1.4 Manfaat.....   | 3          |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>   |            |
| 2.1 Definisi Kesehatan .....   | 5          |
| 2.2 Masalah Kesehatan Masyarakat .....   | 6          |
| 2.3 Teori Dignan .....   | 10         |
| 2.4 Identifikasi Masalah.....  | 12         |
| 2.5 Prioritas Masalah .....  | 14         |
| 2.6 Akar Penyebab Masalah .....  | 15         |
| 2.7 Alternatif Solusi .....  | 16         |
| 2.8 Monitoring dan Evaluasi .....  | 18         |
| 2.9 Penyakit Tidak Menular.....  | 21         |
| 2.10 Diare .....   | 23         |
| 2.11 Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat .....                               | 25         |
| 2.12 Rumah Sehat .....   | 27         |
| 2.13 Asi Eksklusif.....  | 28         |
| <b>BAB III METODE KEGIATAN</b>   |            |
| 3.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan .....   | 30         |
| 3.2 Peserta Kegiatan PKL.....  | 30         |
| 3.3 Metode Kegiatan .....  | 30         |
| 3.4 Kerangka Operasional .....   | 34         |
| 3.5 Populasi dan Sampel Kegiatan .....   | 34         |
| 3.6 Pengolahan Data .....  | 35         |
| 3.7 Analisis Data .....  | 36         |
| 3.8 Matriks Kegiatan PKL.....  | 37         |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>   |            |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi PKL.....  | 39         |
| 4.2 Identifikasi Masalah.....  | 41         |
| 4.3 Prioritas Masalah .....  | 49         |
| 4.4 Akar Penyebab Masalah .....  | 51         |
| 4.5 Pendalaman Masalah Prioritas dan Akar Permasalahan Melalui<br>Kuesioner..... | 57         |
| 4.6 Rencana Intervensi .....   | 73         |
| 4.7 Hasil Pelaksanaan Program .....  | 85         |
| 4.8 Evaluasi Program Intervensi .....  | 105        |
| 4.9 Hambatan dalam Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan.....                       | 112        |

**BAB V PENUTUP**

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 5.1 Kesimpulan ..... | 115 |
| 5.2 Saran .....      | 116 |

**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

|  |     |
|--|-----|
| Tabel 2.1 Contoh Perhitungan CARL.....   | 18  |
| Tabel 3.1 Matriks Kegiatan PKL.....  | 37  |
| Tabel 4.1 Prioritas Masalah dengan Menggunakan Metode USG .....  | 49  |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Diabetes Mellitus .....  | 58  |
| Tabel 4.3 Pengukuran Antropometri Responden Diabetes Mellitus .....  | 60  |
| Tabel 4.4 Aktivitas Responden Diabetes Mellitus.....   | 61  |
| Tabel 4.5 Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden Diabetes Mellitus.....   | 61  |
| Tabel 4.6 Karakteristik Responden Diare.....   | 64  |
| Tabel 4.7 Kejadian Diare .....   | 65  |
| Tabel 4.8 Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang Diare .....  | 65  |
| Tabel 4.9 Sikap Responden Terhadap Diare .....   | 67  |
| Tabel 4.10 Tindakan Responden Terhadap Diare.....  | 68  |
| Tabel 4.11 Karakteristik Responden ASI Eksklusif.....  | 70  |
| Tabel 4.12 Pengetahuan, sikap dan tindakan Responde mengenai ASI Eksklusif .....   | 72  |
| Tabel 4.13 Hasil Diskusi Penilaian Alternatif Solusi .....   | 73  |
| Tabel 4.14 Plan of Action Rencana Program Program Senam Diabetes dan Penyuluhan Kesehatan di RW XI Kelurahan Sidotopo Kelurahan Semampir Tahun 2018.....                         | 77  |
| Tabel 4.15 Plan of Action Rencana Role Play Cuci tangan dan Lomba Kebersihan di RW XI Kelurahan Sidotopo Kelurahan Semampir Tahun 2018 ..  | 80  |
| Tabel 4.16 Plan of Action Rencana Program Pembentukan Posyandu Ibu Hamil dan Penyuluhan pentingnya ASI Eksklusif di RW XI Kelurahan Sidotopo Kelurahan Semampir Tahun 2018 ..... | 82  |
| Tabel 4.17 Uraian Kegiatan “Angin Sejuk (Antisipasi Gula Darah Tinggi Sekarang Juga Yuk)” .....  | 86  |
| Tabel 4.18 Rincian Anggaran Program Penyuluhan Kesehatan tentang Diabetes .....  | 87  |
| Tabel 4.19 Uraian Kegiatan “Sendi Baja (Senam Diabetes Badan Sehat Jasmani Rohani)” .....  | 89  |
| Tabel 4.20 Rincian Anggaran Program Senam Diabetes .....   | 90  |
| Tabel 4.21 Uraian Kegiatan “Ciluk Ba (Cuci Tangan Jangan Lupa Pakai Sabun Yaa)” .....  | 92  |
| Tabel 4.22 Rincian Anggaran Program Role Play Cuci Tangan .....  | 93  |
| Tabel 4.23 Uraian Kegiatan “Jangka Tingkir (Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir)” .....  | 95  |
| Tabel 4.24 Rincian Anggaran Program Lomba Kebersihan .....   | 96  |
| Tabel 4.25 Uraian Kegiatan Posyandu Ibu Hamil.....   | 99  |
| Tabel 4.26 Rincian Anggaran Kegiatan Posyandu Ibu Hamil .....  | 101 |
| Tabel 4.27 Uraian Kegiatan “Penyuluhan ASI Eksklusif” .....  | 103 |
| Tabel 4.28 Rincian Anggaran Kegiatan penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif .....   | 105 |
| Tabel 4.29 Evaluasi Program Penyuluhan Diabetes Mellitus RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018 .....   | 105 |
| Tabel 4.30 Nilai Hasil Pre dan Post Test Penyuluhan Kesehatan RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018 .....  | 106 |
| Tabel 4.31 Evaluasi Program Senam Diabetes Mellitus RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018.....   | 107 |

|   |     |
|---|-----|
| Tabel 4.32 Program Cuci Tangan jangan Lupa Pakai Sabun, Yuk!.....   | 108 |
| Tabel 4.33 Indikator Keberhasilan lomba kebersihan.....   | 110 |
| Tabel 4.34 Evaluasi Program Penyuluhan Kesehatan RW XI Kelurahan Sidotopo<br>Tahun 2018 .....             | 111 |
| Tabel 4.35 Nilai Hasil Pre dan Post Test Penyuluhan Kesehatan RW XI Kelurahan<br>Sidotopo Tahun 2018..... | 111 |
| Tabel 4.36 Indikator Keberhasilan Program Galaksi “X”.....  | 112 |



## DAFTAR GAMBAR

|   |     |
|---|-----|
| Gambar 2.1 Teori Dignan .....                                       | 11  |
| Gambar 3.1 Alur Operasional Kegiatan .....                          | 35  |
| Gambar 4.1 Tempat BAB Warga yang Tidak Memiliki Jamban.....         | 46  |
| Gambar 4.2 Kondisi Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makan .....      | 47  |
| Gambar 4.3 Tempat Pembuangan Sampah.....                            | 47  |
| Gambar 4.4 Pemeriksaan Jentik Nyamuk.....                           | 48  |
| Gambar 4.5 Kebiasaan Merokok Warga .....                            | 48  |
| Gambar 4.6 Kondisi Atap Rumah Warga .....                           | 49  |
| Gambar 4.7 Kondisi Sumur Warga .....                                | 49  |
| Gambar 4.8 Fishbone Diabetes .....                                  | 52  |
| Gambar 4.9 Fishbone Diare .....                                     | 54  |
| Gambar 4.10 Fishbone ASI Eksklusif.....                             | 57  |
| Gambar 4.11 Peserta Melakukan Cuci Tangan Dengan Sabun.....         | 93  |
| Gambar 4.12 Pemberian Materi Pentingnya Cuci Tangan .....           | 93  |
| Gambar 4.13 Pelaksanaan Senam Sehat.....                            | 96  |
| Gambar 4.14 Penyerahan Kenang-kenangan setelah Kegiatan Senam ..... | 96  |
| Gambar 4.15 Pemeriksaan Ibu Hamil di Meja IV .....                  | 100 |
| Gambar 4.16 Peresmian Posyandu Ibu Hamil .....                      | 100 |
| Gambar 4.17 Leaflet mengenai ASI Eksklusif .....                    | 104 |
| Gambar 4.18 Peserta Penyuluhan pentingnya ASI Eksklusif .....       | 104 |
| Gambar 4.19 Praktik Perawatan Payudara .....                        | 104 |

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Laporan Kelompok Kegiatan Mahasiswa
- Lampiran 2 Undangan
- Lampiran 3 Kuesioner Pendahuluan
- Lampiran 4 Formulir Penilaian Rumah Sehat
- Lampiran 5 Kuesioner Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Diare
- Lampiran 6 Kuesioner Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Diabetes
- Lampiran 7 Kuesioner Perilaku Masyarakat Tentang Penyakit Asi Eksklusif
- Lampiran 8 Daftar Responden Survey Pendahuluan
- Lampiran 9 Daftar Presensi Warga RW XI Focused Group Discussion
- Lampiran 10 Daftar Presensi Warga RW XI Dalam Screening Kesehatan (Diabetes)
- Lampiran 11 Hasil Posbindu terhadap Penyakit Diabetes
- Lampiran 12 Daftar Presensi Mahasiswa PKL
- Lampiran 13 Daftar Presensi Warga RW XI Dalam Indepth Interview
- Lampiran 14 Daftar Presensi Warga RW X1 Dalam Senam Diabetes
- Lampiran 15 Daftar Presensi Warga RW X1 Dalam Posyandu Ibu Hamil
- Lampiran 16 Daftar Presensi Warga RW X1 Dalam Rapat Koordinasi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization (WHO)* kesehatan adalah suatu keadaan sehat yang utuh secara fisik, mental, dan sosial serta bukan hanya merupakan bebas dari penyakit. Salah satu tujuan utama pembangunan kesehatan Indonesia adalah dengan melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Faktor-faktor atau determinan-determinan yang menentukan atau mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok, atau masyarakat ini, dalam Piagam Ottawa (1986) disebutkan ada 9 faktor prasyarat, yakni perdamaian atau keamanan, tempat tinggal, pendidikan, makanan, pendapatan, ekosistem, sumber daya, keadilan sosial, pemerataan. Faktor-faktor tersebut dalam mempengaruhi kesehatan tidaklah berdiri sendiri tetapi harus bersama-sama atau akumulatif, karena masing-masing faktor tersebut saling mempengaruhi.

Masalah kesehatan adalah masalah yang sangat kompleks hal itu didukung oleh kondisi geografis Indonesia yang beriklim sub-tropis. Saat ini Indonesia dihadapkan dengan *Triple Double Burden Disease* dimana belum terselesaikannya permasalahan penyakit menular dan sekarang muncul permasalahan baru yaitu tingginya insiden kasus-kasus penyakit tidak menular seperti jantung koroner, diabetes, kanker dan lain-lainnya. Disertai dengan penyakit-penyakit baru yang mulai bermunculan. Penyakit tidak menular (PTM), merupakan penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat. Empat jenis PTM utama menurut WHO adalah penyakit kardiovaskular, kanker, PPOK, dan diabetes. Penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan atau berpindah dari orang yang sakit ke orang yg sehat atau belum terkena penyakit menular tersebut baik melalui perantara vektor (malaria, udara (ISPA, TBC, Pneumonia) dan melalui air dan makanannya (diare, hepatitis).

Kecamatan Semampir merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Sebagian besar penduduknya merupakan urbanisasi dari Utara Kota Surabaya. Menurut data sensus BPS Surabaya pada

tahun 2015, jumlah penduduk di Kecamatan Semampir mencapai 179.479 jiwa penduduk dengan kepadatan penduduk 29.230 jiwa per km<sup>2</sup>. Dengan luas 6.65 km<sup>2</sup> Kecamatan Semampir merupakan kecamatan dengan tingkat kemiskinannya tertinggi di Kota Surabaya. Kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang paling sering terjadi terutama pada daerah urbanisasi, dimana mereka datang ke kota dengan harapan mendapatkan penghidupan dan kehidupan yang lebih layak daripada di daerah asal mereka sebelumnya. Kebanyakan dari mereka datang tanpa bekal keterampilan dan pendidikan yang memadai sehingga menimbulkan berbagai macam permasalahan baik itu masalah sosial, ekonomi dan kesehatan. Kedua permasalahan tersebut sangatlah kompleks, sehingga tidak bisa diselesaikan secara sendiri-sendiri.

Dalam proses peningkatan derajat kesehatan masyarakat ini perlu kesadaran dan peran aktif dari masyarakat sendiri. Karena tanpa kesadaran dan keaktifan masyarakat, program yang dijalankan tidak akan berjalan lancar. Peran mahasiswa di sini adalah sebagai fasilitator untuk mengadvokasi para pengambil keputusan atau pembuat kebijakan di wilayah tersebut, sebagai mediator yaitu menjembatani untuk menajalin kemitraan dengan lintas sektoral yang terkait dengan kesehatan serta memampukan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan secara mandiri dalam pemecahan masalah di masyarakat. Seperti dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat yang ada, membantu memprioritaskan masalah, membantu mencari alternatif solusinya, serta merencanakan program intervensi dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sehingga dalam kegiatan PKL FKM Unair 2018 mahasiswa diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dalam proses peningkatan derajat kesehatan masyarakat di daerah yang dijadikan tempat PKL FKM Unair 2018

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir?
2. Bagaimana kondisi kesehatan masyarakat RWXI, Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir?
3. Bagaimana menentukan prioritas masalah bersama masyarakat berdasarkan kondisi masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo,

KecamatanSemampir?

4. Bagaimana mencari alternatif solusi untuk rencana intervensi dari hasil data primer yang terkumpul dan hasil prioritas masalah dari masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo, KecamatanSemampir?
5. Apa intervensi yang dilakukan untuk mengatasi prioritas masalah yang disepakati?
6. Bagaimana evaluasi dan keberlanjutan program intervensi yang dilakukan?

### 1.3 Tujuan

1. Mempelajari karakteristik masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo, KecamatanSemampir
2. Mempelajari kondisi kesehatan masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo, KecamatanSemampir
3. Mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo, KecamatanSemampir
4. Memprioritaskan masalah kesehatan masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo, KecamatanSemampir
5. Menentukan dan merencanakan rencana intervensi terhadap masalah kesehatan masyarakat sesuai prioritas masalah yang telah ditetapkan
6. Melakukan intervensi dari prioritas masalah yang telah disepakati
7. Melakukan evaluasi pasca program dan program dapat berlanjut setelah kegiatanPKL

### 1.4 Manfaat

1. Manfaat bagimasyarakat  
Memperoleh pengetahuan dan informasi mengenai permasalahan kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan derajat kesehatan warga RW XI, Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir.
2. Manfaat bagi tenaga kesehatansetempat  
Membantu menemukan permasalahan kesehatan masyarakat dan membantu dalam intervensi penyelesaian masalah kesehatan masyarakat RW XI, Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir
3. Manfaat bagimahasiswa

Sebagai indikator penguasaan materi dan implementasinya dari keilmuan yang telah didapatkan selama proses belajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Definisi Kesehatan**

Sehat menurut kesehatan dunia (WHO) adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan.

Kesehatan masyarakat menurut Wislow (1920) adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan, melalui “usaha-usaha pengorganisasian masyarakat” untuk perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan.

Menurut Hendrik L Blum ada 4 faktor yang mempengaruhi status derajat kesehatan masyarakat atau perorangan. Faktor-faktor tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

##### **1. Lingkungan**

Lingkungan memiliki pengaruh yang dan peranan terbesar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya digolongkan menjadi tiga kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan, dan sebagainya. Sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi, dan sebagainya

##### **2. Perilaku**

Perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan,

kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

### 3. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak. Yang kedua adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang memerlukan.

### 4. Keturunan

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya dari golongan penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma bronchial.

## **2.2. Masalah Kesehatan Masyarakat**

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia menurut teori derajat kesehatan Hendrik L Blum adalah sebagai berikut:

### 1. Masalah Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan bila mengacu pada penelitian Hendrik L. Blum di Amerika Serikat memiliki urutan kedua faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat setelah faktor lingkungan. Sedangkan, di Indonesia faktor perilaku justru diduga menjadi faktor utama masalah kesehatan sebagai akibat masih rendah pengetahuan kesehatan dan faktor kemiskinan. Kondisi tersebut terkait tingkat pendidikan yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat untuk berperilaku sehat.

Terbentuknya perilaku diawali respon terhadap stimulus pada domain kognitif berupa pengetahuan terhadap obyek tersebut, selanjutnya menimbulkan respon batin (afektif) yaitu sikap terhadap obyek tersebut. Respon tindakan (perilaku) dapat timbul setelah respon pengetahuan dan sikap yang



searah (sinkron) atau langsung tanpa didasari kedua respon di atas. Jenis perilaku ini cenderung tidak bertahan lama karena terbentuk tanpa pemahaman manfaat berperilaku tertentu. Proses terbentuknya sebuah perilaku yang diawali pengetahuan membutuhkan sumber pengetahuan dan diperoleh dari pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada sasaran sehingga pengetahuan sasaran terhadap sesuatu masalah meningkat dengan harapan sasaran dapat berperilaku sehat.

Sikap setuju terhadap suatu perilaku sehat dapat terbentuk bila pengetahuan yang mendasari perilaku diperkuat dengan bukti manfaat karena perilaku seseorang dilandasi motif. Bila seseorang dapat menemukan manfaat dari berperilaku sehat yang diharapkan oleh petugas kesehatan maka terbentuklah sikap yang mendukung. Menurut Lawrence Green, perilaku dilatarbelakangi oleh 3 faktor pokok yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pendukung (enabling factors) dan faktor penguat (reinforcing factors). Oleh sebab tersebut maka perubahan perilaku melalui pendidikan kesehatan perlu melakukan intervensi terhadap ketiga faktor tersebut di atas sehingga masyarakat memiliki perilaku yang sesuai nilai-nilai kesehatan (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

## 2. Masalah Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan merupakan keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terbentuknya derajat kesehatan masyarakat yang optimum pula. Masalah kesehatan lingkungan meliputi:

### a. Penyehatan lingkungan pemukiman

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi kehidupan manusia. Pertumbuhan penduduk yang tidak diikuti penambahan luas tanah cenderung menimbulkan masalah kepadatan populasi dan lingkungan tempat tinggal dapat menyebabkan berbagai penyakit serta masalah kesehatan. Rumah sehat sebagai prasyarat berperilaku sehat memiliki kriteria yang sulit dapat dipenuhi akibat kepadatan populasi yang tidak diimbangi dengan ketersediaan lahan perumahan. Kriteria tersebut antara lain luas bangunan rumah minimal 2,5 m<sup>2</sup> per penghuni, fasilitas air bersih yang cukup, pembuangan tinja (jamban), pembuangan sampah dan limbah,

fasilitas dapur dan ruang berkumpul keluarga serta gudang dan kandang ternak untuk rumah pedesaan. Tidak terpenuhi syarat rumah sehat dapat menimbulkan masalah kesehatan atau penyakit baik fisik, mental maupun sosial yang mempengaruhi produktivitas keluarga dan pada akhirnya mengarah pada kemiskinan dan masalah sosial.

b. Penyediaan air bersih

Kebutuhan air bersih terutama meliputi air minum, mandi, memasak dan mencuci. Air minum yang dikonsumsi harus memenuhi syarat minimal sebagai air yang dikonsumsi. Air minum sehat memiliki karakteristik tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa, suhu di bawah suhu udara sekitar (syarat fisik), bebas dari bakteri patogen (syarat bakteriologis) dan mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah yang dipersyaratkan (syarat kimia). Di Indonesia sumber-sumber air minum dapat dari air hujan, air sungai, air danau, mata air, air sumur dangkal dan air sumur dalam. Sumber-sumber air tersebut memiliki karakteristik masing-masing yang membutuhkan pengolahan sederhana sampai modern agar layak diminum. Tidak terpenuhinya kebutuhan air bersih dapat menimbulkan masalah kesehatan atau penyakit seperti infeksi kulit, infeksi usus, penyakit gigi dan mulut dan lain-lain.

c. Pengelolaan limbah dan sampah

Limbah merupakan hasil buangan baik manusia (kotoran), rumah tangga, industri atau tempat-tempat umum lainnya. Sampah merupakan bahan atau benda padat yang dibuang karena sudah tidak digunakan dalam kegiatan manusia. Pengelolaan limbah dan sampah yang tidak tepat akan menimbulkan polusi terhadap kesehatan lingkungan, menimbulkan kontaminasi terhadap air dan tanah serta menimbulkan polusi bau dan mengganggu estetika.

d. Pengelolaan tempat-tempat umum dan pengolahan makanan

Pengelolaan tempat-tempat umum meliputi tempat ibadah, sekolah, pasar dan lain-lain sedangkan pengolahan makanan meliputi tempat pengolahan makanan (pabrik atau industri makanan) dan tempat penjualan makanan. Kegiatan pengelolaan berupa pemeriksaan syarat bangunan, ketersediaan air bersih serta pengolahan limbah dan sampah.

### 3. Masalah Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang bermutu akan menghasilkan derajat kesehatan yang optimal. Tercapainya pelayanan kesehatan yang sesuai standar membutuhkan syarat ketersediaan sumber daya dan prosedur pelayanan. Ketersediaan sumber daya yang akan menunjang perilaku sehat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan baik negeri atau swasta membutuhkan prasyarat sumber daya manusia (petugas kesehatan yang profesional), sumber daya sarana dan prasarana (bangunan dan sarana pendukung) serta sumber daya dana (pembiayaan kesehatan).

#### a. Petugas kesehatan yang profesional

Pelaksana pelayanan kesehatan meliputi tenaga medis, paramedis keperawatan, paramedis non keperawatan dan non medis (administrasi). Profesionalitas tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan ditunjukkan dengan kompetensi dan taat prosedur. Saat ini masyarakat banyak menerima pelayanan kesehatan di bawah standar akibat kedua syarat di atas tidak dipenuhi. Pelayanan kuratif masih diutamakan sedangkan aspek preventif dan promotif dalam pelayanan kesehatan belum dominan.

#### b. Sarana bangunan dan pendukung

Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan saat ini telah diatasi dengan adanya program puskesmas keliling dan konsep Desa Siaga yaitu konsep memandirikan masyarakat untuk sehat. Pemerintah, melalui program Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Puskesmas dan program pengembangan sarana pelayanan kesehatan rujukan telah banyak meningkatkan mutu sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Indonesia.

#### c. Pembiayaan kesehatan

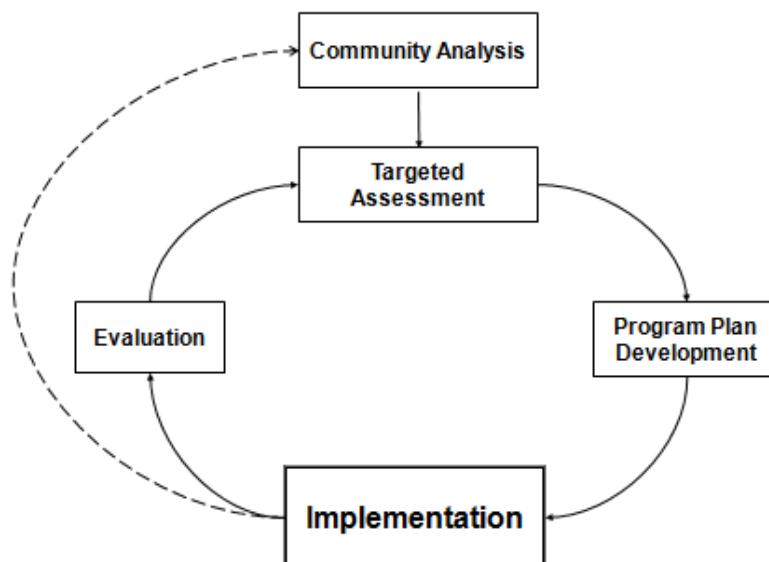
Faktor pembiayaan seringkali menjadi penghambat masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Faktor yang merupakan faktor pendukung (*enabling factors*) masyarakat untuk berperilaku sehat telah dilakukan di Indonesia melalui program BPJS.

#### 4. Masalah Genetik

Masalah kesehatan dan penyakit yang timbul akibat faktor genetik lebih banyak disebabkan kurang paham terhadap penyebab genetik, disamping sikap penolakan karena faktor kepercayaan. Agar masyarakat dapat berperilaku genetik yang sehat diperlukan intervensi pendidikan kesehatan disertai upaya pendekatan kepada pengambil keputusan (tokoh agama, tokoh masyarakat dan penguasa wilayah). Intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui konseling genetik, penyuluhan usia reproduksi, persiapan pranikah dan pentingnya pemeriksaan genetik dapat mengurangi resiko munculnya penyakit atau masalah kesehatan pada keturunannya.

### 2.3. Teori Dignan

Dignan dan Carr (1992) merupakan salah satu teori dalam Promosi dan Pendidikan Kesehatan yang terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan dari teori tersebut dimulai dari *community analysis*, *targetted assessment*, *programme plan development*, *implementation and evaluation*. Implementasi dari teori ini salah satunya digunakan dalam penyusunan program kesehatan. Pada teori ini ditentukan komunitas sasaran untuk mengembangkan suatu program sehingga program tersebut dapat berjalan sesuai dengan harapan. Adapun tahapan dari Teori Dignan adalah sebagai berikut:



Sumber : Mark B. Dignan, Patricia A. Carr, 1992

**Gambar 2.1** Teori Dignan

### 1. *Community Analysis*

Pada tahap ini dilakukan analisis bagaimana keadaan komunitas tersebut. keadaan komunitas yang dimaksud dapat diklasifikasikan berdasarkan pendidikan, pekerjaan, umur, keadaan geografis, yang nantinya akan difokuskan pada satu masalah kesehatan.

### 2. *Targetted Assement*

Target yang akan dicapai dalam program ini sebagai bentuk berhasil atau tidaknya program yang dijalankan.

### 3. *Program Plan Development*

Fase ini yaitu program plan development akan disusun melalui tahap:

- a. Merekrut anggota grup (*recruit planning group members*)
- b. Mengembangkan tujuan umum dari program (*develop program goals*)
- c. Mengembangkan tujuan khusus dari program (*develop objectives for goals*)
- d. Menggali sumber daya dan hambatan (*select method and activities*)
- e. Memilih metode dan kegiatan (*select methods and activities*)
- f. Rencana untuk pelaksanaan (*plan for implementation*)
- g. Rencana untuk evaluasi (*plan for evaluation*)

### 4. *Implementation*

Fase berikutnya adalah implementasi (yang juga merupakan fase keenam dari kerangka *procede* disusun melalui tahap, yaitu :

- a. Memperoleh penerimaan program (*gain acceptance for the program*)
- b. Mengkhususkan tugas dan memperkirakan sumber daya (*specify task and estimate resource needs*)
- c. Mengembangkan rencana spesifik kegiatan program (*develop specific plans for program activities*)
- d. Membangun mekanisme manajemen program (*establish mechanism for program management*)
- e. Menerapkan rencana aksi (*put plans into actions*)

### 5. *Evaluation*

Pada Tahap evaluasi ini dapat diketahui berhasil dan tidaknya program melalui seberapa besar target atau program tersebut tercapai.

## 2.4 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah adalah suatu tahapan proses merumuskan masalah untuk mengenali masalah yang ingin diselesaikan. Identifikasi masalah adalah pengenalan masalah atau inventarisir masalah. Identifikasi masalah adalah salah satu proses penelitian yang boleh dikatakan paling penting diantara proses lain. Masalah penelitian akan menentukan kualitas dari penelitian, bahkan juga menentukan apakah sebuah kegiatan bisa disebut penelitian atau tidak.

### 1. *Indepth Interview*

*Interview* atau wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu, ini merupakan proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadapan-hadapan secara fisik (Kartono dalam Basuki, 2006). Sedangkan menurut Sugiono (2009) wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.

Teknik wawancara terdiri dari jenis yaitu wawancara terstruktur (*structured interview*), wawancara semi terstruktur (*semistructured interview*), dan wawancara terstruktur (*unstructured interview*). Wawancara terstruktur adalah wawancara yang sesuai dengan pedoman penelitian, apabila muncul kejadian di luar pedoman tersebut maka hal tersebut tidak dihiraukan. Wawancara semi struktur adalah wawancara yang dilakukan dengan mengembangkan instrumen penelitian. Wawancara ini sudah termasuk dalam kategori wawancara mendalam yang pelaksanaannya bebas dan terbuka dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Wawancara mendalam biasanya disebut dengan wawancara tidak terstruktur karena menerapkan metode interview secara lebih mendalam, luas dan terbuka dibandingkan wawancara terstruktur, hal ini dilakukan untuk mengetahui pendapat, persepsi, pengalaman seseorang penelitian (Rumidi, 2006).

## 2. Kuesioner

Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang akan digunakan oleh periset atau peneliti untuk memperoleh data dari sumbernya secara langsung melalui proses komunikasi atau dengan mengajukan pertanyaan (Hendri, 2009). Suharsimi Arikunto dalam Ramanda (2010) menyebutkan beberapa keuntungan teknik pengumpulan data dengan menggunakan angket, antara lain:

- a. Tidak memerlukan hadirnya peneliti
- b. Dapat dibagikan secara serentak kepada banyak responden
- c. Dapat dijawab oleh responden menurut kecepatannya masing-masing dan menurut waktu senggang responden
- d. Dapat dibuat anonim sehingga responden bebas, jujur, dan tidak malu-malu menjawab
- e. Dapat dibuat standar sehingga bagi semua responden dapat diberi pertanyaan yang benar-benar sama
- f. Waktu yang diperlukan relatif singkat dalam menghimpun data
- g. Pengumpulan data akan lebih efisien ditinjau dari segi biaya, tenaga, dan memudahkan dalam pengelolaannya

## 3. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data, dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung ke objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan (Riduwan, 2004). Pada dasarnya teknik observasi digunakan untuk melihat dan mengamati perubahan fenomena-fenomena social yang tumbuh dan berkembang yang kemudian dapat dilakukan perubahan atas penilaian tersebut, bagi pelaksana observasi untuk melihat obyek moment tertentu, sehingga mampu memisahkan antara yang diperlukan dengan yang tidak diperlukan (Margono, 2007).

## 4. Dokumentasi

Menurut Koentjoroningrat (1994), metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang bersifat dokumentasi atau catatan. Metode dokumentasi dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu. Dokumentasi dalam arti luas yang berupa foto-foto, momen, dan rekaman. Sedangkan dokumen dalam arti sempit adalah kumpulan data verbal yang berbentuk tulisan. Adapun

kegunaan metode ini adalah untuk mencari data yang kaitannya dengan penelitian yang akan dilaksanakan.

Suharsimi Arikunto (2002) metode dokumentasi adalah mencari data yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, legger, agenda dan sebagainya. Hadari Nawawi (2005) menyatakan bahwa studi dokumentasi adalah cara pengumpulan data melalui peninggalan tertulis terutama berupa arsip-arsip dan termasuk juga buku mengenai pendapat, dalil yang berhubungan dengan masalah penyelidikan.

## 2.5 Prioritas Masalah

### 1. Metode *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan lewat wawancara dengan sekelompok orang untuk menggali pendapat, persepsi, atau keyakinan kelompok tersebut tentang suatu hal. Dalam FGD, ada fasilitator yang akan menyampaikan suatu hal untuk menjadi bahan diskusi. Fasilitator juga bertugas mengarahkan jalannya diskusi sehingga tidak melenceng dari isu utama (Djiwandono, 2015).

### 2. Metode *Urgency, Seriousness, dan Growth* (USG)

Alat pertama yang dapat digunakan untuk menentukan permasalahan prioritas adalah dengan menggunakan Matriks USG. Kepner dan Tragoe (1981) menyatakan pentingnya suatu masalah dibandingkan masalah lainnya. Pada penggunaan Matriks USG, untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat tiga faktor yang perlu dipertimbangkan. Ketiga faktor tersebut adalah *urgency*, *seriousness*, dan *growth*.

- a. *Urgency* berkaitan dengan mendesaknya waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Semakin mendesak suatu masalah untuk diselesaikan maka semakin tinggi urgensi masalah tersebut.
- b. *Seriousness* berkaitan dengan dampak dari adanya masalah tersebut terhadap organisasi. Dampak ini terutama yang menimbulkan kerugian bagi organisasi seperti dampaknya terhadap produktivitas, keselamatan jiwa manusia, sumber daya atau sumber dana. Semakin tinggi dampak masalah tersebut terhadap organisasi maka semakin serius masalah tersebut.



- c. *Growth* berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin cepat berkembang masalah tersebut maka semakin tinggi tingkat pertumbuhannya. Suatu masalah yang cepat berkembang tentunya makin prioritas untuk diatasi permasalahan tersebut.

## 2.6 Akar Penyebab Masalah

Setiap masalah selalu mempunyai akar masalah. Akar masalah sangat penting diketahui untuk melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan secara efektif. Salah satu metode untuk analisis akar penyebab masalah yaitu dengan menggunakan Diagram *Fishbone*. Diagram *fishbone* atau “tulang ikan” merupakan suatu cara untuk menganalisis suatu masalah dengan mengkategorikan penyebab potensial yang menyebabkan masalah tersebut (Damayanti, 2014).

Nasution (2005) mengatakan diagram sebab akibat adalah suatu pendekatan terstruktur yang memungkinkan dilakukan suatu analisis lebih terperinci dalam menemukan penyebab-penyebab suatu masalah, ketidaksesuaian, dan kesenjangan yang terjadi. Diagram sebab dan akibat digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis suatu proses atau situasi dan menemukan kemungkinan penyebab suatu persoalan/masalah yang terjadi.

Adapun langkah yang dilakukan dalam metode *fishbone* adalah sebagai berikut:

1. Rumuskan pernyataan masalah dengan jelas
2. Tulis masalah tersebut pada bagian kepala ikan
3. Cari penyebab masalah untuk masing-masing kategori:
  - a. *Man* meliputi faktor manusia, *provider*, konsumen
  - b. *Method* meliputi faktor metode, prosedur kerja
  - c. *Material* meliputi faktor bahan-bahan
  - d. *Machine* meliputi faktor alat-alat
  - e. *Money* meliputi faktor dana
  - f. *Environment* meliputi faktor lingkungan
4. Lanjutkan dengan mencari faktor penyebab utama yaitu mencari faktor penyebab terjadinya penyebab utama dan tempatkan pada tulang-tulang berukuran sedang (penyebab sekunder). Faktor penyebab tersebut dapat dikembangkan melalui metoda FGD atau *brainstorming*.

5. Tuliskan penyebab tersier yang mempengaruhi penyebab sekunder. Penyebab tersier itu dinyatakan dalam tulang-tulang kecil.

## 2.7 Alternatif Solusi

Alternatif solusi dapat dilakukan dengan berbagai metode dibawah ini, diantaranya adalah :

### 1. *Braistroming*

*Brainstorming* adalah metode yang paling banyak digunakan bagi sebuah kelompok untuk menghasilkan banyak ide pada topik apapun. Dalam buku berjudul *Applied Imagination* tahun 1957, Alex Osborn menyarankan *Brainstorming* sebagai sebuah metode bagi kelompok-kelompok yang sedang memecahkan masalah (Priyatna, 2007). *Brainstorming* merupakan alternatif upaya pengembangan kemampuan berpikir kreatif. *Brainstorming* merupakan cara cerdas untuk menggeneralisasikan ide-ide baru ataupun ide-ide yang kreatif. Dalam *brainstorming* seseorang dapat mengkombinasikan ide-ide sendiri dengan ide orang lain untuk memunculkan ide baru atau pun menggunakan ide orang lain untuk merangsang munculnya ide (Widowati, 2013).

*Brainstorming* dapat digunakan untuk menghimpun sebanyak mungkin pernyataan tentang kebutuhan, gagasan, pendapat dan jawaban tentang berbagai alternatif pemikiran khususnya untuk memecahkan masalah baru atau untuk menentukan cara-cara dalam menghadapi masalah lama. Menurut kamus Merriam-Webster, *brainstorming* diartikan sebagai teknik penyelesaian masalah secara kelompok dengan melibatkan sumbangan ide secara spontan dari semua kelompok. J.G Rawlinson mendefinisikan *brainstorming* sebagai satu cara untuk mendapatkan banyak ide dari sekelompok manusia dalam waktu singkat. Dalam *brainstorming* biasanya pertemuan tidak lebih dari dua jam untuk menghasilkan banyak ide yang akan ditampung.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa *brainstorming* adalah salah satu teknik untuk mengumpulkan ide-ide untuk menemukan gagasan baru atau cara pemecahan suatu masalah yang dilakukan oleh suatu kelompok atau individu. Menurut Roestiyah (2008) langkah-langkah metode *Brainstorming* yaitu :

- a. Pemberian informasi dan motivasi. Moderator menjelaskan masalah atau topik yang dihadapi beserta latar belakangnya dan mengajak peserta aktif untuk menyumbangkan pemikirannya.
- b. Identifikasi. Pada tahap ini peserta diajak untuk memberikan saran dan pemikirannya sebanyak mungkin. Semua saran yang masuk ditampung, ditulis dan tidak dikritik. Hal ini agar kreativitas peserta tidak terhambat dan dapat menyumbangkan idenya secara bebas.
- c. Klasifikasi. Semua saran dan masukan peserta ditulis. Langkah selanjutnya mengklasifikasikan berdasarkan kriteria yang dibuat dan disepakati oleh kelompok. Klasifikasi bisa berdasarkan struktur atau faktor-faktor lain.
- d. Verifikasi. Kelompok secara bersama melihat kembali saran yang telah diklasifikasikan. Setiap saran dilihat apakah bisa diterapkan untuk mengatasi permasalahannya. Apabila terdapat saran yang sama diambil salah satunya dan saran-saran tersebut juga bisa digabung untuk menghasilkan saran yang baru. Kepada pemberi saran bisa diminta argumentasinya
- e. Konklusi (Penyepakatan). Moderator beserta peserta lain mencoba menyimpulkan butir-butir alternative pemecahan masalah yang disetujui. Setelah semua puas, maka diambil kesepakatan terakhir cara pemecahan masalah yang dianggap paling tepat.

## 2. Metode *Capability, Accesibility, Readiness, Leverage* (CARL)

Metode *CARL* merupakan suatu teknik atau cara yang digunakan untuk menentukan alternatif solusi. Metode ini dilakukan dengan menentukan skor atas kriteria tertentu, seperti kemampuan (*capability*), kemudahan (*accessibility*), kesiapan (*readiness*), serta pengungkit (*leverage*) dimana semakin besar skor semakin tinggi alternatif solusi yang dipilih. Penggunaan metode *CARL* untuk menetapkan alternatif solusi dilakukan apabila pengelola program menghadapi hambatan keterbatasan dalam menyelesaikan masalah. Penggunaan metode ini menekankan pada kemampuan pengelolaan program.

Metode *CARL* dengan menggunakan skor nilai 1 – 5. Kriteria *CARL* tersebut mempunyai arti antara lain:

- C : Ketersediaan Sumber Daya (dana dan sarana/peralatan)
- A : Kemudahan, masalah yang ada diatasi atau tidak Kemudahan dapat didasarkan pada ketersediaan metode/cara/teknologi serta penunjang pelaksanaan seperti peraturan atau juklak.
- R : Kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran seperti keahlian/kemampuan dan motivasi
- L : Seberapa besar pengaruh kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan yang dibahas

Nilai total merupakan hasil perkalian  $C \times A \times R \times L$ , urutan ranking adalah nilai tertinggi sampai nilai terendah.

Tabel 2.1 Contoh Perhitungan *CARL*

| No | Alternatif Solusi | C | A | R | L | NILAI | RANK |
|----|-------------------|---|---|---|---|-------|------|
| 1  | Alternatif 1      | 3 | 2 | 1 | 2 | 12    | 5    |
| 2  | Alternatif 2      | 2 | 3 | 2 | 3 | 36    | 2    |
| 3  | Alternatif 3      | 3 | 1 | 3 | 1 | 9     | 7    |
| 4  | Alternatif 4      | 1 | 3 | 4 | 1 | 12    | 6    |

## 2.8. Monitoring dan Evaluasi

Pemantauan (*monitoring*) adalah prosedur penilaian yang secara deskriptif dimaksudkan untuk mengidentifikasi dan/atau mengukur pengaruh dari kegiatan yang sedang berjalan (*on-going*) tanpa mempertanyakan hubungan kausalitas (Wollman, 2003). Berdasarkan PP Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan, pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana pembangunan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin. Evaluasi adalah proses analitis menggunakan metodologi sosial-ilmiah untuk melihat apakah sebuah intervensi kebijakan (program, kegiatan) mengakibatkan output atau hasil tertentu (King et al, 1987). Sedangkan dalam PP Nomor 39 Tahun 2006, evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan realisasi masukan (*input*), keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*) terhadap rencana dan standar.

Monitoring adalah pengumpulan data secara berkala dan tepat waktu untuk menentukan apakah kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana. Monitoring merupakan proses yang berjalan terus menerus selama siklus program, dari pelatihan dan sosialisasi, hingga perencanaan, pelaksanaan, dan pemeliharaan. Hasil Monitoring digunakan untuk meningkatkan mutu pelaksanaan dan menyesuaikan perencanaan. Sedangkan evaluasi adalah menilai secara berkala apa yang telah dihasilkan, untuk mengetahui apakah proyek berhasil mencapai tujuan-tujuan utamanya (Pedoman Pelaksanaan Pemantauan Dan Evaluasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri, 2008).

Monitoring dan evaluasi sangat penting untuk dilakukan, beberapa alasan mengapa monitoring dan evaluasi penting adalah sebagai berikut:

1. Monitoring penting karena memungkinkan penyelenggara program mengetahui kemajuan yang telah dicapai. Adanya sistem monitoring kegiatan/proyek memungkinkan pemantauan status pelaksanaan proyek secara terus menerus dan identifikasi permasalahan yang mungkin timbul. Secara keseluruhan hasil monitoring dapat menunjukkan apakah proyek telah dilaksanakan sesuai dengan rencana atau tidak.
2. Monitoring dan evaluasi adalah alat pengelolaan yang berguna untuk pengambilan keputusan dan memastikan bahwa tindakan perbaikan dapat segera diambil secara cepat dan tepat.
3. Monitoring dan evaluasi penting karena merekam pengalaman proyek dan pelajaran yang dapat dipetik. Monitoring dan evaluasi memungkinkan pengelola proyek dan pihak-pihak lain mengetahui apa yang terjadi di lapangan.

Evaluasi sendiri terdiri dari beberapa jenis yaitu:

1. *Ex-ante* (Evaluasi pd tahap perencanaan).

Evaluasi sebelum ditetapkannya rencana pembangunan. Tujuan yaitu untuk memilih dan menentukan skala prioritas dari berbagai alternatif, kemungkinan cara mencapai tujuan yg telah ditetapkan sebelumnya.

2. *On-going* (Evaluasi pd tahap pelaksanaan, pemantauan).

Tujuannya mengetahui tingkat kemajuan pelaksanaan dibandingkan rencana.

### 3. *Ex-post* (Evaluasi setelah pelaksanaan berakhir).

Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah pencapaian (keluaran, hasil, dampak) program mampu mengatasi masalah pembangunan yg ingin dipecahkan. Evaluasi ini dimaksudkan untuk menilai efisiensi, efektivitas, dan kemanfaatan dari suatu program.

Perbedaan antara monitoring dan evaluasi adalah monitoring dilakukan pada saat program masih berjalan sedangkan evaluasi dapat dilakukan baik sewaktu program itu masih berjalan ataupun program itu sudah selesai. Atau dapat juga bila dilihat dari pelakunya, monitoring biasanya dilakukan oleh pihak internal sedangkan evaluasi dilakukan oleh pihak internal maupun eksternal. Evaluasi dilaksanakan untuk memperoleh fakta atau kebenaran dari suatu program beserta dampaknya, sedangkan monitoring hanya melihat keterlaksanaan program, faktor pendukung, penghambatnya. Bila dilihat secara keseluruhan, kegiatan monitoring dan evaluasi ditujukan untuk pembinaan suatu program (Moerdiyanto,2006).

Evaluasi suatu training adalah bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan training itu sendiri dan bahwa evaluasi tersebut merupakan kegiatan yang harus dilakukan agar training secara keseluruhan dapat berlangsung dengan efektif. Pada tahun 1959, Kirkpatrick melahirkan teori tentang evaluasi training melalui tulisannya di *American Society for Training and Development Journal*, teori tersebut dikenal dengan *The Four Levels Techniques for Evaluating Training Programs* (Kirk Patrick, 1998,). Berdasarkan teori tersebut, terdapat 4 (empat) tingkat /level dalam evaluasi training, yaitu:

#### 1. *Level 1: Reaction.*

Evaluasi pada tingkat ini mengukur reaksi kepuasan peserta terhadap pelaksanaan training. Peserta pendidikan dan pelatihan memberikan reaksi terhadap pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dalam bentuk pendapat dan sikap terhadap pelatih, cara menyajikan, media, kegunaan, dan perhatian atas materi pendidikan dan pelatihan. Reaksi para peserta pendidikan dan perhatian dapat berupa laporan-laporan, kesan-kesan, dan pandangan-pandangan yang biasanya relative subyektif. Jadi yang diukur pada tingkat ini adalah reaksi peserta. Pendapt-pendapat para peserta tersebut selanjutnya dapat dijadikan

bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan peningkatan pelaksanaan pelatihan dimasa yang akan datang.

### 2. *Level 2: Learning.*

Evaluasi pada tingkat ini mengukur sejauh mana peserta memahami materi training yang disampaikan dalam tiga domain kompetensi yakni *knowledge*, *skill* dan *attitude*. Evaluasi pada level ini menekankan pada seberapa jauh pembelajaran (*learning*) peserta atas materi training dalam konteks peningkatan kompetensi.

### 3. *Level 3: Behavior*

Evaluasi pada tingkat ini diarahkan pada perubahan perilaku peserta pelatihan. Pada tahap ini, mengukur sejauh mana peserta menerapkan atau mengimplementasikan pemahaman atas tiga *domain* kompetensi (*knowledge*, *skill* dan *attitude*) yang diperolehnya tersebut dalam lingkungan pekerjaannya. Selain itu, evaluasi pada level ini tidak cukup hanya sekedar mengukur perubahan yang terjadi pada behavior eks-peserta, namun lebih jauh lagi perlu dievaluasi pula sejauhmana perubahan yang terjadi tersebut dapat diterapkan dalam praktek kerja sehari-harinya.

### 4. *Level 4: Result*

Evaluasi pada tahap ini mengukur seberapa besar dampak pelaksanaan *training* terhadap kinerja pekerjaan ataupun hasil akhir yang diharapkan. Evaluasi level ini merupakan evaluasi paling penting sekaligus paling sulit dilakukan karena mengukur sejauh mana training yang dilakukan memberikan dampak/hasil (*result*) bagi peserta pelatihan.

## **2.9. Penyakit Tidak Menular**

Penyakit tidak menular saat ini menjadi perhatian yang sangat penting pada sektor kesehatan masyarakat, karena memiliki predikat sebagai penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian. Berdasarkan *Global Status Report on Non-communicable Disease* (WHO, 2011). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang bukan disebabkan oleh proses infeksi (tidak infeksius). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya, keberadaan faktor

risiko PTM pada seseorang tidak memberikan gejala sehingga mereka tidak merasa perlu mengatasi faktor risiko dan mengubah gaya hidupnya. Penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang jenis PTM cukup baik, dan sebagian besar masyarakat mengetahui bagaimana penderitaan pasien PTM seperti Jantung Koroner, Kanker, Stroke dan Diabetes melitus, gangguan akibat kecelakaan dan cedera. Namun mereka umumnya belum memahami pengaruh faktor risiko PTM terhadap kejadian PTM serta komplikasi yang dapat ditimbulkan PTM. Pada umumnya mereka menganggap bahwa PTM disebabkan faktor genetik, penyakit orang tua atau penyakit orang kaya.

#### 1. Diabetes Miletus (DM)

Diabetes Militus dalah suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar gula dalam darah melebihi nilai normal kadar gula darah yang normal  $GDS < 200$  mg/dL dan  $GDP < 126$  mg/dL dengan gejala :

- a. Gejala klasiknya adalah banyak minum ( polidipsi)
- b. Banyak makan (polifagi)
- c. Banyak kencing (poliuri)
- d. Penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas
- e. Seringkali disertai dengan gejala penyerta, seperti : gatal-gatal, mengantuk, kesemutan, mata kabur, impotensi, dan keputihan pada wanita

DM Tipe-1 disebabkan oleh kerusakan sel beta pankreas sehingga tidak adanya produksi insulin sama sekali. DM Tipe-2 disebabkan karena penurunan sekresi insulin dan atau resistensi insulin. DM Gestasional muncul ketika penderita hamil (usia 24 minggu). DM tipe lain disebabkan oleh pemakaian obat, infeksi, sebab imunologi yang jarang, dan penyakit lain-lain. Faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi yaitu ras/ suku, riwayat keluarga, usia  $> 45$  tahun, riwayat melahirkan bayi besar  $> 4000$  gram, riwayat BBLR  $< 2500$  gram. Sedangkan faktor risiko yang bisa dimodifikasi meliputi  $IMT > 23$  kg/m<sup>2</sup>, kurang aktifitas fisik, hipertensi, dislipidemia, dan diet yang tidak sehat.



## 2. Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular

Berbeda dengan penyakit menular yang disebabkan oleh adanya mikroorganisme seperti bakteri, virus, cacing, jamur dan protozoa yang menginfeksi manusia, penyakit tidak menular tidak disebabkan oleh mikroorganisme, akan tetapi disebabkan adanya interaksi antara faktor fisiologi, genetic, faktor perilaku dan faktor diluar manusia itu sendiri seperti social, ekonomi dan kondisi lingkungan disekitarnya. Faktor yang berkontribusi terhadap munculnya PTM biasa disebut sebagai Faktor Risiko.

## 3. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan melakukan modifikasi faktor risiko dengan perubahan perilaku yang dikenal dengan akronim CERDIK. Kegiatan CERDIK harus dilakukan secara rutin dan berkesinambungan sebagai berikut :

C : Cek kondisi kesehatan anda secara rutin dan teratur

E : Enyahkan asap rokok dan polusi udara lainnya

R : Rajin aktifitas fisik dengan gerak olah raga dan seni

D : Diet yang sehat dengan kalori seimbang (rendah gula, garam dan lemak serta kaya serat)

I : Istirahat yang cukup dan utamakan keselamatan

K : Kendalikan stres dan tindak kekerasan

### 2.10 Diare

Diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak dibawah lima tahun (balita) dengan disertai muntah dan buang air besar encer, penyakit diare pada anak apabila tidak ditangani dengan pertolongan yang cepat dan tepat dapat mengakibatkan dehidrasi (Depkes RI, 2004). Diare merupakan salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari (WHO, 2009). Diare didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana terjadi perubahan dalam kepadatan dan karakter tinja dan tinja air di keluarkan tiga kali atau lebih per hari (Ramaiah, 2007).

Diare terjadi akibat pencernaan bakteri E.COLI terhadap makanan. Bakteri ini sangat senang berada dalam tinja manusia, air kotor, dan makanan basi. Untuk mencegah terjadinya diare, makanan yang diberikan kepada anak harus hygenis.

Jangan lupa juga untuk selalu mencuci tangan dengan bersih (Widjaja, 2005).

Etiologi diare Menurut Warman (2008) diare disebabkan oleh:

1. Faktor infeksi

Jenis-jenis bakteri dan virus yang umumnya menyerang dan mengakibatkan infeksi adalah bakteri *E.coli*, *Salmonela*, *Vibrio cholerae* (kolera) *Shigella*, *Yersinia enterocolitica*, virus *Enterovirus echovirus*, *human Retrovirua* seperti *Agent*, *Rotavirus*, dan parasit oleh cacing (*Askaris*), *Giardia calmbia*, *Crytosporidium* dan jamur (*Candidiasis*).

2. Makanan

Diare dapat disebabkan oleh intoksikasi makanan, makanan pedas, makanan yang mengandung bakteri atau toksin. Alergi terhadap makanan tertentu seperti susu sapi, terjadi malabsorpsi karbohidrat, disakarida, lemak, protein, vitamin dan mineral.

3. Immunodefisiensi

Defisiensi imun terutama *SigA (Secretory Immunoglobulin A)* yang mengakibatkan berlipat gandanya bakteri, flora usus, jamur, terutama *Candida*.

4. Terapi obat

Obat-obat yang dapat menyebabkan diare diantaranya antibiotik, antasid.

5. Keadaan tertentu

Keadaan lain yang menyebabkan seseorang diare seperti gangguan psikis (ketakutan, gugup), gangguan saraf.

Beberapa perilaku yang dapat meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita, yaitu: (Depkes RI, 2007)

1. Tidak memberikan ASI secara penuh selama 6 bulan pertama kehidupan.

Pada balita yang tidak diberikan ASI risiko menderita diare menjadi lebih besar daripada balita yang diberi ASI penuh dan kemungkinan dehidrasi berat lebih besar.

2. Menggunakan botol susu, penggunaan botol ini memudahkan pencemaran oleh kuman karena botol susah dibersihkan. Penggunaan botol yang tidak bersih atau sudah dipakai selama berjam-jam dibiarkan dilingkungan yang panas, sering menyebabkan infeksi usus yang parah karena botol dapat tercemar oleh kuman-kuman/bakteri penyebab diare. Sehingga balita yang menggunakan botol tersebut berisiko terinfeksi diare.

3. Menyimpan makanan masak pada suhu kamar, bila makanan disimpan beberapa jam pada suhu kamar, makanan akan tercemar dan kuman akan berkembang biak.
4. Menggunakan air minum yang tercemar.
5. Tidak mencuci tangan sesudah buang air bersih dan sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan dan menyuapi anak.
6. Tidak membuang tinja dengan benar, seringkali beranggapan bahwa tinja tidak berbahaya, padahal sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Selain itu tinja binatang juga dapat menyebabkan infeksi pada manusia.

### **2.11 Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*Advokasi*), bina suasana (*Social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat/dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Dinkes, 2006).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), adalah wujud pemberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Dalam hal ini ada 5 program prioritas yaitu KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, dan Dana Sehat/Asuransi Kesehatan/JPKM. Perilaku Sehat, adalah pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan Masyarakat Tatanan adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup, bekerja, bermain, berinteraksi dan lain-lain. Dalam hal ini ada 5 tatanan PHBS yaitu Rumah Tangga, Sekolah, Tempat Kerja, Sarana Kesehatan dan Tempat Tempat Umum. Untuk tatanan rumah tangga, indikator PHBS adalah sebagai berikut:

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menurunkan resiko gangguan pasca persalinan dan mencegah infeksi neonatus.
2. Memberi ASI eksklusif. Asi eksklusif secara nyata mampu menekan angka kematian balita, memberikan ASI eksklusif tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi namun bermanfaat juga bagi ibu. Ibu yang menyusui 20 persen terhindar dari resiko terkena kanker payudara dan kanker rahim.
3. Menimbang balita setiap bulan. Jika keluarga memiliki balita wajib membawanya ke pos yandu untuk dilakukan penimbangan. Menimbang berat badan merupakan parameter untuk menentukan status gizi balita, dengan melakukan penimbangan setiap bulan dapat diketahui pertumbuhan dan perkembangan balita serta dapat diketahui lebih awal jika terdapat indikasi kekurangan gizi.
4. Menggunakan air bersih. Berbagai penyakit dapat diakibatkan oleh penggunaan air yang tidak bersih. Jika kondisi air yang digunakan tidak jernih, keruh atau berbau sebaiknya air yang digunakan diolah terlebih dahulu agar menjadi air bersih dengan menggunakan saringan sederhana.
5. Mencuci tangan dengan air dan sabun. Membiasakan untuk mencuci tangan setelah melakukan pekerjaan dan ketika akan mengerjakan suatu pekerjaan hal ini secara nyata telah mencegah perpindahan kuman dan penyebaran penyakit yang disebabkan oleh berbagai bakteri penyebab infeksi antara lain hepatitis B, HIV/AIDS.
6. Menggunakan jamban sehat. Kotoran manusia merupakan sumber penyebaran penyakit yang sangat kompleks antara lain tipus, disentri, kolera, berbagai macam penyakit cacing, schisosomiasis dan sebagainya. Secara langsung kotoran ini dapat mengkontaminasi makanan, minuman, sumber air, tanah dan sebagainya.
7. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu. Mencuci dan membersihkan bak mandi dan tempat-tempat penyimpanan air minimal seminggu sekali dan mengubur kaleng-kaleng bekas tindakan ini merupakan cara memberantas jentik-jentik nyamuk demam berdarah. Karena nyamuk demam berdarah bertelur di tempat kenangan/penampungan air jernih bukan air got atau sejenisnya.

8. Makan buah dan sayur setiap hari. Sayur dan buah merupakan sumber gizi yang lengkap dan sehat serta mudah didapatkan. Dengan mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari kebutuhan gizi dapat terpenuhi.
9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari. Aktifitas fisik, gerak badan atau melakukan pekerjaan di rumah akan meningkatkan kekuatan otot dan menyehatkan badan.
10. Tidak merokok didalam rumah. Rokok berbahaya tidak saja bagi perokok tetapi juga terhadap orang-orang disekelilingnya, untuk itu hindarilah untuk merokok di dalam rumah.

## **2.12 Rumah Sehat**

Rumah adalah struktur fisik atau bangunan untuk tempat berlindung, dimana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu (Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan, 2001). Rumah sehat adalah rumah yang dapat memenuhi kebutuhan rohani dan jasmani secara layak sebagai suatu tempat tinggal atau perlindungan dari pengaruh alam luar. Kebutuhan jasmani misalnya terpenuhi kebutuhan jasmani seperti membaca, menulis, istirahat dan lain-lain. Kebutuhan rohani misalnya , perlindungan terhadap penyakit, cuaca, angin dan sebagainya.

Aspek yang berpengaruh Pada Rumah Sehat diantaranya:

1. Sirkulasi udara yang baik.
2. Penerangan yang cukup.
3. Air bersih terpenuhi.
4. Pembuangan air limbah diatur dengan baik agar tidak menimbulkan pencemaran.
5. Bagian-bagian ruang seperti lantai dan dinding tidak lembab serta tidak terpengaruh pencemaran seperti bau, rembesan air kotor maupun udara kotor.

Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam lingkungan rumah yaitu :

1. Sampah-sampah di tempat tinggal dapat ditanggulangi dengan cara dibuang dilokasi pembuangan sampah (yang jauh dari lingkungan tempat tinggal), atau dengan pembuatan lubang sampah, dengan menimbun atau dikelola untuk dibuat pupuk kandang.

2. Genangan air, air tidak boleh tergenang lebih dari seminggu, karena dapat dijadikan tempat berkembang biaknya nyamuk, masalah ini dapat diatasi dengan pembuatan parit – parit atau selokan agar air dapat mengalir.
3. Sumber Air (sumur), konstruksinya baik dan memenuhi syarat, perlu diperhatikan saat membuat sumur, jarak minimal dari sumber air kotor (septic tank, sumur resapan, saluran air kotor yg tidak kedap air) adalah 7 meter, agar sumur tidak tercemar.
4. Tanaman disekitar rumah, pepohonan yang rindang akan mengakibatkan lingkungan yang gelap dan lembab, diusahakan agar sinar matahari pagi dapat menyinari rumah, tanpa terhalang oleh pepohonan.
5. Kadang hewan (biasanya untuk rumah di pedesaan), letaknya diusahakan agar tidak terlalu dekat dengan rumah terutama pembuangan kotoran, dapat dibuatkan tempat – tempat tertentu.

### **2.13 Asi Eksklusif**

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang utama dan wajib diberikan pada semua bayi yang baru dilahirkan (Dewi, dkk., 2016). Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Asi Eksklusif Ayat 1 menjelaskan bahwa Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2005). Sehingga, beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan oleh kepada bayinya yang baru lahir (dalam waktu 30 menit setelah lahir karena daya isap bayi saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI) tanpa mengganti ASI tersebut dengan makanan atau minuman lain.

Menurut Roesli (2005) mengemukakan bahwa manfaat pemberian ASI yaitu :

1. Manfaat ASI bagi bayi
  - a. ASI sebagai nutrisi
  - b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh
  - c. ASI meningkatkan kecerdasan
  - d. Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang
2. Manfaat pemberian ASI kepada bayi bagi ibu
  - a. Mengurangi pendarahan setelah melahirkan
  - b. Mengurangi terjadinya anemia
  - c. Menjarangkan kehamilan
  - d. Mengecilkan rahim
  - e. Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.
  - f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker
  - g. Lebih ekonomis/murah

Roesli (2005) mengemukakan bahwa hambatan menyusui secara eksklusif pada ibu yaitu :

1. ASI tidak cukup
2. Ibu bekerja
3. Alasan kosmetik
4. Adanya anggapan bahwa tidak diberi ASI bayi tetap tumbuh
5. Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja
6. Susu formula lebih praktis
7. Takut badan tetap gemuk

## **BAB III METODE KEGIATAN**

### **3.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

Kegiatan PKL dilaksanakan selama 35 hari yang di mulai dari tanggal 2 Januari 2018 sampai 5 Februari 2018. Praktik Kerja Lapangan dilaksanakan di laksanakan di Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya.

### **3.2 Peserta Kegiatan PKL**

Peserta PKL adalah mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga semester IV tahun akademik 2017/2018 sebanyak 11 orang mahasiswa yaitu:

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| a. Fifin Triana Enita Setyaningsih | 101611123002 |
| b. Nur Dewiyanti                   | 101611123009 |
| c. Arie Aulia Nur Affandi          | 101611123024 |
| d. Etika Marsita Dewi              | 101611123025 |
| e. Aulia Radhika                   | 101611123028 |
| f. Vicky Dwi Wulandari             | 101611123035 |
| g. I Gusti Agung Putu M            | 101611123037 |
| h. Riza Ramli                      | 101611123048 |
| i. Lailiya Mukhadiroh              | 101611123093 |
| j. Bella Putri Lanida              | 101611123106 |
| k. Novi Alita Anuradha             | 101611123112 |

### **3.3 Metode Kegiatan**

#### **1. Teknik Pengumpulan Data**

Jenis data yang dikumpulkan merupakan data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari studi pustaka dan dokumentasi, sedangkan data primer diperoleh dari observasi lapangan, kuesioner dan wawancara. Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa macam teknik dan instrumen, yaitu sebagai berikut:



a. Data Sekunder

Dalam hal ini data sekunder diperoleh dalam berupa catatan, dokumen atau laporan yang berkaitan dengan di wilayah kerja Praktik Kerja Lapangan (PKL) sehingga diperoleh data-data yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Bukti dokumentasi berupa:

- 1) Data Profil Puskesmas Sidotopo Tahun 2017 mengenai status kesehatan masyarakat, masalah atau tren penyakit di masyarakat serta alur pelayanan Puskesmas;
- 2) Data Profil Kelurahan Sidotopo Tahun 2017 mengenai profil umum wilayah kelurahan serta data kependudukannya;
- 3) Data dari Kader RW XI Kelurahan Sidotopo mengenai data jumlah balita, ibu hamil dan data lansia.

b. Data Primer

Data Primer diperoleh langsung dari responden atau narasumber dengan metode sebagai berikut

1) Wawancara mendalam (*Indepth Interview*)

Identifikasi permasalahan kesehatan dan lingkungan dengan metode wawancara mendalam yang dilakukan pada kader, ketua RT, dan ketua RW di RW XI di Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya. Instrumen yang digunakan adalah dengan panduan wawancara. Wawancara dilakukan pada tanggal 04 Januari 2018 WIB dan dan 10 Januari 2018 WIB.

2) Pengisian Kuesioner

Kegiatan penyebaran kuesioner yang dilakukan sebagai studi pendahuluan yang berisikan pertanyaan mengenai identitas responden, sanitasi dasar, riwayat kesehatan, dan KIA yang mana kuesioner diisi sendiri oleh responden dengan pendampingan dari peserta PKL. Penyebaran Kuesioner dilakukan mulai dari tanggal 12 Januari 2018 sampai dengan 13 Januari 2018 di cakupan wilayah RT XI yaitu RT I sampai dengan RT X.

### 3) Observasi lapangan

Observasi adalah metode yang digunakan untuk mengamati sesuatu, seseorang, suatu lingkungan, atau situasi secara tajam, terperinci, dan mencatatnya secara akurat dalam beberapa cara. Pada tahap ini, dilakukan Observasi dengan cara melakukan pengamatan langsung oleh peserta Praktek Kerja Lapangan (PKL) dengan menggunakan lembar observasi untuk melihat kondisi rumah dan lingkungan sekitar rumah tersebut. Observasi lapangan dilakukan pada tanggal 8 Januari 2018 – 14 Januari 2018 dengan mengamati kondisi lingkungan masyarakat dengan menggunakan instrumen berupa format observasi Kartu Rumah Sehat.

## 2. Identifikasi Masalah Kesehatan

Identifikasi masalah kesehatan masyarakat diperoleh setelah dilakukan analisis data dari data primer maupun data sekunder, sehingga dapat diketahui *list* masalah di wilayah cakupan RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya.

## 3. Prioritas Masalah

Penetapan prioritas masalah kesehatan yang telah di temukan di wilayah RW XI yaitu mengadakan diskusi bersama dengan Ketua RT dan kader di RW XI, Kelurahan Sidotopo menggunakan panduan metode *Urgency, Seriousness, dan Growth* (USG). Metode USG tersebut digunakan untuk menentukan prioritas masalah pada masyarakat yang dilihat dari tingkat *urgensi*, keseriusan, dan perkembangan isu dari masalah tersebut.

## 4. Penentuan Akar Penyebab Masalah

Akar penyebab masalah dirumuskan dalam pohon masalah dengan sumber penyebab diperoleh dari *Metode fishbone* dan metode survei dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner dilakukan pada sampel dari populasi warga yang termasuk dalam wilayah cakupan RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya. Kuesioner yang telah disusun disebarkan kepada sampel yang telah dihitung.

## 5. Penentuan Alternatif Solusi

Metode yang digunakan untuk mencari alternatif dan prioritas solusi adalah Metode CARL (*Capability, Accesibility, Readiness, Leverage*). Kemudian setelah didapat alternatif solusi, maka dilakukan *diskusi bersama* dengan perangkat RW untuk menyusun rencana intervensi terhadap penyelesaian permasalahan lain yang ada di RW XI.

## 6. Metode Pengumpulan Data Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Intervensi

### a. Kuesioner (Angket Tertutup)

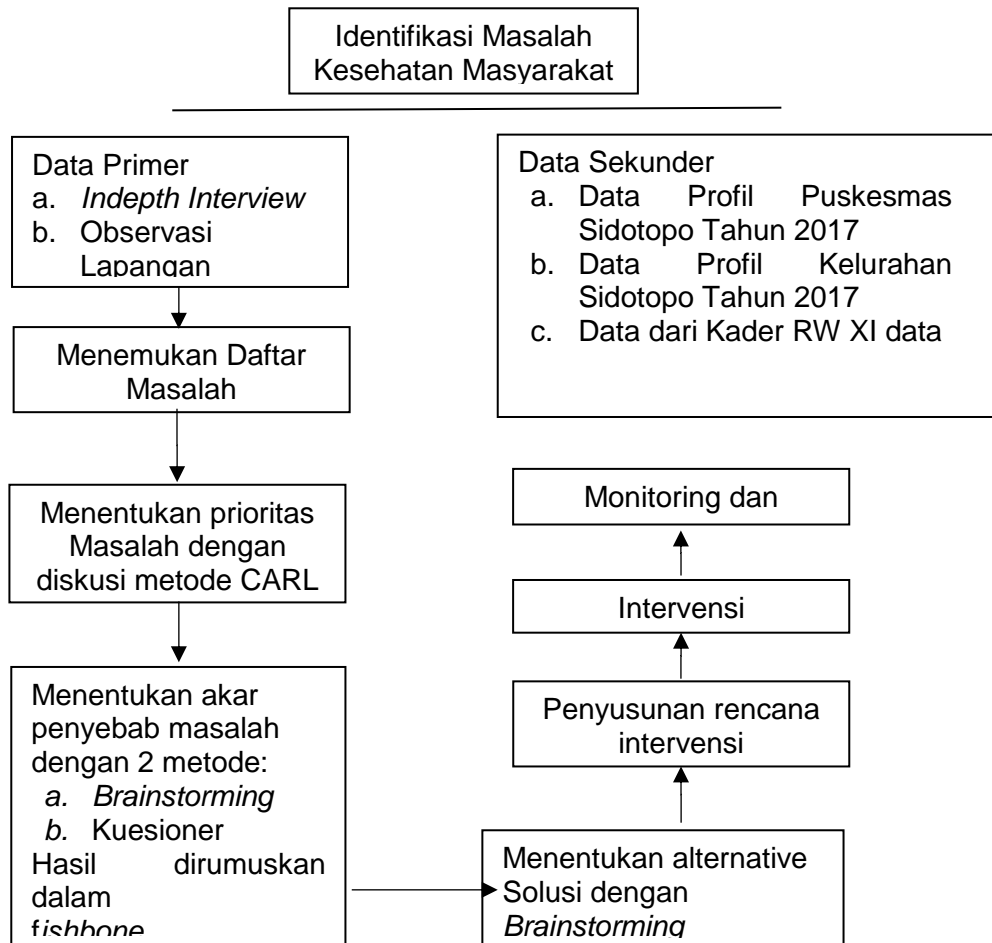
Angket jenis ini terdiri dari 5 butir pertanyaan yang menghendaki jawaban pendek, dengan alternative jawaban 2 atau lebih. Alernatif berupa jawaban dalam bentuk 1,2,3,4,5. Monitoring dan Evaluasi dengan menggunakan metode kuesioner diantaranya adalah Kegiatan Intervensi Penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif dan Penyuluhan Diabetes Melitus.

### b. Observasi

Pengamatan atau observasi adalah teknik pengumpulan data dimana peneliti mengumpulkan data dengan mengamati secara langsung pada kejadian atau proses di lapangan. Jenis informasi yang diperoleh dapat berupa karakteristik benda, proses interaksi benda, atau perilaku manusia baik interaksinya dengan benda/alat maupun interaksinya dengan manusia lain. Monitoring dan Evaluasi dengan metode Observasi diantaranya adalah senam diabetes, roleplay cuci tangan, danlomba kebersihan antar RT.

### 3.4 Kerangka Operasional

Kerangka operasional Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Alur Operasional Kegiatan

### 3.5 Populasi dan Sampel Kegiatan

#### 1. Populasi

Populasi dalam kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah warga masyarakat yang berada dalam cakupan wilayah RT XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya. Pemilihan cakupan wilayah PKL tersebut dikarenakan RW XI memiliki kepadatan penduduk yang cukup tinggi sehingga terdapat masalah social, ekonomi dan kesehatan yang kompleks. Total Kepala Keluarga (KK) di wilayah cakupan wilayah RT XI adalah 730 KK.

## 2. Sampel

Sampel dalam kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) diperoleh dengan metode *Cluster Random Sampling* karena populasi terbagi dalam beberapa kelompok RT, yang kemudian dilakukan perhitungan dengan menggunakan Rumus Slovin untuk menemukan sampel saat melakukan kuesioner studi pendahuluan yakni sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times \alpha^2)}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

$\alpha^2$  = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel, untuk  $\alpha^2$  diambil 10 %

Sehingga :

$$n = \frac{N}{1 + (N \times \alpha^2)}$$

$$n = \frac{730}{1 + (730 \times (0,1)^2)}$$

$$\begin{aligned} n &= 88 + (25 \% \text{ dari } 88 \text{ KK}) \\ &= 110 \text{ KK} \end{aligned}$$

### 3.6 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses memperoleh data ringkasan yang berasal dari kumpulan data mentah dengan menggunakan tahapan tertentu. Data yang sudah didapat dari observasi, wawancara, dokumentasi, kuesioner, dan studi pustaka dirangkum yang kemudian diolah dengan tahap berikut:

#### 1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Dilakukan pemeriksaan data yang telah dikumpulkan. Apabila terdapat data yang tidak lengkap maka data dapat langsung dikeluarkan dari pengolahan.

## **2. Coding Data**

Dilakukan pemberian kode pada data dengan memberikan angka pada variable tertentu berdasarkan hasil kuesioner seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anggota dalam satu keluarga serta bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat.

## **3. Entry Data**

Data yang telah di *coding* di masukkan dan diolah dengan menggunakan program computer

## **4. Penyajian data**

Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, diagram lingkaran dan di deskripsikan.

### **3.7 Analisis Data**

Analisis merupakan proses berkelanjutan dalam penelitian, dengan analisis awal yang berisi informasi data yang telah dikumpulkan. Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain

Data yang telah diperoleh dianalisis dengan analisis univariat atau analisis secara deskriptif yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik variable yang diteliti dan mengelompokan data berdasarkan variable dan jenis responden. Deskripsi berupa hasil pengumpulan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, diagram lingkaran dan diagram batang.







## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1 Gambaran Umum Lokasi PKL**

#### **1. Karakteristik Geografis Wilayah**

Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir, Surabaya terletak pada geografis di ketinggian tanah dari permukaan laut adalah 63 meter dan banyaknya curah hujan 1000 mm/tahun. Secara administrasi, Kelurahan Sidotopo terletak di wilayah Kecamatan Semampir Kota Surabaya bagian Utara dengan posisi dibatasi oleh wilayah :

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Pegirian, Kecamatan Semampir
- b. Sebelah Timur : Kelurahan Simolawang, Kecamatan Simokerto
- c. Sebelah Selatan : Kelurahan Simokerto, Kecamatan Simokerto
- d. Sebelah Barat : Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir

Penelitian ini dilakukan di wilayah RW IX kelurahan Sidotopo, kecamatan Semampir, kota Surabaya, Jawa Timur. Kelurahan Sidotopo ini terletak di Alamat : Jalan Sidotopo Kulon Nomor 331 Surabaya dengan luas wilayah 40 Ha. batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

- a. Batas wilayah sebelah Utara : Kelurahan Pegirian, Semampir
- b. Batas wilayah sebelah Timur : Kelurahan Simolawang, Simokerto
- c. Batas wilayah sebelah Selatan : Kelurahan Simokerto, Simokerto
- d. Batas wilayah sebelah Barat : Kelurahan Ampel, Semampir.

Dengan batas tersebut menunjukkan bahwa kelurahan Sidotopo berada di bagian Surabaya Utara. Kelurahan Sidotopo merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Sebagian besar penduduknya merupakan Urbanisasi dari Pulau Madura yang terletak di utara Kota Surabaya. Pada daerah urbanisasi, mereka datang ke kota dengan harapan mendapatkan penghidupan dan kehidupan yang lebih layak daripada di daerah asal mereka sebelumnya. Kebanyakan dari mereka datang tanpa bekal keterampilan dan pendidikan yang memadai sehingga menimbulkan berbagai macam permasalahan baik itu masalah sosial, ekonomi dan kesehatan.

## 2. Administrasi Kependudukan

- a. Jumlah Kepala Keluarga : 9.076 KK
- b. Jumlah Penduduk menurut jenis Kelamin
  - 1) Laki-laki : 14.821 Orang
  - 2) Perempuan : 15.815 Orang
- c. Jumlah Penduduk menurut Kewarganegaraan
  - 1) WNI

|           |                |
|-----------|----------------|
| Laki-laki | : 14.821 Orang |
| Perempuan | : 15.815 Orang |
| Jumlah    | : 30.636 Orang |
  - 2) WNA

|           |           |
|-----------|-----------|
| Laki-laki | : 4 Orang |
| Perempuan | : 5 Orang |
| Jumlah    | : 9 Orang |
- d. Jumlah Penduduk menurut kelompok
  - 1) Penduduk menurut kelompok usia

Kelompok usia terbanyak adalah pada usia 10 – 17 tahun yaitu berjumlah 5.993 orang dan kelompok umur terendah yaitu pada usia 6 – 9 tahun yaitu 3.072 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa
  - 2) Penduduk menurut kelompok pendidikan

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan kelompok penduduk terbanyak menurut pendidikan adalah tamat SD yaitu sebanyak 4.631 orang. Kelompok pendidikan SD tergolong pada pendidikan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kelurahan Sidotopo memiliki tingkat pendidikan yang rendah.
- e. Jumlah Penduduk Musiman

Penduduk musiman di kelurahan Sidotopo tercatat sebanyak 195 orang laki-laki dan 133 orang perempuan.

### **3. Sarana Dan Prasarana**

#### **a. Sarana Keagamaan**

Sarana keagamaan di wilayah kelurahan Sidotopo terdapat 6 unit masjid, 14 unit mushola, 3 unit gereja, dan 1 unit vihara.

#### **b. Sarana Kesehatan**

Sarana kesehatan yang ada di wilayah kelurahan Sidotopo adalah 1 Rumah Sakit Bersalin, 1 apotik, 15 posyandu, dan 1 Puskesmas. Sarana kesehatan tersebut mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kelurahan Sidotopo.

### **4. Kelembagaan Masyarakat**

Wilayah kelurahan Sidotopo memiliki 12 RW. Penelitian ini dilakukan di wilayah RW IX kelurahan Sidotopo yang memiliki 10 RT. Terdiri dari RT 1 sampai dengan RT 10, dengan jumlah total KK sebanyak 730 KK.

#### **4.2 Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah dilakukan berdasarkan data sekunder dari Puskesmas Sidotopo dan wawancara mendalam dengan Kelurahan Sidotopo, Ketua RW, Ketua RT dan kader di RW XI serta observasi lapangan. Data sekunder yang diperoleh dari puskesmas berupa gambaran umum masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo meliputi kondisi geografis, demografi, jumlah petugas kesehatan, sarana kesehatan, jumlah peran serta masyarakat serta data morbiditas di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo. Berikut daftar 10 penyakit yang di dapat dari puskesmas sidotopo:

1. Penyakit Saluran Pernafasan Bagian Atas
2. Penyakit Pada Sistem Otot dan Jaringan Pengikat
3. Penyakit Diare
4. Penyakit Gastritis
5. Penyakit Hipertensi
6. Penyakit Infeksi Jamur Pada Kulit
7. Penyakit Batuk
8. Penyakit Alergi Pada Kulit
9. Penyakit Faringitis
10. Penyakit Jantung Koroner

## 1. Penelusuran Data Sekunder

### a. ISPA

Berdasarkan data Puskesmas Sidotopo tahun 2017, ISPA merupakan peringkat satu dari 10 penyakit terbanyak yaitu sekitar 460 kasus yang ditemukan di tahun 2017. Sementara dari hasil kuesioner pendahuluan 110 responden terdapat 20 responden atau 18,2 % menderita ISPA.

### b. Diare

Data P2 Puskesmas Sidotopo 2017, diketahui bahwa kejadian diare ditemukan sebanyak 685 kasus. Hasil dari kuisisioner pendahuluan dari 110 responden, didapatkan sebanyak 33 responden mengalami diare dalam 3 bulan terakhir.

### c. Cakupan ASI Eksklusif

Pencapaian cakupan ASI Eksklusif di wilayah RW XI sangat rendah, karena dari hasil kuesioer pendahuluan terdapat 44 responden yang memiliki balita dan hanya 11,4 % atau 5 responden yang memberikan ASI Eksklusif. Hal tersebut juga senada dengan yang disampaikan oleh ketua RT dan Kader RW XI yang mengatakan bahwa masalah kesehatan ibu dan anak memang paling besar pada pemberian ASI Eksklusif. Para ibu tidak memberikan ASI saja selama 6 bulan disebabkan oleh berbagai faktor. Selain itu, cakupan ASI Eksklusif yang di data oleh Puskesmas Sidotopo tahun 2016 juga menunjukkan angka pencapaian yang masih rendah yaitu sebesar 64% dibawah standar nasional 80%.

### d. Penyapihan Dini

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader RW XI diketahui bahwa penyapihan dini masih banyak terjadi di masyarakat. Hal ini disebabkan karena bayi diberikan makanan selain ASI pada usia kurang dari 6 bulan. Alasan lainnya adalah karena ibu merasa bahwa bayi tidak kenyang jika diberi ASI saja dan juga merupakan budaya yang sudah turun temurun.

#### e. **Diabetes Melitus**

Diabetes melitus atau kencing manis termasuk masalah kesehatan yang di sampaikan oleh kader. Dari data poli umum Puskesmas Sidotopo bulan Oktober 2017 terdapat jumlah penderita atau pasien baru diabetes sebanyak 117 orang untuk laki – laki dan 239 orang untuk perempuan. Berdasarkan data kuisisioner pendahuluan di dapatkan 20% yang menderita diabetes. Sementara dari hasil pemeriksaan Gula Darah Acak (GDA) pada 57 orang didapatkan 12 orang yang memiliki kriteria Diabetes yaitu kadar gula lebih dari 125 mg/dl apabila berpuasa dan lebih dari 200 mg/dl apabila tidak berpuasa. Tingginya kejadian diabetes ini juga disampaikan oleh kader seperti yang dikatakan oleh salah satu kader,

*“Disini kalau penyakit yang banyak itu ya kencing manis mbak, banyak ini yang menderita kencing manis, ya kan karena makanannya kali ya, gak di jaga, gak tau mana yang gak boleh” (Pak Saleh).*

*“Banyak mas di sini tetangga saya yang terkena diabetes” (Ibu Farida).*

#### f. **Hipertensi**

Penderita Hipertensi untuk wilayah kerja Puskesmas Sidotopo sendiri adalah sebanyak 2468 kasus di tahun 2017 dari data P2 Puskesmas Sidotopo. Sementara itu, dilihat dari data cakupan pasien baru hipertensi Puskesmas Sidotopo dari bulan Januari 2017 ditemukan 164 pasien, yang selalu meningkat sampai bulan Oktober 2017 menjadi 485 pasien. Hasil kuisisioner pendahuluan kepada 110 responden menunjukkan 16,4 % responden yang mempunyai riwayat atau sedang menderita hipertensi.

#### g. **Cakupan P4K belum memenuhi target**

Pencapaian P4K wilayah Puskesmas Sidotopo bulan Oktober tahun 2017 masih di bawah target yaitu 89% dari 100%.

#### h. **Kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS)**

Masalah ini memang sudah ada dari tahun-tahun lalu yang sangat susah untuk di rubah ataupun dihilangkan. Peralannya, kepadatan rumah penduduk, faktor ekonomi dan tidak adanya lahan untuk membuat jamban sendiri serta untuk membuat septiktanc, menjadi alasan masyarakat untuk BABS bahkan di sungai.

#### i. **Penyakit gastritis**

Gastritis atau biasa disebut penyakit maag merupakan penyakit umum yang banyak diderita oleh masyarakat. Para kader menuturkan hal serupa serta data P2 Puskesmas Sidotopo menemukan sebanyak 14 kasus. Penyakit yang disebabkan oleh peningkatan asam lambung ini sangat mudah menyerang siapa saja mulai dari usia anak-anak bahkan sampai orang dewasa.

#### j. **Tempat pengolahan makanan (TPM)**

Berdasarkan data Seksi Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2015, sebanyak 16.95% TPM tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi yang bersumber dari makanan jajanan. Jumlah TPM di Sidotopo yaitu 59, dengan rincian 49 TPM memenuhi syarat dan 10 TPM tidak memenuhi syarat. Sementara, data Puskesmas Sidotopo bulan Maret tahun 2017 menunjukkan angka 6.16% sangat jauh dari target yang diharapkan yaitu 80%. Artinya tempat pengolahan makanan tersebut tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi. Sehingga, hal ini perlu mendapat perhatian yang sangat serius dari petugas kesehatan untuk diberikan intervensinya.

## 2. **Observasi lapangan**

Observasi lapangan dilaksanakan pada hari Jum'at - sabtu, 11 - 12 Januari 2018. Observasi dilakukan dengan tujuan untuk mengkonfirmasi permasalahan kesehatan di RW XI terkait informasi yang di dapat dari Kelurahan, RW, RW, kader dan data dari Puskesmas Sidotopo. Namun, dari keseluruhan permasalahan tersebut tidak semuanya yang kelompok observasi mengingat keterbatasan waktu dan tidak seluruh informasi bisa

dikonfirmasi dengan observasi. Oleh karena itu, kelompok melakukan observasi pada hal-hal berikut ini:

**a. Fasilitas Sanitasi (jamban)**

Masyarakat RW XI pada umumnya tidak mempunyai jamban dan septiktanc. Dari observasi lapangan ditemukan rumah warga yang tidak ada jamban sama sekali, mereka biasanya BAB di pinggir sungai. Seperti yang terlihat pada gambar di bawah ini, dimana mereka BAB di sela-sela papan kayu yang di bawahnya adalah sungai



Gambar 4.1 Tempat BAB Warga yang Tidak Memiliki Jamban

**b. Hygiene Sanitasi pengolahan makanan**

Dari hasil observasi lapangan, dari 11 RT ada beberapa dengan kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan yang buruk. Ditemukan beberapa tempat pengolahan makanan warga yang tidak bersih, terbuka sehingga terkena polusi udara. Sementara itu dapur warga pada umumnya tidak terdapat ventilasi untuk pengeluaran uap air dan asap, dapur berada satu ruangan dengan kamar tidur, diluar rumah dan terdapat banyak sampah serta genangan air di lantai Hal ini tentu sangat tidak baik untuk kesehatan, karena asap ketika memasak tidak bisa keluar bebas, sehingga dihirup kembali oleh orang yang berada di dalam rumah. Dapur yang berada diluar akan mencemarkan makanan dari polusi udara yang tidak buruk, sehingga bisa menimbulkan penyakit infeksi pada pencernaan berupa diare dan kolera.



Gambar 4.2 Kondisi Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan

**c. Tempat pembuangan sampah**

Ada beberapa RT dengan rumah warganya tidak tedapat tempat sampah dan petugas yang mengambil sampah tidak rutin datang. Petugas sampah harusnya datang sekali sehari tapi cuma datang 1 minggu sekali. Sementara sampah tersebut bukan berasal dari satu rumah. Ini tentu menimbulkan penumpukkan sampah di depan rumah dan pinggir jalan. Sampah yang berada di tempat yang tidak memiliki tutup akan mudah berterbangan terkena angin sehingga lingkungan menjadi tercemar. Seperti yang terlihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 4.3 Tempat Pembuangan Sampah



**d. Observasi jentik nyamuk atau grebek jentik**

Observasi tempat perkembangbiakan nyamuk dilakukan kelompok bersamaan dengan program Puskesmas Grebek Jentik oleh Puskesmas setiap hari jumat sekali sebulan. Sedangkan periksa jentik dilakukan oleh masing-masing kader di RW XI setiap hari jumat. Didapatkan hasil bahwa masih banyak bak mandi warga yang terdapat jentik nyamuknya. Bagi rumah yang tidak ditemukan jentik nyamuk diberi stiker dengan tulisan Rumah ini Bebas Jentik Nyamuk.



Gambar 4.4 Pemeriksaan Jentik Nyamuk

**e. Kebiasaan Merokok sembarangan**

Dari hasil observasi yang dilakukan dengan mengamati keadaan warga RW XI, warga banyak yang merokok baik didalam rumah, diluar rumah bahkan disembarang tempat yang dikelilinginya banyak wanita dan anak kecil. Sementara hasil kuisisioner pendahuluan dari 110 responden terdapat 74,5% yang merokok.



Gambar 4.5 Kebiasaan Merokok Warga

**f. Indikator Rumah Sehat**

Pengamatan yang kelompok lakukan terhadap rumah warga dengan menggunakan lembar observasi Kartu Rumah Sehat (KMS) didapatkan bahwa sebanyak 83,6% yang dikategorikan rumah tidak sehat. Rumah tersebut tidak memiliki ventilasi di ruang tamu, kamar tidur, dan dapur. Jendela kamar tidur dan ruang tamu jarang dibuka. Sebagian besar rumah tidak memiliki plafon dan tidak terawat.



Gambar 4.6 Kondisi Atap Rumah Warga.

**g. Sumber air**

Dari hasil observasi yang telah dilakukan, ada beberapa warga yang menggunakan sumur sebagai sumber air untuk mandi, cuci piring dan cuci pakaian. Sumur tersebut terkadang keruh dan berbau saat musim hujan tiba.



Gambar 4.7 Kondisi Sumur Warga

### 4.3 Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah di Puskesmas Sidotopo menggunakan panduan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth). Metode USG merupakan suatu teknik atau cara yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah. Metode ini dilakukan dengan menentukan skor atas kriteria tertentu, seperti kegawatdaruratan, keseriusan, dan pertumbuhan masalah. Semakin besar skor semakin besar masalahnya, sehingga semakin tinggi letaknya pada urutan prioritas.

Tabel 4.1 Prioritas Masalah dengan menggunakan metode USG

| No | Masalah                               | U | S | G | Total Skor | Peringkat |
|----|---------------------------------------|---|---|---|------------|-----------|
| 1  | Penyakit ISPA                         | 2 | 2 | 3 | 7          | 5         |
| 2  | Penyakit Diare                        | 4 | 4 | 4 | 12         | 2         |
| 3  | Cakupan ASI Eksklusif                 | 4 | 4 | 3 | 11         | 3         |
| 4  | Penyapihan Dini                       | 2 | 2 | 1 | 5          | 8         |
| 5  | Diabetes Mellitus                     | 5 | 5 | 4 | 14         | 1         |
| 6  | Hipertensi                            | 2 | 1 | 1 | 4          | 9         |
| 7  | Cakupan P4K yang belum memnuhi target | 2 | 2 | 3 | 7          | 6         |
| 8  | Kebiasaan buang air besar sembarangan | 4 | 4 | 1 | 9          | 4         |
| 9  | Penyakit Gastritis                    | 2 | 2 | 2 | 6          | 7         |
| 10 | Tempat Pengolahan Makanan             | 1 | 1 | 1 | 3          | 10        |

Berdasarkan hasil USG pada permasalahan yang ada di Kelurahan Sidotopo RW XI, dapat ditentukan prioritas masalahnya yaitu penyakit diabetes dengan skor tertinggi 14, penyakit Diare dengan skor 12 dan cakupan ASI Eksklusif rendah dengan skor 11. Skor tersebut diperoleh berdasarkan hasil diskusi kelompok yang telah dilaksanakan saat FGD didukung oleh data sekunder dan hasil penyebaran kuesioner sebagai berikut:

#### 1. Penyakit Diabetes

Berdasarkan data skunder yang didapatkan dari puskesmas bahwa diabetes masuk dalam urutan 16 penyakit yang ada di seluruh wilayah Sidotopo. Hasil secara keseluruhan dari data skunder tidak menunjukkan bahwa diabetes merupakan penyakit yang paling tinggi namun warga RW XI merasakan bahwa kerabat tetangga mereka banyak yang terkena diabetes. Data tersebut didukung juga dengan data yang diperoleh dari penyebaran kuesioner dari 110 responden diantaranya 20 % ialah penderita diabetes yang

mana lebih tinggi dari presentase kejadian hipertensi. Sehingga dapat disepakati bahwa diabetes memiliki urgensi tertinggi, hal tersebut diperkuat dengan pernyataan dari peserta FGD yang menyatakan:

*“Banyak mas di sini tetangga saya yang terkena diabetes” (Ibu Farida).*

*“Paling banyak menurut saya diabetes, bisa dari faktor makanan manis dan pola makanan mas jadi harus jaga pola makan banyak minum air putih” (Pak Sholeh).*

*“Porsi makan terlalu banyak terus minumnya es manis biasanya gitu mas jadinya banyak yang diabetes” (Pak Ilyas)*

*“Faktor yang menyebabkan diabetes juga bisa dari riwayat keturunan, kepikiran, pola makan juga bisa” (Ibu Sukarjo )*

Pernyataan diatas disepakati oleh peserta diskusi lain, artinya permasalahan tersebut juga dirasakan hampir sebagian warga. Dengan kata lain urgensi dan *growth* pada PTM menjadi tinggi mengingat risiko dari waktu ke waktu untuk seseorang terkena penyakit tersebut semakin meningkat.

## **2. Penyakit Diare**

Berdasarkan data puskesmas Sidotopo yang menunjukkan bahwa diare masuk dalam 6 penyakit terbanyak di poli umum dengan rentang usia terbanyak pada usia 1 – 4 th. Hasil dari kuisisioner pendahuluan dari 110 responden, didapatkan sebanyak 33 responden mengalami diare dalam 3 bulan terakhir. Dari data yang ada terdapat 150 balita yang tercatat di RW XI kelurahan Sidotopo sehingga kelompok mengambil data 60 sampel untuk pengisian kuisisioner mendalam terkait diare tentang pengetahuan, sikap dan perilaku kepada ibunda dari balita tersebut.

Penyakit diare timbul dari beberapa sebab mulai dari buang ari besar sembarangan di sungai atau kali terdekat , tidak mencuci tangan setelah buang ar besar atau setelah beraktifitas sehingga tertular ke makanan, pengolahan makanan dekat dengan tempat dimana mereka buang air besar atau buang air kecil dikarenakan banyak rumah yang langsung terhubung dengan kali dengan alas kayu diatas kali sebagai pijakan saat buang air sehingga mereka langsung membuang tinja mereka di kali, terdapat lalat yang hinggap dan dapan menyebarkan penyakit lewat lalat tersebut.

### 3. ASI Eksklusif

Berdasarkan data puskesmas pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo 0%. Masyarakat sepakat bahwa ASI eksklusif merupakan masalah yang penting sehingga sepakat masuk dalam prioritas ke III dalam penentuan prioritas masalah. Permasalahan ini dianggap merupakan permasalahan yang sudah menjadi budaya karena masyarakat yang mempunyai persepsi terkait budaya masing masing seperti pernyataan yang di paparkan oleh kaderr dan ketua RT:

*“Cakupan asinyaa kurang sedekat mbak, ya dari faktor ekonomi juga (Ibu Sukarjo)*

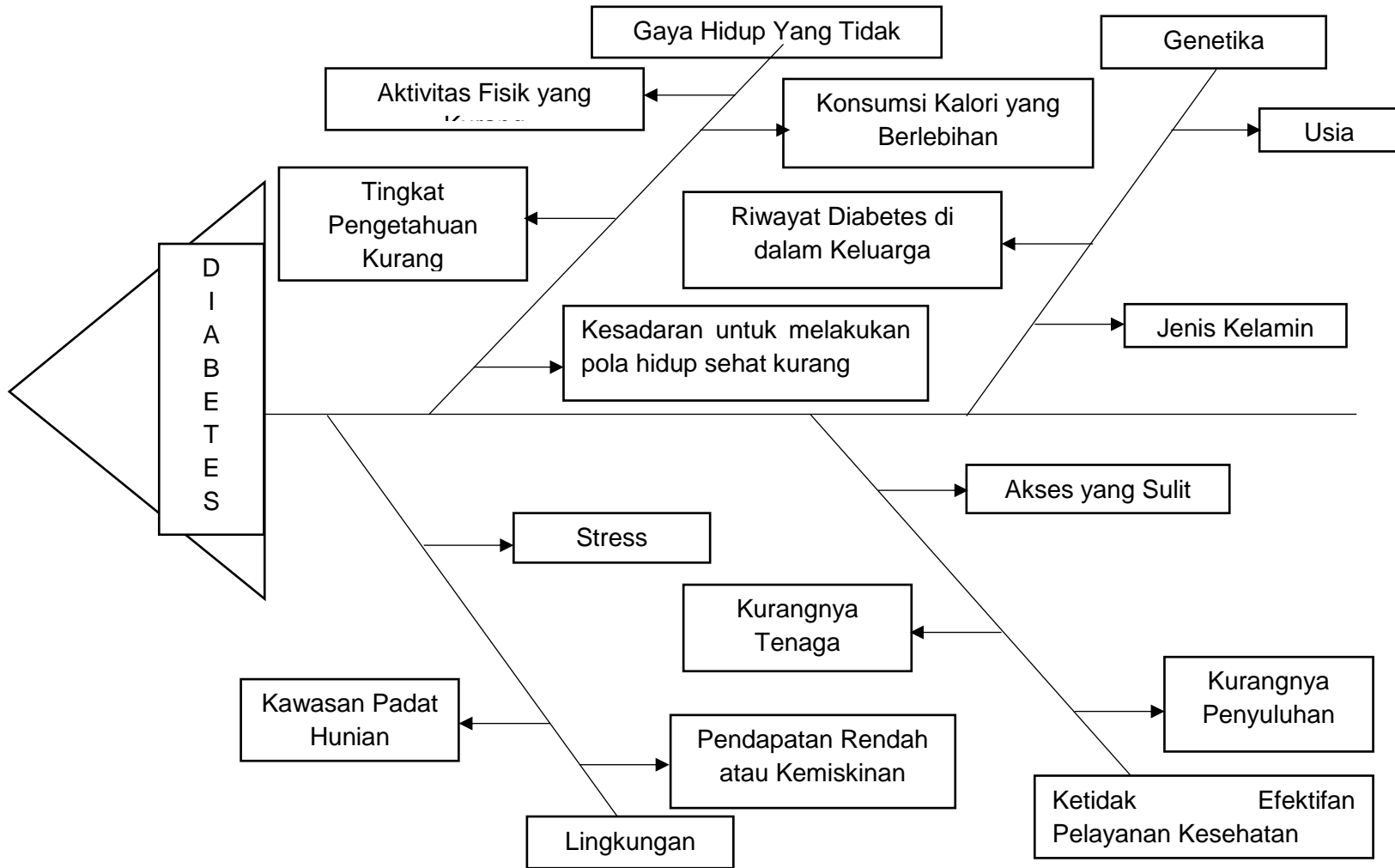
*“Jarang, bantuan susu semua, alasanya banyak yang kerja, anaknya gak mau, kadang air susu ibunya belum keluar pas anaknya lahir, kadang langsung di kasih makanan kadang di kasih bubur” (Ibu Farida)*

*“Di sini bayi nya di kasih asi sama susu formula di kasih piisang juga umur 3 hari gitu udah di kasih” (Pak Sodiq)*

*“Masih tradisional mbak, susu aja kurang mantap terus di kasih pisang kurang mantap lagi di kasih nasi, kan kalo bayi nangis itu berate dia lapar” (Pak Abdullah)*

#### 4.4 Akar Penyebab Masalah

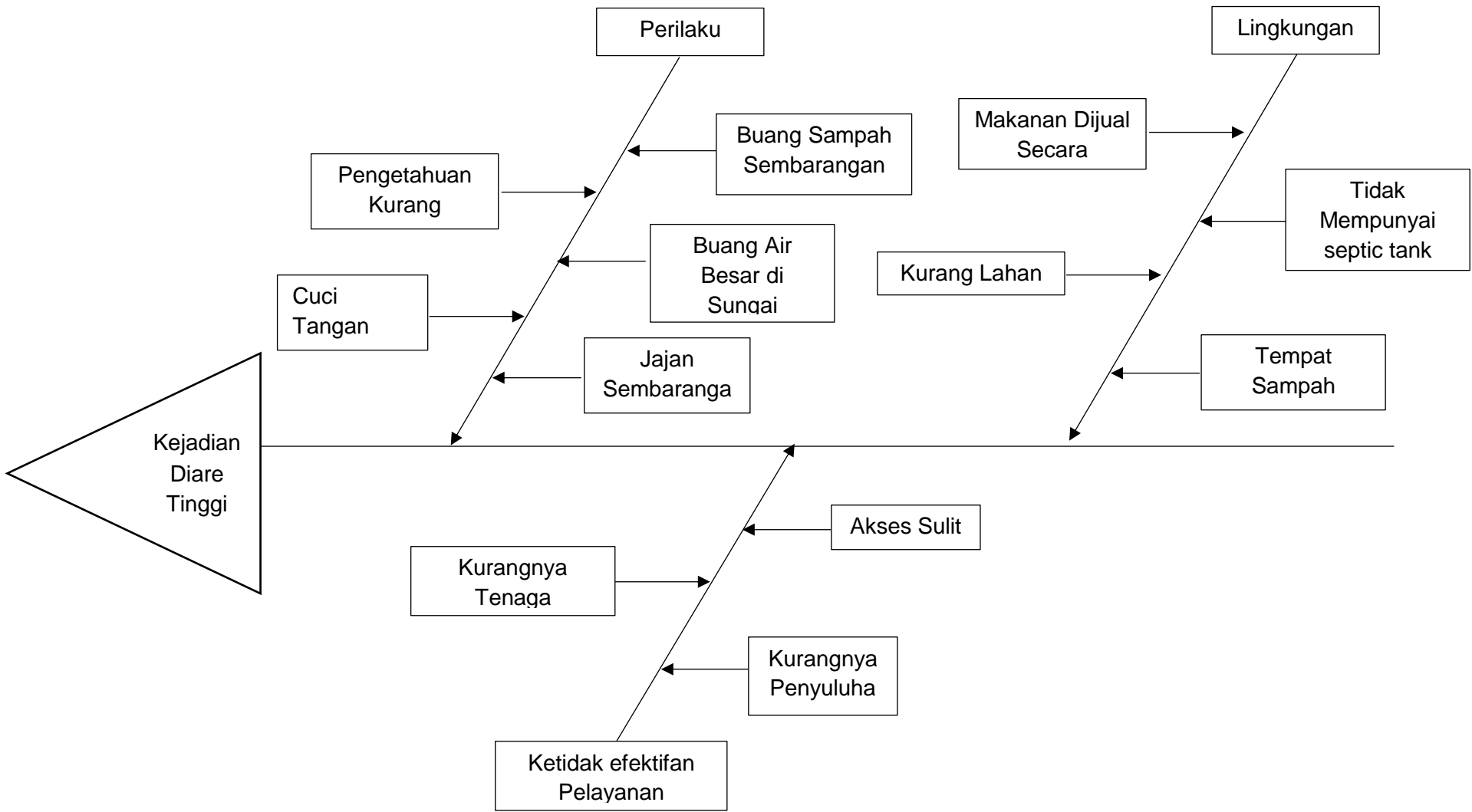
Akar masalah untuk masalah prioritas dianalisis menggunakan *fish bone*.



Gambar 4.8 Fishbone Diabetes

#### Keterangan Fishbone Diabetes :

Berdasarkan gambar 4.8, konsep hidup sehat menurut H.L.Blum sampai saat ini masih relevan untuk diterapkan. Kondisi sehat secara holistik bukan saja kondisi sehat secara fisik melainkan juga spiritual dan sosial dalam bermasyarakat. Teori H.L Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan. Keempat faktor tersebut terdiri dari **faktor perilaku/gaya hidup, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan** dan **faktor genetik**. Di RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya pada kasus penyakit diabetes keempat faktor tersebut dipengaruhi banyak hal yang pertama faktor perilaku dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang kurang, kelebihan konsumsi kalori yang berlebihan, pengetahuan kurang, dan kesadaran untuk pola hidup sehat kurang. Faktor lingkungan dipengaruhi oleh stress, tingkat hunian yang padat dan pendapatan yang rendah atau kemiskinan. Faktor pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kurangnya tenaga kesehatan, kurangnya penyuluhan dan akses yang sulit. Faktor genetika dipengaruhi oleh usia yang terus bertambah sebagian besar terjadi pada lansia, jenis kelamin dan riwayat keturunan yang ada pada keluarga. Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan. Hal ini disebabkan karena faktor perilaku yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor lingkungan karena lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat.

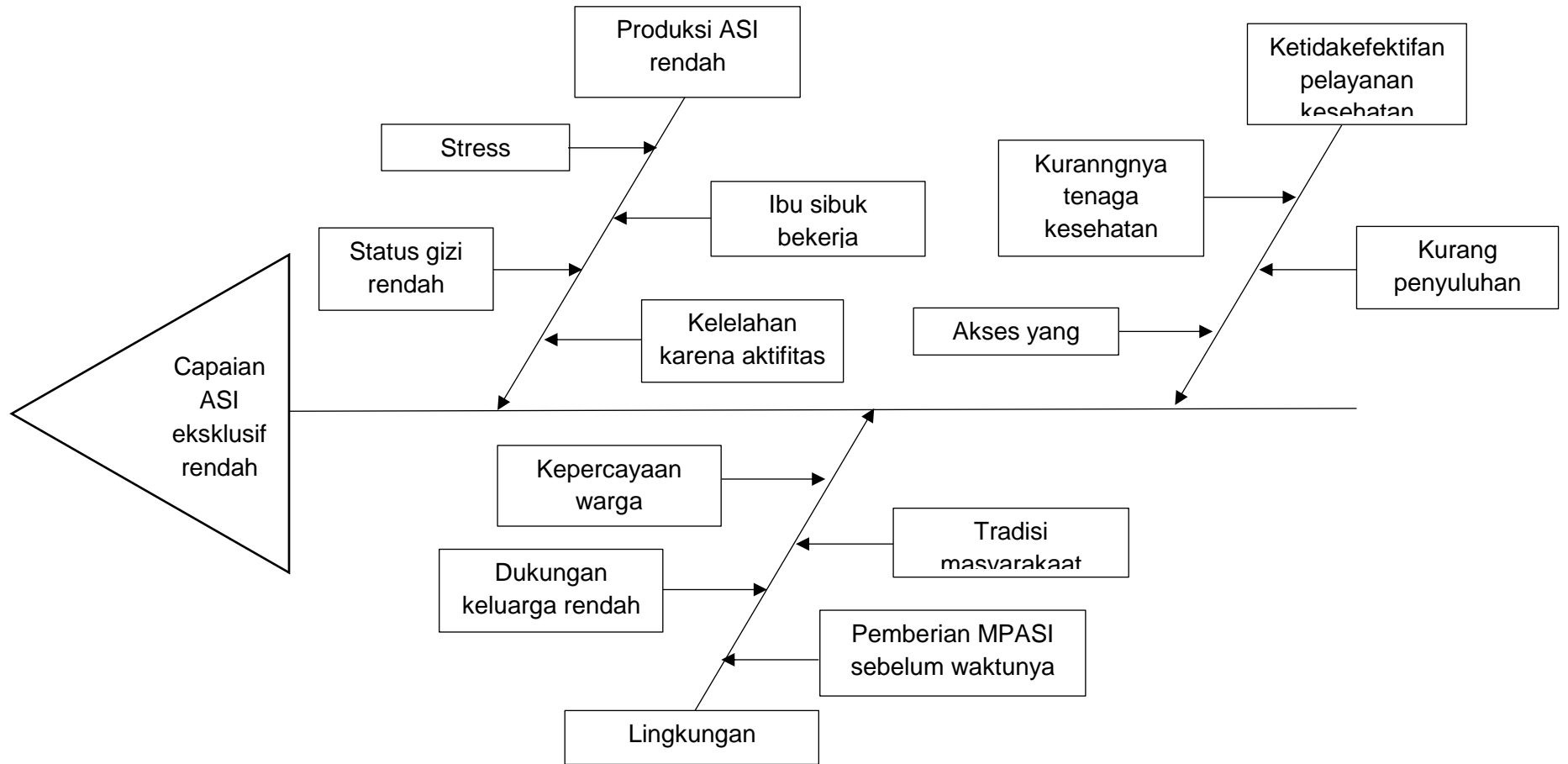


Gambar 4.9 Fishbone Diare



#### Keterangan Fishbone Diare :

Berdasarkan teori H.L. Blum, kejadian diare tinggi di kelurahan sidotopo surabaya disebabkan karena tiga (3) factor utama yaitu perilaku, lingkungan dan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah ketidakefektifan pelayanan kesehatan (puskesmas). Pada faktor perilaku dapat disebabkan karena cuci tangan yang tidak benar, pengetahuan kurang, buang sampah sembarangan, buang air besar di sungai dan jajan sembarangan. Pada faktor lingkungan dapat disebabkan karena ditemukan adanya tempat sampah yang terbuka, sebagian besar warga tidak memiliki septic tank, makanan dijual secara terbuka, dan kurangnya lahan. Sedangkan dari factor ketidakefektifan pelayanan kesehatan dapat disebabkan karena akses yang sulit, kurangnya penyuluhan dan kurangnya tenaga kesehatan.



Gambar 4.10 Fishbone ASI Eksklusif

Keterangan Fishbone ASI Eksklusif :

Berdasarkan teori H.L. Blum, masalah capaian ASI eksklusif rendah di kelurahan Sidotopo surabaya disebabkan karena tiga (3) factor utama yaitu produksi ASI rendah, lingkungan dan ketidak efektifan pelayanan kesehatan. Pada faktor produksi ASI rendah disebabkan karena kelelahan fisik pada ibu, status gizi yang rendah, stress dan ibu sibuk bekerja. Pada factor ketidakefektifan pelayanan kesehatan dapat disebabkan karena kurangnya tenaga kesehatan pendamping, akses yang sulit, dan kurangnya penyuluhan. Sedangkan pada faktor lingkungan dapat disebabkan karena kepercayaan warga berkaitan dengan pemberian ASI pada bayi, tradisi di masyarakat, dukungan keluarga yang rendah, dan pemberian MPASI sebelum waktunya.

#### **4.5 Pendalaman Masalah Prioritas dan Akar Permasalahan melalui Kuesioner**

Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui lebih jauh terkait masalah PTM khususnya penyakit diabetes mellitus dan diare serta ASI Eksklusif beserta akar masalahnya. Hal tersebut dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan skrining dengan sasaran yang dipilih untuk mengisi kuesioner adalah masyarakat yang tinggal di RW XI, Kelurahan Sidotopo. Berikut adalah hasil kuesioner.

##### **1. Penyakit Diabetes Mellitus**

Berdasarkan data dari Puskesmas Sidotopo, Diabetes Mellitus berada di urutan nomor 10 penyakit terbanyak di Puskesmas. Skrining Diabetes Mellitus yang dilakukan pada tanggal 20 januari 2018 yang dilakukan pada 59 responden lansia ditemukan sebanyak 20,3% responden positif menderita Dabetes Mellitus. Kuesioner mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan responden dilakukan bersamaan dengan skrining Diabetes Mellitus pada tanggal 20 Januari 2018.

### a. Karakteristik Responden

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Diabetes Mellitus

| Variabel                                       | Frekuensi | Persentase (%) |
|--|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin :                                |           |                |
| Laki-laki                                      | 15        | 25,4           |
| Perempuan                                      | 44        | 74,6           |
| Total  | 59        | 100,0          |
| Usia Responden :                               |           |                |
| ≤50 tahun                                      | 8         | 13,6           |
| 51-60 tahun                                    | 17        | 28,8           |
| >60 tahun                                      | 34        | 57,6           |
| Total  | 59        | 100,0          |
| Pendidikan Responden :                         |           |                |
| Tidak Sekolah                                  | 14        | 23,7           |
| SD   | 21        | 35,6           |
| SMP  | 13        | 22,0           |
| SMA  | 9         | 15,3           |
| Perguruan Tinggi                               | 2         | 3,4            |
| Total  | 59        | 100,0          |
| Variabel                                       | Frekuensi | Persentase (%) |
| Pekerjaan Responden :                          |           |                |
| Wiraswasta                                     | 14        | 23,7           |
| Karyawan Swasta                                | 6         | 10,2           |
| Ibu Rumah Tangga                               | 24        | 40,7           |
| Tidak Bekerja                                  | 11        | 18,6           |
| Lainnya  | 4         | 6,8            |
| Total  | 59        | 100,0          |
| Penghasilan Total :                            |           |                |
| Rendah   | 21        | 35,6           |
| Sedang   | 34        | 57,6           |
| Tinggi   | 4         | 6,8            |
| Total  | 59        | 100,0          |
| Responden Menderita Diabetes Mellitus          |           |                |
| Ya   | 12        | 20,3           |
| Tidak  | 47        | 79,7           |
| Total  | 59        | 100,0          |
| Riwayat Keluarga Menderita Diabetes Mellitus : |           |                |
| Ya   | 23        | 39,0           |
| Tidak  | 36        | 61,0           |
| Total  | 59        | 100,0          |

Karakteristik responden berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 74,6% dengan usia >60 tahun sebesar 57,6%. Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SD sebesar 35,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa latar belakang dari pendidikan responden tergolong rendah. Pendidikan mempengaruhi pola pikir dan penyerapan informasi yang diterima oleh responden yang kemudian akan mempengaruhi sikap dan tindakan yang akan dilakukannya. Banyaknya responden yang berpendidikan SD dikarenakan responden lahir pada tahun sebelum program wajib sekolah 12 tahun berlaku. Pada data pekerjaan responden saat ini, sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebesar 40,7% dengan penghasilan total dalam rumah tangga diketahui sedang yaitu sebanyak 57,6%. Katagori penghasilan sedang adalah penghasilan total antara Rp 1.000.001 – Rp 3.500.000 dan masih dalam katagori dibawah UMK Kota Surabaya. UMK Kota Surabaya adalah sebesar Rp 3.583.312. Penghasilan dapat mempengaruhi social ekonomi yang meliputi daya beli dan status gizi masyarakat sekitar

Responden yang memiliki riwayat diabetes mellitus yaitu sebesar 39% dan responden yang tidak memiliki riwayat diabetes mellitus yaitu sebesar 61%. Diabetes miitus merupakan salah satu gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologic yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufiensi fungsi insulin. Salah satu faktor resiko diabetes Mellitus adalah faktor genetik atau keturunan.

### b. Pengukuran Antropometri Responden

Tabel 4.3 Pengukuran Antropometri Responden Diabetes Mellitus

| Variabel           | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Indek Masa Tubuh : |           |                |
| Kurus              | 2         | 3,4            |
| Normal             | 32        | 54,2           |
| Gemuk              | 8         | 13,6           |
| Obesitas           | 17        | 28,8           |
| Total              | 59        | 100,0          |
| Lingkar Perut :    |           |                |
| Obesitas           | 42        | 71,2           |
| Tidak Obesitas     | 17        | 28,8           |
| Total              | 59        | 100,0          |

Pengukuran antropometri responden berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki indeks masa tubuh yang normal yaitu sebesar 54%. Indek masa tubuh digunakan untuk mengetahui apakah seseorang mengalami kelebihan atau kekurangan berat badan atau tidak. Faktor resiko diabetes mellitus adalah kelebihan berat badan (obesitas) dengan mengetahui indek masa tubuh maka dapat dilakukan pencegahan dan pengawasan kepada individu yang mengalami kelebihan berat badan agar tidak mengalami diabetes Mellitus. Pada data lingkar perut responden, dapat diketahui, bahwa sebagian besar lingkar perut responden masuk dalam katagori obesitas sentral yaitu sebesar 71%. Sedangkan responden yang tidak obesitas sentral yaitu sebesar 29%. Pemeriksaan lingkar perut digunakan untuk mengetahui apakah individu mengalami obesitas sentral atau tidak. Individu dikatakan obesitas sentral apabila lingkar perutnya >80 cm untuk perempuan dan >90 untuk laki-laki.

### c. Aktivitas Responden

Tabel 4.4 Aktivitas Responden Diabetes Mellitus

| Variabel          | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Aktivitas Fisik : |           |                |
| Ya                | 42        | 71,2           |
| Tidak             | 17        | 28,8           |
| Total             | 59        | 100,0          |
| Merokok :         |           |                |
| Ya                | 21        | 35,6           |
| Tidak             | 38        | 64,4           |
| Total             | 59        | 100,0          |

Aktivitas responden berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa responden yang melakukan olahraga yaitu sebesar 71,2% dan responden yang tidak melakukan olahraga yaitu sebesar 28,8%. Olahraga merupakan salah satu cara pencegahan terjadinya diabetes mellitus. Pada data merokok, responden yang merokok yaitu sebesar 35,6% sedangkan responden yang tidak merokok sebesar 64,4%. Merokok tanpa melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan resiko terjadinya diabetes pada individu. Kandungan nikotin dalam rokok dapat menyebabkan seseorang mengalami intoleransi pada glukosa, resistensi insulin dan respon yang tidak cukup terhadap sekresi insulin.

### d. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden

Tabel 4.5 Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden Diabetes Mellitus

| Variabel        | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Pengetahuan :   |           |                |
| Baik            | 31        | 52,5           |
| Cukup           | 14        | 23,7           |
| Kurang          | 14        | 23,7           |
| Total           | 59        | 100,0          |
| Sikap :         |           |                |
| Mendukung       | 44        | 74,6           |
| Tidak Mendukung | 15        | 25,4           |
| Total           | 59        | 100,0          |
| Tindakan :      |           |                |
| Baik            | 14        | 23,7           |
| Cukup           | 36        | 61,0           |
| Kurang          | 9         | 15,3           |
| Total           | 59        | 100,0          |

| Variabel                               | Frekuensi | Persentase (%) |
|--|-----------|----------------|
| Frekuensi Skrining Diabetes Mellitus : |           |                |
| ≤1 kali                                | 32        | 57,0           |
| 2-3 kali                               | 17        | 28,8           |
| >3 kali                                | 10        | 14,2           |
| Total                                  | 59        | 100,0          |
| Frekuensi Olahraga Dalam 1 Minggu :    |           |                |
| 1 kali                                 | 29        | 49,2           |
| 2 kali                                 | 9         | 15,3           |
| 3 kali                                 | 4         | 6,8            |
| Tidak Olahraga                         | 17        | 28,8           |
| Total                                  | 59        | 100,0          |

Tingkat pengetahuan diabetes Mellitus adalah skor yang diperoleh responden dari kemampuan menjawab kuesioner dengan benar tentang diabetes Mellitus. Skala data ordinal yang akan diklasifikasikan menurut Arikunto (2010), dimana pengetahuan dikatakan baik jika skor  $\geq 76\%$ , dikatakan cukup jika skor  $56\%-75\%$ , dikatakan kurang jika skor  $< 56\%$ . Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mengenai diabetes mellitus adalah baik yaitu sebesar  $52\%$ . Walaupun secara keseluruhan pengetahuan responden baik, namun ada beberapa persepsi responden yang salah terutama mengenai faktor resiko diabetes mellitus dan cara mencegah terjadinya diabetes mellitus. Sikap responden pada pencegahan diabetes mellitus adalah reaksi atau respon responden yang dinilai dari skor yang diperoleh responden dalam menjawab kuesioner. Kuesioner dalam variabel ini adalah kuesioner likert. Skala yang digunakan adalah skala nominal yang diklasifikasikan menjadi dua yaitu *favourable* (mendukung) dan *unfavourable* (tidak mendukung). Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sikap responden mendukung pencegahan diabetes mellitus yaitu sebesar  $58\%$ .

Pada data tindakan responden berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa tindakan yang dilakukan masyarakat untuk mencegah atau mengobati penyakit diabetes Mellitus adalah cukup yaitu sebesar  $61\%$ . Tindakan responden yang dimaksud adalah frekuensi skrining diabetes mellitus dan frekuensi melakukan olahraga. Pada data frekuensi skrining diabetes, sebagian besar responden melakukan pemeriksaan diabetes dalam 6 bulan terakhir adalah  $\leq 1$  kali yaitu sebesar  $57\%$ . Alasan responden enggan untuk



melakukan pemeriksaan diabetes diantaranya takut untuk mengetahui bahwa dirinya mengidap diabetes Mellitus, tidak memiliki uang dan sibuk bekerja. Sedangkan pada data frekuensi olahraga, sebagian responden melakukan olahraga dalam 1 minggu adalah sebanyak 1 kali yaitu sebesar 49%.

Dari hasil analisis mengenai ketiga aspek yang dinilai yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan, masyarakat di RW XI memiliki masalah di ketiga aspek. Pada tingkat pengetahuan terdapat 24% responden yang memiliki pengetahuan kurang. Pada sikap, terdapat 25% responden yang bersikap tidak mendukung pencegahan diabetes mellitus. Pada tindakan, 57% responden masih enggan untuk melakukan skrining atau pemeriksaan diabetes Mellitus. Dari hasil pendalaman terhadap masalah, perlu dilakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan adanya perubahan sikap dari masyarakat di RW XI terkait diabetes mellitus.

## **2. Penyakit Diare**

Penyakit diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak dibawah lima tahun (balita) dengan disertai muntah dan buang air besar encer, penyakit diare pada anak apabila tidak ditangani dengan pertolongan yang cepat dan tepat dapat mengakibatkan dehidrasi (Depkes RI, 2004). Data P2 Puskesmas Sidotopo 2017, diketahui bahwa kejadian diare ditemukan sebanyak 685 kasus. Hasil dari kuisisioner yang dibagikan ke masyarakat sebanyak 60 kuesioner yang mempunyai bayi dan balita didapatkan sebanyak 33 responden mengalami diare dalam 3 bulan terakhir. Artinya, lebih dari setengah responden balita mengalami diare dimana ada yang pernah diare 2x sebulan, satu kali sebulan . Diare merupakan penyakit yang serius pada balita jika tidak di cegah dan ditangani dengan cepat. Untuk itu sangat perlu intervensi untuk mengurangi kejadian diare di RW XI.

### a. Karakteristik Responden

Tabel karakteristik Responden

| Karakteristik        | Frekuensi | Presentse |
|----------------------|-----------|-----------|
| <b>Usia balita</b>   |           |           |
| 6 bulan – < 25 bulan | 28        | 47%       |
| 25 bulan – <37 bulan | 14        | 23%       |
| ≥ 37 bulan           | 18        | 30%       |
| <b>Penghasilan</b>   |           |           |
| <1000.000            | 28        | 47%       |
| ≥ 1000.000-3.500.000 | 27        | 45%       |
| >3.500.000           | 5         | 8%        |
| <b>Pendidikan</b>    |           |           |
| Tidak sekolah        | 2         | 3%        |
| SD                   | 23        | 39%       |
| SMP                  | 21        | 35%       |
| SMA                  | 14        | 23%       |

Pengambilan sampel kuesioner dilakukan pada bayi dan balita yang ada di Kelurahan sidotopo RW XI sebanyak 60 orang dengan rentang usia dari 6 bulan – 48 bulan. Didukung oleh data skunder dari Puskesmas Sidotopo bahwa diare terbanyak terdapat pada usia rentang 12 – 48 bulan.

Dari data tersebut menunjukkan bahwa rentang usia bayi dan balita menunjukkan rentang 6 bulan sampai dengan kurang dari 25 bulan sebanyak 28 bayi dan balita, rentang umur 25 bulan – kurang dari 37 bulan sebanyak 14 balita dan rentang usia 37 bulan ke atas sebanyak 18 balita.

Penghasilan orangtua dari bayi dan balita yang ada di RW 11 Kelurahan Sidotopo terbanyak berkisar kurang dari Rp.1000.000 yang tergolong rendah sampai dengan Rp. 3.500.000 tergolong cukup. Penghasilan dapat mempengaruhi social ekonomi masyarakat sekitar hingga timbulnya penyakit diare di wilayah RW 11. Karena dengan pendapatan rendah mengurangi kapasitas orangtua untuk mendukung perawatan kesehatan yang memadai pada anak, cenderung memiliki higiene yang kurang seperti konsumsi makanan yang sembarangan sehingga timbul penyakit diare.

Latar belakang pendidikan responden paling banyak adalah SD yaitu sebanyak 39% dengan jumlah responden 23 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan dari orangtua bayi dan balita tersebut tergolong rendah. Pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang yang akan mempengaruhi ke tindakan yang akan dilakukan. Pendidikan formal orangtua merupakan parameter keadaan social sehingga dapat sangat menentukan kesehatan masyarakat. Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga tindakan dan lingkungan sekitar menjadi sehat hingga meminimalisir timbulnya penyakit diare.

#### b. Kejadian Diare

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa dari 60 bayi dan balita 55% mengalami diare (33 responden) sehingga lebih dari setengah presentase total responden. Ditunjukkan dengan table berikut:

Tabel 4.7 Kejadian Diare

| Kejadian Diare | Frekuensi | Presentse |
|----------------|-----------|-----------|
| Ya             | 33        | 55 %      |
| Tidak          | 27        | 45 %      |

#### c. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang Diare

Hasil dari penyebaran kuesioner ke masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan, masyarakat terkait diare masih rendah. Berikut grafik yang menunjukkan hasil tersebut :

Tabel 4.8 Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang Diare

| Variabel           | Frekuensi | Presentase |
|--------------------|-----------|------------|
| <b>Pengetahuan</b> |           |            |
| Kurang             | 28        | 47%        |
| Cukup              | 18        | 30%        |
| Baik               | 14        | 23%        |
| Total              | 60        | 100%       |
| <b>Sikap</b>       |           |            |
| Kurang             | 0         | 0%         |
| Cukup              | 30        | 50%        |
| Baik               | 30        | 50%        |
| Total              | 60        | 100%       |
| <b>Tindakan</b>    |           |            |
| Kurang             | 28        | 46%        |
| Cukup              | 13        | 32%        |

|       |    |      |
|-------|----|------|
| Baik  | 19 | 22%  |
| total | 60 | 100% |

### 1) Pengetahuan

Hasil table diatas menunjukkan bahwa pengetahuan orangtua balita masuk kedalam kategorri kurang sebesar 47% (28 responden). Pengetahuan tersebut mengenai diare seperti tentang pengertian, ciri – ciri , makanan yang menyebabkan diare dan cara penularanya. Timbulnya diare dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan orang tua sehingga tindakan yang dilakukan terhadap balita salah dan menyebabkan diare. Masyarakat dapat meminimalisir timbulnya diare apabila pengetahuannya juga baik sebab dengan memperdalam pengetahuan tentang diare para orangtua tahu sehingga dapat meminimalisir timbulnya diare dengan tindakan yang tepat. Seperti tidak jajan sembarangan, membuang sampah, tidak mencuci tangan sebeelum dan setelah beraktifitas dan kebersihan diri sendiri. Pengetahuan sangat penting sebab seseorang dapa menerima lebih banyak informasi terutama menjaga kesehatan diri dan keluarga sehingga lebih mudah mengembangkan diri dalam mencegah terjangkitnya diare terutama pada buah hatinya. Hasil data pengolahan SPSS dengan menggunakan *chi square* menunjukkan signifikasi sebesar 0.002 sehingga ada hubungan antara kejadian diare pada balita dengan pengetahuan orangtua.

### 2) Sikap Diare

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa sikap orangtua dari balita sudah cukup baik dapat dilihat dari tabel bahwa presentase sebesar 50% baik (30 responden) dan 50% cukup (30 responden). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo,2015) Sikap disini terkait dengan reaksi atau respon masyarakat tentang faktor resiko yang dapat menyebabkan diare. Secara keseluruhan ditunjukkan dengan tabel berikut ini:

Tabel 4.9 Sikap Responden Terhadap Diare

| No | Indikator  | Tidak Setuju | Kurang Setuju | Setuju | Sangat Setuju | Total |
|----|--|--------------|---------------|--------|---------------|-------|
| 1  | Buang air di sungai/ Kali                                  | 28           | 27            | 1      | 4             | 60    |
| 2  | Diare berasal dari makanan dan minuman yang terkontaminasi | 0            | 21            | 19     | 20            | 60    |
| 3  | Diare bukan penyakit serius                                | 20           | 21            | 12     | 7             | 60    |
| 4  | Cuci tangan dengan sabun                                   | 0            | 5             | 32     | 23            | 60    |
| 5  | Sanitasi lingkungan  | 4            | 8             | 32     | 22            | 60    |

Tabel diatas menunjukkan bahwa sikap responden sudah cukup baik, pada indikator buang air besar di sungai. Responden tidak setuju buang air di sungai. Responden menganggap bahwa buang air besar disungai merupakan tindakan yang salah dan tidak seharusnya dilakukan mengingat merupakan salah satu factor timbulnya diare karena kontak dengan tinja dan apabila terkontaminasi masuk kedalam tubuh akan memperbesar kemungkinan timbulnya diare. Namun ada beberapa responden yang setuju bahwa boleh buang air di sungai atau kali sebab mereka tidak mempunyai sarana untuk membangun *saptic Tank*. Hal tersebut ditunjukkan dengan pemaparan dari responden sebagai berikut:

*“Ya saya sebenarnya gak setuju mbak tapi gimana lagi adanya Cuma kali dari pada sakit perut, gak muat juga tempatnya kalau di rumah” (Ibu Riza).*

Indikator berikutnya yaitu diare berasal dari makanan dan minuman yang terkontaminasi sebagian besar responden menganggap bahwa diare berasal dari makanan atau minuman yang terkontaminasi. Berikutnya yaitu persepsi masyarakat beranggapan bahwa diare merupakan penyakit yang serius (41 responden) terutama apabila terjadi terus menerus akan menyebabkan dehidrasi karena cairan yang dikeluarkan. Sebagian masyarakat (55 responden) menganggap bahwa cuci tangan dengan menggunakan sabun sangat penting untuk memutus rantai penyebaran bakteri dari tangan kemudian masuk ke dalam mulut masuk kedalam system pencernaan dan menimbulkan diare. Indikator berikutnya adalah sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan adalah Status

kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya (Notoadmojo, 2015). Responden setuju bahwa dengan sanitasi lingkungan yang baik maka tidak akan terjadi diare di lingkungan sekitar mereka.

### 3) Tindakan Diare

Tindakan merupakan realisasi dari pengetahuan dan sikap dengan suatu perbuatan nyata. (Notoadmojo, 2015). Didalam konteks ini tindakan responden merupakan perbuatan nyata dari orangtua balita yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan yang ada di RW 11. Diare terjadi akibat pencernaan bakteri *E.Coli* terhadap makanan. Bakteri ini sangat senang berada dalam tinja manusia, air kotor, dan makanan basi.

Tabel 4.10 Tindakan Responden Terhadap Diare

| No | Indikator                               | Selalu | Sering | Kadang | Tidak pernah | Total |
|----|---|--------|--------|--------|--------------|-------|
| 1  | selalu mencuci tangan sebelum aktivitas | 17     | 15     | 28     | 0            | 60    |
| 2  | menggunakan sabun saat cuci tangan      | 5      | 13     | 42     | 0            | 60    |
| 3  | makan makanan bersih terhindar lalat    | 12     | 11     | 29     | 7            | 60    |
| 4  | mencuci bahan makanan sebelum dimasak   | 11     | 11     | 27     | 8            | 60    |
| 5  | buang air besar di sungai               | 39     | 6      | 6      | 9            | 60    |

Hasil penyebaran kuesioner tindakan menunjukkan bahwa 46% tindakan (28 responden) dari orangtua balita masih tergolong rendah. Salah satu hal yang dapat menyebabkan timbulnya diare adalah cara pengolahan makanan yang dekat dengan sungai atau kali dimana masyarakat membuang air besar maupun kecil. Selain itu pada tabel menunjukkan bahwa responden jarang mencuci tangan mereka menggunakan sabun sebelum atau setelah beraktifitas sehingga memungkinkan kontaminasi apabila kontak dengan balita. Mereka beranggapan bahwa mencuci tangan dengan menggunakan air tanpa sabun sudah cukup. Tindakan lain yang dapat beresiko menimbulkan penyakit diare adalah makan – makanan yang terdapat lalat. Hal tersebut berbahaya jika balita mengkonsumsi makanan yang tidak higienis seperti jajan sembarangan kemudian makanan tersebut dihindari oleh lalat

yang membawa vector penyakit dan masuk ke dalam saluran pencernaan hingga menyebabkan diare. Mencegah terjadinya diare dapat dimulai dari sendiri dengan memberikan makanan yang hygenis dan tidak lupa juga untuk selalu mencuci tangan dengan sabunsampai bersih.

Factor lain yang tidak kalah pentingnya adalah sarana pembuangan tinja sebagian besar responden (39 responden) buang air besar di sungai atau kali di dekat tempat tinggal mereka. Alasannya beragam mulai dari tidak mempunyai jamban sendiri, sudah terbiasa dan memang tanah yang digunakan pada saat ini adalah tanah milik PJKA sehingga tidak punya hak untuk membuat jamban ataupun *saptic tank*. Hasil data pengolahan SPSS dengan menggunakan *chi square* menunjukkan signifikasi sebesar 0.010 sehingga ada hubungan antara kejadian diare pada balita dengan tindakan yang dilakukan oleh responden.

#### 4) Pengaruh penggunaan Air minum dan air untuk aktifitas terhadap penyakit diare

Air bersih adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang seharusnya dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat tanpa terkecuali. Ketersediaan air yang mudah dijangkau dan berkelanjutan berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat, produktivitas ekonomi dan kualitas kehidupan masyarakat secara keseluruhan. Persyaratan kualitas air minum sudah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 492/Menkes/Per/IV/2010, Parameter yang berhubungan langsung dan tidak langsung dengan kesehatan dikelompokkan menjadi parameter wajib, diantaranya adalah parameter mikrobiologi dan parameter fisik. Air minum yang aman tidak boleh mengandung sedikit pun bakteri E. Coli dan Koliform, tidak berbau serta tidak berasa. Sedangkan untuk warna masih ditolerir hingga 15 TCU dan kekeruhan 5 NTU. Air minum yang digunakan oleh warga Sidotopo RW XI berasal dari air isi ulang dan air gallon, sedangkan air untuk beraktifitas warga menggunakan air PDAM dan air Sumur. Warga mengeluhkan terkadang saluran PDAM yang tidak lancar, keruh dan berbau demikian juga dengan sumur yang letaknya rata – rata dekat dengan kali/sungai sehingga terkadang bau tidak sedap dan keruh maka secara tidak langsung berpotensi untuk timbulnya penyakit diare yang berasal dari air sumur.

### 3. ASI Eksklusif

Kurangnya pemberian ASI eksklusif juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang disampaikan oleh peserta FGD dan saat brainstorming dengan kader. Hal ini didukung dengan data sekunder dari Puskesmas Sidotopo yang menunjukkan cakupan ASI eksklusif pada triwulan ketiga tahun 2017 sebesar 0%. Pemberian ASI eksklusif sangat penting dalam menunjang tumbuh kembang bayi di masa periode anak selanjutnya, bila ASI tidak diberikan secara eksklusif anak akan rentan terkena penyakit sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya.

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 4.11 Karakteristik Responden ASI Eksklusif

| Variabel                        | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------------|-----------|----------------|
| Usia Responden :                |           |                |
| <20 tahun                       | 2         | 3,5            |
| 20-30 tahun                     | 29        | 50,9           |
| 31-40 tahun                     | 18        | 31,6           |
| >40 tahun                       | 8         | 14,0           |
| Total                           | 57        | 100,0          |
| Pendidikan Responden :          |           |                |
| Tidak Sekolah                   | 2         | 3,5            |
| SD                              | 21        | 36,8           |
| SMP                             | 21        | 36,8           |
| SMA                             | 13        | 22,8           |
| Total                           | 57        | 100,0          |
| Pekerjaan Responden :           |           |                |
| Ibu Rumah Tangga                | 42        | 73,7           |
| Swasta                          | 8         | 14,0           |
| Wiraswasta                      | 7         | 12,3           |
| Total                           | 57        | 100,0          |
| Penghasilan Total :             |           |                |
| Rendah                          | 11        | 19,3           |
| Sedang                          | 35        | 61,4           |
| Tinggi                          | 11        | 19,3           |
| Total                           | 57        | 100,0          |
| Riwayat Persalinan Sebelumnya : |           |                |
| Operasi                         | 11        | 19,3           |
| Normal                          | 45        | 78,9           |
| Adopsi                          | 1         | 1,8            |
| Total                           | 57        | 100,0          |
| Perawatan Payudara              |           |                |
| Ya                              | 19        | 33,3           |
| Tidak                           | 38        | 66,7           |
| Total                           | 57        | 100,0          |
| Dukungan Dari Keluarga          |           |                |
| Ya                              | 41        | 71,9           |



|                                  |    |       |
|----------------------------------|----|-------|
| Tidak                            | 16 | 28,1  |
| Total                            | 57 | 100,0 |
| Tradisi yang Berlaku di Keluarga |    |       |
| Ya                               | 46 | 80,7  |
| Tidak                            | 11 | 19,3  |
| Total                            | 57 | 100,0 |

Karakteristik responden berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-30 tahun yaitu sebesar 50,9%. Pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah SD dan SMP yaitu masing-masing sebesar 36,8%. Pada data pekerjaan responden, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 73,7%. Penghasilan total dalam keluarga sebagian besar responden adalah berpenghasilan sedang yaitu sebesar 61,4%. Katagori penghasilan sedang yaitu responden yang memiliki penghasilan total antara Rp 1.000.001 – Rp 3.500.000 dan masih dalam katagori dibawah UMK Kota Surabaya. UMK Kota Surabaya adalah sebesar Rp 3.583.312.

Riwayat persalinan responden sebelumnya sebagian besar responden adalah normal yaitu sebesar 78,9. Data perawatan payudara selama kehamilan adalah sebagian besar responden tidak melakukan perawatan payudaranya selama masa kehamilan yaitu sebesar 33,3%. Perawatan payudara sangat penting dilakukan untuk menjaga personal hygiene ibu hamil dan persiapan untuk menyusui bayinya. Responden yang menerima dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI yaitu sebesar 71,9% dan responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga yaitu sebesar 28,1%. Pada data tradisi yang berlaku di keluarga, sebagian responden memiliki tradisi di 80,7%, dan keluarga yang tidak memiliki tradisi terkait ASI yaitu sebesar 19,3%. Tradisi di wilayah RW XI diantaranya adalah minum jamu untuk melancarkan asi dan memberi makanan pada bayi dengan umur < 6 bulan dengan menggunakan pisang dan bubur.

### b. Pengetahuan, sikap, tindakan

Tabel 4.12 Pengetahuan, sikap, tindakan Responden mengenai ASI Eksklusif

| Karakteristik   | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Pengetahuan :   |           |                |
| Baik            | 21        | 37             |
| Cukup           | 13        | 23             |
| Kurang          | 23        | 40             |
| Total           | 57        | 100,0          |
| Sikap :         |           |                |
| Mendukung       | 43        | 75             |
| Tidak Mendukung | 14        | 25             |
| Total           | 57        | 100,0          |
| Tindakan :      |           |                |
| Baik            | 5         | 9              |
| Cukup           | 16        | 28             |
| Kurang          | 36        | 63             |
| Total           | 57        | 100,0          |

Tingkat pengetahuan ASI Eksklusif adalah skor yang diperoleh responden dari kemampuan menjawab kuesioner dengan benar tentang ASI Eksklusif yang meliputi definisi pengertian ASI Eksklusif, cara penyimpanan dan pemberian ASI yang diperah, dan waktu pemberian MP-ASI. Skala data ordinal yang akan diklasifikasikan menurut Arikunto (2010), dimana pengetahuan dikatakan baik jika skor  $\geq 76\%$ , dikatakan cukup jika skor  $56\% - 75\%$ , dikatakan kurang jika skor  $< 56\%$ . Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai ASI Eksklusif yaitu sebesar  $40\%$  (23 responden). Berikut merupakan pendapat responden mengenai pengertian ASI Eksklusif.

Sikap responden pada pemberian ASI Eksklusif adalah reaksi atau respon responden yang dinilai dari skor yang diperoleh responden dalam menjawab kuesioner. Kuesioner dalam variabel ini adalah kuesioner likert. Skala yang digunakan adalah skala nominal yang diklasifikasikan menurut Azwar S (2011), favourabel (sikap cenderung positif) jika skor T lebih dari nilai mean dan tidak mendukung (sikap cenderung negatif) jika skor T kurang dari sama dengan nilai mean. Dapat diketahui bahwa sikap responden mendukung pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar  $75\%$  (43 responden). Hal tersebut ditunjukkan dengan keluarga yang mendukung ibu untuk melakukan ASI Eksklusif.

Sebagian besar responden memiliki tindakan yang kurang dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 63% (36 responden). Hal ini diperkuat dengan sedikitnya responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hasil analisis mengenai ketiga aspek yang dinilai yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan, masyarakat di RW XI memiliki masalah di ketiga aspek. Pada tingkat pengetahuan terdapat 40% responden yang memiliki pengetahuan kurang. Pada sikap, terdapat 25% responden yang bersikap tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif. Pada tindakan, 91% responden tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dengan alasan ASI tidak keluar, agar bayi tidak rewel, sakit dan bekerja. Berdasarkan jabaran diatas, maka penulis menentukan prioritas masalah pada ASI Eksklusif yaitu masalah tindakan, masalah pengetahuan kemudian masalah sikap.

#### 4.6 Rencana Intervensi

Rencana intervensi adalah untuk mengatasi akar penyebab masalah di RW XI Kelurahan Sidotopo, sesuai hasil survey yaitu observasi lingkungan, kuesioner pendahuluan, berdasarkan akar masalah dan kemampuan mahasiswa disusunlah beberapa rencana intervensi. Untuk menentukan program-program alternatif solusi yang sesuai dengan keadaan masyarakat di RW XI maka dilakukan kegiatan *brainstorming* dan dilanjutkan dengan penilaian skor dengan menggunakan Metode CARL bersama perwakilan masyarakat RW XI. Berikut adalah hasil diskusi penilaian alternatif solusi diskusi:

Tabel 4.13 Hasil Diskusi Penilaian Alternatif Solusi

| No              | Nama Program  | C | A | R | L | SKOR | RANK |
|-----------------|---|---|---|---|---|------|------|
| <b>Diabetes</b> |   |   |   |   |   |      |      |
| 1.              | Jalan Sehat   | 3 | 3 | 4 | 3 | 108  | 3    |
| 2.              | Penyuluhan  | 5 | 4 | 5 | 4 | 400  | 2    |
| 3.              | Senam Diabetes  | 5 | 5 | 5 | 4 | 500  | 1    |
| 4.              | Pembagian Buku Menu Sehat   | 3 | 2 | 3 | 2 | 36   | 4    |
| <b>Diare</b>    |   |   |   |   |   |      |      |
| 1.              | Penyuluhan Pemilik TPM  | 4 | 3 | 4 | 2 | 96   | 4    |
| 2.              | Pembagian Tudung Saji   | 4 | 2 | 3 | 2 | 48   | 5    |
| 3.              | <i>Role Play</i> Cuci Tangan                                      | 5 | 4 | 5 | 5 | 500  | 1    |
| 4.              | Penyuluhan Cara Pengolahan Makanan yang Baik dan Pembuatan Oralit | 4 | 4 | 4 | 3 | 192  | 3    |
| 5.              | Lomba kebersihan  | 5 | 3 | 5 | 4 | 300  | 2    |

| ASI Eksklusif |                                     |   |   |   |   |     |   |
|---------------|-------------------------------------|---|---|---|---|-----|---|
| 1.            | Penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif | 5 | 5 | 5 | 4 | 500 | 2 |
| 2.            | Pembentukan Posyandu Ibu Hamil      | 5 | 5 | 5 | 5 | 625 | 1 |
| 3.            | Pembuatan Majalah Dinding           | 4 | 3 | 4 | 2 | 96  | 4 |
| 4.            | Penanaman Daun Katu                 | 4 | 4 | 4 | 3 | 192 | 3 |

Selain penilaian skor diatas terdapat pernyataan yang mendukung dan memperkuat dari peserta *indept interview* dari ketua RW, Sekertaris RW, kader balita, lansia dan kader posyandu yang menyatakan bahwa:

### 1. Senam Diabetes

*“Kalau senam diabetes sangat dibutuhkan khususnya untuk penderita diabetes agar tahu bagaimana mencegah agar tidak menimbulkan mati rasa pada kaki” (Pak Niwan)*

*“Saya menyarankan untuk senam diabetes selain berbeda dengan senam biasanya dan juga memiliki keuntungan untuk yang menderita diabetes, apalagi disini untuk penderita diabetes lumayan banyak” (Pak Ilyas)*

### 2. Penyuluhan Kesehatan Mengenai Diabetes

*“Penyuluhan itu penting agar tahu masyarakat kalo terkena diabetes tahu apa yang harus dilakukan dan dapat mencegahn penyakit semakin parah” (Ibu Ani)*

### 3. Roleplay cuci tangan

*“Kalau sesuai dengan data yang anda peroleh bahwa kebanyakan untuk penderita diare adalah balita, maka saya sarankan untuk mengajarkan cuci tangan di paud ataupun TK mbak” (Pak Ilyas)*

### 4. Lomba Kebersihan

*“Saya setuju untuk lomba kebersihan tapi saya sarankan untuk tidak memeberi tahu bahwa akan diadakan penilaian lomba sehingga dapat diketahui mana RT yang benar-benar bersih” (Pak Saleh)*

*“Saya klo untuk lomba saya sarankan penilaiannya dilihat dari partisipasi warga RT mana yang banyak turun untuk membersihkan lingkungan” (Ibu Farida).*

### **5. Penyuluhan Pentingnya ASI eksklusif**

*“Penyuluhan penting mbak, karena disini masih banyak yang memberikan makanan seperti pisang padahal usia anak masih di bawah 6 tahun”* (Ibu Komariya)

### **6. Pembentukan Posyandu Ibu hamil**

*“Karena disini memang dibutuhkan untuk dibentuk posyandu ibu hamil, dan juga kader-kader lain bisa dipilih untuk memantau kesehatan ibu hamil ”* (Pak Niwan)

Sehingga dari hasil diatas dapat diambil kesepakatan dan didapatkan rencana program intervensi dari prioritas masalah di RW XI sebagai berikut :

#### **1. Diabetes**

Rencana intervensi untuk masalah diabetes adalah senam diabetes dan penyuluhan mengenai diabetes yang akan dilaksanakan secara bersamaan dengan sasaran penderita diabetes yang ada di wilayah RW XI.

#### **2. Diare**

Rencana intervensi untuk masalah diare adalah *role play* cuci tangan dan lomba kebersihan. Program *role play* cuci tangan mengambil sasaran yaitu balita sehingga akan dilakukan kegiatan tersebut di TK yang bertempat di Balai RW XI. Sedangkan untuk program lomba kebersihan akan diadakan di waktu yang berbeda dan melibatkan seluruh masyarakat yang ada di cakupan wilayah RW XI. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan PHBS secara mandiri, dimana sesuai dengan kesepakatan bahwa untuk penilaian tidak akan diberitahu kapan dan waktu penilaiannya.

#### **3. ASI Eksklusif**

Program penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif mengambil sasaran ibu hamil dalam rangka untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil sehingga dapat memberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa diberi makanan tambahan lainnya. Sementara untuk pembentukan Posyandu Ibu hamil diperlukan dukungan dan kerjasama dari puskesmas dan pihak

berwenang di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya.

Berikut pada Tabel adalah *Plan of Action* dari rencana program intervensi yang akan dilaksanakan di RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya

Tabel 4.14 *Plan of Action* Rencana Program Program Senam Diabetes dan Penyuluhan Kesehatan di RW XI Kelurahan Sidotopo Kelurahan Semampir Tahun 2018

| Jenis Kegiatan  | Uraian Kegiatan  | Tujuan  | Sasaran         | Target   | Waktu  | Lokasi   | Tenaga Pelaksana   | Indikator Keberhasilan  |
|---|--|---|-----------------|----------|--|--|--|---|
| a Penyuluhan Mengenai Diabetes (Angin Sejuk – Antisipasi Gula Darah Tinggi Sekarang Juga Yuk) | a. Registrasi Peserta<br>b. Melakukan Penyuluhan Kesehatan<br>c. Melakukan pemeriksaan TB dan BB<br>d. Melakukan <i>pre-test</i> tentang materi<br>e. Memberikan penyuluhan tentang Diabetes<br>f. Melakukan <i>post-tes</i> mengenai materi penyuluhan<br>g. Melakukan pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula peserta | Penyuluhan :<br>Meningkatkan pengetahuan sasaran terkait penyakit Diabetes (Pengertian, Gejala penyakit diabetes, Cara mencegah terjadinya penyakit diabetes)<br>Tujuan Jangka Panjang:<br>a. Masyarakat dapat mengubah pola makan menjadi lebih sehat<br>b. Dapat menurunkan angka kejadian Diabetes Melitus pada masyarakat<br>c. Mencegah terjadinya penyakit Diabetes pada Masyarakat yang bukan penderita diabetes | Posyandu Lansia | 60 orang | Minggu 20 Januari 2018 Pukul 09.00 – 11.00 WIB | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya | Penanggung Jawab :<br>a. Novi Alita Anuradha<br>b. Fifin Triana S.<br><br>Pemateri :<br>a. I Gusti Agung<br>b. Riza Ramli<br><br>Konsumsi :<br>1. Arie Aulia Afandi<br>2. Bella Putri Lanida | a. Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah yang direncanakan<br>b. Sebanyak $\geq 80\%$ peserta dapat menjawab dengan benar $\geq 70\%$ soal pre-test ( terdiri dari 5 soal ) |

|  |  |  |                         |                            |   |  |  |  |
|--|--|--|-------------------------|----------------------------|---|--|--|--|
|  | h. Memberikan kalender kesehatan   |  |                         |                            |   |  |  |  |
| b SENDI BAJA (Senam Diabetes Badan Sehat Jasmani Rohani) | <p>a.Registrasi Peserta</p> <p>b.Melakukan pemeriksaan kesehatan (Pemeriksaan BB, TB, lingkaran perut, tekanan darah dan gula darah)</p> <p>c.Melakukan Gerakan senam Diabetes</p> <p>d.Memberikan materi penyuluhan tentang senam diabetes</p> <p>e.Memberikan kalender kesehatan</p> | <p>a. Senam Diabetes : Meningkatkan pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik yang sehat bagi sasaran dan mencegah mati rasa pada bagian kaki</p> <p>b. Penyuluhan : Meningkatkan pengetahuan sasaran terkait senam Diabetes</p> <p>Tujuan Jangka Panjang<br/>- Untuk mencegah penderita diabetes mengalami mati rasa pada kaki dan memperlancar peredaran darah agar tidak menghambat proses penyembuhan apabila terdapat luka pada kaki.</p> | Penderita Diabetes      | 20 Orang                   | Sabtu 27 Januari 2018 Pukul 09.00 – 11.00 WIB | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya | <p>Penanggung Jawab :</p> <p><b>b. Etika Marsita Dewi</b></p> <p><b>c. Lailiya Mukhadiroh</b></p> <p>Pemateri :</p> <p>a. I Gusti Agung</p> <p>b. Riza Ramli</p> <p>Konsumsi :</p> <p>a. Fifin Triana S.</p> <p>b. Aulia Radhika</p> | <p>a. Kehadiran peserta <math>\geq 80\%</math> dari jumlah yang direncanakan</p> <p>b. Sebanyak <math>\geq 80\%</math> peserta dapat melakukan senam diabetes yang telah di peragakan oleh petugas senam</p> |
| c SENDI BAJA (Senam Diabetes Badan Sehat)                | a.Registrasi Peserta   | Senam Diabetes : Meningkatkan pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik yang sehat   | Peserta Posyandu Lansia | 60 lansia di wilayah RW XI | Minggu ke 3 dalam 1 bulan                     | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan                   | <p>Penanggung Jawab :</p> <p>Mohammad Saleh</p>  | a. Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah yang direncanakan   |



|  |   |   |  |                           |                          |                          |   |   |
|--|---|---|--|---------------------------|--------------------------|--------------------------|---|---|
| <p>Jasmani Rohani) – Posyandu Lansia (Tindak Lanjut)</p> | <p>b.Melakukan Gerakan senam Diabetes<br/>c.Pembagian PMT</p> | <p>bagi sasaran dan mencegah mati rasa pada bagian kaki</p> <p>Tujuan Jangka Panjang</p> <p>a. Untuk mencegah penderita diabetes mengalami mati rasa pada kaki dan memperlancar peredaran darah agar tidak menghambat proses penyembuhan apabila terdapat luka pada kaki.</p> |  | <p>Kelurahan Sidotopo</p> | <p>Setiap hari Sabtu</p> | <p>Semampir Surabaya</p> | <p>Konsumsi, Instruktur Senam : Kader Posyandu Lansia</p> | <p>b. Sebanyak <math>\geq</math> 80 % peserta dapat melakukan senam diabetes yang telah di peragakan oleh petugas senam</p> |
|--|---|---|--|---------------------------|--------------------------|--------------------------|---|---|

Tabel 4.15 *Plan of Action* Rencana *Role Play* Cuci tangan dan Lomba Kebersihan di RW XI Kelurahan Sidotopo Kelurahan Semampir Tahun 2018

| Jenis Kegiatan  | Uraian Kegiatan   | Tujuan  | Sasaran   | Target                                  | Waktu  | Lokasi   | Tenaga Pelaksana  | Indikator Keberhasilan  |
|---|---|---|---|---|--|--|---|---|
| 1. <i>Role Play</i> Cuci Tangan Anak-Anak (Ciluk Ba – Cuci Tangan Jangan Lupa Pakai Sabun Ya) | <p>a. Panitia beserta Bunda PAUD melakukan kegiatan pendahuluan seperti bernyanyi bersama berdoa dan melafalkan Pancasila.</p> <p>b. Panitia melakukan RolePlay dengan tema Cuci Tangan Pakai Sabun dengan disertai Pemberian materi mengenai pentingnya cuci tangan dengan sabun dan 6 langkah cuci tangan.</p> <p>c. Peserta melakukan tanya jawab dengan panitia.</p> <p>d. Peserta melakukan praktek cuci tangan pakai sabun dengan didampingi oleh panitia</p> | <p>Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya mencuci tangan dengan memakai sabun dan langkah cuci tangan yang benar.</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <p>a Dapat mengurangi angka kejadian Diare pada Balita</p> <p>b Meningkatkan kesadaran balita serta orang tua pentingnya cuci tangan</p> | Balita PAUD di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya | 25 Balita dengan pendampingan Orang Tua | 29,30 Januari – 2,3 Februari 2018, Pukul 16.00-17.00 WIB | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya | <p>Penanggung Jawab kegiatan:</p> <p>a. I Gusti Agung</p> <p>b. Riza Ramli</p> <p>Peragaan RolePlay :</p> <p>a. Aulia Radhika</p> <p>b. Fifi Triana E.S</p> <p>c. Novi Alita Anuradha</p> <p>Dokumentasi :</p> <p>a. Vicky Dwi.</p> | <p>a. Kehadiran peserta <math>\geq 80\%</math> dari jumlah target yang direncanakan</p> <p>b. Sebanyak <math>\geq 50\%</math> peserta mampu melakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar, 50% dari 25 balita dengan pendampingan orangtua adalah 13 balita.</p> |

|   |   |  |  |  |  |               |   |  |
|---|---|--|--|--|--|---------------|---|--|
|   | e. Peserta yang melakukan cuci tangan dengan benar mendapatkan hadiah   |  |  |  |  |               |   |  |
| 2. Lomba Kebersihan Antar RT (Jaka Tingkar – Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan senam sehat oleh peserta dan panitia</li> <li>2. Pembagian kupon kepada peserta senam</li> <li>3. Peserta melakukan kerja bakti di wilayahnya masing-masing.</li> <li>4. Penilaian RT Terbersih oleh panitia</li> <li>5. Pengumuman RT Terbersih</li> <li>6. Pengundian <i>Doorprize</i> berdasarkan kupon yang telah dibagi oleh panitia.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan kesadaran Warga RW XI pentingnya menjaga kebersihan dalam rangka pencegahan diare</li> <li>b. Mempererat dan meningkatkan kekompakan antar warga tiap RT</li> </ol> | Setiap warga dalam masing-masing RT di RW XI | Masing-masing RT berpartisipasi dalam mengikuti lomba (ada 10 RT dalam 1 RW) | Minggu, 04 Februari 2018 pukul 06.00 – 10.00 WIB | Wilayah RW XI | <p>Penanggung Jawab :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Arie Aulia Afandi</li> <li>b. Aulia Radhika</li> </ol> <p>Juri Lomba :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Etika Marsita Dewi</li> <li>b. Lailiya Mukhadiroh</li> </ol> <p>Dokumentasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nur Dewiyanti</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kehadiran peserta <math>\geq 80\%</math> dari jumlah RT yang direncanakan (80 % dari 10 orang adalah 8 RT);</li> </ol> |

Tabel 4.16 *Plan of Action* Rencana Program Pembentukan Posyandu Ibu Hamil dan Penyuluhan pentingnya ASI Eksklusif di RW XI Kelurahan Sidotopo Kelurahan Semampir Tahun 2018

| Jenis Kegiatan   | Uraian Kegiatan   | Tujuan   | Sasaran  | Targe t  | Waktu   | Lokasi   | Tenaga Pelaksana  | Indikator Keberhasilan  |
|--|---|--|--|----------|---|--|---|---|
| Pembentukan Posyandu Ibu Hamil (Galaksi X – GeraKan LAncaRkan Asi Eksklusif) | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Registrasi Peserta</li> <li>b. Peserta melakukan penimbangan berat Badan, pengukuran tinggi badan dan lingkar lengan (LiLa)</li> <li>c. Sambutan dan peresmian Posyandu Ibu Hamil oleh bidan puskesmas dan ketua panitia</li> <li>d. Melakukan pengukuran tekanan darah</li> <li>e. Melakukan pemeriksaan dengan bidan puskesmas</li> <li>f. Konsultasi dengan bidan puskesmas</li> </ul> | <p>Terbentuknya Posyandu ibu hamil di RW XI</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan cakupan ASI Eksklusif</li> <li>b. Mendeteksi Ibu Hamil Resiko Tinggi</li> <li>c. Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB)</li> </ul> | Ibu Hamil di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya | 24 Orang | Rabu, 31 Januari 2018 Pukul 09.00 – 11.30 WIB | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya | <p>Penanggung Jawab :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bella Putri Lanida</li> <li>b. Nur Dewiyanti</li> </ul> <p>Pendaftaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Novi Alita A.</li> <li>b. Etika Marsita Dewi</li> </ul> <p>Pengukuran indicator ibu hamil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Riza Ramli</li> <li>b. Fifin Triana</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kehadiran peserta <math>\geq</math> 80 % dari jumlah yang direncanakan</li> </ul> |

|  |  |  |  |          |   |  |   |   |
|--|--|--|--|----------|---|--|---|---|
| Posyandu Ibu Hamil (Galaksi X – GeraKan LAnCarKan Asi Eksklusif)                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Registrasi Peserta</li> <li>b. Peserta melakukan penimbangan berat Badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran (LiLa)</li> <li>c. Melakukan pengukuran tekanan darah</li> <li>d. Melakukan pemeriksaan dengan bidan puskesmas</li> <li>e. Konsultasi dengan bidan puskesmas</li> <li>f. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)</li> </ul> | <p>Terbentuknya Posyandu ibu hamil di RW XI</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan cakupan ASI Eksklusif</li> <li>b. Mendeteksi Ibu Hamil Resiko Tinggi</li> <li>c. Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB)</li> </ul> | Ibu Hamil di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya | 24 Orang | 1x dalam 1 bulan                              | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya | <p>Penanggung Jawab :</p> <p>Bidan Puskesmas Sidotopo</p> <p>Konsumsi :</p> <p>Kader Ibu Hamil</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kehadiran peserta <math>\geq 80\%</math> dari jumlah yang direncanakan</li> </ul>   |
| Penyuluhan pentingnya ASI Eksklusif (Galaksi X – Grakan Lancarkan ASI Eksklusif) | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Registrasi Peserta</li> <li>b. Melakukan Penyuluhan Kesehatan</li> <li>c. Melakukan <i>pre-test</i> tentang materi</li> </ul>  | Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif  | Peserta ibu hamil  | 24 Orang | Rabu, 31 Januari 2018 Pukul 09.00 – 10.00 wib | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya | <p>Penanggung jawab: Vicky Dwi W.</p> <p>Pemateri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bella Putri Lanida</li> <li>b. Nur Dewiyanti</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kehadiran peserta <math>\geq 80\%</math> dari jumlah yang direncanakan</li> <li>b. Sebanyak <math>\geq 80\%</math> peserta dapat menjawab dengan benar <math>\geq</math></li> </ul> |

|  |   |  |  |  |  |  |   |  |
|--|---|--|--|--|--|--|---|--|
|  | d. Memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif<br>e. Melakukan <i>post-tes</i> mengenai materi penyuluhan |  |  |  |  |  | Konsumsi :<br>a. I Gusti Agung M.<br>b. Lailiya Mukhadiroh<br><br>Dokumentasi :<br>a. Arie Aulia A.<br>b. Aulia Radhika | 70 % soal pre-test ( terdiri dari 5 soal ) |
|--|---|--|--|--|--|--|---|--|

#### 4.7 Hasil Pelaksanaan Program

##### 1. Program Penyuluhan Kesehatan tentang Diabetes

###### a. Nama Program

ANGIN SEJUK (Antisipasi Gula Darah Tinggi Sekarang Juga Yuk)

###### b. Tujuan Program

Meningkatkan pengetahuan sasaran tentang Diabetes (pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, cara mengantisipasi)

###### c. Sasaran

Posyandu Lansia RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya

###### d. Target : 60 orang

###### e. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Program

1. Waktu : Minggu, 20 Januari 2018 Pukul 09.00 – 11.00 WIB
2. Tempat : Balai RW XI Kelurahan Sidotopo

###### f. Sarana dan Media Yang Dibutuhkan

Lembar absensi, Lembar *Pre* dan *Post test*, laptop, proyektor, konsumsi, tensi meter, satu set alat check gula darah, 1 box stick gula darah, alcohol swab, lancet, timbangan, dan *souvenir* berupa kalender.

###### g. Indikator Keberhasilan

1. Kehadiran peserta  $\geq 80\%$  dari jumlah yang direncanakan
2. Sebanyak  $\geq 80\%$  peserta dapat menjawab dengan benar  $\geq 70\%$  soal pre-test ( terdiri dari 5 soal )

###### h. Susunan Tenaga Pelaksana

- 1) MC : Novi Aliita
- 2) Konsumsi : Bella Putri Lanida dan Aulia
- 3) Perlengkapan : Fifin Triana dan Nur Dewiyanti
- 4) Dokumentasi : Arie Afandi
- 5) Pemateri : I Gusti Agung Putu M dan Riza Ramli

### i. Uraian Kegiatan

Salah satu masalah yang ditemukan di kelurahan Sidotopo adalah masalah penyakit diabetes. Program yang dilakukan untuk mengatasi masalah ini yang pertama adalah ANGIN SEJUK (Antisipasi Gula Darah Tinggi Sekarang Juga Yuk). Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sasaran tentang diabetes, kegiatan yang dilakukan dalam program ini adalah penyuluhan, pengukuran pengetahuan melalui pre test dan post test serta melakukan pemeriksaan gula darah peserta. Sasaran kegiatan ini adalah lansia. Program angin sejuk ini dilakukan pada hari minggu tanggal 20 Januari 2018 pukul 09.00 – 11.00 WIB bertempat di Balai RW XI kelurahan Sidotopo. Prosedur pelaksanaan kegiatan ini adalah peserta yang hadir diukur berat badan dan tinggi badan, kemudian peserta melakukan pretest. Setelah seluruh peserta mengerjakan soal pretest diberikan penyuluhan tentang pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, cara mengantisipasi penyakit diabetes, dan kemudian memberikan soal posttest. Kegiatan selanjutnya adalah dilakukan pemeriksaan gula darah peserta dan pembagian snack. Secara umum kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik kedatangan peserta sesuai target dan berdasarkan hasil posttest diketahui adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan. Hambatan dalam kegiatan ini adalah waktu pelaksanaan mundur dari jadwal yang direncanakan, hal tersebut dikarenakan warga yang datang tidak tepat waktu.

Tabel 4.17 Uraian Kegiatan “Angin Sejuk (Antisipasi Gula Darah Tinggi Sekarang Juga Yuk)”

| No | Rencana   |                                   | Realisasi  |                                   | Hambatan Kegiatan   |
|----|---|-----------------------------------|--|-----------------------------------|---|
|    | Waktu/Tempat  | Kegiatan                          | Waktu/Tempat   | Kegiatan                          |   |
| 1  | Minggu, 20 Januari 2018. Balai RW XI kelurahan Sidotopo Pukul 09.00-09.10 | Registrasi peserta                | Minggu, 20 Januari 2018. Balai RW XI kelurahan Sidotopo. Pukul 09.00-09.30 | Registrasi peserta                | Kedatangan warga yang terlambat karena mereka harus menyelesaikan pekerjaan rumah terlebih dahulu dan kurangnya |
| 2  | Pukul 09.10-09.30   | Melakukan pengukuran tinggi badan | Pukul 09.30-10.00  | Melakukan pengukuran tinggi badan |   |



|   |                   |   |                   |   |  |
|---|-------------------|---|-------------------|---|--|
|   |                   | dan berat badan                             |                   | dan berat badan                             | kesadaran lansia di RT8,9,10 untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia dan kegiatan lainnya di balai RW |
| 3 | Pukul 09.30-10.00 | Memberikan Pre-test tentang materi diabetes | Pukul 10.00-10.20 | Memberikan Pre-test tentang materi diabetes |  |
| 4 | Pukul 10.00-10.20 | Penyuluhan                                  | Pukul 10.20-10.40 | Penyuluhan                                  |  |
| 5 | Pukul 10.20-10.50 | Memberikan Post test                        | Pukul 10.40-11.00 | Memberikan Post test                        |  |
| 6 | Pukul 10.50-11.00 | Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah    | Pukul 11.00-11.40 | Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah    |  |
| 7 | Pukul 11.00       | Pembagian snack dan kalender                | Pukul 11.40       | Pembagian snack dan kalender                |  |

#### j. Rincian Anggaran Program

Tabel 4.18 Rincian Anggaran Program Penyuluhan Kesehatan tentang Diabetes

| No           | Uraian           | Jumlah   | Satuan (Rp) | Total (Rp)     |
|--------------|------------------|----------|-------------|----------------|
| 1            | Banner 2x1m      | 1 buah   | 30.000      | 30.000         |
| 2            | Blood Lancet     | 1box     | 17.500      | 17.500         |
| 3            | Alcohol Swab     | 1 box    | 15.000      | 15.000         |
| 4            | Stick Gula darah | 3 box    | 100.000     | 300.000        |
| 5            | Kalender         | 60 buah  | 4.000       | 240.000        |
| 6            | Fotocopy         | 1 bendel | 5.000       | 5.000          |
| 7            | Konsumsi         |          |             |                |
|              | - Roti           | 60 buah  | 2.000       | 120.000        |
|              | - Pisang         | 3 lirang | 12.500      | 37.500         |
| <b>Total</b> |                  |          |             | <b>765.000</b> |

## 2. Program Senam Diabetes

### a. Nama Program

SENDI BAJA (Senam Diabetes Badan Sehat Jasmani Rohani)

### b. Tujuan Program

Meningkatkan pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik yang sehat bagi sasaran dan mencegah mati rasa (neuropati) pada bagian kaki

**c. Sasaran**

Peserta Posyandu lansia RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya

**d. Target** : 20 orang penderita diabetes

**e. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Program**

1. Waktu: Sabtu, 27 Januari 2018 Pukul 09.00 – 11.00 WIB
2. Tempat: Balai RW XI Kelurahan Sidotopo

**f. Sarana dan Media Yang Dibutuhkan**

Lembar absensi, laptop, proyektor, konsumsi, tensi meter, satu set alat check gula darah, 1 box stick gula darah, alcohol swab, lancet, timbangan, koran bekas *souvenir* berupa kalender dan video senam diabetes.

**g. Indikator Keberhasilan**

- 1) Kehadiran peserta  $\geq 80$  % dari jumlah yang direncanakan
- 2) Sebanyak  $\geq 80$  % peserta dapat melakukan senam diabetes yang telah di peragakan oleh petugas senam

**h. Susunan Tenaga Pelaksana**

- 1) MC : Aulia Rhadika
- 2) Sekretariat : Novi Alita
- 3) Konsumsi : Fifin Triana s.
- 4) Perlengkapan : Vicky Dwi Wulandari dan Arie Afandi
- 5) Dokumentasi : Lailiya Mukhadiroh
- 6) Pemateri : I Gusti Agung Putu M dan Riza Ramli

**i. Uraian Kegiatan**

Program kedua untuk masalah diabetes adalah SENDI BAJA (Senam Diabetes Badan Sehat Jasmani Rohani). Program ini dilakukan untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik yang sehat bagi sasaran dan mencegah mati rasa (neuropati) pada bagian kaki. Dalam program ini dilakukan senam diabetes bersama peserta yang dilanjutkan dengan memberikan penyuluhan tentang manfaat senam tersebut. Sasaran program ini adalah lansia peserta Posyandu lansia RW XI Kelurahan Sidotopo yang telah tercatat sebagai penderita diabetes sebanyak 20 orang. Kegiatan dilakukan di Balai RW XI kelurahan Sidotopo pada hari Sabtu tanggal 27 Januari 2018 Pukul 09.00 – 11.00 WIB. Peserta

yang datang melakukan registrasi dan dilakukan pemeriksaan tinggi badan dan berat badan. Kemudian melakukan senam diabetes bersama dengan peserta dengan menonton video dan diberikan penyuluhan tentang manfaat senam. Kegiatan selanjutnya adalah pemeriksaan tekanan darah dan gula darah peserta. Dalam kegiatan ini diberikan juga video senam diabetes dalam bentuk CD. Secara umum kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik kedatangan peserta sesuai target namun waktu pelaksanaan kegiatan ini agak mundur dari yang direncanakan. Hambatan yang dihadapi adalah kurangnya area yang luas yang menyebabkan ada peserta yang tidak kebagian tempat duduk sehingga peserta merasa kurang nyaman

Tabel 4.19 Uraian Kegiatan “Sendi Baja (Senam Diabetes Badan Sehat Jasmani Rohani)”

| No | Rencana  |  | Realisasi  |  | Hambatan Kegiatan   |
|----|--|--|--|--|---|
|    | Waktu/Tempat   | Kegiatan   | Waktu/Tempat   | Kegiatan   |   |
| 1  | Sabtu, 27 Januari 2018. Balai RW XI kelurahan Sidotopo Pukul 09.00-09.10 | Registerasi peserta                                    | Minggu, 20 Januari 2018. Balai RW XI kelurahan Sidotopo. Pukul 09.00-09.30 | Registerasi peserta                                    | Menunggu kegiatan belajar mengajar anak-anak TK selesai, merapikan dan membersihkan balai, baru kegiatan bisa kita mulai, karena balai RW merupakan balai serba guna sehingga harus berbagi waktu didalam penggunaan balai RW |
| 2  | Pukul 09.10-09.30  | Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan lingkar perut | Pukul 09.30-09.50  | Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan lingkar perut |   |
| 3  | Pukul 09.30-10.00  | Melakukan gerakan senam diabetes                       | Pukul 09.50-10.00  | Melakukan gerakan senam diabetes                       |   |
| 4  | Pukul 10.00-10.50  | Penyuluhan tentang manfaat senam                       | Pukul 10.00-10.20  | Penyuluhan tentang manfaat senam                       |   |
| 5  | Pukul 10.50-11.00  | Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah               | Pukul 10.20-11.00  | Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah               |   |
| 6  | Pukul 11.00  | Pembagian snack dan kalender                           | Pukul 11.00-11.40  | Pembagian snack dan kalender                           |   |

### j. Rincian Anggaran Program

Tabel 4.20 Rincian Anggaran Program Senam Diabetes

| No | Uraian                 | Jumlah  | Satuan (Rp) | Total (Rp) |
|----|------------------------|---------|-------------|------------|
| 1. | ATK                    |         |             |            |
| 2. | Souvenir<br>(kalender) | 35 buah | 4.000       | 140.000    |
| 3. | Konsumsi               | 35 buah | 5.000       | 175.000    |
| 4. | Banner                 | 1 buah  | 75.000      | 75.000     |
| 5. | Stick Gula Darah       | 2 box   | 200.000     | 200.000    |
| 6  | Blood Lancet           | 1 Box   | 17.500      | 17.500     |
| 7  | Alkohol Swab           | 1 Box   | 15.000      | 15.000     |
|    | Total                  |         |             | 622.500    |

### 3. Role Play Cuci Tangan

#### a. Nama Program

*Role Play* Cuci Tangan Anak-Anak (Ciluk Ba – Cuci Tangan Jangan Lupa Pakai Sabun Yaa)

#### b. Tujuan Program

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya mencuci tangan dengan memakai sabun dan langkah cuci tangan yang benar

#### c. Sasaran

Balita PAUD di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya

**d. Target :** 25 Balita dengan pendampingan orang tua

#### e. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Program

- 1) Waktu : 29 dan 30 Januari – 2 dan 3 Februari 2018, Pukul 16.00-17.00 WIB
- 2) Tempat : Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Surabaya

#### f. Sarana dan Media yang Dibutuhkan

Konsumsi, Galon, air, sabun, Lcd, Banner

#### g. Indikator Keberhasilan

Kehadiran peserta  $\geq 80\%$  dari jumlah target yang direncanakan dan Sebanyak  $\geq 50\%$  peserta mampu melakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar, 50% dari 25 balita dengan pendampingan orang tua adalah 13.

#### **h. Susunan Tenaga Pelaksana**

1. Penanggung Jawab : I Gusti Agung dan Riza Ramli
2. Peragaan Role Play : Aulia Radhika, Fifin Triana dan Novi Alita
3. Dokumentasi : Vicky Dwi Wulandari

#### **i. Uraian Kegiatan**

Pelaksanaan program CiLUK Ba (Cuci Tangan Jangan Lupa Pakai Sabun Ya) merupakan salah satu program untuk memutus mata rantai diare, mengingat bahwa diare dapat berasal dari kebersihan diri yang kurang seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum atau setelah beraktivitas. Sasaran dari pelaksanaan program ini adalah PAUD TERPADU kelurahan Sidotopo didampingi ibu tercinta. Kegiatan yang dilakukan dalam program ini dilakukan seminggu 4 kali yaitu dilaksanakan pada hari Senin 29 Januari 2018, Selasa 30 Januari 2018, Jumat 2 Februari 2018 dan Sabtu 3 Februari 2018. Kegiatan ini dimulai pukul 16.00 – 17.00 WIB bertempat di Balai RW XI Kelurahan Sidotopo. Prosedur pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan anak – anak PAUD berkumpul dan masuk kelas didampingi dengan orangtua, kemudian dilanjutkan dengan jadwal rutin mereka sehari – hari meliputi bernyanyi, pengenalan diri, berdoa, Pancasila dan kosa kata. Kemudian dari pihak mahasiswa memberikan sosialisasi kepada orangtua yang mendampingi terkait pentingnya cuci tangan dengan harapan dapat mendukung anak dan keluarganya untuk melakukan satu langkah kecil untuk memutus rantai diare. Mengajarkan tentang lagu 6 langkah cuci tangan dengan benar lalu bernyanyi bersama, metode bernyanyi ini dipilih untuk memudahkan anak – anak menghafalkan 6 langkah cuci tangan dengan benar. Kemudian setelah itu dilakukan sesi tanya jawab secara lisan dan meminta 3 – 4 anak maju secara bergilir untuk memperagakan cuci tangan dengan sabun dan dibilas menggunakan sabun beserta dilakukan pendampingan orangtua. Kegiatan tersebut dilakukan secara berulang. Hari Sabtu atau hari terakhir dilakukan pembagian snack dan buku gambar yang berisi langkah 6 cuci tangan dengan baik dan benar.

Table 4.21 Uraian Kegiatan “Ciluk Ba (Cuci Tangan Jangan Lupa Pakai Sabun Yaa)”

| No | Rencana  |   | Realisasi  |   | Hambatan Kegiatan   |
|----|--|---|--|---|---|
|    | Waktu/Tempat   | Kegiatan  | Waktu/Tempat   | Kegiatan  |   |
| 1  | Senin, Selasa, Jumat dan Sabtu 29,30 Januari – 2,3 Februari 2018. Balai RW XI kelurahan Sidotopo Pukul 16.00-16.15 | Anak-anak PAUD berkumpul dan masuk kelas bersama orang tua mereka kedalam kelas   | Senin, Selasa, Jumat dan Sabtu 29,30 Januari – 2,3 Februari 2018. Balai RW XI kelurahan Sidotopo Pukul 16.00-16.15 | Anak-anak PAUD berkumpul dan masuk kelas bersama orang tua mereka kedalam kelas   | Anak-anak PAUD kurang bisa diarahkan, sumber air bersih untuk melakukan kegiatan cuci tangan tidak ada  |
| 2  | Pukul 16.15-16.30  | Bernyanyi, perkenalan diri, doa, pancasila, kosa kata   | Pukul 16.15-16.30  | Bernyanyi, perkenalan diri, doa, pancasila, kosa kata   | sehingga kita memakai galon dan pompa sebagai sumber airnya. Dan kegiatannya dilakukan di halaman balai RW XI sehingga pembuangan air bekas cuci tangan menggenang di halaman balai |
| 3  | Pukul 16.30-16.45  | Bernyanyi 6 langkah cuci tangan dan memperagakannya   | Pukul 16.30-16.45  | Bernyanyi 6 langkah cuci tangan dan memperagakannya   |   |
| 4  | Pukul 16.45-17.00  | Tanya jawab secara lisan dan meminta 3-4 orang anak maju bergilir untuk memperagakan cuci tangan secara mandiri menggunakan air dan sabun | Pukul 16.45-17.00  | Tanya jawab secara lisan dan meminta 3-4 orang anak maju bergilir untuk memperagakan cuci tangan secara mandiri menggunakan air dan sabun |   |
| 5  | Pukul 17.00  | Pembagian snack dan buku gambar (hari sabtu)  | Pukul 17.00  | Pembagian snack dan buku gambar (hari sabtu)  |   |



Gambar 4.11 Peserta Melakukan Cuci Tangan Dengan Sabun



Gambar 4.12 Pemberian Materi Pentingnya Cuci Tangan

**j. Rincian Anggaran Program Role Play Cuci Tangan**

Tabel 4.22 Rincian Anggaran Program Role Play Cuci Tangan

| No | Uraian                    | Jumlah    | Satuan (Rp) | Total (Rp)     |
|----|---------------------------|-----------|-------------|----------------|
| 1. | Banner Ukuran 2 x 1 meter | 1 set     | 300.000     | 30.000         |
| 2. | Wafer tango               | 1 box     | 9.000       | 9.000          |
| 3. | Wafer nabati              | 2 box     | 9.000       | 18.000         |
| 4. | Fullo                     | 1 box     | 11.000      | 11.000         |
| 5. | Pita 2 meter              | 1 roll    | 7.500       | 7.500          |
| 6. | Buffalo putih             | 17 lembar | 4.00        | 6.800          |
| 7. | Print cover               | 1 bendel  | 3.000       | 3.000          |
| 8. | Fotocopy buku mewarnai    | 1 bendel  | 34.000      | 34.000         |
|    | <b>Total</b>              |           |             | <b>119.300</b> |

#### **4. Program Lomba Kebersihan**

##### **a. Nama Program**

Lomba Kebersihan Antar RT (Jaka Tingkir – Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir)

##### **b. Tujuan Program**

1. Meningkatkan kesadaran Warga RW XI pentingnya menjaga kebersihan dalam rangka pencegahan diare
2. Mempererat dan meningkatkan kekompakan antar warga tiap RT

##### **c. Sasaran**

Setiap warga dalam masing-masing RT di RW XI

**d. Target :** Masing- masing RT berpartisipasi dalam mengikuti lomba (10 RT dalam 1RW)

##### **e. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Program**

- 1) Waktu : Minggu, 04 Februari 2018 pukul 06.00 – 10.00 WIB
- 2) Tempat : Wilayah RW XI

##### **f. Sarana dan media yang dibutuhkan**

Soundsistem dan mini panggung

##### **g. Indikator Keberhasilan**

Kehadiran peserta  $\geq 80\%$  dari jumlah RT yang direncanakan (80 % dari 10 orang adalah 8 RT)

##### **h. Susunan Tenaga Pelaksana**

- 1) Penanggung Jawab : Arie Aulia Afandi dan Aulia Radhika
- 2) Juri Lomba : Etika Marsita Dewi dan Lailiya Mukhadiroh
- 3) Dokumentasi : Nur Dewiyanti

##### **i. Uraian Kegiatan**

Lomba Kebersihan Antar RT (Jaka Tingkar – Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir bertujuan untuk meningkatkan kesadaran Warga RW XI pentingnya menjaga kebersihan dalam rangka pencegahan diare, mempererat dan meningkatkan kekompakan antar warga tiap RT. Masing-masing RT berpartisipasi dalam mengikuti lomba. Kegiatan ini dilakukan pada hari Minggu tanggal 4 Februari 2018 pukul 06.00 – 10.00 WIB . kegiatan ini dimulai dengan pelaksanaan senam RW 11 di pandu oleh instruktur. Setelah itu dilanjutkan dengan pembagian kupon hadiah kepada peserta senam , setelah senam warga kembali ke



wilayahnya masing – masing untuk melakukan kerja bakti serta dilakukan penilaian terhadap RT ter bersih. Diasamping itu dilakukan pengundian hadiah dan acara hiburan warga. Kemudian jam 10.00 WIB diumumkan RT terbersih.

Table 4.23 Uraian Kegiatan “Jangka Tingkir (Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir)”

| No | Rencana  |   | Realisasi   |   | Hambatan Kegiatan   |
|----|--|---|---|---|---|
|    | Waktu/Tempat   | Kegiatan  | Waktu/Tempat  | Kegiatan  |   |
| 1  | Minggu, 04 Februari 2018 Di RW XI (RT1-10) Pukul 06.00-07.00 | Pelaksanaan senam sehat oleh warga di RW XI                 | Minggu, 04 Februari 2018 Di RW XI (RT1-10). Pukul 06.45 – 07.30 | Pelaksanaan senam sehat oleh warga di RW XI                 | 1. Kurang koordinasi dan komunikasi Bapak RW kepada para RT dan pihak karang taruna sehingga panitia sampai malam harus berkoordinasi mencari panggung dan soundsystem untuk kegiatan besok pagi.<br>2. Kurangnya koordinasi antar RT dan warganya dalam melakukan kerja bakti<br>3. Beberapa RT acuh akan kegiatan kebersihan ini<br>4. Instruktur senam yang dating terlambat |
| 2  | Pukul 07.00-07.30  | Pembagian kupon berhadiah kepada peserta senam              | Pukul 07.30-08.00   | Pembagian kupon berhadiah kepada peserta senam              |   |
| 3  | Pukul 07.30-08.30  | Warga melakukan kerja bakti di wilayah RT nya masing-masing | Pukul 08.00-09.30   | Warga melakukan kerja bakti di wilayah RT nya masing-masing |   |
| 4  | Pukul 08.30-09.00  | Penilaian RT terbersih                                      | Pukul 09.30-10.00   | Penilaian RT terbersih                                      |   |
| 5  | Pukul 09.00-09.30  | Pengundian kupon berhadiah                                  | Pukul 10.30-11.00   | Pengundian kupon berhadiah                                  |   |
| 6  | Pukul 09.30-10.00  | Pengumuman RT terbersih                                     | Pukul 11.00-11.30   | Pengumuman RT terbersih                                     |   |



Gambar 4.13 kegiatan senam masyarakat



Gambar 4.14 Pemberian Cindra Mata Kepada Warga

#### j. Rincian Anggaran Program

Tabel 4.24 Rincian Anggaran Program Lomba Kebersihan

| No | Uraian             | Jumlah    | Satuan (Rp) | Total (Rp)    |
|----|--------------------|-----------|-------------|---------------|
| 1. | Instruktur senam   | 1 orang   | 150000      | 150000        |
| 2. | Soundsistem        | 1 set     | 50000       | 50000         |
| 3. | Sapu taman         | 2 buah    | 15000       | 30000         |
| 4. | Cikrak             | 2 buah    | 10000       | 20000         |
| 5. | Tempat sampah      | 1 buah    | 45000       | 45000         |
| 6. | Dorprize gerabah   | 1 set     | 86000       | 86000         |
| 7. | Kertas bungkus     | 1 set     | 14000       | 14000         |
| 8. | Air mineral orchid | 1 dus     | 13000       | 13000         |
| 9. | Kerupuk            | 5 plastik | 4000        | 20000         |
|    | <b>Total</b>       |           |             | <b>428000</b> |

## 5. Program Galaksi "X" (Gerakan Lancarkan Asi Eksklusif)

Program intervensi ASI Eksklusif bernama Galaksi X yang kepanjangannya adalah Gerakan Lancarkan Asi Eksklusif). Galaksi X terdiri dari dua kegiatan yaitu Posyandu Ibu Hamil dan Penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif. Berikut merupakan rincian kegiatan dari program Galaksi X:

### a. Posyandu Ibu Hamil

#### 1) Tujuan Kegiatan

Terbentuknya posyandu ibu hamil di RW XI Kelurahan Sidotopo. Adapun tujuan jangka panjang dari posyandu ibu hamil yaitu:

- a) Meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa pemeriksaan hamil itu penting dilakukan
- b) Meningkatkan cakupan ASI Eksklusif
- c) Mendeteksi ibu hamil resiko tinggi
- d) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi (AKI dan AKB)

#### 2) Sasaran

Ibu hamil di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir, Surabaya.

#### 3) Target

24 orang ibu hamil di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo

#### 4) Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan

- a) Waktu : Rabu, 31 Januari 2018
- b) Tempat : Balai RW XI Kelurahan Sidotopo

#### 5) Sarana dan Media yang Dibutuhkan

Lembar absensi, timbangan tinggi badan merk Serenity, pita lila, tensi meter merk onemed, metlin merk onemed, tabel Fe dan konsumsi.

#### 6) Indikator Keberhasilan

Kehadiran peserta  $\geq 80\%$  dari jumlah yang direncanakan, 80% dari 24 orang adalah 14 orang.

#### 7) Susunan Tenaga Pelaksana

- a) Penanggung Jawab : Bidan di Puskesmas Sidotopo
- b) Konsumsi : Kader Ibu Hamil RW XI Kelurahan Sidotopo

## **8) Uraian Kegiatan**

Acara posyandu ibu hamil yang diadakan pada hari Rabu tanggal 31 Januari 2018 yang berlokasi di balai RW 11 dimulai pukul 09.00 WIB. Pada meja 1 dimulai dengan registrasi peserta posyandu ibu hamil, setelah melakukan registrasi lalu dilanjutkan ke meja 2 yang meliputi pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan pengukuran lingkaran lengan. Hasil pemeriksaan sementara dicatat pada kertas ungu yang dibawa ibu hamil yang juga sekaligus adalah nomor antrian untuk selanjutnya nanti melakukan pemeriksaan kehamilan oleh bidan puskesmas. Peserta adalah semua ibu hamil yang ada di RW 11 Kelurahan Sidotopo. Dari hasil pendataan sebelumnya, terdapat 26 ibu hamil, namun yang hadir untuk posyandu ibu hamil sebanyak 14 orang. Hal tersebut dikarenakan ada yang masih bekerja atau karena kesibukan mengurus urusan rumah tangga. Pada meja 1 dan 2 kami lakukan dengan didampingi ibu kader. Hambatan untuk acara yang berlangsung adalah kedatangan pihak puskesmas yang terlambat kira-kira satu jam, membuat para ibu hamil resah karena masih ada tanggungan urusan rumah tangga seperti memasak, menjemput anak dan lain sebagainya. Untuk menutupi keterlambatan tersebut, kami memberikan penyuluhan mengenai ASI eksklusif dan perawatan payudara yang dilengkapi dengan pretest dan posttest.

Bidan puskesmas datang pukul 10.30 WIB sebanyak dua orang yang akan menempati meja 4 dan meja 5. Kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan dokumentasi pencatatan di meja 3, selanjutnya satu per satu masuk ke dalam ruangan untuk dilakukan pemeriksaan oleh bidan. Di meja 4 Bu Bidan Alfu melakukan pemeriksaan fisik ibu meliputi usia kehamilan, tinggi fundus uterus, posisi bawah janin, denyut jantung janin dan sebagainya kemudian hasil didokumentasikan di buku KIA milik ibu hamil. Selanjutnya ibu hamil menuju ke meja 5 untuk melakukan konsultasi hasil pemeriksaan dan penyampaian komunikasi, informasi, edukasi serta pemberian tablet Fe oleh Bu Bidan Nurul. Hambatan yang terjadi saat melaksanakan kegiatan di meja 3,4,5 adalah ada beberapa ibu yang ingin diperiksa lebih dahulu karena akan menjemput anaknya di sekolah, namun hambatan tersebut bisa diatasi

dengan mendahulukan ibu tersebut dengan sebelumnya melakukan kesepakatan kepada ibu yang didahului.

Setelah melewati kelima meja, dilakukan pembagian Pemberian Makanan Tambahan berupa kacang hijau satu cup ukuran sedang pada setiap ibu hamil. Selanjutnya para ibu dipersilahkan pulang dengan mengingatkan untuk datang kembali pada posyandu ibu hamil bulan depan. Tidak ada hambatan, ibu sangat antusias. Acara berakhir pukul 11.30 WIB.

Tabel 4.25 Uraian Kegiatan Posyandu Ibu Hamil

| No | Rencana  |   | Realisasi  |  | Hambatan Kegiatan   |
|----|--|---|--|--|---|
|    | Waktu/Tempat   | Kegiatan  | Waktu/Tempat   | Kegiatan   |   |
| 1  | Rabu, 31 Januari 2018 di Balai RW XI, Kelurahan Sidotopo Pukul 09.30-10.00 | Registrasi peserta posyandu ibu hamil   | Rabu, 31 Januari 2018 di Balai RW XI, Kelurahan Sidotopo Pukul 09.30-10.00 | Registrasi peserta posyandu ibu hamil  | Bidan puskesmas yang terlambat datang ke posyandu ibu hamil sehingga terjadi kemunduran jadwal pelaksanaan posyandu ibu hamil |
| 2  | Pukul 10.00-11.30  | Peserta melakukan pemeriksaan kehamilan. Posyandu ibu hamil terdiri dari 5 meja, yaitu :<br>Meja 1 : registrasi peserta ibu hamil.<br>Meja 2 : pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan pengukuran lila.<br>Meja 3 : dokumentasi pemeriksaan di meja 2<br>Meja 4 : pemeriksaan kehamilan yang | Pukul 10.30 – 11.30  | Peserta melakukan pemeriksaan kehamilan. Posyandu ibu hamil terdiri dari 5 meja, yaitu :<br>Meja 1 : registrasi peserta ibu hamil.<br>Meja 2 : pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan pengukuran lila.<br>Meja 3 : dokumentasi pemeriksaan di meja 2 |   |

|   |             |   |  |   |  |
|---|-------------|---|--|---|--|
|   |             | meliputi anamesa pemeriksaan abdominal dan denyut janjung janin.<br>Meja 5 : konsultasi dan pemberian tablet Fe |  | Meja 4 : pemeriksaan kehamilan yang meliputi anamesa pemeriksaan abdominal dan denyut janjung janin.<br>Meja 5 : konsultasi dan pemberian tablet Fe |  |
| 3 | Pukul 11.30 | Pemberian PMT berpakolak kacang hijau   |  | Pemberian PMT berpakolak kacang hijau   |  |



Gambar 4.15 Pemeriksaan Ibu Hamil di Meja IV



Gambar 4.16 Peresmian Posyandu Ibu Hamil

## 9) Rincian Anggaran Program

Tabel 4.26 Rincian Anggaran Kegiatan Posyandu Ibu Hamil

| No | Uraian  | Jumlah            | Satuan (Rp)     | Total (Rp)        |
|----|---|-------------------|-----------------|-------------------|
| 1  | Banner Posyandu Ibu Hamil ukuran 2x1 meter      | 1                 | 30.000          | 30.000            |
| 2  | Konsumsi :<br>Kolak Kacang Hijau<br>Air mineral | 30 gelas<br>1 dus | 3.500<br>13.000 | 101.000<br>13.000 |
| 3  | Pohon Daun katup                                | 1 pohon           | 25.000          | 25.000            |
|    | Total   |                   |                 | 144.000           |

### b. Penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif

#### 1) Tujuan Kegiatan

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif

#### 2) Sasaran

Ibu hamil di RW XI Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir, Surabaya

#### 3) Target

24 orang ibu hamil di RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir, Surabaya

#### 4) Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan

a. Waktu : Rabu, 31 Januari 2018

b. Tempat : Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir, Surabaya

#### 5) Saranan dan Media yang Dibutuhkan

Lembar absensi, lembar *pre test* dan *post test*, alat tulis, proyektor merk acer, laptop merk acer, leaflet dan konsumsi.

#### 6) Indikator Keberhasilan

a) Kehadiran peserta  $\geq 80$  % dari jumlah yang direncanakan

b) Sebanyak  $\geq 80$  % peserta dapat menjawab dengan benar  $\geq 70$  % soal pre-test (terdiri dari 5 soal)

#### 7) Susunan Tenaga Pelaksana

a) Penanggung Jawab : Vicky Dwi Wulandari

b) Pemateri : Bella Putri Lanida dan Nur Dewiyanti

c) Konsumsi : I Gusti Agung M dan Lailiya Mukhadiroh

d) Dokumentasi : Arie Aulia A dan Aulia Radhika

### **8) Uraian Kegiatan**

Acara posyandu ibu hamil yang diadakan pada hari Rabu tanggal 31 Januari 2018 yang berlokasi di balai RW 11 dimulai pukul 09.00 WIB. Pada meja 1 dimulai dengan registrasi peserta posyandu ibu hamil, setelah melakukan registrasi lalu dilanjutkan ke meja 2 yang meliputi pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan pengukuran lingkaran lengan. Hasil pemeriksaan sementara dicatat pada kertas ungu yang dibawa ibu hamil yang juga sekaligus adalah nomor antrian untuk selanjutnya nanti melakukan pemeriksaan kehamilan oleh bidan puskesmas. Peserta adalah semua ibu hamil yang ada di RW 11 Kelurahan Sidotopo.

Dari hasil pendataan sebelumnya, terdapat 26 ibu hamil, namun yang hadir untuk posyandu ibu hamil sebanyak 14 orang. Hal tersebut dikarenakan ada yang masih bekerja atau karena kesibukan mengurus urusan rumah tangga. Pada meja 1 dan 2 kami lakukan dengan didampingi ibu kader. Karena kedatangan pihak puskesmas yang mengalami kemunduran, kami mengambil kesempatan tersebut untuk melakukan penyuluhan yang sebelumnya diberikan pretest pada pukul 09.30. Penyuluhan yang diberikan adalah pengertian tentang ASI eksklusif, manfaat dan bagaimana cara kerjanya mulai dari awal produksinya hingga hormon apa saja yang berpengaruh. Salah satu cara untuk melancarkan ASI eksklusif adalah dengan melakukan perawatan payudara, dari sekian banyak ibu hamil sebagian besar belum mengerti bagaimana cara melakukan perawatan payudara. Kami melakukan role play bagaimana cara perawatan payudara pada manequin, selanjutnya menuntun setiap tahap kepada ibu.

Hambatan yang terjadi adalah beberapa ibu merasa malu mencontoh gerakan yang sudah dicontohkan didepan umum, namun hal tersebut dapat teratasi dengan cara mengeluarkan beberapa panitia laki-laki dan tidak mendokumentasikan dengan kamera, sehingga ibu lebih nyaman mempraktekkan perawatan payudara meski tidak dengan praktek yang sesungguhnya. Pada pukul 10.00 WIB dilakukan posttest mengenai penyuluhan yang sudah diberikan. Selanjutnya pukul 10.30 WIB dilanjutkan



kegiatan posyandu ibu hamil yakni pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas.

Tabel 4.27 Uraian Kegiatan “Penyuluhan ASI Eksklusif”

| No | Rencana  |  | Realisasi  |  | Hambatan Kegiatan   |
|----|--|--|--|--|---|
|    | Waktu/Tempat   | Kegiatan   | Waktu/Tempat   | Kegiatan   |   |
| 1  | Rabu, 31 Januari 2018 di Balai RW XI, Kelurahan Sidotopo Pukul 08.30-09.00 | Registrasi peserta Penyuluhan ASI Eksklusif                                      | Rabu, 31 Januari 2018 di Balai RW XI, Kelurahan Sidotopo Pukul 08.30-09.00 | Registrasi peserta Penyuluhan ASI Eksklusif                                      | Ada beberapa ibu hamil yang meninggalkan penyuluhan karena harus menjemput anaknya dan bekerja. |
| 2  | Pukul 09.00-09.20  | Melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan lingkaran lengan | Pukul 09.00-09.20  | Melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan lingkaran lengan |   |
| 3  | Pukul 09.20-09.30  | Pelaksanaan pre test   | Pukul 09.20-09.30  | Pelaksanaan pre test   |   |
| 4  | Pukul 09.30-10.00  | Penyuluhan mengenai pentingnya ASI Eksklusif dan praktek perawatan payudara      | Pukul 09.30-10.00  | Penyuluhan mengenai pentingnya ASI Eksklusif dan praktek perawatan payudara      |   |
| 5  | Pukul 10.00-10.20  | Sesi diskusi dengan pertanyaan dari peserta                                      | Pukul 10.00-10.20  | Sesi diskusi dengan pertanyaan dari peserta                                      |   |
| 6  | Pukul 10.20-10.30  | Pelaksanaan post test  | Pukul 10.20-10.30  | Pelaksanaan post test  |   |
| 7  | Pukul 10.30  | Pemberian PMT berupa kolak kacang hijau  | Pukul 10.30  | Pemberian PMT berupa kolak kacang hijau  |   |



Gambar 4.17 Leaflet mengenai ASI Eksklusif



Gambar 4.18 Peserta Penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif



Gambar 4.19 Praktik Perawatan Payudara

### 9) Rincian Anggaran Program

Tabel 4.28 Rincian Anggaran Kegiatan penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif.

| No | Uraian  | Jumlah    | Satuan (Rp) | Total (Rp)     |
|----|---|-----------|-------------|----------------|
| 1  | Banner Posyandu Ibu Hamil ukuran 2x1 meter        | 1         | 30.000      | 30.000         |
| 2  | Konsumsi :<br>Kolak Kacang Hijau                  | 30 gelas  | 3.500       | 101.000        |
|    | Air mineral                                       | 1 dus     | 13.000      | 13.000         |
| 3  | Print Lembar <i>pre test</i> dan <i>post test</i> | 30 lembar | 200         | 6.000          |
| 4  | Print Leaflet                                     | 30 lembar | 2.000       | 60.000         |
|    | <b>Total</b>                                      |           |             | <b>210.000</b> |

#### 4.8 Evaluasi Program Intervensi

Evaluasi suatu program intervensi penting untuk dilakukan, hal tersebut berguna untuk mengetahui apakah program berhasil mencapai tujuan-tujuannya. Kegiatan evaluasi juga digunakan untuk membandingkan antara realisasi masukan (*input*) dan keluaran (*output*) terhadap rencana dan standar yang telah ditentukan. Berikut adalah evaluasi dari program intervensi yang telah dilakukan di RW XI Kelurahan Sidotopo

##### 1. Program Penyuluhan Kesehatan tentang Diabetes

Program penyuluhan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat RW XI khususnya bagi anggota lansia mengenai penyakit Diabetes Melitus. Evaluasi program penyuluhan dilakukan selama 2x, yaitu di saat pelaksanaannya dengan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Kemudian evaluasi selanjutnya adalah dengan melakukan survei ke rumah peserta yang mengikuti penyuluhan.

Tabel 4.29 Evaluasi Program Penyuluhan Diabetes Melitus RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018

| No. | Kriteria                            | Indikator Kebershasilan  | Hasil  |
|-----|-------------------------------------|--|--|
| 1.  | Jumlah Peserta Penyuluhan Kesehatan | Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah target yang direncanakan | Peserta yang hadir dalam penyuluhan sebanyak 57 orang dari 60 orang target yang direncanakan |
|     |                                     | Kesimpulan   | Berhasil Tercapai  |

| No. | Kriteria                            | Indikator Kebershasilan   | Hasil   |
|-----|-------------------------------------|---|---|
| 2.  | Kriteria Hasil Penyuluhan Kesehatan | Sebanyak $\geq 80\%$ peserta dapat menjawab secara benar $\geq 70\%$ soal <i>posttest</i> . | Sebanyak 85% peserta mampu menjawab secara benar $\geq 70\%$ soal <i>posttest</i> . |
|     |                                     | Kesimpulan  | Berhasil Tercapai   |

Tabel 4.30 Nilai Hasil *Pre* dan *Post Test* Penyuluhan Kesehatan RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018

| Nilai                      | Minimum | Maximum | Mean | Median | Mode |
|----------------------------|---------|---------|------|--------|------|
| Pre-Test Diabetes Melitus  | 1       | 4       | 2.9  | 3      | 3    |
| Post-Test Diabetes Melitus | 3       | 5       | 3.9  | 4      | 4    |

Berdasarkan Tabel 4.29 diketahui bahwa nilai terendah dari *pre-test* Diabetes Melitus adalah 1 dan nilai tertinggi adalah 4. Sedangkan nilai tertinggi *post-test* Penyuluhan Diabetes adalah 5. Dari Tabel 4.29 juga dapat diketahui pula bahwa nilai rata-rata *pre-test* Diabetes Melitus adalah sebesar 2.9 dan nilai rata-rata *post-test*nya adalah 3.9. Dari hasil nilai rata-rata tersebut dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan kesehatan antara sebelum dan sesudah diberikan materi penyuluhan

## 2. Program Senam Diabetes

Kegiatan senam diabetes yang diikuti oleh penderita diabetes dilaksanakan selama 30 menit. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk Meningkatkan pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik yang sehat bagi sasaran dan mencegah mati rasa pada bagian kaki. Senam diabetes dilakukan selama 2x. Untuk senam yang pertama, para peserta diberi contoh oleh panitia kemudian untuk sesi yang kedua peserta melakukan senam tanpa bantuan panitia. Evaluasi akan dilakukan pada saat senam diabetes tahap kedua.

Tabel 4.31 Evaluasi Program Senam Diabetes Melitus RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018

| No. | Kriteria                            | Indikator Keberhasilan   | Hasil  |
|-----|-------------------------------------|--|--|
| 1.  | Jumlah Peserta Penyuluhan Kesehatan | a. Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah yang direncanakan   | Peserta yang hadir dalam penyuluhan sebanyak 19 orang dari 20 orang target yang direncanakan |
|     |                                     | Kesimpulan   | Berhasil Tercapai  |
| 2.  | Kriteria Hasil Senam Diabetes       | a. Sebanyak $\geq 80\%$ peserta dapat melakukan senam diabetes yang telah diperagakan oleh petugas senam | Sebanyak $\leq 70\%$ peserta belum mampu memperagakan senam diabetes dengan benar.           |
|     |                                     | Kesimpulan   | Belum Tercapai   |

Hasil dari evaluasi yang dilakukan, didapatkan bahwa lansia sangat antusias mengikuti program senam diabetes. Hal ini dibuktikan dengan kehadiran peserta yang memenuhi indikator keberhasilan. Akan tetapi untuk kriteria hasil senam diabetes masih belum tercapai. Peserta belum mampu memperagakan senam diabetes dengan benar. Meskipun demikian, hal ini tidak mempengaruhi antusias dari kader Posyandu Lansia yang mengharapkan panitia dapat memberikan senam diabetes dalam bentuk CD supaya dapat digunakan oleh peserta pada saat kegiatan posyandu lansia yang diadakan setiap bulan pada hari Sabtu minggu ke-3.

### 3. Program CiLUKBA (Cuci Tangan jangan Lupa Pakai Sabun, Yuk!)

Pelaksanaan program CiLUKBA merupakan salah satu program untuk memutus mata rantai diare, mengingat bahwa diare dapat berasal dari kebersihan diri yang kurang seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum atau setelah beraktivitas. Sasaran dari pelaksanaan program ini adalah PAUD TERPADU kelurahan Sidotopo didampingi ibu tercinta. Sasaran ini dipilih dikarenakan berdasarkan data penyebaran kuesioner dan dukungan data sekunder dari puskesmas menunjukkan bahwa diare paling tinggi pada kisaran umur 1–4 tahun. Evaluasi dilakukan secara langsung dan berulang selama satu minggu yaitu pada tanggal 29 Januari 2018, 30 Januari 2018, 2

februari 2018 dan 3 Februari 2018. Setelah diberikan materi mengenai diare, pentingnya cuci tangan, cara mencuci tangan dengan menggunakan sabun, dan lagu cuci tangan untuk memudahkan anak – anak dalam menghafal gerakan 6 langkah cuci tangan , dipraktikkan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan tepat dan di dampingi ibu tercinta, sehingga dengan adanya pendampingan dari ibu atau orangtua anak PAUD tersebut dapat memantau dan mengawasi serta selalu mengingatkan anak – anaknya untuk selalu mencuci tangan sebelum dan setelah beraktifitas sehingga dapat memutus mata rantai penyebaran diare sejak dini.

Tabel 4.32 Program Cuci Tangan jangan Lupa Pakai Sabun , Yuk!

| No | Tanggal         | Kriteria                                     | Indikator Keberhasilan   | Hasil  |
|----|-----------------|--|--|--|
| 1  | 29-01-2018      | Jumlah peserta                               | Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah target yang direncanakan               | Peserta yang hadir dalam penyuluhan dan roleplay cuci tangan sebanyak 27 peserta dengan pendampingan orangtua sehingga kehadiran 108% sehingga indicator keberhasilan tercapai |
|    |                 | Melakukan 6 langkah cuci tangan dengan sabun | 50% Peserta mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar | 9 Peserta yang hadir mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar sebesar 36% sehingga indicator keberhasilan belum tercapai                           |
| 2  | 30 Januari 2018 | Jumlah peserta                               | Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah target yang direncanakan               | Peserta yang hadir dalam penyuluhan dan roleplay cuci tangan sebanyak 28 peserta dengan pendampingan orangtua sehingga kehadiran 112% sehingga indicator keberhasilan tercapai |
|    |                 | Melakukan 6 langkah cuci tangan dengan sabun | 50% Peserta mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar | 17 Peserta yang hadir mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar sebesar 68% sehingga indicator keberhasilan tercapai                                |
| 3  |                 | Jumlah peserta                               | Kehadiran peserta $\geq 80\%$  | Peserta yang hadir dalam penyuluhan dan roleplay   |

|   |                       |  |  |  |
|---|-----------------------|--|--|--|
|   | 2<br>Februari<br>2018 |  | dari jumlah target yang direncanakan   | cuci tangan sebanyak 28 peserta dengan pendampingan orangtua sehingga kehadiran 112% sehingga indicator keberhasilan tercapai  |
|   |                       | Melakukan 6 langkah cuci tangan dengan sabun | 50% Peserta mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar | 26 Peserta yang hadir mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar sebesar 104% sehingga indicator keberhasilan tercapai                                   |
| 4 | 3<br>Februari<br>2018 | Jumlah peserta                               | Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah target yang direncanakan               | Peserta yang hadir dalam penyuluhan dan roleplay cuci tangan sebanyak 5 peserta dengan pendampingan orangtua sehingga kehadiran 20% sehingga indicator keberhasilan belum tercapai |
|   |                       | Melakukan 6 langkah cuci tangan dengan sabun | 50% Peserta mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar | 5 Peserta yang hadir mampu melakukan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dengan benar sebesar 20% sehingga indicator keberhasilan belum tercapai                               |

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa adanya antusiasme dari anak PAUD TERPADU untuk melakukan 6 langkah cuci tangan dengan sabun secara benar, kegiatan tersebut dilakukan secara berulang bertujuan untuk melihat perkembangan di setiap pertemuannya , mulai dari hari pertama pada tanggal 29 Januari 2018 anak PAUD masih sulit memahami gerakan 6 langkah cuci tangan , masih terbolak – balik langkahnya dan cenderung banyak yang mendengarkan saja , kemudian pada hari ke dua di tanggal 30 Januari 2018 praktek 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun sudah meningakt dari 28 peserta 17 peserta mampu melakukan dengan baik , di hari berikutnya pada tanggal 2 Februari 2018 hampir seluruh anak PAUD sebnyak 26 anak sudah bisa melakukan 6 langkah cuci tangan dengan menggunakan sabun, kemudian pada hari terakhir di tanggal 3 Februari 2018 kehadiran anak

PAUD menurun disebabkan karena tidak mendukungnya cuaca sedang terjadi hujan sehingga hanya terdapat 5 anak yang masuk sekolah dan 5 anak tersebut sudah lancar dalam mempraktekan 6 cuci tangan dengan menggunakan sabun.

#### 4. Lomba Kebersihan Antar RT (Jaka Tingkar – Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir

Lomba Kebersihan Antar RT (Jaka Tingkar – Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir bertujuan untuk meningkatkan kesadaran Warga RW XI pentingnya menjaga kebersihan dalam rangka pencegahan diare, mempererat dan meningkatkan kekompakan antar warga tiap RT. Masing-masing RT berpartisipasi dalam mengikuti lomba minimal 10 KK ikut berpartisipasi setiap RT nya. kegiatan tersebut dilakuakn Minggu, 4 Februari 2018 pukul 06.00 – 08.00 WIB. Evaluasi yang dilakukan adalah dengan melihat hasil dari kegiatan warga setelah melakukan bersih – bersih di wilayah sekitar tempat tinggal mereka dengan adanya lomba kebersihan sehingga menunjukkan manakah RT yang paling bersih dan peduli terhadap lingkungannya.

Tabel 4.33 Indikator Keberhasilan lomba kebersihan

| No | Tanggal    | Kriteria               | Indikator Keberhasilan   | Hasil  |
|----|------------|------------------------|--|--|
| 1  | 29-01-2018 | Partisipasi masyarakat | a. partisipasi masyarakat $\geq 80\%$ dari jumlah RT yang direncanakan (80 % dari 10 orang adalah 8 RT); | Partisipasi masyarakat mengikuti lomba kebersihan baik sebanyak 10 RT mengikuti lomba kebersihan ini sehingga 100% indicator keberhasilan tercapai |

Dari tabel tersebut menunjukkan acara berjalan dengan lancar dan warga sangat antusias dalam mengikuti lomba kebersihan antar warga ini sebelum lomba dilakukan senam sehat Bersama – sama selain untuk kebugaran tubuh difungsikan untuk mengukulkan warga dan kebersamaan sehingga keakraban terjalin.



### 5. Program Galaksi “X” (Gerakan Lancarkan ASI Eksklusif)

Program penyuluhan ASI eksklusif dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat RW XI mengenai pentingnya ASI eksklusif. Evaluasi program penyuluhan dilakukan di saat sebelum diberikan penyuluhan (pretest) dan setelah diberikan penyuluhan (posttest).

Tabel 4.34 Evaluasi Program Penyuluhan Kesehatan RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018

| No.        | Kriteria                            | Indikator Keberhasilan  | Hasil  |
|------------|-------------------------------------|---|--|
| 1.         | Jumlah peserta penyuluhan           | Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah target yang direncanakan                  | Peserta yang hadir dalam penyuluhan sebanyak 14 orang dari 26 orang target yang direncanakan |
| Kesimpulan |                                     |   | Belum Tercapai   |
| 2.         | Kriteria hasil penyuluhan kesehatan | Sebanyak $\geq 80\%$ peserta dapat menjawab secara benar $\geq 70\%$ soal post-test | Sebanyak 86% peserta mampu menjawab 70% soal post test ASI eksklusif dengan benar            |
| Kesimpulan |                                     |   | Penyuluhan mengenai ASI eksklusif berhasil tercapai  |

Tabel 4.35 Nilai Hasil Pre dan Post Test Penyuluhan Kesehatan RW XI Kelurahan Sidotopo Tahun 2018

| Nilai     | Minimum | Maksimum | Mean  | Median | Mode |
|-----------|---------|----------|-------|--------|------|
| Pre-Test  | 0       | 100      | 65,71 | 60     | 60   |
| Post-Test | 40      | 100      | 84,28 | 80     | 90   |

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai terendah pre-test adalah 0 dan nilai tertinggi adalah 100. Nilai terendah pada post-test sebesar 40 dan nilai tertinggi juga 100. Dari tabel juga dapat diketahui pula bahwa nilai rata-rata pre-test sebesar 65,71 dan nilai rata-rata post testnya sebesar 84,28. Dari hasil nilai rata-rata tersebut dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan kesehatan antara sebelum dan sesudah diberikan materi penyuluhan.

Program posyandu ibu hamil merupakan program yang diusulkan oleh puskesmas Sidotopo yang kelompok kami usahakan untuk terwujud. Karena RW XI Sidotopo merupakan kawasan padat penduduk yang juga memiliki

banyak ibu hamil dan beberapa yang belum terdata oleh puskesmas. Posyandu ibu hamil dilakukan bertujuan untuk deteksi dini bila ada komplikasi dalam kehamilan sehingga dapat mengurangi Angka Kematian Ibu maupun Angka Kematian Bayi.

Tabel 4.33 Indikator Keberhasilan Program Galaksi "X"

| No.        | Kriteria                  | Indikator Keberhasilan   | Hasil  |
|------------|---------------------------|--|--|
| 1.         | Jumlah peserta penyuluhan | Kehadiran peserta $\geq 80\%$ dari jumlah target yang direncanakan | Peserta yang hadir dalam penyuluhan sebanyak 14 orang dari 26 orang target yang direncanakan |
| Kesimpulan |                           |  | Belum Tercapai   |

Berdasarkan hasil dari kesimpulan tersebut, akan jadi pertimbangan untuk kader dan bidan kelurahan untuk lebih meningkatkan pelayanan agar ibu hamil mau datang ke posyandu ibu hamil dan memeriksakan kehamilannya.

#### 4.9 Hambatan dalam Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan

Hambatan yang terjadi selama kegiatan praktik kerja lapangan yaitu:

1. Adanya kekeliruan dalam pengurusan surat sehingga jadwal PKL tidak sesuai dengan yang direncanakan
2. Pengambilan data menjadi terhambat dikarenakan surat perijinan belum selesai
3. Terdapat komunikasi yang kurang baik antara perangkat desa sehingga sulit untuk melakukan kerja sama

Sedangkan hambatan yang terjadi selama pelaksanaan program intervensi kepada masyarakat RW XI Kelurahan Sidotopo sebagai berikut :

##### 1. Diabetes

###### a. SENDI BAJA (Senam Diabetes Badan Sehat Jasmani Rohani)

Pada pelaksanaan kegiatan, waktu pelaksanaan mundur dari jadwal yang direncanakan. Hal tersebut dikarenakan warga yang datang tidak tepat waktu

**b. Penyuluhan Mengenai Diabetes (Angin Sejuk – Antisipasi Gula Darah Tinggi Sekarang Juga Yuk)**

Kurangnya area yang luas yang menyebabkan ada peserta yang tidak kebagian tempat duduk sehingga peserta merasa kurang nyaman.

**2. Diare**

**a. Program *Role Play* Cuci Tangan Anak-Anak**

- 1) Dikarenakan sasaran program role play cuci tangan pakai sabun adalah anak PAUD sehingga membutuhkan waktu yang lama dan harus mengulang berkali-kali langkah role play cuci tangan sampai sasaran (Anak PAUD) dapat menirukan dan hafal melakukan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun.
- 2) Dikarenakan waktu belajar mengajar PAUD dilaksanakan pada sore hari yaitu pukul 16.00-17.00 WIB terkadang sasaran (Anak PAUD) tidak dapat hadir dikarenakan hujan sehingga sasaran yang tidak dapat hadir tidak dapat mengikuti role play cuci tangan pakai sabun.

**b. Program Lomba Kebersihan Antar RT**

- 1) Kurangnya area yang luas yang menyebabkan peserta senam berdimpitan sehingga peserta merasa kurang nyaman
- 2) Dikarenakan pelaksanaan kerja bakti dilakukan pada pagi hari sehingga terdapat beberapa warga yang tidak mengikuti dikarenakan kerja.

**3. ASI Eksklusif**

- 1) Hambatan dalam program Pembentukan Posyandu Ibu Hamil (Galaksi X – Gerakan LAncaRkan Asi Eksklusif) yaitu Kehadiran peserta yang kurang dari 80 % dari jumlah yang direncanakan dan pada pelaksanaan kegiatan, waktu pelaksanaan mundur dari jadwal yang direncanakan. Hal tersebut dikarenakan warga yang datang tidak tepat waktu;
- 2) Kurangnya antusias dan partisipasi dari warga terutama ibu hamil itu sendiri dalam penyelenggaraan program posyandu ibu hamil

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan data sekunder dari puskesmas dan kelurahan serta hasil dari Observasi, kuesioner, Focus Group Discussion (FGD) dan indepth interview terhadap masyarakat, tokoh masyarakat, Perangkat RW dan RT serta khususnya para kader di Wilayah RW IX, didapatkan permasalahan yang ada di RW IX ini sangat lah kompleks, terutama dari segi kesehatan masyarakatnya, baik bayi, balita, usia produktif maupun para lansia. Permasalahan kesehatan yang ada mulai dari Penyakit ISPA, Penyakit Diare, Cakupan ASI Eksklusif, Penyapihan Dini, Diabetes Mellitus, Hipertensi, Cakupan P4K, Kebiasaan BABA sembarangan, Penyakit Gastritis dan Tempat Pengolahan makanan.

Penentuan Prioritas masalah kesehatan masyarakat ini dengan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan didapatkan Penyakit Diabetes Mellitus, Penyakit Diare dan Cakupan Asi Eksklusif yang menjadi prioritas masalahnya. Setelah itu penentuan alternatif solusi dilakukan dengan cara *brainstorming* dan dilanjutkan dengan penilaian skor dengan menggunakan metode CARL bersama perwakilan masyarakat RW XI. Untuk alternatif solusi yang ditawarkan yaitu untuk Diabetes berupa Jalan Sehat, Senam Diabetes dan penyuluhan, Pembagian Menu Sehat. Sedangkan untuk diare ada Penyuluhan Pemilik TPM, pembagian tudung saji, Role Play cuci tangan, Penyuluhan Cara Pengolahan Makanan yang baik dan pembuatan Oralit dan lomba kebersihan. Untuk Asi Eksklusif sendiri alternatif solusinya adalah Pembentukan Posyandu Ibu Hamil, penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif, pembuatan majalah dinding, dan penanaman daun katuk untuk penunjang dalam memperlancar ASI. Dan rencana intervensi yang terpilih dan akan dilaksanakan adalah Senam Diabetes dan penyuluhan, Role Play cuci tangan dan lomba kebersihan serta Pembentukan Posyandu Ibu Hamil dan penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Secara umum pelaksanaan intervensi berjalan dengan lancar, namun ada beberapa hambatan dan kendala, sehingga target dari program yang dilaksanakan belum tercapai, seperti jumlah peserta untuk program ASI Eksklusif dan ketidaktepatan waktu kedatangan peserta

## **5.2 Saran**

### **1. Saran Bagi Institusi**

Dengan ditemukannya prioritas masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dapat membuat kebijakan yang bisa mengurangi masalah kesehatan yang ditemukan di wilayah RW XI tersebut yaitu terkait penyakit Diabetes Mellitus, diare, ASI Eksklusif dan PHBS yang masih rendah. Selain itu institusi pemerintah juga diharapkan dapat melakukan kerja sama lintas sektor agar permasalahan kesehatan tersebut dapat diatasi secara optimal.

Diharapkan masyarakat yang ada di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir dapat terus menerapkan intervensi yang telah diberikan dalam kehidupan sehari-hari serta dapat menjadi promotor kesehatan antar sesama masyarakat dan proaktif dalam keikutsertaan program kesehatan yang telah dirancang oleh pemerintah atau institusi kesehatan setempat

### **2. Saran Kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan fakultas Kesehatan Masyarakat bisa menjalin komunikasi yang baik dan mengatur mekanisme jadwal PKL (Praktik Kerja Lapangan) dengan baik sehingga tidak terkesan mendadak.

## DAFTAR PUSTAKA


- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Blum, Henrik L. (1983). *Expanding Health Horizons: From a General System Concept of Health to a National Health Policy*. Oakland, California: Third Party Publishing Company.
- Chandra, Budiman, 1995. *Pengantar Statistik Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran, EGC
- .Kepner, C.H. dan Benjamin B. Tregoe. 1981. *Manajer Yang Rasional*. Edisi Terjemahan. Jakarta:Penerbit Erlangga
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan; 2007.
- Dignan, M.B., Carr, P.A, (1992) *Program Planning for Health Education and Promotion*. 1992. Philadelphia.
- Djiwandono P. I. 2015. *Meneliti Itu Tidak Sulit: Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan Bahasa*. Edisi pertama. Cetakan pertama. Yogyakarta : Deepublish.
- Gaspersz, Vincent., 1998. *Manajemen Produksi Total, Strategi Peningkatan Produktivitas Bisnis Global*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Hendri, Jhon. 2009. *Riset Pemasaran. Merancang Kuesioner*. Universitas Gunadarma.
- Hidayat Alimul Aziz, A, 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Kartono,1980 (dalam Basuki,2006) Pengertian Observasi.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. KEPMENKES RI NO. 450/MENKES/SK/VI/2004.
- Kementrian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, 2008, *Pedoman Pelaksanaan, Pemantauan dan Evaluasi Program Pemberdayaan Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM)*, Jakarta.
- Kirkpatrick, D. L. 1998. *Evaluating Training Programs: The Four Levels*. San Francisco: Berrett-Koehler Publisher, Inc.
- Margono S. Drs. 2007. *Metologi Penelitian Pendidikan Komponen MKDK*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nasution, M. N., 2005. *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Bogor: Ghalia Indonesia.

- Peraturan Pemerintah No.39 tahun 2006 tentang tata cara pengendalian dan evaluasi pelaksanaan dan rencana pembangunan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif.
- Ramaiah, safitri, 2007. *All You Wanted To Know About Diare*. Jakarta: Bhuana Ilmu Popular.
- Riduwan. 2004. *metode Riset*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Roesli, Utami. 2005. *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara.
- Rumidi, Sukandar. 2006. *Metodologi Penelitian Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*. Yogyakarta: Gajah Mada Univercity Press.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Widjaja. 2007. *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan Dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- Widoyono, 2005. *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasan*. Jakarta: Erlangga
- Wollman N Dunn.2003.*Pengantar Analisis Kebijakan Publik (terjemahan)*. Yogyakarta : Gajahmada University press.

**LAMPIRAN**



## Lampiran 1

|   |   |
|---|---|
|  | <p style="text-align: center;"><b>LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL</b><br/><b>FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT</b><br/><b>UNIVERSITAS AIRLANGGA</b></p> |
|---|---|

### I. Identitas Kelompok

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| Kelompok         | II                  |
| Desa/Kelurahan   | Sidotopo            |
| Kecamatan        | Semampir            |
| Kabupaten/Kota   | Surabaya            |
| Dosen Pembimbing | Farapti, dr. M.Gizi |

### II. Laporan Kegiatan Harian Mahasiswa

|    |                  |  |
|----|------------------|--|
| 1. | Hari/Tanggal     | 20 Januari 2017  |
| 2. | Nama Kegiatan    | Penyuluhan Mengenai Diabetes (Angin Sejuk – Antisipasi Gula Darah Tinggi Sekarang Juga Yuk)  |
| 3. | Tujuan Kegiatan  | 1. Tujuan Jangka Pendek :<br>a. Meningkatkan Pengetahuan Sasaran terkait dengan Penyakit Diabetes (Pengertian, Gejala Penyakit, Cara Pencegahan)<br>2. Tujuan Jangka Panjang :<br>a. Masyarakat dapat mengubah pola makan menjadi lebih sehat<br>b. Dapat menurunkan angka kejadian Diabetes Melitus pada masyarakat<br>c. Mencegah terjadinya penyakit Diabetes pada Masyarakat yang bukan penderita diabetes |
| 4. | Sasaran          | Posyandu Lansia  |
| 5. | Lokasi           | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Surabaya  |
| 6. | Uraian Kegiatan  | a. Registrasi Peserta<br>b. Melakukan pemeriksaan TB dan BB<br>c. Melakukan pemeriksaan lingkaran perut.<br>c. Melakukan <i>pre-test</i> tentang materi<br>d. Memberikan penyuluhan tentang Diabetes<br>e. Melakukan <i>post-test</i> mengenai materi penyuluhan<br>f. Melakukan pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula peserta<br>g. Memberikan kalender kesehatan  |
| 7. | Tenaga Pelaksana | a. Registrasi Peserta :<br>Riza Ramli<br>b. Pemateri :<br>I Gusti Agung<br>c. Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan :<br>Arie Aulia A.<br>d. Pengukuran Tekanan Darah :<br>1) I Gusti Agung<br>2) Bella Putri Lanida   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>e. Pengukuran Lingkar Perut :<br/>Aulia Radhika</p> <p>f. Pemeriksaan Kadar Gula Darah :<br/>1) Vicky Dwi<br/>2) Fifi Triana E.S<br/>3) Nur Dewiyanti</p> <p>g. Pencatatan Hasil Gula Darah :<br/>Novi Alita Anuradha</p> <p>h. Konsumsi :<br/>Etika Mrsita Dewi</p> <p>i. Dokumentasi :<br/>Lailiya Mukhadiroh</p> |
|--|--|--|



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| Kelompok         | II                  |
| Desa/Kelurahan   | Sidotopo            |
| Kecamatan        | Semampir            |
| Kabupaten/Kota   | Surabaya            |
| Dosen Pembimbing | Farapti, dr. M.Gizi |

**II. Laporan Kegiatan Harian Mahasiswa**

|    |                  |   |
|----|------------------|---|
| 1. | Hari/Tanggal     | Sabtu, 27 Januari 2018  |
| 2. | Nama Kegiatan    | SENDI BAJA (Senam Diabetes Badan Sehat Jasmani Rohani)  |
| 3. | Tujuan Kegiatan  | <p>Tujuan Jangka Pendek</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Senam Diabetes : Meningkatkan pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik yang sehat bagi sasaran dan mencegah mati rasa pada bagian kaki</li><li>2. Penyuluhan : Meningkatkan pengetahuan sasaran terkait senam Diabetes</li></ol> <p>Tujuan Jangka Panjang</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Untuk mencegah penderita diabetes mengalami mati rasa pada kaki dan memperlancar peredaran darah agar tidak menghambat proses penyembuhan apabila terdapat luka pada kaki.</li></ol> |
| 4. | Sasaran          | Penderita Diabetes  |
| 5. | Lokasi           | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo  |
| 6. | Uraian Kegiatan  | <ol style="list-style-type: none"><li>a. Registrasi Peserta</li><li>b. Melakukan pemeriksaan kesehatan (Pemeriksaan BB, TB, tekanan darah dan gula darah)</li><li>c. Melakukan Gerakan senam Diabetes</li><li>d. Memberikan materi penyuluhan tentang senam diabetes</li><li>e. Memberikan kalender kesehatan</li></ol>   |
| 7. | Tenaga Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"><li>a. Registrasi :<br/>Novi Alita Anuradha</li><li>b. Konsumsi :<ol style="list-style-type: none"><li>1) Etika Marsita Dewi</li><li>2) Arie Aulia A.</li></ol></li><li>c. Pemateri Senam :<br/>I Gusti Agung M.</li><li>d. Pengukuran Tinggi dan Berat Badan :<ol style="list-style-type: none"><li>1) Aulia Radhika</li></ol></li></ol>   |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>2) Bella Putri Lanida</li><li>e. Dokumentasi :<ul style="list-style-type: none"><li>a. Lailiyah Mukhadiroh</li><li>b. Fifin Trina E.S</li></ul></li><li>f. Pengukuran Tekanan Darah :<ul style="list-style-type: none"><li>1) Riza Ramli</li><li>2) Vicky Dwi</li></ul></li><li>g. Pengukuran Gula Darah :<br/>Nur Dwiyanti</li></ul> |
|--|--|---|



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| Kelompok         | II                  |
| Desa/Kelurahan   | Sidotopo            |
| Kecamatan        | Semampir            |
| Kabupaten/Kota   | Surabaya            |
| Dosen Pembimbing | Farapti, dr. M.Gizi |

**II. Laporan Kegiatan Harian Mahasiswa**

|    |                  |   |
|----|------------------|---|
| 1. | Hari/Tanggal     | 29, 30 Januari – 2,3 Februari 2018  |
| 2. | Nama Kegiatan    | <i>Play</i> Cuci Tangan Anak-Anak (Ciluk Ba – Cuci Tangan Jangan Lupa Pakai Sabun Ya)   |
| 3. | Tujuan Kegiatan  | Tujuan Jangka Pendek :<br>Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya mencuci tangan dengan memakai sabun dan langkah cuci tangan yang benar.<br>Tujuan Jangka Panjang :<br>Mengurangi angka kejadian diare  |
| 4. | Sasaran          | Balita PAUD di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Surabaya  |
| 5. | Lokasi           | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Surabaya   |
| 6. | Uraian Kegiatan  | 1. Panitia beserta Bunda PAUD melakukan kegiatan pendahuluan seperti bernyanyi bersama berdoa dan melafalkan Pancasila.<br>2. Panitia melakukan RolePlay dengan tema Cuci Tangan Pakai Sabun dengan disertai Pemberian materi mengenai pentingnya cuci tangan dengan sabun dan 6 langkah cuci tangan.<br>3. Peserta melakukan tanya jawab dengan panitia.<br>4. Peserta melakukan praktek cuci tangan pakai sabun dengan didampingi oleh panitia<br>5. Peserta yang melakukan cuci tangan dengan benar mendapatkan hadiah |
| 7. | Tenaga Pelaksana | 1. Pemateri :<br>a. Aulia Radhika<br>b. Fifin Triana E.S<br>2. Konsumsi :<br>a. Riza Ramli<br>b. Bella Putri Lanida<br>3. Peraga Role Play :<br>a. I Gusti Agung<br>b. Novi Alita Anuradha<br>4. Dokumentasi :<br>Lailiya Mukhadiroh  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | 5. Pendamping PAUD :<br>a. Nur Dewiyanti<br>b. Arie Aulia A.<br>c. Vicky Dwi<br>d. Etika Marsita Dewi. |
|--|--|--|



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| Kelompok         | II                  |
| Desa/Kelurahan   | Sidotopo            |
| Kecamatan        | Semampir            |
| Kabupaten/Kota   | Surabaya            |
| Dosen Pembimbing | Farapti, dr. M.Gizi |

**II. Laporan Kegiatan Harian Mahasiswa**

|    |                 |   |
|----|-----------------|---|
| 1. | Hari/Tanggal    | Rabu, 31 Januari 2018   |
| 2. | Nama Kegiatan   | a. Penyuluhan pentingnya ASI Eksklusif (Galaksi X – Grakan Lancarkan ASI Eksklusif)<br>b. Pembentukan Posyandu Ibu Hamil (Galaksi X – GeraKan LAncarKan Asi Eksklusif)  |
| 3. | Tujuan Kegiatan | 1. Tujuan Penyuluhan pentingnya ASI Eksklusif<br>a. Tujuan Jangka Pendek :<br>Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif<br>b. Tujuan Jangka Panjang :<br>Meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo<br>2. Tujuan Posyandu Ibu Hamil<br>a. Tujuan Jangka Pendek<br>Terbentuknya Posyandu ibu hamil di RW XI<br>b. Tujuan Jangka Panjang :<br>1) Meningkatkan cakupan ASI Eksklusif<br>2) Mendeteksi Ibu Hamil Resiko Tinggi<br>3) Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB) |
| 4. | Sasaran         | Ibu Hamil di wilayah RW XI Kelurahan Sidotopo Surabaya  |
| 5. | Lokasi          | Balai RW XI Kelurahan Sidotopo Surabaya   |
| 6. | Uraian Kegiatan | 1. Melakukan Registrasi Peserta<br>2. Peserta melakukan penimbangan berat Badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran lengan (LiLa)<br>3. Pencatatan Hasil Pengukuran<br>4. Penyuluhan terkait dengan Pentingnya ASI Eksklusif<br>5. Sambutan dan peresmian Posyandu Ibu Hamil oleh bidan puskesmas dan ketua panitia<br>6. Melakukan pengukuran tekanan darah<br>7. Melakukan pemeriksaan dengan bidan puskesmas<br>8. Konsultasi dengan bidan puskesmas  |

|    |                  |   |
|----|------------------|---|
| 7. | Tenaga Pelaksana | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemateri :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Nur Dewiyanti</li><li>b. Bella Putri Lanida</li></ol></li><li>2. Registrasi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Novi Alita Anuradha</li><li>b. Etika Marsita Dewi</li></ol></li><li>3. Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Aulia Radhika</li></ol></li><li>4. Pengukuran Lingkar Lengan :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Riza Ramli</li></ol></li><li>5. Pengukuran Tekanan Darah<ol style="list-style-type: none"><li>a. Vicky Dwi</li></ol></li><li>6. Dokumentasi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Lailiya Mukhadiroh</li><li>b. Fifin Triana E.S</li></ol></li><li>7. Konsumsi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Arie Aulia A.</li><li>b. I Gusti Agung</li></ol></li></ol> |
|----|------------------|---|





**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| Kelompok         | II                  |
| Desa/Kelurahan   | Sidotopo            |
| Kecamatan        | Semampir            |
| Kabupaten/Kota   | Surabaya            |
| Dosen Pembimbing | Farapti, dr. M.Gizi |

**II. Laporan Kegiatan Harian Mahasiswa**

|    |                  |  |
|----|------------------|--|
| 1. | Hari/Tanggal     | Minggu, 04 Februari 2018   |
| 2. | Nama Kegiatan    | Lomba Kebersihan Antar RT (Jaka Tingkar – Jaga Lingkungan Tingkatkan Kebersihan Sampai ke Pinggir)   |
| 3. | Tujuan Kegiatan  | 1. Tujuan Jangka Pendek :<br>a. Meningkatkan kesadaran Warga RW XI pentingnya menjaga kebersihan dalam rangka pencegahan diare<br>b. Mempererat dan meningkatkan kekompakan antar warga tiap RT<br>2. Tujuan Jangka Panjang :<br>a. Mengurangi Angka Kejadian Diare  |
| 4. | Sasaran          | Warga RW XI Kelurahan Sidotopo Surabaya  |
| 5. | Lokasi           | RW XI Kelurahan Sidotopo Surabaya  |
| 6. | Uraian Kegiatan  | 1. Pelaksanaan senam sehat oleh peserta dan panitia<br>2. Pembagian kupon kepada peserta senam<br>3. Peserta melakukan kerja bakti di wilayahnya masing-masing.<br>4. Penilaian RT Terbersih oleh panitia<br>5. Pengundian <i>Doorprize</i> berdasarkan kupon yang telah dibagi oleh panitia.<br>6. Pengumuman RT Terbersih              |
| 7. | Tenaga Pelaksana | 1. Pembawa Acara :<br>Novi Alita Anuradha<br>2. Pembagian Kupon <i>Doorprize</i> :<br>a. Nur Dewiyanti<br>b. Vicky Dwi<br>3. Pembelian Hadiah dan <i>Dorprize</i> :<br>a. Bella Putri Lanida<br>b. Riza Ramli<br>4. Hiburan :<br>Aulia Radhika<br>5. Juri RT Terbersih<br>a. Arie Aulia A.<br>b. Fifin Triana E.S<br>c. I Gusti Agung M. |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | 6. Dokumentasi :<br>Lailiyah Mukhadiroh<br>7. Konsumsi :<br>Etika Marsita Dewi |
|--|--|--|

Lampiran 2



**PRAKTEK KERJA LAPANGAN KELOMPOK II  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
KELURAHAN SIDOTOPO KECAMATAN SEMAMPIR  
KOTA SURABAYA**

Surabaya, Januari 2018

Nomor : /PKLII-FKMUA/I/2018

Lampiran : -

Perihal : **Undangan**

Kepada Yth :  
Bapak/Ibu/Saudara.....

...

Di tempat

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Salam Sejahtera.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan diadakannya kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) oleh Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang melakukan kegiatan PKL di RW XI Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya. Kami selaku Mahasiswa PKL bermaksud untuk mengundang Bapak/Ibu/Saudara untuk berkenan hadir dalam acara Penerimaan yang akan dilaksanakan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 10 Januari 2018

Tempat : Balai RW 11

Waktu : 19.00 wib (Habis Isya')

Acara : Penerimaan Mahasiswa PKL dan Focused Group

Discussion

Demikian surat undangan ini kami buat. Atas perhatian dan kehadiran Bapak/Ibu/Saudara kami mengucapkan terima kasih.

Surabaya, Januari 2018

**Hormat Kami,**

Ketua RW 11

Ketua Mahasiswa PKL

Niwan.

I Gusti Agung Putu M.

### Lampiran 3

#### Surat Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam kegiatan PKL mahasiswa tahun 2018. Saya telah mengerti dan memahami bahwa kuesioner ini dilakukan tidak akan merugikan saya dan saya menjadi responden dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Surabaya,

Januari 2018

( )

## A. Karakteristik Responden

No Responden :

|                         |   | Suami  | Istri  |
|-------------------------|---|--|--|
| Nama                    | : |  |  |
| Umur                    | : |  |  |
| Pendidikan              | : | a. Tidak Sekolah<br>b. Tidak Tamat SD<br>c. Tidak Tamat SMP<br>d. Tidak Tamat SMA<br>e. Tamat SD<br>f. Tamat SMP<br>g. Tamat SMA | a. Tidak Sekolah<br>b. Tidak Tamat SD<br>c. Tidak Tamat SMP<br>d. Tidak Tamat SMA<br>e. Tamat SD<br>f. Tamat SMP<br>g. Tamat SMA |
| Pekerjaan               | : | a. PNS<br>b. Wiraswasta<br>c. Ibu RumahTangga<br>d. Guru<br>e. Pedagang<br>f. Buruh<br>g. Lainnya, .....                         | a. PNS<br>b. Wiraswasta<br>c. Ibu RumahTangga<br>d. Guru<br>e. Pedagang<br>f. Buruh<br>g. Lainnya, .....                         |
| Penghasilan per bulan   | : | a. <Rp. 1.000.000<br>b. Rp. 1.000.000 – 2.000.000<br>c. >Rp. 2.000.000 – 3.500.000<br>d. >Rp. 3.500.000                          | a. <Rp. 1.000.000<br>b. Rp. 1.000.000 – 2.000.000<br>c. >Rp. 2.000.000 – 3.500.000<br>d. >Rp. 3.500.000                          |
| Alamat                  | : |  |  |
| Jumlah anak             | : |  |  |
| Jumlah Anggota Keluarga |   |  |  |

## B. Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Apakah di keluarga anda ada yang pernah atau sedang mengalami penyakit degeneratif sebagai berikut? (boleh pilih salah satu)
  - a. Hipertensi
  - b. Diabetes
  - c. Jantung
  - d. Stroke
  - e. Lainnya, kolesterol, asam urat dll
  - f. Tidak ada

2. Jika ada , sudah berapa lama mengalami penyakit tersebut
  - a. < 1 tahun
  - b. 1 – 3 tahun
  - c. > 3 tahun
3. Apakah penderita mengkonsumsi obat secara rutin
  - a. Ya
  - b. Tidak,.....
4. Apakah ada komplikasi
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Apakah dikeluarga anda pernah ada yang mengalami penyakit ini? (boleh pilih salah satu)
  - a. TBC
  - b. Hepatitis
  - c. Diare
  - d. ISPA
  - e. Tidak ada
6. Jika ada , sudah berapa lama mengalami penyakit tersebut
  - a. < 1 tahun
  - b. 1 – 3 tahun
  - c. > 3 tahun
7. Apakah penderita mengkonsumsi obat secara rutin
  - a. Ya
  - b. Tidak,.....
8. Apakah anda atau anggota keluarga anda ada yang merokok?
  - a. Ada
  - b. Tidak
9. Sudah berapa lama merokok
  - a. < 1 tahun
  - b. 1 – 3 tahun
  - c. > 3 tahun
10. Jenis rokok apa yang digunakan
  - a. Elektrik
  - b. Batang
11. Dimana tempat merokok biasanya
  - a. Di dalam rumah
  - b. Di luar rumah
  - c. lainnya
12. Bila anda atau ada anggota keluarga yang sakit, fasilitas kesehatan mana yang biasanya anda tuju?
  - a. Puskesmas
  - b. Klinik dokter
  - c. Rumah sakit
  - d. Rumah sakit swasta
13. Berdasarkan jawaban nomor 12, menurut anda apakah pelayanan kesehatan yang diberikan saat ini sudah sesuai dengan harapan anda?
  - a. Sesuai
  - b. Tidak

14. Apakah anda mengetahui prosedur dan persyaratan administrasi untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
15. Masalah apa yang sering anda hadapi saat melakukan pemeriksaan kesehatan?
  - a. Pelayanan yang lama
  - b. Petugas yang kurang ramah
  - c. Jarak yang jauh
  - d. Biaya yang tidak sesuai
16. Asuransi kesehatan apa yang anda miliki?
  - a. BPJS
  - b. Asuransi swasta
  - c. Tidak memiliki
17. Adakah dana khusus yang disiapkan untukantisipasi bila ada yang sakit?
  - a. Ya
  - b. Tidak

### C. Sanitasi Dasar

1. Dimanakah Saudara melakukan Buang Air Besar ?
  - a. Jamban
  - b. Sungai
  - c. Pekarangan
  - d. Parit
2. Kapan Saudara melakukan Cuci Tangan ? (**Boleh pilih lebih dari 1 jawaban**)
  - a. Setelah Makan
  - b. Sebelum Makan
  - c. Setelah dan Sebelum Makan
  - d. Setelah Buang Air Besar
  - e. Sebelum Menyiapkan Makanan
3. Bagaimanakah cara Saudara mencuci tangan ?
  - a. Air Mengalir
  - b. Air Mengalir dan Sabun
  - c. Air yang tersedia di Ember / bak Mandi
4. Dimana Saudara membuang sampah ?
  - a. Tempat Sampah
  - b. Selokan
  - c. Sungai
  - d. Pekarangan
  - e. Dibakar
5. Apakah Ada anggota rumah tangga yang merokok di Rumah ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Bagaimana sistem Ventilasi (Jendela) di tempat tinggal Saudara ?
  - a. Setiap Ruangan
  - b. Hanya ruangan Depan
  - c. Hanya di Kamar Tidur
  - d. Tidak Ada Ventilasi atau Jendela
  - e. Hanya di ruang Belakang / dapur

7. Seberapa sering Saudara membersihkan bak mandi di rumah ?
  - a. Setiap hari
  - b. 3x Seminggu
  - c. 1 Minggu sekali
  - d. 1 bulan sekali
  - e. 1 bulan 2x
8. Berapa kali Saudara menggosok gigi ?
  - a. Sehari 2x
  - b. Sehari 1x
  - c. Jarang menggosok gigi
  - d. Lebih dari 3x
9. Berapa kali Saudara mandi dalam sehari ?
 

|       |         |
|-------|---------|
| a. 1x | c. 3x   |
| b. 2x | d. > 3x |
10. Air yang di gunakan untuk kebutuhan sehari hari mandi, cuci, kakusanda
 

|              |               |
|--------------|---------------|
| a. Air PDAM  | c. Air sungai |
| b. Air sumur | d. Mata air   |
11. Milik siapakah sarana (air) tersebut?
 

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| a. Milik pribadi | c. Milik pemerintah |
| b. Milik bersama | d. Milik tetangga   |
12. Air yang dikonsumsi untuk minum/ memasak sehari hari anda
 

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| a. Air galon (aqua, club, cleodll) | d. Air PDAM |
| b. Air isi ulang                   | e. Mata air |
| c. Air sumur                       |             |
13. Apakah jumlah air dapat memenuhi kebutuhan anda sehari-hari?
 

|       |          |
|-------|----------|
| a. Ya | b. Tidak |
|-------|----------|
14. Apabila mempunyai hewan peliharaan dimanakah letak kandang anda?
 

|                   |                                 |
|-------------------|---------------------------------|
| a. Di dalam rumah | c. Di dalam rumah tanpa kandang |
| b. Di luar rumah  | d. Di luar rumah tanpa kandang  |
15. Adakah penyakit berbasis lingkungan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir?
  - a. Diare
  - b. Penyakit kulit
  - c. Kolera
  - d. DBD
  - e. Typhus
  - f. Tidak pernah sakit

**D. DATA KIA**

**1) Ibu hamil**

1. Berapa usia anda saat menikah? ..... tahun
2. HPHT : .....
3. Berapakah umur kehamilan saat ini ? .....
4. Berapa berat badan ibu sebelum hamil ? .....kg
5. Berapa berat badan ibu saat ini ? ... kg
6. Keluhanapa yang ibu alami selama kehamilan ini ?  
 .....



7. Riwayat kehamilan sebelumnya :

| Hamil | Persalinan |        |    |    |          | Anak |    |    |
|-------|------------|--------|----|----|----------|------|----|----|
|       | Tahun      | Tempat | UK | JP | Penolong | JK   | BB | PB |
|       |            |        |    |    |          |      |    |    |
|       |            |        |    |    |          |      |    |    |
|       |            |        |    |    |          |      |    |    |
|       |            |        |    |    |          |      |    |    |

8. Berapa kali anda melakukan pemeriksaan kehamilan selama hamil ?
- a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
  - d.  $\geq 4$  kali
9. Dimanakah anda melakukan pemeriksaan kehamilan ?
- a. Dukun
  - b. Puskesmas
  - c. Rumahsakit
  - d. Praktik bidan/dokter swasta
10. Apakah anda sudah mengikuti program Keluarga Berencana (KB) sebelumnya ?
- a. Sudah,
  - b. Tidak

11. Jenis KB yang ibu digunakan saat ini adalah...
  - a. Kondom
  - b. Pil
  - c. Suntik
  - d. Implant
  - e. IUD
  - f. Lainnya, sebutkan \_\_\_\_\_
12. Pemeriksaan apa saja yang pernah anda lakukan selama kehamilan?  
(boleh memilih lebih dari satu)
  - a. USG
  - b. Pemeriksaan Hb
  - c. Pemeriksaan HIV/AIDS
  - d. Pemeriksaan Glukosa
  - e. Pemeriksaan Golongan Darah
13. Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe (tablet penambah darah )
  - a. Ya
  - b. Tidak
14. Apakah ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe?
  - a. Ya
  - b. Tidak
15. Apakah ibu memiliki pantangan makan ?
  - a. Ya ,.....
  - b. Tidak
16. Apakah ibu pernah mengalami penyakit di bawah ini
  - a. HIV
  - b. Hepatitis
  - c. TBC
  - d. Asma
  - e. Diabetes
  - f. Hipertensi
  - g. Jantung
  - h. Anemia
  - i. Lainnya, sebutkan \_\_\_\_\_
17. Dimanakah rencana tempat persalinan ?  
Jawab .....

## 2) Ibu Nifas

18. Keluhan selama nifas ? .....
19. Nifas hari ke.....
- a. 2 – 24 jam pertama
  - b. 24 jam - 6 hari
  - c. 6 hari – 6 minggu
20. Apakah ada keluhan saat menyusui ?
- a. Ya
  - b. Tidak
21. Jika ya, jenis keluhan
- a. ASI tidak lancar
  - b. Bengkak
  - c. Nyeri
  - d. Puting lecet
  - e. Puting tidak menonjol
  - f. Bayi bingung putting
  - g. Bayi tidak mau menetek/menyusu
22. Apakah ibu tahu tentang ASI Eksklusif ?
- a. Ya
  - b. Tidak
23. Jika ya, apakah ibu memberikan ASI Eksklusif ?
- a. Ya
  - b. Tidak
24. Jika tidak alasannya ?
- a. Dilarang suami
  - b. Budaya
  - c. ASI tidak lancar
  - d. Sibuk bekerja
24. Apakah Ibu mendapatkan vitamin A ?
- a. Ya
  - b. Tidak
25. Alasan ibu tidak mengkonsumsi vitamin A ?
- a. Tidak tahu manfaatnya
  - b. Merasa tidak perlu
  - c. Tidak diberi petugas kesehatan
  - d. Lain – lain, sebutkan .....

## 3) Ibu KB

26. Apakah pada keluarga ada Pasangan Usia Subur/PUS
- a. Ya
  - b. Tidak
27. Bila ya, berapa jumlahnya, sebutkan .....

28. Apakah menjadi akseptor KB ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
29. Jika ya, kontrasepsi apa yang dipakai ?
  - a. Kondom
  - b. Suntik
  - c. Pil
  - d. IUD
  - e. Lainnya, \_\_\_\_\_
30. Jika tidak , apakah alasannya ?
  - a. Hamil
  - b. Dilarang suami
  - c. Ingin punya anak
  - d. Takut efek samping
  - e. Alasan penyakit
31. Bila ya, Dimana anda mendapatkan
  - a. Puskesmas
  - b. Posyandu
  - c. Praktik bidan
32. Peran suami terhadap alat kontrasepsi
  - a. Mendukung
  - b. Tidak mendukung

#### 4) Data Balita

|                       |   | Balita 1 | Balita 2 | Balita 3 |
|-----------------------|---|----------|----------|----------|
| Nama                  | :   |          |          |          |
| Umur                  | :   |          |          |          |
| Jenis Kelamin         | :   |          |          |          |
| Berat Badan Lahir     | :   |          |          |          |
| Tinggi Badan Lahir    | :   |          |          |          |
| Berat Badan Terakhir  | :   |          |          |          |
| Tinggi Badan Terakhir | :   |          |          |          |
| 1.                    | Apakah dalam 3 bulan terakhir balita pernah mengalami sakit ?<br>a. Ya<br>b. Tidak  |          |          |          |
| 2.                    | Jika iya, penyakit apa yang sering diderita balita dalam 3 bulan terakhir ?<br>a. Demam<br>b. Batuk, pilek<br>c. Diare<br>d. Lainnya..... |          |          |          |
| 3                     | Apakah balita pernah sakit lalu dirujuk ?<br>a. Pernah<br>b. Tidak Pernah   |          |          |          |

|    |  |
|----|--|
| 4  | Jika pernah dirujuk, dimana ?<br>a. Puskesmas Perawatan<br>b. Rumah Sakit  |
| 5  | Apakah balita memiliki buku KMS ?<br>a. Ya<br>b. Tidak   |
| 6  | Apakah balita pernah ditimbang ?<br>a. Ya<br>b. Tidak  |
| 7  | Jika iya, dimana ibu melakukan penimbangan ?<br>a. Posyandu<br>b. Puskesmas<br>c. Rumah Sakit<br>d. Lainnya...                               |
| 8  | Seberapa sering ibu menimbang berat badan balita ke pelayanan kesehatan ?<br>a. 1-2 bulan sekali<br>b. 1 tahun sekali<br>c. 3-6 bulan sekali |
| 9  | Pengasuhan balita dilakukan oleh siapa ?<br>a. Ibu<br>b. <i>Baby sister</i><br>c. Nenek  |
| 10 | Apakah Balita diberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan lainnya<br>a. Ya<br>b. Tidak   |
| 11 | Berapa lama ibu memberikan ASI<br>a. < 6 bulan<br>b. 6 bulan – 1 tahun<br>c. 1-2 tahun   |

#### E. Data Lansia

1. Apakah ada lansia di keluarga ini
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Jika ya, usia berapa :

3. Apakah lansia saat ini menderita penyakit ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Jika ya, apa jenis penyakitnya
  - a. DM
  - b. Rheumatik
  - c. Hipertensi
  - d. Osteoporosis
  - e. Stroke
  - f. Penyakit jantung
  - g. PPOM
  - h. TB Paru
  - i. Penyakit Liver
  - j. Asma
  - k. Penyakit kulit
  - l. Lain-lain, sebutkan.....
5. Apakah ada kelompok lansia di wilayah ini?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Jika ya, apa kegiatannya ?
  - a. Pengajian
  - b. Arisan
  - c. Olah raga
  - d. Wira usaha
  - e. lain – lain, sebutkan .....
7. Jika tidak, alasannya:
  - a. Alasan geografis
  - b. Tidak tahu manfaatnya
  - c. Lainnya, sebutkan.....
8. Apakah ada Posyandu Lansia
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Bagaimana pemenuhan kebutuhan sehari hari ?
  - a. Mandiri
  - b. Dengan bantuan minimal
  - c. Dengan bantuan penuh

## Lampiran 4

### FORMULIR PENILAIAN RUMAH SEHAT

NAMA KK : ALAMAT KK : DESA : .....

1. .... 1. .... KECAMATAN : .....

2. .... 2. .... KABUPATEN/KOTA : .....

3. .... 3. .... PROPINSI : .....

4. .... 4. .... NAMA PETUGAS : .....

5. .... 5. .... TANGGAL : .....

| NO | KOMPONEN RUMAH YG DINILAI | KRITERIA   | NILAI | BOBOT     |
|----|---------------------------|--|-------|-----------|
| I. | <b>KOMPONEN RUMAH</b>     |  |       | <b>31</b> |
| 1. | Langit-langit             | a. Tidak ada   | 0     |           |
|    |                           | b. Ada, kotor, sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan  | 1     |           |
|    |                           | c. Ada, bersih dan tidak rawan kecelakaan  | 2     |           |
| 2. | Dinding                   | a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang)   | 1     |           |
|    |                           | b. Semi permanen/setengah tembok/pasangan bata atau batu yang tidak di plester/papan tidak kedap air | 2     |           |
|    |                           | c. Permanen (tembok/pasangan batu bat yang diplester) papn kedap air                                 | 3     |           |
| 3. | Lantai                    | a. Tanah   | 0     |           |
|    |                           | b. Papan/anyaman bambu dekat dengan tanah/plesteran yang retak atau berdebu                          | 1     |           |
|    |                           | c. Diplester/ubin/keramik/papan (rumah panggung)   | 2     |           |
| 4. | Jendela kamar tidur       | a. Tidak ada   | 0     |           |
|    |                           | b. Ada   | 1     |           |
| 5. | Jendela ruang keluarga    | a. tidak ada   | 0     |           |
|    |                           | b. ada   | 1     |           |
| 6. | Ventilasi                 | a. tidak ada   | 0     |           |
|    |                           | b. ada, luas ventilasi permanen < 10% dri luas lantai  | 1     |           |
|    |                           | c. ada, luas ventilasi permanen > 10% dari luas lantai   | 2     |           |
| 7. | Lubang asap dapur         | a. tidak ada   | 0     |           |
|    |                           | b. ada, lubang ventilasi dapur < 10% dari luas lantai dapur  | 1     |           |

|           |                                       |  |   |           |
|-----------|---------------------------------------|--|---|-----------|
|           |                                       | c. ada, lubang ventilasi dapur > 10% dari luas lantai dapur (asap keluar dengan sempurna) atau exhaust fan dan ada peralatan lain yang sejenis | 2 |           |
| 8.        | Pencahayaan                           | a. tidak terang, tidak dapat digunakan untuk membaca   | 0 |           |
|           |                                       | b. kurang terang, sehingga kurang jelas untuk membaca dengan normal  | 1 |           |
|           |                                       | c. terang dan tidak silau sehingga, dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal   | 2 |           |
| <b>II</b> | <b>SARANA SANITASI</b>                |  |   | <b>25</b> |
| 1.        | Sarana air Bersih (SGL/SPT/PP/KU/PAH) | a. tidak ada   | 0 |           |
|           |                                       | b. Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi persyaratan   | 1 |           |
|           |                                       | c. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan  | 2 |           |
|           |                                       | d. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi persyaratan   | 3 |           |
|           |                                       | e. Ada, milik sendiri dan memenuhi persyaratan   | 4 |           |
| 2.        | Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)    | a. Tidak ada   | 0 |           |
|           |                                       | b. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan kesungai/kolam  | 1 |           |
|           |                                       | c. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, disalurkan kesungai/kolam  | 2 |           |
|           |                                       | d. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, septic tank  | 3 |           |
|           |                                       | e. Ada, leher angsa, septic tank   | 4 |           |
| 3.        | Sarana Pembuangan Air Limbah / SPAL   | a. tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur didalam rumah   | 0 |           |
|           |                                       | b. ada, diresapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air < 10 m)  | 1 |           |
|           |                                       | c. ada, dialirkan diselokan terbuka  | 2 |           |
|           |                                       | d. ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air > 10 m)   | 3 |           |



|                              |  |   |   |           |
|------------------------------|--|---|---|-----------|
|                              |  | e. ada, dialirkan diselokan tertutup (saluran kota) untuk diolah lebih lanjut | 4 |           |
| 4.                           | Sarana Pembuangan Sampah (tempat sampah) | a. tidak ada  | 0 |           |
|                              |  | b. ada, tetapi tidak kedap air dan tidak ada tutup                            | 1 |           |
|                              |  | c. ada, kedap air dan tidak tertutup  | 2 |           |
|                              |  | d. ada, kedap air dan tertutup  | 3 |           |
| <b>III</b>                   | <b>PERILAKU PENGHUNI</b>                 |   |   | <b>44</b> |
| 1.                           | Membuka jendela kamar tidur              | a. tidak pernah dibuka  | 0 |           |
|                              |  | b. kadang-kadang  | 1 |           |
|                              |  | c. setiap hari dibuka   | 2 |           |
| 2.                           | Membuka jendela ruang keluarga           | a. tidak pernah dibuka  | 0 |           |
|                              |  | b. kadang-kadang  | 1 |           |
|                              |  | c. setiap hari dibuka   | 2 |           |
| 3.                           | Membersihkan rumah                       | a. tidak pernah   | 0 |           |
|                              |  | b. kadang-kadang  | 1 |           |
|                              |  | c. setiap hari  | 2 |           |
| 4.                           | Membuang tinja bayi dan balita ke jamban | a. dibuang kesungai/kebun/kolam/sembarangan                                   | 0 |           |
|                              |  | b. kadang-kadang kejamban   | 1 |           |
|                              |  | c. setiap hari kejamban   | 2 |           |
| 5.                           | Membuang sampah pada tempat sampah       | a. dibuang kesungai/kebun/kolam/sembarangan                                   | 0 |           |
|                              |  | b. kadang-kadang dibuang ditempat sampah                                      | 1 |           |
|                              |  | c. setiap hari dibuang ketempat sampah  | 2 |           |
|                              | Mencuci Tangan                           | a. tidak mencuci tangan   | 0 |           |
|                              |  | b. mencuci tangan tanpa sabun   | 1 |           |
|                              |  | c. mencuci tangan dengan sabun  | 2 |           |
| <b>TOTAL HASIL PENILAIAN</b> |  |   |   |           |

Keterangan :

Hasil Penilaian : Nilai x Bobot

Kriteria :

- 1) Rumah Sehat : 1068 - 1398
- 2) Rumah Tidak Sehat : < 1068

## Lampiran 5

### KUESIONER PERILAKU MASYARAKAT DI KELURAHAN SIDOTOPO RW XI SURABAYA TENTANG PENYAKIT DIARE

#### Tujuan survey :

Survey tentang penyakit Diare, Asi Eksklusif dan Diabetes ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap Diare, Asi Eksklusif dan Diabetes. Kami akan menjaga baik dan merahasiakan pendapat personal Anda. Kami berharap pengisian kuesioner ini dilakukan dengan sebenar-benarnya

No Responden  
:

Responden : Ibu yang memiliki balita  
Sampel : 57 balita

#### IDENTITAS

Nama Responden :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Penghasilan :  
Alamat :  
Uang Jajan Anak :

#### Frekuensi terkena penyakit diare

- a. Satu kali dalam tiga bulan
- b. Dua kali dalam tiga bulan
- c. > 2 dalam tiga bulan

#### KEBUTUHAN GIZI

1. Bagaimana cara penyajian makanan di rumah :
  - a. Terbuka
  - b. Kadang tertutup
  - c. Tertutup
2. Apabila memiliki balita, bagaimana cara ibu membersihkan botol susu
  - a. Di cuci dengan sabun seperti biasa
  - b. Direndam dalam air mendidih lalu dikeringkan
  - c. Di cuci dengan sabun dan di rendam dalam air panas lalu keringkan

## PERSONAL HYGIENE

3. Dimanakah Saudara melakukan Buang Air Besar ?
  - a. Jamban
  - b. Sungai
  - c. Pekarangan
  - d. Parit
4. Kapan Saudara melakukan Cuci Tangan ? (**Boleh pilih lebih dari 1 jawaban**)
  - a. Setelah Makan
  - b. Sebelum Makan
  - c. Setelah dan Sebelum Makan
  - d. Setelah Buang Air Besar
  - e. Sebelum Menyiapkan Makanan
5. Bagaimanakah cara Saudara mencuci tangan ?
  - a. Air Mengalir
  - b. Air Mengalir dan Sabun
  - c. Air yang tersedia di Ember / bak Mandi
6. Dimana Saudara membuang sampah ?
  - a. Tempat Sampah
  - b. Selokan
  - c. Sungai
  - d. Pekarangan
  - e. Dibakar
7. Bagaimana keadaan tempat sampah di rumah Saudara ?
  - a. Terbuka dan tidak kedap air
  - b. Terbuka dan Kedap Air
  - c. Tertutup dan tidak kedap air
  - d. Tertutup dan kedap air
8. Air yang dikonsumsi untuk minum/ memasak sehari hari anda
  - a. Air galon (aqua, club, cleodll)
  - b. Air isi ulang
  - c. Air sumur
  - d. Air PDAM
  - e. Mata air
9. Bagaimana keadaan sumber air bersih di rumah Saudara ?
  - a. Berbau dan keruh
  - b. Berbau dan tidak keruh
  - c. Tidak berbau dan keruh
  - d. Tidak berbau dan tidak keruh
10. Apabila mempunyai hewan peliharaan
  - a. Ya
  - b. Tidak
11. Jika iya ,dimanakah letak kandang hewan peliharaan ?
  - a. Di dalam rumah
  - b. Di luar rumah
  - c. Di dalam rumah tanpa kandang
  - d. Di luar rumah tanpa kandang

12. Bagaimana Saudara mengolah makanan ? (**boleh pilih lebih dari 1 jawaban**)

- a. Mencuci bahan makanan
- b. Memisahkan makanan mentah dan makanan matang
- c. Membiarkan makanan yang sudah matang pada suhu kamar < 2 jam
- d. Menyimpan bahan makanan yang mudah membusuk / rusak pada kulkas

**Petunjuk Pengisian :**

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia.

**A. Pengeratahuan**

Q1. Menurut ibu apa yang dimaksud diare?

- a. Mencret dan muntah berturut-turut
- b. Buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari
- c. Keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal
- d. Tidak Tahu.

Q2. Menurut ibu diare dapat ditularkan melalui ?

- a. Kotoran, udara, tangan dan makanan
- b. Tidak mencuci tangan dan kotoran
- c. Polusi udara, air yang tercemar dan pakaian yang kotor
- d. Tidak Tahu

Q3. Menurut ibu ketika anak diare makanan apa saja yang harus dihindari?

- a. Minuman bersoda dan dengan pemanis buatan
- b. Kentang, bakmi dan biscuit
- c. Makanan mengandung lemak dalam jumlah tinggi dan sup
- d. Tidak Tahu

Q4. Menurut ibu kapan waktu yang tepat membawa anak yang terserang diare ke dokter? Ketika:

- a. Buang air besar cair lebih sering dan tidak membaik dalam tiga hari
- b. panas tinggi, muntah dan mengalami keringat dingin
- c. Tinja keras dan anak muntah berulang-ulang dalam jumlah banyak
- d. Tidak Tahu

Q5. Menurut ibu langkah apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegah diare pada anak?

- a. Memasak sayuran sampai lembek dan mencuci tangan sehabis makan
- b. Membersihkan bak mandi 3 kali sehari dan mencuci botol susu
- c. Membuang tinja dengan benar dan menggunakan air yang bersih
- d. Tidak Tahu

## B. SIKAP

| No.  | Pernyataan  | Tidak setuju | Kurang setuju | setuju | Sangat setuju |
|------|---|--------------|---------------|--------|---------------|
| Q6.  | Buang air besar di pinggir sungai memberikan rasa nyaman tersendiri bagi saya             |              |               |        |               |
| Q7.  | Diare tidak berasal dari makanan atau minuman yang dikonsumsi                             |              |               |        |               |
| Q8.  | Diare bukan penyakit yang serius karena mudah diatasi sendiri                             |              |               |        |               |
| Q9.  | Cuci tangan merupakan langkah awal memutus rantai penyebaran penyakit diare               |              |               |        |               |
| Q10. | Saya percaya jika sanitasi lingkungan baik tidak terjadi diare di lingkungan sekitar saya |              |               |        |               |

## C. PERTANYAAN TINDAKAN

| No.  | Pernyataan  | Selalu | Sering | Kadang-kadang | Tidak pernah |
|------|---|--------|--------|---------------|--------------|
| Q11. | Saya mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar |        |        |               |              |
| Q12. | Saya menggunakan sabun saat mencuci tangan                    |        |        |               |              |
| Q13. | Saya makan makanan yang bersih dan terhindar dari lalat       |        |        |               |              |
| Q14. | Saya mencuci bahan makanan sebelum dimasak                    |        |        |               |              |
| Q15. | Saya buang air besar di sungai                                |        |        |               |              |

## Lampiran 6

### KUESIONER PERILAKU MASYARAKAT DI KELURAHAN SIDOTOPO RW XI SURABAYA TENTANG DIABETES

#### IDENTITAS

Nama Responden :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Penghasilan :  
Alamat :  
Berat Badan :  
Tinggi Badan :  
Lingkar Perut :

Berapa lama anda menderita Diabetes .....

Jenis obat yang dikonsumsi :

- 1 Pil
- 2 Suntik
- 3 Lainnya, sebutkan .....

Frekuensi konsumsi obat dalam 1 hari .....

#### KEBUTUHAN GIZI

Q1. Apakah ibu sering mengonsumsi buah dan sayur

- 1 Ya
- 2 Tidak

Frekuensi mengonsumsi buah : x sehari

Frekuensi dalam satu hari mengonsumsi sayur : x sehari

Q2. Apakah anda sering mengonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak seperti gorengan,

- 1 Mengonsumsi 1 kali atau > 1 kali per hari
- 2 Mengonsumsi 1-2 kali per minggu
- 3 Tidak mengonsumsi

Q3. Menu Makan dalam 1 hari adalah ...

Pagi :  
Siang :  
Malam :

Q4. Seberapa sering anda makan dalam 1 hari ...

1. 2 kali/hari
2. 3 kali/hari
3. >3 kali/hari

Q5. Frekuensi minuman dalam 1 hari ...

1. Air putih : .....kali/hari
2. Teh : .....kali/hari
3. Kopi : .....kali/hari
4. Lainnya : .....kali/hari

### **AKTIVITAS FISIK**

- Q1. Apakah keluarga sering berolahraga ...  
1 Ya 2 Tidak
- Q2. Apakah semua anggota keluarga mengikuti ....  
1 Ya 2 Tidak
- Q3. Berapa kali anda berolahraga dalam seminggu  
1 1x seminggu  
2 2x seminggu  
3 3x seminggu
- Q4. Berapa jam anda tidur malam dalam 1 hari ....  
1 <6 jam  
2 6-7 jam  
3 >7 jam
- Q5. Apakah anda atau anggota keluarga anda ada yang merokok?  
1 Ada 2 Tidak
- Q6. Berapa lama merokok ...  
1 < 1 tahun  
2 1 – 3 tahun  
3 > 3 tahun
- Q7. Jenis rokok apa yang digunakan ...  
1 Elektrik  
2 Batang
- Q8. Berapa batang dalam 1 hari merokok ?  
1 1-2 batang/hari  
2 3-4 batang/hari  
3 >4 batang/hari
- Q9. Dimana biasanya merokok ...  
3 Di dalam rumah  
4 Di luar rumah  
5 Lainnya, sebutkan .....

### **RIWAYAT Keturunan**

- Q1. Apakah keluarga memiliki riwayat keturunan penyakit Diabetes  
1 Ya 2 Tidak
- Q2. Jika Iya, siapakah yang mempunyai riwayat tersebut ?  
1 Kakek  
2 Nenek  
3 Ayah  
4 Ibu  
5 Lainnya, sebutkan .....

### A. PENGETAHUAN

- Q1. Penyakit Diabetes Mellitus adalah Penyakit karena kelebihan kadar gula dalam darah >125 mg/dl
1. Salah
  2. Benar
- Q2. Umur, keturunan dari keluarga dan berat badan/kegemukan merupakan faktor-faktor penyebab timbulnya penyakit Diabetes Mellitus
1. Salah
  2. Benar
- Q3. Seseorang yang menderita penyakit Diabetes Mellitus dapat menurunkan penyakit tersebut kepada anaknya atau keturunannya
1. Salah
  2. Benar
- Q4. Kerusakan organ ginjal dan luka khususnya pada kaki tidak cepat sembuh merupakan akibat yang ditimbulkan oleh penyakit Diabetes Mellitus
1. Salah
  2. Benar
- Q5. Direbus dan dikukus merupakan cara memasak makanan yang dapat menyebabkan penyakit Diabetes Mellitus
1. Salah
  2. Benar

### B. SIKAP

| No | Pertanyaan   | Sangat setuju | Setuju | Tidak setuju | Sangat tidak setuju |
|----|--|---------------|--------|--------------|---------------------|
| Q1 | Makanan berlemak tinggi dan makanan manis harus dihindari untuk mencegah diabetes  |               |        |              |                     |
| Q2 | Perilaku hidup sehat seperti mengatur pola makan dengan baik akan memperkecil kemungkinan terkena komplikasi diabetes                    |               |        |              |                     |
| Q3 | Penderita diabetes mellitus melakukan perencanaan makan untuk menjaga agar kadar gula darah tidak meningkat                              |               |        |              |                     |
| Q4 | Jenis makanan yang dianjurkan untuk penderita diabetes mellitus adalah makanan yang kaya serat seperti sayur mayur dan buah-buahan segar |               |        |              |                     |
| Q5 | Sewaktu saya sehat, saya dengan leluasa memilih makanan yang saya mau  |               |        |              |                     |



#### D. TIDAKAN

| No | Pernyataan  | Sangat Sering | Sering | Tidak Sering | Sangat Tidak Sering |
|----|---|---------------|--------|--------------|---------------------|
| Q1 | Saya selalu menjaga berat badan saya dalam batas normal             |               |        |              |                     |
| Q2 | Saya selalu berolahraga minimal satu kali dalam seminggu            |               |        |              |                     |
| Q3 | Saya selalu memeriksa gula darah minimal satu kali dalam sebulan    |               |        |              |                     |
| Q4 | Saya selalu mengkonsumsi obat secara teratur                        |               |        |              |                     |
| Q5 | Saya merasa malas pergi ke dokter karena takut menghadapi kenyataan |               |        |              |                     |



## **PENGETAHUAN**

- Q12. Menurut ibu, makanan yang tepat untuk bayi sampai dengan 6 bulan adalah ...
1. Air Susu Ibu (ASI) saja
  2. Susu Formula saja
  3. ASI dan Susu Formula
  4. ASI dan makanan tambahan lainnya (pisang, bubur, nasi)
- Q13. Menurut ibu, pada usia berapa bayi diberikan makanan pendamping ASI ....
1. < 6 bulan
  2. > 6 bulan
- Q14. Dibawah ini pernyataan yang tepat mengenai ASI adalah ...
1. ASI yang telah diperah tidak dapat diberikan kepada bayi meskipun di simpan di dalam lemari es
  2. ASI yang telah diperah dapat disimpan di dalam lemari es kemudian diberikan kepada bayi setelah dihangatkan
  3. ASI sebaiknya tidak diperah karena dalam udara luar akan rusak dalam waktu 1 jam
- Q15. Menurut ibu, ASI Eksklusif adalah ...
1. Pemberian ASI kepada bayi tanpa diberikan makanan pendamping (termasuk susu formula) selama 6 bulan pertama
  2. Pemberian ASI kepada bayi disertai makanan pendamping sebelum bayi berumur 6 bulan
- Q16. Dibawah ini manfaat dari pemberian ASI Eksklusif kepada bayi adalah ....
1. Sebagai sumber nutrisi dan mengandung zat protektif yang melindungi bayi dari penyakit
  2. Mencegah terjadinya alergi
  3. Mempercepat pertumbuhan tinggi bayi
- Q17. Menurut ibu, apakah pemberian ASI Eksklusif penting bagi bayi ?
1. Ya
  2. Tidak

## SIKAP

Keterangan:

Sangat setuju : SS

Setuju : S

Kurang setuju : KS

Tidak setuju : TS

| No. | Pernyataan   | SS | S | KS | TS |
|-----|--|----|---|----|----|
| 1.  | Setiap bayi memiliki hak untuk mendapatkan ASI eksklusif   |    |   |    |    |
| 2.  | Ibu yang bekerja tidak perlu menyusui bayinya secara eksklusif (6 bulan)   |    |   |    |    |
| 3.  | Peran suami tidak terlalu penting dalam mendukung keberhasilan menyusui pada ibu   |    |   |    |    |
| 4.  | Saya akan merasa bahagia jika dapat bekerja dan tetap menyusui secara eksklusif  |    |   |    |    |
| 5.  | Bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki perkembangan dan daya tahan tubuh yang lebih baik daripada yang tidak diberikan |    |   |    |    |

## TINDAKAN

| No. | Pernyataan  | YA | TIDAK |
|-----|---|----|-------|
| 1.  | Ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi ibu selama 6 bulan   |    |       |
| 2.  | Semua anak ibu diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan   |    |       |
| 3.  | Ibu memberikan makanan lain selain ASI seperti pisang, nasi, air gula, bubur dan lain-lain sebelum bayi berusia 6 bulan |    |       |
| 4.  | Bila ibu bekerja, ibu tetap memberikan ASI dengan cara memompa ASI dan disimpan dalam botol                             |    |       |
| 5.  | Keluarga ikut mendorong ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi ibu  |    |       |

**Lampiran 8****DAFTAR RESPONDEN SUREY PENDAHULUAN RW XI**

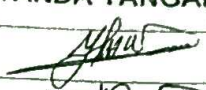


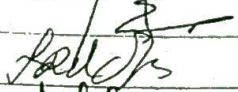

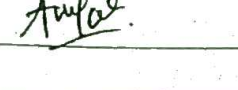
| <b>NO.</b> | <b>NAMA</b>        | <b>ALAMAT</b>                           |
|------------|--------------------|---|
| 1          | Purnawati Rahayu   | Jl. Sidotopo Sekolahan VI No. 23 RT 1   |
| 2          | Siti               | Jl. Sidotopo Sekolahan III No. 6A RT 1  |
| 3          | Muji               | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 1             |
| 4          | Intarti            | Jl. Sidotopo Sekolahan III No. 10 RT 1  |
| 5          | Sumiyah            | Jl. Sidotopo Sekolahan VI No. 38 RT 1   |
| 6          | Wiwik Sri Hartutik | Jl. Sidotopo Sekolahan VI No. 23 RT 1   |
| 7          | Kandar             | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 01 RT 1   |
| 8          | Isjadmoko          | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 01 RT 1   |
| 9          | Parman             | Jl. Sidotopo Sekolahan VI No.36 RT 1    |
| 10         | Soemistiyem        | Jl. Sidotopo Sekolahan VI No. 38 RT 1   |
| 11         | Soemijatun         | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 28 RT 1   |
| 12         | Muniti             | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 66 RT 2   |
| 13         | Shilvi             | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 68 RT 2   |
| 14         | Mochamad Ilyas     | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 49 RT 2   |
| 15         | Soleha             | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 68 RT 2   |
| 16         | Nur Aini           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 34 RT 2   |
| 17         | Isnaini            | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 04 RT 2   |
| 18         | Munastri           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 56 RT 2   |
| 19         | Muhammad Slamet    | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 64 RT 2   |
| 20         | Ernawati           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 22 RT 2   |
| 21         | Zainab             | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 24 RT 2   |
| 22         | Misgo              | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No.68 RT 2    |
| 23         | Ulfa               | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 7B RT 3   |
| 24         | Hairiyah           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 09 RT 3   |
| 25         | Riptiyah           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 19 RT 3   |
| 26         | Hodijah            | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 46 RT 3   |
| 27         | Maimunah           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 17 RT 3   |
| 28         | Lia                | Jl. Sidotopo Sekolahan IV RT 3          |
| 29         | Zainudin           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 25 RT 3   |
| 30         | Khodijah           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 30 RT 3   |
| 31         | Fatimah            | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 32D RT 3  |
| 32         | Dodi               | Jl. Sidotopo Sekolahan IV RT 3          |
| 33         | M. Saleh           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 88 RT 3   |
| 34         | Asmat              | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 72 RT 4 |
| 35         | Mustofa            | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 76 RT 4 |
| 36         | Mohamad Anasin     | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 53 RT 4 |
| 37         | Sukarti            | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 44 RT 4 |
| 38         | Muhammad Syiri     | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 78 RT 4 |
| 39         | Sapudin            | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 74 RT 4 |
| 40         | Siti Surya         | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 47 RT 4 |
| 41         | Mustaqim           | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 6A RT 4 |

|    |                |  |
|----|----------------|--|
| 42 | Moh. Ali       | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 49 RT 4  |
| 43 | Abdul Gani     | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 39 RT 4  |
| 44 | Darmiati       | Jl. Sidotopo Sekolahan VIII No. 44A RT 3 |
| 45 | Bunadi         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 98 RT 5   |
| 46 | Lulu Nafisa    | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 112 RT 5  |
| 47 | Inan Kurniawan | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 124 RT 5  |
| 48 | Saruji         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 99A RT 5  |
| 49 | Luthfiyah      | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 89 RT 5   |
| 50 | Nur Khadilah   | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 69 RT 5   |
| 51 | Tantri         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 82 RT 5   |
| 52 | Sumada         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 75 RT 5   |
| 53 | Jumaidah       | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 102 RT 5  |
| 54 | Ali Muksin     | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 106 RT 5  |
| 55 | Slamet         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 92 RT 5   |
| 56 | Mashadah       | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 55 RT 6    |
| 57 | Lili           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 61 RT 6    |
| 58 | Anis           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV RT 6           |
| 59 | Sumiatun       | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 37 RT 6    |
| 60 | Siti Nur Efa   | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 33 RT 6    |
| 61 | Lia            | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 21 RT 6    |
| 62 | Juni           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 36 RT 6    |
| 63 | Very           | Jl. Sidotopo Sekolahan IV RT 6           |
| 64 | Imroatus       | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 19 RT 6    |
| 65 | Silvi          | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 26 RT 6    |
| 66 | Abdul Zaziz    | Jl. Sidotopo Sekolahan IV RT 6           |
| 67 | Siana          | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 68 | Yunita         | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 69 | Khusnul        | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 70 | Nur Hayati     | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 71 | Suparini       | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 72 | Ribba          | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 73 | Mei Sarah      | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 74 | Liah           | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 75 | Susi           | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 76 | Sri Lestari    | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 77 | Risa Umami     | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 7              |
| 78 | Munitri        | Jl. Sidotopo Sekolahan IV No. 66 RT 8    |
| 79 | Amania         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No.105 RT 8   |
| 80 | Muamaroh       | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 93 RT 8   |
| 81 | Miati          | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 120 RT 8  |
| 82 | Siti Wardah    | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 122 RT 8  |
| 83 | Mia            | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 120 RT 8  |
| 84 | Wisturah       | Jl. Sidotopo Sekolahan VI RT 8           |
| 85 | Wiwit Safia    | Jl. Sidotopo Sekolahan VII RT 8          |
| 86 | Halila         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 130 RT 8  |
| 87 | Suliha         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII No. 130 RT 8  |
| 88 | Mahfud         | Jl. Sidotopo Sekolahan VII RT 8          |

|     |                |  |
|-----|----------------|--|
| 89  | Ahmad Taufuk   | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 90  | Inisial N      | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 91  | Suaci          | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 92  | Inisial Rahman | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 93  | Inisial K      | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 94  | Inisial H      | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 95  | Inisial A      | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 96  | Lipah          | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 97  | Siti Maimunah  | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 98  | Tiami          | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 99  | Supardi        | Jl. Sidotopo Sekolahan RT 9              |
| 100 | Marhan         | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 17 RT 10  |
| 101 | Nur Khoidah    | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 175 RT 10 |
| 102 | Mathadjie      | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 175 RT 10 |
| 103 | Romani         | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 151 RT 10 |
| 104 | Adi            | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 147 RT 10 |
| 105 | H. Pardi       | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 121 RT 10 |
| 106 | Abdul Halim    | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 119 RT 10 |
| 107 | Fathur Rochman | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 125 RT 10 |
| 108 | Ida Marhamah   | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 135 RT 10 |
| 109 | Isnati         | Jl. Sidotopo Sekolahan XII No. 143 RT 10 |
| 110 | Abdul Holic    | Jl. Sidotopo Sekolahan XII RT 10         |

DAFTAR PRESENSI WARGA RW XI

HARI/TGL : Senin, 22 Jan. 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN : Semampir  
 KABUPATEN : Surabaya

| NO. | NAMA       | ALAMAT            | TANDA TANGAN  |
|-----|------------|-------------------|---|
| 1.  | NILIAN     | Sidotopo. Sek N/3 |    |
| 2.  | Komariya   | Sidotopo Sek 4/3  |    |
| 3.  | Moh. Ilyas | Sidotopo Sek 9/4  |    |
| 4.  | Moch Saleh | — 4/884           |   |
| 5.  | FARIDA     | — 71 - 4/7        |   |
| 6.  | Ani        | Sidotopo 4/7      |  |
| 7.  |            |                   |   |
| 8.  |            |                   |   |
| 9.  |            |                   |   |
| 10. |            |                   |   |
| 11. |            |                   |   |
| 12. |            |                   |   |
| 13. |            |                   |   |
| 14. |            |                   |   |
| 15. |            |                   |   |
| 16. |            |                   |   |
| 17. |            |                   |   |
| 18. |            |                   |   |
| 19. |            |                   |   |
| 20. |            |                   |   |
| 21. |            |                   |   |
| 22. |            |                   |   |
| 23. |            |                   |   |



DAFTAR PRESENSI WARGA RW X:

HARI/TGL : Sabtu / 20 Jan 2018  
 KELOMPOK :  
 DESA : Sidotopo, RW 11  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: .....

| NO. | NAMA         | ALAMAT           | TANDA TANGAN |
|-----|--------------|------------------|--------------|
| 1.  | KASMANI      | SIDOTOPO SEK 3   |              |
| 2.  | Paidi        | Sid. Sek 4/70    |              |
| 3.  | Suleha       | " " 4/57         |              |
| 4.  | Dukani       | " " 6/15         |              |
| 5.  | ROZ. SLAMET  | " " 4/40         |              |
| 6.  | Diah         | 2/45             |              |
| 7.  | Sarinten     | 2/824            |              |
| 8.  | Moch. Saleh  | " " 4/88A        |              |
| 9.  | Suminem      | " " 9/62         |              |
| 10. | Mulia        | 3/               |              |
| 11. | Mathasan     | 2/               |              |
| 12. | Satiya       | B/24             |              |
| 13. | Sutih        | B/24             |              |
| 14. | SH Sumartini | 7/60             |              |
| 15. | MISGO        | 2/68             |              |
| 16. | SUMARIN      | 2/74             |              |
| 17. | Ngateni      | 2/80             |              |
| 18. | Siti         | 4 2/58           |              |
| 19. | Podijah      | SID SEK BUITU 23 |              |
| 20. | SRI LESTARI  | SID SEK 4/66     |              |
| 21. | MURITI       | " "              |              |
| 22. | Salama       | 2/12             |              |
| 23. | MU KIHAN     | 6/17             |              |

DAFTAR PRESENSI WARGA RW XI

HARI/TGL  
KELOMPOK  
DESA

Sabtu / 20 Jan 2018




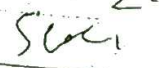


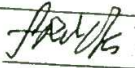

2  
Sidofopo RW 11

KECAMATAN: Semampir  
KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NAMA              | ALAMAT       | TANDA TANGAN |
|-----|-------------------|--------------|--------------|
| 24  | 1. Ruzi           | 6/1          |              |
| 25  | 2. Sarumi         | 3/32         |              |
| 26  | 3. Siti Maimunah  | 2,4/84       |              |
| 27  | 4. Triani         | RT 9 / 93    |              |
| 28  | 5. Siti Romlah    | RT 5 / 106   |              |
| 29  | 6. Misura         | RT 2 / 12    |              |
| 30  | 7. Suaria         | RT 3 / 50    |              |
| 31  | 8. Mat jari       | RT 2 / 22    |              |
| 32  | 9. Supiyani       | RT 2 / 49    |              |
| 33  | 10. Suhartin      | RT 2 / 70    |              |
| 34  | 11. Lurah         | RT 9 / 68    |              |
| 35  | 12. Sukarto       | SID SEK 4/68 |              |
| 36  | 13. Siti Maimunah | RT 9 / 73    |              |
| 37  | 14. ATU           | RT 9 /       |              |
| 38  | 15. Didi          | RT 4 / 28    |              |
| 39  | 16. Darmiati      | RT 4 / 4A    |              |
| 40  | 17. Nira          | RT 5 / 108   |              |
| 41  | 18. Hatirah       | RT 2 / 12A   |              |
| 42  | 19. Mardiyah      | RT 5 / 73    |              |
| 43  | 20. H. Satriani   | RT 1 / 16    |              |
| 44  | 21. Marudji       | RT 3 / 18    |              |
| 45  | 22. Firdaus       | RT 4/44 99 8 |              |
| 46  | 23. Zubaidah      | RT 2 /       |              |

DAFTAR PRESENSI WARGA RW XI

HARI/TGL : Sabtu, 20 Jan 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo RW XI  
 KECAMATAN : Semampir  
 KABUPATEN : Surabaya

| NO. | NAMA          | ALAMAT             | TANDA TANGAN  |
|-----|---------------|--------------------|---|
| 47  | 1. Komariyo   | Sidotopo sek 4/8   |   |
| 48  | 2. Juliana    | Sidotopo sek 4/25  |    |
| 49  | 3. Sukarti    | RT 7/37            |    |
| 50  | 4. Salam      | RT                 |    |
| 51  | 5. Esu        | Sidotopo VII RT 54 |    |
| 52  | 6. Liah       | RT 7/51            |   |
| 53  | 7. Suapto     | RT 7/60            |  |
| 54  | 8. Wagiyen    | RT                 |   |
| 55  | 9. Marsull    | RT no 40           |   |
| 56  | 10. Fanda     | RT no 7            |  |
| 57  | 11. Nurhayati | VII no. 33 / RT 5  |  |
| 58  | 12.           |                    |   |
| 59  | 13.           |                    |   |
| 60  | 14.           |                    |   |
| 61  | 15.           |                    |   |
| 62  | 16.           |                    |   |
| 63  | 17.           |                    |   |
| 64  | 18.           |                    |   |
| 65  | 19.           |                    |   |
| 66  | 20.           |                    |   |
| 67  | 21.           |                    |   |
| 68  | 22.           |                    |   |
| 69  | 23.           |                    |   |












NAMA POSBINDU :  
TANGGAL : 20 Januari 2018

| No | Nama Posbindu | Umur      | Alamat                 | Pendidikan | HASIL PEMERIKSAAN |       |         |       | HASIL ANAMNESIS |                |           |       | Riwayat Penyakit | Klasifikasi |
|----|---------------|-----------|------------------------|------------|-------------------|-------|---------|-------|-----------------|----------------|-----------|-------|------------------|-------------|
|    |               |           |                        |            | BB                | TBB   | Tensi   | Ht    | SD/ko/k         | Adanya sng/bil | palpitasi | diagn |                  |             |
| 1  | Kanoni        | 72 mg/dl. | Sidoarjo Setekhan 3/11 |            | 28,5              | 154   | 150/90  | 102   | -               | ✓              | ✓         | -     | HT               |             |
| 2  | Raidi         | 72 mg/dl  | Sidoarjo Setekhan 4/90 |            | 52                | 165   | 100/80  | 76    | ✓               | ✓              | ✓         | -     | hipertensi Usut  |             |
| 3  | Sekha         | 130 mg/dl | RT 4/5t                |            | 55                | 144   | 120/80  | 87,5  | ✓               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 4  | Buteoni       | 76 mg/dl  | RT 2/5                 |            | 63                | 125   | 140/100 | 104   | -               | ✓              | ✓         | -     | HT               |             |
| 5  | Abu Ghand     | 126 mg/dl | RT 4/40                |            | 72                | 162   | 110/80  | 101   | -               | ✓              | ✓         | -     | Tanganjng        |             |
| 6  | Diah          | 426 mg/dl | RT 2/45                | +          | 52                | 147   | 150/90  | 92    | -               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 7  | Santika       | 126 mg/dl | RT 2/324               |            | 72                | 150   | 160/90  | 93    | -               | ✓              | ✓         | -     | HT               |             |
| 8  | Md. Solih     | 103 mg/dl | RT 4/82A               |            | 58                | 162   | 110/80  | 87    | -               | ✓              | ✓         | -     | Limu - limu      |             |
| 9  | Salmimem      | 74 mg/dl  | RT 9 62                |            | 51                | 151   | 130/80  | 87    | -               | ✓              | ✓         | -     | HT               |             |
| 10 | Mulita        | 79 mg/dl  | RT 3                   |            | 37                | 116   | 100/60  | 65    | -               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 11 | Malthoem      | 80 mg/dl  | RT 2                   |            | 44                | 155   | 130/90  | 72,5  | ✓               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 12 | Sitohk        | 96 mg/dl  | Sidoarjo B/24          |            | 47                | 143,5 | 100/70  | 78    | -               | ✓              | ✓         | -     | AU, HT           |             |
| 13 | Satya         | 90 mg/dl  | Sidoarjo B/24          |            | 54,5              | 155   | 80/80   | 96    | -               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 14 | Si Suparthi   | 85 mg/dl  | RT 7/60                |            | 51,5              | 145,5 | 150/90  | 75    | -               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 15 | Micco         | 134 mg/dl | RT 2/68                |            | 50                | 156   | 130/90  | 89,5  | ✓               | ✓              | ✓         | -     | Typus            |             |
| 16 | Sumarni       | 136 mg/dl | RT 2/74                |            | 72                | 142,5 | 150/100 | 108,3 | -               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 17 | Nganten       | 111 mg/dl | RT 2/80                |            | 48                | 142   | 140/90  | 90    | -               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |
| 18 | Sih           | 68 mg/dl  | Sidoarjo Setekhan 3/8  |            | 59,5              | 143   | 120/80  | 103   | -               | ✓              | ✓         | -     | Pusing           |             |
| 19 | Rodiyah       | 79 mg/dl  | Sidoarjo Setekhan 23   |            | 59,5              | 150   | 150/100 | 91,4  | -               | ✓              | ✓         | -     | AU, Kolera       |             |
| 20 | Si Lesari     | 40 tahun  | Sidoarjo Setekhan 1/6  | +          | 67                | 152   | 120/70  | 93,2  | -               | ✓              | ✓         | -     | -                |             |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 02 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA/KEL : Sidotopo

KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5     |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |

**DAFTAR PRESENSI WRGA RW XI DALAM SENAM DIABETES**



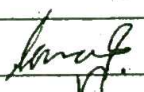


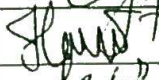
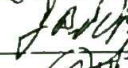

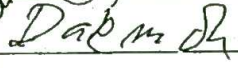




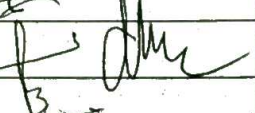

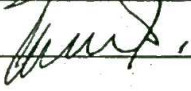
HARI/TANGGAL :

KECAMATAN : Semampir

KELOMPOK : 2

KABUPATEN :

DESA : Sidotopo

|    | NO | NAMA         | ALAMAT                      | TANDA TANGAN  |
|----|----|--------------|-----------------------------|---|
| 76 | 1  | Tasutari     |                             |    |
| 77 | 2  | Sunijah ulfa |                             |    |
| 78 | 3  | M.ati        |                             |   |
| 79 | 4  | MEANDIATI    |                             |    |
| 80 | 5  | Maidah       |                             |    |
| 81 | 6  | SRI LESTARI  | SID SEK 4/66                |    |
| 82 | 7  | Ratna        | Sid Sek 4/7                 |    |
| 83 | 8  | FARIDA       | Sid - SEK 4/7               |   |
| 84 | 9  | ERNA         | Sid sek RUMAH               |   |
| 85 | 10 | Darmiati     | sid. sek. 8/44A RT-4        |  |
| 86 | 11 | Diah         | sid. sek. IV NO. 4 / RT. 2. |   |
| 87 | 12 | Hodiyah      | Sid sek IV NO. 46 / RT. 3.  |  |
| 88 | 13 | Lilik        | SIDOTOPO Sek 12/61          |  |
| 89 | 14 | Romani       | Sid sek. XII/151 / RT. 10.  |  |
| 90 | 15 | MUNDITO      | RT. 9.                      |  |
| 91 | 16 | Ayut Pramono | L. Sidotopo                 |  |
| 92 | 17 | M. Saleh     | Ketua banawa                |  |
| 93 | 18 | SUKARTO.     |                             |  |
|    |    |              |                             |   |
|    |    |              |                             |   |

DAFTAR PRESENSI WRGA RW XI DALAM RAPAT KOORDINASI

HARI/TANGGAL : Sabtu / 27 Januari 2018

KECAMATAN : Senampur

KELOMPOK : II

KABUPATEN : Surabaya

DESA : Sidotopo

| NO | NAMA               | ALAMAT                   | TANDA TANGAN |
|----|--------------------|--------------------------|--------------|
| 1  | Haji L.            | Sidotopo sek 7/130       |              |
| 2  | ACH. NOFY HASADU   | SIDOTOPO SEK 7/130       |              |
| 3  | M. Saleh           | " 4/88-A                 |              |
| 4  | NAI MAH            | — 1 — 12/57              |              |
| 5  | SITI. SUHAIMATI    | — 1 — 12/59              |              |
| 6  | Komariyati         | Sid. sek 12/69           |              |
| 7  | Suminem            | Sid. sek. 9/62           |              |
| 8  | FARIDA             | Sid. SEK 4/7             |              |
| 9  | Moh. Ulyas         | Sidotopo sek 4/40        |              |
| 10 | Abdullah           | Sido sek Benu 22         |              |
| 11 | Lailatul Hanifiyah | Sidotopo sek 12/65       |              |
| 12 | Lilis Ayu Listia   | Sidotopo sekolahan W/57  |              |
| 13 | Febby adhelia p    | Sidotopo sekolahan W/57  |              |
| 14 | Lailatur najum     | Sidotopo sekolahan W/57  |              |
| 15 | AGUS HIFUN         | Sidotopo sekolahan W/22  |              |
| 16 | ALDI               | Sidotopo Sekolahan W/88  |              |
| 17 | HUSNAN             | Sidotopo sekolahan 12/83 |              |
| 18 | Solman             | SID SSU 8/62             |              |
| 19 | TIVAN              | SIDOTOPO SEK 4/7         |              |
| 20 | Pare Mestanti      | Sidotopo Sekolahan W/    |              |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 03 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA :  
 KECAMATAN : Sumadip  
 KABUPATEN : SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN |
|-----|--------------|---------------------------------|--------------|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1            |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2            |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3            |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4            |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5            |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6            |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7            |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8            |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9            |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10           |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11           |
| 12. |              |                                 | 12           |
| 13. |              |                                 | 13           |
| 14. |              |                                 | 14           |
| 15. |              |                                 | 15           |



DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

HARI/TGL : 02 Januari 2018

KELOMPOK : 2

DESA/KEL : Sidotopo

KECAMATAN: Semampir

KABUPATEN: SURABAYA












| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN |
|-----|--------------|---------------------------------|--------------|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1            |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2            |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3            |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4            |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5            |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6            |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7            |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8            |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9            |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10           |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11           |
| 12. |              |                                 | 12           |
| 13. |              |                                 | 13           |
| 14. |              |                                 | 14           |
| 15. |              |                                 | 15           |

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

HARI/TGL  
 KELOMPOK  
 DESA




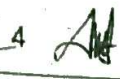




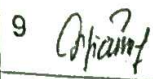
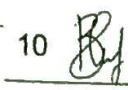

: 04 Januari 2018  
 : 2  
 : SIPOTOPU

KECAMATAN: SEMAMPUR  
 KABUPATEN: SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5       |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6     |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7      |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |












**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA FKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 05 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : SIDOTOPO  
 KECAMATAN: SEMAMPUR  
 KABUPATEN: SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                   | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA     | 1      |
| 2.  | 101611123009 | SETYANINGSIH           | 2     |
| 3.  | 101611123024 | NUR DEWIYANTI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ARIE AULIA NUR AFFANDI | 4     |
| 5.  | 101611123028 | ETIKA MARSITA DEWI     | 5     |
| 6.  | 101611123035 | AULIA RADHIKA          | 6   |
| 7.  | 101611123037 | VICKY DWI WULANDARI    | 7    |
| 8.  | 101611123048 | I GUSTI AGUNG PUTU M   | 8   |
| 9.  | 101611123048 | RIZA RAMLI             | 9    |
| 10. | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH     | 10  |
| 11. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA     | 11   |
| 12. |              |                        | 12  |
| 13. |              |                        | 13  |
| 14. |              |                        | 14  |
| 15. |              |                        | 15  |












**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 07 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : SIOOTOPO  
 KECAMATAN: SEMAMPUR  
 KABUPATEN: SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2      |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5      |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7     |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |












**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 06 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : SIPOTOPO  
 KECAMATAN: SEMAMPIT  
 KABUPATEN: SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4      |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5     |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6     |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7     |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |





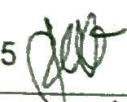






**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 08 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : SIDOTOPO  
 KECAMATAN: SEMAMPUR  
 KABUPATEN: SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1     |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2    |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3     |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5    |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7   |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9   |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11  |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |












DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

HARI/TGL : Selasa, 05 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN : Setraempik  
 KABUPATEN : Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|---------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5      |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6     |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7     |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LALIYA MUKHADIROH               | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                 | 12  |
| 13. |              |                                 | 13  |
| 14. |              |                                 | 14  |
| 15. |              |                                 | 15  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : Pabu, 10 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1     |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2    |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3     |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5    |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7   |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9   |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11  |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |



**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**












HARI/TGL : 31 Januari 2018

KELOMPOK : 2

DESA : Sidotopo

KECAMATAN: Semampir

KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                               | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|------------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA<br>SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                      | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR<br>AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI                 | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                      | 5     |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI<br>WULANDARI             | 6    |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU<br>M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                         | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA<br>MUKHADIROH              | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA                 | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA<br>ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                    | 12  |
| 13. |              |                                    | 13  |
| 14. |              |                                    | 14  |
| 15. |              |                                    | 15  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**












HARI/TGL : 12 Januari 2018

KELOMPOK : 2

DESA : Sidotopo

KECAMATAN: Semampir

KABUPATEN: SURABAYA

| NO. | NIM          | NAMA                   | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA     | 1       |
| 2.  | 101611123009 | SETYANINGSIH           | 2     |
| 3.  | 101611123024 | NUR DEWIYANTI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ARIE AULIA NUR AFFANDI | 4     |
| 5.  | 101611123028 | ETIKA MARSITA DEWI     | 5       |
| 6.  | 101611123035 | AULIA RADHIKA          | 6    |
| 7.  | 101611123037 | VICKY DWI WULANDARI    | 7     |
| 8.  | 101611123048 | I GUSTI AGUNG PUTU M   | 8    |
| 9.  | 101611123093 | RIZA RAMLI             | 9     |
| 10. | 101611123106 | LAILIYA MUKHADIRCH     | 10  |
| 11. | 101611123112 | BELLA PUTRI LANIDA     | 11    |
| 12. |              |                        | 12   |
| 13. |              |                        | 13   |
| 14. |              |                        | 14   |
| 15. |              |                        | 15   |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**








HARI/TGL : 13 Januari 2018

KELOMPOK : 2

DESA : Sidotopo

KECAMATAN: Semampir

KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                               | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|------------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA<br>SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                      | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR<br>AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI                 | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                      | 5     |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI<br>WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU<br>M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                         | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA<br>MUKHADIROH              | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA                 | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA<br>ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                    | 12  |
| 13. |              |                                    | 13  |
| 14. |              |                                    | 14  |
| 15. |              |                                    | 15  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 14 Januari 2018 ..... KECAMATAN: Semampir .....  
 KELOMPOK : 2 ..... KABUPATEN: Surabaya .....  
 DESA : Sidotopo .....

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN |
|-----|--------------|---------------------------------|--------------|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1            |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2            |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3            |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4            |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5            |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6            |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7            |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8            |
| 9.  | 101611123093 | LALIYA MUKHADIROH               | 9            |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10           |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11           |
| 12. |              |                                 | 12           |
| 13. |              |                                 | 13           |
| 14. |              |                                 | 14           |
| 15. |              |                                 | 15           |

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA











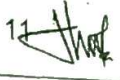
HARI/TGL : 15 Januari 2018

KELOMPOK : 2

DESA : Sidotopo












KECAMATAN: Semampir

KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                   | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA     | 1       |
| 2.  | 101611123009 | SETYANINGSIH           | 2     |
| 3.  | 101611123024 | NUR DEWIYANTI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ARIE AULIA NUR AFFANDI | 4     |
| 5.  | 101611123028 | ETIKA MARSITA DEWI     | 5       |
| 6.  | 101611123035 | AULIA RADHIKA          | 6    |
| 7.  | 101611123037 | VICKY DWI WULANDARI    | 7      |
| 8.  | 101611123048 | GUSTI AGUNG PUTU M     | 8   |
| 9.  | 101611123048 | RIZA RAMLI             | 9     |
| 10. | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH     | 10  |
| 11. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA     | 11    |
| 12. |              |                        | 12   |
| 13. |              |                        | 13   |
| 14. |              |                        | 14   |
| 15. |              |                        | 15   |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 16 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN : Semampir  
 KABUPATEN : Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|---------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5     |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                 | 12  |
| 13. |              |                                 | 13  |
| 14. |              |                                 | 14  |
| 15. |              |                                 | 15  |

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA








HARI/TGL : 17 Januari 2018

KELOMPOK : 2

DESA : Sidotopo



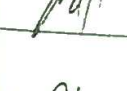

KECAMATAN: Semampir

KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5      |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6      |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7      |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA












HARI/TGL : 18 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidayu  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1   |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2    |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3  2        |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4    |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5  4        |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6  6     |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7  6    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8  8    |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9  8    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11  10  |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |



DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

HARI/TGL : 19 Januari 2018  
 KELOMPOK : (dua) 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN : Semampir  
 KABUPATEN : Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                               | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|------------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA<br>SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                      | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR<br>AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI                 | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                      | 5      |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI<br>WULANDARI             | 6      |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU<br>M            | 7     |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                         | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA<br>MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA                 | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA<br>ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                    | 12   |
| 13. |              |                                    | 13   |
| 14. |              |                                    | 14   |
| 15. |              |                                    | 15   |


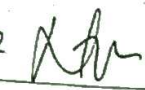




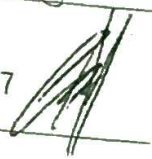




**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 20 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN |
|-----|--------------|---------------------------------|--------------|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1            |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2            |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3            |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4            |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5            |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6            |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7            |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8            |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9            |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10           |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11           |
| 12. |              |                                 | 12           |
| 13. |              |                                 | 13           |
| 14. |              |                                 | 14           |
| 15. |              |                                 | 15           |

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

HARI/TGL : 21 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                               | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|------------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA<br>SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                      | 2      |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR<br>AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI                 | 4      |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                      | 5       |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI<br>WULANDARI             | 6    |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU<br>M            | 7      |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                         | 8    |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA<br>MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA                 | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA<br>ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                    | 12   |
| 13. |              |                                    | 13   |
| 14. |              |                                    | 14   |
| 15. |              |                                    | 15   |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 22 Januari 2018

KELOMPOK : 2

DESA : Sidotopo

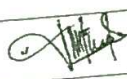










KECAMATAN: Semampir

KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN |
|-----|--------------|---------------------------------|--------------|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1            |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2            |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3            |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4            |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5            |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6            |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7            |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8            |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHAJIROH              | 9            |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10           |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11           |
| 12. |              |                                 | 12           |
| 13. |              |                                 | 13           |
| 14. |              |                                 | 14           |
| 15. |              |                                 | 15           |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**












HARI/TGL : 23 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1     | 2     |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 3     | 4     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 5     | 6    |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 7   | 8   |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 9   | 10  |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 11  | 12  |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 13   | 14  |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 15   |   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              |  |   |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              |  |   |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             |  |   |
| 12. |              |                                 |  |   |
| 13. |              |                                 |  |   |
| 14. |              |                                 |  |   |
| 15. |              |                                 |  |   |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 24 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo








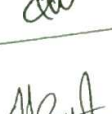
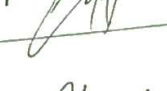



KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |  |
|-----|--------------|---------------------------------|--|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1     | 2     |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 3     | 4      |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          |  |  |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 5    | 6     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   |  |  |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 7   | 8    |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            |  |  |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 9   | 10  |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              |  |  |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 11  | 12   |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             |  |  |
| 12. |              |                                 | 13   |  |
| 13. |              |                                 |  | 14   |
| 14. |              |                                 |  |  |
| 15. |              |                                 | 15   |  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 25 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo







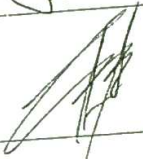




KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1     | 2     |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 3     | 4     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 5     | 6    |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 7    | 8    |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 9   | 10  |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 11  | 12  |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 13   | 14  |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 15   |   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              |  |   |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              |  |   |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             |  |   |
| 12. |              |                                 |  |   |
| 13. |              |                                 |  |   |
| 14. |              |                                 |  |   |
| 15. |              |                                 |  |   |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 26 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo

KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

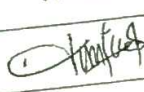







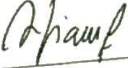


| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1     | 2     |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   |  |   |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3     | 4     |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              |  |   |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5     |   |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             |  | 6    |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7    | 8   |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      |  |   |
| 9.  | 101611123093 | LALIYA MUKHADIROH               | 9   | 10  |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              |  |   |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11  |   |
| 12. |              |                                 |  | 12  |
| 13. |              |                                 | 13   |   |
| 14. |              |                                 |  | 14  |
| 15. |              |                                 | 15   |   |



**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 27 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo












KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1  2       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 3  4       |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          |  |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 5  6      |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   |  |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 7  8    |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            |  |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 9  10  |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              |  |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 11  12  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             |  |
| 12. |              |                                 | 13   |
| 13. |              |                                 | 14   |
| 14. |              |                                 | 15   |
| 15. |              |                                 |  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 28 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo







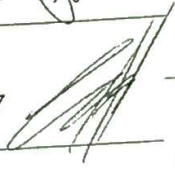




KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |  |
|-----|--------------|---------------------------------|--|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1     | 2     |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 3     | 4     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          |  |  |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 5    | 6    |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   |  |  |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 7   | 8   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            |  |  |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 9   | 10  |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              |  |  |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 11  | 12   |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             |  |  |
| 12. |              |                                 | 13   | 14   |
| 13. |              |                                 |  |  |
| 14. |              |                                 | 15   |  |
| 15. |              |                                 |  |  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**











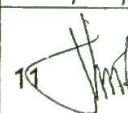
HARI/TGL : 29 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo

KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5      |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7     |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 30 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|---------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4    |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5    |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                 | 12  |
| 13. |              |                                 | 13  |
| 14. |              |                                 | 14  |
| 15. |              |                                 | 15  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 31 Januari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo


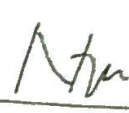


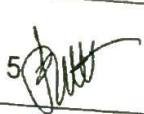

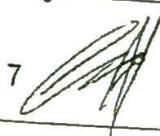




KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|---------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4    |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5     |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                 | 12  |
| 13. |              |                                 | 13  |
| 14. |              |                                 | 14  |
| 15. |              |                                 | 15  |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**






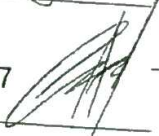

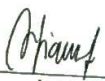


HARI/TGL : 01 Februari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo

KECAMATAN: Serrampit  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4    |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5      |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6     |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7     |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 02 Februari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidotopo  
 KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|---------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4   |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5    |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LAILIYA MUKHADIROH              | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                 | 12  |
| 13. |              |                                 | 13  |
| 14. |              |                                 | 14  |
| 15. |              |                                 | 15  |

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA









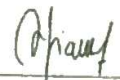


HARI/TGL : 03 Februari 2018

KELOMPOK : 1

DESA : Sidotopo

KECAMATAN : Gempol

KABUPATEN : Surabaya



| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN   |
|-----|--------------|---------------------------------|--|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1       |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3       |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4    |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5      |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6   |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7     |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LALIYA MUKHADIROH               | 9     |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11    |
| 12. |              |                                 | 12   |
| 13. |              |                                 | 13   |
| 14. |              |                                 | 14   |
| 15. |              |                                 | 15   |



**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

HARI/TGL : 24 Februari 2018  
 KELOMPOK : 2  
 DESA : Sidokoro

KECAMATAN: Semampir  
 KABUPATEN: Surabaya

| NO. | NIM          | NAMA                            | TANDA TANGAN  |
|-----|--------------|---------------------------------|---|
| 1.  | 101611123002 | FIFIN TRIANA ENITA SETYANINGSIH | 1      |
| 2.  | 101611123009 | NUR DEWIYANTI                   | 2     |
| 3.  | 101611123024 | ARIE AULIA NUR AFFANDI          | 3      |
| 4.  | 101611123025 | ETIKA MARSITA DEWI              | 4     |
| 5.  | 101611123028 | AULIA RADHIKA                   | 5     |
| 6.  | 101611123035 | VICKY DWI WULANDARI             | 6  |
| 7.  | 101611123037 | I GUSTI AGUNG PUTU M            | 7    |
| 8.  | 101611123048 | RIZA RAMLI                      | 8   |
| 9.  | 101611123093 | LALIYA MUKHADIROH               | 9    |
| 10. | 101611123106 | BELLA PUTRI LANIDA              | 10  |
| 11. | 101611123112 | NOVI ALITA ANURADHA             | 11   |
| 12. |              |                                 | 12  |
| 13. |              |                                 | 13  |
| 14. |              |                                 | 14  |
| 15. |              |                                 | 15  |



**KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

|     |                  |                        |
|-----|------------------|------------------------|
| 1.  | Nama             | Fifin Triana Enita S   |
| 2.  | NIM              | 101611123002           |
| 3.  | Jenis Kelamin    | Perempuan              |
| 4.  | Telp./HP         | 081322928272           |
| 5.  | E mail           | Fifintriana7@gmail.com |
| 6.  | Kelompok         | 2                      |
| 7.  | Desa             | Sidotopo               |
| 8.  | Kecamatan        | Semampir               |
| 9.  | Kabupaten        | Surabaya               |
| 10. | Dosen Pembimbing | Farapti, dr., M.Gizi   |



| No. | Tanggal          | Topik Konsultasi       | Follow up         | Paraf DPL |
|-----|------------------|------------------------|-------------------|-----------|
| 1.  | 29 Desember 2017 | Proposal               | Revisi            |           |
| 2.  | 5 Januari 2018   | Kuesioner dan proposal | Revisi            |           |
| 3.  | 8 Januari 2018   | Kuesioner              | Turun ke lapangan |           |
| 4.  | 22 Januari 2018  | Laporan dan PPT        | Revisi            |           |
| 5.  | 26 Januari 2018  | Laporan                | Revisi            |           |
| 6.  | 30 Januari 2018  | Laporan                | Revisi            |           |
| 7.  | 21 Februari 2018 | Laporan akhir          | Revisi            |           |
| 8.  |                  |                        |                   |           |
| 9.  |                  |                        |                   |           |
| 10. |                  |                        |                   |           |

KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
 UNIVERSITAS AIRLANGGA



|                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| Nama             | Nur Dewiyanti            |
| NIM              | 101611123009             |
| Jenis Kelamin    | Perempuan                |
| Telp./HP         | 085791155420             |
| E mail           | nurdewiyanti26@gmail.com |
| Kelompok         | 2                        |
| Desa             | Sidotopo                 |
| Kecamatan        | Semampir                 |
| Kabupaten        | Surabaya                 |
| Dosen Pembimbing | Farapti, dr., M.Gizi     |



| Tanggal        | Topik Konsultasi     | Follow up      | Paraf DPL |
|----------------|----------------------|----------------|-----------|
| 29 - 01 - 2017 | Proposal             | Revisi         |           |
| 5 - 01 - 2018  | Kuesioner + Proposal | Revisi         |           |
| 8 - 01 - 2018  | Kuesioner            | Turun Lapangan |           |
| 22 - 01 - 2018 | Laporan + PPT        | Revisi         |           |
| 6 - 01 - 2018  | Laporan              | Revisi         |           |
| 30 - 01 - 2018 | Laporan              | Revisi         |           |
| - 02 - 2018    | Laporan Akhir        | Revisi         |           |
| - 03 - 2018    | Revisi Laporan Akhir |                |           |
|                |                      |                |           |



KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

|     |                  |                        |
|-----|------------------|------------------------|
| 1.  | Nama             | Arie Aulia Nur Affandi |
| 2.  | NIM              | 101611123024           |
| 3.  | Jenis Kelamin    | Laki-laki              |
| 4.  | Telp./HP         | 081381476763           |
| 5.  | E mail           | Areerree@gmail.com     |
| 6.  | Kelompok         | 2                      |
| 7.  | Desa             | Sidotopo               |
| 8.  | Kecamatan        | Semampir               |
| 9.  | Kabupaten        | Surabaya               |
| 10. | Dosen Pembimbing | Farapti, dr., M.Gizi   |



| No. | Tanggal          | Topik Konsultasi       | Follow up         | Paraf DPL |
|-----|------------------|------------------------|-------------------|-----------|
| 1.  | 29 Desember 2017 | Proposal               | Revisi            |           |
| 2.  | 5 Januari 2018   | Kuesioner dan proposal | Revisi            |           |
| 3.  | 8 Januari 2018   | Kuesioner              | Turun ke lapangan |           |
| 4.  | 22 Januari 2018  | Laporan dan PPT        | Revisi            |           |
| 5.  | 26 Januari 2018  | Laporan                | Revisi            |           |
| 6.  | 30 Januari 2018  | Laporan                | Revisi            |           |
| 7.  | 21 Februari 2018 | Laporan                | Revisi            |           |
| 8.  |                  |                        |                   |           |
| 9.  |                  |                        |                   |           |
| 10. |                  |                        |                   |           |



KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| Nama             | ETIKA MARSITA D       |
| NIM              | 101611123025          |
| Jenis Kelamin    | PEREMPUAN             |
| Telp./HP         | 085743278853          |
| E mail           | etikamdewi@gmail.com  |
| Kelompok         | 2                     |
| Desa             | SIRUTOP               |
| Kecamatan        | SEMAMPUR              |
| Kabupaten        | SURABAYA              |
| Dosen Pembimbing | Farapti, dr. M. Gi Zi |



| Tanggal          | Topik Konsultasi     | Follow up        | Paraf DPL |
|------------------|----------------------|------------------|-----------|
| 29 Desember 2017 | Proposal             | Revisi           |           |
| 5 Januari 2018   | Kuesioner + Proposal | Revisi           |           |
| 8 Januari 2018   | Kuesioner            | Tuan ke Lapangan |           |
| 22 Januari 2018  | Laporan + PPT        | Revisi           |           |
| 26 Januari 2018  | Laporan              | Revisi           |           |
| 30 Januari 2018  | Laporan              | Revisi           |           |
| 21 Februari 2018 | Laporan akhir        |                  |           |
|                  |                      |                  |           |
|                  |                      |                  |           |
|                  |                      |                  |           |



KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

|     |                  |                        |
|-----|------------------|------------------------|
| 1.  | Nama             | Aulia Radhika          |
| 2.  | NIM              | 101611123028           |
| 3.  | Jenis Kelamin    | Perempuan              |
| 4.  | Telp./HP         | 085791155420           |
| 5.  | E mail           | radhikaaulia@gmail.com |
| 6.  | Kelompok         | 2                      |
| 7.  | Desa             | Sidotopo               |
| 8.  | Kecamatan        | Semampir               |
| 9.  | Kabupaten        | Surabaya               |
| 10. | Dosen Pembimbing | Farapti, dr., M.Gizi   |



| No. | Tanggal          | Topik Konsultasi       | Follow up         | Paraf DPL |
|-----|------------------|------------------------|-------------------|-----------|
| 1.  | 29 Desember 2017 | Proposal               | Revisi            |           |
| 2.  | 5 Januari 2018   | Kuesioner dan proposal | Revisi            |           |
| 3.  | 8 Januari 2018   | Kuesioner              | Turun ke lapangan |           |
| 4.  | 22 Januari 2018  | Laporan dan PPT        | Revisi            |           |
| 5.  | 26 Januari 2018  | Laporan                | Revisi            |           |
| 6.  | 30 Januari 2018  | Laporan                | Revisi            |           |
| 7.  | 21 Februari 2018 | Laporan akhir          | Revisi            |           |
| 8.  |                  |                        |                   |           |
| 9.  |                  |                        |                   |           |
| 10. |                  |                        |                   |           |



**KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

|     |                  |  |
|-----|------------------|--|
| 1.  | Nama             | VICTY DWI WULANDARI                      |
| 2.  | NIM              | 101611123033                             |
| 3.  | Jenis Kelamin    | PEREMPUAN                                |
| 4.  | Telp./HP         | 082236767678                             |
| 5.  | E mail           | victy.dwi.wulandari_2016@fkm.unair.ac.id |
| 6.  | Kelompok         | 2  |
| 7.  | Desa             | SIDOTOP                                  |
| 8.  | Kecamatan        | SEMANGIPIR                               |
| 9.  | Kabupaten        | SURABAYA                                 |
| 10. | Dosen Pembimbing | FARATI, dr. M. Gzi                       |



| No. | Tanggal             | Topik Konsultasi     | Follow up    | Paraf DPL |
|-----|---------------------|----------------------|--------------|-----------|
| 1.  | 29 Desember<br>2017 | Proposal             | Revisi       |           |
| 2.  | 5 Januari<br>2018   | Kuesioner + Proposal | Revisi       |           |
| 3.  | 8 Januari<br>2018   | Kuesioner            | Turun ke Lap |           |
| 4.  | 22 Januari<br>2018  | Laporan + PPT        | Revisi       |           |
| 5.  | 26 Januari<br>2018  | Laporan              | Revisi       |           |
| 6.  | 30 Januari<br>2018  | Laporan              | Revisi       |           |
| 7.  | 21 Februari<br>2018 | Laporan akhir        | Revisi       |           |
| 8.  |                     |                      |              |           |
| 9.  |                     |                      |              |           |
| 10. |                     |                      |              |           |



**KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

|                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| Nama             | Gusti Agung Putu Mahendia |
| NIM              | 1016111230037             |
| Jenis Kelamin    | Laki-laki                 |
| Telp./HP         | 087 861617 088            |
| E mail           | gustiagung632@gmail.com   |
| Kelompok         | 2                         |
| Desa             | Sidoto                    |
| Kecamatan        | Semampir                  |
| Kabupaten        | Surabaya                  |
| Dosen Pembimbing | Farahati, dr. M. Gizi.    |



| Tanggal  | Topik Konsultasi     | Follow up         | Paraf DPL |
|----------|----------------------|-------------------|-----------|
| Desember | Proposal             | Revisi            |           |
| Januari  | Kuesioner + Proposal | Revisi            |           |
| Januari  | Kuesioner            | Turun ke lapangan |           |
| Januari  | Laporan + PPT        | Revisi            |           |
| Januari  | Laporan              | Revisi            |           |
| Januari  | Laporan              | Revisi            |           |
| Feb      | Laporan akhir        |                   |           |
|          |                      |                   |           |
|          |                      |                   |           |
|          |                      |                   |           |





KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

|                  |                                 |
|------------------|---------------------------------|
| Nama             | RIZA RAMLI                      |
| NIM              | 101611123048                    |
| Jenis Kelamin    | PEREMPUAN                       |
| Telp./HP         | 085274491665                    |
| E mail           | riza.ramli-2016@fkm.unair.ac.id |
| Kelompok         | 2                               |
| Desa /kel        | SIDOTOPO                        |
| Kecamatan        | SEMAMPUR                        |
| Kabupaten /Kota  | SURABAYA                        |
| Dosen Pembimbing | FARAPTI, dr.,M.6121             |



| Tanggal        | Topik Konsultasi       | Follow up    | Paraf DPL |
|----------------|------------------------|--------------|-----------|
| 29 Des 2017    | Proposal               | Revisi       |           |
| 5 Januari 2018 | Kuisisioner + Proposal | Revisi       |           |
| 8 Januari 2018 | Kuisisioner            | Turun ke lap |           |
| 22 Jan 2018    | Laporan + PPT          | Revisi       |           |
| 26 Jan 2018    | Laporan                | Revisi       |           |
| 30 Jan 2018    | Laporan                | Revisi       |           |
| 21 Feb 2018    | Laporan akhir          |              |           |
|                |                        |              |           |
|                |                        |              |           |
|                |                        |              |           |



**KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

|                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| Nama             | LAILIYAH MUKHADIROH       |
| NIM              | 10161123093               |
| Jenis Kelamin    | PEREMPUAN                 |
| Telp./HP         | 082143232230              |
| E mail           | liamukhadiroh93@gmail.com |
| Kelompok         | 2                         |
| Desa             | SIDOTOPO                  |
| Kecamatan        | SEMAMPUR                  |
| Kabupaten        | SURABAYA                  |
| Dosen Pembimbing | FAKAPTI, dr. M. GIZI      |



| Tanggal           | Topik Konsultasi     | Follow up         | Paraf DPL |
|-------------------|----------------------|-------------------|-----------|
| 29. Desember 2017 | proposal             | Revisi            |           |
| 5. Januari 2018   | kuesioner + proposal | Revisi            |           |
| 8. Januari 2018   | Kuesioner            | turun ke lapangan |           |
| 22. Januari 2018  | laporan + ppt        | Revisi            |           |
| 26. Januari 2018  | laporan              | Revisi            |           |
| 30. Januari 2018  | laporan              | Revisi            |           |
| 21 Februari 2018  | laporan akhir        |                   |           |
|                   |                      |                   |           |
|                   |                      |                   |           |
|                   |                      |                   |           |



**KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

|     |                  |                      |
|-----|------------------|----------------------|
| 1.  | Nama             | Bella Putri Lanida   |
| 2.  | NIM              | 101611123106         |
| 3.  | Jenis Kelamin    | Perempuan            |
| 4.  | Telp./HP         | 082178158151         |
| 5.  | E mail           |                      |
| 6.  | Kelompok         | 2                    |
| 7.  | Desa             | Sidotopo             |
| 8.  | Kecamatan        | Semampir             |
| 9.  | Kabupaten        | Surabaya             |
| 10. | Dosen Pembimbing | Farapti, dr., M.Gizi |



| No. | Tanggal          | Topik Konsultasi     | Follow up        | Paraf DPL |
|-----|------------------|----------------------|------------------|-----------|
| 1.  | 29 Des 2017      | Proposal             | Revisi           |           |
| 2.  | 5 Januari 2018   | Kuesioner + Proposal | Revisi           |           |
| 3.  | 8 Januari 2018   | Kuesioner            | Teran ke Laporan |           |
| 4.  | 22 Januari 2018  | Laporan + PPT        | Revisi           |           |
| 5.  | 26 Januari 2018  | Laporan              | Revisi           |           |
| 6.  | 30 Januari 2018  | Laporan              | Revisi           |           |
| 7.  | 21 Februari 2018 | Laporan akhir        |                  |           |
| 8.  |                  |                      |                  |           |
| 9.  |                  |                      |                  |           |
| 10. |                  |                      |                  |           |



**KARTU KONSULTASI MAHASISWA PKL  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

|     |                  |                               |
|-----|------------------|-------------------------------|
| 1.  | Nama             | Novi Alita Anuradha           |
| 2.  | NIM              | 101611123112                  |
| 3.  | Jenis Kelamin    | Perempuan                     |
| 4.  | Telp./HP         | 081232373510                  |
| 5.  | E mail           | novi.alita.anuradha@gmail.com |
| 6.  | Kelompok         | 2                             |
| 7.  | Desa             | Sidotopo                      |
| 8.  | Kecamatan        | Semampir                      |
| 9.  | Kabupaten        | Surabaya                      |
| 10. | Dosen Pembimbing | Furaph, dr. M. Gial           |



| No. | Tanggal      | Topik Konsultasi     | Follow up         | Paraf DPL |
|-----|--------------|----------------------|-------------------|-----------|
| 1.  | 29 Des 2017  | Proposal             | Revisi            |           |
| 2.  | 05 Jan 2018  | Kuesioner + proposal | Revisi            |           |
| 3.  | 08 Jan 2018  | Kuesioner            | Tunai ke Lapangan |           |
| 4.  | 22 Jan 2018  | Laporan + PPT        | Revisi            |           |
| 5.  | 26 Jan 2018  | Laporan              | Revisi            |           |
| 6.  | 30 Jan 2018  | Laporan              | Revisi            |           |
| 7.  | 21 Feb. 2018 | Laporan akhir        |                   |           |
| 8.  |              |                      |                   |           |
| 9.  |              |                      |                   |           |
| 10. |              |                      |                   |           |