



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus A Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131

Telp. (031) 5020251, 5030252-3 Fax. (031) 5022472

Website : <http://www.fk.unair.ac.id>

e-mail : dekan@fk.unair.ac.id

SURAT PERJANJIAN
PENUGASAN PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA TAHUN 2020

Nomor : 266/UN3.1.1/PM/2020

Pada hari ini **Kamis** tanggal **Dua** bulan **Juli** tahun Dua Ribu Dua Puluh, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

1. **Prof.Dr.Soetojo,dr.,Sp.U(K)** : Fakultas Kedokteran Univdalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Rektor Universitas Airlangga; selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA;
2. **Muhammad Miftahussurur, dr., Sp.PD., M.Kes., Ph.D** : Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga untuk selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Perjanjian penugasan ini berdasarkan kepada :

Surat Keputusan Rektor Universitas Airlangga nomor 532/UN3/2020, tanggal 1 Juli 2020, tentang Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Airlangga Tahun 2020.

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama bersepakat mengadakan suatu Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat dengan ketentuan dan syarat-syarat yang diatur dalam pasal-pasal berikut :

Pasal 1
Tugas Pekerjaan

- (1) PIHAK PERTAMA memberi tugas kepada PIHAK KEDUA, dan PIHAK KEDUA menerima tugas tersebut sebagai penanggungjawab pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat dengan judul:

Seven P key Programs oleh Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B
Sebagai Upaya Penanggulangan Tingginya Prevalensi Hepatitis B di Surabaya

- (2) PIHAK KEDUA bertanggungjawab penuh atas pelaksanaan, administrasi dan keuangan atas pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan berkewajiban menyampaikan kepada PIHAK PERTAMA semua bukti-bukti pengeluaran serta dokumen pelaksanaan lainnya.

Pasal 2
Jangka Waktu Pelaksanaan

PIHAK KEDUA melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 ayat (1), mulai tanggal **1 Juli 2020** s.d. tanggal **31 Oktober 2020**.

Pasal 3 Sumber Dana

- (1) PIHAK PERTAMA memberikan bantuan dana untuk kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (1) sebesar **Rp 15.000.000,- (Lima Belas Juta Rupiah)**; yang dibebankan kepada Dana Rencana Kegiatan Anggaran Tahunan Universitas Airlangga;
- (2) Dana penugasan pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibayarkan oleh PIHAK PERTAMA kepada PIHAK KEDUA secara bertahap dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) Pembayaran Tahap Pertama sebesar **70 %** dari total bantuan dana kegiatan yaitu $70\% \times \text{Rp } 15.000.000,- = \text{Rp } 10.500.000,-$ (Sepuluh Juta Lima Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan oleh PIHAK PERTAMA kepada PIHAK KEDUA setelah penandatanganan kontrak;
 - b) Pembayaran Tahap Kedua/Terakhir sebesar **30 %** dari total bantuan dana kegiatan yaitu $30\% \times \text{Rp } 15.000.000,- = \text{Rp } 4.500.000,-$ (Empat Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), dibayarkan setelah PIHAK KEDUA menyerahkan semua berkas kepada PIHAK PERTAMA, berupa :
 - Laporan Kemajuan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat 70% sebanyak 2 (dua) eksemplar paling lambat **28 Agustus 2020** ;
 - Laporan Akhir Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat 100% sebanyak 4 (lima) eksemplar paling lambat **31 Oktober 2020** ;
 - Abstrak dan Artikel Ilmiah masing-masing 2 (dua) eksemplar ;
 - *Softcopy* berisi Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat, Artikel Ilmiah, Video kegiatan dan Luaran paling lambat **31 Oktober 2020**;
 - Bukti fisik Laporan Keuangan/SPJ 100% yang asli, diverifikasi dan disimpan oleh Fakultas
 - Bukti luaran yang diperoleh
- (3) PIHAK KEDUA bertanggungjawab mutlak dalam pembelanjaan dana tersebut pada ayat (1) sesuai dengan proposal kegiatan yang telah disetujui dan berkewajiban untuk menyampaikan semua bukti-bukti pengeluaran dengan jumlah dana yang diberikan oleh PIHAK PERTAMA;
- (4) PIHAK KEDUA berkewajiban mengembalikan sisa dana yang tidak dibelanjakan ke Kas Negara melalui PIHAK PERTAMA.

Pasal 4 Perubahan Susunan Tim dan Substansi

- (1) Perubahan terhadap susunan Tim Pelaksana dan Substansi Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dapat dibenarkan apabila telah mendapat persetujuan tertulis dari Dekan Fakultas diketahui oleh Ketua Lembaga Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Universitas Airlangga;
- (2) Apabila PIHAK KEDUA tidak dapat melaksanakan kegiatan ini, maka PIHAK KEDUA wajib menunjuk pengganti ketua pelaksana yang merupakan salah satu anggota tim setelah mendapat persetujuan tertulis dari Dekan Fakultas dan diketahui oleh Ketua Lembaga Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Universitas Airlangga.

Pasal 5 Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi (monev) internal atas pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh Tim Reviewer Internal Universitas Airlangga;

Pasal 6 Laporan Kegiatan

- Laporan hasil program Pengabdian kepada Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (1) harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :
- a. Bentuk/ukuran kertas A4;
 - b. Warna cover putih;

c. Di bawah bagian *cover* ditulis :

Dibiayai oleh :
Dana Rencana Kegiatan Anggaran Tahunan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
sesuai dengan Surat Keputusan Rektor Universitas Airlangga
Nomor : 532/UN3/2020, tanggal 1 Juli 2020

Pasal 7 Sanksi dan Denda

- (1) Apabila sampai dengan batas waktu yang telah ditetapkan untuk melaksanakan Penugasan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat telah berakhir, PIHAK KEDUA belum menyelesaikan tugasnya dan atau terlambat mengirim Laporan Kemajuan dan atau terlambat mengirim Laporan Akhir, maka PIHAK KEDUA dikenakan sanksi denda sebesar 1‰ (satu permil) setiap hari keterlambatan sampai dengan setinggi-tingginya 5% (lima persen), terhitung dari tanggal jatuh tempo sebagaimana tersebut pada Pasal 2, yang terdapat dalam Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2020;
- (2) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetorkan ke Kas Negara melalui PIHAK PERTAMA dan fotokopi bukti setor denda yang telah divalidasi oleh KPPN Surabaya dikirim ke Direktur Keuangan Universitas Airlangga;
- (3) Apabila PIHAK KEDUA tidak dapat melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 maka harus mengembalikan dana yang telah diterimanya ke Kas Negara melalui PIHAK PERTAMA dan fotokopi bukti pengembalian ke kas Negara yang telah divalidasi oleh KPPN Surabaya dikirim ke Direktur Keuangan Universitas Airlangga;
- (4) Apabila di kemudian hari terbukti bahwa judul pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (1) dijumpai adanya indikasi duplikasi dengan pengabdian kepada masyarakat lain dan/atau diperoleh indikasi ketidakjujuran/itikad kurang baik yang tidak sesuai dengan kaidah ilmiah, maka kegiatan tersebut dinyatakan batal dan PIHAK KEDUA wajib mengembalikan dana yang telah diterima ke Kas Negara melalui PIHAK PERTAMA dan fotokopi bukti pengembalian ke kas Negara yang telah divalidasi oleh KPPN Surabaya dikirim ke Direktur Keuangan Universitas Airlangga

Pasal 8 Pajak – pajak

PIHAK KEDUA berkewajiban menyettor pajak ke Kantor Pelayanan Pajak setempat yang berkenaan dengan kewajiban pajak berupa :

1. Pembelian barang dan jasa dikenai PPN sebesar 10% dan PPh 22 sebesar 1,5%;
2. Belanja honorarium dikenai PPh Pasal 21 dengan ketentuan:
 - a. 5% bagi yang memiliki NPWP untuk golongan III, serta 6% bagi yang tidak memiliki NPWP;
 - b. untuk golongan IV sebesar 15%; dan
3. Pajak-pajak lain sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 9 Hak Kekayaan Intelektual

- (1) Hak Kekayaan Intelektual yang dihasilkan dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini diatur dan dikelola sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Hasil Pengabdian kepada Masyarakat berupa peralatan dan/atau alat yang dibeli dari kegiatan ini adalah milik negara yang dapat dihibahkan kepada institusi/lembaga/masyarakat melalui Surat Keterangan Hibah.

Pasal 10
Penyelesaian Perselisihan

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara PIHAK PERTAMA dengan PIHAK KEDUA dalam pelaksanaan perjanjian ini akan dilakukan penyelesaian secara musyawarah dan mufakat dan apabila tidak tercapai penyelesaian secara musyawarah dan mufakat maka penyelesaian dilakukan melalui proses hukum yang berlaku dengan memilih domisili hukum di Pengadilan Negeri ;
- (2) Hal-hai yang belum diatur dalam perjanjian ini akan diatur kemudian oleh kedua belah pihak.

Pasal 11
Penutup

Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ini dibuat rangkap 2 (dua) bermeterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan biaya meterai dibebankan kepada PIHAK KEDUA.

PIHAK KEDUA,



Muhammad Miftahussurur, dr., Sp.PD., M.Kes., Ph.D
NIP. 197909292008121003



Prof. Dr. Soelojo, dr., Sp.U(K)
NIP. 195606081986121001

Mengetahui/Menyetujui :
Ketua Lembaga Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Unair,



Dr. Eko Supeno, Drs., M.Si.
NIP. 196504031989111001

Pasal 10
Penyelesaian Perselisihan

- (3) Apabila terjadi perselisihan antara PIHAK PERTAMA dengan PIHAK KEDUA dalam pelaksanaan perjanjian ini akan dilakukan penyelesaian secara musyawarah dan mufakat dan apabila tidak tercapai penyelesaian secara musyawarah dan mufakat maka penyelesaian dilakukan melalui proses hukum yang berlaku dengan memilih domisili hukum di Pengadilan Negeri ;
- (4) Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan diatur kemudian oleh kedua belah pihak.

Pasal 11
Penutup

Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ini dibuat rangkap 2 (dua) bermeterai cukup sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan biaya meterai dibebankan kepada PIHAK KEDUA.

PIHAK KEDUA,



Muhammad Miftahussurur, dr., Sp.PD., M.Kes., Ph.D
NIP. 197909292008121003



Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp.U(K)
NIP. 195606081986121001

Mengetahui/Menyetujui :
Ketua Lembaga Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Unair,



Dr. Eko Supeno, Drs., M.Si.
NIP. 196504031989111001

**PROPOSAL
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



Seven P key programs oleh Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B Sebagai Upaya
Penanggulangan Tingginya Prevalensi Hepatitis B di Surabaya

OLEH :

1. Muhammad Miftahussurur, dr. Sp.PD, M.Kes, Ph.D NIDN 0029097909
2. Dr. Reny Itishom S.Pi., M.Si. NIDN 0023107105

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN PENGMAS

1. Judul Pengmas : *Seven P key programs* oleh Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B Sebagai Upaya Penanggulangan Tingginya Prevalensi Hepatitis B di Surabaya
2. Nama Mitra Program Pengmas :
 - a. Puskesmas Manukan Kulon, Kecamatan Tandes
 - b. Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama Lengkap : Muhammad Miftahussurur, dr. Sp.PD, M.Kes, Ph.D
 - b. NIDN : 0029097909
 - c. Jabatan/Golongan : Lektor/Penata IIIC
 - d. Program Studi : Ilmu Penyakit Dalam
 - e. Perguruan Tinggi : Universitas Airlangga
 - f. Bidang Keahlian : Ilmu Penyakit Dalam
 - a. Alamat kantor/ Telp/ surel : Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga JL. Mayjend Prof. Moestopo No. 47, Surabaya/ 081252326840/ miphto@yahoo.co.id
4. Anggota Tim Pengusul
 - b. Jumlah Anggota : 2 (dua) orang
 - c. Nama Anggota I/bidang keahlian : Dr. Reny I'tishom S.Pi., M.Si.
 - d. Jumlah mahasiswa yang terlibat : 20 (dua puluh) orang
 - e. Alamat Kantor/Telp/Faks/surel : Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Jl Prof Dr. Moestopo No 47 Surabaya/ 0315026031
5. Lokasi Kegiatan/Mitra
 - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Puskesmas Manukan Kulon, Kec. Tandes
 - b. Kabupaten/Kota : Surabaya
 - c. Propinsi : Jawa Timur
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra 1 (Km) : 16 km
 - e. Alamat Kantor/Telp/Faks/surel : Jl. Manukan Dalam No.12, Manukan Kulon, Kec. Tandes, Kota SBY, Jawa Timur 60185
7. Luaran yang dihasilkan :
 - a. Terbentuknya paguyuban Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B.
 - b. Video *communication skill* oleh duta serta konten penyuluhan melalui *social media* yang akan dibuat *campaign*
 - c. Kegiatan atau acara bernama "Peduli Bahaya Hepatitis B" yang dipelopori dan dilaksanakan oleh duta. Kegiatan peduli Hepatitis B berupa skrining gratis Hepatitis B bekerjasama dengan Puskesmas Manukan Kulon dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta pembuatan leaflet dan penyuluhan sadar Hepatitis B (baik skala besar maupun *door to door*)

- d. Terbentuk suatu artikel mengenai materi edukasi masyarakat atau kegiatan yang telah dilakukan dan kemudian dimuat minimal dalam satu jenis media masa seperti majalah, koran, radio atau yang lain
- e. Artikel Ilmiah di jurnal ilmiah ber ISSN
- f. Buku ber ISBN tentang Hepatitis Beserta Penanganan Tingginya Prevalensi Hepatitis

8. Jangka waktu Pelaksanaan Tahun : 8 (delapan) bulan

9. Biaya Total : Rp.19.275.000


Surabaya, 11 Maret 2020

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran



(Prof. Dr. Soetojo, dr.,SpU(K))
NIP 195606081986121001

Ketua,



(M. Miftahussurur, dr.,Sp.PD.,M.Kes,Ph.D)
NIP 197909292008121003

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian Masyarakat:

Seven P key programs oleh Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B Sebagai Upaya Penanggulangan Tingginya Prevalensi Hepatitis B di Surabaya

2. Tim Pelaksana

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu
1	Muhammad Miftahussurur, dr. Sp.PD, M.Kes, Ph.D	Ketua	Gastroentero-Hepatologi	Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Unair	5 bulan
2	Dr. Reny Ptishom S.Pi., M.Si.	Anggota	Gastroentero-Hepatologi	Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Unair	5 bulan

3. Objek (khalayak sasaran) Pengabdian kepada Masyarakat:

Khalayak sasaran adalah penderita hepatitis, masyarakat yang beresiko dan masyarakat umum di wilayah Puskesmas Manukan Kulon, Kecamatan Tandes, Surabaya

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan: Mei Tahun : 2020

Berakhir : bulan: Desember Tahun : 2020

5. Usulan Biaya : Rp 19.275.000

6. Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon, Kecamatan Tandes, Surabaya

7. Mitra yang terlibat (uraikan apa kontribusinya)

Mitra yang terlibat adalah Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Manukan Kulon dimana pada wilayah kerjanya ditemukan jumlah penderita hepatitis yang lebih banyak dibandingkan wilayah puskesmas lainnya di Surabaya. Dinas Kesehatan Kota Surabaya berperan dalam membina duta dan mememanajemen keberlanjutan program pemilihan serta memonitoring kegiatan Duta Peduli Hepatitis B kedepannya. Puskesmas Manukan Kulon berperan

dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang ingin melakukan skrining dan pengobatan hepatitis B.

8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan:

Permasalahan yang ditemukan di mitra pengabdian masyarakat adalah terdapat penderita hepatitis B yang cukup banyak, pengetahuan akan penyakit hepatitis B kurang, kurangnya cakupan puskesmas terhadap penemuan kasus baru Hepatitis B dan rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan. Solusi yang ditawarkan adalah dengan pembentukan Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B yang memberikan 5 program kegiatan yang bekerja pada 3 *level of prevention* yaitu:

- a. *Health promotion* dengan mengadakan berbagai program edukasi penyuluhan serta leaflet dalam program kerja 6 bulan
- b. *Specific protection* dengan membantu meningkatkan cakupan vaksinasi hepatitis B pada balita
- c. *Early diagnosis and prompt treatment* dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengikuti skrining bagi yang beresiko tinggi.

9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada manfaat yang diperoleh)

Kegiatan duta ini berguna dalam memperluas cakupan puskesmas dalam melakukan skrining hepatitis B melalui pelatihan yang diberikan kepada para duta. Duta adalah pelajar atau mahasiswa yang telah memiliki pengetahuan cukup mengenai hepatitis B dan merupakan generasi millennial dimana penyebaran informasi lebih cepat dan akurat tidak hanya langsung seperti penyuluhan *door to door* namun juga sosial media. Semakin banyaknya masyarakat yang masuk dalam cakupan skrining, maka semakin banyak pula pengobatan hepatitis yang bisa diberikan. Semakin banyak masyarakat yang paham mengenai bahaya hepatitis B dapat mencegah penyebaran yang semakin meluas.

10. Rencana luaran berupa jasa, sistem, produk/barang, paten, atau luaran lainnya yang ditargetkan meliputi:

- a. Terbentuknya paguyuban Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B.

- b. *Video communication skill* oleh duta serta konten penyuluhan melalui *social media* yang akan dibuat *campaign*
- c. Kegiatan atau acara bernama “Peduli Bahaya Hepatitis B” yang dipelopori dan dilaksanakan oleh duta. Kegiatan peduli Hepatitis B berupa ini nanti berupa skrining gratis Hepatitis B bekerjasama dengan Puskesmas Manukan Kulon dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta pembuatan leaflet dan penyuluhan sadar Hepatitis B (baik skala besar maupun *door to door*)
- d. Terbentuk suatu artikel mengenai materi edukasi masyarakat atau kegiatan yang telah dilakukan duta kemudian dimuat minimal dalam satu jenis media masa seperti majalah, koran, radio atau yang lain
- e. Artikel Ilmiah di jurnal ilmiah ber ISSN
- f. Buku ber ISBN tentang Hepatitis B serta Penanganan Tingginya Prevalensi Hepatitis B

DAFTAR ISI

Halaman sampul.....	i
Halaman Pengesahan Pengmas.....	ii
Identitas dan Uraian Umum.....	iv
Daftar Isi.....	vii
Ringkasan.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Analisis Situasi.....	1
1.1.1 Analisis situasi masyarakat pada umumnya.....	1
1.1.2 Analisis situasi pada mitra.....	3
1.2 Permasalahan Mitra.....	3
BAB II SOLUSI PERMASALAHAN	
2.1 Solusi permasalahan.....	5
2.2 Luaran dan target capaian.....	7
2.1.1 Luaran Berdasarkan Program.....	7
2.2.2 Luaran Berdasarkan Format Pengabdian Masyarakat.....	10
BAB III METODE PELAKSANAAN	
3.1 Kerangka Pemecahan Masalah.....	11
3.2 Alur Metodologi.....	12
3.2.1 Tahap pra Pengiriman Proposal.....	13
3.2.2 Tahap Pasca Persetujuan Proposal.....	13
BAB IV BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	
4.1 Rincian Anggaran Biaya.....	16
4.2 Jadwal Kegiatan.....	18
DAFTAR PUSTAKA.....	19
LAMPIRAN.....	20
Lamp. 1 Biodata Tim Pengusul.....	20
Lamp. 2 Gambaran Iptek Pada Mitra.....	30
Lamp. 3 Peta Lokasi.....	31
Lamp. 4 Surat Pernyataan Ketua.....	32
Lamp. 5 Surat Pernyataan Kesiediaan Mitra.....	33
Lamp. 6 Justifikasi Anggaran.....	34

RINGKASAN

Penyakit hepatitis adalah masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia yang merupakan negara dengan endemis tinggi Hepatitis B. Prevalensi Hepatitis B mengalami kenaikan 9,4% dari tahun sebelumnya dan penduduk yang positif terinfeksi virus Hepatitis B lebih dari 18 juta penduduk. Selama 2 tahun terakhir di Jawa Timur terdapat 432 kasus dan paling banyak di Surabaya (219 kasus), yang ditemukan di Kecamatan Tandes pada wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon. Prevalensi hepatitis B yang tinggi berpotensi untuk berkembang menjadi penyakit yang serius, 50% dari penderita hepatitis B berpotensi kronis dan fibrosis.

Penyakit hepatitis B bisa dicegah melalui imunisasi, tetapi cakupan imunisasi di Surabaya masih mencapai 86,15%, yang artinya masih belum semua mendapatkan imunisasi hepatitis B sejak lahir. Permasalahan lain yang ada di masyarakat adalah masih kurangnya kesadaran untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, dibuktikan capaian posyandu yang aktif di Surabaya hanya 56,8%. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya upaya masyarakat dalam menjaga kesehatan diri dan keluarga.

Penanganan kasus hepatitis B sudah melibatkan beberapa sektor pemerintahan dan kesehatan, sehingga terdapat beberapa program yang sudah dibuat baik di Indonesia maupun dunia. Penanganan kasus hepatitis B tidak hanya menjadi masalah yang dihadapi pemerintah dan instansi kesehatan saja, tetapi diperlukan adanya dukungan dari masyarakat untuk menyokong kesuksesan dari program yang sudah ada.

Solusi dari permasalahan tersebut adalah dengan pembentukan Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B Sebagai Upaya Penanggulangan Tingginya Prevalensi Hepatitis B di Kecamatan Tandes, Surabaya yang bekerja pada *3 level of prevention* yaitu:

- a. *Health promotion* dengan mengadakan berbagai program edukasi penyuluhan serta leaflet dalam program kerja 6 bulan
- b. *Specific protection* dengan membantu meningkatkan cakupan vaksinasi hepatitis B pada balita

- c. *Early diagnosis and prompt treatment* dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengikuti skrining bagi yang beresiko tinggi.

Kedepannya Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B akan dilanjutkan sebagai program tahunan yang dibina oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya seperti halnya Cak Ning Surabaya yang dibina oleh Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kota Surabaya. Berbagai kegiatan duta ini nantinya akan membantu program Bidang Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam upaya menurunkan prevalensi Hepatitis B di Surabaya

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

1.1.1 Analisis situasi masyarakat pada umumnya

Penyakit hepatitis adalah masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan endemis tinggi Hepatitis B, terbesar kedua di seluruh Asia Tenggara setelah Myanmar (Kemenkes RI, 2017). Tingginya angka kejadian hepatitis membuat munculnya kejadian luar biasa untuk infeksi hepatitis dan dapat berkembang menjadi penyakit yang mematikan yaitu sirosis dan kanker hati.

Angka kejadian hepatitis B di wilayah Asia Tenggara diperkirakan sekitar 100 juta orang dengan setiap tahunnya tercatat hampir 1,4 juta kasus baru dan 300.000 kematian. Prevalensi Hepatitis B kronis adalah sekitar 8% di Myanmar, Thailand, dan Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia sendiri, data dari Riset Kesehatan Dasar 2013 menemukan bahwa prevalensi HBsAg pada masyarakat Indonesia adalah 7,2%. Angka ini lebih rendah bila dibandingkan dengan data tahun 2007, yaitu 9,4% pada populasi umum. Dengan kata lain, data tersebut menunjukkan bahwa prediksi penduduk Indonesia yang positif terinfeksi virus Hepatitis B adalah lebih dari 18 juta penduduk (Kemenkes RI, 2017).

Selama 2 tahun terakhir, Jawa Timur memiliki temuan angka hepatitis B sebanyak 33 kasus pada 2015 dan meningkat tajam menjadi 432 kasus pada tahun 2016. Daerah yang memiliki prevalensi tertinggi adalah kota Surabaya dengan jumlah kasus sebanyak 219 kasus. Dari keseluruhan kasus tersebut, kecamatan wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon menunjukkan jumlah kasus yang cukup tinggi (Dinkes Jatim 2016). Prevalensi penyakit hepatitis yang tinggi berpotensi untuk berkembang menjadi penyakit yang serius. Sekitar 50% dari orang-orang yang memiliki penyakit hati berpotensi kronis dan 10% berpotensi menuju fibrosis hati yang dapat menyebabkan kanker hati. Angka-angka ini menunjukkan bahwa 1.050.000 pasien memiliki potensi untuk menjadi kanker hati (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit hepatitis B bisa dicegah melalui imunisasi. Imunisasi hepatitis B di Jawa Timur rata-rata mencapai 94,5%. Sedangkan cakupan imunisasi di Surabaya masih mencapai 86,15%, yang artinya masih belum semua mendapatkan imunisasi hepatitis B sejak lahir. Hal ini akan beresiko menyebabkan munculnya kasus baru untuk hepatitis B. Permasalahan lain yang ada di masyarakat adalah masih kurangnya kesadaran untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, terutama puskesmas. Salah satu program rutin dari puskesmas adalah posyandu yang ada di setiap kelurahan, dan saat ini di Surabaya capaian posyandu yang aktif hanya 56,8%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum berperan aktif dalam upaya kesehatan baik untuk diri mereka sendiri maupun keluarga (Dinkes Surabaya, 2016).

Peran pemerintah dalam mengatasi jumlah kasus hepatitis B selama ini sudah cukup banyak, salah satunya adalah pada sidang WHA (*World Health Assembly*) menghasilkan program bahwa hepatitis merupakan masalah prioritas dunia dan penetapan hari hepatitis dunia (28 Juli) untuk mengingatkan masyarakat tentang pentingnya mencegah penyakit hepatitis. Sejak keluarnya resolusi tersebut, muncul program evaluasi setiap 2 tahun sekali tingkat global tentang respon pengendalian hepatitis (Kemenkes RI, 2014). Usaha kesehatan masyarakat untuk mengontrol virus hepatitis juga semakin meningkat sejak 3 dekade. Pada Mei 2016, WHO membuat GHSS (*Global Health Sector Strategy*) untuk mengatasi virus hepatitis selama periode 2016-2021, yang didalamnya terdapat 5 strategi yaitu pemberian informasi, intervensi pada penderita, memberikan pelayanan dengan adil, pendanaan untuk berkelanjutan dan inovasi untuk mempercepat cakupan (WHO, 2017).

Penanganan kasus hepatitis B sudah melibatkan beberapa sektor pemerintahan dan kesehatan, sehingga terdapat beberapa program yang sudah dibuat baik di Indonesia maupun dunia. Penanganan kasus hepatitis B tidak hanya menjadi masalah yang dihadapi pemerintah dan instansi kesehatan saja, tetapi diperlukan adanya dukungan dari masyarakat untuk menyokong kesuksesan dari program yang sudah ada.

Solusi dari permasalahan tersebut adalah dengan pembentukan Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B Sebagai Upaya Penanggulangan Tingginya Prevalensi Hepatitis B di Kecamatan Tander, Surabaya yang bekerja pada *3 level of prevention* yaitu:

- a. *Health promotion* dengan mengadakan berbagai program edukasi penyuluhan serta leaflet dalam program kerja 6 bulan
- b. *Specific protection* dengan membantu meningkatkan cakupan vaksinasi hepatitis B pada balita
- c. *Early diagnosis and prompt treatment* dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengikuti skrining bagi yang beresiko tinggi.

1.1.2 Analisis situasi pada mitra

Surabaya adalah salah satu kota besar dengan proporsi jumlah penderita hepatitis yang cukup banyak, berdasarkan data dinas kesehatan kota surabaya tahun 2017, diperoleh jumlah penderita hepatitis B di Surabaya sebanyak 219 orang, yang dibagi menjadi laki-laki 18 orang dan perempuan 201 orang. Penderita hepatitis B tersebut tersebar di berbagai wilayah kerja puskesmas. Wilayah kerja puskesmas yang paling banyak angka prevalensinya adalah Kecamatan Tandes wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon sebanyak 23 orang, Kecamatan Benowo, di Puskesmas Sememi sebanyak 13 orang, dan Kecamatan Semampir, di wilayah Puskesmas Wonokusumo sebanyak 13 orang.

Cakupan imunisasi di Surabaya untuk hepatitis B adalah 86,15%, yang masih tergolong cukup rendah dibandingkan rata-rata nasional yaitu 94,5%. Kurangnya cakupan imunisasi hepatitis B di Surabaya salah satu faktornya adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan, yang dibuktikan dengan jumlah posyandu yang aktif adalah hanya 56,8%.

1.2 Permasalahan Mitra

Permasalahan pada mitra adalah:

1. Prevalensi penderita hepatitis B yang tinggi
2. Pengetahuan akan penyakit hepatitis, pencegahan dan pengobatannya yang masih kurang baik pada penderita maupun masyarakat
3. Masih kurangnya cakupan puskesmas terhadap penemuan kasus baru Hepatitis B

4. Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan
5. Cakupan imunisasi di Surabaya untuk hepatitis B yang masih tergolong cukup rendah dibandingkan rata-rata nasional

BAB 2

SOLUSI PERMASALAHAN

2.1 Solusi permasalahan

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat mitra, diperlukan adanya solusi untuk mengatasi permasalahan Hepatitis B tersebut. Solusi yang bisa diberikan adalah dengan program Pembentukan Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B sebagai upaya penanggulangan tingginya prevalensi Hepatitis B di Kecamatan Tandes, Surabaya. Program ini terdiri dari 7 kegiatan yang terangkum dalam *Seven P key programs* dalam program kerja tahunan duta, yaitu

- a. Pemilihan Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B
- b. Pembinaan dan pelatihan. Materi yang diberikan meliputi:
 - i. Materi mengenai *host, agent* dan *environment* Hepatitis B akan diberikan oleh dokter spesialis penyakit dalam.
 - ii. Materi mengenai program *health promotion* Hepatitis B pada puskesmas dan masyarakat akan diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta Puskesmas Manukan Kulon.
 - iii. Materi mengenai *communication skill* terutama *public speaking* untuk mengedukasi serta mengajak masyarakat skrining Hepatitis B gratis serta edukasi pentingnya imunisasi pada balita akan diberikan oleh kepala dewan pertimbangan organisasi Duta Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Duta Universitas Airlangga.

Semua kegiatan di atas nantinya dapat membantu cakupan skrining dan imunisasi puskesmas yang masih rendah.

- c. Penyuluhan dan pembuatan *campaign* berupa konten video melalui media sosial
- d. Pelopor kegiatan baru dalam menanggulangi tingginya prevalensi hepatitis B. Kegiatan atau acara tersebut bernama "Peduli Bahaya Hepatitis B" yang dipelopori dan dilaksanakan oleh duta. Kegiatan peduli Hepatitis B berupa ini nanti berupa skrining gratis Hepatitis B bekerjasama dengan Puskesmas Manukan Kulon dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta pembuatan leaflet dan penyuluhan sadar Hepatitis B (baik skala besar maupun *door to door*)
- e. Penyebaran informasi melalui media massa (radio, koran atau yang lain)

- f. Pembuatan buku dan artikel ilmiah mengenai Hepatitis B bekerjasama dengan salah satu studi grup bidang penyakit dalam di *Institute Tropical Disease* Universitas Airlangga.
- g. Penguatan keberlanjutan program dan evaluasi Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Duta Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Duta Universitas Airlangga

2.2 Luaran dan target capaian

2.1.1 Luaran Berdasarkan Program

No.	Luaran Yang Diharapkan	Target Capaian
1. B.	Paguyuban Duta Kesehatan Peduli Hepatitis	<ul style="list-style-type: none">a. Terpilihnya anggota paguyuban Duta Kesehatan Peduli Hepatitis Bb. Terbentuk struktur paguyuban dimulai dari Pembina oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Kepala Dewan Pertimbangan Organisasi Duta Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Duta Universitas Airlangga, ketua serta anggota paguyubanc. Terbentuk rencana program kinerja tahunan duta yang meliputi pelatihan-pelatihan penyuluhan, pembuatan <i>video campaign</i>, dan berbagai kegiatan laind. Pembinaan dan pelatihan. Materi yang diberikan meliputi:<ul style="list-style-type: none">i. Materi mengenai <i>host, agent</i> dan <i>environment</i> Hepatitis B akan diberikan oleh dokter spesialis penyakit dalam.ii. Materi mengenai program <i>health promotion</i> Hepatitis B pada puskesmas dan masyarakat akan diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta Puskesmas Mamukan Kulon.iii. Materi mengenai <i>communication skill</i> terutama <i>public speaking</i> untuk mengedukasi serta mengajak masyarakat skrining Hepatitis B gratis serta edukasi pentingnya imunisasi pada balita akan diberikan

		<p>oleh kepala dewan pertimbangan organisasi Duta Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Duta Universitas Airlangga.</p> <p>e. Terbentuk MoU kerjasama, pendampingan serta pembinaan duta dengan Bidang Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Duta Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Duta Universitas Airlangga untuk keberlanjutan program setiap tahun</p>
2.	<p><i>Video communication skill</i> oleh duta serta konten penyuluhan melalui <i>social media</i> yang akan dibuat <i>campaign</i></p>	<p>a. Video penyuluhan mengenai pentingnya memahami bahaya Hepatitis B, skrining Hepatitis B bagi golongan beresiko serta pentingnya imunisasi Hepatitis B bagi balita dan ibu beresiko</p> <p>b. <i>Campaign</i> yang melibatkan media social baik Instagram, facebook maupun youtube</p>
3.	<p>Acara bernama "Peduli Bahaya Hepatitis B" yang dipelopori dan dilaksanakan oleh duta. Kegiatan peduli Hepatitis B berupa ini nanti berupa skrining gratis Hepatitis B bekerjasama dengan Puskesmas Manukan Kulon dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta pembuatan leaflet dan penyuluhan sadar Hepatitis B (baik skala besar maupun <i>door to door</i>) yang dipelopori duta kemudian</p>	<p>a. Penyuluhan dan pembuatan leaflet kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon</p> <p>b. Skrining dan pemeriksaan Hepatitis B gratis bagi golongan beresiko</p> <p>c. Bekerjasama dengan bidang P2P puskesmas untuk melakukan pendataan bagi golongan beresiko serta melakukan skrining gratis Hepatitis B</p> <p>d. Bekerjasama dengan Duta Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Duta Universitas Airlangga melaksanakan penyuluhan <i>door to door</i> bagi masyarakat yang sulit terjangkau</p>

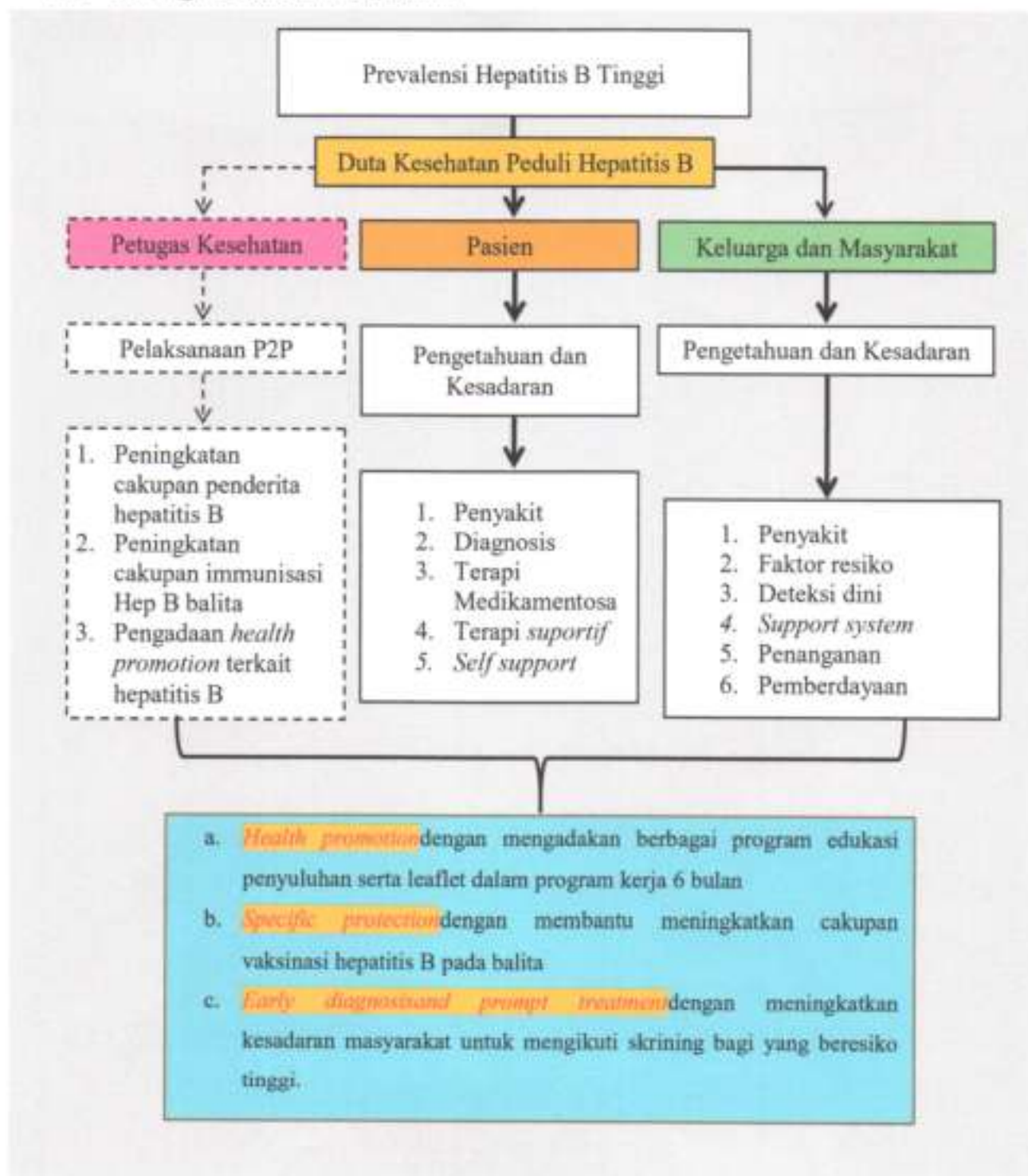
4.	Penyebaran informasi melalui media massa (radio, koran atau yang lain)	<p>a. Terbentuk suatu artikel mengenai materi edukasi masyarakat atau kegiatan yang telah dilakukan duta kemudian dimuat minimal dalam satu jenis media masa seperti majalah, koran, radio atau yang lain.</p>
5.	Artikel Ilmiah di jurnal ilmiah ber ISSN	<p>a. Bekerjasama dengan salah satu studi grup bidang penyakit dalam di <i>Institute Tropical Disease Universitas Airlangga</i> membuat suatu artikel ilmiah mengenai Hepatitis B dan terbit pada jurnal ilmiah ber ISSN</p> <p>b. Melibatkan minimal satu mahasiswa Universitas Airlangga dalam pembuatannya</p>
6.	Buku ber ISBN tentang Hepatitis B serta Penanganan Tingginya Prevalensi Hepatitis	<p>a. Bekerjasama dengan salah satu studi grup bidang penyakit dalam di <i>Institute Tropical Disease Universitas Airlangga</i> membuat suatu Buku ber ISBN tentang Hepatitis B serta Penanganan Tingginya Prevalensi Hepatitis</p> <p>b. Melibatkan minimal satu mahasiswa Universitas Airlangga dalam pembuatannya</p>

2.2.2 Luaran Berdasarkan Format Pengabdian Masyarakat

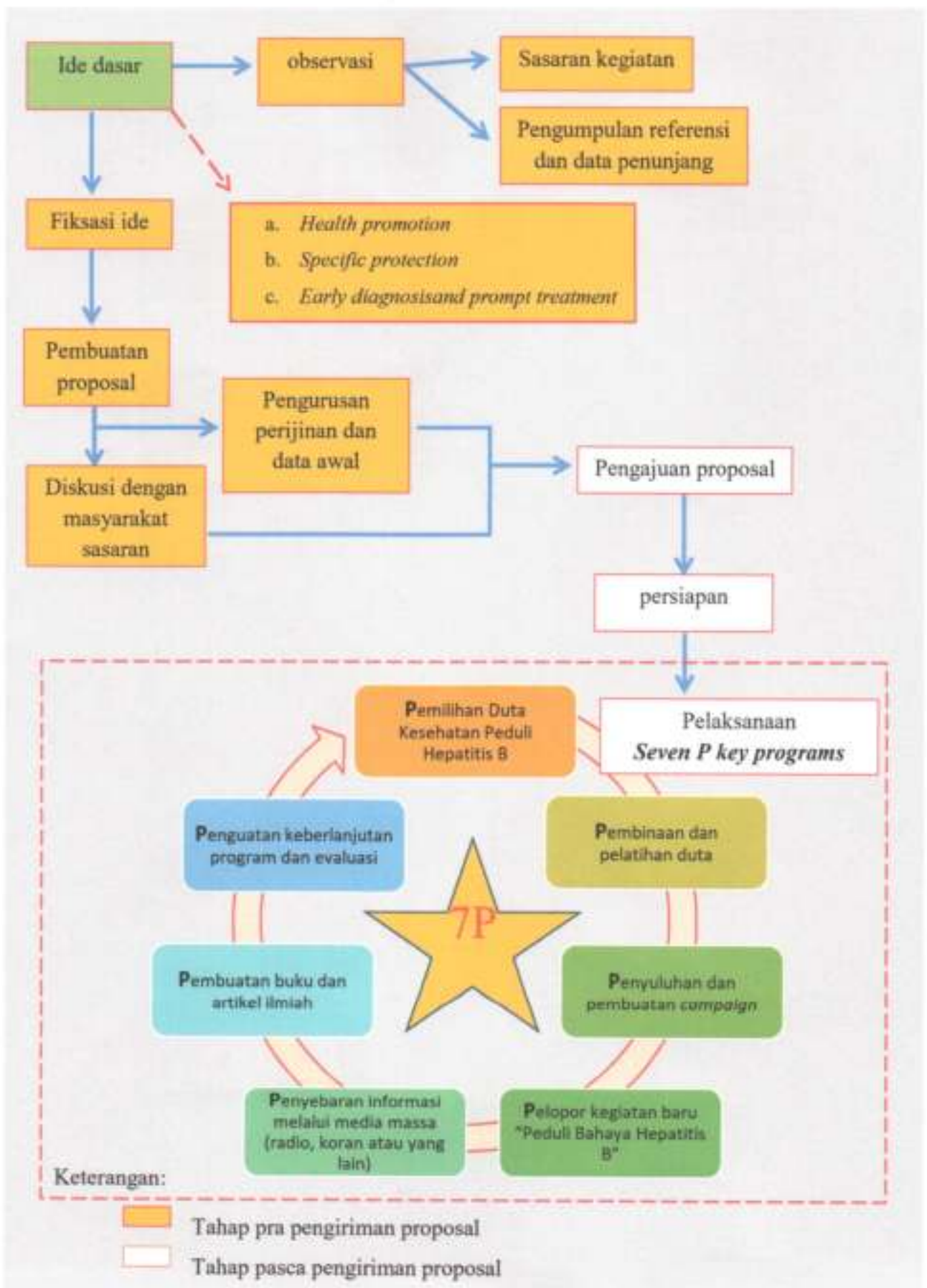
No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber-ISSN/Prosiding jurnal nasional	Ada
2	Publikasi pada media massa cetak/online/repository PT	Ada
3	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya)	Ada
4	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen)	Ada
5	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan)	Ada
Luaran Tambahan		
1	Publikasi di jurnal internasional	Tidak Ada
2	Jasa, rekayasa sosial, metode atau sistem, produk/barang	Ada
3	Inovasi baru TTG	Tidak Ada
4	Hak Kekayaan Intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merek dagang, rahasia dagang, desain produk industry, perlindungan varietas tanaman)	Tidak Ada
5	Buku ber-ISSN	Ada

BAB III METODE PELAKSANAAN

3.1. Kerangka Pemecahan Masalah



3.2. Alur Metodologi



3.2.1 Tahap pra Pengiriman Proposal

Sebelum mengajukan proposal program kemitraan masyarakat, telah dilaksanakan:

1. Ide dasar

Ide dasar adanya program kemitraan masyarakat ini adalah upaya untuk memperluas jangkauan skrining dan pengobatan pasien penderita Hepatitis dengan membentuk Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B.

2. Observasi

Pada tahap ini akan dilakukan pencarian informasi terkait kondisi masyarakat sasaran kemitraan dengan mengumpulkan data melalui internet, data dari dinas kesehatan, kelurahan dan wawancara kepada masyarakat yang beresiko, terutama pada daerah dengan prevalensi tinggi penyakit hepatitis.

3. Fiksasi ide

Setelah dilakukan serangkaian observasi untuk memfiksasi (menyepakati) ide, dilakukan analisis data dan perumusan masalah untuk membentuk pengabdian masyarakat dengan sistem peer to peer education melalui keberadaan kader.

4. Pembuatan proposal

Penyusunan proposal terlebih dahulu harus dilakukan pengurusan perijinan ke dinas kesehatan, puskesmas dan pihak yang terkait, diperlukan juga diskusi dan wawancara dengan masyarakat sasaran agar data yang diperoleh akurat.

5. Pengajuan proposal

Pengajuan proposal dapat dilakukan melalui simlitabmas di situs riset dikti, pengajuan proposal dapat dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dan pengesahan dari universitas masing-masing.

3.2.2 Tahap Pasca Persetujuan Proposal

Setelah disetujuinya proposal program kemitraan masyarakat, maka akan dilaksanakan langkah berikutnya:

1. Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan melakukan koordinasi kepada dinas kesehatan, puskesmas dan masyarakat sasaran. Setelah dilakukan koordinasi, diperlukan

persiapan terkait peralatan dan media yang diperlukan seperti booklet, media evaluasi, materi-materi untuk program pengabdian masyarakat.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan program kemitraan masyarakat mengupayakan agar lebih luasnya skrining dan pengobatan pada pasien penderita hepatitis, sehingga dibuatlah program yang terdiri dari beberapa unsur pendukung untuk kelancaran kegiatan pengabdian masyarakat. Pemilihan Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B

- a. Pembinaan dan pelatihan. Materi yang diberikan meliputi:
 - i. Materi mengenai *host, agent* dan *environment* Hepatitis B akan diberikan oleh dokter spesialis penyakit dalam.
 - ii. Materi mengenai program *health promotion* Hepatitis B pada puskesmas dan masyarakat akan diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta Puskesmas Manukan Kulon, Kec. Tandes.
 - iii. Materi mengenai *communication skill* terutama *public speaking* untuk mengedukasi serta mengajak masyarakat skrining Hepatitis B gratis serta edukasi pentingnya imunisasi pada balita akan diberikan oleh kepala dewan pertimbangan organisasi Duta Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Duta Universitas Airlangga.

Semua kegiatan di atas nantinya dapat membantu cakupan skrining dan imunisasi puskesmas yang masih rendah.

- b. Penyuluhan dan pembuatan *campaign* berupa konten video melalui media sosial
- c. Pelopor kegiatan baru dalam menanggulangi tingginya prevalensi hepatitis B. Kegiatan atau acara tersebut bernama "Peduli Bahaya Hepatitis B" yang dipelopori dan dilaksanakan oleh duta. Kegiatan peduli Hepatitis B berupa ini nanti berupa skrining gratis Hepatitis B bekerjasama dengan Puskesmas Manukan Kulon, Kec. Tandes dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta pembuatan leaflet dan penyuluhan sadar Hepatitis B (baik skala besar maupun *door to door*)
- d. Penyebaran informasi melalui media massa (radio, koran atau yang lain)
- e. Pembuatan buku dan artikel ilmiah mengenai Hepatitis B bekerjasama dengan salah satu studi grup bidang penyakit dalam di *Institute Tropical Disease* Universitas Airlangga.

- f. Evaluasi dan penguatan keberlanjutan program Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya

BAB IV

BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

4.1 Rincian Anggaran Biaya

No	Komponen	Total Harga (Rp)
1	Honorarium untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpul data, pengolahdata, penganalisis data, honor operator, dan honor pembuat sistem (maksimum 30% dan dibayarkan sesuai ketentuan)	6.350.000
2	Pembelian bahan habis pakai untuk pembelian ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan, publikasi, pulsa, internet, bahan laboratorium, langganan jurnal, bahan pembuatan alat/mesin bagi mitra	1.475.000
3	Biaya sosialisasi/ pelatihan/ pendampingan/ evaluasi, Seminar/ Workshop DN- LN, akomodasi-konsumsi, perdiem/lumpsum, transport	10.450.000
4	Sewa untuk peralatan/mesin/ruang laboratorium, kendaraan, kebun percobaan, peralatan penunjang pengabdian lainnya	1.000.000
TOTAL		Rp 19.275.000

4.2 Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Bulan																																						
	I				II				III				IV				V				VI				VII				VIII										
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4							
Persiapan																																							
· Rapat																																							
· Penetapan kepanitiaan & time frame																																							
Perijinan																																							
· Pembuatan Buku Modul dan booklet																																							
Pemilihan kader																																							
Pelaksanaan Seminar dan FGD																																							
Pelaksanaan pelatihan peer to peer education																																							
Skrining kepada masyarakat beresiko																																							
Evaluasi tahap 1																																							
Evaluasi tahap 2																																							
Evaluasi tahap 3																																							
Pembuatan komunitas hepatitis																																							
Open Recruitment anggota komunitas																																							
Welcome party																																							
Publikasi																																							

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Surabaya. (2016). *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota.
- Kemenkes RI. (2014). *InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2016, April 26). Sebagian Besar Kematian Akibat Hepatitis Virus Berhubungan dengan Hepatitis B dan C Kronis. hal. 1-2.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- WHO, (. (2017). *Global Hepatitis Report 2017*. World Health Organization 2017.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. BIODATA TIM PENGUSUL

KETUA PENGUSUL

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	dr. Muhammad Miftahussurur, M. Kes., Sp.PD., Ph.D FINASIM
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	19790929 200812 1 003
5	NIDN	0029097909
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Sidoarjo, 29 September 1979
7	E-mail	miphto@yahoo.co.id
8	Nomor Telepon/HP	081252326840
9	Alamat Kantor	Fakultas Kedokteran-Lembaga Penyakit Tropis-RS. Dr. Soetomo, Universitas Airlangga
10	Nomor Telepon/Faks	(031) 5022472
12	H-index	9

B. Riwayat Pendidikan

No.		S1	S2 (Master)	Spesialis	S3 (Doctoral)	Post- Doctoral
1.	Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia	Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia	Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia	Oita University, Japan	Baylor College Medicine, Texas, US
2.	Bidang Ilmu	Pendidikan Dokter	Manajemen Rumah Sakit	Ilmu Penyakit Dalam	Gastro-enterologi	Gastro-enterologi
3.	Tahun Masuk-Lulus	1997-2003	2004-2007	2007-2011	2013-2016	2016-2017
4.	Judul Skripsi/Tesis /Disertasi	-	Perbandingan Metode MPS berlot Size EOQ disertai Hasil <i>Forecasting</i> Terpilih dengan <i>Maximum</i> -	-	<i>Identification of Helicobacter pylori infection in symptomatic</i>	-

			<i>Minimum Stock Level</i>		<i>patients in Surabaya, Indonesia, using five diagnostic tests.</i>	
5.	Nama Pembimbing /Promotor	-	Widodo Jatim Pudjirahardjo, M.S., M.P.H., Dr.P.H.		Prof. Yoshio Yamaoka, MD	

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1.	2011	Peningkatan Kapasitas Riset Penyakit Infeksi Saluran Cerna Di Indonesia: Epidemiologi Molekuler dan Identifikasi Bahan Aktif dari Tanaman	Menristek Dikti	Rp. 2.300.000.000,-

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1.	-	-	-	-

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Hal Tahun
1.	<i>Extremely low Helicobacter pylori prevalence in North Sulawesi, Indonesia and identification of a Maori-tribe type strain: a cross sectional study</i>	<i>Gut Pathogens</i>	6:42-49 / 2014
2.	<i>Helicobacter pylori from gastric cancer and duodenal ulcer show same phylogeographic origin in the Andean region in Colombia</i>	<i>PLoS One 9</i>	9: e105392 issue 8 / 2014
3.	<i>Identification of Helicobacter pylori infection in symptomatic patients in Surabaya, Indonesia, using five diagnostic tests</i>	<i>Epidemiology and infection.</i>	143(5):986-96 / 2014
4.	<i>Risk Factors and Prevalence of Helicobacter pylori in Five Largest Islands of Indonesia: A Preliminary Study</i>	<i>PLoS One</i>	10(11): e0140186 / 2015
5.	<i>Helicobacter pylori virulence genes in the five largest islands of Indonesia</i>	<i>Gut pathogens</i>	7:26-35 / 2015

6.	<i>Helicobacter pylori</i> virulence genes and host genetic polymorphisms as risk factors for peptic ulcer disease	Expert review of gastroenterology & hepatology	9(12):1535-47 / 2015
7.	<i>Helicobacter pylori</i> Infection in Thailand: A Nationwide Study of the CagA Phenotype	PloS one	10(9):e0136775 / 2015
8.	Molecular Epidemiology of <i>Helicobacter pylori</i> Infection in Nepal: Specific Ancestor Root	PloS one	10(7):e0134216 / 2015
9.	<i>Helicobacter pylori</i> Infection and Gastric Mucosal Atrophy in Two Ethnic Groups in Nepal	Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP	16(17):7911-6 / 2015
10.	Appropriate first-line regimens to combat <i>Helicobacter pylori</i> antibiotic resistance: an Asian perspective	Molecules	20(4):6068-92 / 2015
11.	Validation of Urine Test for Detection of <i>Helicobacter pylori</i> Infection in Indonesian Population	BioMed research international	2015:152823 / 2015
12.	Effect of bacterial and host factors on <i>Helicobacter pylori</i> eradication therapy	Expert opinion on therapeutic targets	19(12):1637-50 / 2015
13.	<i>Helicobacter pylori</i> antibiotic susceptibility patterns in Bangladesh: Emerging levofloxacin resistance	Journal of infection in developing countries	10(3):245-53 / 2016
14.	Diagnostic Methods of <i>Helicobacter pylori</i> Infection for Epidemiological Studies: Critical Importance of Indirect Test Validation	BioMed research international	2016:4819423 / 2016
15.	Rare <i>Helicobacter pylori</i> Virulence Genotypes in Bhutan	Scientific reports	6:22584 / 2016
16.	Human Migration. In: <i>Helicobacter pylori</i>	In: <i>Helicobacter pylori</i> Japan: Springer	19-32 p / 2016
17.	Population-Based Strategies for <i>Helicobacter pylori</i> -Associated Disease Management: Asian Perspective	In: <i>Helicobacter pylori</i> Research: Springer Japan	519-42 p / 2016
18.	Emerging <i>Helicobacter pylori</i> levofloxacin resistance and novel genetic mutation in Nepal	BMC microbiology	16(1):256 / 2016
19.	Surveillance of <i>Helicobacter pylori</i> Antibiotic Susceptibility in Indonesia: Different Resistance Types among Regions and with Novel Genetic Mutations	PloS one	11(12):e0166199 / 2016
20.	An East-Asian-type cagA <i>Helicobacter pylori</i> Infected Patient with Clinical Manifestation of Gastric Ulcer	Acta medica Indonesiana	48(4):307-13 / 2016
21.	Clarithromycin-Based Triple Therapy Is Still Useful as an Initial Treatment for <i>Helicobacter pylori</i> Infection in the Dominican Republic	The American journal of tropical medicine and hygiene	96(5): 1050-1059 / 2017
22.	<i>Helicobacter pylori</i> as an Oncogenic Pathogen, Revisited	Expert reviews in molecular medicine	21;19:e4 / 2017
23.	Gastric mucosal status in populations with a low	PloS One	12(5) / 2017

	<i>prevalence of Helicobacter pylori in Indonesia</i>		
24	<i>Helicobacter, Hygiene, Atopy, and Asthma</i>	<i>Frontiers in Microbiology</i>	2017 Jun, 8. doi: 10.3389/fmicb. 2017.01034
25	<i>Two populations of less-virulent Helicobacter pylori genotypes in Bangladesh</i>	<i>PLoS One</i>	12(8): e0182947 / 2017
26	<i>Helicobacter pylori virulence genes of minor ethnic groups in North Thailand</i>	<i>Gut Pathog</i>	9:56 / 2017
27	<i>Characterizing Helicobacter pylori cagA in Myanmar</i>	<i>Gut Liver</i>	2017 Oct 27. doi: 10.5009/gnl170 53
28	<i>Nepalese Helicobacter pylori Genotypes Reflects a Geographical Diversity than a True Virulence Factor</i>	<i>Asian Pac J Cancer Prev</i>	18(10) : 2637- 2641 / 2017
29	<i>Prevalence, risk factors, and virulence genes of Helicobacter pylori among dyspeptic patients in two different gastric cancer risk regions of Thailand</i>	<i>PLoS One</i>	12(10): e0187113 / 2017

F. Pemakalah Seminar (Oral) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu/ Tempat
1.	Pelatihan Referensi End Note [®] Tim Akselerasi Pendampingan Jurnal Internasional	Cara Praktis menggunakan End Note [®]	27 Maret 2017, Fakultas Kedokteran, UNAIR
2.	<i>Sufficient Statistic for International Journal Publication</i>	<i>How to interpret statistical results into Scientific articles</i>	9 April 2017, Fakultas Kedokteran, UNAIR
3.	<i>Medical Education System and Research Life in Japan</i>	<i>Research Life in Japan</i>	27 April 2017, Fakultas Kedokteran, UNAIR
4.	<i>2nd Molecular, Cellular, and Life Science 2017: Structural Biology, Bio-molecular modeling, Bio-moleculkar dynamics with applications in Biotechnology & medicine</i>	<i>A New Approach Overcoming The Limit Using Next Generation Sequencing</i>	17-18 Juli 2017, Hotel Wyndham, Surabaya.
5.	<i>Research and Experiments in Medical Science Course</i>	<i>Current status Helicobacter pylori research in Indonesia</i>	9 Agustus 2017, Oita University, Japan
6.	<i>Helicobacter pylori Cultivation and Technique in 16s Metagenomics & Stomach Microbiome</i>	<i>Teknik kultivasi, isolasi, harvesting dan penyimpanan H. pylori</i>	5 September 2017, Institute Tropical Disease, UNAIR
7.	<i>Tools and Methods in Genomics Data Analysis</i>	<i>Kuliah pengenalan genome H. pylori dan pengenalan Mega software</i>	15 September 2017, Institute Tropical Disease, UNAIR
8.	<i>Bioinformatic Approach for Genomics Application of Next Generation Sequencing</i>	<i>Possibilities and Application of Next Generation Sequencing for Molecular Epidemiology Study</i>	26 September 2017, Institute Tropical Disease, UNAIR
9.	<i>Distribution and Pathogenic Roles of Intergating Conjungative Elements and Cag Pathogenicity Islands of Helicobacter pylori In Indonesia</i>	<i>2nd Seoul International Symposium on Helicobacter and Upper Gastrointestinal Diseases</i>	13-14 April 2018, Seoul

G. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah	Penerbit
----	------------	-------	--------	----------

F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

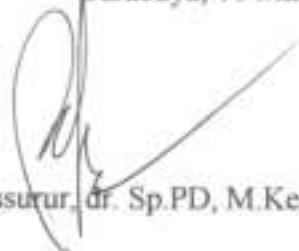
No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	<i>Human Migration. In: Helicobacter pylori.</i> Jepang; 2016. 19-32 p.	2016	14 halaman	Springer Japan
2.	<i>Population-Based Strategies for Helicobacter pylori-Associated Disease Management: Asian Perspective. In: Helicobacter pylori Research.</i> Springer Jepang; 2016. 519-42 p.	2016	23 halaman	Springer Japan

G. Penghargaan dalam 10 Tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	<i>Distinction poster in digestive disease week 2015, Washington US</i>	<i>American Gastroenterology Association</i>	2015
2	<i>Second most productive lecturer Airlangga University for publication in Scopus</i>	Universitas Airlangga	2016
3	<i>The most achievement Lecturer in Faculty Medicine Airlangga University</i>	Universitas Airlangga	2017
4	<i>The most achievement Lecturer in Airlangga University</i>	Universitas Airlangga	2017
5	<i>Poster Award in Poster-oral Presentation</i>	Korean College of Helicobacter and Upper Gastrointestinal Research	2018
6	Penghargaan Simadibrata	Konferensi Kerja Nasional PPHI-PGI-PEGI	2018

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

Surabaya, 11 Maret 2020



(Muhammad Miftahussurur, dr. Sp.PD, M.Kes, Ph.D)

Anggota Pengusul 1**A. BIODATA**

Nama	Dr RENY I TISHOM S.Pi, M.Si
NIDN/NIDK	0023107105
Pangkat/Jabatan	-/Asisten Ahli
E-mail	ritishom@fk.unair.ac.id
ID Sinta	5984521
h-Index	0

B. Publikasi di Jurnal Internasional terindeks

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
1	An Update of Male Contraception: A Review of Cellular Perspective	co-author	Journal of Global Pharma Technology, 2019, 11, Vol. 11 Issue 01 (Suppl.) 219-229, ISSN: 0975 -8542	www.jgpt.co.in
2	Potency of ethanol extract of dayak onion(<i>Eleutherine americana</i> Merr) as protector of testosteronlevel, diameter and thickness of seminiferous tubule in mice induced with lead acetate		Journal of Applied Science ad Research , 2017, 5, 4, 2348-0416	http://www.scientiar

C. Publikasi di Jurnal Nasional Terakreditasi Peringkat 1 dan 2

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author,	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
----	---------------	--	---	------------------------

		atau co-author)		
1	Density Gradient Centrifugation Pra-freezing Mengoptimalkan Persentase Morfologi Normal Spermatozoa Pasca-thawing	co-author	Majalah Kedokteran Bandung, 2018, 50, Volume 50 No. 3, September 2018, pISSN : 0126-174X, eISSN : 2338-6223	http://journal.fk.un
2	Nigella sativa EXTRACT IMPROVES SEMINIFEROUS TUBULE EPITHELIAL THICKNESS IN LEAD ACETATE-EXPOSED BALB/C MICE		Folia Medica Indonesiana, 2017, 53, 3, 2599-056X	https://e-journal.un
3	Human pappilomavirus genotype in cervical tissue of patients with Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN) 1, CIN 2, and CIN 3	co-author	Materia Obstetrics & Gynecology, 2016, 24, No. 3 September - December 2016 : 74 - 78, pISSN 0854-0381	mog_obgpbby@yahoo.com
4	IN VITRO FERTILITY TEST OF HUMAN SPERMATOZOA MEMBRANE PROTEIN	first author	Folia Medica Indonesiana Vol. 52 No. 3 July - September 2016 : 209-213,	https://e-journal.un
	FERTILIN BETA ANTIBODY IN MICE (Mus musculus Balb/c) AS IMMUNOCONTRACEPTIVE CANDIDATE		2016, 52, Vol. 52 No. 3 July - September 2016 : 209-213, ISSN : 2355-8393	

5	PAPAYA SEED EXTRACT LOWERS SPERM CONCENTRATIONS, MOTILITY AND VIABILITY IN MALE MICE	co-author	Folia Medica Indonesiana , 2015, 51, No. 4 October - December 2015 : 252-256, ISSN 0303 - 7932	http://www.folia@fk.
6	CHARACTERIZATION OF FERTILIN BETA PROTEIN OF HUMAN SPERM MEMBRANE. A CANDIDATE FOR IMMUNOCONTRACEPTION	first author	Folia Medica Indonesiana ,2013, 49, No. 1 January - March 2013 : 26-32, ISSN 0303 - 7932	http://www.folia@fk.

D. Prosiding seminar/konferensi internasional terindeks

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
----	---------------	--	---	------------------------

E. Buku

No	Judul Buku	Tahun Penerbitan	ISBN	Penerbit	URL (jika ada)
1	BUKU AJAR ANALISIS SEMEN Batu Penjuru Evaluasi Fertilitas Pria	2019	978-602-473-173-1	AIRLANGGA UNIVERSITY PRESS	-
2	BUKU AJAR PRAKTIKUM BIOLOGI KEDOKTERAN	2019	978-602-473-101-4	AIRLANGGA UNIVERSITY PRESS	-
3	Biologi reproduksi pria	2018	978-602-473-036-9	Airlangga University Press	-

F. Perolehan KI

No	Judul KI	Tahun Perolehan	Jenis KI	Nomor	Status KI (terdaftar/granted)	URL (jika ada)
1	BUKU AJAR ANALISIS SEMEN	2019	Hak Cipta	000143673	Terdaftar	-

	SI PRIA					
3	BUKU PANDUAN MATERI KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK PEKERJA MIGRAN INDONESIA	2019	Hak Cipta	0001484 90	Terdaftar	-

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

Surabaya, 11 Maret 2020

(Dr. Reny Itishom S.Pi., M.Si.)

LAMPIRAN 2. GAMBARAN IPTEK YANG AKAN DILAKSANAKAN PADA MITRA

Kegiatan yang akan dilaksanakan merupakan bentuk transfer pengetahuan dan ketrampilan. Transfer pengetahuan yang diberikan adalah: pengetahuan tentang penyakit hepatitis dan perlunya mencegah penularan hepatitis B. Pengetahuan ini juga akan dikemas menjadi sebuah buku berISBN dan akan dibagikan kepada mitra.

Ketrampilan yang akan ditransfer adalah kemampuan berkomunikasi (*peer to peer education*) kepada masyarakat, sehingga banyak masyarakat yang bersedia untuk melakukan pemeriksaan hepatitis B ke puskesmas Puskesmas Manukan Kulon, Kec. Tandes.

LAMPIRAN 3. PETA LOKASI



LAMPIRAN 4.

SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Miftahussurur, dr., Sp.PD., M. Kes., Ph.D. FINASIM
NIP : 197909292008121003
Fakultas : Kedokteran
Alamat : Galaxy Bumi Permai Blok L-6 no 20, Surabaya 60119

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul: **Seven P key programs oleh Duta Kesehatan Peduli Hepatitis B Sebagai Upaya Penanggulangan Tingginya Prevalensi Hepatitis B di Surabaya**

Yang diusulkan dalam skema Program Kemitraan Masyarakat (PKM) untuk tahun anggaran 2020 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penugasan yang sudah diterima ke Universitas Airlangga.

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

Mengetahui,

Surabaya, 11 Maret 2020

Dekan FK Universitas Airlangga

Ketua,



Prof. Dr. Soetojo, dr., SpU (K)
NIP. 195606081986121001



Muhammad Miftahussurur, dr., Sp.PD., M.Kes., Ph.D
NIDN. 0029097909

LAMPIRAN 5.

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJA SAMA PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : dr. Basilius Agung
2. Bidang Kegiatan : Kepala pustkesmas
3. Alamat : Jl. Rungkut No. 30 Surabaya.

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengmas, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target social lainnya, dengan :

Nama Ketua Tim Pengusul : Muhammad Miftahussurur, dr. Sp.PD, M.Kes, Ph.D
Perguruan Tinggi : Universitas Airlangga

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Kelompok dan Pelaksanaan Kegiatan Program tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 26 Maret 2020
Yang membuat pernyataan



dr. Basilius Agung

LAMPIRAN 6. JUSTIFIKASI ANGGARAN

1. Honorarium

Honor	Satuan	Volume	Biaya satuan (Rp)	Total
HR Pembicara seminar	orang	4	500.000	2.000.000
HR Moderator	orang	1	400.000	400.000
HR Panitia	orang	10	50.000	500.000
HR instruktur pelatihan	orang	6	200.000	1.200.000
Reward kader teraktif	orang	1	350.000	350.000
Fee kader	orang	30	50.000	1.500.000
Honor asisten riset	orang	8	50.000	400.000
Subtotal				6.350.000

2. Biaya Pembelian Bahan Habis Pakai

Material	Satuan	Volume	Biaya satuan (Rp)	Total
Kesekretariatan (undangan, proposal, dll)	Paket	1	350.000	350.000
Banner	Buah	1	50.000	50.000
Dokumentasi	Paket	1	200.000	200.000
Inform consent	Buah	75	1.000	75.000
Materai 3000	Buah	50	4.000	200.000
Leflet	Buah	300	2000	600.000
Subtotal				1.475.000

3. Biaya sosialisasi/pelatihan/pendampingan/evaluasi,Seminar/Workshop DN- LN, akomodasi-konsumsi,perdiem/lumpsum, transport

Material	Satuan	Volume	Biaya satuan (Rp)	Total
Modul Pembelajaran	Buah	75	10.000	750.000
Konsumsi (panitia, peserta, undangan)	Buah	75	25.000	1.875.000
Seminar KIT (pena, notebook, nametag, sertifikat)	Paket	75	15.000	1.125.000

Buku evaluasi	Buah	25	10.000	250.000
Screening HBV dan laborat	Buah	50	100.000	5.000.000
Backdrop seminar	Buah	1	350.000	350.000
Sewa ruangan	Buah	1	500.000	500.000
Sewa sound system	Buah	1	200.000	200.000
Sewa LCD dan Proyektor	Buah	2	200.000	400.000
Subtotal				10.450.000

4. Biaya Lain-lain

Material	Satuan	Volume	Biaya satuan (Rp)	Total
Publikasi kegiatan (Pers)	Paket	1	1.000.000	1.000.000
Subtotal				1.000.000
Total Keseluruhan				19.275.000