



**USULAN PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA
JUDUL PROGRAM**

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM LINTAS DIARE PADA
BALITA DI KOTA SEMARANG BERBASIS METODE UNIVARIAT**

BIDANG KEGIATAN :

PKM - P

Diusulkan oleh :

Ketua	: Aprilina Karunia Putri	NIM D11.2010.01072
Anggota	: 1). Ana Dharoh	NIM D11.2010.01182
	2). Siti Rodhiyah	NIM A12.2013.05018

UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO

SEMARANG

OKTOBER, 2013

HALAMAN PENGESAHAN


1. Judul Kegiatan : Analisis Pelaksanaan Program Lintas Diare Pada Balita Di Kota Semarang.
2. Bidang Kegiatan : PKM-Penelitian
3. Ketua Pelaksana Kegiatan
- a. Nama Lengkap : Aprilina Karunia Putri
 - b. NIM : D11.2010.01072
 - c. Jurusan : Kesehatan Masyarakat
 - d. Universitas/Institut/Politeknik : Universitas Dian Nuswantoro Semarang
 - e. Alamat Rumah dan No Tel./HP : Jalan Padi XI / C-271 Genuk Indah Semarang dan 085728449796
 - f. Alamat email : ndem_0407@hotmail.com
4. Anggota Pelaksana Kegiatan : 2 orang
5. Dosen Pendamping
- a. Nama : Suharyo, SKM, M.Kes
 - b. NIDN : 0618057901
 - c. Alamat Rumah dan No Tel./HP : Patemon RT IV RW I Gunung Pati / Nomor HP : 08122562818
6. Biaya Kegiatan Total :
- a. Dikti : Rp 10.510.000,-
 - b. Sumber lain : —
7. Jangka Waktu Pelaksanaan : 4 bulan

Semarang, 16 Oktober 2013

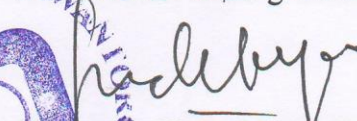
Menyetujui
Ketua Program Studi,


(Suharyo, SKM, M.Kes)
NPP. 0686.11.2002.299


Ketua Pelaksana Penelitian


(Aprilina Karunia Putri)
NIM. D11.2010.01072

Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan,


(Usman Sudibyo, SSi, M.KOM)
NPP. 0686.11.1996.100

Dosen Pendamping,


(Suharyo, SKM, M.Kes)
NIDN. 0618057901

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
RINGKASAN	1
BAB 1 PENDAHULUAN	2
1.1. Latar Belakang Masalah.....	2
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Luaran Yang Diharapkan	3
1.5. Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	6
BAB 4. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	9
DAFTAR PUSTAKA	10
LAMPIRAN	14
1. Biodata Ketua, anggota dan dosen pembimbing	
2. Justifikasi Anggaran Biaya.....	
3. Susunan Tim Peneliti dan Pembagian Tugas	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1.1 Skema Kerangka Konsep.....	6
-----------------------------------------	---

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tingkat Derajat Dehidrasi.....	4
Tabel 2 Anggaran Biaya Penelitian.....	9
Tabel 3 Jadwal Penelitian.....	10

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM LINTAS DIARE PADA BALITA DI KOTA SEMARANG

Aprilina Karunia Putri
Jurusan Kesehatan Masyarakat Epidemiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang

RINGKASAN

Diare adalah penyakit infeksi saluran pencernaan yang memiliki karakteristik buang air besar lebih dari 3 kali dalam satu hari. Jumlah kasus diare pada balita di Kota Semarang dari tahun 2009 hingga 2011 cenderung meningkat yaitu 7.996, 10.194 dan 12.550. Namun, pada tahun 2012, jumlah kasus diare pada balita cenderung menurun menjadi 11.215 kasus. Meskipun, jumlah kasus diare pada balita menurun, namun cakupan penemuan balita di Kota Semarang pada Tahun 2012 sebesar 55% belum memenuhi standar Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Standar cakupan penemuan penderita yang ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 100%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan program “Lintas Diare” dalam menurunkan jumlah kasus diare pada balita.

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas P2 Diare di Kota Semarang yang memegang program pemberantasan diare. Sedangkan, untuk sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi petugas P2 Diare dari 37 puskesmas, sehingga jumlah sampel adalah 37 orang.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah angka kejadian diare pada balita dan variabel bebasnya adalah pemberian oralit, pemberian zinc, meneruskan ASI/Mp-ASI, pemberian antibiotika selektif dan pemberian nasehat keluarga oleh petugas. Analisa data dalam penelitian ini adalah analisis *univariat* yaitu metode menggambarkan frekuensi dari masing-masing variabel bebas dan terikat. Selain itu, penelitian ini menggunakan analisis *bivariat* dengan metode *rank spearman* untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan syarat skala data harus ordinal.

Kata Kunci : Lintas diare, oralit, rank spearman, bivariat, univariat, cross sectional

BAB 1.

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

MDG's (Millennium Development Goals) merupakan komitmen para pemimpin negara untuk mempercepat pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan. Salah satu langkah target MDG's adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2007, diare masih menjadi penyebab utama kematian balita (1 - 4 tahun) dengan prosentase sebesar 25,2%. Salah satu provinsi di Indonesia yang menyumbang angka kesakitan diare yang cukup tinggi adalah Jawa Tengah. Jawa Tengah menduduki posisi ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur dengan angka kesakitan sebesar 1.363.524 kasus dan hanya 29,3% (399.189) kasus diare yang mampu ditangani di Jawa Tengah (*Profil Kesehatan Indonesia, 2012*). Berdasarkan Profil Kesehatan 2011, Semarang memiliki angka kesakitan diare pada balita yang cenderung meningkat. Pada tahun 2009 angka kesakitan diare sebesar 7.996 kasus, namun pada tahun 2010 angka kesakitan diare naik menjadi 10.194 dan naik kembali di tahun 2011 dengan jumlah kasus sebesar 12.550 (*Profil Kesehatan Indonesia, 2011*). Angka ini menunjukkan bahwa pemerintah Kota Semarang, tenaga kesehatan dan masyarakat perlu meningkatkan penanganan dan pencegahan kasus diare pada balita karena balita tergolong kelompok rentan yang mudah terkena penyakit. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik mengambil tema penelitian mengenai "Hubungan Antara Pelaksanaan Program Lintas Diare Dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita di Kota Semarang".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana mengetahui hubungan pemberian oralit dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.
2. Bagaimana mengetahui hubungan pemberian zinc dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.
3. Bagaimana mengetahui hubungan meneruskan makanan/ASI dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.

4. Bagaimana mengetahui hubungan pemberian antibiotik selektif dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.
5. Bagaimana mengetahui hubungan pemberian nasehat kepada ibu dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rincian masalah yang akan diteliti, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

1. Mendeskripsikan variabel penelitian yaitu pemberian oralit, pemberian zinc, meneruskan asi/makanan, pemberian antibiotika selektif, pemberian nasehat kepada keluarga dan angka kejadian diare pada balita.
2. Mengetahui hubungan pemberian oralit dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.
3. Mengetahui hubungan pemberian zinc dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.
4. Mengetahui hubungan meneruskan makanan/ASI dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.
5. Mengetahui hubungan pemberian antibiotik selektif dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.
6. Mengetahui hubungan pemberian nasehat kepada ibu dengan angka kejadian diare pada balita di Kota Semarang.

1.4 Luaran Yang Diharapkan

Luaran yang diharapkan dari hasil kegiatan penelitian ini berupa artikel yang akan diterbitkan pada jurnal. Disamping artikel, luaran dari penelitian ini juga dapat berupa hak paten.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat untuk Dinas Kesehatan (DKK) Kota Semarang dalam efektivitas program dalam penurunan angka kejadian. Jika angka kejadian masih belum memenuhi target maka DKK Kota Semarang perlu mengevaluasi program namun bila angka kejadian memenuhi target maka DKK Kota Semarang perlu mempertahankan program dan kinerja petugas.

BAB II . TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Dan Penyebab Penyakit Diare

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya 3 kali atau lebih) dalam satu hari yang disebabkan oleh virus, bakteri, parasit, keracunan makanan, malabsorpsi dan alergi.

2.2 Gejala Diare

Gambar 1 Tingkat Derajat Dehidrasi Diare

Derajat Dehidrasi	Bila terdapat dua tanda atau lebih			
	Keadaan Umum	Mata	Keinginan Untuk Minum	Turgor
Tanpa dehidrasi	Baik, sadar	Tidak cekung	Normal, tidak ada rasa haus	Kembali segera
Dehidrasi ringan – sedang	Gelisah, rewel	Cekung	Ingin terus minum, ada rasa haus	Kembali lambat
Dehidrasi berat	Lesu, lunglai / tidak sadar	Cekung	Malas minum	Kembali sangat lambat

Sumber : Buku Saku Lintas Diare. 2011

2.3 Program Pemberantasan Diare Pada Balita

Prinsip dari tatalaksana diare pada balita adalah fokus program pemberantasan diare, yang didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dengan rekomendasi WHO, yaitu:

a. Berikan oralit :

Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Oralit mengandung campuran glukosa dan garam yang memiliki perbandingan 1 gram garam dan 5 gram gula dalam 200 cc air masak. Satu bungkus oralit dimasukkan ke dalam satu gelas air matang (200 cc) dengan dosis 50-100 cc cairan oralit setiap kali buang air besar (kurang 1 tahun) dan 100-200 cc cairan oralit setiap kali buang air besar (lebih 1 tahun) (Riskesda, 2008). Oralit dihentikan apabila diare sudah berhenti. Bila tidak tersedia, berikan lebih banyak cairan seperti air tajin dan kuah sayur.

b. Berikan zinc

Pemberian Zinc mampu menggantikan kandungan Zinc alami tubuh yang hilang dan mempercepat penyembuhan diare. Zinc diberikan selama 10 hari berturut-turut. Pemberian zinc harus tetap dilanjutkan meskipun diare sudah berhenti. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan ketahanan tubuh terhadap kemungkinan berulangnya diare pada 2 – 3 bulan ke depan. Dosis pemberian zinc adalah 1/2 tablet (10 mg)/ hari (anak berumur < 6 bulan) dan 1 tablet (20 mg)/ hari (anak berumur ≥ 6 bulan). Tablet zinc adalah tablet dispersible yang larut dalam waktu sekitar 30 detik. Zinc aman dikonsumsi dengan oralit.

c. Teruskan ASI / Makanan

ASI tidak menyebabkan diare namun mencegah diare dan meningkatkan imunitas tubuh. Sehingga dianjurkan tetap meneruskan ASI sebanyak yang anak mau. Bila lebih dari 6 bulan, sebaiknya anak diberi makan seperti biasa tetapi lebih lunak dengan jumlah sering hingga dua minggu setelah berhenti diare. Anak yang berumur kurang dua tahun harus mengurangi konsumsi susu formula dan berganti ASI sedangkan anak lebih dari dua tahun tetap melanjutkan susu formula. Perlu diingat, susu formula harus dibuat dengan air matang dan tetap memberi oralit.

d. Berikan antibiotik secara selektif

Pemberian antibiotik hanya pada diare berdarah dan kolera. Jangan langsung memberikan antibiotik pada anak karena tidak efektif dan berbahaya. Jika antibiotik tidak dihabiskan sesuai dosis akan menimbulkan resistensi kuman terhadap antibiotik. Resep antibiotik hanya boleh dikeluarkan oleh dokter atau perawat/bidan yang memiliki Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

e. Berikan nasihat pada ibu/keluarga

Keluarga yang berhubungan erat dengan balita harus diberi nasihat mengenai cara memberikan cairan dan obat di rumah dan kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan (diare lebih sering, muntah berulang, sangat haus, makan atau minum sedikit, timbul demam, tinja berdarah, tidak membaik selama 3 hari)

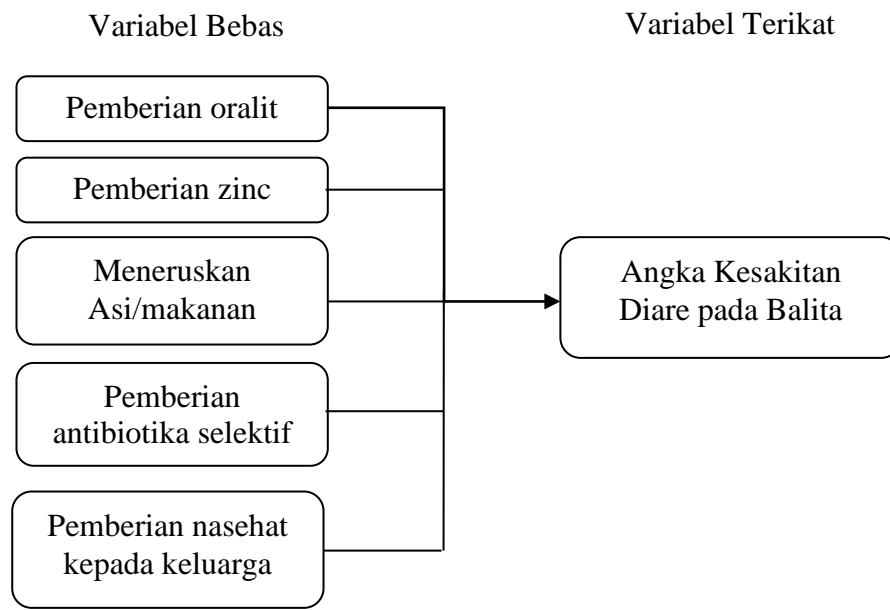
2.4 Angka Kejadian Diare Pada Balita

Adalah jumlah penderita balita diare selama 1 tahun di puskesmas dibagi jumlah balita pertengahan tahun di wilayah puskesmas kali dengan konstanta (1000). Adapun rumus perhitungan angka kesakitan diare pada balita (Widoyono, 2011):

$$\text{Insiden rate} = \frac{\text{jumlah penderita balita diare selama 1 tahun di wilayah puskesmas}}{\text{jumlah balita pertengahan tahun di wilayah puskesmas}} \times 1000$$

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 2. Skema Kerangka Konsep

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitiannya adalah penelitian kuantitatif *observasional* dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian dengan cara pengamatan tanpa intervensi serta variabel bebas dan variabel terikat diukur secara simultan pada waktu yang bersamaan.

3.3 Definisi Operasional

1. Pemberian oralit

Adalah kegiatan pemberian oralit kepada balita yang mengalami diare dengan dosis 100-200 cc cairan oralit yang dilakukan oleh petugas puskesmas. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Skala datanya adalah ordinal. Kategori :

- Baik : $x \geq \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$
- Buruk : $x < \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$

2. Pemberian zinc

Adalah kegiatan pemberian zinc kepada balita yang mengalami diare dengan dosis 1 tablet/hari (≥ 6 bulan) selama 10 hari. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner.

Skala datanya adalah ordinal. Kategori :

- Baik : $x \geq \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$
- Buruk : $x < \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$

3. Meneruskan asi atau makanan

Adalah kegiatan melanjutkan pemberian asi dan makanan seperti biasa hanya saja lebih lunak dengan jumlah sering hingga diare telah berhenti. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Skala data adalah ordinal. Kategori :

- Baik : $x \geq \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$
- Buruk : $x < \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$

4. Pemberian antibiotika selektif

Adalah kegiatan pemberian antibiotika pada balita yang hanya mengalami diare berdarah dan kolera serta hanya boleh dikeluarkan oleh dokter atau perawat/bidan yang memiliki MTBS. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Skala data adalah ordinal. Kategori :

- Baik : $x \geq \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$
- Buruk : $x < \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$

5. Pemberian nasehat keluarga

Adalah kegiatan yang dilakukan petugas puskesmas kepada ibu mengenai nasehat cara pemberian cairan dan kapan membawa balita ke Puskesmas. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Skala data adalah ordinal. Kategori :

- Baik : $x \geq \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$
- Buruk : $x < \text{mean (data normal) / median (data tidak normal)}$

6. Angka kejadian diare pada balita

Adalah jumlah penderita balita diare selama 1 tahun di puskesmas dibagi jumlah balita pertengahan tahun di wilayah puskesmas kali dengan konstanta (1000). Data diperoleh dari catatan Dinas Kesehatan Kota Semarang mengenai angka kesakitan diare dan observasi di puskesmas.

$$\text{Insiden rate} = \frac{\text{jumlah penderita balita diare selama 1 tahun di wilayah puskesmas}}{\text{jumlah balita pertengahan tahun di wilayah puskesmas}} \times 1000$$

Kategori (berdasarkan Profil Kota Semarang Tahun 2013, dapat berubah sewaktu-waktu) :

- Baik : bila IR puskesmas ≤ 19 /penduduk
- Buruk : bila IR puskesmas > 19 /penduduk

3.4 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas puskesmas P2 di Kota Semarang yang berjumlah 37 orang.

2. Sampel

Dari populasi yang berjumlah 37 orang, digunakan 37 orang sebagai sampel yang berarti total sampel sama dengan populasi ($N = n$).

3.5 Pengumpulan data

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara mengisi kuesioner dan wawancara ke petugas P2 Diare

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari catatan angka kejadian diare pada balita dari tahun 2009 sampai 2013 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang bagian P2 diare.

3.6 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel pemberian oralit, pemberian zinc, meneruskan asi/makanan, pemberian antibiotika selektif, pemberian nasehat kepada keluarga dan angka kejadian diare pada balita.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah menggunakan uji statistik *rank spearman* dengan syarat skala data ordinal dan diproses dengan menggunakan SPSS 16 (Riwidikdo, 2010). Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat nilai α sebesar 95% dan jika nilai p-value $> 0,05$, maka hipotesis penelitian (H_a) ditolak yang berarti variabel bebas dan terikat memiliki hubungan.

BAB IV.
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

4.1 Anggaran Biaya Penelitian

Tabel 2. Biaya penelitian

NO	JENIS KEBUTUHAN	BIAYA (Rp)	PROSENTASE
1.	Peralatan penunjang	2.675.000	25%
2.	Biaya habis pakai	3.635.000	35%
3.	Perjalanan : untuk mengunjungi 37 puskesmas di Kota Semarang	2.590.000	25%
4.	Lain-lain : admistrasi, dokumentasi	1.610.000	15%
	JUMLAH	Rp 10.510.000,-	100%

4.2 Jadwal Penelitian

Tabel 3. Jadwal Kegiatan Penelitian

Nama Kegiatan	Bulan Ke-1				Bulan Ke-2				Bulan Ke-3				Bulan Ke-4				Penanggung Jawab
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Persiapan																	
Survey lapangan dan kuesioner	■	■	■	■													Ketua
Perijinan di dinkes Semarang					■	■	■										Anggota pelaksana 1
Perijinan di puskesmas					■	■	■										Anggota pelaksana 2
Pelaksanaan																	
Wawancara					■	■	■	■	■	■	■	■					Seluruh anggota
Entry data + kesimpulan													■	■	■		Seluruh anggota
Penyusunan Laporan																	
Pembuatan laporan																	Seluruh anggota + dosen

DAFTAR PUSTAKA

1. DKK Semarang. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2012*. Semarang : DKK Semarang
2. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*. Jakarta : Depkes RI. 2011.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
4. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Laporan Nasional 2007*. Jakarta : Badan Litbangkes Depkes RI. 2008.
5. Riwidikdo, Handoko. 2010. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Cetakan 2. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
6. Widoyono. 2011, *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Edisi Kedua. Jakarta : Erlangga.

Lampiran 1. Biodata Ketua, Anggota, Dosen Pembimbing

1. Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Aprilina Karunia Putri
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Program Studi	Kesehatan Masyarakat S1
4.	NIM	D11.2010.01072
5.	Tempat, tanggal lahir	Semarang, 7 April 1992
6.	Email	Ndem_0407@hotmail.com
7.	No Hp	085728449796

B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Institusi	Marsudiri Gedangan	Maria Mediatrix	Sedes Sapientiae
Jurusan	Umum	Umum	IPA
Tahun masuk-lulus	1998-2004	2004-2007	2007-2010

C. Permakalahan Seminar

No	Nama Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
-	-	-	-

D. Penghargaan

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
-	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Program Kreativitas Mahasiswa Penelitian.

Semarang, 16 Oktober 2013
Pengusul,



(Aprilina Karunia Putri)

2. Anggota Peneliti 1

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Ana Dharoh
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Program Studi	Kesehatan Masyarakat S1
4.	NIM	D11.2010.01182
5.	Tempat, tanggal lahir	Pemalang, 19 Desember 1992
6.	Email	Annanda_nana@yahoo.co.id
7.	No Hp	085786167890

B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Institusi	SDN Mulyoharjo 04 Pemalang	SMPN 2 Pulosari Pemalang	SMK Texmaco Pemalang
Jurusan	Umum	Umum	Finishing
Tahun masuk- lulus	1998-2004	2004-2007	2007-2010

C. Permakalahan Seminar


No	Nama Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
-	-	-	-

D. Penghargaan

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
-	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Program Kreativitas Mahasiswa Penelitian.

Semarang, 5 Oktober 2013
Pengusul,



(Ana Dharoh)

3. Anggota Peneliti 2

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Siti Rodhiyah
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Program Studi	Sistem Informasi S1
4.	NIM	A12.2013.05018
5.	Tempat, tanggal lahir	Pemalang, 18 April 1994
6.	Email	ayuzawam88@ymail.com
7.	No Hp	085640095075

B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Institusi	SDN Mulyoharjo 04 pemalang	SMPN 2 Pemalang	SMAN 01 Pemalang
Jurusan	Umum	Umum	IPS
Tahun masuk- lulus	2000-2007	2007-2010	2010-2013

C. Permakalahan Seminar

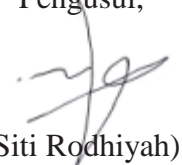
No	Nama Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
-	-	-	-

D. Penghargaan

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
-	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Program Kreativitas Mahasiswa Penelitian.

Semarang, 3 Oktober 2013
Pengusul,




(Siti Rodhiyah)

4. Dosen Pembimbing
A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Suharyo, S.KM, M.Kes
2	Jabatan Fungsional	Lektor
3	Jabatan Struktural	-
4	Golongan	III C
5	NPP	0686.11.2002.299
6	NIDN	0618057901
7	Tempat dan Tanggal Lahir	Pekalongan, 18 Mei 1979
8	Alamat Rumah	Patemon, RT 04/I Gunungpati Semarang
9	Nomor Telepon/Faks/ HP	08122562818
10	Alamat Kantor	F. Kesehatan UDINUS Jl. Nakula I No.5-11 Semarang
11	Nomor Telepon/Faks	024 - 3549948
12	Alamat e-mail	Haryo18@yahoo.co.id

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima risikonya. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Program Kreativitas Mahasiswa Penelitian.

Semarang, 16 Oktober 2013


Suharyo, S.KM, M.Kes
0686.11.2002.299

Lampiran 2. Justifikasi Anggaran Biaya

1. Peralatan Penunjang

Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Sewa printer epon	Untuk cetak laporan/kuesioner	1 buah/ 4 bulan	350.000/bulan	1.400.000
Penjepit kertas	Untuk menjepit laporan	3 pack	5.000/pack	15.000
Modem Smartfren	Akses pelaporan angka kesakitan	1 buah	300.000/buah	300.000
Flashdisk 8 G	Penyimpanan data	2 buah	80.000/buah	160.000
Sewa kamera	Dokumentasi penelitian	1 buah/ 4 bulan	150.000/bulan	600.000
Buku pedoman	Pembelian buku panduan penelitian	1 buah	100.000/buah	200.000
SUB TOTAL (Rp)				2.675.000

2. Bahan Habis Pakai

Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Kertas HVS 80 gram	Untuk laporan, surat, kuesioner	6 rim	50.000/rim	300.000
CD-R	Untuk pengumpulan data	10 buah	10.000/buah	100.000
Biaya fotocopy	Penggandaan kuesioner, laporan	1500 lbr	150/lbr	225.000
Tinta isi ulang epon (hitam)	Untuk mengisi infus epon	2 buah	35.000/buah	70.000
Pena	Untuk menulis dan mengisi kuesioner	3 pack	20.000/pack	60.000
Biaya internet	Akses internet untuk sistem pelaporan jumlah kasus	Paket smartfren 4 bulan	150.000/bulan	600.000
Souvenir ke petugas	Tanda terima kasih kepada responden dan DKK	38 orang	60.000/orang	2.280.000
SUB TOTAL (Rp)				3.635.000

3. Perjalanan

Material	Justifikasi Perjalanan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Transportasi ke 37 puskesmas di Kota Semarang	Wawancara dengan responden di 37 puskesmas	37 puskesmas	70.000/ puskesmas	2.590.000
SUB TOTAL (Rp)				2.590.000

4. Lain-lain

Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Admistrasi di puskesmas	Biaya untuk minta data dan wawancara	37 puskesmas	30.000/ puskesmas	1.110.000
Komunikasi	Biaya untuk telepon dan sms ke pihak terkait penelitian	4 bulan	100.000/bulan	400.000
Dokumentasi	Mencetak foto penelitian	20 kali	5.000/kali	100.000
SUBTOTAL (Rp)				1.610.000
TOTAL (Rp)				10.510.000,-

Lampiran 3. Susunan Tim Peneliti Dan Pembagian Tugas

No	Nama/Nim	Program Studi	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu	Uraian Tugas
1.	Aprilina Karunia P (D11.2010.01072)	Kesehatan Masyarakat S1	Kesehatan	10 jam/minggu	Ketua, membuat kuesioner, survey lapangan dan wawancara.
2.	Ana Dharoh (D11.2010.01182)	Kesehatan Masyarakat S1	Kesehatan	8 jam/minggu	Bendahara, mengurus perijinan di DKK semarang dan wawancara.
3.	Siti Rodhiyah (A12.2013.05018)	Sistem Informasi S1	Komputer	8 jam/minggu	Mengurus perijinan di 37 puskesmas, souvenir dan wawancara.

UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO



SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI/PELAKSANA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aprilina Karunia Putri
NIM : D11.2010.01072
Program studi : Kesehatan Masyarakat- S1
Fakultas : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa usulan **PKMP** saya dengan judul:

Analisis Pelaksanaan Program Lintas Diare Pada Balita di Kota Semarang

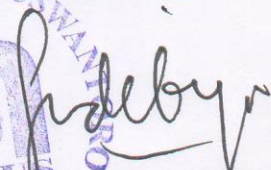
Yang diusulkan untuk tahun anggaran 2014 **bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga atau sumber dana lain.**

Bila mana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya peneliti yang sudah diterima ke kas Negara.

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

Mengetahui,

Wakil Rektor III


Usman Sudibyo, S.Si, M.Kom
NIP:0686.11.1996.100

Semarang, 16-10-2013

Yang menyatakan



Aprilina Karunia Putri

NIM: D11.2010.01072