

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA DAN
PUSKESMAS JEMURSARI**

TANGGAL 16 SEPTEMBER – 2 DESEMBER 2022

**GAMBARAN DAN HASIL MONITORING EVALUASI
CAPAIAN IMUNISASI TT2+ PADA IBU HAMIL DI KOTA
SURABAYA TAHUN 2021**



OLEH:

AUDHIA RIZQITA SALSABILLA

NIM. 101911133104

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI,
BIOSTATISTIKA KEPENDUDUKAN, DAN PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA DAN PUSKESMAS JEMURSARI**

Disusun Oleh:

AUDHIA RIZQITA SALSABILLA

NIM. 101911133104

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Instansi FKM UNAIR,

Desember 2022



Erni Astutik, S.KM., M.Epid
NIP. 198907182019032024

Pembimbing di Dinas Kesehatan Kota Surabaya,

Desember 2022



Rosita Dwi Yuliandari, S.KM., M.Epid
NIP. 198407072011012014

Mengetahui,

Desember 2022

Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika
Kependudukan, dan Promosi Kesehatan



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

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Subhanahu Wata'ala, yang telah menciptakan manusia dengan sebaik-baiknya ciptaan. Atas rahmat dan hidayah Allah, laporan magang yang berjudul “Gambaran dan Hasil Monitoring Evaluasi Capaian Imunisasi TT2+ Pada Ibu Hamil di Kota Surabaya pada Tahun 2021” ini bisa tersusun. Tersusun dan terkumpulnya laporan ini menandakan berakhirnya kegiatan magang yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Jemursari pada 16 September – 2 Desember 2022.

Magang merupakan salah satu mata kuliah wajib di FKM UNAIR yang bertujuan untuk mengaplikasikan wawasan serta teori yang telah dipelajari dan mengetahui dunia kerja yang sesungguhnya. Laporan magang ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Mata Kuliah Magang di FKM UNAIR.

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan selama proses magang ini berlangsung sampai tersusunnya laporan ini:

1. Ibu Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Ibu Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Departemen Epidemiologi Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Dr. Lucia Yovita Hendrarti, S.KM, M.Kes. selaku Ketua Divisi Epidemiologi.
4. Ibu Erni Astutik S.KM., M Epid selaku dosen pembimbing akademik.
5. Ibu Nanik Sukristina, S.KM., M.Kes. selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
6. Ibu dr. Sri Setiyani selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).
7. Ibu Rosita Dwi Yulindari S.KM., M.Epid selaku Kepala Sub Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi.

Semoga Allah selalu melindungi dan memudahkan urusan kita dimanapun kita berada

Surabaya, 2 Desember 2022

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	1
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	4
1.2.1 Tujuan Umum	4
1.2.2 Tujuan Khusus	4
1.3 Manfaat	4
1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa.....	4
1.3.2 Manfaat Bagi Instansi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tetanus Neonatorum	6
2.1.1 Definisi Tetanus Neonatorum	6
2.1.2 Epidemiologi Tetanus Neonatorum	6
2.1.3 Etiologi Tetanus Neonatorum	7
2.1.4 Pencegahan Tetanus Neonatorum.....	7
2.2 Imunisasi	7
2.2.1 Definisi Imunisasi	7
2.2.2 Imunisasi Tetanus Toxoid.....	8
2.3 Metode Penentuan Penyebab Masalah.....	8
2.3.1 Pengertian Pohon Masalah.....	8
2.3.2 Prosedur Penggunaan Pohon Masalah	9
BAB III METODE KEGIATAN MAGANG	11
3.1 Lokasi dan Waktu Kegiatan Magang.....	11
3.2 Metode Pelaksanaan Kegiatan	11
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	12
3.4 Output Kegiatan	12

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	13
4.1 Gambaran Umum Institusi Magang	13
4.1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya	13
4.1.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya	13
4.1.3 Gambaran Umum Wilayah Kota Surabaya	14
4.1.4 Jumlah Penduduk Kota Surabaya	14
4.2 Imunisasi Tetanus Toxoid	16
4.3 Imunisasi TT2+	17
4.4 Analisis Akar Penyebab Masalah	19
4.4.1 Socio-ecological Model	19
4.4.2 Pohon Masalah	22
4.5 Penentuan Solusi	22
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	25
5.1 Kesimpulan	25
5.1 Saran	25
DAFTAR PUSTAKA	viii
LAMPIRAN	ix

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.	Jumlah Penduduk Kota Surabaya Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas.....	14
Tabel 2.	Capaian Imunisasi TT2+ Di Kota Surabaya	17
Tabel 3.	Analisis Socio-Ecological Model.....	19

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.	Gambaran Capaian Imunisasi TT pada WUS tahun 2018-2021	3
Gambar 2.	Gambaran Capaian Imunisasi TT2+ di Kota Surabaya.....	3
Gambar 3.	Model Pertama Penyusunan Pohon Masalah	9
Gambar 4.	Model Kedua Penyusunan Pohon Masalah	9
Gambar 5.	Identifikasi Masalah Utama.....	10
Gambar 6.	Analisis Akibat dari Masalah	10
Gambar 7.	Analisis Penyebab Masalah Utama	10
Gambar 8.	Analisis Penyebab Masalah Level Kedua	10
Gambar 9.	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya	13
Gambar 10.	Peta Topografi Wilayah Kota Surabaya	14
Gambar 11.	Gambaran Capaian Imunisasi TT5 di Kota Surabaya	16
Gambar 12.	Gambaran Capaian Imunisasi TT2+ di Kota Surabaya.....	17
Gambar 13.	Identifikasi Akar Penyebab Masalah Menggunakan Pohon Masalah.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1.	Logbook Kegiatan Magang	ix
Lampiran 2.	Dokumentasi Kegiatan Magang	xiv
Lampiran 3.	Absensi Kegiatan Magang	xvi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang akan memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan anak merupakan investasi yang penting bagi Indonesia, karena jika anak tidak tumbuh sebagai generasi yang sehat, maka Indonesia akan tertinggal dan tidak melangkah maju (Unicef, 2020).

Hak untuk dapat tumbuh dan berkembang merupakan hak yang mendasar bagi seorang anak, hal ini ditandai dengan terbebasnya anak dari masalah kesehatan (Unicef, 2020). Salah satu masalah kesehatan anak adalah PD3I. PD3I atau Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi merupakan penyakit yang mudah menular serta memiliki risiko fatal yang dapat menyebabkan kecacatan permanen bahkan kematian (Dinkes Salatiga, 2022). Salah satu PD3I adalah tetanus neonatorum.

Tetanus merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*. Tetanus merupakan masalah kesehatan masyarakat di sebagian besar negara di dunia, terutama pada negara dengan kondisi ekonomi miskin serta memiliki daerah pedesaan yang terpencil yang sulit untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan esensial (WHO, Tetanus, 2018).

Kematian akibat tetanus pada negara berkembang paling sering terjadi pada neonatus, diperkirakan terdapat 248.000 kematian per tahun di seluruh dunia akibat tetanus pada neonatus dan menjadikan tetanus pada neonatus penyebab kematian kedua di dunia untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui vaksinasi (Alexander, 2019).

Sebuah daerah dapat dikatakan tereliminasi tetanus jika kasus yang terdapat kurang dari satu kasus per 1000 kelahiran hidup pada setiap kota, hal ini merupakan tujuan kesehatan masyarakat yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO, Tetanus, 2018) di Asia Tenggara sejak tahun 2000. Indonesia merupakan negara terakhir di Asia Tenggara yang ditetapkan oleh WHO tereliminasi dari tetanus pada ibu hamil dan neonatal pada tahun 2016 (WHO, Tetanus, 2018).

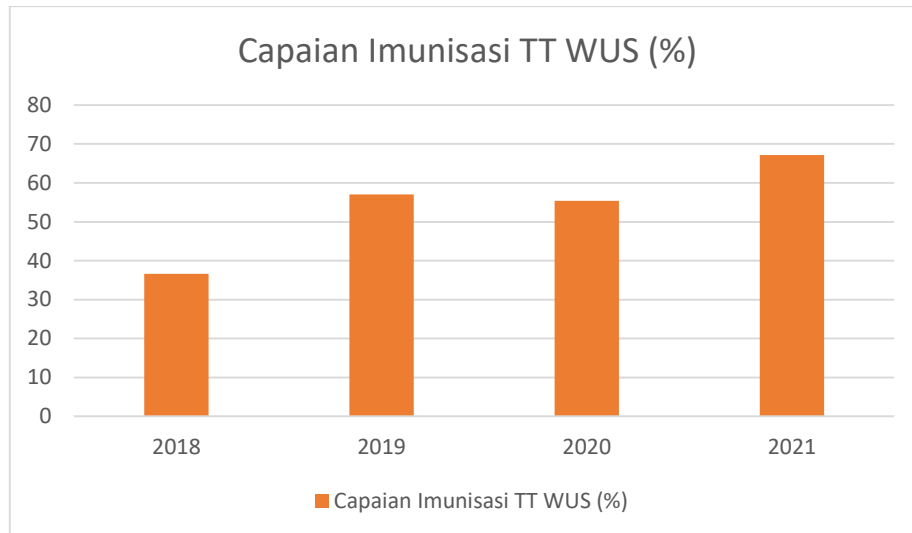
Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi menyatakan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil termasuk kedalam kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan untuk mempertahankan kekebalan dan memperpanjang usia perlindungan. Pencegahan tetanus dapat dilakukan dengan membentuk kekebalan terhadap tetanus yang hanya bisa didapatkan melalui imunisasi tetanus toxoid yang dilakukan oleh ibu hamil (Alexander, 2019).

Kejadian tetanus neonatorum menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) disebabkan oleh ibu hamil yang tidak memperoleh imunisasi TT, hal ini yang mengakibatkan bayi yang dilahirkan menjadi rentan dalam terkena infeksi tetanus neonatorum (Sugiharto, 2016). Berdasarkan hasil laporan bulanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia, cakupan imunisasi TT masih jauh dari target yang diharapkan (Rosyid, 2020).

Imunisasi berasal dari kata 'imun' yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi adalah upaya yang dilakukan untuk menimbulkan maupun meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap sebuah penyakit, diharapkan jika suatu hari terpajan penyakit tersebut, seseorang yang telah diimunisasi tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes, 2014).

WHO menyatakan bahwa imunisasi tetanus toxoid ibu hamil pada tingkat nasional terus menurun sejak tahun 2013-2016, yaitu mulai dari 68,1% hingga 26% (Nuraina, 2022). Pada tahun 2017, cakupan imunisasi TT2+ di Indonesia hanya sebesar 65,3 % (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

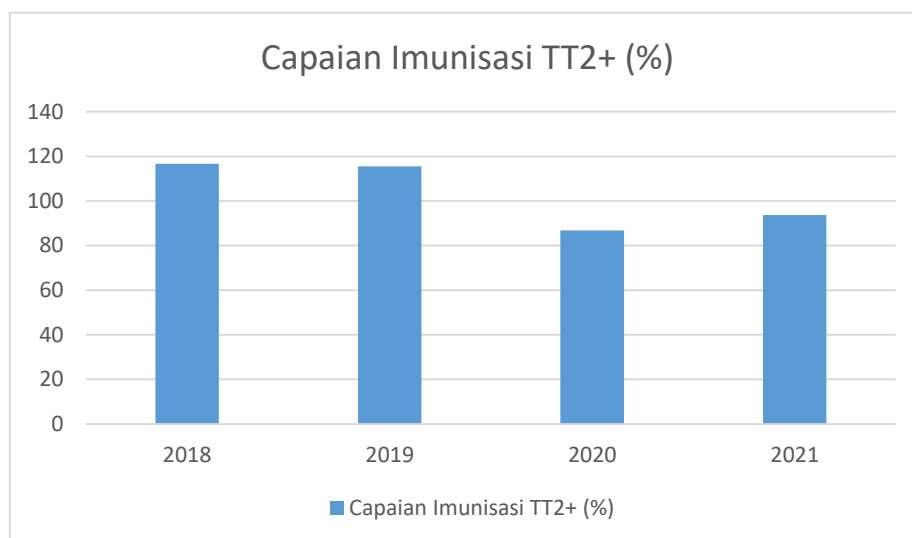
Pada tahun 2021, Terdapat 859.824 sasaran untuk TT5 WUS di Kota Surabaya, dengan total WUS yang mendapatkan TT5 adalah 577.443 (67,16%) WUS. Cakupan imunisasi TT5 pada WUS di Kota Surabaya menunjukkan bahwa cakupan imunisasi TT5 pada WUS di kota Surabaya berada di bawah target (85%). Sebanyak 25 Puskesmas di Kota Surabaya tidak mencapai target untuk imunisasi TT5 WUS.



Gambar 1. Gambaran Capaian Imunisasi TT pada WUS tahun 2018-2021

Gambar 1 merupakan gambaran capaian imunisasi TT pada WUS dari tahun 2018-2021, pada tahun 2021 terdapat peningkatan sebesar 11,76% dari capaian tahun 2020 ke 2021 yaitu 55,40% menjadi 67,17%. Penurunan capaian imunisasi TT pada WUS di tahun 2020 disebabkan oleh kondisi Pandemi COVID-19.

Jumlah ibu hamil di Kota Surabaya pada tahun 2021 adalah 44.174 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil yang berstatus TT2+ adalah 41.360 ibu (93,63%). Status imunisasi TT2+ diperlukan karena berdasarkan Laporan Tahunan Seksu Surveilans dan Imunisasi Tahun 2021, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan imunisasi sebanyak 3 kali, yaitu pertama sejak ibu positif hamil, kemudian imunisasi selanjutnya dengan jarak minimal 3 minggu, dan setelahnya pada trimester kedua atau trimester ketiga kehamilan.



Gambar 2. Gambaran Capaian Imunisasi TT2+ di Kota Surabaya

Capaian imunisasi TT2+ pada ibu hamil di Kota Surabaya pada tahun 2021 adalah 93,63%, hal ini menunjukkan bahwa imunisasi TT2+ pada ibu hamil sudah melebihi target yaitu 90%. Meskipun capaian imunisasi TT2+ sudah tercapai, sebanyak 14 Puskesmas yang berada di Kota Surabaya masih belum mencapai target (<90%) (Dinkes Surabaya, 2022).

Belum tercapainya target imunisasi TT2+ menunjukkan bahwa terdapat risiko kejadian tetanus neonatorum, hal ini disebutkan oleh Taribuka pada tahun 2019 bahwa di Indonesia, 51 dari 78 kasus kematian tetanus neonatorum pada tahun 2013 terjadi pada bayi yang tidak pernah mendapat imunisasi TT melalui ibu. Menurut Laporan Tahunan Seksi Surveilans dan Imunisasi tahun 2021, terdapat 1 kematian akibat tetanus neonatorum di Kota Surabaya, yaitu pada wilayah kerja Puskesmas Wonokusumo.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran capaian imunisasi TT2+ untuk ibu hamil di Kota Surabaya pada tahun 2021

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan gambaran umum tempat magang
2. Mendeskripsikan cakupan imunisasi TT5 untuk WUS di Kota Surabaya
3. Mendeskripsikan cakupan imunisasi TT2+ di Kota Surabaya
4. Mengidentifikasi penyebab masalah terkait cakupan imunisasi TT2+
5. Mengidentifikasi alternatif solusi dari masalah terkait cakupan imunisasi TT2+

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Menambah pengalaman dalam menerapkan teori yang didapat di perkuliahan khususnya dalam bidang Epidemiologi
2. Menambah pengalaman dan keterampilan kerja praktis untuk mempersiapkan diri dalam memasuki dunia kerja
3. Mampu untuk memahami kondisi di tempat kerja

1.3.2 Manfaat Bagi Instansi

1. Mendapatkan umpan balik dan interaksi positif antara mahasiswa dan instansi
2. Laporan yang dibuat dapat menjadi inovasi bagi pengembangan strategi dalam pelaksanaan imunisasi TT2+ pada ibu hamil di Kota Surabaya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tetanus Neonatorum

2.1.1 Definisi Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum merupakan sebuah penyakit tetanus yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani* dan terjadi pada neonatus atau bayi yang berusia kurang dari satu bulan (Alexander, 2019). Penyebab dari terjadinya tetanus neonatorum adalah perawatan tali pusat, alat pemotong tali pusat yang kurang bersih, dan terjadinya luka pada tali pusat akibat pemotongan yang kurang baik (Sugiharto, 2016). Riset Kesehatan Dasar (2013) menyatakan bahwa kegagalan dalam *Antenatal Care* (ANC) yang berkaitan dengan imunisasi TT pada ibu hamil juga merupakan penyebab terjadinya tetanus neonatorum.

2.1.2 Epidemiologi Tetanus Neonatorum

Kasus tetanus neonatorum sejak tahun 2000 hingga 2018 mengalami penurunan sebesar 90% (WHO, 2020). Jumlah kasus tetanus neonatorum di dunia pada tahun 2019 diperkirakan 27.000 kasus (CDC, 2022). *World Health Organization* menyatakan bahwa kematian akibat tetanus neonatorum di negara berkembang 135 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju, Indonesia menempati urutan kedua di ASEAN dengan jumlah kasus tetanus neonatorum tertinggi pada tahun 2008 (Batubara, 2021).

Terdapat 78 kasus tetanus neonatorum dengan 42 bayi yang meninggal pada tahun 2013, hal ini menunjukkan bahwa *Case Fatality Rate* (CFR) dari tetanus neonatorum mencapai 53,8% yang meningkat dari tahun 2012 yaitu 49,6% (Sugiharto, 2016). Provinsi Jawa Timur memiliki jumlah kasus tetanus terbanyak yaitu 19 kasus dengan kasus kematian 9 orang (Sugiharto, 2016).

Pada tahun 2021, terdapat 1 kematian tetanus neonatorum di Kota Surabaya yang terjadi pada wilayah kerja Puskesmas Wonokusumo yang disebabkan oleh beberapa hal antara lain, mengikuti *Antenatal Care* hanya 1 kali, tidak pernah melakukan imunisasi TT, persalinan tidak ditolong tenaga kesehatan, dan alat pemotong tali pusat yang tidak steril (Seksi SI, 2021).

2.1.3 Etiologi Tetanus Neonatorum

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang membentuk spora dan bersifat obligat anaerob. Spora yang terdapat pada bakteri ini mampu melindungi bakteri *C.tetani* selama berada pada lingkungan yang lembab dan hangat. *Clostridium Tetani* berbentuk batang, lurus, dengan ukuran panjang 2-5 mikron dan lebar 0,4-0,5 mikron, sifat dari bakteri ini adalah gram positif dan tidak berkapsul.

Clostridium tetani masuk kedalam tubuh manusia melalui luka, jaringan nekrosis, dan jaringan yang kurang vaskularisasi. Toksin aktif yang dihasilkan oleh *Clostridium Tetani* adalah tetanospasmin yang menghambat neurotransmitter inhibitor dalam sistem saraf pusat. Berkurangnya neurotransmitter akan menyebabkan munculnya gejala tetanus.

2.1.4 Pencegahan Tetanus Neonatorum

Menurut Centers for Disease Control and Prevention (CDC) terdapat beberapa hal yang dapat mencegah terjadinya tetanus neonatorum, yaitu:

1. Imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil dengan rekomendasi pemberian dosis menurut World Health Organization adalah 3 dosis utama dan 3 dosis *booster*. Imunisasi penting untuk dilakukan karena kekebalan tubuh terhadap racun tetanus hanya bisa didapatkan melalui imunisasi.
2. Meningkatkan pelayanan antenatal dengan pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan.
3. Memotong dan merawat tali pusat secara benar, menggunakan alat yang bersih.

2.2 Imunisasi

2.2.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi merupakan proses dimana seseorang merupakan proses dimana seseorang dapat terlindungi dari penyakit melalui vaksinasi (CDC, 2021). Vaksinasi merupakan sebuah cara untuk melindungi diri dari sebuah penyakit spesifik dengan cara membuat tubuh membentuk antibodi untuk melawan penyakit tersebut sebelum mengalami kejadian infeksi (WHO, 2021).

Imunisasi memberikan imunitas yang membuat tubuh resisten terhadap penyakit yang dapat dicegah melalui vaksin. Imunitas terhadap sebuah penyakit bisa didapatkan secara pasif, yaitu melalui mendapat antibodi atau molekul imun dari orang lain, dan secara aktif yaitu tubuh dipicu untuk membentuk antibodi terhadap penyakit tertentu (Britannica, 2020).

2.2.2 Imunisasi Tetanus Toxoid

Racun tetanus dapat dibuat tidak aktif dengan *formaldehyde* untuk membuat tetanus toxoid (TT) yang dapat berupa vaksin antigen tunggal atau gabungan dari PD3I lainnya seperti difteri, pertussis, poliomyelitis, hepatitis B, dan Hib (WHO, 2018). Imunisasi TT akan membentuk antibodi spesifik yang disebut dengan antitoksin yang akan menetralsisir saat terjadi luka yang terinfeksi racun tetanus (WHO, 2018). Kekebalan tubuh terhadap racun tetanus hanya bisa didapatkan melalui imunisasi, maka seseorang yang telah sembuh dari terkena tetanus tidak menunjukkan bahwa adanya perlindungan terhadap racun tetanus di kemudian hari (WHO, 2018).

World Health Organization merekomendasikan 6 dosis imunisasi TT untuk proteksi seumur hidup, dengan pemberian 3 dosis pertama dimulai dari usia 6 minggu dan jarak antar dosis adalah 4 minggu, serta 3 dosis *booster* yang direkomendasikan diberi pada usia 12-23 bulan, 4-7 tahun, dan 9-15 tahun. Tetanus yang terjadi pada ibu hamil dan neonatal dapat dicegah dengan pemberian imunisasi TT2+ pada ibu hamil yang juga akan melindungi bayi yang dikandungnya.

Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dianjurkan diberikan 3 kali yaitu sejak pertama ibu hamil dinyatakan positif hamil, imunisasi selanjutnya dapat diberikan dengan selang waktu 4 minggu, dan selanjutnya setelah 6-12 bulan kemudian atau pada trimester kedua hingga ketiga pada masa kehamilan (Seksi SI, 2021).

2.3 Metode Penentuan Penyebab Masalah

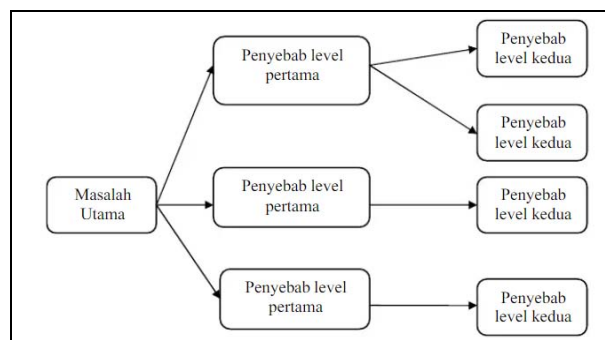
2.3.1 Pengertian Pohon Masalah

Analisis pohon masalah merupakan sebuah alat atau teknik yang digunakan untuk mengidentifikasi serta menganalisis masalah, menggambarkan hubungan sebab akibat dari beberapa faktor yang saling terkait, serta pada umumnya digunakan

pada tahap perencanaan dari penyelesaian sebuah masalah. Manfaat dari penggunaan pohon masalah adalah untuk membantu mengilustrasikan hubungan antar masalah, penyebab masalah, serta akibat dari masalah yang ada.

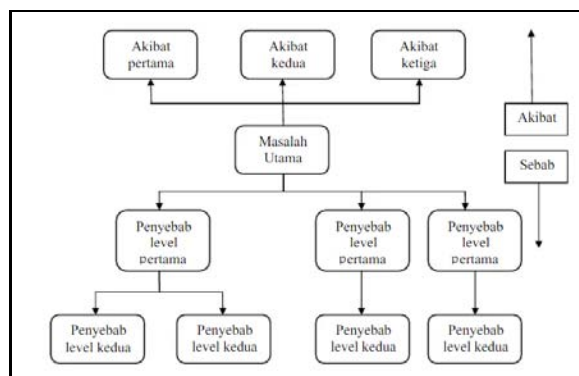
2.3.2 Prosedur Penggunaan Pohon Masalah

Terdapat dua model dalam membuat pohon masalah, yaitu dengan menempatkan masalah utama pada sebelah kiri dari gambar dan persoalan yang diletakkan di sebelah kanan gambar. Format penyusunan pohon masalah dengan model pertama dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Model Pertama Penyusunan Pohon Masalah

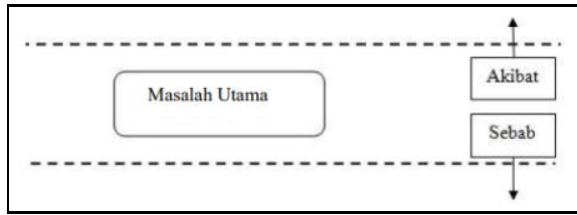
Pada model kedua, permasalahan dibuat dengan menempatkan masalah utama pada titik sentral atau tengah gambar. Lalu, penyebab munculnya masalah diletakkan dibawahnya dan akibat dari masalah diletakkan diatas masalah utama. Format penyusunan pohon masalah dengan model kedua dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Model Kedua Penyusunan Pohon Masalah

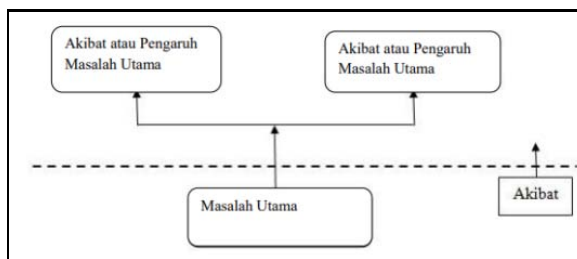
Pada laporan ini, peneliti menggunakan model penyusunan pohon masalah kedua. Langkah-langkah dalam penyusunan pohon masalah adalah:

- Mengidentifikasi dan merumuskan masalah utama berdasarkan hasil analisis atau informasi yang tersedia



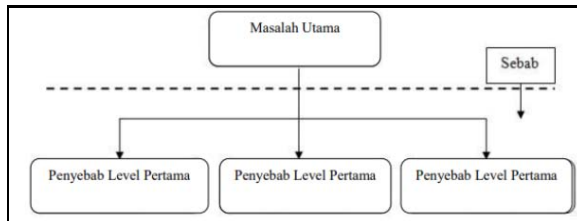
Gambar 5. Identifikasi Masalah Utama

- Menganalisis akibat dari terdapatnya masalah utama. Akibat diletakkan diatas masalah utama

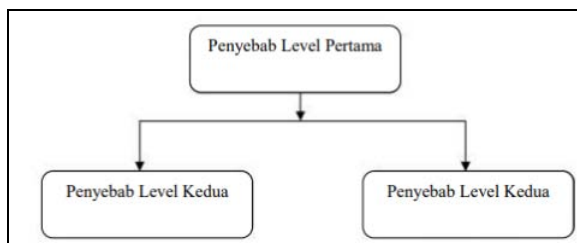


Gambar 6. Analisis Akibat dari Masalah

- Menganalisis penyebab munculnya masalah. Penyebab masalah ini dapat dibagi menjadi beberapa level, dengan setiap level yang menunjukkan penyebab dari masalah diatasnya



Gambar 7. Analisis Penyebab Masalah Utama



Gambar 8. Analisis Penyebab Masalah Level Kedua

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi dan Waktu Kegiatan Magang

Lokasi kegiatan magang dilaksanakan di Puskesmas Jemursari dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Kegiatan magang dilaksanakan pada tanggal 12 September - 7 Oktober 2022 di Puskesmas Jemursari dan dilanjutkan pada tanggal 10 Oktober - 2 Desember 2022 di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

3.2 Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan magang yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Pengenalan dengan pihak instansi

Kegiatan ini dilakukan untuk mengenal pihak instansi seperti mempelajari profil instansi, struktur organisasi instansi, khususnya pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Seksi Surveilans dan Imunisasi.

2. Ceramah dan tanya jawab

Kegiatan ini dilakukan oleh pembimbing lapangan terkait informasi Seksi Surveilans dan Imunisasi. Hal ini digunakan untuk mendapatkan informasi terkait pelaksanaan program surveilans dan imunisasi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya

3. Observasi

Peserta magang mengamati kegiatan dan alur kerja pada Seksi Surveilans dan Imunisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

4. Partisipasi Aktif

Peserta magang berpartisipasi secara langsung didalam kegiatan kerja di Seksi Surveilans dan Imunisasi. Partisipasi aktif peserta magang adalah dengan mengikuti kegiatan *Rapid Convenience Assessment (RCA)* dan melakukan rekapitulasi dan kompilasi data pada program imunisasi

5. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk menambah pengetahuan yang berkaitan dengan penyusunan laporan akhir magang, antara lain:

- a. Profil kesehatan dinas kesehatan kota surabaya tahun 2020
- b. Laporan tahunan surveilans dan imunisasi tahun 2021
- c. Profil kesehatan Puskesmas Jemursari

6. Penulisan Laporan Magang

Penulisan laporan magang ditulis berdasarkan data kasus yang terdapat pada Seksi Surveilans dan Imunisasi yang diperoleh ketika magang. Dalam penulisan ini, didalamnya mencakup diskusi dengan penanggung jawab program terkait topik magang yang dipilih.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer didapatkan melalui metode *indepth interview* dengan pemegang program terkait imunisasi TT2+ di Seksi Surveilans dan Imunisasi. Data yang dikumpulkan berupa informasi permasalahan, hambatan, dan solusi terpilih terkait permasalahan capaian imunisasi TT2+ pada ibu hamil di Kota Surabaya

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang terdapat di Laporan Tahunan Seksi Surveilans dan Imunisasi serta data terkait capaian imunisasi TT pada ibu hamil setiap Puskesmas di Kota Surabaya.

3.4 Output Kegiatan

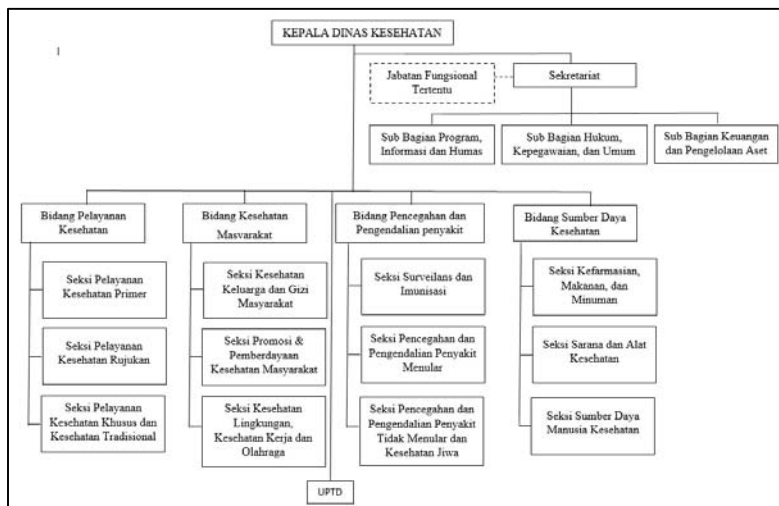
Output dari kegiatan magang ini adalah memberikan rekomendasi solusi terkait permasalahan yang ditemukan terkait capaian imunisasi TT2+ pada ibu hamil di Kota Surabaya

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Institusi Magang

4.1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya



Gambar 9. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Berdasarkan Gambar 9, diketahui bahwa pemegang otoritas tertinggi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Terdapat beberapa bidang yang berada di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu, Bidang Sekretariat, Pelayanan Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan Sumber Daya Kesehatan.

Masing-masing bidang membawahi beberapa sub bagian atau seksi. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi 3 seksi yaitu, Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

4.1.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

a. Visi

Visi Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah Dinas Kesehatan yang Profesional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri dan berdaya saing global.

b. Misi

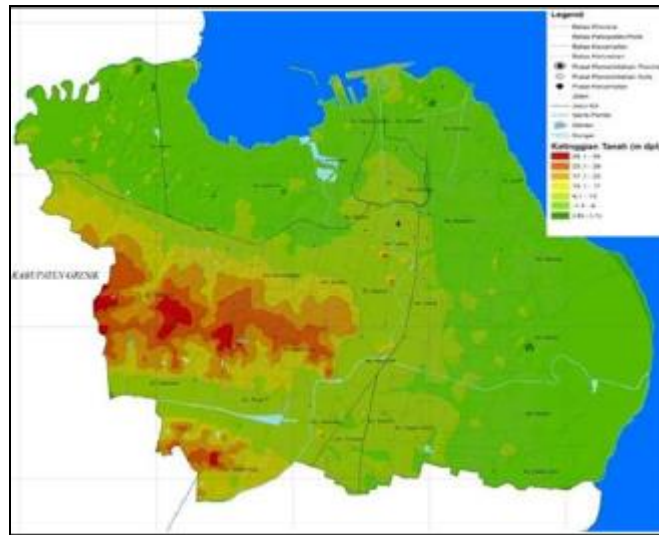
1. Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan.
2. Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulator bidang kesehatan.

3. Meningkatkan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

4.1.3 Gambaran Umum Wilayah Kota Surabaya

Kota Surabaya merupakan kota terbesar kedua di Indonesia. Kota Surabaya terletak antara 1120 36'' dan 1120 54'' Bujur Timur serta antara 070 09' s.d 070 21' garis Lintang Selatan. Berdasarkan posisi geografisnya, Kota Surabaya dibatasi oleh wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Selat Madura
- Sebelah Timur : Selat Madura
- Sebelah Selatan : Kabupaten Sidoarjo
- Sebelah Barat : Kabupaten Gresik



Gambar 10. Peta Topografi Wilayah Kota Surabaya

4.1.4 Jumlah Penduduk Kota Surabaya

Berikut merupakan jumlah penduduk di Kota Surabaya berdasarkan wilayah kerja Puskesmas:

Tabel 1. Jumlah Penduduk Kota Surabaya Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

No	Nama Puskesmas	Σ Penduduk	Persentase
1	Balas Klumprik	14.030	0,48%
2	Siwalankerto	16.960	0,58%
3	Made	14.490	0,49%
4	Jeruk	17.258	0,59%
5	Sawah Pulo	32.931	1,12%

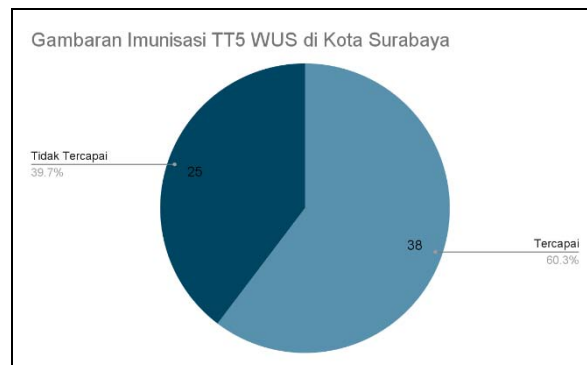
No	Nama Puskesmas	Σ Penduduk	Persentase
6	Kebonsari	52.088	1,78%
7	Tanjungsari	26.729	0,91%
8	Menur	48.904	1,67%
9	Dupak	22.447	0,77%
10	Pacar Keling	61.113	2,09%
11	Ngagelrejo	54.494	1,86%
12	Peneleh	38.459	1,31%
13	Pakis	35.621	1,22%
14	Medokan Ayu	64.830	2,21%
15	Sememi	67.651	2,31%
16	Sidosermo	40.672	1,39%
17	Rangkah	69.915	2,39%
18	Gayungan	42.712	1,46%
19	Bangkingan	14.302	0,49%
20	Benowo	58.010	1,98%
21	Morokrembangan	45.352	1,55%
22	Keputih	37.159	1,27%
23	Ketabang	18.818	0,64%
24	Tanah Kali Kedinding	58.301	1,99%
25	Wonokromo	39.645	1,35%
26	Jemursari	20.483	0,70%
27	Asemrowo	46.353	1,58%
28	Klampis Ngasem	24.086	0,82%
29	Perak Timur	73.739	2,52%
30	Simomulyo	75.601	2,58%
31	Kalirungkut	51.449	1,76%
32	Manukan Kulon	55.944	1,91%
33	Dr. Soetomo	55.966	1,91%
34	Wiyung	58.136	1,99%
35	Sidotopo Wetan	60.617	2,07%
36	Jagir	60.724	2,07%
37	Pegirian	30.816	1,05%
38	Wonokusumo	67.804	2,32%
39	Simolawang	37.449	1,28%
40	Mojo	79.046	2,70%
41	Gundih	39.850	1,36%
42	Kenjeran	44.764	1,53%
43	Putat Jaya	45.689	1,56%
44	Kalijudan	44.516	1,52%
45	Krembangan Sel	45.164	1,54%
46	Mulyorejo	40.708	1,39%
47	Pucangsewu	53.487	1,83%
48	Tambakrejo	54.989	1,88%

No	Nama Puskesmas	Σ Penduduk	Persentase
49	Tenggilis	57.488	1,96%
50	Gunung Anyar	58.813	2,01%
51	Banyu Urip	62.116	2,12%
52	Kedurus	73.267	2,50%
53	Balongsari	34.201	1,17%
54	Lontar	50.199	1,71%
55	Dukuh Kupang	58.707	2,00%
56	Tambak Wedi	18.013	0,62%
57	Tembok Dukuh	56.315	1,92%
58	Gading	90.903	3,10%
59	Bulak Banteng	34.724	1,19%
60	Lidah Kulon	28.974	0,99%
61	Kedungdoro	40.904	1,40%
62	Sidotopo	49.139	1,68%
63	Sawahan	54.024	1,85%
TOTAL		2.928.058	100,00%

4.2 Imunisasi Tetanus Toxoid

Imunisasi Tetanus Difteri (Td) pada Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil merupakan salah satu upaya dalam mengendalikan infeksi tetanus (Dinkes SBY, 2020), imunisasi bagi WUS dan ibu hamil sebagai populasi imunisasi lanjutan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 sebagai upaya dalam mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang usia perlindungan.

Imunisasi TT diberikan pada wanita usia subur dengan kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari ibu hamil dan tidak hamil dengan jumlah dosis sebanyak 5 yang akan diberikan dalam jarak interval tertentu (Dinkes SBY, 2020). Berikut merupakan diagram gambaran capaian imunisasi TT5 WUS tahun 2021 di Kota Surabaya berdasarkan Puskesmas:

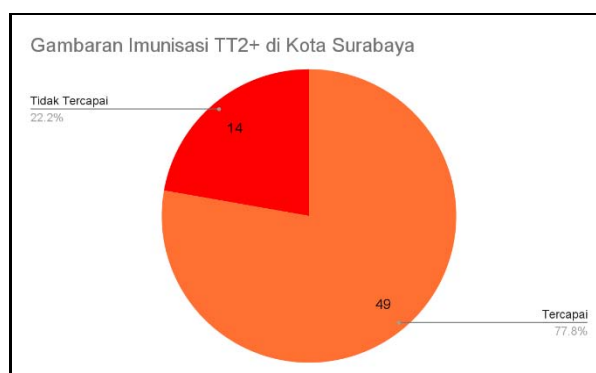


Gambar 11. Gambaran Capaian Imunisasi TT5 di Kota Surabaya

Gambar 11 menunjukkan gambaran jumlah Puskesmas di Kota Surabaya yang mencapai dan tidak mencapai target untuk imunisasi TT5 pada tahun 2021, Target yang ditetapkan untuk imunisasi TT5 di Kota Surabaya adalah 85%. Berdasarkan Gambar 9, terdapat 38 Puskesmas di Kota Surabaya yang mencapai target untuk imunisasi TT5 pada WUS dan terdapat 25 Puskesmas di Kota Surabaya yang tidak mencapai target imunisasi TT5 pada WUS. Pada tahun 2021, capaian imunisasi TT5 WUS di Kota Surabaya adalah 67,16% (< 85%) yang menunjukkan bahwa capaian imunisasi TT5 di Kota Surabaya berada dibawah target.

4.3 Imunisasi TT2+

Skrining status imunisasi TT harus dilakukan pada saat sebelum pemberian vaksin, hal ini disebabkan oleh tidak perlunya pemberian imunisasi TT apabila hasil skrining menunjukkan bahwa WUS sudah mendapatkan imunisasi TT2 sampai TT5, Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan TT2 sampai dengan TT5 dapat dikatakan mendapat imunisasi TT2+. Berikut merupakan diagram gambaran TT2+ ibu hamil di Kota Surabaya pada tahun 2021 berdasarkan jumlah Puskesmas:



Gambar 12. Gambaran Capaian Imunisasi TT2+ di Kota Surabaya

Gambar 12 menunjukkan gambaran jumlah Puskesmas di Kota Surabaya yang mencapai dan tidak mencapai target untuk imunisasi TT2+ pada tahun 2021, target yang ditetapkan untuk imunisasi TT2+ di Kota Surabaya adalah 90%. Berdasarkan Gambar 10, terdapat 49 Puskesmas yang mencapai target untuk imunisasi TT2+ dan terdapat 14 Puskesmas yang tidak mencapai target untuk imunisasi TT2+. Pada tahun 2021, capaian imunisasi TT2+ di Kota Surabaya adalah 93,63% (>90%) yang menunjukkan tercapainya target imunisasi TT2+ di Kota Surabaya.

Berikut merupakan tabel capaian imunisasi TT2+ di Kota Surabaya tahun 2021

Tabel 2. Capaian Imunisasi TT2+ Di Kota Surabaya

No	Puskesmas	Persentase (%)	Status
1	Menur	170	Tercapai
2	Pucangsewu	166,62	Tercapai
3	Krembangan Selatan	145,99	Tercapai
4	Kenjeran	138,45	Tercapai
5	Kalirungkut	133,96	Tercapai
6	Sidosermo	113,35	Tercapai
7	Medokan Ayu	113,08	Tercapai
8	Lontar	107,05	Tercapai
9	Dukuh Kupang	106,15	Tercapai
10	Pacar Keling	104,70	Tercapai
11	Lidah Kulon	103,17	Tercapai
12	Kebonsari	102,46	Tercapai
13	Benowo	101,91	Tercapai
14	Tanjungsari	101,37	Tercapai
15	Kedunggoro	101,02	Tercapai
16	Simolawang	100,33	Tercapai
17	Morokrembangan	100,24	Tercapai
18	Balongsari	100,18	Tercapai
19	Bulakbanteng	100,15	Tercapai
20	Tanah Kali K	100	Tercapai
21	Ngagelrejo	100	Tercapai
22	Bangkingan	100	Tercapai
23	Kalijudan	100	Tercapai
24	Sidotopo Wetan	100	Tercapai
25	Klampis Ngasem	99,76	Tercapai
26	Balas Klumprik	99,57	Tercapai
27	Wonokromo	99,52	Tercapai
28	Peneleh	99,52	Tercapai
29	Gayungan	99,12	Tercapai
30	Asemrowo	99,07	Tercapai
31	Sawahan	99,02	Tercapai
32	Pegirian	98,59	Tercapai
33	Pakis	97,79	Tercapai
34	Jagir	97,69	Tercapai
35	Perak Timur	97,34	Tercapai
36	Dupak	95,96	Tercapai
37	Mojo	95,81	Tercapai
38	Keputih	95,62	Tercapai
39	Dr. Soetomo	95,33	Tercapai
40	Simomulyo	95,06	Tercapai
41	Mulyorejo	94,42	Tercapai
42	Kedurus	94,11	Tercapai
43	Gundih	93,73	Tercapai

No	Puskesmas	Persentase (%)	Status
44	Ketabang	93,73	Tercapai
45	Banyu Urip	93,51	Tercapai
46	Jemursari	93,06	Tercapai
47	Siwalan Kerto	92,19	Tercapai
48	Putat Jaya	91,45	Tercapai
49	Tenggilis	91,12	Tercapai
50	Tambak Wedi	89,00	Tidak Tercapai
51	Jeruk	88,24	Tidak Tercapai
52	Made	87,87	Tidak Tercapai
53	Wiyung	86,11	Tidak Tercapai
54	Sememi	78,50	Tidak Tercapai
55	Manukan Kulon	76,95	Tidak Tercapai
56	Gading	75,64	Tidak Tercapai
57	Gunung Anyar	74,49	Tidak Tercapai
58	Rangkah	62,71	Tidak Tercapai
59	Tambakrejo	62,65	Tidak Tercapai
60	Sawah Pulo	42,49	Tidak Tercapai
61	Tembok Dukuh	40,00	Tidak Tercapai
62	Wonokusumo	9,70	Tidak Tercapai
63	Sidotopo	8,64	Tidak Tercapai
Kota Surabaya		93,63	TERCAPAI

4.4 Analisis Akar Penyebab Masalah

4.4.1 Socio-ecological Model

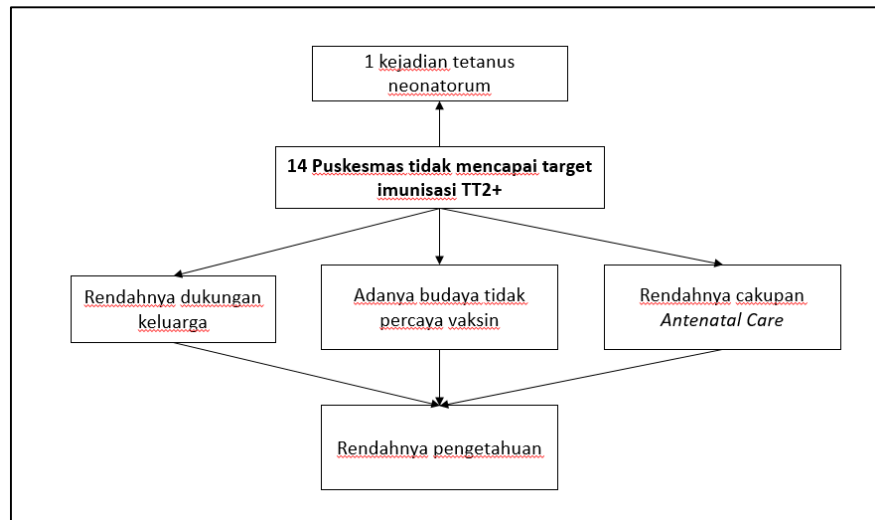
Tabel 3. Analisis Socio-Ecological Model

No	Level	Permasalahan	Penjelasan Permasalahan	Keterangan Masalah
1.	Intrapersonal	Pengetahuan WUS dan ibu hamil yang masih rendah	Pengetahuan yang masih rendah membuat WUS maupun ibu hamil tidak mengetahui terkait manfaat imunisasi TT dan bagaimana imunisasi TT2+ tidak hanya melindungi diri ibu sendiri tetapi juga janin yang dikandungnya.	Masalah

No	Level	Permasalahan	Penjelasan Permasalahan	Keterangan Masalah
2.	Interpersonal	Dukungan keluarga	Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT2+ (Kasum, 2013). Pada laporan ini, peneliti tidak mengidentifikasi secara langsung keterkaitan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan imunisasi TT2+, yang akan berdampak pada capaian imunisasi TT2+ di wilayah kerja Puskesmas.	Masalah
3.	Organizational	Peran organisasi cukup optimal	Terdapat upaya dari Puskesmas untuk pemberian imunisasi TT yaitu adanya pelayanan bagi calon pengantin dan dilakukannya <i>sweeping</i> kepada masyarakat yang belum mendapatkan vaksin dengan cara <i>door-to-door</i> mendatangi masyarakat dan memberi vaksin secara langsung jika memungkinkan	Bukan masalah

No	Level	Permasalahan	Penjelasan Permasalahan	Keterangan Masalah
4.	Community	Budaya tidak percaya vaksin dan pergi ke tenaga kesehatan	<p>Masyarakat yang tidak melakukan imunisasi memiliki kepercayaan untuk tidak melakukan imunisasi, hal ini berkaitan dengan nilai-nilai agama yang dipercayai oleh masyarakat. Kepercayaan ini berkaitan dengan tidak mendukungnya keluarga terhadap pelaksanaan imunisasi bagi keluarganya.</p> <p>Masyarakat yang tidak melakukan imunisasi pada umumnya memiliki cakupan <i>Antenatal Care</i> yang rendah, sehingga ibu hamil tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan tidak mendapatkan imunisasi TT2+</p>	Masalah
5.	Public Policy	Adanya kebijakan terkait imunisasi TT	Kebijakan untuk melakukan imunisasi TT diwajibkan bagi calon pengantin merupakan upaya yang sudah dilakukan pemerintah untuk mengoptimalkan cakupan imunisasi TT, hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017.	Bukan Masalah

4.4.2 Pohon Masalah



Gambar 13. Identifikasi Akar Penyebab Masalah Menggunakan Pohon Masalah

Masalah utama adalah 14 Puskesmas yang tidak mencapai target imunisasi TT2+. Akibat dari permasalahan tersebut adalah terdapat 1 kasus kematian akibat tetanus neonatorum. Penyebab level satu dari masalah tersebut adalah rendahnya dukungan keluarga, adanya budaya tidak percaya vaksin, dan rendahnya cakupan Antenatal Care. Penyebab level dua adalah rendahnya pengetahuan masyarakat.

4.5 Penentuan Solusi

No	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi	Penjelasan Solusi
1.	Rendahnya dukungan keluarga	Kerjasama lintas sektor dengan pihak Kantor Kecamatan	Puskesmas dapat bekerjasama dengan Kantor Kecamatan untuk memberikan edukasi untuk keluarga terkait pentingnya imunisasi TT bagi ibu hamil, sehingga keluarga diharapkan dapat mendukung istri maupun anak untuk mendapatkan imunisasi TT.
2.	Adanya budaya tidak percaya vaksin		
3.	Rendahnya pengetahuan terkait imunisasi TT2+	Edukasi kepada masyarakat baik kepada ibu hamil, suami, dan keluarga	Edukasi yang diberikan adalah mengenai apa itu imunisasi TT2+ bagi ibu hamil, dampak yang berisiko akan timbul jika

No	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi	Penjelasan Solusi
			<p>ibu hamil tidak mendapatkan imunisasi TT2+, serta manfaat yang akan didapat setelah mendapatkan imunisasi tersebut.</p> <p>1. Sosialisasi kepada keluarga Kegiatan ini dapat dilakukan jika suami atau orang tua dari ibu mendampingi saat kunjungan <i>Antenatal Care</i>. Edukasi ini juga dapat diberikan kepada calon suami saat kelas catin. Pemberian edukasi ini bertujuan agar dapat mendukung sang dalam melakukan imunisasi.</p> <p>2. Sosialisasi kepada ibu Kegiatan ini dapat dilakukan dilakukan pada saat pelaksanaan <i>sweeping</i>. Tujuan dari adanya edukasi ini agar ibu mengetahui bahwa imunisasi tidak hanya bermanfaat untuk dirinya tetapi juga untuk janin yang sedang dikandungnya.</p>
4.	Rendahnya cakupan Antenatal Care	Kerjasama lintas sektor antara Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan Bidang Kesehatan Masyarakat	Promosi kesehatan terkait pelayanan kesehatan pada ibu hamil (cakupan K1 dan K4) dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya masuk kedalam tugas Bidang Kesehatan Masyarakat, maka dari itu Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit perlu untuk bekerjasama terkait promosi kesehatan ini.
5.	1 kematian akibat Tetanus Neonatorum		Berdasarkan penyelidikan epidemiologi, 1 kasus kematian ini disebabkan oleh rendahnya

No	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi	Penjelasan Solusi
			<p>ANC (1 kali), status imunisasi TT0 atau tidak pernah mendapat imunisasi, persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, serta alat pemotong tali pusar yang tidak steril.</p> <p>Maka dari itu, dibutuhkan upaya untuk meningkatkan cakupan ANC serta pelaksanaan kelahiran yang ditolong oleh nakes melalui promosi kesehatan yang dapat dilakukan bersama dengan Bidang Kesehatan Masyarakat.</p>

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Dinas Kesehatan Kota Surabaya membawahi 63 Puskesmas yang berada di Kota Surabaya.
2. Prioritas masalah yang disetujui yaitu mengenai terdapat 14 Puskesmas yang tidak mencapai target imunisasi TT2+ pada tahun 2021
3. Identifikasi masalah dilakukan menggunakan teori socio-ecological model yang menemukan bahwa terdapat 3 hal utama yang menyebabkan masalah terjadi yaitu, rendahnya dukungan keluarga, pengetahuan ibu yang masih rendah, dan kurang optimalnya peran Puskesmas dalam melakukan sosialisasi imunisasi TT2+
4. Penentuan akar penyebab masalah dilakukan menggunakan metode pohon masalah dan didapatkan bahwa akar penyebab masalah adalah kurangnya pengetahuan yang terjadi pada ibu, masyarakat, dan tenaga kesehatan
5. Alternatif solusi yang dapat ditawarkan untuk Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah dengan kerjasama antar lintas sektoral seperti Kelurahan dan Kecamatan, kerjasama antar lintas bidang di Dinas Kesehatan Kota Surabaya seperti Bidang Kesehatan Masyarakat dan Bidang Pencegahan dan Penularan Penyakit, serta adanya edukasi kepada masyarakat baik kepada ibu hamil, suami, orang tua, serta calon pengantin.

5.1 Saran

Petugas Surveilans dan Imunisasi dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, tidak hanya pada ibu hamil tetapi juga keluarga terdekat, dengan cara penyebaran iklan maupun penyuluhan mengenai pentingnya imunisasi TT2+, pelatihan untuk petugas imunisasi di Puskesmas terkait edukasi masyarakat, bekerjasama dengan lintas sektor di masyarakat seperti kelurahan atau kecamatan terkait edukasi imunisasi TT2+, serta bekerjasama dengan lintas bidang di Dinas Kesehatan Kota Surabaya seperti Bidang Kesehatan Masyarakat. Upaya yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat untuk mendukung program imunisasi TT2+ bagi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Melakukan Imunisasi Tetanus Toxoid di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 323-340.
- Indriaswuri, A. (2019). *Gambaran Cakupan Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Pada Ibu Hamil di Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta: SKRIPSI.
- Kasum. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Di Puskesmas Mandai Kelurahan Bontoa Kecamatan Mandai Kabupaten Maros. *Semantic Scholar*.
- Musrifah. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Imunisasi tetanus Toksoid Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 347-355.
- Prevention, C. d. (2022, March 25). *Global Immunization*. Retrieved from Maternal and Neonatal Tetanus is a Public Health Problem in 12 Countries and Tetanus Still Affects People Globally: <https://www.cdc.gov/globalhealth/immunization/diseases/tetanus/data/fast-facts.html>
- Rosyid, D. A. (2020). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Imunisasi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 172-179.
- SI, S. (2021). *Laporan Tahunan Seksi Surveilans dan Imunisasi Tahun 2021*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Sugiharto, M. (2016). Profil Tetanus Neonatorum Dalam Rangka Kebijakan Eliminasi Tetanus Meternal dan Neonatal di Kabupaten Bangkalan Provinsi Jawa Timur, Tahun 2012-2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 149-156.
- Taribuka, N. (2019). Penyuluhan Tentang Suntik Tetanus Toksoid Kepada Ibu Hamil di Primigravida di Pesisir Loun. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 256-260.
- Unicef. (2020). *Situasi Anak Indonesia*. Jakarta: Unicef.
- WHO, W. H. (2018, May 9). *Tetanus*. Retrieved from Key Facts: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>
- WHO, W. H. (2018). *The Immunological Basis for Immunization Series Module Tetanus*. World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Logbook Kegiatan Magang

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu Ke-1		
16 Sept'22	Poli KIA <ul style="list-style-type: none"> - Mengikuti kegiatan sweeping terkait imunisasi balita dalam rangka BIAN, mendampingi petugas menemui kader untuk melihat yang belum BIAN 	
17 Sept'22	Poli KIA. <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengoperasian Simpus. - Mengukur berat badan balita dan tinggi balita. - Mengikuti Kelas Catin yang diadakan oleh Puskesmas. 	
Minggu Ke-2		
19 Sept'22	Poli Vaksinasi COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> - Mempelajari pengoperasian web P-Care untuk vaksinasi - Mempelajari alur vaksin: pasien mengisi form screening, menunggu antrian, dan masuk keruangan untuk di vaksin Poli KIA <ul style="list-style-type: none"> - Membantu entri data balita yang ingin di Imunisasi pada Simpus - Melakukan skrining TB dan BB pada balita 	
20 Sept'22	BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) <ul style="list-style-type: none"> - Membantu proses vaksinasi untuk imunisasi MR (melakukan pengecekan pada lembar skrining siswa) pada siswa kelas 1 dan 2 SD Taqoma - Melakukan entri data di e-health Surabaya untuk vaksin yang dilakukan Sosialisasi Frambusia <ul style="list-style-type: none"> - Membantu proses sosialisasi frambusia untuk siswa kelas 5 dan 6 	
21 Sept'22	Loker Pendaftaran <ul style="list-style-type: none"> - Mengoperasikan Simpus - Melakukan entri data di excel sebagai rekap harian di loket pendaftaran Poskestren <ul style="list-style-type: none"> - Mengikuti kegiatan Poskestren di Pondok Pesantren Sulaimaniyah - Melakukan skrining kesehatan terhadap 22 santri 	
22 Sept'22	Poli Vaksinasi COVID-19	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan entri data skrining kesehatan oleh BPJS: sebanyak 30 data pasien 	
23 Sept'22	Poli Umum <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan entri data untuk skrining PTM di Aplikasi Sehat Indonesiaku - Mempelajari kode-kode rekam medik untuk penyakit (ICD-X) - Mengobservasi pelaksanaan pelayanan di Poli Umum 	
24 Sept'22	Loker Pendaftaran <ul style="list-style-type: none"> - Memperdalam pembelajaran terkait Simpus: cara mengubah kode rekam medik pasien secara manual - Mempelajari fitur kasir pada loket - Mempelajari alur pelayanan di Puskesmas: pasien yang mendaftar akan di input datanya oleh loket ke simpus, data pasien pun akan muncul di poli yang dituju 	
Minggu Ke-3		
26 Sept'22	BIAN MR <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan sweeping BIAN MR kepada anak-anak yang sudah BIAN tetapi belum terdata: 12 anak - Melakukan pendataan kepada anak yang belum BIAN: 3 anak Project PD3I <ul style="list-style-type: none"> - Mencari data terkait penyakit TB pada anak melalui Simpus - Mempelajari PWS terkhusus imunisasi BCG 	
27 Sept'22	Sis-Infokes <ul style="list-style-type: none"> - Mendapat briefing singkat terkait cara penggunaan web - Melakukan entri data untuk TT WUS di web: 90 orang Project PD3I <ul style="list-style-type: none"> - Menyelesaikan bab 1 dari proposal project 	
28 Sept'22	Sis-Infokes <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan entri data untuk TT WUS di web: 75 orang Project PD3I <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan analisis PWS 2021 yaitu sasaran dan capaian imunisasi BCG setiap bulannya dan kumulatif pada tahun 2021. 	
29 Sept'22	Tidak mengikuti kegiatan karena sakit	
30 Sept'22	Poli KIA	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan entri data pada Sis-Infokes: 40 orang Project Pemetaan <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengerjaan project yaitu melakukan pemetaan menggunakan Aplikasi Health Mapper. 	
1 Okt'22	Poli KIA <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan input data di Sis-Infokes untuk imunisasi TT WUS: RT 08 (60 orang) dan RT 09 (80 orang) 	
Minggu Ke-4		
3 Okt'22	Sis-Infokes <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan input data di Sis-Infokes untuk imunisasi TT WUS: 5 data Sumber data: Kartu Keluarga dan data dari Puskesmas	
4 Okt'22	Tidak mengikuti kegiatan karena sakit	
5 Okt'22	Tidak mengikuti kegiatan karena sakit	
6 Okt'22	Tidak mengikuti kegiatan karena sakit	
7 Okt'22	Sosialisasi Imunisasi PCV <ul style="list-style-type: none"> - Membantu dalam pelaksanaan sosialisasi imunisasi PCV yang diberikan kepada kader kesehatan. 	
Minggu Ke-5		
10 Okt'22	Melakukan input data vaksinasi Covid-19 berdasarkan Kecamatan yang ada di Kota Surabaya	
11 Okt'22	Menggabungkan data vaksinasi Covid-19 berdasarkan Kecamatan di Kota Surabaya kedalam 1 file excel	
12 Okt'22	Mengikuti kegiatan Rapid Convenience Assessment (RCA) di Puskesmas Dupak dan Puskesmas Krembangan Selatan	
13 Okt'22	Mengikuti kegiatan Rapid Convenience Assessment (RCA) di Puskesmas Sidotopo Wetan dan Puskesmas Sawah Pulo	
14 Okt'22	Mengerjakan proposal PD3I dan Skrining serta melakukan konsultasi bersama DPA.	
Minggu Ke-6		
17 Okt'22	Menginput data hasil RCA di G-Form sebagai rekapan data kegiatan RCA.	
18 Okt'22	Menginput data hasil RCA di G-Form sebagai rekapan data kegiatan RCA.	
19 Okt'22	Melakukan presentasi untuk proposal skrining	
20 Okt'22	Berkoordinasi dengan pihak DKK terkait progress pelaksanaan magang di masing-masing bidang.	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
21 Okt'22	Mencari data terkait kondisi kesehatan karyawannya DKK sebagai tugas MK LM Gizi Produktivitas	
Minggu Ke-7		
24 Okt'22	1. Merekap data vaksinasi Covid-19 di setiap Kecamatan Kota Surabaya 2. Melakukan rekap imunisasi PCV harian di setiap Puskesmas Kota Surabaya	
25 Okt'22	Melakukan rekap imunisasi PCV harian di setiap Puskesmas Kota Surabaya	
26 Okt'22	1. Melakukan rekap imunisasi PCV harian di setiap Puskesmas Kota Surabaya 2. Menginput data hasil RCA di G-Form sebagai rekap data kegiatan RCA	
27 Okt'22	Merekap data mikroplanning BIAS Dt-Td	
28 Okt'22	Tidak mengikuti kegiatan karena sakit.	
Minggu Ke-8		
31 Okt'22	Merekap data mikroplanning BIAS Dt-Td	
01 Nov'22	Melakukan rekap imunisasi PCV harian di setiap Puskesmas Kota Surabaya	
02 Nov'22	Melakukan project skrining di Puskesmas Jemursari	
03 Nov'22	Berkoordinasi dengan DPL terkait penggunaan data sebagai topik laporan magang.	
04 Nov'22	Melakukan project skrining di Puskesmas Jemursari	
Minggu Ke-9		
07 Nov'22	Melakukan project skrining di Puskesmas Jemursari	
08 Nov'22	Menentukan topik laporan magang dan meminta data yang dibutuhkan	
09 Nov'22	Melakukan project skrining di Puskesmas Jemursari	
10 Nov'22	1. Pembuatan outline laporan magang 2. Berdiskusi dengan DPL terkait 3 masalah tertinggi untuk laporan magang	
11 Nov'22	Tidak mengikuti kegiatan karena sakit.	
Minggu Ke-10		
14 Nov'22	1. Merekap data BIAN per Puskesmas IMR, DPT, OPV, dan IPV) 2. Merekap data PCV pada setiap Kelurahan di Kota Surabaya	
15 Nov'22	Merekap data PCV pada setiap Kelurahan di Kota Surabaya	
16 Nov'22	Mengikuti kegiatan Workshop KIPi untuk seluruh PJ imunisasi Puskesmas di Kota Surabaya	
17 Nov'22	Mengikuti kegiatan Workshop KIPi untuk seluruh PJ imunisasi Puskesmas di Kota Surabaya	
18 Nov'22	Merekap data PCV pada setiap Kelurahan di Kota Surabaya	
Minggu Ke-11		

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
21 Nov'22	Merekap data BIAN per Puskesmas IMR, DPT, OPV, dan IPV)	
22 Nov'22	Mengerjakan laporan magang	
23 Nov'22	Merekap data BIAN per Puskesmas IMR, DPT, OPV, dan IPV)	
24 Nov'22	Mengerjakan laporan magang	
25 Nov'22	Merekap data BIAN per Puskesmas IMR, DPT, OPV, dan IPV)	
Minggu Ke-12		
28 Nov'22	Mengerjakan laporan magang	
29 Nov'22	Merekap data BIAN per Puskesmas IMR, DPT, OPV, dan IPV)	
30 Nov'22	Merekap data BIAN per Puskesmas IMR, DPT, OPV, dan IPV)	
1 Des'22	Merekap data PCV pada setiap Kelurahan di Kota Surabaya	
2 Des'22	Pelaksanaan seminar magang di Dinas Kesehatan Kota Surabaya	

Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Magang



Gambar 1. Penginputan Data imunisasi TT



Gambar 2. Sosialisasi Calon Pengantin



Gambar 3. Pelaksanaan Magang di Poli KIA



Gambar 4. Pelaksanaan Vaksinasi di SD



Gambar 5. Sosialisasi Imunisasi PCV



Gambar 6. Penutupan Magang di Puskesmas Jemursari



Gambar 7. Konsultasi Bersama DPA



Gambar 8. Pelaksanaan RCA



Gambar 9. Pelaksanaan Workshop KIPI



Gambar 10. Seminar Akhir Magang

Lampiran 3. Absensi Kegiatan Magang

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA MBKM
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN 2022

NAMA INSTANSI : PUSKESMAS JEMURSARI
BULAN : SEPTEMBER

Presensi Kedatangan			TANGGAL																														
NO	NIM	NAMA	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	26	27	28	29	30	31
1	10191113042	Atta Infadhilah	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	101911133104	Audhia Rizqita Salsabila	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	101911133191	Nur Fatmah Haenissa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	101911133258	Grace Elisabeth K	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	101911133261	Diana Rohmandani P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Presensi Kepulangan

Presensi Kepulangan			TANGGAL																														
NO	NIM	NAMA	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	26	27	28	29	30	31
1	10191113042	Atta Infadhilah	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	101911133104	Audhia Rizqita Salsabila	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	101911133191	Nur Fatmah Haenissa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	101911133258	Diana Rohmandani P	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	101911133261	Grace Elisabeth K	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Jemursari

dr. Siti Liana
Pembina Utama Madya/IV-d
NIP. 19590101 198512 2 003

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA MBKM
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN 2022

NAMA INSTANSI : PUSKESMAS JEMURSARI
BULAN : OKTOBER

Presensi Kedatangan			TANGGAL																														
NO	NIM	NAMA	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	26	27	28	29	30	31
1	10191113042	Atta Infadhilah	07:20	07:15	07:15	07:20	07:20																										
2	101911133104	Audhia Rizqita Salsabila	07:30	07:30	S	S	S	S																									
3	101911133191	Nur Fatmah Haenissa	07:20	S	S	07:15	07:20	07:20																									
4	101911133258	Grace Elisabeth K	07:10	07:10	07:25	07:10	07:05	07:15																									
5	101911133261	Diana Rohmandani P	07:05	S	S	07:00	07:05	07:11																									

Presensi Kepulangan

Presensi Kepulangan			TANGGAL																														
NO	NIM	NAMA	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	26	27	28	29	30	31
1	10191113042	Atta Infadhilah	14:30	14:30	14:30	14:30	14:30	12:00																									
2	101911133104	Audhia Rizqita Salsabila	14:30	S	S	S	S	10:30																									
3	101911133191	Nur Fatmah Haenissa	14:30	S	S	S	S	14:20	14:30	12:00																							
4	101911133258	Grace Elisabeth K	14:30	14:30	14:30	14:30	14:30	14:30																									
5	101911133261	Diana Rohmandani P	14:30	S	S	14:30	14:30	12:00																									

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Jemursari

dr. Siti Liana
Pembina Utama Madya/IV-d
NIP. 19590101 198512 2 003

Bidang Pa.

Minggu Ke-1

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	10/10/2022		11/10/2022		12/10/2022		13/10/2022		14/10/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.20	16.00	07.15	16.00	07.15	16.30	07.20	16.30	07.20	15.40
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.15	16.00	07.20	16.00	07.15	16.30	07.20	16.30	07.30	15.40
3	Diana Rohmandani Putri	01.00	16.00	06.59	16.00	07.11	16.30	07.11	13.00	5	5
4	Grace Elisabeth Kause	07.10	16.00	07.15	16.00	07.20	16.40	07.12	16.50	07.20	15.40
5	Nur Faizah Haennisa	07.20	16.00	06.55	16.00	07.15	16.20	07.20	16.30	07.20	15.40

Minggu Ke-2

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	17/10/2022		18/10/2022		19/10/2022		20/10/2022		21/10/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.20	16.21	07.20	16.17	07.25	16.00	07.20	16.12	07.20	15.20
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.20	16.25	07.20	16.10	07.30	16.00	07.30	16.15	07.30	15.50
3	Diana Rohmandani Putri	5	5	07.16	16.10	07.10	16.10	07.00	16.12	07.10	15.10
4	Grace Elisabeth Kause	07.14	16.21	07.11	16.43	07.30	16.08	07.15	16.40	07.17	15.30
5	Nur Faizah Haennisa	07.20	16.21	07.17	16.15	07.25	16.00	07.20	16.12	07.20	15.20

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	24/10/2022		25/10/2022		26/10/2022		27/10/2022		28/10/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.20	16.20	07.25	16.10	07.25	16.09	07.25	16.10	07.30	15.16
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.20	16.20	07.25	16.10	07.30	16.09	07.35	16.10	S	S
3	Diana Rohmandani Putri	05.55	16.20	07.35	16.15	07.05	16.07	07.10	16.10	07.15	15.16
4	Grace Elisabeth Kause	05.55	16.40	07.25	18.00	06.50	16.41	07.17	16.44	07.19	16.44
5	Nur Faizah Haennisa	05.45	16.16	07.25	16.10	07.25	16.09	07.25	16.10	S	S

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	31/10/2022		1/11/2022		2/11/2022		3/11/2022		4/11/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.30	16.05	07.20	16.15	07.30	16.09	07.25	16.16	06.10	16.10
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.20	16.20	07.30	16.15	07.20	16.10	07.10	16.20	07.30	16.10
3	Diana Rohmandani Putri	07.07	16.05	07.30	16.08	07.10	16.10	07.10	16.16	07.10	15.10
4	Grace Elisabeth Kause	07.21	16.05	07.24	17.00	07.17	16.16	07.05	16.20	05.57	16.00
5	Nur Faizah Haennisa	07.25	16.05	07.20	16.10	07.25	16.10	07.25	16.16	07.25	15.08

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	7/11/2022		8/11/2022		9/11/2022		10/11/2022		11/11/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.30 <i>[Signature]</i>	16.45 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.12 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.30 <i>[Signature]</i>	07.25 <i>[Signature]</i>	16.03 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.12 <i>[Signature]</i>
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.20 <i>[Signature]</i>	16.45 <i>[Signature]</i>	07.40 <i>[Signature]</i>	16.15 <i>[Signature]</i>	07.20 <i>[Signature]</i>	16.30 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.05 <i>[Signature]</i>	S	S
3	Diana Rohmandani Putri	07.19 <i>[Signature]</i>	16.45 <i>[Signature]</i>	07.19 <i>[Signature]</i>	16.15 <i>[Signature]</i>	07.11 <i>[Signature]</i>	16.05 <i>[Signature]</i>	07.10 <i>[Signature]</i>	16.09 <i>[Signature]</i>	07.19 <i>[Signature]</i>	15.17 <i>[Signature]</i>
4	Grace Elisabeth Kause	12.00 <i>[Signature]</i>	16.45 <i>[Signature]</i>	06.55 <i>[Signature]</i>	16.52 <i>[Signature]</i>	07.18 <i>[Signature]</i>	16.45 <i>[Signature]</i>	07.15 <i>[Signature]</i>	16.31 <i>[Signature]</i>	07.23 <i>[Signature]</i>	15.34 <i>[Signature]</i>
5	Nur Faizah Haennisa	12.00 <i>[Signature]</i>	16.45 <i>[Signature]</i>	07.27 <i>[Signature]</i>	16.15 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.05 <i>[Signature]</i>	07.22 <i>[Signature]</i>	16.04 <i>[Signature]</i>	S	S

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	14/11/2022		15/11/2022		16/11/2022		17/11/2022		18/11/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.22 <i>[Signature]</i>	16.06 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.13 <i>[Signature]</i>	07.22 <i>[Signature]</i>	16.30 <i>[Signature]</i>	07.24 <i>[Signature]</i>	16.05 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	15.21 <i>[Signature]</i>
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.20 <i>[Signature]</i>	16.06 <i>[Signature]</i>	07.25 <i>[Signature]</i>	16.15 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.30 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	16.05 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	15.21 <i>[Signature]</i>
3	Diana Rohmandani Putri	S	S	07.15 <i>[Signature]</i>	16.10 <i>[Signature]</i>	07.15 <i>[Signature]</i>	16.00 <i>[Signature]</i>	07.10 <i>[Signature]</i>	16.09 <i>[Signature]</i>	07.10 <i>[Signature]</i>	15.00 <i>[Signature]</i>
4	Grace Elisabeth Kause	07.21 <i>[Signature]</i>	16.55 <i>[Signature]</i>	07.19 <i>[Signature]</i>	16.00 <i>[Signature]</i>	07.24 <i>[Signature]</i>	16.00 <i>[Signature]</i>	07.23 <i>[Signature]</i>	16.28 <i>[Signature]</i>	07.25 <i>[Signature]</i>	16.00 <i>[Signature]</i>
5	Nur Faizah Haennisa	07.22 <i>[Signature]</i>	16.06 <i>[Signature]</i>	07.55 <i>[Signature]</i>	16.10 <i>[Signature]</i>	07.22 <i>[Signature]</i>	16.05 <i>[Signature]</i>	07.24 <i>[Signature]</i>	16.00 <i>[Signature]</i>	07.30 <i>[Signature]</i>	15.00 <i>[Signature]</i>

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	21/11/2022		22/11/2022		23/11/2022		24/11/2022		25/11/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.25 [Signature]	16.07 [Signature]	07.20 [Signature]	16.07 [Signature]	07.20 [Signature]	16.50 [Signature]	07.26 [Signature]	16.00 [Signature]	07.30 [Signature]	16.19 [Signature]
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.30 [Signature]	16.07 [Signature]	07.30 [Signature]	16.10 [Signature]	07.25 [Signature]	16.50 [Signature]	07.30 [Signature]	16.10 [Signature]	07.30 [Signature]	15.10 [Signature]
3	Diana Rohmandani Putri	07.00 [Signature]	16.10 [Signature]	07.10 [Signature]	16.10 [Signature]	07.00 [Signature]	16.15 [Signature]	07.10 [Signature]	16.11 [Signature]	07.10 [Signature]	15.00 [Signature]
4	Grace Elisabeth Kause	S	S	07.28 [Signature]	17.03 [Signature]	07.26 [Signature]	16.42 [Signature]	07.30 [Signature]	S	S	S
5	Nur Faizah Haennisa	07.25 [Signature]	16.07 [Signature]	07.20 [Signature]	16.10 [Signature]	07.28 [Signature]	16.10 [Signature]	07.30 [Signature]	16.11 [Signature]	07.20 [Signature]	15.06 [Signature]

ABSENSI KEHADIRAN MAHASISWA MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
2022

No	Nama	28/11/2022		29/11/2022		30/11/2022		1/12/2022		2/12/2022	
		Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	Atta Isfadhilah	07.30 [Signature]	16.00 [Signature]	07.19 [Signature]	16.00 [Signature]	07.30 [Signature]	16.09 [Signature]	07.30 [Signature]	16.10 [Signature]	07.30 [Signature]	16.10 [Signature]
2	Audhia Rizqita Salsabila	07.30 [Signature]	16.05 [Signature]	S	S	07.20 [Signature]	16.05 [Signature]	07.30 [Signature]	16.10 [Signature]	07.30 [Signature]	15.10 [Signature]
3	Diana Rohmandani Putri	07.20 [Signature]	16.00 [Signature]	07.20 [Signature]	16.00 [Signature]	07.00 [Signature]	16.00 [Signature]	07.10 [Signature]	16.10 [Signature]	07.10 [Signature]	15.10 [Signature]
4	Grace Elisabeth Kause	S	S	S	S	S	S	S	S	07.30 [Signature]	15.30 [Signature]
5	Nur Faizah Haennisa	07.25 [Signature]	16.06 [Signature]	07.18 [Signature]	16.00 [Signature]	S	S	07.30 [Signature]	16.00 [Signature]	07.20 [Signature]	15.00 [Signature]