

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PUSKESMAS JADDIH KECAMATAN SOCAH KABUPATEN BANGKALAN

GAMBARAN PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DI PUSKESMAS
JADDIH KECAMATAN SOCAH KABUPATEN BANGKALAN



Disusun Oleh:

FARIDA

NIM. 101711133064

DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatistik, KEPENDUDUKAN DAN
PEROMOSI KESEHATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2021

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PUSKESMAS JADDIH KECAMATAN SOCAH KABUPATEN BANGKALAN

Disusun Oleh:

FARIDA

NIM. 101711133064

Telah disahkan dan diterima baik oleh:

Pembimbing Departemen

Tanggal, 14 April 2021



Dr. Rachmah Indawati, SKM., MKM

NIP. 196605251993032002

Pembimbing di Puskesmas Jaddih
Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan

Tanggal, 6 April 2021



dr. Purvitasari Indri Crisanti

Mengetahui
Departemen Epidemiologi, Biostatistika,
Kependudukan dan Promosi Kesehatan

Tanggal, 14 April 2021



Dr. Fariani Syahrul S.KM., M.Kes

NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga Laporan Pelaksanaan Magang di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan dapat terselesaikan dengan baik dan tepat sesuai waktu yang telah ditentukan. Laporan ini dibuat sebagai salah persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan baik.

Pada laporan magang ini dijabarkan mengenai Gambaran Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. Pada kesempatan ini saya sebagai penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu proses magang dan penyusunan laporan dengan baik, terutama kepada seluruh staff atau karyawan Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan kegiatan magang. Saya ucapkan terima kasih kepada :

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
3. Dr. Rachmah Indawati, SKM., MKM selaku dosen pembimbing magang
4. drg. Purwanti selaku kepala Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan
5. Dr. Purvitasari Indri Crisanti selaku pembimbing di instansi magang di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan
6. Para staf dan karyawan di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan
7. Keluarga tercinta, teman-teman seperjuangan magang, dan pihak yang mendukung serta yang memberikan semangat dalam proses penyusunan laporan magang ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan dari semua pihak kepada penulis. Penulis berharap semoga proposal ini berguna baik bagi diri saya sendiri dan pihak lain yang memanfaatkannya.

Bangkalan, 20 Maret 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Magang	2
1.2.1 Tujuan Umum	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.3 Manfaat Magang	3
1.3.1 Bagi Mahasiswa	3
1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	3
1.3.3 Bagi Instansi Magang	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Puskesmas	4
2.1.1 Definisi Puskesmas	4
2.1.2 Jenis-Jenis Puskesmas.....	4
2.1.3 Tujuan Pembangunan Kesehatan oleh Puskesmas	5
2.1.4 Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	5
2.1.5 Visi dan Misi Puskesmas	5
2.1.6 Organisasi Puskesmas	6
2.1.7 Kegiatan Pokok Puskesmas	6

2.2	Definisi Kesehatan Ibu dan Anak.....	7
2.3	Definisi Komplikasi Kebidanan	8
BAB III METODE KEGIATAN MAGANG		10
3.1	Lokasi Kegiatan Magang	10
3.2	Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang.....	10
3.3	Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang	11
3.4	Teknik Pengumpulan Data	11
3.5	<i>Output</i> Kegiatan Magang	11
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		12
4.1	Gambaran Umum Puskesmas Jaddih	12
4.1.1	Visi dan Misi Puskesmas Jaddih.....	12
4.1.2	Susunan Organisasi Puskesmas Jaddih.....	13
4.2	Gambaran Umum Bidang Kesehatan Ibu dan Anak	13
4.2.1	Jumlah Ketenagaan Bidang Kesehatan Ibu dan Anak	14
4.2.2	Indikator Program Bidang Kesehatan Ibu dan Anak	15
4.7	Penanganan Komplikasi Kebidanan.....	15
BAB V PENUTUP.....		17
5.1	Kesimpulan.....	17
5.2	Saran.....	17
DAFTAR PUSTAKA.....		18

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Timeline</i> Pelaksanaan Magang Di Puskesmas Jaddih.....	10
Tabel 4.1 jumlah ketenagaan di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).....	14
Tabel 4.2 indikator program bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).....	15
Tabel 4.3 hasil pencapaian kegiatan penanganan komplikasi kebidanan (PK)	15

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Jaddih13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Magang	19
Lampiran 2. Surat Balasan dari Instansi Magang	20
Lampiran 3. Presensi Magang.....	21
Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Magang	23

DAFTAR SINGKATAN

- KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
AKI : Angka Kematian Ibu
KB : Keluarga Berencana
ANC : Antenatal Care
WHO : *World Health Organization*
SPM : Standar Pelayanan Minimal
UKM : Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP : Upaya Kesehatan Perorangan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak dari dulu hingga sekarang selalu menjadi perhatian pemerintah karena Angka Kematian Ibu (AKI) yang tidak pernah menurun. Akibat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) maka Indonesia diberikan tantangan untuk menjadikan salah satu komitmen prioritas nasional, artinya harus mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Susiana, 2019). Sedangkan kematian ibu dapat dicegah dengan melalui antenatal yang teratur, deteksi dini pada komplikasi kehamilan, hidup sehat dengan pemenuhan gizi yang seimbang, dan lain sebagainya.

Masalah kematian ibu adalah masalah yang sangat kompleksitas karena masalah tersebut bisa terjadi secara teknis dan nonteknis seperti halnya status wanita dan pendidikannya. Masalah tersebut perlu diperbaiki sejak disini, supaya Angka Kematian Ibu (AKI) tidak terus menerus mengalami peningkatan. Tetapi, harapan untuk menurunkan AKI secara drastis apalagi dalam waktu singkat sangatlah tidak mungkin. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi yang mempunyai dampak nyata.

Kematian dan kesakitan bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas juga merupakan masalah kebidanan yang belum bisa terselesaikan dengan baik. Masalah tersebut berbahaya bagi kehidupan ibu dan bayinya, oleh karena itu diperlukan pemantauan dan strategi dalam upaya *Safe Motherhood* yang mempunyai 4 pilar, yaitu Keluarga Berencana (KB), Pelayanan Antenatal, persalinana yang aman dan pelayanan obstetric esensial. Sedangkan pemantauan yang dilakukan yaitu lebih fokus ke pemeriksaan antenatal (*Ante Natal Care/ANC*) yang meliputi pemeriksaan fisik normal yang dialami ibu serta tumbuh kembang janin, mendeteksi dan melaksanakan setiap kondisi yang tidak normal (Rahmawati & Wulandari, 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2015 sekitar 830 perharinya wanita meninggal di seluruh dunia akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, sedangkan hasil Survei Penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih jauh dari target Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2018 sebesar 71.00 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2019 sebesar 85.22 per

100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2019). Hal tersebut menunjukkan kenaikan yang tinggi dari tahun sebelumnya. Penyebab kematian ibu dibedakan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, penyebab langsung kematian ibu adalah komplikasi yang terjadi saat hamil, persalinan, dan masa nifas yang sering disebut dengan komplikasi kebidanan (Edyanti & Indawati, 2014).

Cakupan komplikasi kebidanan di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2019 sudah mencapai target yaitu sebesar 80.66, tetapi masih perlu penguatan masing-masing dari Puskesmas yang ada di Kabupaten Bangkalan. Supaya Puskesmas mampu menatalaksana gawat darurat maternal dan cakupan komplikasi kebidanan dapat ditangani serta dapat mencapai target selanjutnya.

Melihat Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bangkalan yang belum stabil, maka pelayanan kesehatan bagi ibu harus ditingkatkan lagi. Karena, pada dasarnya banyak diantara ibu yang berkategori tidak berisiko mengalami penyulit atau komplikasi kebidanan, begitupun sebaliknya bagi ibu yang dikategorikan berisiko ternyata baik-baik saja. Pelayanan kesehatan Masyarakat harus memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan menyeluruh supaya tujuan pembangunan kesehatan bisa tercapai dengan baik.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis sebagai mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang berada di bidang Kesehatan Reproduksi, Kesehatan Ibu dan Anak (KESPRO KIA) tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “gambaran Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis gambaran Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Puskesmas Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan.
2. Mempelajari gambaran umum bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya di program kegiatan Kesehatan Ibu yaitu Penanganan Komplikasi Kebidanan.
3. Menganalisis penyebab masalah tingginya ketidakcapaian terjadinya penanganan komplikasi kebidanan.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan gambaran kondisi nyata dunia kerja yakni di lembaga pemerintah
2. Menambah pengalaman kerja mahasiswa di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan
3. Mengembangkan wawasan berpikir, bernalar, menganalisa dan mengantisipasi suatu permasalahan, dengan mengacu pada materi teoritis dari disiplin ilmu yang ditempuh dan mengaitkannya dengan kondisi yang sesungguhnya.

1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Memberikan masukan untuk mengevaluasi kesesuaian kurikulum yang sudah diterapkan dengan kebutuhan tenaga kerja yang terampil dan inovatif di bidangnya
2. Menjadi sarana pengenalan instansi pendidikan Universitas Airlangga Surabaya khususnya peminatan Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu Anak (KIA) kepada instansi yang membutuhkan lulusan atau tenaga kerja yang dihasilkan oleh Universitas Airlangga
3. Meningkatkan keterampilan mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan yang mampu bersaing dan mampu menyelesaikan permasalahan di bidang kesehatan dan menerapkan ilmu yang telah di dapatkan.

1.3.3 Bagi Instansi Magang

1. Mendapatkan masukan yang dapat diaplikasikan di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan
2. Mengetahui metode baru yang diperoleh dari materi perkuliahan yang dapat diaplikasikan pada instansi tersebut berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi.
3. Mendapatkan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk membantu pelaksanaan kegiatan yang ada di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Menurut PERMENKES Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011). Puskesmas memberikan pelayanan menyeluruh untuk masyarakat baik secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative.

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh bagi masyarakat sesuai dengan integrasi wilayah kerja tertentu.

2.1.2 Jenis-Jenis Puskesmas

Jenis puskesmas merupakan keterangan mengenai jenis dari puskesmas yang bersangkutan. Terdapat dua jenis Puskesmas menurut Departemen Kesehatan RI (2014) yaitu Puskesmas non rawat inap dan Puskesmas rawat inap.

1. Puskesmas non rawat inap

Puskesmas rawat inap merupakan puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas tipe non rawat inap biasanya melayani pasien dan pelayanannya yang tidak lebih dari waktu 24 jam atau kurang dari sehari. Puskesmas tersebut memiliki tujuan untuk menentukan diagnosa penyakit, baik dengan tindakan, pengobatan, maupun tindakan rujukan.

2. Puskesmas rawat inap

Puskesmas rawat inap merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Rawat inap merupakan pelayanan kesehatan

perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta Puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

2.1.3 Tujuan Pembangunan Kesehatan oleh Puskesmas

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang (PMK No. 43 Tahun 2019) :

1. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat
2. mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu
3. hidup dalam lingkungan sehat, dan
4. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan untuk mewujudkan Kecamatan sehat artinya, jika di tingkat Kecamatan keadaan sehatnya bisa tercapai, maka keadaan sehat di Kabupaten/Kota juga bisa tercapai.

2.1.4 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas harus mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. puskesmas memiliki fungsi sebagai berikut (PMK No. 43 Tahun 2019) :

1. penyelenggaran UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, dan
2. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2.1.5 Visi dan Misi Puskesmas

1. Visi Puskesmas

Visi Puskesmas yaitu pembangunan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan sehat menuju terwujudnya Kabupaten/Kota sehat. Kecamatan sehat adalah gambaran dari masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk

menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2. Misi Puskesmas

Misi Puskesmas sebagai berikut :

- a. Menggerakkan pembangunan Kecamatan yang berwawasan Kesehatan. Puskesmas akan selalu menggerakkan pembangunan sector lain supaya memperhatikan aspek kesehatan yaitu pembangunan tersebut mendorong lingkungan dan perilaku masyarakat semakin sehat.
- b. Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat. Puskesmas selalu berupaya supaya keluarga dan masyarakat semakin berdaya di bidang kesehatan melalui peningkatan, pengetahuan, dan kemampuan untuk hidup sehat.
- c. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau. Puskesmas harus selalu berupaya untuk menjaga supaya cakupan dan kualitas layanannya tidak menurun, bahkan lebih ditingkatkan lagi supaya semakin besar cakupannya dan semakin bagus kualitas layanannya.
- d. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. Puskesmas selalu berupaya supaya derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat bisa terpelihara bahkan semakin meningkat seiring dengan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

2.1.6 Organisasi Puskesmas

Setiap Puskesmas harus memiliki organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Organisasi Puskesmas disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja Puskesmas. Pada umumnya struktur organisasi Puskesmas terdiri dari (PMK No. 43 Tahun 2019) :

1. Kepala Puskesmas
2. Kepala tata usaha, dan
3. Penanggung jawab.

2.1.7 Kegiatan Pokok Puskesmas

Program kerja yang dilaksanakan oleh Puskesmas terdapat 18 usaha pokok kesehatan yang dapat dilakukan. Tetapi, pelaksanaannya sangat tergantung pada tenaga

kesehatan, sarana, dan prasarana, biaya yang tersedia, dan kemampuan dari manajemen masing-masing Puskesmas. Kegiatan pokok Puskesmas antara lain sebagai berikut:

1. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
2. Upaya Keluarga Berencana (KB)
3. Upaya Perbaikan Gizi
4. Upaya Kesehatan Lingkungan
5. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
6. Upaya Pengobatan
7. Upaya Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

2.2 Definisi Kesehatan Ibu dan Anak

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak pra-sekolah. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, dan bayi neonatal (Colti Sistiarani, 2012)

Pemberdayaan yang ada di masyarakat bidang KIA merupakan upaya untuk memfasilitasi masyarakat dalam membangun sistem kesiagaan masyarakat itu sendiri, tujuannya untuk mengatasi situasi yang emergency dari aspek noklinis terkait dengan kehamilan, bersalin, dan nifas. Didalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) biasanya terdapat beberapa kegiatan dan program, dan disamping itu ada target yang ingin dicapai dalam pelaksanaan program tersebut.

Dalam upaya Kesehatan Ibu dan Anak (AKI) terdapat beberapa program yang menjadi tolak ukur dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yaitu indikator pemantauan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Menurut Kepmenkes Nomor: 828/MENKES/SK/IX/2008 indikator tersebut dibagi menjadi empat belas yang meliputi:

1. Akses pelayanan antenatal (cakupan K-1)
2. Cakupan pelayanan ibu hamil (cakupan K-4)
3. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (Pk)
4. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)
5. Cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (KF3)
6. Cakupan pelayanan neonates pertama (KN 1)

7. Cakupan pelayanan kesehatan neonates 0-28 hari (KN Lengkap)
8. Deteksi faktor risiko dan komplikasi oleh masyarakat
9. Cakupan penanganan komplikasi obstetric (PK)
10. Cakupan penanganan komplikasi neonates
11. Cakupan pelayanan kesehatan bayi 29 hari – 12 bulan (kunjungan bayi)
12. Cakupan pelayanan anak balita (12 - 59 bulan)
13. Cakupan pelayanan kesehatan anak balita sakit yang dilayani dengan MTBS
14. Cakupan peserta KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate)

Dari ke empat belas indikator tersebut, indikator yang digunakan untuk pemantauan kesehatan dasar pada ibu berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) meliputi:

- 3 Akses pelayanan antenatal (cakupan K1)
- 4 Cakupan pelayanan ibu hamil (cakupan K4)
- 5 Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (Pk)
- 6 Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)
- 7 Cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (KF3)

7.1 Definisi Komplikasi Kebidanan

Menurut Kepmenkes Nomor: 828/MENKES/SK/IX/2008 Komplikasi Kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2019).

Komplikasi kebidanan merupakan keadaan penyulit yang timbul pada saat ibu hamil, bersalin dan nifas. Komplikasi kebidanan bisa berpengaruh pada kematian ibu, hal tersebut terjadi karena komplikasinya tidak ditangani dan diketahui secara dini yang meliputi determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh (Edyanti & Indawati, 2014).

Dari beberapa diatas dapat disimpulkan bahwa komplikasi kebidanan merupakan penghambat bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang keadaannya bisa mempengaruhi keselamatan ibu dan bayinya. Penyebab terjadinya komplikasi kebidanan tidak hanya dari faktor ibu, bisa saja dari faktor pelayanan dan penanganan medis yang kurang cepat dan tepat. Ada beberapa determinan yang menyebabkan

terjadinya komplikasi kebidanan yaitu determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh.

Determinan dekat adalah proses yang paling dekat dengan kematian ibu meliputi kehamilan, persalinan dan nifas. Determinan dekat tersebut dipengaruhi oleh determinan antara yang terdiri dari faktor ibu, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor fasilitas kesehatan (McCarthy & Maine, 1992). Dari beberapa faktor tersebut, faktor ibu yang paling berperan dalam terjadinya komplikasi kebidanan.

BAB III**METODE KEGIATAN MAGANG****3.1 Lokasi Kegiatan Magang**

Pelaksanaan kegiatan magang ini dilaksanakan di

Nama Instansi : Puskesmas Jaddih

Alamat Instansi : Jl. Raya Jaddih, Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur

Kode Pos 69161

Nomor Telepon 0313097101

Selama pandemi Covid-19 berjalan, pelaksanaan magang dilaksanakan secara online.

3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

Pelaksanaan kegiatan magang ini berlangsung mulai tanggal 18 januari 2021 – 26 Februari 2021. Waktu pelaksanaan kegiatan magang disesuaikan dengan jam kerja Puskesmas Jaddih selama pandemi Covid-19 yakni pada hari Senin-Sabtu.

Tabel 3.1 *Timeline* Pelaksanaan Magang Di Puskesmas Jaddih

NO	KEGIATAN	2020												2021									
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Penyusunan Proposal Magang																						
2	Persiapan dan pembekalan magang																						
3	Pengurusan perizinan institusi terkait																						
4	Pelaksanaan magang																						
5	Pembuatan Laporan magang																						
6	Seminar laporan magang																						

3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang

Metode pelaksanaan magang yang dilakukan di Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan sesuai dengan keadaan yang sudah di pertimbangkan, maka pelaksanaan magang dilakukan secara online. Proses magangnya sebagai berikut:

1. Ceramah dan Tanya jawab, yaitu kegiatan yang dilakukan berupa pengarahan dan penjelasan dari pembimbing lapangan tempat magang untuk memperoleh gambaran Puskesmas secara jelas dan untuk mendapatkan informasi serta penjelasan lebih mendalam mengenai permasalahan kesehatan yang ada
2. Melakukan studi literature untuk mempelajari dan mendalami pemasalahan kesehatan melalui dokumen hasil pencatatan dan pelaporan yang terdapat di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan
3. Membuat laporan magang sebagai bentuk pertanggungjawaban mahasiswa

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder yang digunakan sebagai data untuk dibandingkan dan di kaji dengan teori yang dilakukan saat kegiatan magang berlangsung.

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan wawancara dengan Kepala Bidang dan bagian tata usaha dan juga pembimbing instansi magang yang ada di Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan cara melihat data melalui dokumen dan hasil rekapitulasi pencatatan dan pelaporan yang ada di bidang Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu Anak, Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

3.5 Output Kegiatan Magang

Output dari pelaksanaan kegiatan magang ini adalah peserta dapat mengetahui gambaran Terjadinya Kegagalan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Jaddih pada masyarakat khususnya bagi ibu hamil, bersalin dan nifas yang tertulis dalam laporan magang dan akan di presentasikan di depan pembimbing departemen dan pembimbing instansi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Jaddih

Puskesmas Jaddih merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan, yang letaknya sangat strategis dan berada di tengah masyarakat yaitu di Jl. Raya Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan. Puskesmas tersebut letaknya berdekatan dengan Sekolah Dasar Jaddih 01 dan Pasar Jaddih, yang notabene pasar tradisional terkenal murah di Desa Jaddih dan sekitarnya, di tambah dengan akses jalannya yang mudah dijangkau oleh semua masyarakat.

Puskesmas Jaddih menjadi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama BPJS Kesehatan di Kabupaten Bangkalan dan memiliki beberapa kegiatan di ADMEN, UKM, dan UKP. Puskesmas jaddih menaungi empat wilayah kerja yaitu Desa Parseh, Sanggra Agung, Jaddih, dan Bilaporah. Tipe dari Puskesmas ini adalah Puskesmas Rawat Inap.

Puskesmas Jaddih memiliki beberapa poli yaitu poli umum, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), imunisasi, dan poli gigi. Sedangkan tenaga kerja yang dimiliki Puskesmas Jaddih ada 79 tenaga kerja diantaranya 1 dokter umum, 1 dokter gigi, 1 perawat gigi, 4 Perawat PNS, 1 Perawat THL, 2 Perawat PTT, 14 Perawat magang, 8 Bidan PNS, 25 Bidan magang, 3 Admin PNS, 7 Admin THL, 1 Farmasi, 2 Analisis, dan 1 Gizi.

4.1.1 Visi dan Misi Puskesmas Jaddih

1. Visi

Terwujudnya masyarakat Jaddih bersih, sehat, mandiri dan berkeadilan.

2. Misi

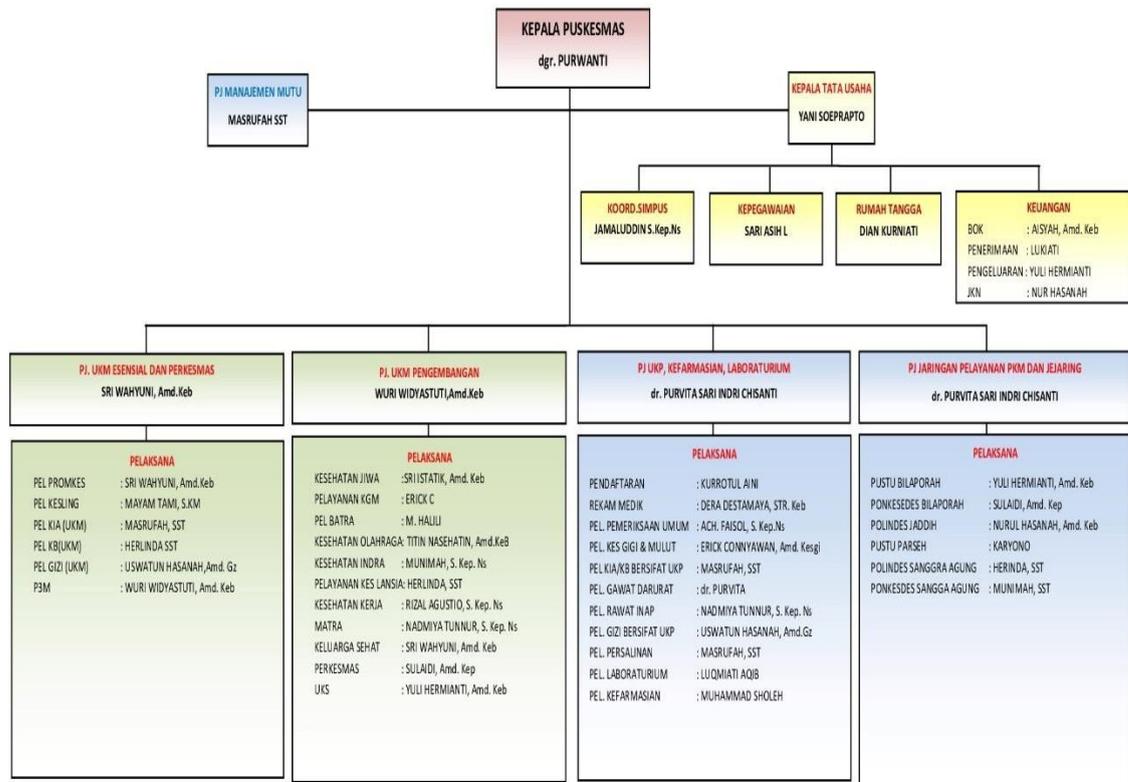
- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan
- b. Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
- c. Meningkatkan kemitraan internal dan eksternal untuk mewujudkan sistem organisasi yang baik

3. Motto

Puskesmas Jaddih siap menjadi sahabat anda

4.1.2 Susunan Organisasi Puskesmas Jaddih

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Jaddih



4.2 Gambaran Umum Bidang Kesehatan Ibu dan Anak

Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu bagian dari unit pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Jaddih yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, ibu hamil dan ibu nifas serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (bidan) baik didesa maupun di Puskesmas itu sendiri.

Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) memiliki beberapa program dan kegiatan yaitu:

1. Program pelayanan Antenatal Care (ANC), kegiatan yang dilakukan meliputi kelas ibu hamil (ANC Terpadu)
2. Program Keluarga Berencana (KB)
3. Program Kesehatan Reproduksi (Kespro)
4. Program pelayanan bagi Bayi, dan Balita, kegiatan yang dilakukan meliputi Pelayanan Posyandu, Pelayanan pemberian imunisasi dan vitamin A dan obat cacing.
5. Program TT CPW/CATIN, dan Kesehatan Reproduksi.

4.2.1 Jumlah Ketenagaan Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Jumlah ketenagaan di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menurut hasil dari wawancara dengan koordinasi bidang sebagai berikut:

Tabel 4.1 jumlah ketenagaan di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

No	Nama	Jabatan	Uraian Tugas
1	MASRUFAH, SST	Bikor puskesmas	Membangun kerjasama yg baik antar bidan wilayah
2	SRI ISTATIK, Amd.Keb	Bikor Desa	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
3	YULI HERMIANTI	Bikor Desa	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
4	HERLINDA, S.ST	Bikor Desa	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
5	NOURMA YUNIARSIH, AMD KEB	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
6	SITI AISYAH	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
7	SRI WAHYUNI	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
8	SARI SRI SUSANTI	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
9	SATIATUL MAULINA	bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
10	WENI ANDRIYANI, Amd.keb	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
11	NINIT MAULIDA	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
12	TRYASIH INDAH CAHYANI	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
13	LAILY AGUSTINA	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
14	HENI MARWANIA	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
15	IRAWATI NINGSIH,Amd.Keb	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
16	YULIANA	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
17	NURUL HASANAH	Bikor Desa	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
18	MARINI RACHMAN,Amd. Keb	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
19	RAUDATUL JANNAH	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
20	LILIK IRMAWATI	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran
21	ERNA SUMARSIH	Bidan	Melaksanakan asuhan kebidanan pada sasaran

4.2.2 Indikator program Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Indikator program digunakan sebagai ukuran keberhasilan suatu program untuk memberikan gambaran tentang pencapaian hasil program dalam bentuk yang terukur dan operasional. Indikator program bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 4.2 indikator program bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan.

No.	Indikator	Sasaran	Target tahun 2020
1.	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	Bumil	100%
2.	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4)	Bumil	100%
3.	Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	Bulin	100%
4.	Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	Bulin	100%
5.	Pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	Bufas	98%
6.	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	Bumil/Bulin/Bufas	80%
7.	Ibu hamil yang diperiksa HIV	Bumil	95%
8.	Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	Neonatus	100%
9.	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	Neonatus	100%
10.	Penanganan Komplikasi neonatus	Neonatus	80%
11.	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	Bayi	98%
12.	Pelayanan kesehatan anak balita(12-59 bulan)	Akbal	85%
13.	Balita SPM	Balita	100%
14.	Pelayanan kesehatan anak pra sekolah (60-72 bulan)	Aspras	82%

Indikator program bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Jaddih tahun 2020 yang paling berkaitan dengan peningkatan pelayanan kesehatan adalah indikator penanganan komplikasi kebidanan. Sasaran dari program tersebut adalah ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. Adanya ketidaktercapainya ini berarti memerlukan peningkatan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas. Karena hal tersebut bisa menolong lebih dini dan kemungkinan besar targetnya akan tercapai.

4.3 Penanganan Komplikasi Kebidanan

Tabel 4.3 hasil pencapaian kegiatan penanganan komplikasi kebidanan (PK) Puskesmas Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan

Kegiatan	Target tahun 2020	Target Sasaran (T x S)	Pencapaian (P)	Rill	Analisis
Penanganan Komplikasi Kebidanan (PK)	80%	81	71	70,30	DO kurang dipahami

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa target dari Penanganan Komplikasi Kebidanan (PK) yaitu 80% belum tercapai, karena hasil nyatanya hanya tercapai sekitar 70,30,

angka tersebut tidak sampai 80%, kemudian Puskesmas Jaddih juga Menargetkan target sasarannya yaitu 81, sedangkan pencapaiannya hanya 71.

Berdasarkan hasil analisis yang berada di tabel tersebut, penanganan komplikasi kebidanan masih belum memenuhi target capaian program yang ditetapkan oleh Puskesmas Jaddih yaitu 80% dikarenakan DO kurang dipahami. Definisi Operasional dari komplikasi kebidanan yang dimaksud adalah ibu dengan komplikasi kebidanan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang mendapat penanganan definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas Poned, Rumah Bersalin, RSIA/RSB, RSUD PONEK). Beberapa kriteria dari komplikasi kebidanan yaitu meliputi keguguran, plasenta previa, selusio, perobekan jalan lahir, artenia uteri, kelainan pembekuan darah yang berhubungan dengan perdarahan, ancaman janin premature, infeksi berat dalam kandungan (ibu hamil menderita DBD, typhus, sepsis) dan infeksi masa nifas. Seharusnya Definisi Operasional (DO) dari masing-masing kegiatan yang diselenggarakan di pahami terlebih dulu, supaya kegiatan tepat sasaran, dan targetnya bisa tercapai. Karena, masalah komplikasi kebidanan bukan terjadi pada ibu hamil saja, melainkan pada ibu yang bersalin dan ibu nifas.

Penyebab dari komplikasi kebidanan bukan terjadi pada faktor ibu saja, melainkan ada determinan lainnya yang mempengaruhi. Penyebab terjadinya komplikasi kebidanan yang terjadi di Puskesmas Jaddih yaitu:

1. Tidak melakukan identifikasi masalah kebidanan
2. Tidak semua bidan melaksanakan skrining pada ibu hamil
3. Ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya sedini mungkin, sehingga komplikasi tidak terdeteksi.

Dari penyebab terjadinya masalah tersebut bisa dikatakan risikonya besar terhadap komplikasi kebidanan karena dari faktor ibunya yang memeriksakan kehamilannya tidak sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) dan hal tersebut lebih berisiko dari pada ibu yang memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) karena kehamilan ibu, perkembangan janin dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi tidak dapat dipantau secara berkala (Edyanti & Indawati, 2014).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Ketidakcapaiannya penanganan komplikasi kebidanan di Puskesmas Jaddih dikarenakan Definisi Operasional (DO) dari kegiatannya tidak dipahami, sehingga tidak bisa mencapai target dari sasaran. Terjadinya komplikasi kebidanan disebabkan karena tidak melakukan identifikasi masalah kebidanan, tidak semua bidan melaksanakan skrining pada ibu hamil, dan ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya sedini mungkin, sehingga komplikasi tidak terdeteksi. Sebagian besar ibu tersebut berisiko mengalami komplikasi kebidanan karena dari faktor pelayanan kesehatannya yaitu, bidan tidak menyeluruh melakukan skrining, kemudian dari faktor ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilannya menjadikan keadaannya tidak aman.

5.2 Saran

Diperlukan peran dari pihak Puskesmas Jaddih untuk meningkatkan pengetahuan ibu melalui sosialisasi, banner, atau kelas ibu hamil untuk rutin dan memeriksakan kehamilan sedini mungkin karena hal tersebut sangat penting untuk meminimalisir terjadinya komplikasi kebidanan. Pihak Puskesmas juga bisa bekerja sama dengan kader untuk melakukan pendataan ibu hamil gunanya untuk memudahkan bidan dalam melakukan skrining. Karena, mereka yang lebih dekat dan lebih mudah untuk berkomunikasi dengan ibu hamil sehingga faktor risiko yang terjadi bisa diketahui sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Colti Sistiarani, E. G. (2012). Analysis Achieve Indicator 9 Coverage Maternal and. *Kesmasindo*, 5, 95–120.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. In *Surabaya: Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Edyanti, D. B., & Indawati, R. (2014). Faktor Pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3 No.1, 1–7.
- McCarthy, J., & Maine, D. (1992). A Framework for Analyzing the Determinants of Maternal Mortality. *Studies in Family Planning*, 23(1), 23. <https://doi.org/10.2307/1966825>
- Rahmawati, A., & Wulandari, R. C. L. (2019). Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 148–152. <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237>
- Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*. https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XI-24-II-P3DI-Desember-2019-177.pdf

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin 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 : 5657/UN3.1.10/PK/2020
Hal : **Permohonan izin magang**

20 November 2020

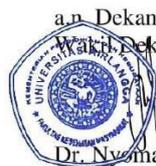
Yth. Kepala
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan
Jl. Raya Jaddih, Kabupaten Bangkalan

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.	Farida	101711133064	Dr. Rachmah Indawati, S.KM., M.KM	Dilaksanakan secara offline dengan mematuhi protokol kesehatan

Sebagai peserta magang di **Puskesmas Jaddih.**, mulai 18 Januari -26 Februari 2021.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. Nurman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP 196202281989112001 *l.*

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

Lampiran 2. Surat Balasan dari Instansi Magang



PEMERINTAH KABUPATEN BANGKALAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS JADDIH
Jl. Raya Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan
Telp. 082301090317

Bangkalan, 16 Januari 2021

KEPADA

Yth. Dekan Universitas AIRLANGGA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

di,-

SURABAYA

Nomor : 445/0021/433.102.4/2021
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Magang

Menindaklanjuti surat dari Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Universitas Airlangga Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 5657/UN3.1.10/PK/2020 tanggal 20 November 2020 tentang surat permohonan Ijin Magang di Puskesmas Jaddih Kec. Socah Kab. Bangkalan, dengan ini kami memberikan ijin kepada Mahasiswa :

Nama : Farida
NIM : 101711133064
Program Studi : S1 – Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Biostatistika
Waktu Survey : 18 Januari – 26 Februari 2021

Demikian Surat balasan ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Mengetahui,
Kepala Puskesmas Jaddih

drg. PURWANTI

NIP. 19770514 200501 2 009

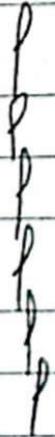
Lampiran 3. Presensi Magang

LOGBOOK LAPORAN HARIAN MAHASISWA MAGANG

Nama : Farida

NIM : 101711133064

Tempat Magang : Puskesmas Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan (*online*)

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Magang
MINGGU-1		
18 Januari 2021	Perkenalan diri ke Kepala Puskesmas, dan dokter pembimbing lapangan	
19 Januari 2021	Brifing penempatan bidang magang	
20 Januari 2021	koordinasi dan diskusi mengenai pelaksanaan magang melalui WhatsApp Grup	
21 Januari 2021	Pengenalan antara dosen pembimbing magang, mahasiswa, dan dokter pembimbing lapangan, dan Diskusi bersama tim magang mengenai rencana penugasan dan kebutuhan data data yang akan digunakan untuk menyusun laporan magang melalui telepon WhatsApp Grup	
22 Januari 2021	Mendapatkan penugasan dari dokter pembimbing lapangan yaitu perekapan data kunjungan Puskesmas Jaddih tahun 2020	
23 Januari 2021	Follow up penugasan dengan dokter pembimbing lapangan.	
MINGGU-2		
25 Januari 2021	Pengumpulan penugasan perekapan data kunjungan Puskesmas ke dokter pembimbing lapangan	
26 Januari 2021	Tidak ada penugasan maupun diskusi karena mahasiswa Seminar Proposal Skripsi	
27 Januari 2021	Mendapatkan tugas membuat peta persebaran covid-19 Puskesmas Jaddih	
28 Januari 2021	Diskusi dengan tim magang tentang pembuatan peta persebaran Covid-19, karena belum memiliki file data peta format shp	
29 Januari 2021	Diskusi dengan Kepala Puskesmas terkait proses pelaksanaan magang	
30 Januari 2021	Follow up dengan dokter pembimbing lapangan untuk menanyakan ada penugasan atau tidak.	
MINGGU-3		
1 Februari 2021	Pengumpulan penugasan pembuatan peta sebaran covid-19 Puskesmas Jaddih	
2 Februari 2021	Diskusi dengan tim magang mengenai penugasan magang	
3 Februari 2021	Belum ada penugasan dari instansi magang	
4 Februari 2021	Follow up dengan dokter pembimbing lapangan untuk menanyakan ada penugasan atau tidaknya	
5 Februari 2021	Diskusi dengan tim magang, apa saja yang ingin digali informasinya dari instansi magang	

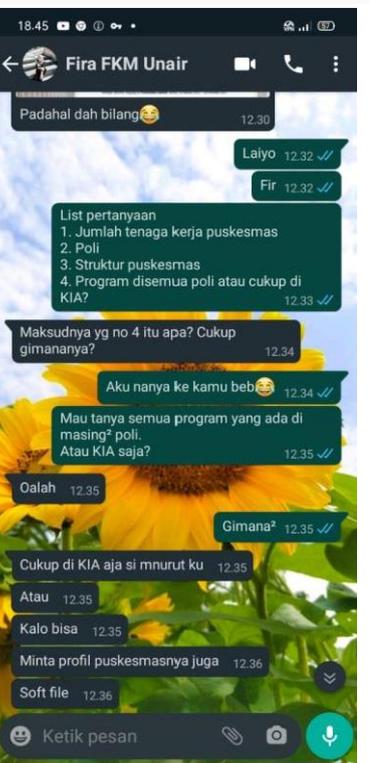
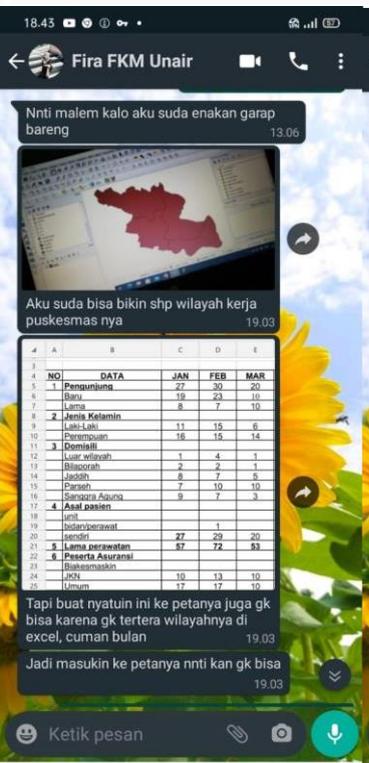
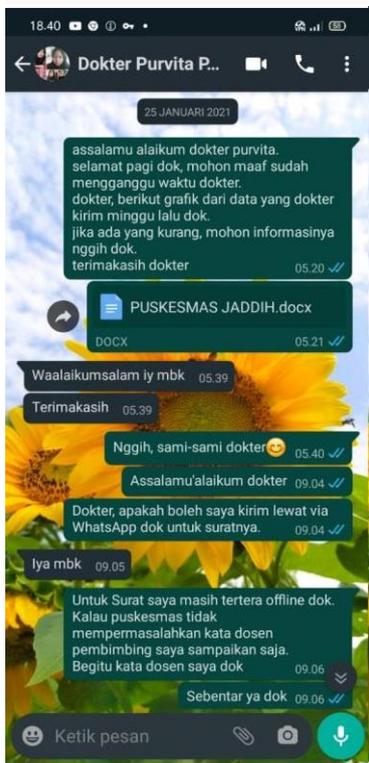
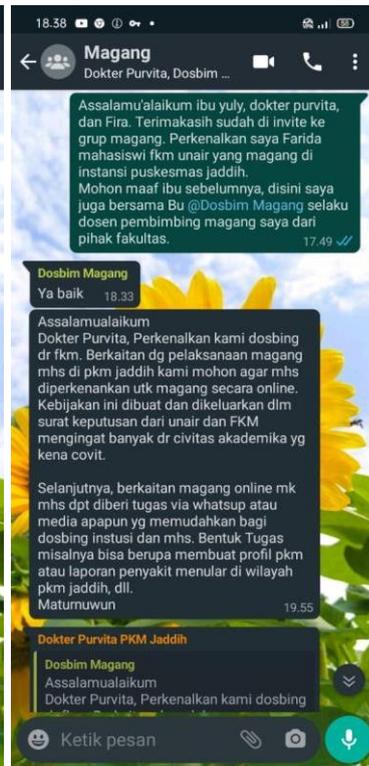
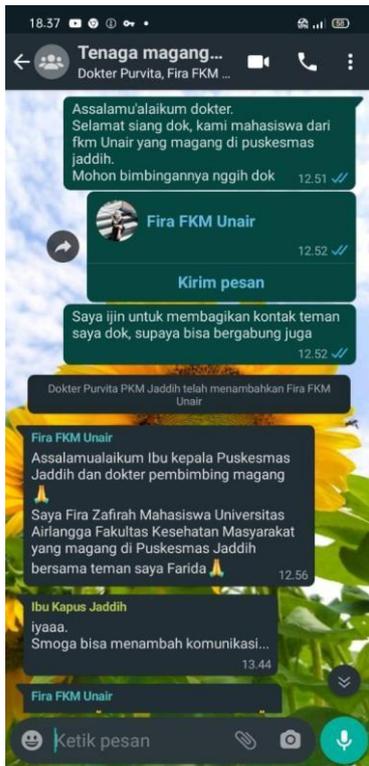
6 Februari 2021	Diskusi terkait dengan list pertanyaan yang akan diajukan ke instansi magang	p
MINGGU-4		
8 Februari 2021	Follow up dengan tim tata usaha instansi untuk menanyakan terkait dengan surat balasan magang	
9 Februari 2021	Mendapatkan penugasan dari dokter lapangan untuk membuat peta sebaran covid-19 Puskesmas Jaddih, data update an terbaru.	
10 Februari 2021	Wawancara dengan tim tata usaha, sekilas mengenai Puskesmas Jaddih	
11 Februari 2021	Diskusi dengan tim magang terkait mengenai informasi instansi Magang	
12 Februari 2021	Diskusi dengan Kepala Puskesmas terkait dengan peugasan pembuatan peta sebaran covid-19, dan dokternya meminta aplikasi pembuatan petanya.	
13 Februari 2021	Mendapatkan surat balasan magang dari instansi magang (Puskesmas Jaddih) diberikan oleh tim tata usaha secara online, melalui WhatsApp	
MINGGU-5		p
15 Februari 2021	Pengumpulan penugasan peta sebaran covid-19 Puskesmas Jaddih	
16 Februari 2021	Mendapatkan data masalah KIA dari dokter pembimbing langangan	
17 Februari 2021	Berdiskusi dan bertanya ke tim tata usaha mengenai hal-hal yang kurang jelas pada hari sebelumnya	
18 Februari 2021	Berdiskusi dengan kepala puskesmas mengenai data covid-19 yang ada di Puskesmas Jaddih	
19 Februari 2021	Bertanya kepada Kepala Puskesmas Jaddih terkait dengan diadakannya supervisi	
20 Februari 2021	Follow up mengenai ada penugasan atau tidaknya di grup WhatsApp	
MINGGU-6		p
22 Februari 2021	Berkenalan dengan koor KIA dan berdiskusi serta bertanya ke koor KIA mengenai informasi yang ada di bidang tersebut	
23 Februari 2021	Berdiskusi dengan tim magang terkait dengan bahasan topik yang ingin di ambil untuk laporan	
24 Februari 2021	Follow up dengan koor KIA karena hari sebelumnya beliau masih sibuk, jadi jawaban dari pertanyaan yang sudah diajukan mendapatkan jawabannya sekarang	
25 Februari 2021	Tidak ada penugasan karena dari hari sebelumnya puskesmas ada kegiatan vaksinasi covid-19	
26 Februari 2021	Berpamitan, menyampaikan ucapan dan salam terimakasih di grup WhatsApp bahwasannya magang yang dilaksanakan sudah memenuhi syarat.	

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Magang

18 Januari 2021

21 Januari 2021

22 Januari 2021



25 Januari 2021

28 Januari 2021

6 Februari 2021

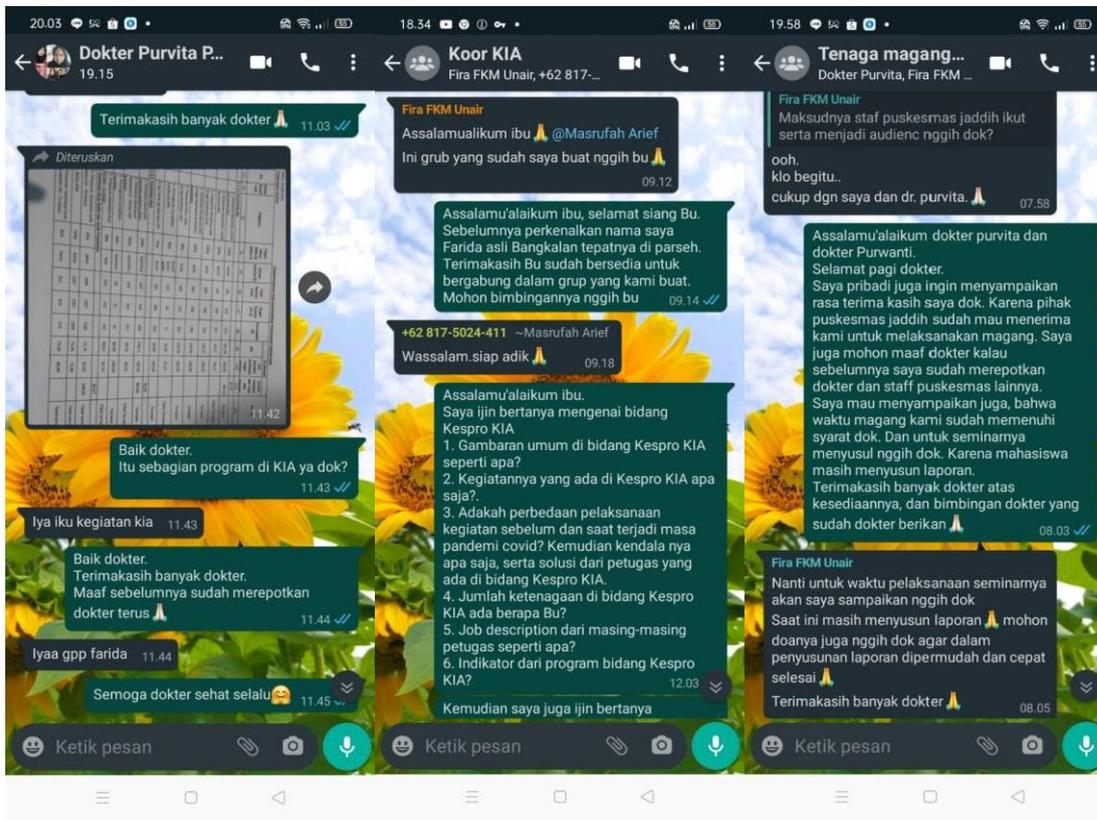
19 Februari 2021



12 Februari 2021



13 Februari 2021



16 Februari 2021

22 Februari 2021

26 Februari 2021