

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI UNIT SISTEM INFORMASI DAN ADMINISTRASI KESEHATAN
PUSKESMAS KALIJUDAN KOTA SURABAYA**

**PETA KETERSEBARAN KASUS HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALIJUDAN TAHUN 2020**



Oleh:

RISYAD ROSYADI

NIM. 101711133187

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatISTIKA KEPENDUDUKAN
DAN PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2021**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI UNIT SISTEM INFORMASI DAN ADMINISTRASI KESEHATAN
PUSKESMAS KALIJUDAN KOTA SURABAYA**

**PETA KETERSEBARAN KASUS HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALIJUDAN TAHUN 2020**



Oleh:

RISYAD ROSYADI

NIM. 101711133187

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIOSTATISTIKA KEPENDUDUKAN
DAN PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2021**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI UNIT SISTEM INFORMASI DAN ADMINISTRASI KESEHATAN
PUSKESMAS KALIJUDAN KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh:

RISYAD ROSYADI

NIM. 101711133187

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

Tanggal 22 Maret 2021




Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes.

NIP. 196506251992031002

Pembimbing di Unit Sistem Informasi
dan Administrasi Kesehatan,

Tanggal 22 Maret 2021



Rizqi Eria Drabu Firduas, S.Kom

Mengetahui,

Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistik

Tanggal 22 Maret 2021

Kependudukan, dan Promosi Kesehatan



Dr. Fariani Syahrul, SKM., M.Kes.

NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya kegiatan magang dan penyusunan Laporan Pelaksanaan Magang dengan judul “PETA KETERSEBARAN KASUS HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIJUDAN TAHUN 2020”.

Pada kesempatan ini saya selaku penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, koreksi serta saran hingga terwujudnya laporan pelaksanaan magang ini. Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
3. Dr. Rachmah Indawati, S.KM., M.KM., selaku koordinator magang Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
4. Rizqi Eria Prabu Firdaus, S.Kom, selaku pembimbing magang instansi di Unit Sistem Informasi dan Administrasi Kesehatan Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya;

Laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca khususnya sebagai bahan referensi. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan ini masih memiliki banyak kekurangan sehingga kritik dan saran sangat diharapkan untuk kesempurnaan laporan di masa mendatang.

Surabaya, 22 Maret 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.2.1 Tujuan Umum	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.3 Manfaat	3
1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa	3
1.3.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	3
1.3.3 Manfaat Bagi Instansi	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Sistem Informasi Geografis	4
2.1.1 Definisi Sistem Informasi Geografis	4
2.1.2 Aplikasi QGIS	4
2.2 Hipertensi	5
2.2.1 Definisi Hipertensi	5
2.2.2 Faktor Risiko Hipertensi	5
BAB III METODE KEGIATAN	8
3.1 Lokasi Magang	8
3.2 Waktu Pelaksanaan Magang	8
3.3 Metode Pelaksanaan Magang	9
3.4 Teknik Pengumpulan Data	9
3.5 Output Magang	9

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	11
4.1 Gambaran Umum Institusi Magang	11
4.1.1 Visi dan Misi Puskesmas Kalijudan	11
4.1.2 Pelayanan Puskesmas	11
4.1.3 Upaya Pelayanan Kesehatan	12
4.1.4 Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	13
4.1.5 Struktur Organisasi	16
4.2 Kependudukan	17
4.3 Langkah Pembuatan Peta	17
BAB V PENUTUP	24
5.1 Kesimpulan	24
5.2 Saran	24
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN	26

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	Jadwal Kegiatan Magang	8
4.1	Distribusi Penduduk Berdasarkan Kelurahan	17
4.2	Jumlah Kasus Hipertensi Tiap Kelurahan	23

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
4.1	Struktur Organisasi Puskesmas Kalijudan	16
4.2	Pencarian Titik Koordinat dengan <i>Google Earth Pro</i>	18
4.3	Format titik koordinat dalam bentuk csv	18
4.4	Input peta <i>project</i> ke QGIS	19
4.5	Hasil input peta <i>project</i>	20
4.6	Input koordinat ke QGIS	21
4.7	Hasil <i>print layout</i> peta	22

DAFTAR SINGKATAN

CFR	= <i>Case Fatality Rate</i>
GIS	= <i>Geographic Information System</i>
KLB	= Kejadian Luar Biasa
PHBS	= Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
QGIS	= Quantum GIS
SIG	= Sistem Informasi Geografis
UKBM	= Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perorangan
UPTD	= Unit Pelaksana Teknis Daerah

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bentuk upaya kesehatan seperti pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah secara berkala menetapkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang tepat menjadi sumber penularan. (Kemenkes RI, 2009)

Hipertensi adalah suatu keadaan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batas tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (WHO, 2013).

Menurut data WHO (2014), sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di dunia mengidap hipertensi, dan angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata dan Pratama, 2016). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018, penyakit terbanyak yang terjadi pada usia lanjut adalah hipertensi dengan prevalensi 55,2% pada usia 55-64 tahun, 69,5% pada usia \geq 75 tahun dan 63,2% pada usia 65-74 tahun (Kemenkes RI, 2018). Data Riskesdas di Provinsi Jawa Timur, menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2% dan tertinggi terdapat pada kelompok usia \geq 75 tahun yaitu 62,4%. Prevalensi hipertensi di kota Surabaya mencapai 22 %, dimana sebanyak 16,78% terjadi di orang dewasa berusia 18 tahun keatas (Dinas Kesehatan Surabaya, 2015).

Kota Surabaya merupakan ibu kota Provinsi Jawa Timur yang memiliki 31 kecamatan, dan 154 kelurahan. Menurut (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2020) jumlah penduduk Kota Surabaya pada tahun 2019 sebanyak 3.159.481 jiwa. Mengenai sarana kesehatan, terdapat 59 rumah sakit di seluruh kecamatan di Kota Surabaya. Selain itu, terdapat 63 Puskesmas , 2.776 Posyandu, dan 343 klinik.

Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Puskesmas Kalijudan adalah salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Mulyorejo. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang penderitanya terbanyak di puskesmas Kalijudan, dengan data tersebut maka akan dilakukan pemetaan sebaran penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya.

Pemetaan sebaran penyakit di suatu wilayah dapat dilakukan dengan bantuan sistem informasi geografis dan divisualisasikan dalam bentuk peta digital. Teknologi pemetaan berbasis web yang dapat digunakan salah satunya adalah *Google Earth*. Web ini dapat digunakan secara gratis yang disediakan oleh *Google*. Kemudian, salah satu aplikasi sistem informasi geografis yang dapat digunakan untuk memvisualisasikan peta digital adalah *Quantum Gis (QGIS)*.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, tujuan dari disusunnya laporan magang ini ialah untuk menentukan peta ketersebaran penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan pada tahun 2020.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus disusunnya laporan magang ini ialah sebagai berikut:

1. Mengetahui pemetaan ketersebaran penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan

2. Menentukan wilayah yang paling berisiko di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat bagi mahasiswa magang

Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengetahui pemetaan ketersebaran penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan pada tahun 2020.

1.3.2 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- a. Meningkatkan kualitas mahasiswa melalui magang.
- b. Terjalannya kerjasama antara fakultas dengan instansi tempat magang.
- c. Sebagai jembatan penghubung antara dunia pendidikan dengan dunia kerja.
- d. Memperoleh informasi dan dokumentasi ilmiah tentang kondisi nyata dunia kerja yang dapat digunakan dalam meningkatkan kualitas lulusan mahasiswa jurusan Kesehatan Masyarakat.
- e. Memberikan umpan balik bagi pelaksanaan kegiatan magang selanjutnya.

1.3.3 Manfaat bagi Instansi

- a. Laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk pengembangan dan penerapan program yang lebih baik dan menjadi bahan evaluasi bagi institusi.
- b. Laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pembuatan peta menggunakan Quantum GIS.
- c. Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya dapat memanfaatkan tenaga dari mahasiswa magang dalam membantu menyelesaikan tugas untuk kebutuhan pelayanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Informasi Geografis

2.1.1 Definisi Sistem Informasi Geografis

Sistem Informasi Geografis (SIG) merupakan suatu komponen yang terdiri dari perangkat lunak, perangkat keras, data geografis, dan sumber daya manusia yang bekerja bersama secara efektif untuk memasukkan, menyimpan, memperbaiki, memperbarui, mengelola, mengintegrasikan, menganalisis, dan menampilkan data dalam suatu informasi berbasis geografis. Sebagian besar data yang akan diolah pada SIG merupakan data spasial, yaitu sebuah data yang berorientasi geografis dan merupakan lokasi yang memiliki sistem koordinat tertentu sebagai dasar referensinya. Oleh karena itu, aplikasi SIG dapat menjawab beberapa pertanyaan mengenai lokasi, kondisi, kecenderungan atau tren, pola, dan simulasi atau modeling (Adil, 2017).

Menurut John E. Harmon dan Steven J. Anderson (dalam Adil, 2017), SIG dapat beroperasi dengan beberapa komponen, yaitu pengguna, aplikasi, data, *software*, dan *hardware*. Data yang digunakan dalam SIG dapat berupa data grafis dan data atribut. Data grafis dapat berupa peta, foto udara, citra satelit, dan sebagainya. Sedangkan data atribut berupa sensus penduduk, catatan survei, dan data statistik lainnya.

2.1.2 Aplikasi QGIS

QGIS (sebelumnya dikenal sebagai Quantum GIS) adalah perangkat lunak untuk sistem informasi geografis (SIG) yang bersifat *open source* dan mampu dijalankan di berbagai sistem operasi yang menyediakan pernakat untuk menampilkan, mengolah, dan analisis data spasial. QGIS merupakan proyek dari *Open Source Geospatial Foundation* (OSGeo), yaitu sebuah organisasi nirlaba dan nonpemerintah yang memiliki tujuan untuk menyatukan berbagai komunitas geo spasial. Sifatnya yang *open source* membuat perkembangan dari aplikasi QGIS ini menjadi cepat sehingga QGIS dapat kompatibel dengan berbagai macam sistem operasi, seperti Windows, MacOS X, dan juga Linux.

Sama seperti sistem perangkat lunak GIS lainnya, QGIS memungkinkan pengguna menggunakan beberapa proyeksi peta untuk membuat peta dengan banyak lapisan. Peta dapat disusun berdasarkan format yang berbeda dan untuk kegunaan yang berbeda. QGIS memungkinkan peta terdiri dari lapisan raster atau vektor. Data vektor disimpan sebagai rangkaian pasangan koordinat di dalam memori komputer. Data vektor digunakan untuk merepresentasikan titik, garis dan area. Data raster disimpan sebagai kisi nilai. Ada berbagai satelit yang mengelilingi bumi dan foto-foto yang diambil adalah sejenis data raster yang dapat dilihat di sistem informasi geografis (SIG). Satu perbedaan antara data raster dan vektor adalah jika gambar raster diperbesar terlalu banyak, gambar tersebut akan mulai tampak kuning (QGIS, 2020).

2.2 Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013). Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu jenis penyakit yang mematikan di dunia dan faktor risiko paling utama terjadinya hipertensi yaitu faktor usia sehingga tidak heran penyakit hipertensi sering dijumpai pada usia senja/usia lanjut (Fauzi, 2014), sedangkan menurut (Setiati, 2015), hipertensi merupakan tanda klinis ketidakseimbangan hemodinamik suatu sistem kardiovaskular, di mana penyebab terjadinya disebabkan oleh beberapa faktor / multi faktor sehingga tidak bisa terdiagnosis dengan hanyasatu faktor tunggal. Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah tinggi melebihi normal, dengan normal tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Dengan kategori hipertensi Normal (<120 mmHg), Pra-hipertensi (120-139 mmHg), Hipertensi Tingkat 1 (140-159 mmHg), Hipertensi tingkat 2 (>160 mmHg).

2.2.2 Faktor Risiko Hipertensi

Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Menurut (Rizki, 2017)

faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

1. Faktor yang tidak dapat diubah Faktor yang tidak dapat berubah adalah :
 - a. Riwayat Keluarga
Seseorang yang memiliki keluarga seperti, ayah, ibu, kakak kandung/saudara kandung, kakek dan nenek dengan hipertensi lebih berisiko untuk terkena hipertensi.
 - b. Usia
Tekanan darah cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Pada laki-laki meningkat pada usia lebih dari 45 tahun sedangkan pada wanita meningkat pada usia lebih dari 55 tahun.
 - c. Jenis Kelamin
Dewasa ini hipertensi banyak ditemukan pada pria daripada wanita.
 - d. Ras/etnik
 - e. Hipertensi menyerang segala ras dan etnik namun di luar negeri hipertensi banyak ditemukan pada ras Afrika Amerika daripada Kaukasia atau Amerika Hispanik.

2. Faktor yang dapat diubah
Kebiasaan gaya hidup tidak sehat dapat meningkatkan hipertensi antara lain yaitu:
 - a. Merokok
Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi karena dalam rokok terdapat kandungan nikotin. Nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan diedarkan ke otak. Di dalam otak, nikotin memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi (Yudhisti, 2013)
 - b. Kurang aktifitas fisik
Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktifitas fisik merupakan

faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (Iswahyuni, 2017)

- c. Konsumsi Alkohol Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa memompa. darah lebih kuat lagi agar darah sampai ke jaringan mencukupi (Komaling, Suba and Wongkar, 2013) .Maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.
- d. Kebiasaan minum kopi Kopi seringkali dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, termasuk peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol darah karena kopi mempunyai kandungan polifenol, kalium, dan kafein. Salah satu zat yang dikatakan meningkatkan tekanan darah adalah kafein. Kafein didalam tubuh manusia bekerja dengan cara memicu produksi hormon adrenalin yang berasal dari reseptor adinosa didalam sel saraf yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, pengaruh dari konsumsi kafein dapat dirasakan dalam 5-30 menit dan bertahan hingga 12 jam (Bistara and Kartini, 2018)
- e. Kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam Garam merupakan bumbu dapur yang biasa digunakan untuk memasak. Konsumsi garam secara berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Menurut Sarlina, Palimbong, S., Kurniasari, M.D., Kiha, R.R. (2018), natrium merupakan kation utama dalam cairan ekstraseluler tubuh yang berfungsi menjaga keseimbangan cairan. Natrium yang berlebih dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh sehingga menyebabkan edema atau asites, dan hipertensi.
- f. Kebiasaan konsumsi makanan lemak Menurut Jauhari dalam (Manawan, Rattu and Punuh, 2016), lemak didalam makanan atau hidangan memberikan kecenderungan meningkatkan kholesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol yang tinggi bertalian dengan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi.

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi Magang

Pelaksanaan kegiatan magang berlokasi di:

Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya

Jl. Kalijudan 123 Surabaya, Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya – Jawa Timur
60114

Telepon : 031 3824566

Email : pkmkalijudan@gmail.com

3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Pelaksanaan kegiatan magang berlangsung pada tanggal 18 Januari 2021 – 26 Februari 2021 dengan rincian jadwal kegiatan magang yang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Magang

No	Kegiatan	Waktu					
		Januari		Februari			
		III	IV	I	II	III	IV
1.	Pelaksanaan Magang a) Perkenalan dan Orientasi tempat magang secara <i>online</i> b) Mempelajari struktur organisasi c) Melakukan pengumpulan data untuk laporan magang d) Presentasi laporan mingguan melalui <i>zoom meeting</i>						
2.	Supervisi Dosen Pembimbing						
3.	Penentuan Tema Laporan Magang						
4.	Penyusunan Laporan Magang						
5.	Seminar Laporan Magang						

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Proses kegiatan magang dilaksanakan secara *online* dengan menggunakan beberapa model, yaitu:

a. Diskusi

Model diskusi dilakukan untuk mendapatkan informasi profil Puskesmas Kalijudan mengenai struktur organisasi, upaya program kesehatan, dan kasus penyakit di Puskesmas Kalijudan. Selain itu, diskusi juga dilakukan untuk mendapatkan informasi lebih mendalam mengenai data yang ada di profil Puskesmas Kalijudan yaitu beberapa penyakit yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan.

b. Partisipasi aktif

Model partisipasi umumnya berhubungan dengan kegiatan praktik sebagai upaya untuk belajar dan bekerja secara aktif dalam melatih keterampilan dan kemampuan dalam bekerja secara mandiri maupun dalam tim. Kegiatan praktik yang dilakukan yaitu mempelajari data sekunder, memetakan sebaran penyakit dan melakukan presentasi laporan mingguan. Sehubungan dengan pelaksanaan magang yang dilaksanakan secara daring, maka kegiatan praktik dilaksanakan secara *online* di rumah masing-masing.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam laporan ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Kalijudan. Data yang diambil berupa Profil Puskesmas Kalijudan dan data kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan pada tahun 2020. Data kasus hipertensi tersebut berupa rekam medis pasien yang berisi alamat rumah dan tanggal pasien melakukan kunjungan ke Puskesmas Kalijudan. Selanjutnya, pencarian titik koordinat tiap alamat pasien melalui *online* menggunakan *software Google Earth Pro*.

3.5 Output Magang

Hasil dari kegiatan magang ini yaitu berupa penulisan laporan magang yang dilakukan mahasiswa sesuai topik laporan yang diangkat yaitu peta ketersebaran penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan tahun 2020. Penulisan

laporan ini juga dilakukan sebagai bahan monitoring dan evaluasi serta sebagai hasil pelaksanaan kegiatan magang yang dilakukan selama 6 minggu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Institusi Magang

4.1.1 Visi dan Misi Puskesmas Kalijudan

Visi Puskesmas Kalijudan yaitu:

“Terwujudnya Masyarakat Yang Sehat dengan Memberikan Pelayanan Profesional”.

Dalam rangka mencapai visi tersebut, maka ditetapkan misi Puskesmas Kalijudan yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia
2. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas
3. Memelihara dan meningkatkan mutu kegiatan UKP, UKM serta kerja sama lintas sektor

Janji layanan Puskesmas Kalijudan yaitu:

1. Memberikan pelayanan sesuai Standart Pelayanan dan kewajiban
2. Melakukan perbaikan pelayanan secara berkesinambungan
3. Sanggup menerima sanksi atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standart pelayanan

4.1.2 Pelayanan Puskesmas

Pelayanan Puskesmas Kalijudan terdiri atas Puskesmas Induk dan Puskesmas Pembantu Dukuh Sutorejo dengan jadwal pelayanan dari hari Senin hingga hari Sabtu. Berikut ini adalah beberapa kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Induk dan Puskesmas Pembantu Dukuh Sutorejo, yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi dan pengobatan sederhana.
- b. Melaksanakan penyuluhan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam wilayah kerja tertentu yang ditetapkan Kepala UPTD.
- c. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.1.3 Upaya Pelayanan Kesehatan

Terdapat dua upaya pelayanan kesehatan puskesmas, yaitu pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan, yaitu:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi
- f. Melaksanakan rekam medis
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan
- i. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan

Sedangkan penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan, yaitu :

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sector lain terkait.
 - e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
 - f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
 - g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
 - h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
 - i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.
- Puskesmas Kalijudan menyelenggarakan upaya kesehatan program pokok dan pengembangan. Upaya kesehatan program pokok meliputi: upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya perbaikan gizi, upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, dan pengobatan. Sedangkan upaya kesehatan program pengembangan meliputi: upaya kesehatan usia lanjut, upaya kesehatan mata atau pencegahan kebutaan, upaya kesehatan telinga atau pencegahan gangguan pendengaran, kesehatan jiwa, pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi, perawatan kesehatan masyarakat, bina kesehatan tradisional, bina kesehatan kerja, pemberdayaan masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), dan yang terakhir adalah program gizi.

4.1.4 Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular

Beberapa jenis kegiatan yang termasuk dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular Puskesmas Kalijudan, yaitu:

a. Diare

Kegiatannya meliputi: penemuan penderita diare yang diobati di puskesmas dan kader, cakupan pelayanan diare, angka penggunaan oralit, angka penggunaan Ringer Lactat, proporsi penderita diare balita yang diberi tablet Zinc dan *Case Fatality Rate* (CFR) KLB Diare.

b. ISPA

Kegiatannya meliputi: cakupan penemuan penderita Pneumonia balita.

c. Kusta

Kegiatannya meliputi: penemuan penderita kusta baru (*case detection rate*), proporsi kasus kusta anak, proporsi kasus kusta tingkat II, prevalensi kusta (*prevalensi rate*), *Release From Treatment* atau angka kesembuhan penderita *Paucibacillary* dan *Release From Treatment* atau angka kesembuhan penderita *Multibacillary*.

d. Tuberkolosis Paru

Kegiatannya meliputi: penemuan *suspect* penderita tuberkolosis, proporsi pasien tuberkolosis paru Bakteri Tahan Asam positif diantara suspek tuberkolosis, angka keberhasilan pengobatan pasien baru Bakteri Tahan Asam positif dan angka kesalahan laboratorium (Puskesmas Pelaksana Mandiri dan Puskesmas Rujukan Mikrobiologi).

e. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual dan *Human Immunodeficiency Virus /Acquired Immunodeficiency Syndrome*

Kegiatannya meliputi: jumlah kegiatan penyuluhan di Puskesmas dan kelompok sasaran yang dijangkau.

f. Demam Berdarah Dengue

Kegiatannya meliputi: jumlah rumah yang dilakukan pemeriksaan jentik berkala, penderita demam berdarah dengue ditangani, *Case Fatality Rate* Kasus penyakit demam berdarah dengue, angka bebas jentik dan jumlah wilayah KLB demam berdarah dengue.

g. Pencegahan dan Penanggulangan Rabies

Kegiatannya meliputi: cuci luka terhadap kasus gigitan hewan perantara rabies dan vaksinasi terhadap kasus gigitan hewan perantara rabies yang berindikasi.

h. Pelayanan Imunisasi

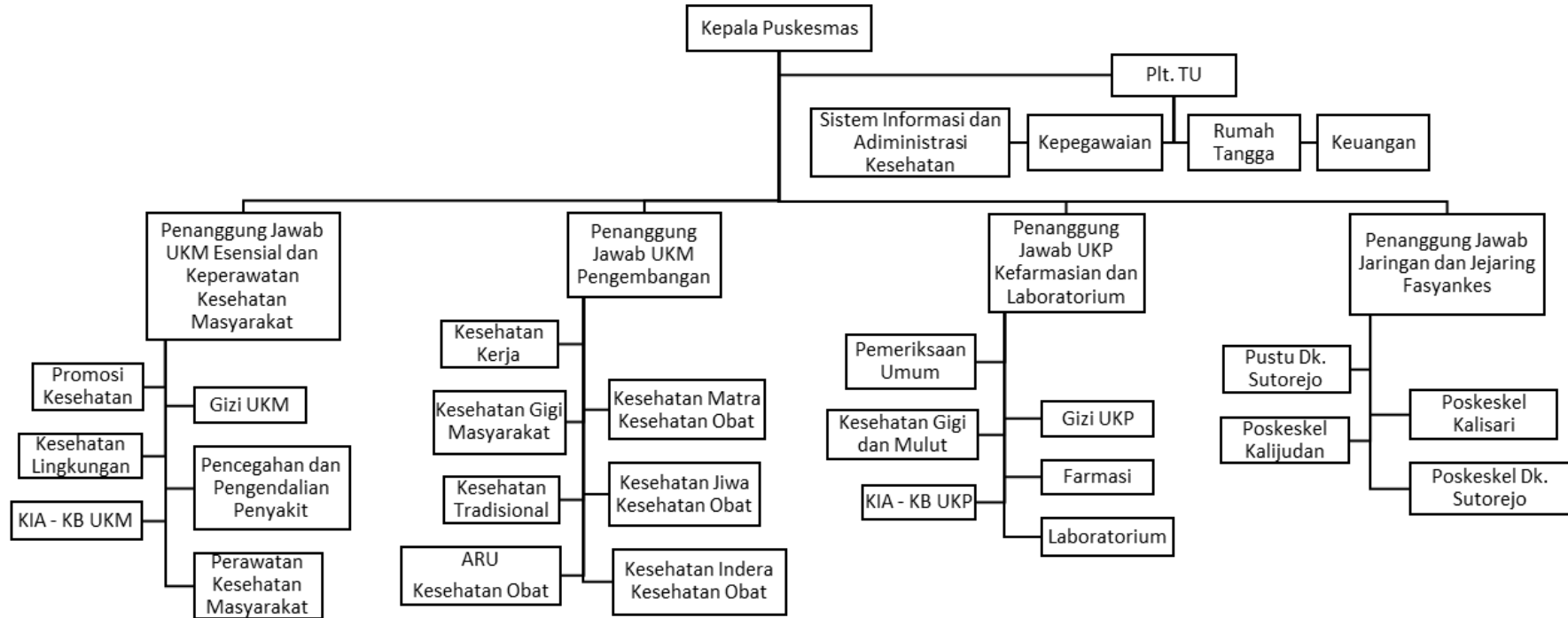
Pelayanan Imunisasi meliputi: Imunisasi HB 0-7 hari pada bayi, BCG pada bayi, DPT/HB 1 pada bayi, DPT/HB 3 pada bayi, Campak pada bayi, *drop out* DPT/HB

1-Campak, *drop out* DPT/HB1-DPT/HB 3, Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI).

i. Pengamatan Penyakit (Surveillans Epidemiologi)

Kegiatannya meliputi: laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) yang tepat waktu, kelengkapan laporan STP, laporan C1 (campak) yang tepat waktu, laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu, kelengkapan laporan W2 (mingguan), grafik penyakit potensial wabah, laporan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Zero reporting dan Desa/Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi < 24 jam.

4.1.5 Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Kalijudan

4.2 Kependudukan

Berdasarkan Profil Puskesmas Kalijudan tahun 2020, Puskesmas Kalijudan memiliki wilayah kerja 3 kelurahan, yaitu yaitu Kelurahan Kalijudan, Kelurahan Dukuh Sutorejo, dan Kelurahan Kalisari dengan total luas wilayah 559,397 Ha dan jumlah penduduk sebanyak 43.276 jiwa.

Tabel 4.1 Distribusi Penduduk Berdasarkan Kelurahan

Kelurahan	Luas Wilayah (Ha)	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/km²)
Kalijudan	131,351	13.067	9.948,15
Dukuh Sutorejo	214,716	15.558	7.245,85
Kalisari	213,330	14.651	6.867,76

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa, wilayah kelurahan yang paling luas yaitu Kelurahan Sukuh Sutorejo, sedangkan kelurahan dengan kepadatan penduduk paling tinggi yaitu Kelurahan Kalijudan yaitu sebesar 9.948,15 jiwa/km².

4.3 Langkah Pembuatan Peta

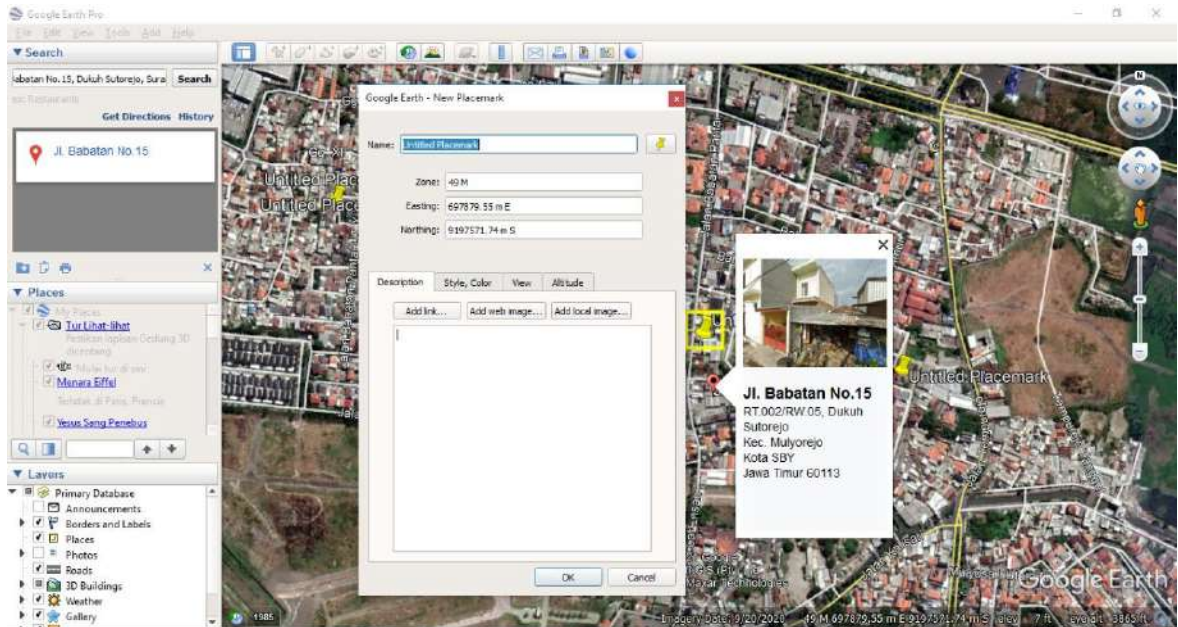
Langkah – langkah pembuatan peta berdasarkan data sekunder yang diperoleh ialah sebagai berikut :

1. Pengolahan data sekunder kasus penyakit hipertensi

Data sekunder berupa rekam medis pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kalijudan diolah terlebih dahulu karena terdapat pasien di luar wilayah kerja puskesmas. Data awal sejumlah 1011, setelah dilakukan pembersihan diperoleh data 585 pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan. Data yang diperoleh hanya berisi alamat pasien, sehingga perlu dilakukan pencarian titik koordinat alamat setiap pasien tersebut.

2. Pencarian titik koordinat pasien menggunakan aplikasi Google Earth

Google earth merupakan salah satu software yang dapat digunakan untuk mencari titik koordinat sebuah lokasi. Pencarian titik koordinat dilakukan dengan menuliskan alamat sesuai dengan data, lalu akan muncul nilai titik koordinat x dan y.



Gambar 4.2 Pencarian titik koordinat menggunakan *Google Earth*

3. Input titik koordinat ke dalam format csv

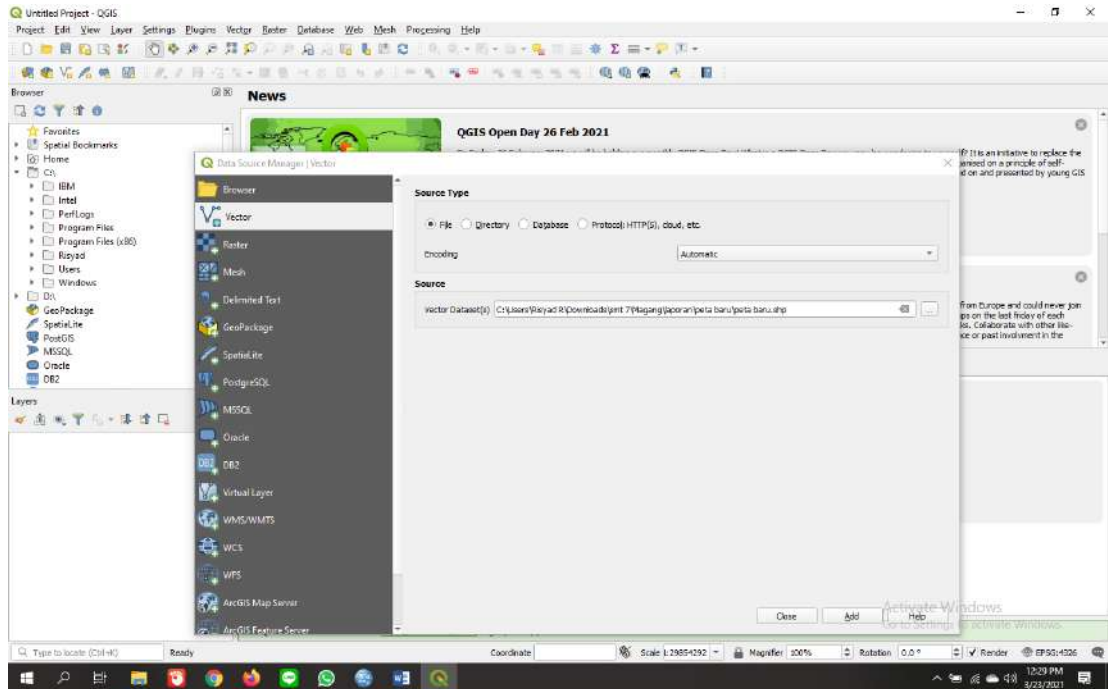
Masukkan titik koordinat yang sudah diperoleh ke *microsoft excel* dan simpan dalam format csv.

	alamat	x	y	alamat	x	y	alamat	x	y
1	APARTEMEN PUNJAK DHARMAHUSADA	696774.52	9197260.15	300 KALIJUDAN 5/17 A	696656.29	9197001.43	546 TEMPUREJO 2/12	688242.15	9197034.33
2	APARTEMEN PUNJAK DHARMAHUSADA 2811	696774.52	9197260.15	301 KALIJUDAN 5/19	696653.08	9197073.71	547 TEMPUREJO 20-B SBY	688221.31	9197335.63
3	BABATAN 12-B	697867.1	9197485.2	302 KALIJUDAN 5/19B	696655.35	9197079.45	548 TEMPUREJO 21 SURABAYA	688244.55	9197081.1
4	BABATAN 14	697869.94	9197399.65	303 KALIJUDAN 5/19-C	696656.82	9197082.25	549 TEMPUREJO 3/15	688245	9197202.03
5	Babatan 15	697860.00	919715.59	304 KALIJUDAN 5/24	696652.66	9197073.06	570 TEMPUREJO 3/15 SURABAYA	688245	9197392.93
6	BABATAN 15	697898.08	919715.59	305 KALIJUDAN 5/25 SBY	695993.37	9197018.41	571 TEMPUREJO 33	688228.33	9197061.16
7	BABATAN 23	697829.5	9197468.14	306 KALIJUDAN 5/25B	695994.39	9197022.88	572 TEMPUREJO 35 (KALIJUDAN 8/17)	688243	9197250.77
8	BABATAN 23	697829.5	9197468.14	307 KALIJUDAN 5/25-C	695994.81	9197018.03	573 TEMPUREJO 4/30 SBY	688276.37	9197061.91
9	BABATAN 31	697861.33	9197466.59	308 KALIJUDAN 5/27B	695406.71	9197106.61	574 TEMPUREJO 6/11	688146	9197013.27
10	BABATAN 4	697889.08	9197420.86	309 KALIJUDAN 5/3 SURABAYA	695982.35	9197114.14	575 TEMPUREJO 6/14	688154.59	9197011.04
11	BABATAN GG MASJED 25	697815.21	9197119.07	310 KALIJUDAN 5/4	695984.58	9197003.07	576 TEMPUREJO 6/24	688198.14	9197015.02
12	BABATAN PANTAI BARAT 4/15	697395.36	9197308.68	311 KALIJUDAN 5/3 SURABAYA	695995.28	9197104.02	577 TEMPUREJO 6/4	688155.71	9197016.74
13	BABATAN PANTAI TIMUR 3/3	698147.68	9197499.9	312 KALIJUDAN 5/5 SBY	696000.39	9197109.48	578 TEMPUREJO 8/2 SURABAYA	688254.63	9197144.73
14	BABATAN PANTAI UTARA 1/10	697749.91	9197731.45	313 KALIJUDAN 5/5	695984.19	9197150.7	579 TEMPUREJO 8/7	688235.51	9197409.11
15	BABATAN PANTAI UTARA 1/19	697749.91	9197731.45	314 KALIJUDAN 6/10	695191.35	9197318.43	580 TEMPUREJO 9/8 SBY	688175.82	9197370.03
16	BABATAN PANTAI UTARA 10 NO 11	697673.09	9197828.12	315 KALIJUDAN 6/14 SBY	696040.84	9197154.31	581 VILLA KALIJUDAN 4/2	686154.42	9196910.35
17	BABATAN PANTAI UTARA 19/4	697640.00	9197921.48	316 KALIJUDAN 6/15 SBY	696081.20	9197157.26	582 VILLA KALIJUDAN blok M10	686597.90	9197168.93
18	BABATAN PANTAI UTARA 11/31 SBY	697888.33	9197607.29	317 KALIJUDAN 6/21	696085.05	9197106.76	583 VILLA KALIJUDAN POKAH 1 F/10	686270.2	9197342.93
19	BABATAN PANTAI UTARA 2/31	697765.75	9197911.35	318 KALIJUDAN 6/22D KAV 1 SBY	696073.00	9197135.34	584 VILLA KALIJUDAN POKAH 5/9	686358.46	9197279.84
							585 VILLA KALIJUDAN 8/11	686283.87	9197264.54

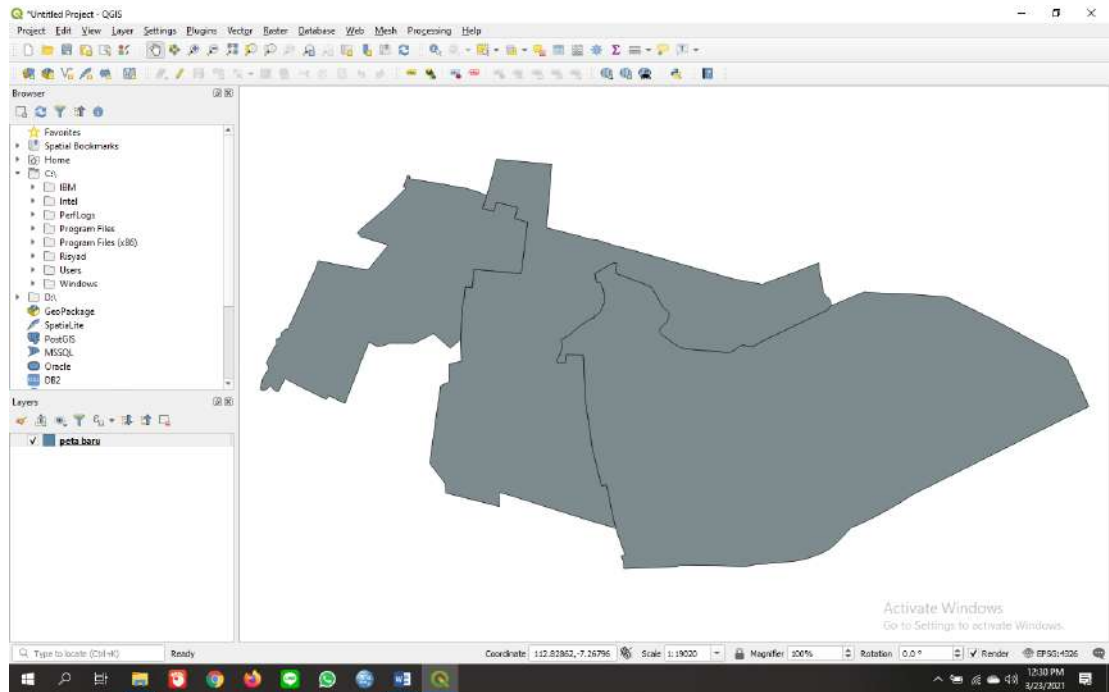
Gambar 4.3 Format titik koordinat dalam bentuk csv

4. Input file peta wilayah kerja Puskesmas Kalijudan format shp ke QGIS

Langkah selanjutnya yaitu menggunakan *software* QGIS untuk membuat peta. Membuka peta *project* wilayah kerja Puskesmas Kalijudan dalam format shp. Cara memasukkan peta *project* yaitu pilih menu *Layer > Data Source Manager > Add Vector Layer >* pilih data peta *project* pada kolom Vector Dataset(s) lalu klik “Add”.



Gambar 4.4 Input peta *project* ke QGIS

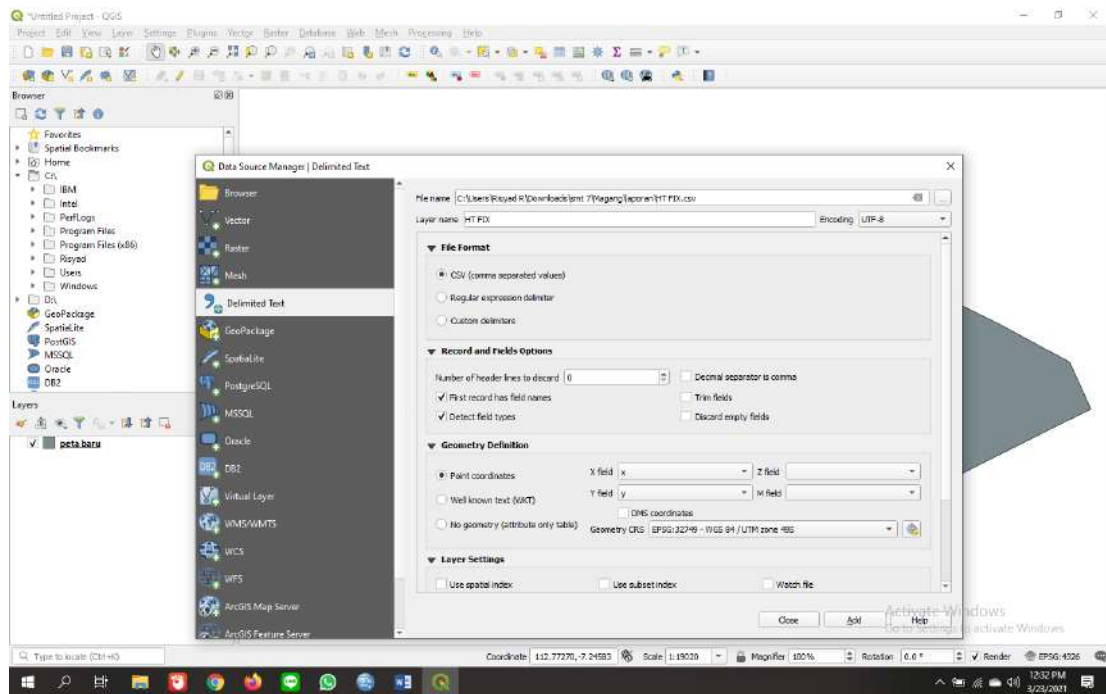


Gambar 4.5 Hasil input peta *project*

Kemudian, jika ingin mengubah warna dasar peta dengan cara berikut klik kanan pada *Layer Peta > Properties > Symbology > Single symbol > pilih warna yang diinginkan*.

5. Input file titik koordinat format csv ke QGIS

Langkah selanjutnya untuk memasukkan titik koordinat kasus Hipertensi, lokasi kantor kelurahan, lokasi fasilitas kesehatan lain, dan lokasi Polsek yaitu dengan pilih menu *Layer > Data Source Manager > Add Delimited Text Layer > pilih data titik koordinat yang akan digunakan pada kolom File Name lalu klik "Add"*.



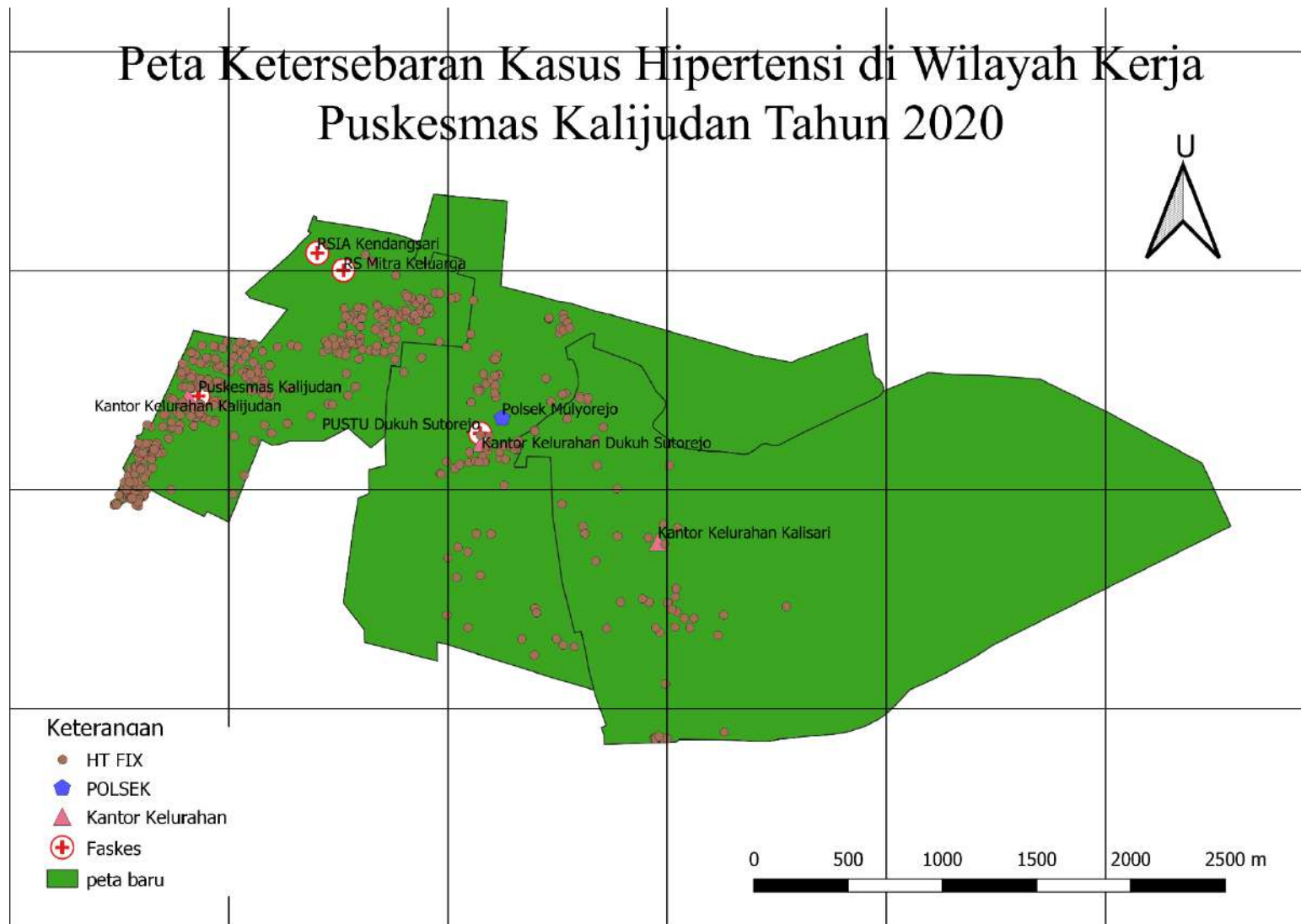
Gambar 4.6 Input koordinat ke QGIS

Lakukan langkah yang sama untuk memasukkan titik koordinat fasilitas kesehatan, kantor kelurahan, dan polsek di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan. Memberi label nama untuk titik koordinat fasilitas kesehatan, kantor kelurahan, dan polsek dengan cara klik *Properties* > *Labels* > *Single labels* > *Apply*.

6. Pembuatan *Project* Peta

Membuat proyek peta dengan memilih menu *Project* > *New Print Layout* > *Beri nama file proyek* > *Enter*. Selanjutnya tambahkan peta serta atribut peta seperti judul peta, arah mata angin, legenda, dan skala pada menu *Add Item*.

Kemudian, file project yang sudah selesai dikerjakan, disimpan dan diexport menjadi gambar dengan format png.



Gambar 4.7 Hasil print layout peta

Berdasarkan hasil peta di atas, dapat diketahui jumlah kasus hipertensi sesuai dengan wilayah kelurahannya sebagai berikut :

Tabel 4.2 Jumlah kasus Hipertensi tiap kelurahan

No	Kelurahan	Jumlah Kasus
1.	Kalijudan	420
2.	Kalisari	57
3.	Dukuh Sutorejo	108

Kasus Hipertensi paling banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan pada tahun 2020 yaitu di kelurahan Kalijudan sebesar 420 kasus. Kelurahan Kalijudan memiliki tempat layanan publik paling banyak diantara dua kelurahan lain. Layanan publik tersebut yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak Kendangsari, Rumah Sakit Mitra Keluarga, Kantor Kelurahan Kalijudan, dan Puskesmas Kalijudan itu sendiri. Banyaknya hasil pemeriksaan pasien yang bertempat tinggal di Kelurahan Kalijudan karena letaknya yang dekat dengan Puskesmas Kalijudan. Sedangkan pasien di kelurahan Kalisari dan Dukuh Sutorejo kemungkinan memilih puskesmas lain yang jaraknya lebih dekat dengan tempat tinggal mereka. Berdasarkan hasil peta yang sudah dibuat juga terlihat bahwa di wilayah kelurahan Kalisari bagian barat tidak terdapat pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kalijudan, hal ini dikarenakan mereka lebih memilih puskesmas lain yang jaraknya lebih dekat dengan rumah mereka.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan yaitu kasus hipertensi paling banyak terjadi di Kelurahan Kalijudan yaitu sebanyak 420 kasus dan yang terendah yaitu Kelurahan Kalisari sebanyak 57 kasus. Terdapat 4 fasilitas kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan, 3 fasilitas kesehatan terletak di Kelurahan Kalijudan dan 1 fasilitas kesehatan terletak di Kelurahan Dukuh Sutorejo. Ketersebaran fasilitas kesehatan yang kurang merata menyebabkan semakin dekat jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan, maka semakin banyak pasien yang berobat ke fasilitas kesehatan tersebut sehingga kasus yang tercatat makin banyak.

5.2 Saran

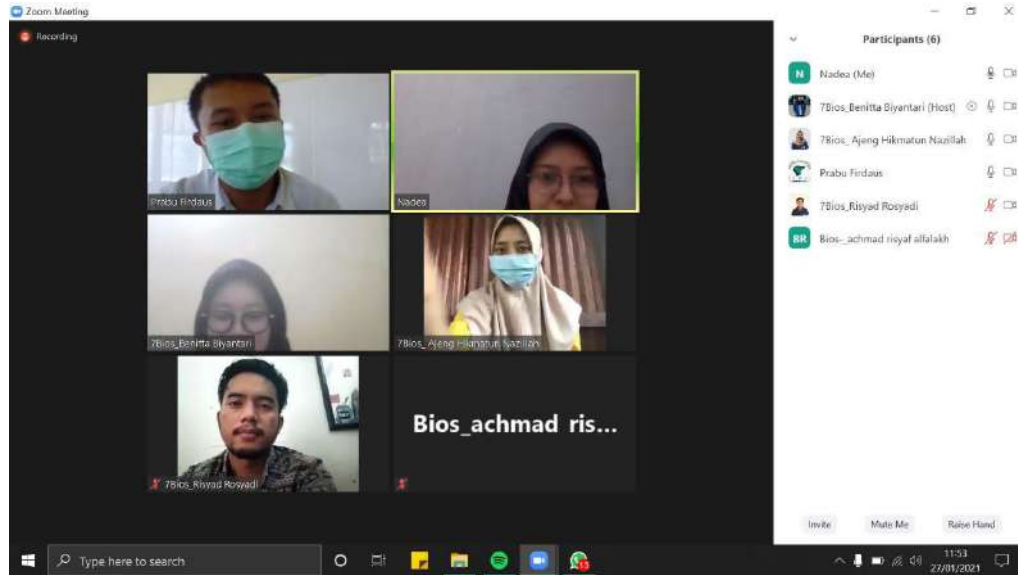
Saran yang dapat diberikan dari hasil penyusunan laporan ini yaitu data pasien hipertensi masih banyak yang berasal dari luar wilayah kerja Puskesmas Kalijudan dan terdapat penulisan alamat yang kurang lengkap, sehingga proses untuk menganalisis data kurang maksimal. Oleh karena itu, pencatatan dan pelaporan perlu ditingkatkan lagi.

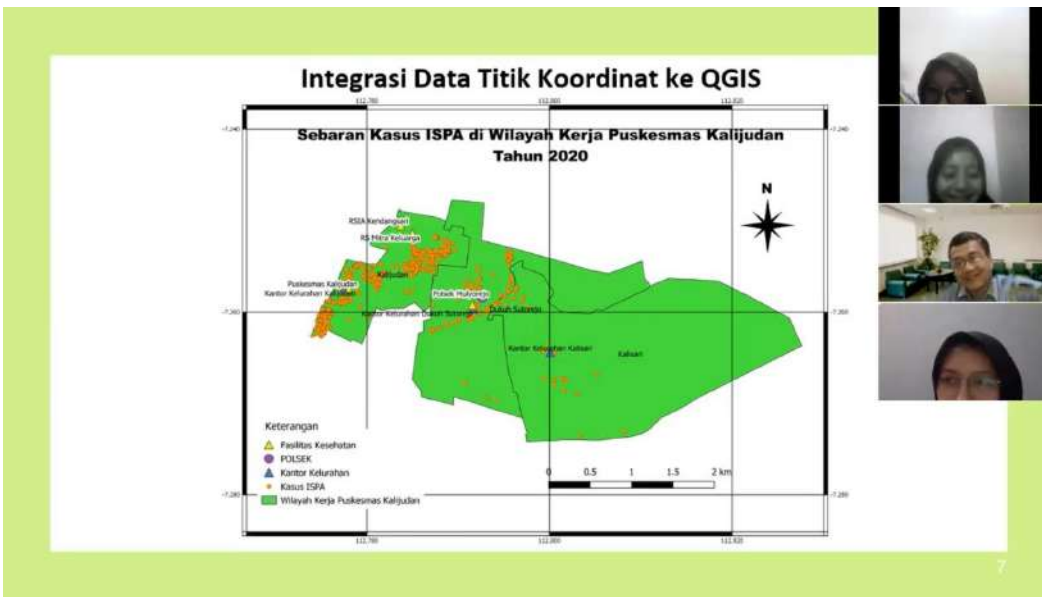
DAFTAR PUSTAKA

- Adil, A. (no date) *Sistem Informasi Geografis*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya (2020) *Kota Surabaya Dalam Angka 2020*.
- Bistara, D. N. and Kartini, Y. (2018) ‘Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Pada Dewasa Muda’, *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), p. 23. doi: 10.22146/jkesvo.34079.
- Iswahyuni, S. (2017) ‘Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia’, *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 14(2), p. 1. doi: 10.26576/profesi.155.
- Komaling, J. K., Suba, B. and Wongkar, D. (2013) ‘HUBUNGAN MENGONSUMSI ALKOHOL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LAKI-LAKI DI DESA TOMPASOBARU II KECAMATAN TOMPASOBARU KABUPATEN MINAHASA SELATAN’, *Universitas Sam Ratulangi*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Manawan, A., Rattu, A. J. M. and Punduh, M. I. (2016) ‘Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa’, *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1), pp. 340–347.
- QGIS (2020) *Memperkenalkan SIG — QGIS Documentation*.
- RI, K. (2009) ‘UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN’. Available at: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf.
- Rizki, A. (2017) ‘Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Moewardi Surakarta Periode Februari-April 2018’, *Journal of Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Yudhisti, A. G. (2013) ‘Kolerasi Hipertensi Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP DR. Kariadi Semarang’.

LAMPIRAN

Foto Kegiatan










Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama Mahasiswa : Risyad Rosyadi

NIM : 101711133187

Tempat Magang : Puskesmas Kalijudan































Minggu	Kegiatan	Menyetujui	
		Pembimbing Instansi	Pembimbing Departemen
I	Tanggal: 18 Januari 2021		
	Perkenalan dan orientasi dengan pihak Puskesmas Kalijudan, kemudian mempelajari Profil Puskesmas Kalijudan.		
II	Tanggal: 27 Januari 2021		
	Melakukan diskusi mengenai Unit Sistem Informasi dan Administrasi Kesehatan serta menentukan topik kasus yang akan digunakan.		
III	Tanggal: 4 Februari 2021		
	Presentasi hasil analisis pemetaan sebaran kasus Hipertensi dan Diare di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan tahun 2020, melalui aplikasi <i>zoom</i> yang dihadiri oleh pembimbing departemen dan pembimbing dari Puskesmas Kalijudan.		
IV	Tanggal: 10 Februari 2021		
	Presentasi hasil analisis pemetaan sebaran kasus Diabetes Mellitus dan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan tahun 2020, melalui aplikasi <i>zoom</i> yang dihadiri oleh pembimbing departemen dan pembimbing dari Puskesmas Kalijudan.		

V	Tanggal: 18 Februari 2021		
	Presentasi hasil analisis pemetaan sebaran kasus Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan pada bulan Januari-Februari 2021, melalui aplikasi <i>zoom</i> yang dihadiri oleh pembimbing departemen dan pembimbing dari Puskesmas Kalijudan.		
VI	Tanggal: 26 Februari 2021		
	Pelaksanaan seminar hasil kegiatan magang melalui aplikasi <i>zoom</i> yang dihadiri oleh pembimbing departemen dan pembimbing dari Puskesmas Kalijudan.		

Absensi Mahasiswa

ABSENSI MAGANG

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

Nama Mahasiswa	Minggu					
	I	II	III	IV	V	VI
Ajeng Hikmatun Nazillah						
Benitta Biyantari Eka Putri Utomo						
Nadea Alda Nariswari						
Risyad Rosyadi						
Achmad Risyaf Alfalakh						

Surat Pengantar Magang



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 5654/UN3.1.10/PK/2020
Hal : Permohonan izin magang

20 November 2020

Yth. Kepala
Dinas Kesehatan Kota Surabaya
Jl. Raya Jemursari No.197, Sidoserma, Kec. Wonocolo, Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2020/2021, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	Ajeng Hikmatun Nazillah	101711133150	Dr. Hari Basuki N., dr.,M.Kes	online
2.	Benitta Biyantari Eka P.U	101711133226		
3.	Nadea Alda Nariswari	101711133228		
4.	Risyad Rosyadi	101711133187		
5.	Achmad Risyaf Alfalakh	101711133236		

Sebagai peserta magang di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, mulai 18 Januari -26 Februari 2021.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I,




Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP 196202281989112001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR
3. Ketua Departemen Biostatistika & Kependudukan, FKM UNAIR
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR
5. Yang bersangkutan

Surat Balasan dari Instansi tempat Magang

**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**
DINAS KESEHATAN
Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

Surabaya, 14 Januari 2021


Nomor : 074 / 2020 / 436.7.2 / 2021
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Magang

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Kalijudan
di -
SURABAYA

Memperhatikan Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat nomor 070/272/436.8.5/2021 tanggal 5 Januari 2021 perihal pada pokok surat tersebut diatas, kami informasikan bahwa **Puskesmas Saudara** dipergunakan sebagai tempat Magang Peminatan Biostatistika bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR Surabaya, sesuai jadwal sebagai berikut :

Tanggal Pelaksanaan : 18 Januari s/d 26 Februari 2021
Jumlah Mahasiswa : 5 Orang

Sehubungan hal tersebut diatas, di harap Saudara memberikan pengarah dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatiannya, disampaikan terima kasih


Kepala Dinas
Sekretaris,
DINA Yohana Sussie Emissa
Pembina / IV a
NIP. 196511241992122009

Tembusan
Yth. Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan
Masyarakat UNAIR Surabaya

<http://dinkes.surabaya.go.id>, Email: dinkes.surabaya@gmail.com