

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTAENG**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN DBD DI DINAS
KESEHATAN KABUPATEN BANTAENG**



Oleh:

Andi Tenri

101811133207

DEPARTEMEN DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatistika
KEPENDUDUKAN, PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

2022

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN MAGANG
DI SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTAENG

GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN DBD DI DINAS
KESEHATAN KABUPATEN BANTAENG

Disusun Oleh :

ANDI TENRI
NIM. 101811133207

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Departemen,



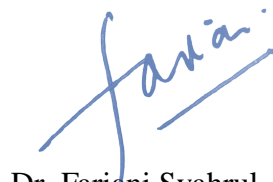
Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes
NIP. 196004161994031002

Pembimbing di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng,



St. Nahajerah, SKM
NIP: 19700425 199702 2 004

Mengetahui,
Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan,



Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes
NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga dapat terselesaikannya laporan magang yang berjudul “Gambaran Kegiatan Penyuluhan Terkait DBD pada Anak SD Kelas 4,5, dan 6 melalui Program Pencegahan DBD” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Terimakasih dan penghargaan saya sampaikan kepada :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. dr. Andi Ihsan, M. Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng
4. H. Iwan Setiawan, S.KM., M.Kes selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng
5. St. Nahajerah, SKM selaku Sub Koordinator seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat yang secara terbuka mendukung pelaksanaan magang
6. Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
7. Seluruh staff di bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng yang mendukung selama pelaksanaan magang

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayahnya serta balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan laporan magang ini. Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak.

Surabaya, 18 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR	
PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3 Manfaat.....	2
BAB II	3
TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)	3
2.2 Faktor penyebab DBD.....	3
2.3 Kebijakan dan Program untuk Upaya Pencegahan stunting.....	4
2.4 Promosi Kesehatan.....	4
2.5 Teori SOR.....	5
BAB III.....	6
METODE KEGIATAN MAGANG	6
3.1 Lokasi Kegiatan Magang.....	6
3.2 Waktu dan Kegiatan Magang	6
3.3 Metode Pelaksanaan Magang	7
3.4 Teknik Pengumpulan Data	8
3.5 Teknik Analisis Data.....	9
3.6 Output Kegiatan.....	9
BAB IV	10
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	10
4.1 Gambaran Umum Kabupaten Bantaeng	10
4.1.1 Keadaan Geografis	10
4.1.2 Sarana Kesehatan.....	11

4.2	Gambaran Umum Dinas Kabupaten Bantaeng	11
4.3	Gambaran Kasus DBD di Kabupaten Bantaeng	13
4.4	Hubungan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng terkait Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat pada masalah DBD dengan perubahan perilaku dalam teori SOR	13
4.5	Hambatan Kegiatan	19
PENUTUP.....		20
5.1	Kesimpulan	20
5.2	Saran.....	20
DAFTAR PUSTAKA		21
LAMPIRAN.....		22

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
3.2	Jadwal Kegiatan Magang	11

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
Gambar 4.1	Wilayah Kabupaten Bantaeng.....	10
Gambar 4.2	Media Edukasi DBD.....	13
Gambar 4.3	Penyuluhan Ke anak SD.....	13
Gambar 4.4	Format Surat ke Puskesmas.....	13
Gambar 4.5	Format Surat ke Masjid.....	14
Gambar 4.6	Format Surat ke Camat.....	14
Gambar 4.7	Sosialisasi Di Masjid.....	15
Gambar 4.8	Sosialisasi Keliling.....	15
Gambar 4.9	Format Naskah DBD untuk Radio.....	16

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* yang membawa virus dengue. Indonesia sebagai negara dengan iklim tropis mendukung nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak karena secara alamiah vektor tersebut dapat hidup di daerah dengan iklim hangat dan lembab. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya mencari mangsa pada pagi hari pukul 08.00-10.00 dan sore hari pukul 15.00-17.00.

Penyakit DBD ditandai dengan 4 ciri utama yaitu pembesaran limfa, terjadinya shock (kejang) pada penderita, adanya pendarahan dan demam dengan suhu yang berubah-ubah karena virus dengue mengalami masa inkubasi di dalam tubuh. Penderita DBD yang mengalami shock (kejang) akibat adanya kebocoran plasma darah dapat mengalami kematian apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat (Pare, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki angka kasus DBD yang tinggi yang tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 Provinsi. Kematian Akibat DBD terjadi di 219 kabupaten/kota dan menyerang laki-laki sebanyak 53,11% dan perempuan sebanyak 46,89%. Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka kasus DBD yang cukup tinggi salah satunya berada di kabupaten bantaeng dengan angka Pada tahun 2020 sebanyak 64 kasus 40 diantaranya laki-laki dan 24 perempuan, Tahun 2021 sebanyak 78 kasus 40 diantaranya menyerang laki-laki dan 38 diantaranya menyerang perempuan serta pada awal tahun 2022 pada bulan januari terdapat 67 kasus. (P2, 2021).

Kecamatan Bantaeng merupakan salah satu wilayah yang memiliki cakupan angka kasus tertinggi di Kabupaten bantaeng dengan jumlah kasus pada tahun 2020 sebanyak 17 kasus, tahun 2021 sebanyak 19 kasus serta pada bulan januari tahun 2022 sebanyak 17 kasus. Hal ini terjadi dikarenakan perubahan cuaca seperti meningkatnya curah hujan dan rendahnya pengetahuan tentang DBD di masyarakat.

Berbagai macam cara dapat dilakukan untuk mengendalikan angka kejadian DBD mulai dari pengendalian lingkungan dengan cara penyediaan sarana penampungan air bersih yang bebas dari jentik nyamuk, pengendalian perilaku dengan membiasakan masyarakat melakukan kegiatan 4M Plus yaitu menguras dan menyikat tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur dan menyingkirkan barang bekas yang dapat menampung air hujan, memantau jentik nyamuk serta memberikan abate pada tempat penampungan air. Oleh karena itu penulisan laporan magang ini bertujuan untuk

mengidentifikasi gambaran pelaksanaan program Pencegahan DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan program Pencegahan DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng 2022.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng
2. Menganalisis gambaran pelaksanaan program Pencegahan DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng 2022.
3. Mengetahui hambatan yang dialami program Pencegahan DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan gambaran mengenai kondisi nyata dunia kerja, khususnya di instansi kesehatan terutama Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.
2. Mengembangkan wawasan berpikir dan menganalisis suatu permasalahan dengan mengacu pada teori yang diperoleh selama perkuliahan dan mengaitkannya dengan kondisi sesungguhnya.

1.3.1 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Mencapai tujuan kegiatan magang wajib yang tertuang dalam kurikulum sehingga dapat meningkatkan kualitas mahasiswa dengan pengalaman bekerja.
2. Menambah hubungan kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.

1.3.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng

1. Menjalin kerjasama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara instansi tempat magang dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Mendapatkan umpan balik dan interaksi positif antara mahasiswa dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus dengue, penyakit ini sering terjadi dan bahkan lebih berbahaya manifestasinya jika ditemukan pada anak. Virus ini merupakan sebuah virus RNA untai positif yang berada di genus *Flavivirus* dari family *Flaviviridae* yang mempunyai 4 serotipe yaitu (DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4). Penyakit DBD mewabah lewat gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* betina yang terdapat virus dengue dalam tubuhnya. Terdapat beberapa nyamuk lain yang dapat menjadi vektor DBD yaitu nyamuk *Aedes Polynesiensis*, *Aedes Scutellaris* dan *Aedes Albopictus* namun jenis ini lebih sedikit ditemukan (Tansil, Rampengan, & Wilar, 2021).

2.2 Faktor penyebab DBD

Penularan penyakit Demam berdarah dengue menurut Jhon Gordon dipengaruhi oleh interaksi tiga faktor diantaranya sebagai berikut :

1. Faktor Penjamu (target penyakit, inang),
2. Faktor Penyebab (vektor) dan penyebab penyakit (Agen),
3. Faktor Lingkungan. (Ginjar, 2008)

Beberapa faktor yang memengaruhi kejadian demam berdarah dengue yaitu status gizi, umur, keberadaan vektor, domisili, environment, breeding place, resting place, kebiasaan menggantung pakaian, suhu, penggunaan obat anti nyamuk, pekerjaan, pengetahuan dan sikap, dan praktik 3M

2.3 Kebijakan dan Program untuk Upaya Pencegahan DBD

a. Kebijakan

b. Program Upaya Pencegahan DBD

Kasus demam berdarah terjadi karena perilaku hidup masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan kematian dan dapat terjadi karena lingkungan yang kurang bersih. Berbagai upaya dilakukan untuk mencegah merebaknya wabah DBD. Salah satu caranya adalah dengan melakukan PSN 3M Plus.

1. Menguras, merupakan kegiatan membersihkan/menguras tempat yang sering menjadi penampungan air seperti bak mandi, kendi, toren air, drum dan tempat penampungan air lainnya. Dinding bak maupun penampungan air juga harus

digosok untuk membersihkan dan membuang telur nyamuk yang menempel erat pada dinding tersebut. Saat musim hujan maupun pancaroba, kegiatan ini harus dilakukan setiap hari untuk memutus siklus hidup nyamuk yang dapat bertahan di tempat kering selama 6 bulan.

2. Menutup, merupakan kegiatan menutup rapat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi maupun drum. Menutup juga dapat diartikan sebagai kegiatan mengubur barang bekas di dalam tanah agar tidak membuat lingkungan semakin kotor dan dapat berpotensi menjadi sarang nyamuk.
3. Memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang), kita juga disarankan untuk memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk demam berdarah.

Yang dimaksudkan Plus-nya adalah bentuk upaya pencegahan tambahan seperti berikut:

- a. Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk
- b. Menggunakan obat anti nyamuk
- c. Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi
- d. Gotong Royong membersihkan lingkungan
- e. Periksa tempat-tempat penampungan air
- f. Meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup
- g. Memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras
- h. Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar
- i. Menanam tanaman pengusir nyamuk

2.4 Promosi Kesehatan

WHO mendefinisikan promosi kesehatan sebagai proses untuk membuat seseorang mampu meningkatkan kontrol terhadap, dan memperbaiki kesehatan mereka. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2005) dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit, merumuskan promosi kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Konferensi Internasional pertama tentang Promosi Kesehatan, dilakukan pada pertemuan di Ottawa pada tanggal 21 November 1986.

Upaya promosi kesehatan di awal fokus kepada tanggung jawab individu untuk kesehatan

dan determinan perilaku dan pendekatan pendidikan. Namun, kemudian terbukti bahwa program promosi kesehatan juga harus memperhatikan lingkungan sosial dan fisik, karena ini juga berkontribusi pada kesehatan yang buruk.

Piagam Ottawa untuk Promosi Kesehatan, dokumen pertama yang berfokus pada promosi kesehatan sebagai proses yang memungkinkan seseorang mengatasi tantangan dan meningkatkan kendali atas lingkungan mereka untuk meningkatkan kesehatan. Dokumen ini meletakkan dasar bagi teori dan praktik promosi kesehatan dan menekankan peran sumber daya sosial dan pribadi serta kemampuan fisik, dan kebutuhan untuk mencapai kesetaraan dalam kesehatan. Piagam Ottawa juga mendokumentasikan tanggung jawab lembaga non-pemerintah dan pemerintah dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dan kebijakan publik kesehatan. Piagam tersebut merumuskan upaya promosi kesehatan mencakup 5 butir di antaranya:

1. Kebijakan Berwawasan Kesehatan (Health Public Policy)
2. Lingkungan yang Mendukung (Supportive Environment).
3. Reorientasi Pelayanan Kesehatan (Reorient Health Service).
4. Keterampilan Individu (Personnel Skill)
5. Gerakan Masyarakat (Community Action).

Promosi Kesehatan terdiri dari tiga komponen yaitu: pendidikan kesehatan (Health Education), Perlindungan kesehatan (Health Protection) dan Pencegahan penyakit (Disease Prevention).

2.5 Teori SOR

Teori S-O-R yaitu Stimulus-Organisme-Response. Prinsip dari teori ini adalah respon yang merupakan reaksi balik dari individu ketika menerima stimuli dari media. Seseorang dapat mengharapkan atau memperkirakan suatu kaitan efek antara pesan-pesan media massa dan reaksi audiens, dapat juga dikatakan efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus respon, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan (Palupi & Ikaningtyas, 2018).

Teori ini semula berasal dari psikologi, yang kemudian menjadi teori dalam komunikasi. Hal ini merupakan hal yang wajar karena objek material dari psikologi dan ilmu komunikasi adalah sama, yaitu manusia yang jiwanya meliputi komponen-komponen: sikap, opini, perilaku, kognisi, afektif, dan konasi.

Teori ini merupakan perkembangan dasar dari model Stimulus – Response (SoR) dengan asumsi dasar bahwa media massa menimbulkan efek yang terarah, segera dan langsung terhadap komunikan. Model ini menunjukkan bahwa komunikasi merupakan proses aksi dan

reaksi. Teori ini mengasumsikan bahwa suatu stimulus (kata-kata verbal, isyarat non verbal, simbol-simbol) tertentu akan merangsang orang lain memberikan respon dengan cara tertentu juga. Teori ini meliputi 3 unsur yang penting, yaitu:

1. Pesan atau stimulus (S)
2. Komunikan atau organisme (O)
3. Efek atau respons (R)

Teori ini mengatakan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila stimulus (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus yang dapat melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan harus dapat meyakinkan organisme. Dalam meyakinkan organisme ini, faktor reinforcement memegang peranan penting. Stimulus atau pesan yang disampaikan kepada komunikan mungkin diterima atau mungkin ditolak. Komunikasi akan berlangsung jika ada perhatian dari komunikan. Proses berikutnya komunikan mengerti. Kemampuan komunikan inilah yang melanjutkan proses berikutnya. Setelah komunikan mengolahnya dan menerimanya, maka terjadilah kesediaan untuk mengubah sikap. Jadi bisa dilihat bahwa perilaku dapat berubah hanya jika stimulus yang menerpa benar-benar melebihi dari apa yang didalamnya. (PERTIWI, 2008)

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi Kegiatan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng yang terletak di Jl. Andi Mannappiang No.22, Lamalaka, Kec. Bantaeng No. Telp : (0413) 23253 Khususnya di Bidang Kesehatan Masyarakat pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

3.2 Waktu dan Kegiatan Magang

Magang dilaksanakan selama 40 hari efektif kerja dimulai pada tanggal 18 Januari 2022 – 18 Februari 2022. Waktu pelaksanaan kegiatan selama 5 hari aktif dalam satu minggu, yaitu pada hari Senin hingga Jum'at dimulai dari jam kerja pukul 07.30-16.00 WIB.

3.2 Jadwal Kegiatan Magang

No	Kegiatan	Waktu													
		Desember				Januari				Februari				Maret	
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
1	Persiapan, penyusunan proposal magang, dan konsultasi ke dosen pembimbing magang														
2	Pengajuan proposal dan perizinan magang														
3	Pelaksanaan Magang 1. Perkenalan dan orientasi di tempat magang 2. Mempelajari struktur organisasi, alur kerja, dan susunan organisasi. 3. Melakukan pengumpulan data sekunder dan primer														
4	Pengolahan data informasi dari faktor-faktor DBD di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Bantaeng														

5.	Penulisan Laporan magang														
6.	Fiksasi laporan Magang														

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

1. Ceramah

Kegiatan yang dilakukan berupa pengarahan serta penjelasan dari pembimbing di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng untuk memperoleh gambaran secara jelas mengenai kegiatan promosi kesehatan yang ada di lokasi magang.

2. Diskusi

Kegiatan yang dilakukan berupa diskusi dan tanya jawab dengan Pembimbing lapangan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.

3. Partisipasi

Kegiatan ini dilaksanakan dengan mengikuti atau terlibat secara aktif dalam kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng.

4. Studi literatur

Kegiatan yang dilakukan yaitu dengan mengkaji data terkait beberapa kegiatan yang pernah dilakukan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng melalui arsip seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng dan teori yang berkaitan dengan pelaksanaan program untuk mencegah DBD.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer yang dikumpulkan berupa pelaksanaan, permasalahan, serta hambatan yang terjadi selama program dilaksanakan. Pengumpulan data primer dilakukan dengan ikut serta dalam pelaksanaan program pencegahan DBD di lapangan. Sedangkan data sekunder yang diperoleh dari laporan masalah kesehatan tahunan, Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng dan laporan-laporan lain yang mendukung.

3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu menggambarkan kondisi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian DBD yang telah diperoleh selama kegiatan magang menggunakan tabel, grafik dan narasi. Bentuk grafik disajikan untuk menggambarkan keadaan menurut variabel orang, tempat dan waktu. Sedangkan narasi digunakan untuk menjelaskan variabel-variabel yang akan digambarkan tersebut.

3.6 Output Kegiatan

Output kegiatan magang ini adalah mahasiswa magang dapat mengetahui program dan kegiatan Pencegahan DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng yang tertulis dalam laporan magang yang dipresentasikan pada akhir pelaksanaan magang di depan pembimbing departemen, pembimbing instansi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Kabupaten Bantaeng

4.1.1 Keadaan Geografis

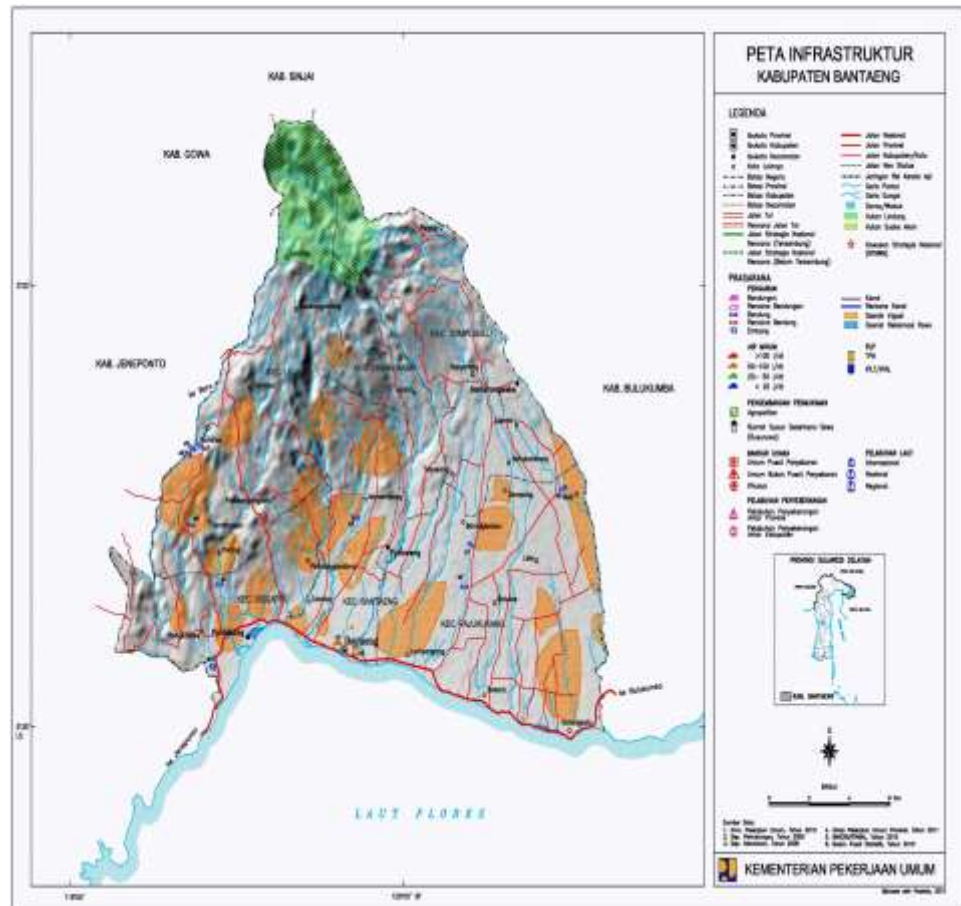
Kabupaten Bantaeng adalah sebuah kabupaten yang berada di provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia dan ibu kota kabupaten Bantaeng adalah kecamatan Bantaeng. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik kabupaten Bantaeng tahun 2021, penduduk kabupaten ini ditahun 2020 berjumlah 196.716 jiwa, dengan kepadatan 497 jiwa/km.

Secara geografis Kabupaten Bantaeng terletak pada titik 5°21'23" - 5°35'26" Lintang Selatan dan 119°51'42" - 120°5'26" Bujur Timur. Kabupaten ini berada dibagian selatan provinsi Sulawesi Selatan yang berjarak 125 Km kearah selatan dari Makassar. Batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Utara	Kabupaten Bulukumba dan Kabupaten Sinjai
Timur	Kabupaten Bulukumba
Selatan	Kabupaten Jeneponto dan Laut Flores
Barat	Kabupaten Gowa dan Kabupaten Jeneponto

Luas wilayah Kabupaten Bantaeng adalah 395.83 km². Kabupaten Bantaeng terletak pada garis lintang antara 5°21'13" - 5°35'26" Lintang Selatan dan 119°51'42" - 120°05'27" Bujur Timur. Bagian utara berbatasan dengan Kabupaten Gowa, sedangkan bagian selatan berbatasan dengan laut Flores. Bagian timur berbatasan dengan Kabupaten Bulukumba, sedangkan bagian barat berbatasan dengan Kabupaten Jeneponto. Wilayah Kabupaten Bantaeng terbagi menjadi pegunungan, dataran, dan pantai yang aman sebagai pelabuhan. Perkembangan wilayah Kabupaten Bantaeng merupakan akibat baik dari ketersediaan air dari pegunungan melalui sungai, terhubungnya wilayah Bantaeng dengan wilayah lain melalui laut, dan tersedianya lahan yang memadai bagi pemukiman masyarakat.

Pengembangan komoditas pertanian dan perkebunan terjadi karena ruang daratan yang subur. Pada masa kerajaan di Sulawesi Selatan, wilayah Kabupaten Bantaeng menjadi daerah yang diperebutkan antara Kerajaan Gowa dan Kerajaan Bone.



Gambar 4.1 Peta Wilayah Kabupaten Bantaeng

4.1.2 Sarana Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang optimal memerlukan sarana yang sesuai baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Sarana kesehatan yang diulas pada pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan Kesehatan serta sarana kefarmasian dan alat kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari Puskesmas dan rumah sakit. Fasilitas Pelayanan Kesehatan diantaranya Rumah Sakit Umum berjumlah 2 , puskesmas 13, Klinik 9, apotik 16, poskesdes 49, posyandu 260 dan pustu 36.

4.2 Gambaran Umum Dinas Kabupaten Bantaeng

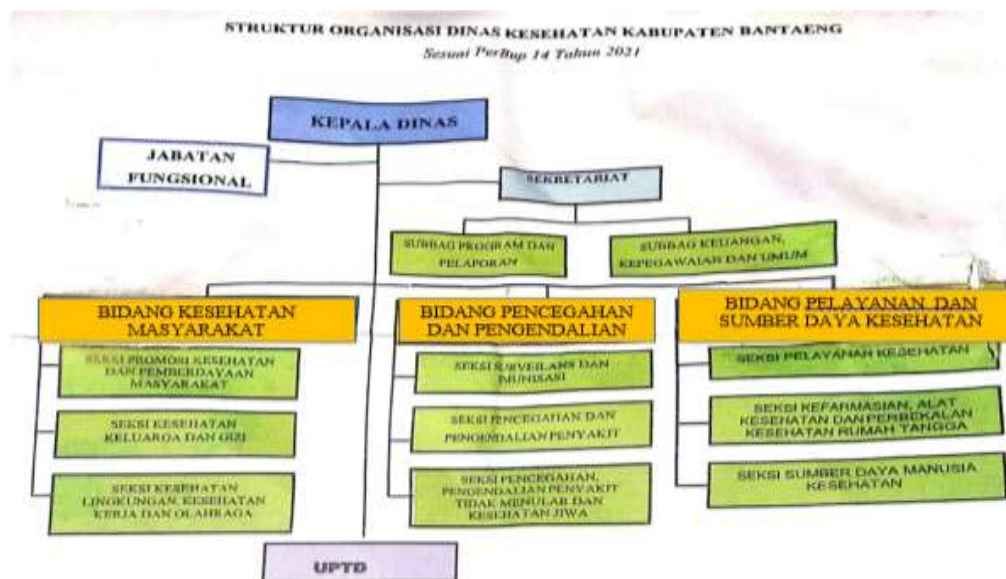
Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng merupakan salah satu dinas yang dibentuk oleh pemerintah untuk dapat meningkatkan kesehatan masyarakat Bantaeng dan dapat membantu Bupati dalam melaksanakan urusan kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng terletak di Jl. Andi Mannappiang No.22, Lamalaka, Kec. Bantaeng

No. Telp : (0413) 23253. Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik membawahi 2 Rumah Sakit, puskesmas 13, Klinik 9, apotik 16, poskesdes 49, posyandu 260 dan pustu 36.

Adapun Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng adalah masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Sedangkan misi dari Dinas Kesehatan Kabupaten bantaeng adalah Meningkatkan kinerja upaya kesehatan, Menggalang pembiayaan kesehatan, Mengacu profesionalisme & kecukupan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, Menjamin pemerataan obat & perbekalan kesehatan, Memberdayakan masyarakat, Menciptakan manajemen kesehatan yang akuntabel. Adapun tugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng yaitu Membantu bupati dalam melaksanakan urusan kesehatan dan juga mempunyai fungsi antara lain :

1. Pelaksanaan, pengkoordinasian penyusunan kebijakan dan program urusan kesehatan.
2. Pengkoordinasian pelaksanaan kebijakan urusan kesehatan.
3. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi urusan kesehatan.
4. Pengkoordinasian pengendalian pelaksanaan kebijakan urusan kesehatan.
5. Pengkoordinasian pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi urusan kesehatan.
6. Pengkoordinasian pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan urusan kesehatan.
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

4.2.1 Stuktur Organisasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng



Gambar struktur Organisasi

Jumlah pegawai di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng beserta UPTD 13 Puskesmas pada tahun 2021 sebanyak 320 orang yang terdiri dari tenaga kesehatan

yang di tempatkan pada UPTD maupun desa/kelurahan.

Dinas kesehatan Kabupaten Bantaeng memiliki tiga bidang yang memiliki tugas tugas masing-masing. Tiga bidang tersebut diantaranya:

1. Bidang Kesehatan Masyarakat, menaungi seksi yakni :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga
2. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, menaungi seksi yakni :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa
3. Bidang Pelayanan dan Sumber daya Kesehatan, menaungi seksi yakni :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan
 - b. Seksi Kefarmasian, Alkes, dan PKRT
 - c. Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan

4.1 Gambaran Kasus DBD di Kabupaten Bantaeng

Berdasarkan Data yang didapatkan dari laporan yang rekapitulasi kasus DBD yang dirangkum oleh seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular dapat diketahui bahwa penemuan DBD di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng. Pada tahun 2020 sebanyak 64 kasus, tahun 2021 angka DBD Kabupaten Bantaeng sebanyak 78 kasus. Pada awal tahun 2022 terjadi lonjakan kasus DBD dari data bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada bulan Januari terdapat 67 kasus.

Berdasarkan Data yang didapatkan dari laporan yang rekapitulasi kasus DBD yang dirangkum oleh seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular dapat diketahui bahwa penemuan DBD di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng dapat menyerang ke semua usia dan angka kasus terbanyak berada pada rentang usia 5-14 tahun sebanyak 32 kasus pada awal tahun 2022.

4.2 Hubungan Program Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat Bantaeng terkait Pencegahan DBD Teori SOR dengan Perubahan Perilaku yang terjadi dalam Teori SOR

Pada program pencegahan DBD yang dilakukan oleh seksi promosi kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat terdiri dari beberapa Kegiatan yang ada didalamnya. Kegiatan dalam upaya mencegah terjadinya Peningkatan Kasus DBD diantaranya :

1. Penyuluhan DBD ke anak SD

Kegiatan ini dilakukan dikarenakan kasus DBD pada tahun 2022 menyerang masyarakat paling banyak dengan usia 5-14 tahun yang merupakan usia anak sekolah khususnya sekolah dasar.

Penerapan Teori SOR dalam kegiatan ini yaitu mengenai pemberian edukasi terkait DBD kepada anak SD dengan menggunakan media game, maka dapat ditentukan sebagai berikut:

S : penyuluhan terkait DBD

O : Anak SD

R : meningkatnya Perilaku pencegahan DBD

Kegiatan ini dilakukan dengan memanfaatkan media visual berupa banner yang dirancang khusus untuk digunakan pada anak SD kelas 4, 5 dan 6 dengan metode game sehingga informasi yang diberikan lebih mudah untuk diterima serta dipahami sehingga harapannya anak-anak yang diberikan edukasi dapat menerapkan informasi yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari seperti (menerapkan perilaku 3M PLUS, menggunakan obat antinyamuk saat kesekolah serta menjaga lingkungan sekitarnya dan dapat memberitahukan ke orang tua). Peran mahasiswa dalam hal ini yaitu Membuat media serta ikut serta dalam melakukan penyuluhan.



Gambar 4.2 Media Edukasi DBD



Gambar 4.3 Penyuluhan Kepada anak SD

2. Pemberian surat mengenai himbauan tentang DBD ke Puskesmas, Camat dan Masjid

Kegiatan ini dilakukan guna memberikan informasi kepada masyarakat dengan memanfaatkan sektor sektor yang ada agar informasi yang disampaikan lebih cepat tersebar di sampai kemasyarakat.

Penerapan Teori SOR dalam kegiatan ini yaitu mengenai pemberian informasi kepada masyarakat dengan memanfaatkan sektor-sektor (stakeholder) yang ada pada masyarakat seperti Puskesmas, Camat dan Masjid, maka dapat ditentukan sebagai berikut:

S : Surat berisi informasi tentang DBD

O : Stakeholder yang ada dimasyarakat

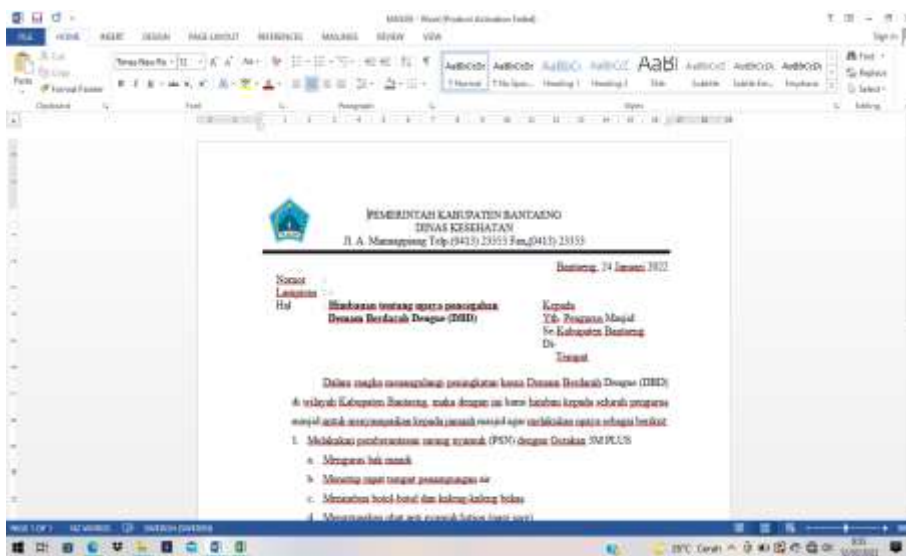
R : meningkatnya Perilaku pencegahan DBD pada masyarakat

Surat yang diberikan berisi informasi terkait DBD mulai dari pengertian Habitat hingga cara pencegahannya. Sehingga dengan memberikan surat tersebut stakeholder dapat ikut serta dalam memberikan informasi dan akan masyarakat lebih aktif dalam mencegah DBD dan menjaga lingkungannya.

Dalam hal ini mahasiswa berperan dalam membuat surat untuk stakeholder serta ikut dalam memberikannya.



Gambar 4.4 Format surat untuk Puskesmas



Gambar 4.5 Format surat untuk Pengurus Masjid



Gambar 4.6 Format surat untuk Camat

3. Sosialisasi tentang DBD di masjid

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat terkait kasus DBD dengan memanfaatkan speaker yang ada di masjid sehingga

masyarakat yang ada diwilayah sekitar masjid mendengarkan informasi yang disampaikan.

Penerapan Teori SOR dalam kegiatan ini yaitu dengan melakukan sosialisasi tentang DBD dengan memanfaatkan masjid yang ada disekitar , maka dapat ditentukan sebagai berikut:

S : Sosialisasi tentang DBD (Pengertian dan pecegahan DBD)

O : masyarakat di sekitar masjid

R : meningkatnya Perilaku pencegahan DBD pada masyarakat

Dengan adanya sosialisasi ini diharapkan masyarakat dapat lebih peduli lagi terhadap diri sendiri maupun lingkungan sekitarnya serta dalam melakukan pencegahan DBD. Mahasiswa berperan dengan ikut serta dalam sosialisasi.



Gambar 4.7 Sosialisasi Di masjid

4. Sosialisasi keliling tentang DBD

Sosialisasi ini dilaksanakan dengan mengelilingi wilayah-wilayah yang ada di kabupaten bantaeng sambil memberikan informasi terkait DBD dengan menggunakan TOA yang ada di Mobil Dinas bidang kesehatan masyarakat.

Penerapan Teori SOR dalam kegiatan ini yaitu dengan melakukan sosialisasi tentang DBD dengan memanfaatkan masjid yang ada disekitar , maka dapat ditentukan sebagai berikut:

S : Sosialisasi tentang DBD (Pengertian dan pecegahan DBD)

O : masyarakat

R : meningkatnya Perilaku pencegahan DBD pada masyarakat

Dengan adanya sosialisasi keliling ini masyarakat akan diharapkan dapat mengetahui dan menerapkan informasi yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari. Peran mahasiswa ialah ikut serta dalam memberikan sosialisasi.



Gambar 4.8 Sosialisasi Keliling

5. Bekerjasama dengan Radio lokal

Kegiatan ini dilaksanakan dengan berkerjasama dengan radio lokal dengan memberikan naskah tentang DBD yang nantinya dibacakan oleh radio sehingga masyarakat yang terhubung dengan jaringan radio bisa mendengarkan informasi tersebut.

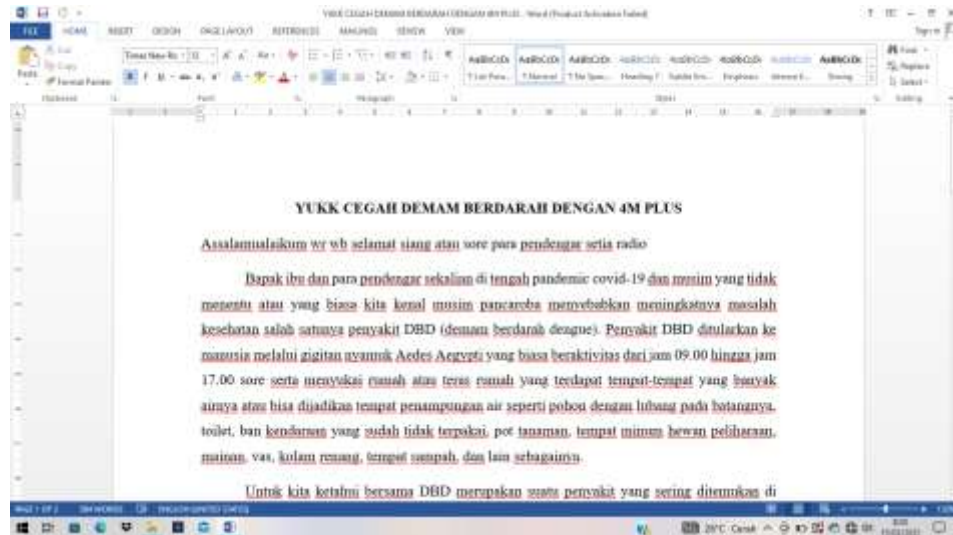
Penerapan Teori SOR dalam kegiatan ini yaitu dengan memanfaatkan media radio yang ada, maka dapat ditentukan sebagai berikut:

S : Pemberitahuan informasi tentang DBD

O : masyarakat yang mendengarkan radio

R : meningkatnya Perilaku pencegahan DBD pada masyarakat

Dengan adanya kerjasama ini informasi terkait DBD akan tersampaikan dan diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Dalam kegiatan ini mahasiswa berperan dalam membuat naskah.



Gambar 4.9 Format Naskah tentang DBD

4.3 Hambatan Kegiatan

Hambatan dari kegiatan tersebut karena adanya pandemi yang membatasi kegiatan berkerumun menjadikan kegiatan itu kurang efektif. Serta perlu adanya monitoring terkait keberlanjutan dari serangkaian kegiatan yang ada dalam program tersebut. Serta ada beberapa masjid yang menjadi sasaran sosialisasi terkunci sehingga tidak memungkinkan untuk masuk.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari laporan magang ini adalah :

1. Kasus DBD tahun 2020 sebanyak 64 kasus, tahun 2021 sebanyak 78 kasus mengalami kenaikan pada bulan januari tahun 2022 sebanyak 67 kasus
2. Kecamatan Bantaeng merupakan salah satu wilayah yang memiliki cakupan angka kasus tertinggi di Kabupaten bantaeng dengan jumlah kasus pada tahun 2020 sebanyak 17 kasus, tahun 2021 sebanyak 19 kasus serta pada bulan januari tahun 2022 sebanyak 17 kasus.
3. Kejadian kasus DBD pada tahun 2022 di Kabupaten Bantaeng paling banyak terjadi pada usia 5-14 tahun sebanyak 32 kasus.
4. Kasus DBD di kabupaten Bantaeng terjadi dikarenakan perubahan cuaca yang sering terjadi.
5. Program pencegahan kasus DBD oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng bekerjasama dengan puskesmas adalah dengan melakukan penyuluhan dengan pemberian edukasi kepada anak SD kelas 4,5 dan 6 serta pemberian Abate kepada masyarakat yang memiliki risiko tinggi, Sosialisasi Keliling, sosialisasi dimasjid, serta Pemberian surat ke pukesmas, pemerintah daerah dan pengurus masjid terkait DBD.

5.2 Saran

Saat masa pandemi covid-19 kegiatan menjadi terhambat, maka perlunya ditingkatkan kerjasama dalam kegiatan penyuluhan terkait informasi tentang DBD dengan bekerja sama dengan setiap puskesmas. Masa pandemi ini juga dapat meningkatkan frekuensi koordinasi melalui online guna memudahkan berkelanjutannya program pencegahan dan penanggulangan DBD. Dapat melalui media promosi secara audio visual seperti video serta aplikasi online seperti google meet, zoom yang bertujuan untuk memudahkan petugas kesehatan monitoring dan evaluasi terkait program. Serta dapat juga membuat platform media sosial resmi seperti Instagram, facebook dan yaotube yang berisikan media media yang berisi informasi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA






- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2021
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2022
Ginanjari, G. (2008). *Demam berdarah*: PT Mizan Publika.
Palupi, N. W., & Ikaningtyas, N. (2018). Pengaruh Pembentukan Perilaku Caring Berbasis Stimulus–Organisme–Respon (Sor) terhadap Perilaku Caring Mahasiswa Keperawatan.
Pare, A. O. P. (2018). Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Pare. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(4), 417-423.
PERTIWI, R. E. (2008). *MODEL TEORI SOR DALAM MENGANALISIS HUBUNGAN ANTARA KELOMPOK ACUAN, PERSEPSI BENTUK TUBUH IDEAL DAN TINDAKAN OLAHRAGA MAHASISWI UNIVERSITAS AIRLANGGA*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
Tansil, M. G., Rampengan, N. H., & Wilar, R. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak. *JURNAL BIOMEDIK: JBM*, 13(1), 90-99.

LAMPIRAN






Lampiran 1. Gambar Bimbingan 1 dan pertemuan dosen pembimbing instansi dan pembimbing lapangan








Lampira 2. Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke 1		
Hari ke-1 Senin, 17 Januari	1. Penerimaan magang dengan pembimbing di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng Seksi Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat 2. Membuat naskah untuk radio tentang DBD	
Hari ke-2 Selasa 18 Januari	1. Mengikuti Apel pagi 2. Membuat jadwal pemantauan lokus Germas	
Hari ke-3 Rabu 19 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Membuat jadwal monitoring ke puskesmas	
Hari ke-4 Kamis 20 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Memeriksa daftar penerimann data triwulan dan bulanan seksi promkes	
Hari ke-5 Jumat 21 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Membuat media edukasi terkait DBD untuk sekolah	







Catatan Kegiatan dan Absensi Magang Minggu ke-1

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke 2		
Hari ke-1 Senin, 24 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Membuat surat himbauan terkait DBD ke pkm dan camat	
Hari ke-2 Selasa 25 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Penyuluhan DBD Keliling menyebarkan surat himbauan ke camat dan puskesmas	
Hari ke-3 Rabu 26 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Membuat SK Forum Germas	
Hari ke-4 Kamis 27 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Melakukan edukasi DBD ke kelas 4, 5, dan 6 SD 2 lembang Cina	
Hari ke-5 Jumat 28 Januari	1. Mengikuti apel pagi 2. Melakukan edukasi DBD ke kelas 4, 5, dan 6 sd 3 lembang Cina	





Catatan Kegiatan dan Absensi Magang Minggu ke-2

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke 3		
Hari ke-1 Senin, 31 Januari	Melakukan edukasi DBD kelas 4,5, dan 6 SD 4 lembang Cina	
Hari ke-2 Selasa 1 Februari	Libur tanggal merah tahun baru cina	
Hari ke-3 Rabu 2 Februari	Melakukan edukasi DBD di sdi onto	
Hari ke-4 Kamis 3 Februari	Membuat serta mengisi format data pustu poskesdes serta Posyandu	
Hari ke-5 Jumat 4 Februari	Merevisi SK forum Germas yang telah dikoreksi oleh bagian hukum Kab. bantaeng serta mengumpulkan kembali ke hukum	

Catatan Kegiatan dan Absensi Magang Minggu ke-3

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke 4		
Hari ke-1 Senin, 7 Februari	Melakukan edukasi DBD di sd Inpres mattoanging dengan metode game	
Hari ke-2 Selasa 8 Februari	Membuat media game edukasi covid 19	
Hari ke-3 Rabu 9 Februari	Merevisi SK Germas serta memperbaiki revisi banner edukasi covid 19	
Hari ke-4 Kamis 10 Februari	Membuat daftar nama sekolah yang telah dilaksanakan edukasi dbd	
Hari ke-5 Jumat 11 Februari	Membuat PPT evaluasi covid-19	
Hari ke-6 Sabtu 12 Februari	Melaksanakan BAKSOS peduli covid-19, DBD dan Vitamin A bersama Anggota SBH	

Catatan Kegiatan dan Absensi Magang Minggu ke-4

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke 5		
Hari ke-1 Senin, 14 Februari	Pengimputan Data KOMDAT (Komunikasi Data) Promkes	
Hari ke-2 Selasa 15 Februari	Memperbarui data dasar Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat tahun 2022	
Hari ke-3 Rabu 16 Februari	Validasi SK Kader Posyandu (260 Posyandu)	
Hari ke-4 Kamis 17 Februari	Melaksanakan Penyuluhan DBD dan COVID-19 di masjid kelurahan Lamalaka	
Hari ke-5 Jumat 18 Februari	Melakukan Persiapan Rapat Koordinasi Tim JHCCP dengan program (OPD dan ORMAS)	

Catatan Kegiatan dan Absensi Magang Minggu ke-5

Lampiran 3. Surat balasan Ijin Magang dan Surat Tugas Pembimbing Lapangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantaeng



Surat Pembimbing Instansi



Surat Penerimaan Magang

Lampiran 4. Media Game Untuk Penyuluhan DBD



Gambar penggunaan Media



Gambar Media DBD

Lampiran 5. Logbook Laporan Harian Mahasiswa Magang

LOGBOOK UNTUK LAPORAN HARIAN MAHASISWA MAGANG

NAMA : ANDI TENRI

NIM : 101811133207

TEMPAT MAGANG : DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTAENG

Dokumentasi Minggu Ke-1

1. Senin, 17 Januari 2022



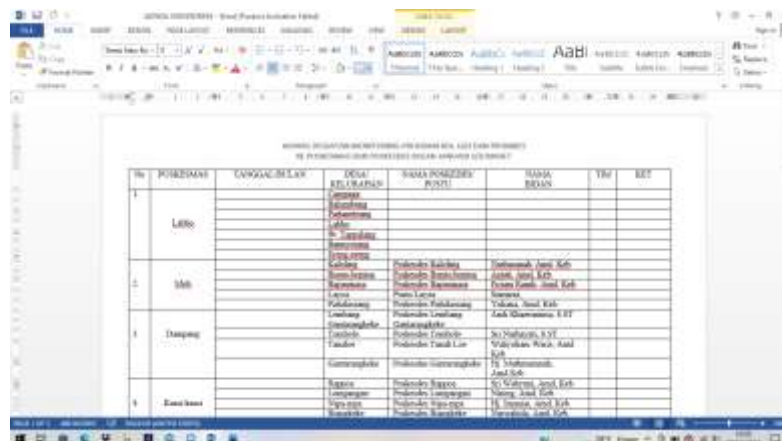
Membuat naskah untuk radio tentang DBD

2. Selasa, 18 Januari 2022



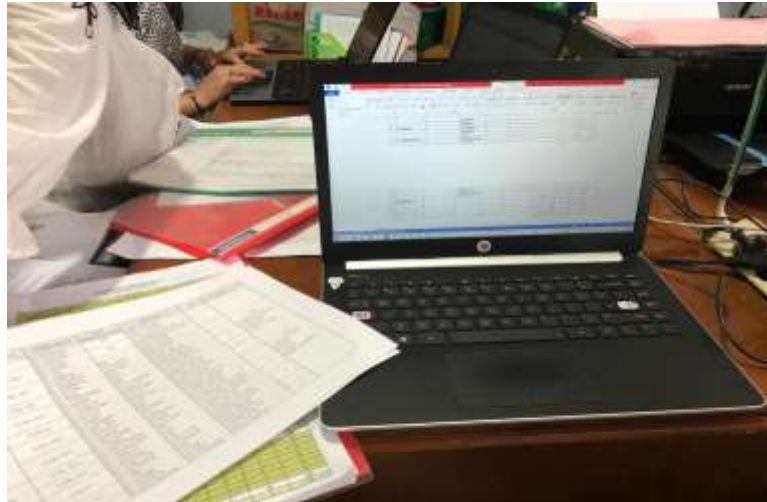
Membuat jadwal pemantauan lokus Germas

3. Rabu, 19 Januari 2022



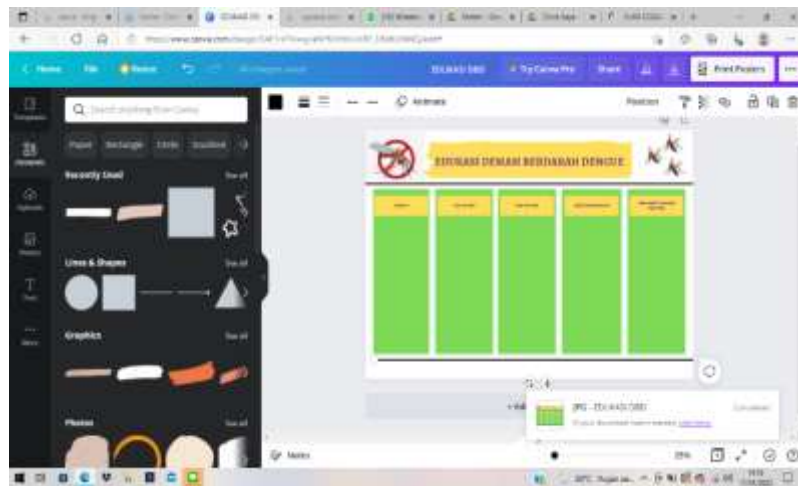
Membuat jadwal monitoring ke puskesmas

4. Kamis, 20 Januari 2022



Memeriksa daftar penerimaan data triwulan dan bulanan seksi promkes

5. Jumat, 21 Januari 2022



Membuat media edukasi terkait DBD untuk sekolah

LAPORAN HARIAN MINGGU KE-2

Dokumentasi Minggu Ke-2

1. Senin 24 Januari 2022



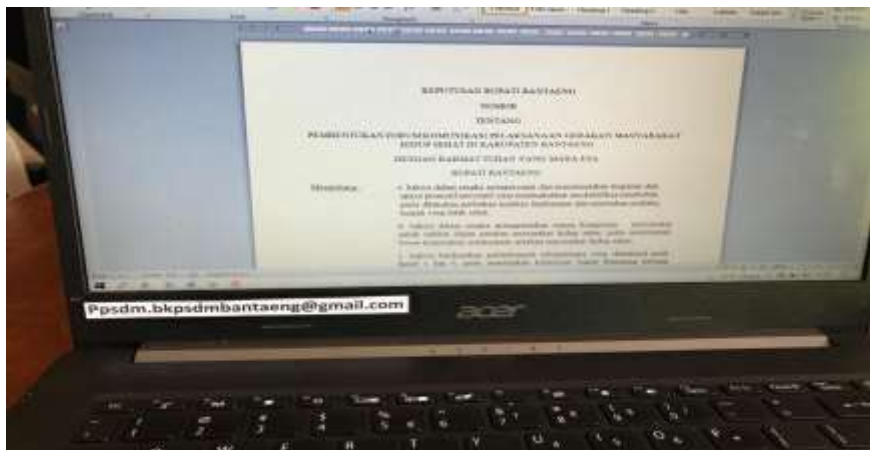
Membuat surat himbauan tentang DBD

2. Selasa, 25 Januari 2022



Penyuluhan Keliling tentang DBD

3. Rabu, 26 Januari 2022



Membuat SK Forum Germas

4. Kamis, 27 Januari 2022



Melakukan edukasi DBD ke kelas 4, 5, dan 6 SD 2 lembang Cina

5. Jumat, 28 Januari 2022



Melakukan edukasi DBD ke kelas 4, 5, dan 6 sd 3 lembang Cina

LAPORAN HARIAN MINGGU KE-3

Dokumentasi Minggu ke-3

1. Senin, 31 Januari



Melakukan edukasi DBD kelas 4,5, dan 6 SD 4 lembang Cina

2. Rabu 2 Februari



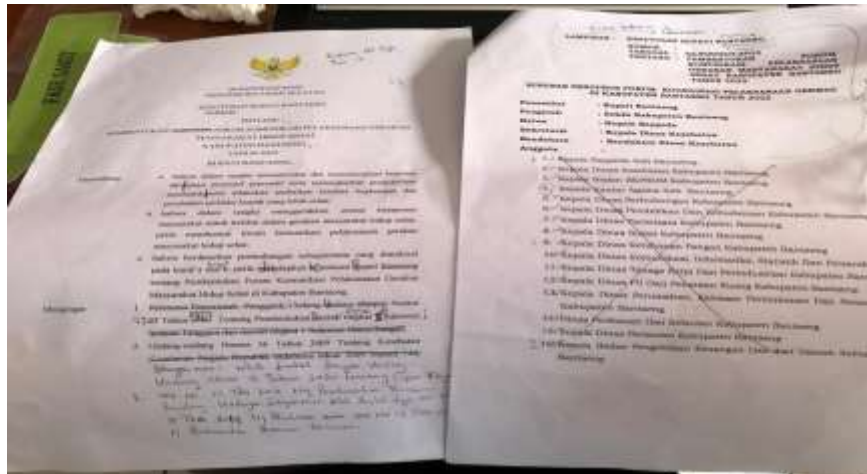
Melakukan edukasi Dbd di SDI onto

3. Kamis, 3 Februari

No	POKOKAN	BUNGA BULAN	DEGA	BUKURAMAN	NAMA POSKEDS/PUSU	NAMA BIDAN	TIM	KBT
1								
2	Mak							
3	Dokter							
4	Rasa							

Membuat serta mengisi format data pustu poskesdes serta Posyandu

4. Jumat, 4 Februari



Merevisi SK forum Germas yang telah dikoreksi oleh bagian hukum Kab. bantaeng

LAPORAN HARIAN MINGGU KE-4

Dokumentasi Minggu ke-4

1. Senin, 7 Februari



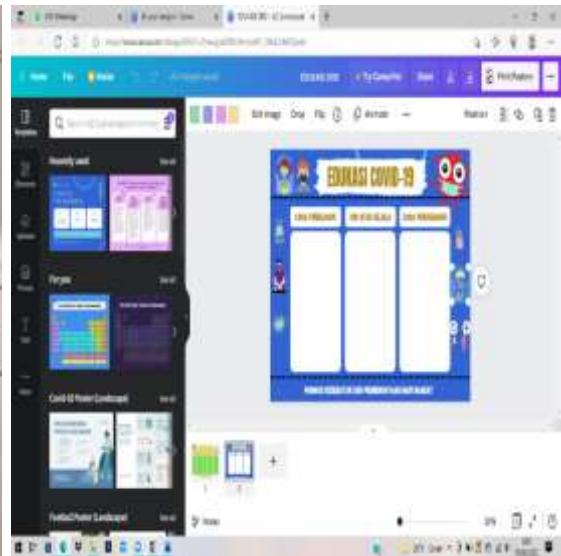
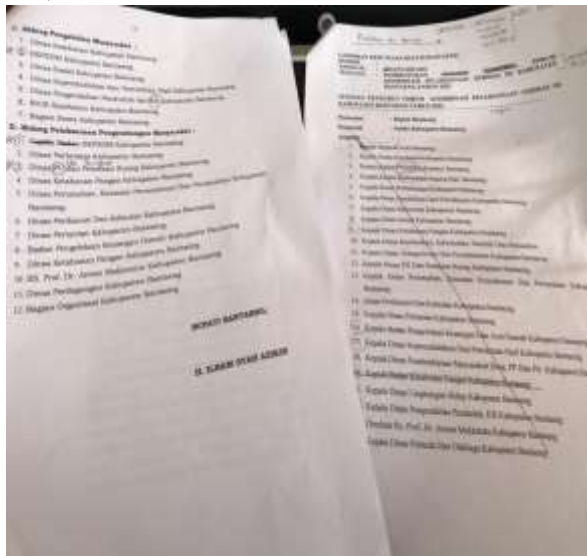
Melakukan edukasi DBD di SDI mattoanging dengan metode game

2. Selasa, 8 Februari



Membuat media game edukasi covid 19

3. Rabu, 9 Februari



Merevisi SK Germas serta memperbaiki revisi banner edukasi covid 19

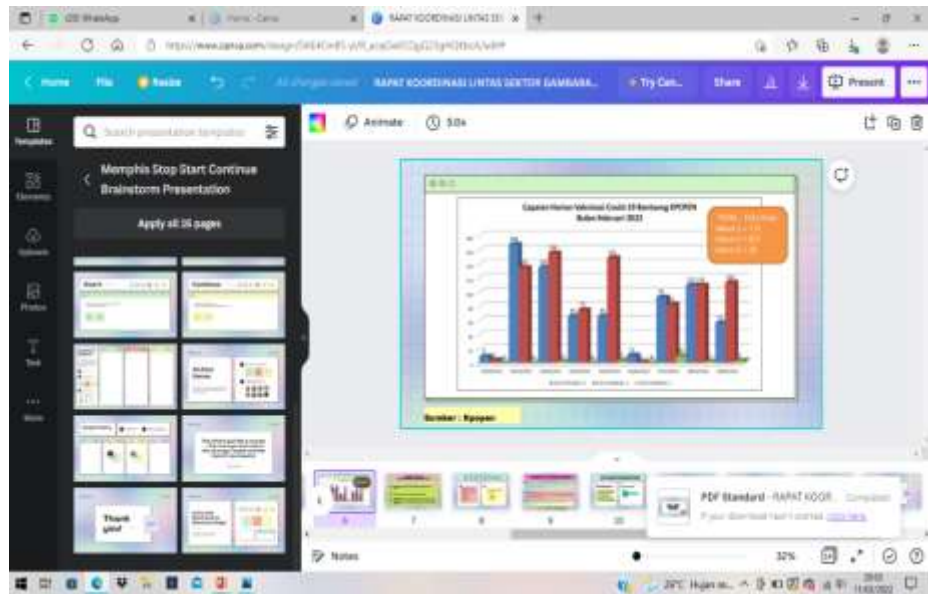
4. Kamis, 10 Februari

DAFTAR NAMA SEKOLAH YANG TELAH DILAKSANAKAN EDUKASI DBD

No	Nama Sekolah	Kabupaten	KFT
1.	Sd 2 Lontong Curi	Pulaukang	DBD
2.	Sd 2 Lontong Curi	Pulaukang	DBD
3.	Sd 4 Lontong Curi	Pulaukang	DBD
4.	Sd 1 Lontong Curi	Pulaukang	DBD
5.	Sd Jasin Onda	Cara	DBD
6.	Sd Jasin 20 Jasin Yeri	Ripin, In	DBD
7.	Sd Jasin Mekarjaya	Ripin, In	DBD
8.	Sd Jasin Sidiq	Pulaukang	Sidak dan DBD
9.	Sd 11 Ujung Laki	Luwulahu	DBD
10.	Sd 2 Lontong Curi	Luwulahu	DBD
11.	Sd 2 Lontong Curi	Pulaukang	Volcan
12.	Sd Jasin Mekarjaya	Pulaukang	Sidak

Membuat daftar nama sekolah yang telah dilaksanakan edukasi dbd

5. Jumat, 11 Februari



Membuat PPT evaluasi covid-19

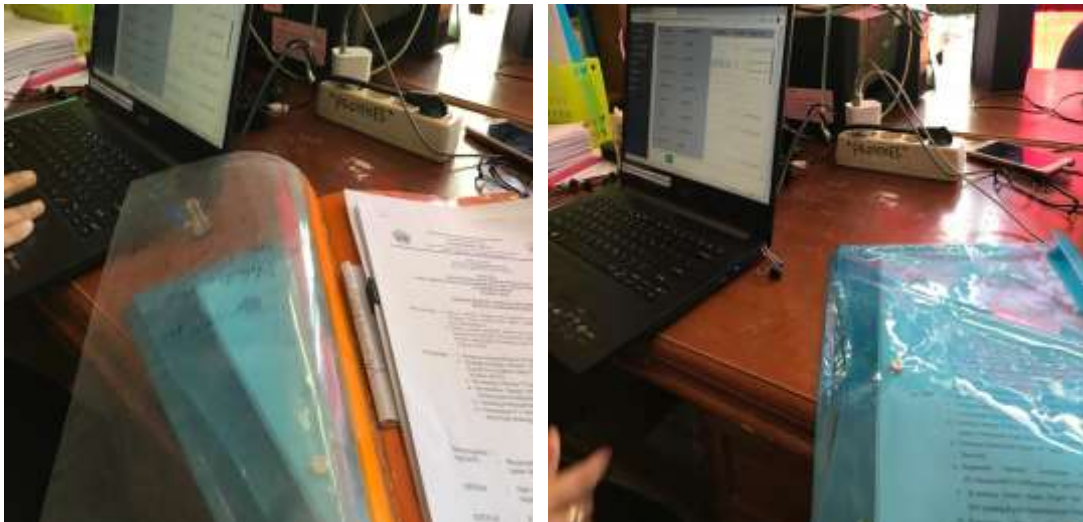
6. Sabtu, 12 Februari



Melaksanakan BAKSOS peduli covid-19, DBD dan Vitamin A bersama Anggota SBH
LAPORAN HARIAN MINGGU KE-5

Dokumentasi Minggu ke-5

1. Senin, 14 Februari



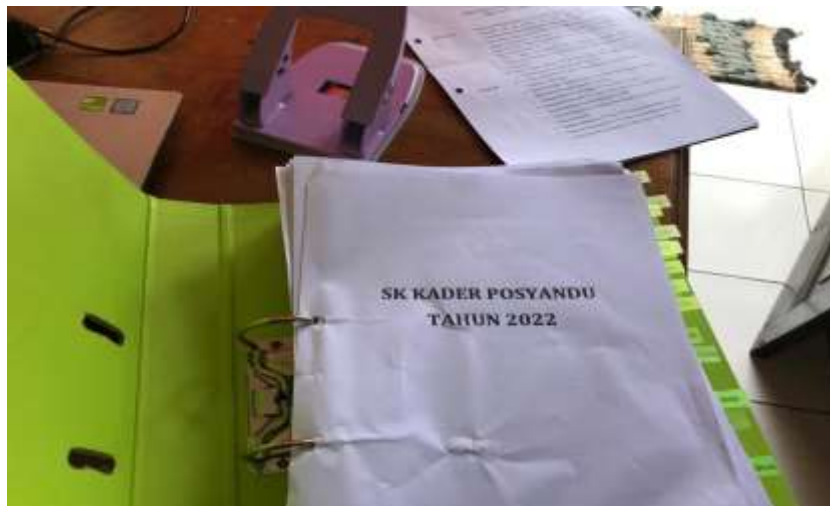
Pengimputan Data KOMDAT (Komunikasi Data) Promkes

2. Selasa 15 Februari



Memperbarui data dasar Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat tahun 2022

3. Rabu 16 Februari



Validasi SK Kader Posyandu (260 Posyandu)

4. Kamis 17 Februari



Melaksanakan Penyuluhan DBD dan COVID-19 di masjid

5. Jumat 18 Februari



Melakukan Persiapan Rapat Koordinasi Tim JHCCP dengan program (OPD dan ORMAS)