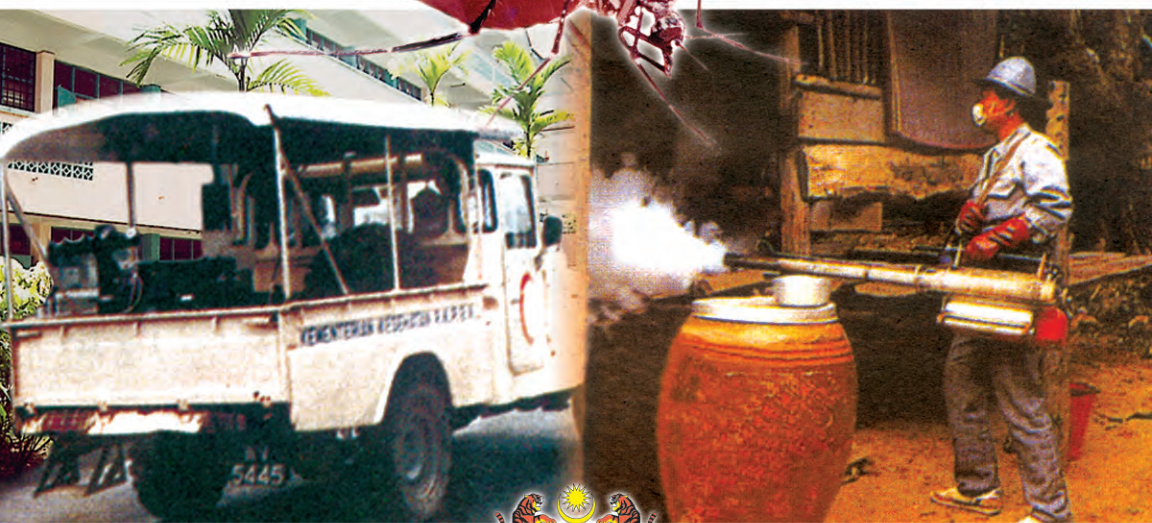


MOH/K/EPI/46.05(GU)

GARIS PANDUAN **SEMBURAN KABUS** **oleh KOMUNITI** **(COMFOG)**



Cawangan Penyakit Bawaan Vektor
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

GARIS PANDUAN
SEMBURAN KABUS
oleh KOMUNITI
(COMFOG)

Cawangan Penyakit Bawaan Vektor
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
2005

Kandungan

Bil	Tajuk	Muka Surat
	Kata-kata Aluan	5
1.	Pengenalan	7
2.	Rasional	8
3.	Objektif	9
4.	Kaedah Pelaksanaan	9
5.	Organisasi	11
6.	Kriteria untuk Menjalankan Aktiviti Semburan	12
7.	Carta Alir Pelaksanaan Fogging Oleh Komuniti	14
8.	Latihan	15
9.	Keperluan Kewangan	18
10.	Penilaian Program	19
11.	Carta Perlaksanaan	20
	- Lampiran 1: Carta Pelaksanaan Projek COMFOG	21
	- Lampiran 2: Catatan Harian Fogging	22

- **Lampiran 3:** Rekod Harian Kerja-Kerja Semburan Kabus Kawalan Denggi 23
- **Lampiran 4:** Senarai Ahli Jawatankuasa Penyediaan Garispanduan Fogging oleh Komuniti 24



KATA-KATA ALUAN

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
Jabatan Kesihatan Awam
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Penyakit demam denggi adalah penyakit bawaan vektor yang terpenting di Malaysia. Setiap tahun kejadian demam denggi yang dilaporkan mencecah angka yang amat membimbangkan. Pada tahun 2004 kes demam denggi yang dilaporkan adalah 33,203 kes dan pada tahun 2005 sehingga minggu ke 9/2005 sahaja bilangan kes yang yang dilaporkan telah mencapai 10,240 kes.

Peningkatan aktiviti kawalan semakin diperhebat dan bukan sahaja melibatkan Kementerian Kesihatan namun juga Pihak Berkuasa Tempatan. Penglibatan pelbagai pihak menampakkan impaks yang amat positif. Kementerian Pendidikan misalnya telah mengadakan gotong-royong serentak di semua sekolah di seluruh Malaysia. Permohonan menjalankan aktiviti *fogging* juga semakin bertambah. Oleh itu peranan dan penglibatan masyarakat adalah amat dituntut demi membendung kejadian wabak denggi.

Pada masa lalu, peranan masyarakat lebih tertumpu pada aktiviti penghapusan sumber pembiakan nyamuk Aedes di premis masing-masing selain penggunaan racun pemusnah jentik-jentik seperti Abate. Aktiviti semburan kabus pula dijalankan sepenuhnya oleh pejabat-pejabat kesihatan daerah dan pihak berkuasa tempatan. Namun halangan terbesar dalam meningkatkan liputan aktiviti semburan kabus secara menyeluruh adalah bilangan anggota pasukan kawalan denggi yang amat terbatas. Sementara kita sedia maklum bahawa salah satu aspek yang menjamin keberkesanan *fogging* adalah liputan semburan yang seharusnya lebih menyeluruh. Oleh

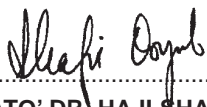
itu bagi mengatasi masalah ini kerjasama dan bantuan masyarakat adalah amat dialu-alukan.

Berasaskan pengalaman masa silam di mana pernah ada permohonan dari beberapa kelompok masyarakat yang meminta bantuan mendapatkan mesin-mesin semburan kabus agar mereka sendiri dapat menjalankan semburan kabus di kawasan mereka. Berikutan itu, tercetuslah cadangan merintis program COMFOG (*Community fogging*) ini di mana semburan kabus pencegahan dijalankan oleh masyarakat sendiri. Sukarelawan-sukarelawan di kalangan masyarakat akan diberi latihan dan bimbingan secara terperinci bagi membolehkan mereka menjalankan aktiviti *fogging* di kawasan taman perumahan mereka sendiri dengan seliaan rapi oleh pejabat kesihatan daerah yang terbabit. Program COMFOG diharap dapat membantu meringankan beban pasukan kawalan denggi di samping dapat meningkatkan liputan kawalan di kawasan keutamaan pertama dan sebagainya.

Di peringkat permulaan 3 negeri iaitu Selangor, Perak dan Pahang telah merintis pelaksanaan COMFOG dan seterusnya diikuti oleh lain-lain negeri di seluruh Malaysia. Dengan kerjasama dan komitmen yang tinggi oleh negeri-negeri dalam menjayakan program ini maka saya merasa optimis bahawa objektif meningkatkan kerjasama dan penglibatan masyarakat secara lebih meluas akan dapat dicapai dan seterusnya mengurangkan kejadian kes demam denggi di masa-masa akan datang.

Saya turut mengucapkan tahniah dan syabas kepada semua pihak yang telah menghasilkan Garis Panduan COMFOG ini.

Sekian, terima kasih.



.....
DATO' DR. HAJI SHAFIE BIN OUYUB

*Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
Jabatan Kesihatan Awam, Kementerian Kesihatan Malaysia*

GARIS PANDUAN PROJEK SEMBURAN KABUS OLEH KOMUNITI (COMFOG)

1. PENGENALAN

Demam denggi adalah satu penyakit berjangkit yang masih menjadi satu masalah kesihatan awam di Malaysia. Sejak 10 tahun yang lalu, bilangan kes demam denggi yang dilaporkan di Malaysia telah meningkat dari 5,473 kes pada tahun 1992 kepada 33,203 kes pada tahun 2004 dengan kadar insiden daripada 29.38/100,000 penduduk pada tahun 1992 kepada 129.8/100,000 penduduk pada tahun 2004.

Semenjak dari awal penubuhan Rancangan Kawalan Penyakit Bawaan Vektor Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), penglibatan komuniti merupakan salah satu strategi penting yang diperlukan di dalam kawalan dan pencegahan penyakit demam denggi. Daripada analisa awal yang telah dijalankan didapati strategi ini masih kurang memuaskan. Ini adalah disebabkan oleh ketidakpekaan dan kurang penglibatan masyarakat iaitu dalam mencegah dan memusnah tempat pembiakan nyamuk Aedes. Kepadatan nyamuk Aedes dewasa merupakan salah satu faktor utama berlakunya kejadian wabak Demam Denggi. Aktiviti utama dalam mencegah dan mengawal Demam Denggi adalah melalui pemusnahan tempat pembiakan Aedes dan semburan kabus (fogging).

Bagi mempertingkatkan penglibatan masyarakat termasuk di dalam aktiviti pencegahan dan kawalan demam denggi, Kementerian Kesihatan Malaysia telah mencadangkan satu projek perintis yang melibatkan aktiviti fogging oleh masyarakat (COMFOG). Projek perintis ini telah dicadangkan di 3 buah negeri iaitu Negeri Selangor, Perak dan Pahang.

2. RASIONAL

- 2.1 Projek fogging oleh komuniti (comfog) merupakan cetusan idea dan arahan Y.B. Menteri Kesihatan Malaysia dalam mesyuarat pascakabinet Kementerian Kesihatan Malaysia pada bulan April 2003. Beliau meminta supaya orang ramai membuat aktiviti semburan kabus (fogging) sendiri di kawasan kediaman mereka jika berlaku wabak tanpa perlu menunggu tindakan daripada pihak berkuasa (Pejabat Kesihatan Daerah/PBT).
- 2.2 Pada masa kini penglibatan masyarakat dalam pencegahan demam denggi adalah tidak memuaskan. Ini disebabkan oleh masalah sikap, kurang kesedaran dan tanggungjawab masyarakat dalam sama-sama menangani masalah demam denggi. Masyarakat beranggapan bahawa tugas mencegah demam denggi adalah tanggungjawab KKM/PBT sahaja.
- 2.3 Pertambahan penduduk dan pembangunan yang pesat di daerah-daerah telah meningkatkan kawasan operasi. Liputan bagi semburan pencegahan oleh Pejabat Kesihatan/PBT adalah amat terhad. Ini adalah disebabkan oleh masalah kekurangan anggota.
- 2.4 Oleh yang demikian penglibatan komuniti dalam aktiviti semburan kabus diharap dapat meningkatkan liputan semburan serta mempercepat tindakan kawalan supaya wabak denggi dapat dibendung.
- 2.5 “Sequential Preventive” fogging yang dijalankan oleh komuniti berasaskan indikator entomologi diharap dapat mengurangkan populasi nyamuk Aedes.
- 2.6 Ahli komuniti yang dilatih dalam fogging akan membantu Pejabat Kesihatan/PBT dalam pengawalan wabak denggi di lokaliti mereka.

3. OBJEKTIF

3.1 Objektif Umum

Untuk melibatkan komuniti dalam aktiviti semburan kabus bagi mencegah dan mengawal penyakit demam denggi.

3.2 Objektif Khusus

- i. Mewujudkan pasukan fogging di kalangan ahli komuniti di lokaliti yang dipilih.
- ii. Memberi latihan dan bimbingan kepada ahli pasukan fogging komuniti.
- iii. Meningkatkan sokongan serta penglibatan masyarakat dalam aktiviti pencegahan dan kawalan denggi di mukim atau lokaliti masing-masing.
- iv. Untuk membolehkan ahli-ahli menjadi contoh, pengaju (promoter), agen pendidikan kesihatan ke arah meningkatkan kesedaran penduduk berkaitan langkah-langkah pencegahan dan kawalan penyakit demam denggi.
- v. Mengurangkan risiko kejadian demam denggi di lokaliti yang dikenalpasti.

4. KAEDAH PELAKSANAAN

- 4.1 Projek ini merupakan kerjasama antara Pejabat Kesihatan Daerah / Pihak Berkuasa Tempatan (PBT) dengan Jawatankuasa Kemajuan dan Keselamatan Kampung (JKKK) atau Jawatankuasa Taman di lokaliti yang terpilih.

- 4.2 Latihan untuk ahli-ahli perlu diadakan oleh Pejabat Kesihatan Daerah / PBT bagi membolehkan mereka mendapat pengetahuan dan kemahiran untuk menjalankan aktiviti fogging serta penggunaan peralatan perlindungan diri secara betul.
- 4.3 Penyelarasan dan penyeliaan aktiviti fogging mestilah dibuat oleh Pejabat Kesihatan Daerah.
- 4.4 Penyelenggaraan peralatan fogging dan pengendalian racun serangga perlu dibuat oleh komuniti dengan penyeliaan Pejabat Kesihatan Daerah / PBT.
- 4.5 Penyediaan racun serangga dibuat oleh Pejabat Kesihatan Daerah. Namun sekiranya pembelian racun serangga dibuat oleh komuniti adalah perlu mendapat nasihat Pejabat Kesihatan Daerah atau PBT terlebih dahulu (lihat perenggan a. di bawah).
- 4.6 Laporan penilaian perlu dibuat oleh Pejabat Kesihatan Daerah secara berkala.

Pelaksanaan projek ini memerlukan peralatan mesin fogging, sekurang-kurangnya 2 mesin fogging diperlukan bagi setiap lokaliti projek dan bekalan racun serangga yang mencukupi. Untuk itu, tiga pilihan telah dicadangkan oleh KKM seperti berikut:

- a. Peralatan fogging dan racun serangga disediakan oleh komuniti sendiri dimana pembelian jenis racun serangga perlu dibuat atas nasihat Pejabat Kesihatan Daerah.
- b. Peralatan fogging disediakan oleh komuniti, namun racun serangga disediakan oleh Pejabat Kesihatan Daerah.
- c. Peralatan fogging disediakan oleh Jabatan Kesihatan Negeri dan didaftarkan sebagai aset kerajaan dan kemudian dipinjamkan untuk kegunaan komuniti di lokaliti terpilih. Racun serangga juga dibekalkan oleh Pejabat Kesihatan Daerah.

5. ORGANISASI

Secara keseluruhan, Cawangan Penyakit Bawaan Vektor, KKM perlu memainkan peranan dalam aspek-aspek berikut:-

- Memastikan peruntukan kewangan mencukupi apabila diperlukan.
- Memastikan segala peraturan dan undang-undang dalam pelaksanaan projek ini adalah mematuhi polisi di peringkat KKM.
- Mengambil tanggungjawab ke atas segala aduan, kejadian atau sebarang isu yang timbul dalam pelaksanaan projek ini.
- Memantau keseluruhan aspek pelaksanaan projek di negeri-negeri yang melaksanakan projek ini.

5.1 Jawatankuasa pelaksana terdiri daripada :

- Penaung : ADUN / Ahli Parlimen Kawasan
- Penasihat : Pengarah Kesihatan Negeri / CPBV KKM
- Pengerusi : Ketua Masyarakat
- Setiausaha : Wakil Penduduk / Komuniti
- Penyelaras : Pegawai Kesihatan Daerah / PBT
- Ahli Jawatankuasa : Wakil Penduduk dan lain-lain yang dilantik

5.2 Bidang Tugas Jawatankuasa Pelaksana :

- i. Menubuh pasukan fogging dalam komuniti.
- ii. Menyelaras latihan untuk pasukan fogging komuniti oleh Pejabat Kesihatan Daerah.
- iii. Membuat promosi dan publisiti mengenai projek fogging oleh komuniti.
- iv. Memberi dorongan kepada ahli-ahli supaya terus menjalankan aktiviti dengan rajin dan berterusan.
- v. Menyediakan peralatan dan kelengkapan yang diperlukan.

- vi. Menyelaras pemeriksaan status kesihatan secara berkala ke atas ahli-ahli yang terlibat dengan fogging seperti paras serum cholinesterase, audiometry dan sebagainya mengikut keperluan.
- vii. Menyalurkan bahan bercetak Pendidikan Kesihatan kepada masyarakat atau penduduk.
- viii. Mengawasi perlaksanaan aktiviti yang dirancang.
- ix. Mengadakan perjumpaan atau mesyuarat di lokaliti yang dipilih.
- x. Menyimpan dan merekodkan semua aktiviti yang telah dijalankan.
- xi. Menyediakan laporan dan maklumbalas yang diperlukan dari masa ke semasa.

5.3 Jawatankuasa Pemantauan terdiri daripada :

Peringkat Negeri

Pengerusi : Timbalan Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)

Urusetia : Ketua Penolong Pengarah (Vektor)

Ketua Penolong Pengarah (Kajiserangga)

Peringkat Daerah

Pengerusi : Pegawai Kesihatan Daerah

Urusetia : Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29

6. KRITERIA UNTUK MENJALANKAN AKTIVITI SEMBURAN

6.1 Tindakan Kawalan

- Bila ada kes atau berlaku wabak
- Ditentukan oleh PKD / PBT

6.2 Tindakan Pencegahan

6.2.1 Status vektor di kawasan :

- AI & BI yang tinggi (ditentukan oleh PKD / PBT)

6.2.2 Definisi :

- AI - *Aedes Indeks*
- *Peratus premis yang ada pembiakan nyamuk Aedes*
- BI - *Breteau Indeks*
- *Bilangan bekas yang didapati ada pembiakan nyamuk Aedes dalam 100 premis*

6.2.3 Keperluan semasa / status lokaliti :

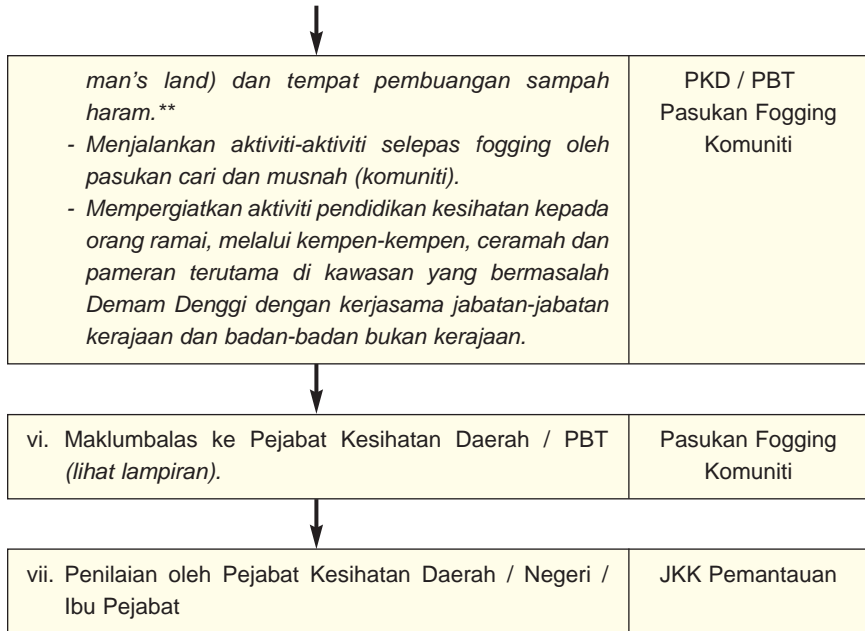
- Apabila berlaku wabak dan ada kes - mengikut kawasan keutamaan (ditentukan oleh PKD / PBT mengikut garis panduan sedia ada)
- Apabila ada permohonan daripada komuniti misalnya ada perhimpunan ramai masyarakat (pesta, pameran, sukan, perkhemahan, jambori dll.)
- *kekerapan bergantung kepada status lokaliti yang dipilih (contoh : ada kes atau transmisi kes).*
- *penyeliaan tetap diperlukan daripada PKD / PBT semasa semburan kabus dilakukan oleh komuniti.*
- *memerlukan penyeliaan daripada PKD / PBT.*

Catatan :

Setiap aktiviti perlu dilaporkan ke KKM / PBT dalam masa 24 jam selepas semburan dijalankan menggunakan format laporan yang diberikan semasa latihan dilaksanakan.

7. CARTA ALIR PELAKSANAAN FOGGING OLEH KOMUNITI

AKTIVITI	TANGGUNGJAWAB
i. Pemberitahuan daripada PKD / PBT <ul style="list-style-type: none"> - Untuk lokaliti terdapat kes demam denggi dilaporkan. - Untuk lokaliti AI>1% dan BI>5, bagi menjalankan preventif fogging. (Ikut garis panduan preventif fogging KKM - Bil.(1) KKM/CPBV/204/2/35 bertarikh 28 Jun 2001) 	PKD / PBT
↓	
ii. Menggerakkan pasukan fogging melalui Bilik Perhubungan Peringkat JKKK / Taman.	JKK Pelaksana Komuniti
↓	
iii. Menyediakan keperluan peralatan dan menjalankan aktiviti fogging / semburan ULV pusingan pertama dengan penyeliaan anggota PKD.	Pasukan Fogging Komuniti
↓	
iv. Menyediakan keperluan peralatan dan menjalankan aktiviti fogging / semburan ULV pusingan kedua (selepas 1 minggu pusingan pertama) dengan penyeliaan oleh anggota PKD.	Pasukan Fogging
↓	
v. Menjalankan aktiviti-aktiviti selepas fogging : <ul style="list-style-type: none"> - <i>Menjalankan aktiviti mencari dan memusnahkan tempat-tempat pembiakan nyamuk Aedes di lokaliti yang bermasalah dengan liputan 100% melalui gotong-royong dan sebagainya.</i> - <i>Aktiviti pemeriksaan tempat-tempat pembiakan nyamuk Aedes di kawasan umum, tanah lapang (no</i> 	Komuniti



Nota:

- ** Kemungkinan terdapat masalah-masalah seperti berikut :-
- izin masuk / faktor keselamatan / risiko-risiko lain.
 - PKD / PBT perlu membuat keputusan (untuk aktiviti di kawasan ini).

8. LATIHAN

Untuk membolehkan ahli-ahli menjalankan tugas, mereka perlulah dilatih. Latihan ini dijalankan oleh kakitangan Pejabat Kesihatan Daerah dengan kerjasama Ahli JKKK/Taman. Pelaksanaan latihan ini hendaklah dibuat sebegitu rupa hingga tidak mengganggu aktiviti dan kehidupan harian ahli-ahli di lokaliti-lokaliti di Mukim masing-masing.

8.1 **Objektif Latihan**

Objektif Umum:

- a. Untuk memberi pengetahuan dan kemahiran dalam membentuk sikap positif di kalangan ahli-ahli agar mereka dapat memainkan peranan sebagai penggerak dan pendorong dalam usaha untuk mengawal dan mencegah penyakit demam denggi.

Objektif Khas:

- a. Untuk memberi pengetahuan dan pemahaman kepada ahli-ahli tentang penyakit demam denggi dan cara-cara penularan serta cara-cara pencegahannya.
- b. Untuk memberi kemahiran kepada ahli dalam kaedah pelaksanaan semburan kabus meliputi pengendalian racun dan pengendalian mesin-mesin semburan serta penjagaannya.
- c. Untuk memberi kemahiran kepada ahli-ahli dalam penyampaian ceramah, taklimat dan juga kaunseling kesihatan berkaitan pengawalan dan pencegahan demam denggi kepada masyarakat setempat.

8.2 **Tajuk / Topik Yang Perlu Diliputi**

- a. Program fogging oleh Komuniti, Tugas dan Tanggungjawab
- b. Kemudahan Perkhidmatan Kesihatan Awam
- c. Sejarah Penyakit Demam Denggi
- d. Penyakit Demam Denggi
- e. Kaji-hayat Vektor (Aedes) - Mengenal tempat pembiakan dan memahami kelakuan nyamuk Aedes.
- f. Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Demam Denggi
- g. Teknik Fogging / Semburan ULV
- h. Penggunaan alat perlindungan diri

- i. Pengenalan dan Pengendalian Racun Serangga
- j. Penyelenggaraan mesin semburan dan alat ganti
- k. Faktor yang menyumbang pada keberkesanan fogging dan kaedah penilaiannya

8.3 Kriteria pemilihan anggota komuniti yang dipilih

- i. Terbuka untuk golongan dewasa
- ii. Sangat berminat
- iii. Sihat tubuh badan
- iv. Mempunyai ciri-ciri suka menolong orang ramai
- v. Bekerja secara sukarela
- vi. Bertanggungjawab dan amanah

8.4 Kaedah pengajaran / latihan

- i. Ceramah oleh anggota Pejabat Kesihatan Daerah / KKM
- ii. Soal jawab
- iii. Demonstrasi
- iv. 'Role Play' dengan bimbingan anggota Pejabat Kesihatan Daerah / PBT
- v. Latihan dalam kumpulan
- vi. 'Attachment' dengan pasukan Pejabat Kesihatan / PBT

8.5 Jadual Latihan

MASA	TAJUK
8.30-8.30 pagi	Pengenalan program fogging oleh komuniti, peranan & tanggungjawab
8.30-9.00 pagi	Pengenalan organisasi kesihatan awam
9.00-10.00 pagi	Demam denggi
10.00-10.30 pagi	Rehat
10.30-11.30 pagi	Biologi & kitaran nyamuk serta tempat-tempat pembiakan Aedes
11.30-12.30 tgh	Pengenalan Racun Serangga
12.30-2.00 ptg	Rehat
2.00-3.00 ptg	Teknik fogging/semburan ULV
3.00-4.00 ptg	Peralatan Perlindungan Diri
4.00-4.30 ptg	Minum petang
4.30-8.00 mlm	Sesi praktikal di lapangan

- Pengawasan berterusan selama 1 bulan selepas latihan untuk menentukan kecekapan pasukan oleh PKD / PBT

8.6 Tempat Pelancaran

Pelancaran boleh dijalankan di lokaliti terbabit dengan kehadiran penduduk bagi memaklumkan aktiviti dan mendapatkan kerjasama masyarakat setempat.

9. KEPERLUAN KEWANGAN

Untuk membiayai program ini, peruntukan kewangan adalah diperlukan dari Jabatan Kesihatan, Biro Kewangan JKKK / Taman, Badan-badan berkanun

dan agensi-agensi swasta secara tajaan. Peruntukan ini diperlukan untuk perkara berikut:-

9.1 **Keperluan ahli**

- a. Sijil & Kad Ahli
- b. Buku catatan harian / laporan
- c. Topi / Lencana / Uniform
- d. Peralatan fogging
- e. Peralatan pelindung diri
- f. Bahan kimia
- g. Surat Lantikan (oleh ADUN)

9.2 **Keperluan Pentadbiran**

- a. Mesyuarat, urusan surat menyurat dan lain-lain keperluan.

10. PENILAIAN PROGRAM (Peringkat Negeri dan Daerah)

Untuk menentukan kejayaan program ini, penilaian akan dijalankan terhadap beberapa aspek:

- i. Proses mengajar dan melatih.
- ii. Peningkatan pengetahuan hasil pengajaran (pre-test dan post-test).
- iii. Penilaian tahap pengetahuan penduduk setempat mengenai kawalan dan pencegahan penyakit demam denggi.
- iv. Penilaian tahap pengetahuan penduduk setempat mengenai kebersihan persekitaran bebas dari tempat pembiakan nyamuk Aedes.
- v. Penilaian tahap tempat-tempat pembiakan dan pembiakan nyamuk Aedes dilokaliti-lokaliti yang berkenaan.
- vi. Insiden penyakit demam denggi di lokaliti berkenaan.

- vii. Penilaian tahap kesihatan ahli-ahli yang terlibat di dalam aktiviti fogging.

10.1 Indikator penilaian

- Kejadian demam denggi dalam lokaliti yang terlibat dengan program (kes tempatan).
- Indeks Aedes dan Indeks Breteau
- Bilangan aduan kacau ganggu nyamuk
- Bilangan permintaan oleh komuniti
- Bilangan premis yang disembur
- Penilaian KAP sebelum & selepas
- Kajian ovitrap

11. CARTA PELAKSANAAN

Sila rujuk Lampiran 1

Lampiran 1

**CONTOH
CARTA PERLAKSANAAN PROJEK COMFOG**

Bulan Pelaksanaan	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12														
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3									
Minggu	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Penyediaan Modul Latihan																																																
Promosi																																																
* Taklimat Program																																																
Pemilihan & Penubuhan JK Pelaksana Komuniti																																																
Persediaan Peralatan																																																
Latihan																																																
Pelancaran																																																
Pelaksanaan																																																
Penilaian																																																

* Taklimat dan pelancaran program adalah mengikut kesesuaian aktiviti di negeri masing-masing.

Lampiran 2

CATATAN HARIAN FOGGING

Tarikh :/...../...../
 Nama Lokaliti :
 Nama Jalan :
 Nama Ahli Pasukan :
 Ahli Komuniti : 1.
 : 2.

Bil.	No. Rumah	Fogging Dijalankan		Catitan
		Luar	Dalam	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				

Jumlah Rumah Disembur Kabus :
 Jumlah Racun Serangga Diguna (L) :
 Jumlah Diesel Diguna (L) :
 Jumlah Petrol Diguna (L) :

* L : Litre

**** Tandatangan Penyelia**

 Nama:

** PPKP / PKA

Lampiran 3

REKOD HARIAN KERJA-KERJA SEMBURAN KABUS KAWALAN DENGGI

Tarikh :

Jenis Semburan Kabus : Fogging / ULV

WAKTU SEMBURAN KABUS DILAKUKAN :

NAMA KAWASAN SEMBURAN KABUS :

* SEBAB SEMBURAN DIJALANKAN :

TARIKH KES DILAPORKAN :

STATUS KAWASAN SEMBURAN KABUS : P1 P2 P3

NAMA PENYELIA :

SENARAI PASUKAN FOGGING :

BIL.	NAMA	JAWATAN
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		

JUMLAH RUMAH DISEMBUR KABUS :

JUMLAH PENGGUNAAN RACUN SERANGGA (L) :

NAMA RACUN (L)	JUMLAH DIBAWA (L)	JUMLAH DIGUNA (L)	BAKI (L)

* L : Litre

Catatan : * SEBAB DIJALANKAN - Ada Kes / Ada Wabak / Tindakan Pencegahan

Lampiran 4**AHLI JAWATANKUASA PENYEDIAAN GARIS PANDUAN COMFOG:
PROJEK SEMBURAN KABUS OLEH KOMUNITI**

<u>NAMA</u>	<u>JABATAN</u>
1. Dr. Hj. Marzuki Bin Md. Isa	Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (PBV) Kementerian Kesihatan Malaysia
2. Dr. Nirmal Singh	Timbalan Pengarah (Epidemiologi) Cawangan Penyakit Bawaan Vektor Kementerian Kesihatan Malaysia
3. Puan Mastura Bt. Mohd. Hashim	Timbalan Pengarah (Entomologi) Cawangan Penyakit Bawaan Vektor Kementerian Kesihatan Malaysia
4. Encik Tham Ah Seng	Ketua Penolong Pengarah (Entomologi) Cawangan Penyakit Bawaan Vektor Kementerian Kesihatan Malaysia
5. Dr. Nor Aini Bt. Mohd. Noor	Ketua Penolong Pengarah (Vektor) Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
6. Dr. Jamsiah Mustafa	Pegawai Kesihatan Daerah Pejabat Kesihatan Hulu Langat
7. Dr. Ramlah Mahmud	Pengarah Kesihatan Majlis Perbandaran Ampang Jaya
8. Dr. Mohamad Safian Mohamad	Ketua Penolong Pengarah (Vektor) Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
9. Dr. Meftahudin Bin Tarif	Pegawai Kesihatan II Pejabat Kesihatan Hulu Langat
10. Dr. Saraswady Devi	Pegawai Perubatan & Kesihatan Pejabat Kesihatan Hulu Langat

<u>NAMA</u>	<u>JABATAN</u>
11. Dr. Sazalina Saidi	Penolong Pengarah (Vektor) Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
12. Siti Salina Bt.Sayuti	Ahli Kajiserangga II, RKPBV Jabatan Kesihatan Negeri Perak
13. En. Chooi Kum Hoong	Ahli Kajiserangga, Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
14. En. Subramaniam a/l Karuppannan	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29, PKD H.Langat
15. En. Muhammad Amin Razali	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29, PKD Rompin Pahang
16. Cik Zahari Che Muda	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29, (Vektor) Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
17. En. Norzan Bin Sharom	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U32, PKD Rompin, Pahang
18. En. Mohd. Faizal Bin Azizi	Penolong Pegawai Kesihatan U29, PKD Rompin, Pahang
19. En. Arabi Bin Abdullah	Pembantu Kesihatan Awam U13, PKD H.Langat
20. En. Ishak Ismail	Pembantu Kesihatan Awam U13 (Vektor), PKD H.Langat
21. En. Amran Hj.Ismail	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29, MPAJ

<u>NAMA</u>	<u>JABATAN</u>
22. Razali bin Abu	Pembantu Kesihatan Awam U13, PKD H.Langat
23. Mohamad Zamri Mohd.Zin	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29, PKD Kinta, Perak
24. S.Ragunathan	Pembantu Kesihatan Awam U13, PKD Kinta, Perak