

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

No.	Pertanyaan
1.	Sumber Daya Manusia (SDM)
	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="329 1507 1325 1591">1. Berapa jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD?<li data-bbox="329 1612 1390 1696">2. Kemampuan apa yang harus dimiliki oleh Sumber Daya Manusia (SDM) dalam melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?<li data-bbox="329 1717 1027 1759">3. Apakah sumber daya manusia mendapat pelatihan?<li data-bbox="329 1780 1422 1864">4. Apakah ada kualifikasi untuk menjadi pelaksana program pemberantasan penyakit DBD?

2.	PERENCANAAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kapan waktu pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD? 2. Dimana tempat pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD? 3. Berapa jumlah pelaksana program pemberantasan penyakit DBD? 4. Apa sasaran dari program pemberantasan penyakit DBD? 5. Apa target yang ingin dicapai dari program pemberantasan penyakit DBD? 6. Apa yang dibutuhkan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 7. Apa yang harus disediakan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?
3.	PENDANAAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berapa dana yang dibutuhkan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 2. Dari mana sumber dana yang dibutuhkan untuk menjalankan program pemberantasan penyakit DBD? 3. Bagaimana alokasi dana yang diberikan dalam pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD? 4. Apakah dana yang dianggarkan mencukupi untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?
4.	SARANA
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa sarana yang dibutuhkan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 2. Berapa sarana yang terdapat untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 3. Bagaimana kualitas sarana yang digunakan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 4. Apakah sarana yang digunakan efektif untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 5. Dari mana acuan penyediaan sarana untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?

5.	Metode
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode apa yang digunakan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 2. Dari mana acuan metode yang digunakan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD? 3. Apakah metode yang dijalankan sudah sesuai dengan acuan?
6.	PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berjalan dengan baik? 2. Apakah program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) efektif untuk menurunkan penyebaran jentik? 3. Dimana pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)? 4. Kapan waktu pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)? 5. Siapa pelaksana program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)? 6. Apakah ada pelatihan khusus untuk pelaksana program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)? 7. Apa kendala atau hambatan dalam melaksanakan program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)?
6.	Penyelidikan Epidemiologi
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah program Penyelidikan Epidemiologi (PE) berjalan dengan baik? 2. Kapan waktu pelaksanaan program? 3. Bagaimana kriteria PE positif? 4. Bagaimana kriteria PE negatif? 5. Bagaimana tindak lanjut jika PE positif? 6. Siapa pelaksana Penyelidikan Epidemiologi (PE)? 7. Apakah ada pelatihan khusus untuk melaksanakan PE? 8. Apa ada hambatan atau kendala dalam pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi (PE)? 9. Darimana acuan program pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi (PE)? 10. Berapa luas daerah untuk dilaksanakan Penyelidikan Epidemiologi (PE)?
7.	Fogging
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berapa luas radius jangkauan fogging?

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Siapa pelaksana fogging? 3. Kapan waktu pelaksanaan fogging? 4. Apa kandungan bahan kimia yang terdapat dalam fogging? 5. Apa ada hambatan atau kendala dalam pelaksanaan fogging? 6. Berapa luas daerah yang harus di fogging? 7. Dari mana acuan untuk pelaksanaan fogging? 8. Apakah ada kualifikasi bagi petugas pelaksanaan fogging?
7.	Capaian Pemberantasan Sarang Nyamuk
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana capaian program PSN? 2. Apakah capaian tersebut sesuai dengan standar?
8.	Capaian Penyelidikan Epidemiologi
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana capaian program? 2. Apakah capaian tersebut sesuai dengan standar?
9.	Capaian fogging
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana capaian program? 2. Apakah capaian tersebut sesuai dengan standar?

Lembar Observasi

No.	Pertanyaan	Ada	Tidak
1.	Sarana		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan sarana 2. SOP penggunaan 		
2.	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pelaksanaan 2. Pelaksana program 3. Kendala 		
3.	Metode		

	1. Metode pelaksanaan 2. Petugas pelaksana 3. Sarana dan prasarana		
--	--	--	--

Lembar Checklist

No.	Pertanyaan	Ada	Tidak
1.	Sumber Daya Manusia (SDM)		
	1. Dokumen SDM 2. Sertifikasi kemampuan SDM		
2.	Perencanaan		
	1. Dokumen perencanaan 2. SOP kegiatan		
3.	Pendanaan		
	1. Sumber dana 2. Laporan alokasi dana		
4.	Sarana		
	1. Dpkumen sarana dan prasarana		

	2. Dokumen perawatan sarana		
5.	Metode		
	1. Dokumen metode kegiatan 2. Dokumen SOP		
5.	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)		
	1. Dokumen SOP 2. Dokumen metode		
6.	Penyelidikan Epidemiologi (PE)		
	1. Dokumen SOP 2. Dokumen Metode		
7.	Capaian Pemberantasan Sarang Nyamuk(PSN)		
	1. Dokumen hasil pelaksanaan		
8.	Capaian Penyelidikan Epidemiologi (PE)		
	1. Dokumen hasil pelaksanaan		
9.	Capaian Fogging		
	1. Dokumen hasil pelaksanaan		

Matriks Wawancara

No.	Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama		Informan Pendukung		
		IK	IU1	IU2	IP1	IP2	IP3
Variabel SDM							
1.	Berapa jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD?	...jadi untuk pelaksana program ada 4 petugas dari Puskesmas dan ada 5 tenaga harian lepas jadi totalnya ada 9 orang	SDMnya itu sendiri setiap di (puskesmas) kelurahan itu ada, jadi totalnya ada 10 tetapi tidak menutup kemungkinan untuk SDM yang lain kan bisa membantu gitu ya	setiap puskesmas keluarahan ada jadi 6 di kelurahan dan disini ada 4 orang jadi totalnya 10 orang	petugasnya semua ada 18 orang kader	18 orang	Jumlah ini (kader) satu RW? 18 orang apa yak
2.	Kemampuan apa yang harus dimiliki oleh Sumber Daya Manusia (SDM) dalam melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Yaa.. ada, jadi eee.. tenaga yang kita pake, anak buah kita itu adalah minimal yang sudah dilatih eee. tentang pelatihan cara mengoperasikan alat mesin fogging, jadi kita juga nggak sembarangan merekrut orang yaa jadi minimal dia sudah tau tata cara menghidupkan mesin fogging dan eee.. tata cara mencampurkan insektisida karena ini berhubungan dengan bahan kimia, jadi perlu pengetahuan khusus	ada, apalagi untuk program DBD kan. Program DBD kan lebih mengarah ke kesehatan lingkungan, kesehatan masyarakat dan epidemiologi jadi ada kekhususan sih, kalo diluar untuk penanggung jawab bisa aja si dokter atau perawat tapi kan itu ya diluar kompetensinya	ada, yaa mereka harus mengetahui mengenai penyakit DBD mengetahui masalah lingkungan dan bisa mendekati masyarakat	ada, keberanian. Kadang kadang warga di ketok pintu susah ngga ada yang keluar seperti tadi kan kamu ngikut susah kan, kita udah gedor gedor muter ke belakang juga nggga dibukain	ngga juga itumaah	ngga ada sii

		untuk mencampurkan dan mengoperasikan mesin fogging.	jadi kurang maksimal aja si gitu		pintu disitu kader tantangannya jadi kita harus punya keberanian terus sampe ketemu orangnya soalnya kalo kita ngga ketemu orangnya gimana kita mau tau sehat apa engga di dalem rumahnya		
3..	Apakah sumber daya manusia mendapat pelatihan?	Iya, ada. Jadi tenaga yang kita gunakan itu sudah mendapatkan pelatihan. Baik dari segi kesehatan dan dari Puskesmas sudah dan mereka telah mendapatkan sertifikasi sebagai operator mesin fogging	kalo pelatihan si sebenarnya ada tapi lebih ke kaya rapat rapat gitu si kaya rapat koordinasi jika ada informasi baru sering dilakukan	kalo untuk pelatihan paling kita refreshing aja sih bersama kader mengenai pemberantasan penyakit DBD ini, tukar pikiran mengenai ehhh.. kendala di lapangan atau kasus kasus kejadian DBD di			

				wilayah kerja kita			
4.	Apakah ada kualifikasi untuk menjadi pelaksana program pemberantasan penyakit DBD?	Yaa, minimal harus mendapatkan pelatihan. Jadi tenaga yang kita pakai sudah paham tentang eee.. menghidupkan mesin fogging	kalo kualifikasi khusus si mungkin kaya yang sudah berpengalaman di bidangnya kaya yang udah bener bener bisalah gitu	ada, yaa kalo untuk puskesmas minimal lulusan d3 kesehatan lingkungan atau juga lulusan kesehatan masyarakat agar mengerti mengenai masalah penyakit DBD ini			
Variabel Perencanaan							
1.	Kapan waktu pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD?	Ya, jadi penyakit DBD ini, khususnya untuk wilayah DKI kita endemic sepanjang tahun yaa, jadi pelaksanaannya pun dilaksanakan sepanjang tahun	kalo penyakit sendiri kita kan gatau ya, jadi setahun ini kita siap waspada si setiap ada kasus jadi sepanjang tahun sih	yaa paling sepanjang tahun sih, karena yang namanya penyakit kan ngga bisa di prediksi kan yaa	setiap Jumat dan Selasa. Jadi seminggu 2 kali kalo Selasa mandiri, mandiri artinya ehh.. warga melakukan sendiri tapi tetep dikontrol oleh	Selasa sama Jumat. Kalo Selasa sendiri kalo Jumat barengan	Jumat dan Selasa. Seminggu 2 kali sih

					jumantik gitu nah kalo yang Jumat kita kumpul bersama kalo Selasa kita masing masing		
2.	Dimana tempat pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD?	Tempat sesuai dengan wilayah masing – masing yaa, kebetulan kita berada di wilayah Kembangan eee.. jadi kita bertanggung jawab di 6 kelurahan baik di Kembangan Utara, Kembangan Selatan, Meruya Utara, Meruya Selatan, kelurahan Joglo dan kelurahan Srengseng	tempat pelaksanaan program di wilayah kecamatan kembangan	yaa kalo tempatnya di wilayah kerja kita. Kita kan eehh.. menaungi 6 kelurahan yaa jadi di setiap kelurahan juga dilaksanakan program ini	kita kalo masalah lokasi di loaksinya masing masing RT, nah kalo Jumat baru ada jadwalnya buat kita turun bareng bareng sama petugas puskesmas gitu	di wilayahnya masing masing, kaya saya di RT 04 yaa di RT 04 gitu	di masing masing RT
3.	Berapa jumlah pelaksana program pemberantasan penyakit DBD?	Ada 9 orang	ada 10 orang	ada 10 orang yaa			

4.	Apa sasaran dari program pemberantasan penyakit DBD?	Untuk sasaran, kita ada 2 yaa, jadi dalam program pemberantasan penyakit DBD ini. Pertama sasaran kita ke masyarakat eee... yang kedua adalah vektornya itu sendiri. Untuk masyarakat kita melakukan penyuluhan supaya mereka dengan sadar melakukan kegiatan 3M, jadi kita berkewajiban untuk mengingatkan masyarakat kalau PSN itu perlu dilakukan oleh semua lapisan masyarakat tidak hanya oleh petugas kesehatan sementara untuk mmm.. vektor kita melakukan intervensi salah satunya dengan fogging untuk memberantas nyamuk dewasa sementara untuk jentik dilakukan dengan kegiatan larvasida eee.. yaitu dengan memberaikan abate di penampungan air	sasaran program ini lebih ke vektor vektor ya lebih ke nyamuknya, ke lingkungannya ke perilaku perilaku masyarakatnya didalam rumah di lingkungan hidup kelurahan tempat wilayah kerja kita sih	yaa kalo sasarannya sih bisa ke vektor penyebab penyakitnya, bisa ke lingkungannya bisa juga ke perilaku masyarakatnya juga yaa. Terbiasa atau tidak mereka menjalankan 3M di lingkungan rumah mereka eehhh.. masing masing gitu sih			
5.	Apa target yang	Jadi targetnya tentu saja	kalo target si,	targetnya sih			

	ingin dicapai dari program pemberantasan penyakit DBD?	untuk meminimalisir atau menurunkan jumlah penyakit DBD, sebisa mungkin kita menekan eee.. supaya angka kejadian DBD ini walaupun terjadi tapi kita bias tekan serendah rendahnya, karena kalo dihilangkan mustahil yaa	harapan semua puskesmas sih mungkin yaa DBD turun sih	kita untuk menekan angka kejadian DBD di wilayah kerja kita yaa makanya dilaksanakan program pemberantasan eehh.. penyakit DBD ini			
6.	Apa yang dibutuhkan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Jadi dalam kegiatan ini eee... kita memerlukan yang pertama adalah sumber daya manusia, sumber daya manusia ini terdiri dari petugas kesehatan, eee... trus anak buah kita yang di lapangan dan juga ibu kader kesehatan, ibu kader jumantik, pak RT, pak RW, pak lurah itu yang dimaksud dari segi SDMnya, sementara dari sarana dan prasarana ada mesin fogging, bahan bakar, insektisida, larvasida	yang dibutuhkan sih pertama sumber daya manusianya, sarana dan prasarananya, udah sih itu aja	yaa kita tentu butuh SDM yaa butuh juga sarana dan prasarana untuk menjalankan program ini seperti lembar ceklist, mesin fogging gitu gitu	yang dibutuhkan itu senter, karena dengan senter kan terlihat itu dimana jentik jentik nyamuknya kan, yang diperlukan kedua yang paling penting penyuluhan nya kalo kita ngeliat kolemnnya doing percuma hari ini	senter, abate ada papan jalan juga gitu	senter, pulpen, papan jalan

					bersih besok ada lagi (jentiknya) kalo penyuluhan dia ngerti, jadi kita kasih penyuluhan umpamanya kalo kolek tuh harus dikuras seminggu 2 kali apa 3 kali gitu		
7.	Apa yang harus disediakan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Tentunya dana, SDM, sarana dan prasarana harus disediakan, karena kalau salah satu tidak ada eee... program ini akan terkendala	yang disediakan yaa dana harus disediakan, dana jumatik kan dari kelurahan terus sarana dan prasaranya dari ceklist, alat dan bahan yang kebutuhan kita itu ada	yaa harus ada dananya untuk membeli mesin fogging, bahan bakarnya dan lain lain yaa. Harus ada sarana dan prasarananya juga biar lancar programnya	form untuk pelaporan yah, form ini kita dapet dari psukes lalu kita mandiri kita perbanyak sendiri untuk selanjutnya. Karena ii adalah bukti kalo kita emang udah	yaa sama kurang lebih sih itu (senter, abate dan papan jalan)	yaa sama sih kurang lebih (senter, pulpen dan papan jalan)

					turun		
Variabel Pendanaan							
1.	Berapa dana yang dibutuhkan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Untuk fogging per focus eee.. kurang lebih dibutuhkan tiga juta Sembilan puluh enam ribu sementara untuk PSN dianggarkan dari kelurahan dan PE tidak ada anggarannya	kalo dananya sih lebih ke pak Hardi ya karna beliau kan kepalanya kalo saya lebih ke teknis	waduh, kalo itu Tanya pak Hardi (kepala program) aja yaa			
2.	Dari mana sumber dana yang dibutuhkan untuk menjalankan program pemberantasan penyakit DBD?	Sumber dana kegiatan disediakan dengan dana APBD DKI Jakarta	dari APBD DKI Jakarta	kalo sumber dana sih dari APBD DKI Jakarta, dari kelurahan juga bisa			
3.	Bagaimana alokasi dana yang diberikan dalam pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD?	Dana yang diberikan meliputi beberapa item yaa yang butuh biaya seperti contoh honor petugas fogging, pengadaan insektisida ada juga untuk pengadaan larvasida ada lagi untuk pengadaan alat pelindung diri untuk petugas fogging jadi itu alokasinya eee... untuk	kalo dana sih lebih ke insektisida, ke bahan bakar	alokasinya sih untuk pembelian mesin fogging, bahan bakar, bisa juga untuk gaji tenaga harian lepas dan pembelian insektisida juga sih			

		pelaksanaan program pemberantasan penyakit demam berdarah					
4.	Apakah dana yang dianggarkan mencukupi untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Selama ini Alhamdulillah tercukupi yaa dari APBD DKI Jakarta, dari tahun ke tahun pemerintah DKI Jakarta sangat konsern terhadap DBD ini	sampai saat ini cukup sih	yaa mencukupi sih kalo untuk saat ini	kita memang setiap bulan ada operasinya buat uang fotocopy, uang tinta lah itu ada dananya dari kelurahan	Alhamdulillah cukup	yaa cukup ngga cukup sih, buat fotocopy segala macam

Variabel Sarana

1.	Apa sarana yang dibutuhkan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Kita perlu bahan bakar seperti solar dex dan pertamax, ada juga untuk pembelian larvasida dan insektisidanya, ada juga mesin fogging. Jadi itu yang diperlukan	sarananya lebih ke alatnya kan untuk pelaksanaan fogging kita butuh mesin fogging, untuk PSN papan jalan, lembar ceklist bahannya kalo bahannya kalo untuk fogging kan butuh bahan bakar kalo PSN kan paling lebih ke sumber daya	kalo sarana sih kita butuh kaya pulpen, ceklist, papan jalan buat PSN kita juga butuh mesin fogging, bahan bagar, insektisida juga buat foggingnya	yaa, paling pulpen, ceklist, senter, papan jalan itu aja sih	senter, papan jalan, ceklist, abate gitu gitu	yaa senter, pulpen, papan jalan gitu gitu
----	---	--	---	--	--	---	---

			manusianya, abate dan larvasidari untuk PSNnya itu aja sih				
2.	Berapa sarana yang terdapat untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Belakangan ini mesin yang sudah rusak kita pisahkan dengan yang masih bisa beroperasi, jadi sementara ini ada enam mesin fogging dengan rincian eee... empat dalam kondisi baik dan layak digunakan da nada dua mesin yang rusak ringan dan bias diperbaiki jadi kita anggap masih layak pakai	sarananya disini ada mesin ada 6 buah, 4 kondisi baik 2 rusak ringan	kalo mesin fogging sih ada 6, tapi yang rusak ringan ada 2 jadi yang bisa dipake itu ada 4			
3.	Bagaimana kualitas sarana yang digunakan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Sementara eee... bisa disampaikan cukup yaa untuk alat alat yang kita punya baik dan mencukupi	baik sih sarananya	baik sih kualitasnya	kualitasnya sih bagus	bagus sih kualitasnya	baik sih
4.	Apakah sarana yang digunakan efektif untuk melaksanakan	Iya efektif, jadi kita selalu pergunakan alat alat ini sesuai dengan SOP yang disediakan	bisa dikatakan efektif, kalo ngga efektif sih lebih ke masyarakatnya	efektif sih, karena masih mencukupi juga untuk mesin	efektif selama ini sih	efektif sih	efektif sih selama ini

	program pemberantasan penyakit DBD?	jadi setiap kali alat ini digunakan kita tekankan kepada anak buah kita agar digunakan sesuai dengan eee... SOP yang ada dengan harapan alat ini bisa digunakan lebih lama, tidak cepat rusak dan melancarkan program ini	aja tidak kooperatif sih dengan kitanya	fogging yang tersedia			
5.	Dari mana acuan penyediaan sarana untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?	Acuannya itu kita pake sampe sekarang adalah PERDA DKI Jakarta nomor 6 tahun 2007 tentang pengendalian penyakit demam berdarah ada juga yaitu PERGUB nomor 648 tahun 2016 tentang standar satuan biaya dan teknis pelaksanaan kegiatan pengendalian demam berdarah dengue dan chikungunya, PERGUB DKI Jakarta nomor 63 tahun 2012 tentang jutlak pelaksanaan	kita sih biasanya mengacu ke PERDA nomor 6 tahun 2007 yaa	dari PERDA nomor 6 tahun 2007			
Variabel Metode							
1.	Metode apa yang digunakan	Metodenya ada tiga yaa, pertama ada	DBD sih biasa kita sosialisasi,	kalo metode sih kita bisa			

	<p>untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?</p>	<p>sasaran untuk masyarakat kita ada penyuluhan dengan harapan masyarakat terbiasa hidup sehat, terbiasa melakukan PSN di rumahnya sendiri dengan metode 3M terus ada lagi metode untuk pengendalian vektornya atau nyamuk dewasanya dengan metode fogging sementara untuk larva kita menggunakan larvasida salah satunya abate kita taburkan ke penampungan air</p>	<p>penyuluhan di sela sela kegiatan, pertemuan kader bisa juga dibantu kadang dengan kader dengan orang orang kelurahan dan orang orang di sekitar lingkungan situlah pokoknya</p>	<p>melakukan eh.. penyuluhan, bisa larvasida juga untuk memberantas vektor bisa fogging juga gitu sih</p>			
2.	<p>Dari mana acuan metode yang digunakan untuk melaksanakan program pemberantasan penyakit DBD?</p>	<p>Acuan yang kita pake yaitu eee... dari PERDA nomor 6 tahun 2007</p>	<p>PERDA nomor 6 tahun 2007</p>	<p>PERDA nomor 6 tahun 2007</p>			
3.	<p>Apakah metode yang dijalankan sudah sesuai dengan acuan?</p>	<p>Sementara ini kita berupaya untuk eee... mengacu sesuai dengan aturan yang ada seperti di PERDA nomor 6</p>	<p>kalo sesuai atau tidak bisa diliat sih dengan peraturan yang ada kaya</p>	<p>kalo selama ini sesuai sih kita menjalankannya gitu</p>			

		tahun 2007 kita mengacu kesana	misalnya PSN tuh apa aja sih yang harus dibawa gitu gitu sih				
Variabel Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)							
1.	Apakah program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berjalan dengan baik?	Kalo bicara baik ngganya saya bisa sampaikan belum berjalan dengan baik karena program PSN dilaksanakan di masyarakat, tentunya di lapangan kita menemui kendala karena masyarakat masih berpandangan eee... kalo PSN ini adalah tugas tenaga kesehatan bukan tanggung jawab dari mereka sendiri	kalo PSN sih baik, karena dijalankan seminggu 2 kali kalo harijumat itu hari pasti kalo selebihnya dilakukan sendiri sih kita kan punya kader jadi itu setiap minggu harus melaporkan ke puskesmas kelurahan gitu	kalo PSN sih berjalan dengan baik yaa selama kita melakukannya sesuai dengan acuannya gitu			
2.	Apakah program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) efektif untuk menurunkan penyebaran jentik?	Kalo dilaksanakan dengan sungguh sungguh kita semua yakin pasti terjadi penurunan, logikanya adalah jika suatu wilayah tidak ada jentik pasti tidak ada nyamuk	kalo untuk menurunkan penyebaran sih bagus tapi ada beberapa orang yang tidak kooperatif seperti apasih PSN itu jadi hambatan yang ada di lapangan	sebenarnya efektif kalo masyarakat mau menjalankan PSN mandiri tanpa mengandalkan eehh.. petugas kesehatan dari puskesmas	efektif sih, kalo dimulai dari diri kita sendiri dulu baru ke orang lain	Alhamdulillah sih efektif, karena kan kader yang au wilayahnya masing masing ya daerah mana yang ada	iya, efektif

				karena kalo kita kan cuma memantau seminggu sekali sementara PSN kan harusnya bisa mereka laksanakan sendiri dirumah masing masing gitu yaa		jentiknya	
3.	Dimana pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)?	Pelaksanaan PSN di ini, di 6 kelurahan itu. Di semua wilayah yang ada di wilayah kerja kita	di wilayah kelurahan ada, di wilayah kecamatan ada, di wilayah kerja kialah gitu	untuk pelaksanaan PSN ini kita lakukan di wilayah kerja kita sih, kita juga kan eehh.. menaungi 6 kelurahan yaa	di RW 02	di RT masing masing yaa	di wilayah masing masing
4.	Kapan waktu pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)?	Kalo ditanya waktu PSN ini minimal dilakukan seminggu sekali yaa sesuai PERDA yang ada di DKI Jakarta pelaksanaan PSN dilakukan hari Jumat mulai jam 9 sampai 9.30 ada kewajiban masyarakat melaksanakan PSN dan di PERDA itu	kalo pelaksanaan itu dia minimal seminggu 2 kali sih	waktunya sih kita seminggu sekali memantau Cuma kader sih biasanya melakukan PSN itu minimal 2 kali seminggu	setiap Jumat sama Selasa sih. Kalo Selasa itu mandiri kalo Jumat baru bareng bareng	Selasa sama Jumat	Selasa sama Jumat

		sebenarnya ada konsekuensi apabila warga tidak melakukan, ada dendanya sebenarnya. Sampe segitunya pemerintah DKI sampai mengeluarkan PERDA khusus untuk PSN					
5.	Siapa pelaksana program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)?	Harusnya semua pihak yaa, dari peugas kesehatan, kader, ibu jumentik, dari lintas sector seperti camat, lurah, RT, RW dan tentunya masyarakat itu sendiri	kalo pelaksananya bisa dari kita petugas kesehatan, petugas sanitarian bisa juga dibantu dengan kader, dengan orang kelurahan juga bisa dari orang orang sekitar situlah	pelaksananya sih bisa dari kita tenaga kesehatan dibantu juga sama kader kita yang ada di tempat gitu			
6.	Apakah ada pelatihan khusus untuk pelaksana program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)?	Untuk jumentik ada, jadi secara berkala dalam setahun ada beberapa kali kegiatan kita mengundang ibu kader atau ibu jumentik dan kita melakukan refreshing tentang tata cara PSN yang benar	pelatihan sih lebih ke refreshing ya untuk kader jumentik gimana sih pelaksanaannya, ada kendala atau tidak lebih ke situ sih	biasanya sih kita Cuma kaya ada rapat gitu yaa dengan kader untuk membahas mengenai kasus kasus terbaru, kendala yang ada di lapangan gitu gitu aja sih, sekedar			

				refreshing aja gitu mengenai program ini			
7.	<p>Apa kendala atau hambatan dalam melaksanakan program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)?</p>	<p>Kendala banyak yaa, utamanya kendala itu datang dari warganya itu sendiri contohnya ketika PSN berlangsung seharusnya warga dengana senang hati membukakan pintu untuk dimasuki ibu jumantik untuk mengontrol rumahnya, nah yang terjadi terutama untuk perumahan real estate yang mewah itu kita kesulitan masuk kesana akhirnya kita ngga bisa memonitor apakah ada jentik atau tidak</p>	<p>kalo PSN sendiri sih kendalanya lebih ke individu masing masing sih bukan dari kitanya. Kita kan udah melaksanakan maksimal kalo misalkan warganya nga mau membukakan pintu kan jadi mungkin kurang kuatnya kader sih</p>	<p>kendala ada, banyak warga yang menutup pintu ngga mau dimasukki rumahnya untuk dicek ada jentik atau tidak, kalo gitu yaa kita biasanya yaa kaya rame rame dengan kader kaya ngegrebek gitu yaa</p>	<p>kendala sih ada, kaya ngga dibukain pintu. Kalo warga yang ngga ngerti kita susah masuknya. Masa iya kita masuk dari jendela kan ngga mungkin ntar kita di uber uber orang kan gitu</p>	<p>pastinya ada, kita kan kadang kadang ngga dibukain pintu juga</p>	<p>ada sih, ngga dibukain pntu Cuma kan saya kenal dia gitu jadi yaudah dilewatin aja gitu</p>
Variabel Penyelidikan Epidemiologi (PE)							
1.	<p>Apakah program Penyelidikan Epidemiologi (PE) berjalan dengan baik?</p>	<p>...program penyelidikan epidemiologi berjalan cukup baik ya, buktinya setiap ada kasus eehh.. satu dalam 1x24 jam kita berkewajiban untuk melakukan PE. Kalo PE ini kita ada dua, jadi dari web dinas</p>	<p>berjalan baik sih, laporan juga cepat paling kalo laporan dari rumah sakit aja sih yang agak lama</p>	<p>baik sih kalo kegiatan PE ini, setiap ada laporan kasus masuk langsung kita adakan PE di wilayah itu</p>			

		kesehatan dan laporan dari rumah sakit					
2.	Kapan waktu pelaksanaan program?	PE ini setiap kita terima laporan. jadi setiap hari itu kita membuka web surveilans dinas kesehatan DKI setiap ada kasus kita langsung lakukan PE	setiap ada laporan dari rumah sakit, dari web gitu	untuk waktunya sih setiap kita dapat laporan dari warga atau rumah sakit sih. Bisa juga kita cek setiap hari di web surveilans dinas kesehatan DKI apakah ada kasus baru atau tidak			
3.	Bagaimana kriteria PE positif?	untuk PE positif itu ada 3 kriteria, yang pertama adalah apabila di suatu lokasi ehhh.. kita menemukan penderita lain penderita positif lain nah itu bias dikatakan PE positif yang kedua tidak ditemukan penderita positif tapi ditemukan 3 penderita panas tanpa alasan yang jelas, jadi cukup penderita panas saja tanpa tau sebabnya apa dan di rumahnya ditemukan jentik itu juga termasuk kriteria	kalo ada penderita dan ada jentik, kalo ada penderita panas di dua atau tiga rumah juga bisa dikatakan PE positif sih	PE positif itu kalo misalnya ada penderita di satu wilayah dan juga kita temukan jentik juga di sekitar wilayah tersebut, terus ehhh.. kalo ada penderita sakit panas 3 orang di sekitar wilayah penderita DBD itu bisa juga kalo memang ada pasien meninggal yang			

		positif yang ketiga kriteria PE positif adalah apabila ditemukan penderita meninggal akibat DBD		dikarenakan penyakit DBD ini			
4.	Bagaimana kriteria PE negatif?	kalo PE negatif ya selain 3 yang saya sebutkan diatas, jadi tidak ada penderita positif yang lain terus juga tidak ditemukan penderita panas dan juga tidak ada penderita meninggal karena DBD	kalo kita periksa di 20 rumah tidak ditemukan jentik, tidak ditemukan penderita panas	yang yang diluar kriteria positif itu tadi mas			
5.	Bagaimana tindak lanjut jika PE positif?	tentunya untuk PE positif ya langsung kita akan lakukan yang namanya fogging focus itu pengendalian DBD dengan metode pengasapan	bisa fogging focus, bisa larvasidasi	kalo tindak Injutnya sih biasanya kita langsung adain fogging yaa kalo ada PE positif kalo negative biasanya sih ehh.. yaa Cuma penyuluhan aja			
6.	Siapa pelaksana Penyelidikan Epidemiologi (PE)?	untuk PE pelaksananya adalah petugas kesehatan, jadi dari petugas puskesmas. Kita ada 6 kelurahan yang ada di kecamatan kembangan dan 6 6 nya kita sudah punya petugas khusus untuk	tenaga kesehatan lingkungan sih, bisa dari kelurahan bisa dari kecamatan	pelaksana PE yaa petugas kesehatan dari puskesmas yaa biasanya			

		melaksanakan PE					
7.	Apakah ada pelatihan khusus untuk melaksanakan PE?	ada, semua tenaga kesehatan kita sudah mendapatkan pelatihan eehh.. tentang tata cara melakukan penyelidikan epidemiologi	kalo pelatihan khusus sih pasti ada tapi biasanya lebih ke refreshing aja sih gitu	kalo pelatihan sih paling cuma refreshing aja yaa			
8.	Apa ada hambatan atau kendala dalam pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi (PE)?	hambatannya kadang kadang jadi warga ada yang eehh.. di wilayahnya ada yang terkena DBD tetapi dia tidak melapor nah itu salah satu kendala PE jadi seharusnya sudah di PE karena tidak melapor jadi kita jadi terlambat. Kadang kadang ada lagi warga yang kurang merespon positif terhadap kegiatan ini karena PE ini kita masuk ke rumah warga untuk mengecek ada jentik atau ngga ada sebagian juga warga yang ngga kurang merespon	hambatan sih paling kalo ada yang kena tapi ngga melapor, bisa juga kalo KKnya dimana domisilinya dimana kaya pendatang baru jadi agak susah sih nyarinya dimana	hambatannya yaa kadang ada masyarakat yang tidak segera melapor sih			
9.	Darimana acuan program pelaksanaan Penyelidikan	yaa bisa dari PERDA nomor 6 tahu 2007 juga yaa	sama juga, dari PERDA nomor 6 tahun 2007	sama, dari PERDA nomor 6 tahun 2007 juga			

	Epidemiologi (PE)?						
10.	Berapa luas daerah untuk dilaksanakan Penyelidikan Epidemiologi (PE)?	ini luasnya dari titik penderita itu sekitar 20 rumah kita periksa rumah untuk mencari penderita panas atau penderita DBD mungkin ada penderita sakit lainnya selain yang dilaporkan	20 rumah dari penderita	luas daerahnya sih 20 rumah dari rumah penderita yaa			
Variabel Fogging							
1.	Berapa luas radius jangkauan fogging?	berdasarkan keputusan gubernur yang terakhir nomor 648 tahun 2016 kita menggunakan radius 100 meter dari lokasi penderita. Itu setara dengan 4 hektar	100 meter yaa	100 meter yaa			
2.	Siapa pelaksana fogging?	kita menggunakan tenaga harian lepas, jadi kita pake hanya pada saat kita butuhkan untuk melakukan kegiatan fogging	tenaga harian lepas	kita pakai tenaga harian lepas yaa jadi kalo mau ada fogging mereka kita panggil gitu	dari puskesmas, itu pun harus ada laporan dulu dari bawah (masyarakat) kalo ada yang kena positif DBD ada surat dari rumah	dari puskesmas	pak Yulius (petugas puskesmas) dari puskes

					sakit		
3.	Kapan waktu pelaksanaan fogging?	waktunya setiap ada kasus DBD dengan hasil PE nya positif kita lakukan fogging focus	diliat dari hasil PE nya sih	kalo pelaksanaan fogging itu yaa kalo kita dapat PE positif itu tadi kita langsung laksanakan fogging di wilayah itu	yaa setiap ada laporan ada warga yang positif DBD	biasanya sih dikabarin kitanya	biasanya sih kita dikabarin gitu
4.	Dimana tempat pelaksanaan fogging?	di sekitar rumah penderita yaa	di wilayah kerja kita sih	Di wilayah kerja kita sih yaa			
5.	Apa kandungan bahan kimia yang terdapat dalam fogging?	untuk obat yang kita pake untuk tahun ini kita menggunakan golongan sintetis pirethroid	golongan sintetis pirethroid	kandungannya itu dari golongan ehhh.. sintetis pirethroid yaa			
6.	Apa ada hambatan atau kendala dalam pelaksanaan fogging?	hambatannya ada seperti contoh pada saat fogging warga tidak membuka pintu sehingga pengasapan hanya diluar rumah sedangkan nyamuk atau vektor DBD itu ada di dalam dan di luar rumah kadang kadang ada juga warga yang tidak mau di fogging (rumahnya) dengan alasan bau akhirnya	koordinasi ajasih	kalo hambatan ada yaa, kaya warganya ngga mau di semprot ke dalam rumah gitu jadi kaya percuma kita adakan fogging kalo tidak sampe ke dalam rumahnya sedangkan jentik ehhh.. bisa aja ada di dalam	ada juga kalo misalnya warga ada yang gamau, dilewatin aja kadang kadang juga warga bilang "eh rumah gua jangan di semprot,	kadang kadang kan ngga mau bau rumahnya warganya gamau ada bayinya gitu	ada, kadang kaga mau bau aseplah ada anak kecil lah gitu gitu

		kegiatan tidak bias dilaksanakan dengan maksimal		rumah gitu kan	ada bayi”jadi yaa gimana kitanya juga yaa		
7.	Berapa luas daerah yang harus di fogging?	radiusnya 100 meter	100 meter sih	100 meter sih mas biasanya			
8.	Dari mana acuan untuk pelaksanaan fogging?	PERDA nomor 6 tahun 2007	sama, dari PERDA juga	dari PERDA nomor 6 tahun 2007			
9.	Apakah ada kualifikasi bagi petugas pelaksanaan fogging?	ada, kualifikasi khusus ada, yaitu eehh.. tenaga yang sudah mendapatkan pelatiha khusus untuk operator mesin fogging	ada, biasanya sih operator nyemprotnya bagaimana, harus ngikutin arah angin gitu sih	yaa tentu ada, mereka harus mengerti bagai mana mencampurkan bahan bakar dengan insektisidanya, bisa mengoperasikan juga mesin fogging kalo ngga ngerti kan gabisa juga kita lakukan fogging			
Variabel Capaian Pemberantasan Sarang Nyamuk							
1.	Bagaimana capaian	capaiannya kalo liat angka dari ABJ yang	pencapaian PSN sih minimal kan	capaiannya sih ngga tentu yaa,			

	program PSN?	kita dapet dari jumentik memang rata rata hasilnya cukup bagus rata rata diatas 95% sementara kalo dari petugas kesehatan yang melakukan pemantauan jentik berkala itu angka yang didapat jauh dibawah rata rata ada yang 60 70 atau 80% artinya disini terjadi perbedaan angka ABJ dari PSN yang dilakukan oleh jumentik berbeda dengan hasil PSN yang dilakukan oleh petugas kesehatan	95% yaa, laporan sih selalu masuk gitu	kadang bagus kadang juga engga			
2.	Apakah capaian tersebut sesuai dengan standar?	belum, sampai sekarang ehh.. rata rata masih dibawah standard yang ditentukan yaitu minimal 95%	kalo sesuai sih kadang kan naik turun yaa, kadang sesuai kadang juga tidak	belum sesuai sih kalo dengan standar yang ada, yaa karna itu tadi masyarakat masih mengandalkan petugas kesehatan untuk melakukan PSN ini			

Variabel Capaian Penyelidikan Epidemiologi

1.	Bagaimana capaian program?	untuk PE sementara ini sudah 100% jadi eehh.. setiap ada kasus kita langsung lakukan pembagian wilayah masing masing kita ada 6 kelurahan ketika ada kasus kita langsung laksanakan PE	pencapaian PE sih kalo ada laporan masuk kita langsung tindak lanjuti karena kan itu bergantung dengan nama baik puskesmas kita yaa	kalo PE sih bagus yaa, setiap ada laporan masuk kita langsung tinjau ke lapangan			
2.	Apakah capaian tersebut sesuai dengan standar?	untuk PE sudah sesuai dengan standard	sesuai	sesuai sih kalo capaian PE ini			

Variabel Capaian Fogging

1.	Bagaimana capaian program?	fogging juga udah 100% artinya setiap PE positif langsung kita lakukan fogging fcus kalo yang negatif kita berikan penyuluhan	capaian fogging 100% sih setiap ada PE positif kita langsung lakukan fogging focus	capaian fogging juga bagus, setiap ada PE positif kita langsung tindak lanjut dengan fogging			
2.	Apakah capaian tersebut sesuai dengan standar?	iya, sudah sesuai dengan standard yang diterapkan	iya, sesuai	sesuai sih dengan standarnya			

Matriks Observasi

No.	Uraian	Ada	Tidak ada	Keterangan
Variabel sarana				
1.	Ketersediaan sarana	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Form untuk program pemberantasan sarang nyamuk b. Form untuk program penyelidikan epidemiologi c. Mesin fogging d. Bahan bakar e. Insektisida
2.	SOP penggunaan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedia SOP untuk menggunakan mesin fogging
Variabel pemberantasan sarang nyamuk				
1.	Metode pelaksanaan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedia petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk
2.	Pelaksana program	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedia pelaksana program pemberantasan sarang nyamuk
3.	kendala	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Terdapat kendala berupa masyarakat yang tidak kooperatif dengan pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk
Variabel fogging				
1.	Metode pelaksanaan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedia petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk b. Tersedia petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program penyelidikan epidemiologi c. Tersedia petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program fogging
2.	Petugas pelaksana	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedia pelaksana program fogging yang berupa tenaga harian lepas
3.	Sarana dan prasarana	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedia mesin fogging b. Tersedia bahan bakar c. Tersedia insektisida

Matriks Telaah Dokumen

No.	Uraian	Ada	Tidak ada	Keterangan
Variabel Sumber Daya Manusia				
1.	Dokumen SDM	√		a. Dokumen jumlah SDM
2.	Serifikasi kemampuan SDM	√		a. Ijazah petugas pelaksana b. Dokumen sertifikasi petugas <i>fogging</i> c. Ijazah petugas pelaksana <i>fogging</i>
Variabel Perencanaan				
1.	Dokumen perencanaan	√		a. Dokumen perencanaan waktu kegiatan b. Dokumen perencanaan tempat pelaksanaan c. Dokumen perencanaan jumlah pelaksana program d. Dokumen perencanaan sasaran dan target program e. Dokumen perencanaan sarana dan prasarana program f. Dokumen perencanaan anggaran program g. Dokumen perencanaan jumlah SDM
2.	SOP kegiatan	√		a. SOP kegiatan program pemberantasan sarang nyamuk b. SOP kegiatan penyelidikan epidemiologi c. SOP kegiatan <i>fogging</i>
Variabel pendanaan				
1.	Sumber dana	√		a. Dokumen perencanaan anggaran program b. Dokumen alokasi pendanaan program
Variabel sarana				
1.	Dokumen sarana dan prasarana	√		a. Form untuk pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk

				<ul style="list-style-type: none"> b. Form untuk pelaksanaan program penyelidikan epidemiologi c. Dokumen jumlah mesin <i>fogging</i> d. Dokumen acuan penyediaan sarana
2.	Dokumen perawatan sarana		√	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak ada form untuk perawatan mesin <i>fogging</i>
Variabel metode				
1.	Dokumen metode kegiatan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Petunjuk pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk b. Petunjuk pelaksanaan penyelidikan epidemiologi c. Petunjuk pelaksanaan <i>fogging</i>
2.	Dokumen SOP	√		<ul style="list-style-type: none"> a. SOP kegiatan pemberantasan sarang nyamuk b. SOP kegiatan penyelidikan epidemiologi c. SOP kegiatan <i>fogging</i>
Variabel pemberantasan sarang nyamuk				
1.	SOP kegiatan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. SOP kegiatan pemberantasan nyamuk
2.	Dokumen hasil kegiatan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Dokumen hasil kegiatan pemberantasan sarang nyamuk
3.	Dokumen metode	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Petunjuk pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk
Variabel penyelidikan epidemiologi				
1.	SOP kegiatan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. SOP kegiatan program penyelidikan epidemiologi
2.	Dokumen hasil kegiatan	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Dokumen hasil kegiatan penyelidikan epidemiologi b. Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan penyelidikan epidemiologi
3.	Dokumen metode	√		<ul style="list-style-type: none"> a. Petunjuk pelaksanaan program penyelidikan epidemiologi b. Metode pelaksanaan kegiatan

				penyelidikan epidemiologi
Variabel fogging				
1.	SOP kegiatan	√		a. SOP kegiatan <i>fogging</i>
2.	Dokumen metode	√		a. Petunjuk pelaksanaan program fogging
3.	Dokumen perencanaan	√		a. Petugas pelaksana kegiatan <i>fogging</i> b. Waktu pelaksanaan kegiatan <i>fogging</i> c. Tempat pelaksanaan kegiatan <i>fogging</i>
4.	Dokumen perencanaan	√		a. Kualifikasi petugas pelaksana kegiatan <i>fogging</i>
Variabel capaian pemberantasan sarang nyamuk				
1.	Dokumen hasil kegiatan	√		a. Laporan hasil kegiatan pemberantasan sarang nyamuk
Variabel capaian penyelidikan epidemiologi				
1.	Dokumen hasil kegiatan	√		a. Laporan hasil kegiatan penyelidikan epidemiologi
Variabel capaian fogging				
1.	Dokumen hasil kegiatan	√		a. Laporan hasil kegiatan <i>fogging</i>



DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA UNGGUL
KOMISI ETIK PENELITIAN
Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor : 0199-19.229/DPKE-KEP/FINAL-ETA/UEU/VII/2019

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL**

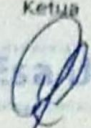
Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

**EVALUASI PROGRAM PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KECAMATAN KEMBANGAN TAHUN 2019**

Peneliti Utama : Sayyid Akbar
Pembimbing : Putri Handayani, SKM., M.KKK.
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 5 Juli 2019

Ketua

Esa Unggul

Dr. Rokiah Kusumapradja, SKM., MHA

- *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
- Peneliti berkewajiban
 1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
 2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
 3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
 4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.



PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN KEMBANGAN
DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

SURAT KETERANGAN
No. 5520/082.81

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. Leny Ariyani, MKM
NIP : 197111262003122003
Pangkat/ Gol. : Pembina / IV a
Jabatan : Kepala Puskesmas Kecamatan Kembangan

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Sayyid Akbar
Fakultas : Ilmu Kesehatan Prodi Kesehatan Masyarakat
Universitas Esa Unggul Jakarta

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Kembangan dengan Judul Penelitian "Evaluasi Program Pemberantasan Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan Tahun 2019" dan tanggal 19 Mei s/d 23 Juni 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 22 Juli 2019
an. Kepala Puskesmas Kecamatan
Kembangan
Ke Subbag Tata Usaha


Tri Susanti, S.Sos, MAP
NIP. 197208081997032005

Dokumentasi





Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul