

**LAPORAN MAGANG MBKM
PUSKESMAS MULYOREJO KOTA SURABAYA**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH
DI PUSKESMAS MULYOREJO TAHUN 2021**



Oleh :

WILSON WELA OKTAVERINA

NIM. 101911133144

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

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PUSKESMAS MULYOOREJO KOTA SURABAYA

Disusun Oleh:
PRIMA KARTIKA
NIM. 101911133076

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen I,

Senin, 4 Januari 2023



Dr. M. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes.
NIP. 197603252003121002

Pembimbing Departemen II,

Senin, 4 Januari 2023



Eny Qurniyawati, S.ST., M.Kes., M.Epid
NIP. 198808222019032013

Pembimbing Puskesmas Mulyorejo I,

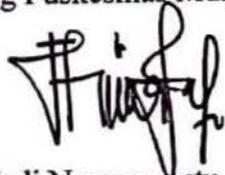
Senin, 4 Januari 2023



Siti Wahyu Hidayatur R., S.KM.

Pembimbing Puskesmas Mulyorejo II,

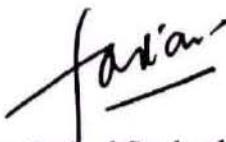
Senin, 4 Januari 2023



Manggar Hadi Novpangestu, Amd.Gz

Mengetahui
Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika,
Kependudukan, dan Promosi Kesehatan

Senin, 4 Januari 2023



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

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil alamiin, puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan magang MBKM dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Program Pengendalian Demam Berdarah di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya Tahun 2021”. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih jauh dari kata sempurna, dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki dan diperoleh selama duduk di bangku perkuliahan.

Maka dari itu dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu, membimbing, serta mendukung dalam penyusunan laporan magang ini. Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan segala terima kasih kepada :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM, M.Kes selaku Kepala Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes. dan Eny Qurniyawati, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA).
4. Siti Wahyu Hidayatur R dan Manggar Hadi Novpangestu selaku Dosen Pembimbing Lapangan (DPL).
5. Semua pegawai Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya yang membantu dalam memberikan informasi serta data-data yang dibutuhkan dalam pengerjaan laporan ini dan tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Adapun harapan dari pembuatan laporan hasil magang yaitu sebagai pemenuhan tugas individu, penulis berharap agar ke depannya dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Surabaya, 3 Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Gambar	iv
BAB I Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Tujuan	4
1.3 Manfaat	5
BAB II Tinjauan Pustaka.....	6
2.1 Demam Berdarah	6
2.2 Nyamuk Aedes Aegypti	16
2.3 Juru Pemantau Jentik	19
BAB III Metode Pelaksanaan Magang.....	21
3.1 Lokasi dan Waktu	21
3.2 Metode Pelaksanaan Magang	22
3.3 Teknik Pengumpulan Data	23
3.4 Output Kegiatan.....	23
BAB IV Hasil dan Pembahasan.....	24
4.1 Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo.....	24
4.2 Gambaran Kasus DBD Puskesmas Mulyorejo	26
4.3 Analisis Masalah dan Alternatif Solusi.....	28
4.4 Kegiatan Selama Magang di Puskesmas Mulyorejo.....	33
BAB V Penutup	48
5.1 Kesimpulan.....	48
5.2 Saran.....	48
BAB VI Penutup	49
Lampiran.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Uraian Jadwal Kegiatan Magang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya....	20
Tabel 4.1 Tabel Kasus DBD di Puskesmas Mulyorejo Tahun 2021 berdasarkan form...	24
Tabel 4.1 Tabel Hasil ABJ Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2021.....	28
Tabel 4.3.3 Hasil Skoring Prioritas Masalah.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo.....	25
---	----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitas. Selain itu, kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan kesehatan nasional. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia. Hal tersebut dapat diupayakan dengan cara meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga terciptanya derajat kesehatan yang optimal melalui peningkatan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang.

Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan adalah suatu keadaan sehat yang utuh secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya merupakan bebas dari penyakit. Kesehatan merupakan bagian penting dari kesejahteraan masyarakat. Kesehatan juga merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping sandang, pangan dan papan.

Masalah kesehatan merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh beberapa faktor sesuai dengan teori H.L. Bloom yang terdiri dari faktor lingkungan (fisik, sosial, budaya dan politik), faktor genetik, faktor sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta faktor perilaku perorangan dan masyarakat. Masalah tersebut dapat diketahui dengan adanya beberapa indikator atau determinan penyakit atau gejala penyakit yang terdapat pada suatu wilayah masyarakat yang menggambarkan suatu kasus atau permasalahan kesehatan masyarakat. Beberapa masalah kesehatan yang dapat ditemukan di Indonesia diantaranya adalah seperti pelayanan kesehatan yang kurang memadai, pencemaran lingkungan serta kurangnya kesadaran masyarakat akan pola hidup bersih dan sehat dalam implementasi upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk aedes terutama aedes aegypti. Demam dengue merupakan penyakit akibat nyamuk yang berkembang paling pesat di dunia. Negara beriklim tropis dan sub tropis berisiko tinggi terhadap penularan

virus tersebut. Hal ini dikaitkan dengan kenaikan temperature yang tinggi dan perubahan musim hujan dan kemarau disinyalir menjadi faktor resiko penularan virus dengue (Kemenkes RI, 2011). Angka kejadian DBD yang terus meningkat ditambah dengan siklus hidup aedes sebagai vektor DBD yang cepat adalah alasan pentingnya melakukan tindakan pengendalian vektor. Tindakan tersebut dimaksudkan untuk menciptakan kondisi yang tidak sesuai bagi perkembangan vector. Hal ini dikarenakan vektor berperan sebagai media transmisi penyakit DBD yang menghantarkan virus dengue ke manusia sebagai host sehingga terjadinya penyakit DBD. Apabila jumlah aedes sebagai vektor DBD ditekan, maka jumlah media transmisi DBD menjadi minimal (Widoyono, 2011).

Faktor-faktor yang berperan terhadap peningkatan kasus DBD antara lain kepadatan vektor, kepadatan penduduk yang terus meningkat sejalan dengan pembangunan kawasan pemukiman, urbanisasi yang tidak terkendali, meningkatnya sarana transportasi (darat, laut dan udara), perilaku masyarakat yang kurang sadar terhadap kebersihan lingkungan, serta perubahan iklim (climatechange).

Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah dan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 92 tahun 1994 tentang perubahan atas lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/1992, dimana menitikberatkan pada upaya pencegahan dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) selain penatalaksanaan penderita DBD dengan memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan dan sumber daya, memperkuat surveilans epidemiologi dan optimalisasi kewaspadaan dini terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD. Manajemen pengendalian vektor secara umum diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor.

World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 960 menjadi 4032 selama 2015. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif

juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Terlepas dari jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, kematian yang terkait dengan demam berdarah lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus DBD tersebut merupakan masalah yang dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019 (WHO, 2019).

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia hingga Juli mencapai 71.700 kasus. Ada 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitu di Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus sedangkan tahun 2019 jumlah kasus lebih tinggi berjumlah 112.954. Selain itu jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 459. Namun demikian jumlah kasus dan kematian tahun ini masih rendah jika dibandingkan tahun 2019. Begitupun dengan jumlah kematian, tahun ini berjumlah 459, sedangkan tahun 2019 sebanyak 751 (Kemenkes, 2020).

Menurut data Dinkes Jawa Timur angka kejadian DBD di Jawa Timur tergolong tinggi, dengan angka kesakitan dan kematian yang berada di atas target nasional. Kasus DBD yang terjadi di Jawa Timur pada tahun 2019 sebanyak 18.393 orang, dengan kematian sebanyak 185 orang (CFR = 1%). Sementara pada tahun 2020, jumlah penderita DBD di Jawa Timur pada bulan Januari 2020 sebanyak 811 penderita, dengan kematian 6 orang. Pada bulan Februari 2020 sebanyak 948 penderita dengan kematian 9 orang. Total jumlah penderita DBD Januari sampai Februari 2020 sebanyak 1.759 orang dengan kematian 15 orang (CFR=0,85%) (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Untuk memberantas penyakit DBD diperlukan pembinaan peran serta masyarakat yang terus menerus dalam memberantas nyamuk penularnya. Terutama memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian DBD dengan PSN, penatalaksanaan penderita DBD dengan memperkuat kapasitas tempat pelayanan kesehatan, memperkuat surveilans epidemiologi, dan pencegahan Kejadian Luar Biasa DBD.

Pengendalian Demam Berdarah di Puskesmas Mulyorejo dilakukan dengan melibatkan sector tenaga kesehatan dan juga masyarakat yaitu kader untuk

memantau apakah terdapat kejadian DBD di tempat wilayah kerjanya. Namun tentunya dalam kegiatan pengendalian ini tidak sepenuhnya berjalan lancar. Oleh karena itu, perlu adanya evaluasi terkait kegiatan ini sehingga jika terdapat kendala ataupun masalah dapat dicarai solusi untuk menyelesaikannya.

1.2 Tujuan

- **Tujuan Umum**

Mengetahui dan menganalisa gambaran pelaksanaan program pengendalian Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas Mulyorejo tahun 2021.

- **Tujuan Khusus**

- Mempelajari program pencegahan dan pengendalian penyakit Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas Mulyorejo
- Mengidentifikasi kasus Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas Mulyorejo tahun 2021
- Mengidentifikasi masalah dalam pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas Mulyorejo
- Menentukan prioritas masalah dalam pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas Mulyorejo
- Menyusun alternatif solusi dalam pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah di Puskesmas Mulyorejo

- **Manfaat**

- **Bagi Mahasiswa**

Melalui kegiatan magang di Puskesmas Mulyorejo diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada peserta magang mengenai pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, khususnya pada pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah di Puskesmas Mulyorejo, serta diharapkan dapat memberikan pengalaman dan melatih kemampuan dalam menganalisis.

- **Bagi Puskesmas Mulyorejo**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, menjadi saran kepada Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam upaya preventif untuk mencegah dan mengendalikan Demam Berdara (DBD).

- **Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil dari kegiatan magang di Puskesmasn Mulyorejo diharapkan dapat menjadi referensi atau studi literatur dalam pengembangan kualitas penelitian di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Demam berdarah

2.1.1 Pengertian

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam 2- 7 hari, nyeri otot dan atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diatesis hemoragik (Suhendro, Leonard & Melani, 2009) Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan Virus Dengue. Penyakit tersebut merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena prevalensinya yang tinggi dan penyebarannya semakin luas. Demam Berdarah Dengue (DBD), disebut juga dengan istilah Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), pertama kali di laporkan di Indonesia pada tahun 1968. Hingga kini DBD masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia karena prevalensinya yang tinggi dan penyebarannya yang semakin meluas.

Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD terjadi hampir setiap tahun di beberapa Provinsi, bahkan pernah terjadi KLB besar tahun 1998 dan 2004 dimana jumlah kasus mencapai 79.480 kasus dengan angka kematian 800 jiwa. (Kawiani, 2013) DBD ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Virus dengue dipindahkan dari satu orang ke orang lain bersama air liur nyamuk pada waktu nyamuk menghisap darah. Virus itu akan berada dalam sirkulasi darah selama 4-7 hari. Akibat infeksi virus bermacam-macam tergantung imunitas seseorang yaitu demam ringan, dengue fever, (demam dengue) dan dengue haemorrhagic fever (DHF/DBD), Penderita yang asimtomatik dan demam ringan merupakan sumber penularan yang efektif, karena mereka dapat pergi kemana-mana dan menyebarkan virus dengue. Satu-satunya cara pemberantasan DBD yang dapat dilakukan saat ini adalah memberantas

nyamuk penularnya untuk memutuskan rantai penularan karena vaksin untuk mencegah DBD masih dalam taraf penelitian dan obat yang efektif terhadap virus belum ditemukan. (Kawiani, 2013)

Tidak semua yang terinfeksi virus dengue akan menunjukkan manifestasi DBD berat. Ada yang hanya bermanifestasi demam ringan yang akan sembuh dengan sendirinya atau bahkan ada yang sama sekali tanpa gejala sakit (asimtomatik). Sebagian lagi akan menderita demam dengue saja yang tidak menimbulkan kebocoran plasma dan mengakibatkan kematian. (Kemenkes, 2012)

2.1.2 Patogenesis

Terdapat tiga faktor yang berperan dalam timbulnya penyakit DBD yaitu pejamu, vektor dan lingkungan.

- **Penjamu**

Virus dengue dapat menginfeksi manusia dan beberapa spesies primata. Manusia merupakan reservoir utama virus dengue di daerah perkotaan. Beberapa variabel yang berkaitan dengan karakteristik pejamu adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, imunitas, status gizi, ras dan perilaku (Widodo, 2012)

- **Vektor**

Vektor penyakit adalah serangga penyebar penyakit atau Arthropoda yang dapat memindahkan atau menularkan agen infeksi dari sumber infeksi kepada pejamu yang rentan. Virus dengue ditularkan kepada manusia. melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penularan DBD terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes sp.* betina yang sebelumnya telah membawa virus dalam tubuhnya dari penderita baru. Nyamuk *Aedes aegypti* sering menggigit manusia pada pagi dan siang hari (Komariah & Malaka, 2012)

- **Lingkungan**

Faktor lingkungan merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan terjadinya infeksi dengue. Lingkungan pemukiman sangat besar peranannya dalam penyebaran penyakit menular. Kondisi perumahan yang tidak memenuhi syarat rumah

sehat apabila dilihat dari kondisi kesehatan lingkungan akan berdampak pada masyarakat itu sendiri. Dampaknya dilihat dari terjadinya suatu penyakit yang berbasis lingkungan yang dapat menular seperti DBD. (Ita Maria, Hasanuddin Ishak, 2013)

2.1.3 Gejala

Menurut (Kemenkes, 2012) tanda dan gejala penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) antara lain sebagai berikut :

- Demam

Penyakit DBD didahului dengan terjadinya demam tinggi mendadak secara terus menerus yang berlangsung selama 2-7 hari. Panas akan turun pada hari ke-3 yang kemudian naik lagi, dan pada hari ke-6 atau ke-7 panas mendadak turun. 11

- Manifestasi perdarahan

Perdarahan pada penderita DBD dapat terjadi pada semua organ tubuh dan umumnya terjadi pada 2-3 hari setelah demam.

Bentuk perdarahan yang terjadi dapat berupa :

1. petechiae (bintik – bintik darah pada permukaan kulit)
2. purpura
3. ecchymosis (bintik – bintik darah di bawah kulit)
4. pendarahan konjungtiva
5. pendarahan dari hidung (mimisan atau epistaksis)
6. perdarahan pada gusi
7. hematemesis (muntah darah)
8. melena (buang air besar berdarah)
9. hematuna (buang air kecil berdarah)

- Hepatomegaly atau pembesaran hati

Sifat pembesaran hati yang dialami oleh para penderita DBD, yaitu dialami pada permulaan penularan penyakit dan terasa nyeri saat ditekan.

- Shock atau Renjatan

Shock dapat terjadi pada saat penderita mengalami demam tinggi, yaitu antara hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah terjadinya demam. Shock terjadi karena adanya perdarahan atau

kebocoran plasma darah ke daerah ekstrasvaskuler melalui pembuluh kapiler yang rusak. Tanda – tanda terjadinya shock, yaitu kulit tersa dingin pada ujung hidung, jari dan kaki, perasaan gelisah, nadi cepat dan lemah, tekanan nadi menurun (menjadi 20 mmHg atau kurang), tekanan darah menurun (tekanan sistolik menjadi 80 mmHg atau kurang).

2.1.4 Komplikasi

Menurut (Sembel, 2009) penyakit DBD dapat mengakibatkan komplikasi pada kesehatan, komplikasi tersebut dapat berupa kerusakan atau perubahan struktur otak (encephalopathy), kerusakan hati atau bahkan kematian

2.1.5 Penyebab

Penyakit DBD disebabkan oleh Virus Dengue dengan tipe DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Keempat tipe virus tersebut telah ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Virus yang banyak berkembang di masyarakat adalah virus dengue dengan tipe 1 dan tipe 3. Virus tersebut termasuk dalam group B Arthropod borne viruses (arboviruses). Virus Dengue merupakan virus RNA untai tunggal, genus flavivirus, terdiri dari 4 serotipe (yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4). Struktur antigen ke-4 serotipe ini sangat mirip satu dengan yang lain, namun antibodi terhadap masing-masing serotipe tidak dapat saling memberikan perlindungan silang. Variasi genetik yang berbeda pada ke-4 serotipe ini tidak hanya menyangkut antar serotipe, tetapi juga didalam serotipe itu sendiri tergantung waktu dan daerah penyebarannya. Struktur Virus Dengue adalah, genomnya mempunyai berat molekul 11 Kb tersusun dari protein struktural dan non-struktural. Protein struktural yang terdiri dari protein envelope (E), protein pre-membran (prM) dan protein core (C) merupakan 25% dari total protein, sedangkan protein non-struktural merupakan bagian yang terbesar (75%) terdiri dari NS-1 dan NS-5. Dalam merangsang pembentukan antibodi diantara protein struktural, urutan imunogenitas tertinggi

2.1.6 Penularan

Penularan DBD terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* / *Aedes albopictus* dewasa betina yang sebelumnya telah membawa virus dalam tubuhnya dari penderita demam berdarah lain. Nyamuk *Aedes aegypti* sering menggigit manusia pada waktu pagi (setelah matahari terbit) dan siang hari (sampai sebelum matahari terbenam). Orang yang beresiko terkena demam berdarah adalah anakanak yang berusia dibawah 15 tahun, dan sebagian besar tinggal di lingkungan lembab, serta daerah pinggiran kumuh.

2.1.7 Pengobatan

Penyakit ini sampai sekarang belum diketahui obatnya, banyak orang bilang bahwa ekstrak jambu bengkak merupakan salah satu obat yang bisa diberikan tetapi jambu bengkak sendiri saat ini masih dalam taraf penelitian , Pengobatan penderita Demam Berdarah dilakukan untuk penggantian cairan tubuh dengan cara penderita diberi minum sebanyak 1,5 liter -2 liter dalam 24 jam (air teh dan gula, sirup atau susu) atau bisa juga menggunakan Gastroenteritis oral solution / kristal diare yaifu garam elektrolit (oralit), kalau perlu 1 sendok makan setiap 3-5 menit.

2.1.8 Pencegahan

Pencegahan penyakit DBD sangat tergantung pada pengendalian vektornya, yaitu nyamuk *Aedes aegypti*. Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa lingkup yang tepat, yaitu dari sisi :

- 1) Lingkungan Metode lingkungan untuk mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), meliputi:
 - a. Menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu.
 - b. Mengganti/menguras vas bunga dan tempat minum burung seminggu sekali.
 - c. Menutup dengan rapat tempat penampungan air.
 - d. Mengubur kaleng-kaleng bekas, dan ban bekas di sekitar rumah dan lainlain.

2) Biologis Pengendalian biologis antara lain dengan menggunakan ikan pemakan jentik (ikan adu/ikan cupang), dan bakteri (Bt.H-14).

3) Kimiawi Pengendalian nyamuk secara kimiawi dapat dilakukan:

- a. Pengasapan/fogging (dengan menggunakan malathion dan fenthion), berguna untuk mengurangi kemungkinan penularan sampai batas waktu tertentu.
- b. Memberikan bubuk abate (temephos) pada tempat-tempat penampungan air seperti, gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

Cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan mengkombinasikan cara-cara di atas, yang disebut dengan "3M Plus". Konsep 3M yaitu menutup, menguras, menimbun. Selain itu juga melakukan strategi "plus" seperti memelihara ikan pemakan jentik, menabur larvasida, menggunakan kelambu pada waktu tidur, memasang kasa, menyemprot dengan insektisida, 15 menggunakan lotion anti nyamuk, memasang obat nyamuk, memeriksa jentik berkala sesuai dengan kondisi setempat.

2.2 Nyamuk *Edes Aegypti*

2.2.1 Pengertian

Aedes aegypti merupakan nyamuk yang dapat berperan sebagai vektor penyakit DBD. *Aedes aegypti* lebih senang pada genangan air yang terdapat di dalam suatu wadah atau container, bukan genangan air di tanah. Tempat perkembangbiakan yang potensial adalah tempat penampungan air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari seperti drum, bak mandi, bak WC, tempayan, ember dan lain-lain. Tempat-tempat perkembangbiakan lainnya terkadang ditemukan pada vas bunga, pot tanaman hias, ban bekas, botol bekas, tempat minum burung dan lain-lain. Tempat perkembangbiakan yang disukai adalah yang berwarna gelap, terbuka lebar dan terlindungi dari sinar matahari langsung. Nyamuk *Aedes aegypti* menggigit pada siang hari pada pukul 09.00-10.00 dan sore hari pada pukul 16.00-17.00. Protein dari darah manusia diperlukan untuk pematangan telur yang dikandungnya. Setelah menghisap, nyamuk ini akan mencari tempat hinggap (Marsaulina, 2012)

2.2.2 Morfologi

Morfologi nyamuk *Aedes aegypti* secara umum sebagaimana serangga lainnya mempunyai tanda pengenal sebagai berikut :

- a. Terdiri dari tiga bagian yaitu kepala, dada, dan perut.
- b. Pada kepala terdapat sepasang antena yang berbulu dan moncong yang panjang (proboscis) untuk menusuk kulit hewan atau manusia dan menghisap darahnya.
- c. Pada dada ada 3 pasang kaki yang beruas serta sepasang sayap depan dan sayap belakang yang mengecil yang berfungsi sebagai penyeimbang (Aradilla, 2009)

2.2.3 Siklus Hidup

Aedes aegypti memiliki siklus hidup yang kompleks dengan perubahan signifikan fungsi, serta habitat. Nyamuk betina bertelur pada dinding basah, kemudian telur menetas dan menjadi larva lalu berubah menjadi pupa dan terakhir menjadi nyamuk dewasa baru Tahapan daur nyamuk *Aedes aegypti* meliputi :

- Telur

Telur nyamuk *Aedes aegypti* memiliki dinding bergaris-garis dan membentuk bangunan seperti kasa. Telur berwarna hitam dan diletakkan satu persatu pada dinding perindukan. Panjang telur 1 mm dengan bentuk bulat oval atau memanjang. Telur dapat bertahan berbulan-bulan pada suhu 2 0C sampai 42 oC dalam keadaan kering. Telur ini akan menetas jika kelembaban terlalu rendah dalam waktu 4 atau 5 hari. Ciri-ciri dari Telur Nyamuk *Aedes aegypti* adalah berwarna hitam dengan ukuran $\pm 0,08$ mm, dan berbentuk seperti sarang tawon (Mariaty, 2010) 17

- Larva

Setelah menetas telur akan berkembang menjadi larva (jentik-jentik). Pada stadium ini kelangsungan hidup larva dipengaruhi suhu, pH air perindukan, ketersediaan makanan, cahaya, kepadatan larva, lingkungan hidup serta adanya predator (Aradilla, 2009) Larva memiliki kepala yang cukup besar serta thorax dan abdomen yang cukup jelas. Larva menggantungkan

dirinya pada permukaan air untuk mendapatkan oksigen dari udara. Larva menyaring mikroorganisme dan partikel-partikel lainnya dalam air. (Palgunadi & Rahayu, 2011) Adapun ciri-ciri larva *Aedes aegypti* adalah sebagai berikut :

- 1) Adanya corong udara (siphon) pada segmen terakhir
 - 2) Pada segmen terakhir tidak ditemui adanya rambut-rambut berbentuk kipas (Palmate hairs).
 - 3) Sepasang rambut serta jumbai pada siphon.
 - 4) Pada sisi torak terdapat duri yang panjang dengan bentuk kurva dan adanya sepasang rambut di kepala.
 - 5) Siphon dilengkapi pecten
- Pupa

Kepompong nyamuk *Aedes aegypti* berbentuk seperti koma, gerakannya lambat dan sering berada dipermukaan air. Setelah 1-2 hari kepompong akan menjadi nyamuk dewasa baru. Siklus nyamuk *Aedes aegypti* dari telur hingga nyamuk dewasa memerlukan waktu 7-10 hari. Pupa akan tumbuh baik pada suhu optimal sekitar 28 0C - 32 0C. Pertumbuhan pupa nyamuk jantan memerlukan waktu 2 hari, sedangkan nyamuk betina selama lebih dari 2 hari (Mariaty, 2010) 18 d. Nyamuk Dewasa Pupa yang baru berevolusi sebagai nyamuk dewasa pada umumnya akan beristirahat terlebih dahulu selama beberapa saat di atas permukaan air agar sayap – sayap dan badan mereka kering dan menguat untuk dapat terbang. Perbandingan kelahiran nyamuk jantan dan nyamuk betina, yaitu 1:1, dimana nyamuk betina yang lahir terlebih dahulu. Umumnya hanya nyamuk betina yang menghisap darah manusia, yaitu untuk memenuhi siklus peputaran hidup nyamuk (gonotropic cycle). Umur nyamuk betina dapat mencapai 2-3 bulan (Achmadi, 2011)

2.2.4 Bionomik

a. Tempat perindukan Nyamuk

Tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti* dibedakan menjadi 3, yaitu :

1. Tempat Penampungan Air (TPA) untuk keperluan sehari – hari,

seperti drum, tempayan, bak mandi, bak WC dan ember.

2. Tempat Penampungan Air (TPA) bukan untuk keperluan sehari – hari, seperti tempat minuman hewan, ban bekas, kaleng bekas, perangkap semut dan vas bunga.

3. Tempat Penampungan Air (TPA) alamiah yang terdiri dari lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, pangkal pohon pisang, tempurung kelapa dan kulit kerang.

b. Prilaku menghisap darah

Spesies nyamuk *Aedes aegypti* yang menghisap darah manusia adalah spesies nyamuk *Aedes aegypti* betina. Kebiasaan nyamuk *Aedes aegypti* dalam menghisap darah manusia, yaitu pada pagi dan sore hari (diurnal). Pada pagi hari nyamuk *Aedes aegypti* biasanya aktif menghisap darah mulai pukul 09.00-10.00 19 WIB. Sedangkan pada sore hari Nyamuk *Aedes aegypti* aktif menghisap darah mulai pukul 16.00-17.00 WIB. Posisi nyamuk *Aedes aegypti* ketika sedang menghisap darah manusia, yaitu membentuk posisi sejajar dengan permukaan kulit manusia. Sebagai vektor pengganggu Nyamuk *Aedes aegypti* memiliki sifat hidup endofagik dan eksofagik, yaitu hidup di dalam maupun di luar rumah dan berdasarkan kebiasaan menghisap darah termasuk spesies hematofagik antropofilik, yaitu binatang menghisap darah manusia. (Kemenkes, 2012)

2.3 Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK)

Kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) adalah kelompok kerja kegiatan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue di tingkat Desa. Tujuan dibentuknya kader Jumantik adalah Menggerakkan peran serta masyarakat dalam usaha pemberantasan penyakit DBD, terutama dalam pemberantasan jentik 20 nyamuk penularnya sehingga penularan penyakit demam berdarah dengue di tingkat desa, dapat dicegah atau dibatasi. (Kemenkes, 2012) peran kader Jumantik dalam penanggulangan DBD adalah:

- a. Sebagai anggota PJB di rumah-rumah atau tempat umum.
- b. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang PSN
- c. Mencatat dan melaporkan hasil PJB kepada kepala dusun atau Puskesmas secara rutin minimal setiap minggu atau bulan.

- d. Mencatat dan melaporkan kejadian DBD kepada kepala dusun atau Puskesmas.
- e. Melakukan PSN secara sederhana seperti pemberian bubuk abate dan ikan pemakan jentik.

BAB III

METODE PELAKSANAAN MAGANG

3.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang MBKM (Merdeka Belajar Kampus Merdeka) pada Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya yang beralamat di Jalan Mulyorejo Utara No. 201 BLK, Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur, 60115. Pelaksanaan magang MBKM yang dilaksanakan oleh mahasiswa Semester 7 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Peminatan Epidemiologi dimulai mulai tanggal 12 September 2022 hingga 2 Desember 2022.

Adapun untuk jam kerja mahasiswa magang adalah setiap hari mulai pukul 08.00 hingga 13.00 WIB, khusus di hari Rabu, bagi mahasiswa magang yang bertugas jaga sore hingga pukul 17.00 WIB. Namun, terkadang tidak menutup kemungkinan jam pulang mahasiswa magang juga hampir menyamai pegawai Puskesmas Mulyorejo, yakni sekitar jam 15.00 WIB.

Tabel 3.1 Waktu dan Kegiatan Magang Puskesmas Mulyorejo

Kegiatan	September					Oktober				November				Desember				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Sosialisasi magang MBKM																		
Pembekalan magang MBKM																		
Penyusunan proposal																		
Perizinan																		
Koordinasi dengan pihak Puskesmas Mulyorejo terkait pelaksanaan dan perencanaan magang																		
Orientasi secara umum tentang profil, struktur organisasi, dan prosedur kerja di Puskesmas Mulyorejo																		
Pelaksanaan magang																		
Pengerjaan <i>project</i> kelompok yaitu <i>project</i> Mata Kuliah Program Manajemen Data Epidemiologi, Evaluasi																		

dan data yang berkaitan dengan DBD sebagai bahan untuk menyusun laporan akhir magang individu yakni pelaksanaan pengendalian demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Tahun 2021.

3.3 Teknik Pengumpulan data

Teknik pengambilan data yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya adalah sebagai berikut:

- Data Primer

Data Primer salah satunya partisipan yang didapatkan melalui *indepth interview* yaitu melaksanakan tanya jawab dengan subjek terkait guna memperoleh informasi mengenai topik yang dipilih. Wawancara juga dilakukan untuk Menyusun prioritas masalah dan menggali informasi terkait akar penyebab masalah.

- Data Sekunder

Data sekunder didapatkan melalui dokumentasi laporan atau dokumen terkait dengan topik yang dipilih. Data yang diperoleh berupa data kasus demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo tahun 2021, data angka bebas jentik di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo tahun 2021, laporan kegiatan yang dilakukan oleh petugas dari Puskesmas Mulyorejo maupun masyarakat terkait pengendalian demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, dll.

3.4 Output Kegiatan

Output yang diperoleh dari kegiatan MBKM di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya yaitu dapat mengimplementasikan setiap mata kuliah dalam kegiatan melalui proyek, mengetahui program kesehatan di Puskesmas Mulyorejo khususnya terkait Pengendalian Demam Berdarah (DBD) serta mendapatkan ilmu yang nantinya dapat diimplementasikan dalam kegiatan di masa depan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Puskesmas Mulyorejo merupakan salah satu puskesmas induk di Kota Surabaya yang berdiri tahun 1987. Wilayah kerja dari Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya meliputi 3 (tiga) kelurahan, yaitu Kelurahan Mulyorejo, Kelurahan Manyar Sabrangan, dan Kelurahan Kejawan Putih Tambak. Puskesmas Mulyorejo dapat dikatakan memiliki fasilitas penunjang yang cukup lengkap, seperti : kelengkapan poli yang tersedia, tenaga kesehatan yang profesional, peralatan medis dan non-medis, serta sarana dan prasarana lainnya.

a. Profil Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Puskesmas Mulyorejo terletak di Kelurahan Mulyorejo dan Kecamatan Mulyorejo Kota Surabaya. Berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya, Puskesmas Mulyorejo merupakan kategori puskesmas perkotaan yang juga dilengkapi fasilitas rawat inap. Puskesmas Mulyorejo memiliki puskesmas pembantu dan puskesmas keliling masing-masing berjumlah 1 (satu), serta jumlah pos kesehatan kelurahan 3 (tiga).

Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya memiliki luas wilayah sekitar 6,35 Km² dengan rincian sebagai berikut:

Kelurahan Mulyorejo	: 3,01 Km ²
Kelurahan Manyar Sabrangan	: 2,21 Km ²
Kelurahan Kejawan Putih Tambak	: 1,13 Km ²

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya:

Sebelah Utara	: Kelurahan Kalijudan dan Kelurahan Dukuh Sutorejo
Sebelah Timur	: Kelurahan Kalisari, Selat Madura
Sebelah Selatan	: Kecamatan Sukolilo
Sebelah Barat	: Kecamatan Tambaksari dan Kecamatan Gubeng

b. Visi dan isi Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Visi dari Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya yaitu “Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Primer yang Terdepan dan Berkualitas”

Sedangkan untuk misi dari Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya yaitu:

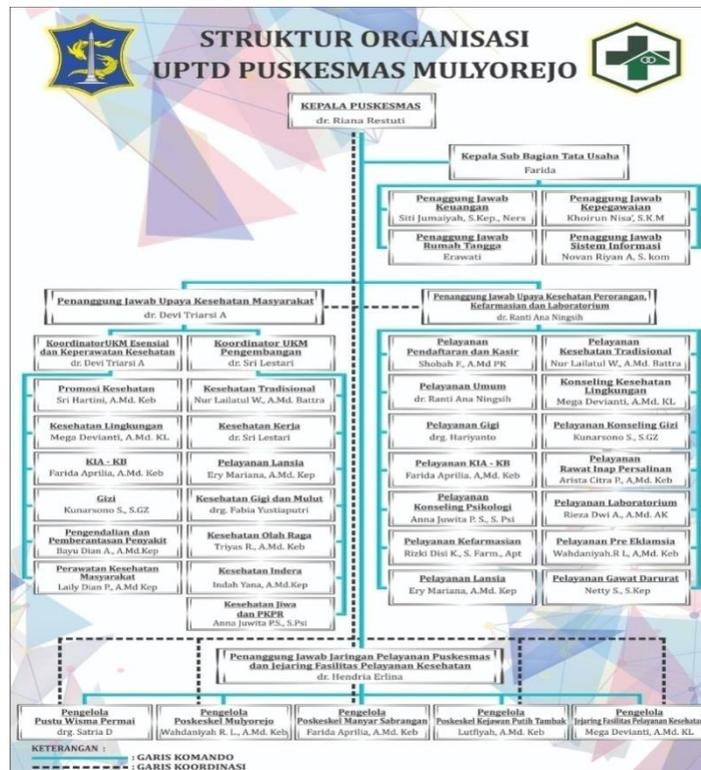
- a. Memberikan Pelayanan yang Berorientasi pada Kepuasan Masyarakat

- b. Meningkatkan Pemerataan Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat
- c. Meningkatkan Kinerja Sumber Daya Manusia
- d. Meningkatkan Sarana dan Prasarana Kesehatan untuk Mencapai Pelayanan yang Optimal

c. Macam Pelayanan Kesehatan

Puskesmas Mulyorejo memiliki tiga macam pelayanan yaitu pelayanan gedung, pelayanan unggulan, dan pelayanan luar Gedung. Pelayanan dalam Gedung di Puskesmas Mulyorejo meliputi pelayanan umum, pelayanan gigi, pelayanan KIA-KB, pelayanan preeklamsia, pelayanan kesehatan tradisional, pelayanan lansia, pelayanan konseling psikologi, pelayanan konseling kesling, pelayanan konseling gizi, pelayanan rawat inap persalinan, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi dan pelayanan gawat darurat. Sedangkan pelayanan unggulannya yaitu pelayanan preeklamsia. Untuk pelayanan luar Gedung, Puskesmas Mulyorejo memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo. Puskesmas Mulyorejo memiliki satu Puskesmas pembantu Wisma Permai, Tiga Pos Kesehatan yakni Poskeskel Mulyorejo, Poskeskel Manyar Sabrangan, Poskeskel Kejawan Putih Tambak dan satu puskesmas keliling.

d. Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo



Gambar. Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo

4.2 Gambaran Kasus DBD di Puskesmas Mulyorejo

4.2.1 Data Kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo

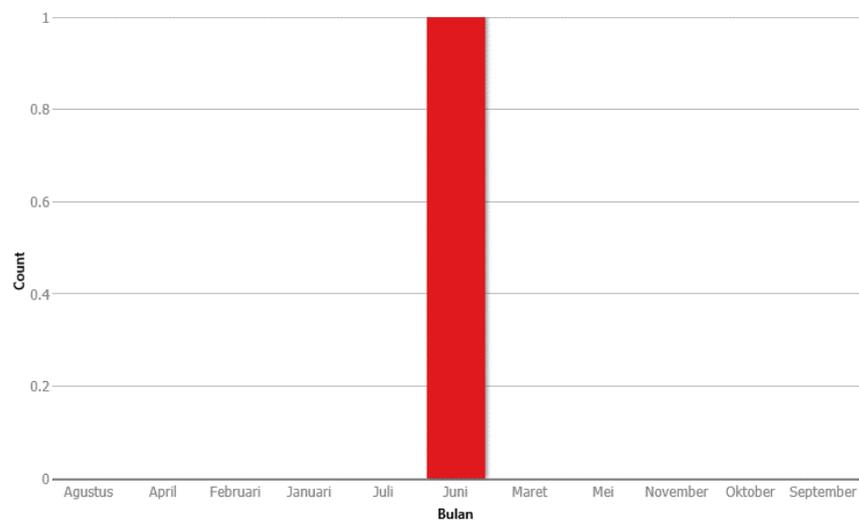
Berikut adalah jumlah kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo pada tahun 2021:

Tabel 4.1 Tabel Kasus DBD di Puskesmas Mulyorejo Tahun 2021 berdasarkan form DBD

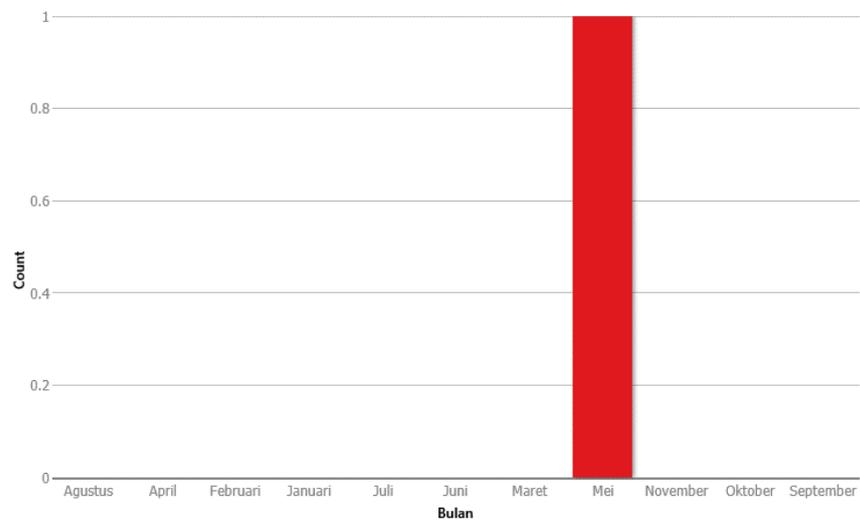
Bulan	Kelurahan		
	Mulyorejo	Manyar Sabrangan	Kejawen Putih Tambak
Januari	0	0	0
Februari	0	0	0
Maret	0	0	0
April	0	0	0
Mei	0	1	1
Juni	1	0	0
Juli	0	0	0
Agustus	0	0	0
September	0	0	0
Oktober	0	0	0
November	0	0	0
Desember	0	0	0
Total	1	1	1

sumber: data epi info form DBD Puskesmas Mulyorejo Tahun 2021

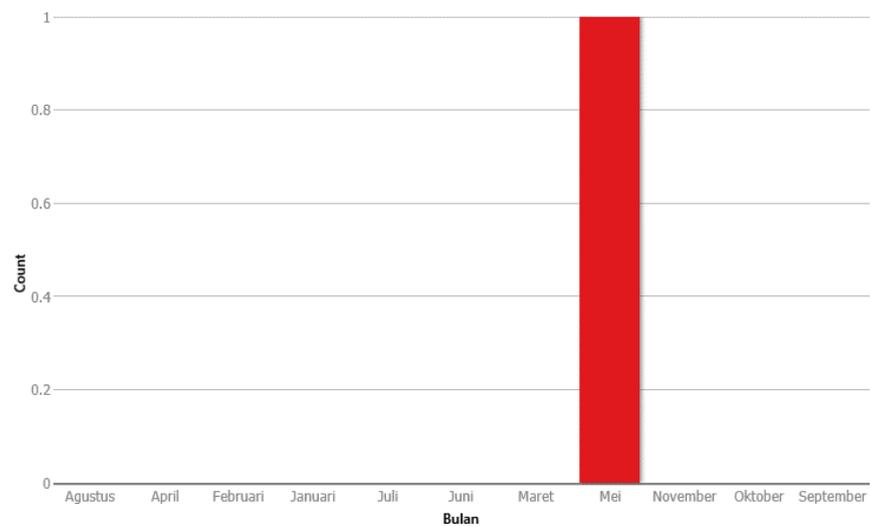
Gambar 4.2 Kasus DBD di Kelurahan Mulyorejo Tahun 2021



Gambar 4.3 Kasus DBD di Kelurahan Manyar Sabrangan Tahun 2021



Gambar 4.4 Kasus DBD di Kelurahan Kejawan Putih Tambak Tahun 2021



Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa pada tahun 2021, kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo memiliki hasil yang sama yaitu sebanyak satu kasus setiap kelurahannya.

4.3 Analisis Masalah dan Alternatif Solusi

4.3.1 Identifikasi Masalah

A. Input

- **Man**

Petugas pelaksanaan kegiatan pengendalian DBD di wilayah Puskesmas Mulyorejo hanya memiliki satu petugas sekaligus penanggung jawab yang berasal dari petugas puskesmas. Petugas tersebut memiliki peran sesuai tugas dan fungsi keahlian dibidang fungsionalnya dalam mendukung kegiatan survei pengendalian DBD seperti petugas epidemiolog atau pengelola program bertugas sebagai koordinator lapangan, Tenaga survei tersebut jika dilihat dari kebutuhan lapangan dirasa kurang dapat ditambah jumlahnya sesuai dengan spesifikasi kebutuhan di lapangan. Lalu daring masing-masing kelurahan terdapat kader yang membantu memantau perkembangan kasus DBD.

- **Money**

Berdasarkan wawancara kepada informan, pendanaan sudah mencukupi untuk kegiatan survei evaluasi prevalensi cacangan. Dana didapatkan dari APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) tahun 2021 dan Dana BOK .

- **Material**

Material yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program ini adalah Form pelaporan DBD dan hasil evaluasi pencapaian target program dimana sudah tersedia.

- **Machine**

Machine yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program ini yaitu alat fogging, computer dan printer. Semua machine tersebut sudah tersedia

- **Method**

Metode survei yang dilakukan pada saat penyelidikan epidemiologi atau saat pelaporan belum cukup efektif dan efisien dikarenakan masih terdapat beberapa kader yang belum teliti, masyarakat yang menjaga privasi rumahnya sehingga tidak ingin rumahnya dimasuki, dan tidak adanya petugas di Kawasan elit sehingga data-data dan pelaporan mengenai kasus DBD belum terpenuhi.

- ***Technology***

Teknologi yang dimiliki oleh Puskesmas Mulyorejo sudah memadai untuk melakukan survei pengendalian DBD. Perangkat komputer dan aplikasinya untuk mengolah data sudah memadai.

- ***Time***

Waktu yang digunakan untuk mengumpulkan data pada panduan dilakukan selama minimal 1 bulan. Berdasarkan wawancara dengan informan waktu yang diberikan sudah cukup untuk melaksanakan kegiatan, karena saat penerjunan lapangan waktu sangat fleksibel.

- ***Information***

Informasi yang didapat sebelum melakukan penyelidikan epidemiologi DBD dan diluncurkan fogging terkadang kurang tersampaikan dan belum lengkap. Namun informasi dan edukasi tentang DBD yang diberikan oleh petugas puskesmas melalui penyuluhan di tempat sasaran telah dilaksanakan dengan baik.

B.Process

Petugas menerima laporan DBD, kemudian mencatatnya dalam buku register penderita DBD atau Penyelidikan Epidemiologi. Selanjutnya petugas meminta surat kepada Tata Usaha Puskesmas. Setelah itu Petugas menyiapkan peralatan survei yaitu senter dan formulir PE. Petugas memberitahukan kepada RT atau kader setempat bahwa diwilayahnya ada tersangka DBD dan akan dilaksanakan PE. Lalu petugas mendatangi rumah tersangka untuk melaksanakan PE. Petugas melakukan pemeriksaan jentik dalam radius 100m. Hasilnya akan dicatat dalam form PE. Hasil Pe akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota untuk tindak lanjut ke lapangan koordinasi dengan RT/RW setempat. Berdasarkan hasil PE apabila ABJ 95% dan ditemukan penderita panas lebih 3 orang maka dilakukan penanggulangan, jika tidak akan dilakukan pembinaan.

C. Output

Pada kegiatan survei penyelidikan epidemiologi guna mengendalikan DBD ditemukan hasil ABJ sebagai berikut:

Bulan	MANYAR SABRANGAN	MULYOREJO	KEJAWAN PUTIH TAMBAK	2021
Januari	97	93	94	94.67
Februari	98	94	95	95.67
Maret	96	95	94	95.00
April	94	96	93	94.33
Mei	95	94	93	94.00
Juni	96	95	95	95.33
Juli	96	95	95	95.33
Agustus	95	96	94	95.00
September	95	96	94	95.00
Oktober	94	96	95	95.00
November	95	97	96	96.00
	96	95	94	95.00

Tabel 4.3.1 Tabel ABJ di Puskesmas Mulyorejo Tahun 2021 berdasarkan form DBD

4.3.2 Perumusan dan penentuan prioritas masalah

Prioritas masalah diperoleh dari diskusi yang dilakukan bersama Petugas Puskesmas sekaligus penanggung jawab kegiatan pengendalian DBD. Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan menggunakan metode USG. Skor yang diberikan adalah 1-5 dengan ketentuan sebagai berikut :

Tabel 4.3.2 Kriteria Skor Nilai Metode USG

<i>Urgency (U)</i>	<i>Seriousness (S)</i>	<i>Growth (G)</i>
1: sangat tidak mendesak	1: sangat tidak berdampak serius	1: sangat tidak berkembang
2: tidak mendesak	2: tidak berdampak serius	2: tidak berkembang
3: cukup mendesak	3: cukup berdampak serius	3: cukup berkembang
4: sangat mendesak	4: sangat berdampak serius	4: sangat berkembang
5: sangat mendesak (mutlak)	5: sangat berdampak serius (mutlak)	5: sangat berkembang (mutlak)

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dilakukan, maka dapat ditemukan masalah yang ada sebagai berikut :

Tabel 4.3.3 Hasil Skoring Prioritas Masalah

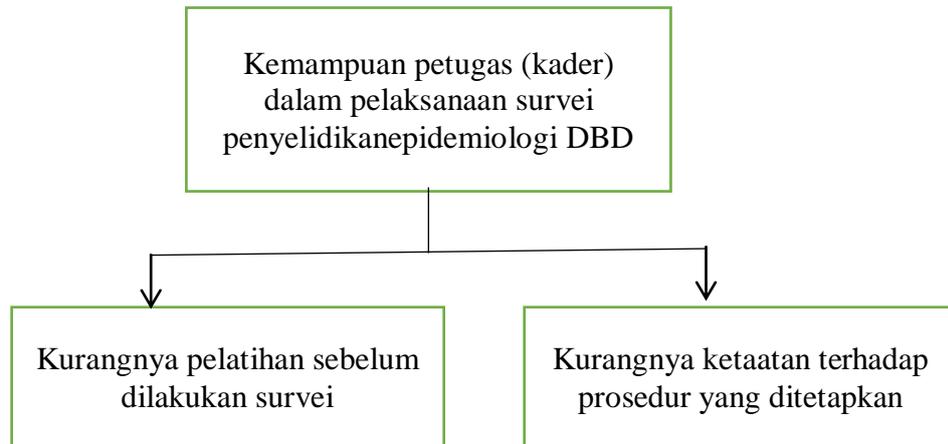
No	Masalah	<i>Urgency</i>	<i>Seriousness</i>	<i>Growth</i>	Total
1	Kemampuan petugas (kader) dalam pelaksanaan survei penyelidikan epidemiologi DBD masih terbatas	5	5	4	14
2	Di wilayah elit tidak ada petugas (kader) sehingga terkadang tidak terdeteksi	4	4	4	12
3	Terdapat rumah yang tidak berkenan untuk diperiksa	5	4	3	12

Permasalahan yang menjadi prioritas masalah berdasarkan skoring tersebut adalah Kemampuan petugas (kader) dalam pelaksanaan survei penyelidikan epidemiologi DBD masih terbatas

4.3.3 Besaran dan analisis masalah

Prioritas masalah dari kegiatan survei evaluasi pengendalian DBD adalah kemampuan petugas (kader) dalam pelaksanaan masih terbatas. Berdasarkan wawancara kepada informan kemampuan petugas (kader) dalam pelaksanaan survei evaluasi pengendalian DBD masih terbatas meliputi kurangnya ketelitian terhadap keberadaan jentik yang bisa menyebabkan sumber DBD, kurangnya ketelitian terhadap adanya suspek DBD sehingga tidak terdeteksi untuk dilakukan pelaporan dan tindak lanjut, pelaksanaan penyuluhan materi DBD kepada sasaran. Hal tersebut terjadi akibat kurangnya pelatihan pada kader juga kurangnya ketaatan pada prosedur saat melakukan kegiatan tersebut.

Permasalahan yang terjadi dapat diidentifikasi lebih lanjut menggunakan akar masalah yang digambarkan dengan pohon masalah berikut



4.3.4 Alternatif Solusi

Permasalahan yang ada lebih merujuk pada masalah di lapangan yang merupakan kemampuan SDM Puskesmas Kabupaten setempat, maka terdapat alternatif pemecahan masalah yang dapat menjadi usulan. Yaitu yang pertama menyelenggarakan *refreshing kader* yang wajib dihadiri oleh Petugas Puskesmas dan kader yang akan mengikuti kegiatan survei evaluasi penyelidikan epidemiologi DBD, dalam *refreshing* tersebut selain diberikan materi kader melakukan praktik pengisian form penyelidikan epidemiologi secara langsung. Kemudian akan dilaksanakan pengukuran kemampuan petugas, sehingga saat dilapangan petugas melaksanakan tugas dengan baik dan benar

4.4 Kegiatan Selama Magang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

1. Membantu aktivitas di Poli Umum

a. Tujuan Kegiatan:

Sebagai sarana mahasiswa dalam memperoleh pengalaman baru di luar bidang keilmuan yang dimiliki, serta membantu pegawai Puskesmas Mulyorejo yang bertugas di Poli Umum agar pekerjaannya lebih ringan, terlebih saat sedang ramai pasien yang berobat.

b. Waktu Kegiatan:

- Senin, 19 September 2022 pukul 08.00 - 12.00 WIB
- Senin, 26 September 2022 pukul 08.00 - 12.00 WIB

- Rabu, 28 September 2022 pukul 08.00 - 12.00 WIB
- Kamis, 6 Oktober 2022 pukul 08.00 - 12.00 WIB

c. Pembimbing Kegiatan:

Ibu Netty

d. Lokasi Kegiatan:

Poli Umum Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan:

Kegiatan membantu aktivitas di Poli Umum memberikan pengalaman baru mengenai hal-hal yang berkaitan dengan alur administrasi dan pengobatan sebelum dan sesudah diarahkan ke dokter untuk tindak lanjut. Selain itu, mahasiswa juga diberi kesempatan untuk melakukan *input* data obat pasien di SIMPUS.

f. Dokumentasi Kegiatan



2. Melakukan pertemuan pertama antara DPA dan DPL sekaligus diskusi awal mahasiswa dengan DPA

a. Tujuan Kegiatan:

Sebagai ungkapan perizinan sekaligus penyerahan mahasiswa magang dari DPA kepada DPL selama periode magang bulan September-Desember 2022.

b. Waktu Kegiatan

Senin 19 September 2022 pukul 13.00 - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Pak Kunarsono

d. Lokasi Kegiatan

Ruang Pertemuan Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Kegiatan ini merupakan kegiatan dimana pertemuan pertama kali antara DPA dan DPL dalam rangka perizinan pelaksanaan magang MBKM yang dilaksanakan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. Adapun DPA mahasiswa Peminatan Epidemiologi FKM UNAIR yaitu Bu Eny Qurniyawati dan Bapak Atoillah Isfandiary. Namun, saat pertemuan ini hanya diahadiri oleh Bu Eny dikarenakan Bapak Atoillah sedang melakukan tugas di luar negeri. Sedangkan untuk DPL selama magang di Puskesmas Mulyorejo yaitu Bapak Kunarsono, selaku konsultan gizi di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

f. Dokumentasi Kegiatan:



3. Kegiatan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) sekaligus Sosialisasi Penyakit Cacingan kepada Siswa Sekolah Dasar

a. Tujuan Kegiatan:

Sebagai sarana menambah pengalaman mahasiswa magang MBKM FKM UNAIR dalam mengikuti kegiatan puskesmas di lapangan. Selain itu, mahasiswa magang juga diberikan kesempatan untuk memberikan penyuluhan mengenai penyakit cacingan dengan sasaran siswa Sekolah Dasar

b. Waktu Kegiatan

20 September 2022 pukul 08.30 - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Bidan Dini

d. Lokasi Kegiatan

SD Hidayatul Ummah Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Kegiatan sosialisasi mengenai penyakit cacingan dilakukan untuk

menambah pengetahuan siswa Sekolah Dasar agar lebih sadar dalam membiasakan melakukan PHBS (terutama kebiasaan CTPS atau Cuci Tangan Pakai Sabun), serta agar lebih memperhatikan pemilihan jajanan yang sehat. Dalam Penyuluhan ini, mahasiswa magang memberikan *rewards* bagi siswa yang aktif bertanya maupun menjawab pertanyaan yang diberikan selama kegiatan berlangsung sehingga siswa SD Hidayatul Ummah Surabaya lebih antusias dalam mengikuti sosialisasi Penyakit Cacingan.

f. Dokumentasi Kegiatan



4. Melakukan *entry data* balita posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo

a. Tujuan Kegiatan

Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam meng-*input* data Balita Posyandu di *website* Dinas Kesehatan Kota Surabaya

b. Waktu Kegiatan

Selasa 20 September 2022 pukul 12.00 - selesai

Rabu, 21 September 2022 pukul 08.00 - selesai

Kamis, 22 September 2022 pukul 08.00 - selesai

Sabtu, 15 Oktober 2022 pukul 08.00 - selesai

Senin, 17 Oktober 2022 pukul 08.00 - selesai

Selasa, 18 Oktober 2022 pukul 08.00 - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Manggar selaku pegawai Poli Gizi

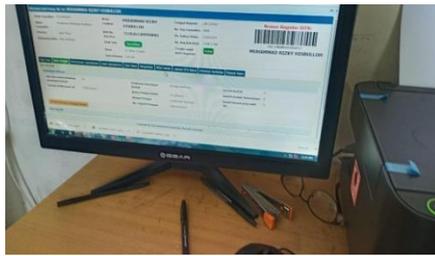
d. Lokasi Kegiatan

Poli Gizi Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang diberikan bimbingan dan arahan dalam pengisian *entry data* balita posyandu di *website* Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Kemudian, untuk kondisi balita yang memiliki ukuran BB/U kurang dari 1.40 diberikan tanda pada kertas daftar nama balita.

g. Dokumentasi Kegiatan



5. Mengikuti apel pagi di Kantor Kecamatan Mulyorejo sebelum melakukan inspeksi jentik di tiga kelurahan, wilayah Kelurahan Mulyorejo, Kelurahan Manyar Sabrangan, dan Kejawan Putih Tambak

a. Tujuan Kegiatan

Sebagai sarana untuk memberikan arahan dari Bapak Camat dan Ibu Kepala Puskesmas terhadap kegiatan PSN rutin mingguan

b. Waktu Kegiatan

Jumat, 23 September 2022 pukul 07.00 - 09.00 WIB

c. Pembimbing Kegiatan

Bapak Kunarsono

d. Lokasi Kegiatan

Halaman Kantor Kelurahan Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang diajak untuk mengikuti kegiatan apel pagi di halaman Kantor Kelurahan Mulyorejo Kota Surabaya. Kegiatan ini dilakukan agar para ibu KSH di wilayah Puskesmas Mulyorejo dapat melakukan pelaksanaan kegiatan pengecekan keberadaan jentik-jentik di rumah-rumah warga dengan teliti, baik, dan benar.

f. Dokumentasi Kegiatan



6. Kegiatan Pengecekan Jentik-Jentik Nyamuk

a. Tujuan Kegiatan

Untuk mengetahui apakah pada penyimpanan air di rumah-rumah warga ditemukan keberadaan jentik-jentik nyamuk. Selain itu, cara ini merupakan salah satu cara untuk mencegah adanya wabah Demam Berdarah. (DB D).

b. Waktu Kegiatan

Jumat, 23 September 2022 pukul 08.00 - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Mega dan bimbingan ibu-ibu KSH Kelurahan Manyar Sabrangan Kota Surabaya

d. Lokasi Kegiatan

Kampung Kelurahan Manyar Sabrangan Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang diberi kesempatan dalam mengamati tempat penyimpanan air di rumah-rumah warga Kelurahan Manyar Sabrangan. Tidak Hanya itu, mahasiswa magang juga bertugas dalam penghitungan ABJ (angka Bebas Jentik).

f. Dokumentasi Kegiatan



7. Melakukan wawancara dalam pengumpulan data terkait dengan kebutuhan *project* magang di Puskesmas.Mulyorejo

a. Tujuan Kegiatan

Untuk pengumpulan informasi-informasi dan data-data awal sebagai studi pendahuluan dari *project* yang akan dibuat.,

b. Waktu Kegiatan

Kamis, 22 September 2022 pukul 12.00 WIB - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Bidan Farah dan Bu Bidan Royhana

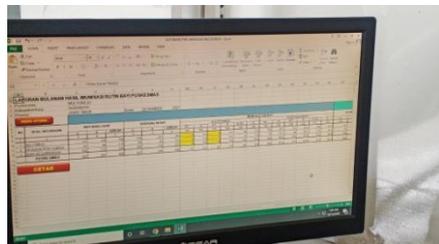
d. Lokasi Kegiatan

Poli Preeklampsia Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang MBKM Peminatan Epidemiologi melakukan wawancara sebagai kebutuhan data awal yang akan dibahas dalam *project* skrnng.

f. Dokumentasi Kegiatan



8. Bertemu dan berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - a. Tujuan Kegiatan
Sebagai upaya perizinan dan koodinasi dengan Kepala Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya bahwasanya pelaksanaan magang akan berlangsung selama kurang lebih 3 (tiga) bulan.
 - b. Waktu Kegiatan
Sabtu, 24 September 2022
 - c. Pembimbing Kegiatan
Pak Kunarsono
 - d. Lokasi Kegiatan
Ruang Kepala Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - e. Rincian dan Hasil Kegiatan
Mahasiswa melakukan perizinan untuk melaksanakan magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo dengan membahas *project-project* yang akan dibuat dengan menggunakan informasi data kasus penyakit, tren, hingga program kesehatan yang terdapat di Puskesmas Mulyorejo.
9. Mengikuti Kegiatan Bakti Sosial Kecamatan Mulyorejo
 - a. Tujuan Kegiatan
Sebagai sarana mahasiswa dalam melakukan kegiatan sosial rutin, menambah wawasan dan pengetahuan, serta meningkatkan skill dalam *entry data*
 - b. Waktu Kegiatan
Selasa, 27 September 2022 pukul 07.00
 - c. Pembimbing Kegiatan
Pak Kunarsono
 - d. Lokasi Kegiatan
Food Festival, Pakuwon City Mall
 - e. Rincian dan Hasil Kegiatan
Seluruh mahasiswa magang FKM UNAIR diajak berpartisipasi dalam pelaksanaan Kegiatan Bakti Sosial yang menjadi kegiatan rutin setiap bulan. Kebetulan dalam pelaksanaannya, mahasiswa magang diberi tugas dalam registrasi pengunjung, hingga *entry data* pengunjung yang melakukan cek kesehatan.

f. Dokumentasi Kegiatan



10. Jaga Sore di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

a. Tujuan Kegiatan

Membantu melakukan registrasi pengunjung dan/atau pasien di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya di saat sore hari

b. Waktu Kegiatan

Rabu, 28 September 2022 pukul 15.00 - 17.00 WIB

c. Pembimbing Kegiatan

Pak Kunarsono

Bu Manggar

d. Lokasi Kegiatan

Loket Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Ruang Rekam Medis Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang melakukan jaga sore sebagaimana dengan jadwal yang telah ditentukan secara bergantian. Jaga sore dilakukan di loket maupun di ruang rekam medis.

11. Mengikuti Senam Lansia dan Penyuluhan Hipertensi

a. Tujuan Kegiatan

Membantu pelaksanaan dan monitoring kegiatan senam lansia serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran para lansia agar lebih memperhatikan kesehatan, terlebih agat tidak mudah mengidap hipertensi.

b. Waktu Kegiatan

2 Oktober 2022 pukul 10.00 - selesai

7 Oktober 2022 pukul 08.00 – selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Bidan Ery

d. Lokasi Kegiatan

Manyar Tegal, Manyar Sabrangan

Mulyorejo

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Melalui kegiatan senam lansia, mahasiswa dapat membantu mempersiapkan kebutuhan konsumsi yang telah disediakan puskesmas, memonitoring jalannya senam lansia, serta memberikan informasi-informasi mengenai hipertensi dan cara pencegahan serta pengendaliannya dengan sasaran para lansia.

f. Dokumentasi Kegiatan



12. Mengikuti Kegiatan Pendataan Balita oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya

a. Tujuan Kegiatan

Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita agar tidak sampai mengalami stunting

b. Waktu Kegiatan

Senin, 3 Oktober 2022

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Manggar

d. Lokasi Kegiatan

Kejawen Putih Tambak

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa diajak untuk mengunjungi balita-balita yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk dilakukan pengukuran tinggi

badan, penimbangan berat badan, serta wawancara kepada ibu dan pengasuh terkait pola asuhan makanan balita.

f. Dokumentasi Kegiatan



13. Kunjungan Posyandu Mulyorejo

a. Tujuan Kegiatan

Membantu ibu-ibu kader dalam pelaksanaan Posyandu Balita, meningkatkan kemampuan mahasiswa magang dalam melakukan pengukuran, penimbangan balita.

b. Waktu Kegiatan

10 Oktober 2022 pukul 08.30 - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Dini

d. Lokasi Kegiatan

Mulyorejo

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang membantu aktivitas dalam pelaksanaan Posyandu Balita, seperti menimbang berat badan balita, mengukur tinggi badan balita, melakukan pencatatan hasil ukur balita hingga mengisi buku KIA

f. Dokumentasi Kegiatan



14. Kegiatan Asuhan Mandiri

a. Tujuan Kegiatan

Melakukan pemberdayaan masyarakat agar dapat memanfaatkan TOGA yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan menyehatkan tubuh secara alami.

b. Waktu Kegiatan

11 Oktober 2022

12 Oktober 2022

22 Oktober 2022

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Kris

d. Lokasi Kegiatan

Kejawen Putih Tambak

Manyar Tegal

Balai Pendopo Mulyorejo

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang FKM UNAIR membantu pelaksanaan kegiatan asuhan mandiri yang melibatkan kader dan beberapa ibu rumah tangga untuk dapat membuat minuman sehat dari bunga telang yang kaya akan manfaat. Mahasiswa magang diberi kesempatan turut andil dalam praktik pembuatan minuman sehat.

f. Dokumentasi Kegiatan



15. Kegiatan SWAB

a. Tujuan Kegiatan

Melakukan *tracing* kasus Covid-19 di instansi-instansi seperti di sekolah-sekolah hingga kantor kecamatan Mulyorejo.

- b. Waktu Kegiatan
24 Oktober - 2 Desember 2022 pukul 08.15- selesai
- c. Pembimbing Kegiatan
Bu Bidan Laily
- d. Lokasi Kegiatan
SDN Mulyorejo 01
SDN Kejawan Putih Tambak
SDN Manyar Sabrangan
SD Hidayatul Ummah
SD Cita Hati
SMP Cita Hati dan SMA Cita Hati
Kantor Kecamatan Mulyorejo
- e. Rincian dan Hasil Kegiatan
Pelaksanaan kegiatan SWAB rutin setiap bulannya. Mahasiswa magang FKM UNAIR ditugaskan untuk melakukan *entry data* peserta SWAB dan juga melakukan administrasi pencatatan peserta.
- f. Dokumentasi Kegiatan



16. Skrining Preeklamsia

- a. Tujuan Kegiatan
Untuk mendeteksi apakah seorang ibu hamil berisiko mengalami preeklamsia atau tidak
- b. Waktu Kegiatan
23 Oktober - 5 November 2022
- c. Pembimbing Kegiatan
Bu Bidan Farah, Bu Bidan Rohana
- d. Lokasi Kegiatan
Poli Preeklamsia Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang MBKM FKM UNAIR melakukan skrining terhadap ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan. Adapun kegiatan ini merupakan kegiatan pengumpulan data primer terkait dengan *project* skrining.

f. Dokumentasi Kegiatan



17. Wawancara dengan Penanggung Jawab Penyakit Demam Berdarah di Puskesmas Mulyorejo

a. Tujuan Kegiatan

Untuk mendapatkan data primer mengenai penyakit Demam Berdarah di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya untuk memperoleh data magang

b. Waktu Kegiatan

Jumat, 2 Desember 2022 pukul 09.00 - 11.45 WIB

c. Pembimbing Kegiatan

Bu Mega

d. Rincian dan Hasil Kegiatan

Mahasiswa magang mengajukan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan kasus Demam Berdarah di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

18. Supervisi DPA

a. Tujuan Kegiatan

Monitoring kegiatan dan progress project magang mahasiswa magang MBKM FKM UNAIR

b. Waktu Kegiatan

Kamis, 1 Desember 2022 pukul 15.00 – selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Pak Atoillah

Bu Eny

Bu Siti Wahyu

Bu Manggar Hadi

d. Lokasi Kegiatan

Ruang Pertemuan Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

DPA melakukan supervisi kedua dan terakhir sekaligus mengucapkan rasa terima kasih kepada pihak Puskesmas Mulyorejo yang telah menerima mahasiswa magang MBKM FKM UNAIR. Selain itu, momen ini juga menjadi momen penarikan mahasiswa magang yang sudah habis masa magangnya di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

f. Dokumentasi Kegiatan



19. Bimbingan dan Konsultasi DPA

a. Tujuan Kegiatan

Mengonsultasikan *project* magang MBKM dan menunjukkan *progress* pengerjaan *project*.

b. Waktu Kegiatan

Kamis, 1 Desember 2022 pukul 10.00 - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Pak Atoillah

Bu Eny

d. Lokasi Kegiatan

Puskesmas Mulyorejo (secara *online*)

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Konsultasi terkait dengan *project* skrining, penelitian, manajemen data, serta evaluasi program.

f. Dokumentasi



20. Seminar Hasil Magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo

a. Tujuan Kegiatan

Untuk memberikan kenang-kenangan sekaligus sebagai ucapan terima kasih karena telah diperkenankan melaksanakan magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

b. Waktu Kegiatan

Jumat, 2 Desember 2022 pukul 09.00 - selesai

c. Pembimbing Kegiatan

Pak Atoillah

Bu Eny

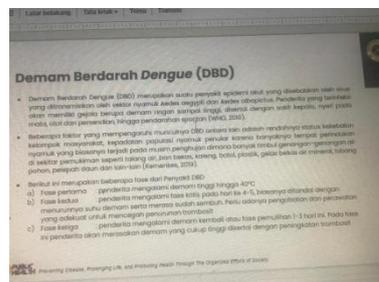
d. Lokasi Kegiatan

Ruang Pertemuan Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

e. Rincian dan Hasil Kegiatan

Masing-masing mahasiswa magang MBKM mempresentasikan hasil magang selama berada di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya sebagai *output* kegiatan MBKM.

f. Dokumentasi Kegiatan



BAB V

PENUTUP

a. Kesimpulan

Kasus DBD dan Angka ABJ di wilayah Puskesmas Mulyorejo dalam kategori baik. Namun terdapat sebagian kader masih ada yang kurang teliti dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Seperti kurangnya ketelitian terhadap keberadaan jentik yang bisa menyebabkan sumber DBD, kurangnya ketelitian terhadap adanya suspek DBD sehingga beberapa tidak terdeteksi untuk dilakukan pelaporan, tindak lanjut, dan pelaksanaan penyuluhan materi DBD kepada sasaran.

b. Saran

Merujuk kepada keseluruhan hasil laporan magang dan *indepth interview*, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan secara umum, yaitu: diberikan pelatihan yang mendalam terkait kemampuan kader sehingga memiliki kompetensi dan keterampilan dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian DBD.

DAFTAR PUSTAKA

Bahtiar, Y. (2012). Hubungan pengetahuan dan sikap tokoh masyarakat dengan perannya dalam pengendalian demam berdarah di wilayah Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. *ASPIRATOR-Journal of Vector-borne Disease Studies*, 4(2), 73-84.

Cristandy, M., & Simanjorang, A. (2018). Faktor yang memengaruhi tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi Binjai. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(1), 1-7.

Endartiwi, S. S. (2018). Pengaruh Sikap Kader Kesehatan Terhadap Pengendalian Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 4(2), 84-97.

Ernawati, K., Fadilah, M. R., Rachman, M. A., Nadira, C., Sartika, P. A. J., Jannah, F., & Komalasari, R. (2022). Implementasi Kebijakan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kresek, Kabupaten Tangerang. *Public Health and Safety International Journal*, 2(02), 140-145.

Eveline, K., Haskas, Y., & Sumira, S. (2014). GAMBARAN KEBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(1), 73-78.

Faizah, A., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2018). Evaluasi pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue (P2DBD) di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(5), 13-25.

Kurniawati, R. D., & Ekawati, E. (2020). Analisis 3M Plus Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Puskesmas Margaasih Kabupaten Bandung. *Vektora: Jurnal Vektor Dan Reservoir Penyakit*, 12(1), 1-10..

LEKSANI, I. N. E. (2009). *EVALUASI PROGRAM PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMAS MANUKAN KULON SURABAYA* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).

Lusianah, E., & Utomo, B. (2019). Studi Epidemiologi Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2018. *Buletin Keslingmas*, 38(2), 141-147.

Munggaran, G. A. (2018). *Gambaran implementasi kebijakan pengendalian demam berdarah dengue (DBD) melalui program gerakan 1 rumah 1 jumantik di Puskesmas Kelurahan Benda Baru Kota Tangerang Selatan Tahun 2017* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2018).

Nuraini, S. (2012). Analisis Implementasi Kebijakan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 188-196.

Nurdin, N., & Imelda, R. (2019). ANALISIS PENGENDALIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIGO BALEH KOTA BUKITTINGGI. *EcoNews*, 2(1), 1-7.

Novrita, B., Mutahar, R., & Purnamasari, I. (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Celikah Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1).

Pujiyanti, A., Irawan, A. S., Trapsilowati, W., Pratamawati, D. A., & Sriatmi, A. (2020). Implementasi program pengendalian demam berdarah dengue di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah tahun 2014 (studi kasus di Puskesmas Wani dan Puskesmas Labuan). *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 91-104.

Rahayu, Y., & Budi, I. S. (2017). Analisis Partisipasi Kader Jumantik dalam Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 200-207.

Suryani, S., & Sari, D. O. (2017). Hubungan Perilaku 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(3), 132-136.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 6438/UN3.1.10/PK/2022
Lampiran : Satu berkas
Perihal : Permohonan izin magang MBKM

8 September 2022

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, dengan ini kami mohon dapatnya diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk mengikuti kegiatan magang MBKM pada instansi terlampir.

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami sampaikan terima kasih.



Wakil Dekan I,

Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP. 196609271997022001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
3. Kepala Puskesmas Pucang Sewu
4. Kepala Puskesmas Kedurus
5. Kepala Puskesmas Jemursari
6. Kepala Puskesmas Mulyorejo
7. Kepala SDN Ketabang I Kota Surabaya
8. Kepala SDN Klampis Ngasem I Kota Surabaya
9. Kepala SDN Mulyorejo I Kota Surabaya
10. Dekan FKM UNAIR
11. Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan
12. Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan FKM UNAIR
13. Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UNAIR
14. Ketua Departemen Gizi FKM UNAIR
15. Ketua Divisi Epidemiologi FKM UNAIR
16. Ketua Divisi Promosi Kesehatan FKM UNAIR



Lampiran surat nomor 6438/UN3.1.10/PK/2022

1. Wilayah Dinas Kesehatan dan sekitarnya

No	Nama Mahasiswa	NIM	Nama Instansi	Dosen Pembimbing FKM UNAIR
1.	Diana Rohmandani Putri	101911133261	Puskesmas Jemursari dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Erni Atutik, S.KM, M.Epid dan Siti Shofiya N S,S.KM, M.Kes
2.	Audhia Rizqita Salsabilla	101911133104		
3.	Atta Isfadhilah	101911133042		
4.	Nur Faizah Haennisa	101911133191		
5.	Grace Elisabeth Kause	101911133258		
6.	Faradillah Amalia Febrianti	101911133064	Puskesmas Mulyorejo	Dr. M. Attoillah dr, M.Kes dan Eny Qurniyawati, SST., M.Kes
7.	Levi Nadilla Putri	101911133075		
8.	Prima Kartika	101911133076		
9.	Alifia Irbah Imtinani	101911133080		
10.	Wilson Wela Oktaverina	101911133144		
11.	Rafada Diandini Putri Rahmania	101911133148	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Prof. Dr. Ririh Yudhastuti, drh., M.Sc Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes. Kusuma S. Lestari, dr., M.KM.
12.	Shafira Salsabillah	101911133179		
13.	Muhammad Farhan Aulia	101911133085		
14.	Amirah Salma Fauziyyah	101911133113		Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S. (Dinkes Surabaya) Nuzululu Kusuma P., S.KM., M.Kes (Puskesmas Pucang Sewu) Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes (Puskesmas Kedurus)
15.	Elizabeth Tasya Octavianes Tarigan	101911133110		
16.	Fayza Nur Iswardini	101911133108		
17.	Jasmine Azzahra Maharani Suratman	101911133087		
18.	Muchamad Daffa Saifullah	101911133125		
19.	Nikita Nabilla	101911133199		
20.	Nola Agatha Tri Anggraeni Febrianti	101911133083		
21.	Syifa Aurelia Zamroni	101911133133		
22.	Dzulchimilia Choirin Nisa	101911133207		
23.	Vira Ninda Susanti	101911133130		
24.	Aprillia Dwi Ayu	101911133068		
25.	Astrid Prameswari Lestari	101911133055		
26.	Danta Azza Cahya W	101911133145		
27.	Eucharistia Crisantika	101911133091		
28.	Moch. Rafli Ali Abdillah	101911133103		
29.	Rinda Widiyanti Ariska	101911133054	Program Magang Pelaksanaan Pengendalian...	



No	Nama Mahasiswa	NIM	Nama Instansi	Dosen Pembimbing FKM UNAIR
30.	Shinta Nuria	101911133089		
31.	Ahmad Haidar Mushoddaq	101911133089	Puskesmas Kedurus	
32.	Neha Nabila Balqis	101911133214		
33.	Savira Alifia Ramadhani	101911133154		
34.	Tiffany Putri Kp	101911133033		
35.	Tina Sekar Sari	101911133243		
36.	Miranda Natasya Pardede	101911133254		
37.	Susan Orain	101911133279	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	
38.	Triannisa Wahyu Agitiya	101911133270		
39.	Ayna Hashiifa Ardhanoro	101911133229		
40.	Haidar Ita Salwa	101911133226		
41.	Esti Ningtyas Ardiningrum	101911133107		
42.	Salsa Khaliza Putri	101911133147		
43.	Dinda Aulia Berliana	101911133219		
44.	Mawaddahtul Laily Antika	101911133084		

2. Wilayah Dinas Pendidikan dan sekitar

No	Nama Mahasiswa	NIM	Nama Instansi	Dosen Pembimbing FKM UNAIR
1.	Dharmawan Trikurnia Permadi	101911133099	SDN Ketabang I Kota Surabaya	Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes dan Dr. Rachmat Hargono, dr. M.S., M.PH
2.	Septishiya Tri Charisma	101911133120		
3.	Amira Rishanda	101911133241		
4.	Tesalonika Arina Pambudi	101911133167		
5.	Estit Raca Alda Nur Wakhid	101911133012		
6.	Vianesa Aurum Antayamulya	101911133003	SDN Klampis Ngasem I Kota Surabaya	Dr. Sri Widati., S.Sos., M.Si
7.	Maya Andriani Masfufah	101911133082		
8.	Ruhu A'yunil M.E	101911133053		
9.	Alrifanka Bima Pramudya	101911133134		
10.	Salwa Putri Nabila	101911133137		
11.	Shinta Ainur Rahmawati	101911143079	SDN Mulyorejo I Kota Surabaya	Ira Nurmala, S.KM., M.PH., Ph. D
12.	Gabriella Dea Eugenia	101911133095		
13.	Bagus Saputra K.	101911133170		
14.	Ishmah Mumtazah Cuhandi	101911133238		

LAPORAN KEGIATAN HARIAN (*LOGBOOK*)
MAGANG MERDEKA BELAJAR - KAMPUS MERDEKA (MBKM)
PUSKESMAS MULYOOREJO
SURABAYA



Oleh:

WILSON WELA OKTAVERINA
101911133144

DIVISI EPIDEMIOLOGI
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatistika, KEPENDUDUKAN, DAN
PROMOSI KESEHATAN

S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022

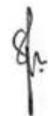
LAPORAN KEGIATAN HARIAN (LOGBOOK)
MAGANG MERDEKA BELAJAR - KAMPUS MERDEKA (MBKM)
PUSKESMAS MULYOOREJO
SURABAYA

Nama : Wilson Wela Oktaverina
 NIM : 101911133144
 Institusi Magang : Puskesmas Mulyorejo, Surabaya

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
1	Senin, 12 September 2022	a. Finishing proposal dan timeline pelaksanaan magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo	
2	Selasa, 13 September 2022	a. Permohonan penandatanganan proposal magang MBKM oleh Kepala Program Studi Kesehatan Masyarakat, Ibu Muji Sulistyowati	
3	Rabu, 14 September 2022	a. Pengurusan perizinan magang MBKM melalui Surabaya Single Window (SSW) b. Pengurusan perizinan dengan DKK Surabaya	
4	Kamis, 15 September 2022	a. Pengurusan perizinan dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Mulyorejo b. Koordinasi awal dengan pihak Puskesmas Mulyorejo	
5	Jumat, 16 September 2022	a. Persiapan magang MBKM	
6	Sabtu, 17 September 2022	a. Persiapan magang MBKM	
7	Senin, 19 September 2022	a. Turun Lapangan melakukan kunjungan balla stunting b. Mengamati kegiatan pengukuran dan wawancara food recall	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
8	Selasa, 20 September 2022	a. Mengikuti rapat dengan DPL di ruang pertemuan terkait kejadian gizi kurang. b. Menjadi notulensi saat rapat c. Latihan entry data bersama Ibu Manggar	
9	Rabu, 21 September 2022	a. Mengikuti MMD di Kelurahan Kejawan Putih Tambak bersama dengan DPL dan Faradillah b. Menjadi notulensi bersama Faradillah	
10	Kamis, 22 September 2022	a. Mengikuti MMD di Kelurahan Manyar Sabrangan bersama DPL dan Faradillah b. Mengikuti MMD di Kelurahan Mulyorejo bersama DPL dan Faradillah c. Menjadi notulensi bersama Faradillah	
11	Jumat, 23 September 2022	a. Mengikuti apel mingguan di Kantor Kecamatan Mulyorejo terkait jumatik b. Mengikuti pemeriksaan jentik di Kelurahan Manyar Sabrangan dan menghitung ABJ.	
12	Sabtu, 24 September 2022	a. Koordinasi dengan Ketua Puskesmas terkait kegiatan magang di Puskesmas Mulyorejo b. Koordinasi dengan DPL terkait pengambilan data anemia dan stunting untuk penugasan Materi Kuliah Pemetaan	
13	Senin, 26 September 2022	a. Mengisi Logbook b. Membantu poli umum (membuat surat sehat dan surat rujukan) bersama Faradilla	
14	Selasa, 27 September 2022	a. Mengikuti dan membantu kegiatan bakti sosial Puskesmas Mulyorejo dan Puskesmas Kalijudan di festival Pakuwon City	
15	Rabu, 28 September 2022	a. Membantu poli umum (membuat surat rujukan) bersama Faradilla b. Shift jaga sore di Puskesmas Mulyorejo dengan Alifia	
16	Kamis, 29 September 2022	a. Membantu entry data K/LIS bersama Faradilla dan Alifia	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
17	Jumat, 30 September 2022	a. Diskusi untuk pengerjaan proyek magang	
18	Sabtu, 01 Oktober 2022	a. Mengikuti Senam Lansia di Balai RW 12 Manyar Tegat b. Penyuluhan hipertensi pada lansia	
19	Senin, 03 Oktober 2022	a. Entry data imunisasi TT - 5 wanita usia subur b. Mengikuti kegiatan briefing kader untuk penelitian	
20	Selasa, 04 Oktober 2022	a. Mengikuti kegiatan survei balita tahap kedua di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo yaitu di daerah Kejawan Putih Tambak b. Diskusi dengan Ibu Hartini mengenai data imunisasi	
21	Rabu, 05 Oktober 2022	a. Melakukan diskusi internal (anggota kelompok) membahas mengenai project magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo	
22	Kamis, 06 Oktober 2022	a. Membantu aktivitas di Poli farmasi, mengakses serta input data di SIMPUS b. Mengikuti kunjungan ke rumah pasien TB bersama Bu Siti	
23	Jumat, 07 Oktober 2022	a. Menghadiri apot ibu kader humantik Kelurahan Mulyorejo dan senam lansia b. Melakukan penyuluhan hipertensi	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
24	Sabtu, 08 Oktober 2022	a. Mengisi logbook b. Libur 1 Maulid Nabi Muhammad SAW)	
25	Senin, 10 Oktober 2022	a. Mengamati food recall	
26	Selasa, 11 Oktober 2022	a. Mengunjungi balita stunting di Tegal Mulyorejo Baru dan Kejawan Putih Tambak bersama Ibu Manggar b. Asman (Asuhan Mandiri) di Kejawan Putih Tambak	
27	Rabu, 12 Oktober 2022	a. Mengunjungi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo bersama Ibu Manggar b. Asman (Asuhan Mandiri) di Kelurahan Manyar Sabrangan	
28	Kamis, 13 Oktober 2022	a. Mengunjungi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo bersama Ibu Manggar b. Mengambil data untuk tugas proyek PD31 kepada Bu Kartini	
29	Jumat, 14 Oktober 2022	a. Mengunjungi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo bersama Ibu Manggar	
30	Sabtu, 15 Oktober 2022	a. Entry data balita	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
31	Senin, 17 Oktober 2022	a. Kunjungan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo bersama Ibu Manggar	
32	Selasa, 18 Oktober 2022	a. Melanjutkan entry data balita b. Mengikuti kegiatan surveilans terkait jentik (DBD) bersama Ibu Mega di Kelurahan Mulyorejo	
33	Rabu, 19 Oktober 2022	a. Kunjungan balita stunting di 3 tempat bersama Ibu Manggar, Ibu Kepala Puskesmas (dr. Erna) dan Prima juga Faradillah	
34	Kamis, 20 Oktober 2022	a. Membuat Power Point terkait materi TTD (Tablet Tambah Darah) bersama kelompok magang	
35	Jumat, 21 Oktober 2022	a. Melakukan entry data balita stunting di Puskesmas bersama kelompok magang	
36	Sabtu, 22 Oktober 2022	a. Asman (Asuhan Mandiri) bersama Ibu Kris dan Alifia di Kelurahan Mulyorejo b. Penyuluhan terkait hipertensi saat kegiatan Asman	
37	Senin, 24 Oktober 2022	a. Mengikuti kegiatan swab di SD Mulyorejo bersama Faradillah, Alifia dan tenaga kerja Puskesmas	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
38	Selasa, 25 Oktober 2022	a. Penyuluhan dan pembagian TTD di SMP 45 bersama Prima dan Levi b. Mengikuti kegiatan skrining terpadu jirana c. Mengikuti kegiatan skrining narkoba	
39	Rabu, 26 Oktober 2022	a. Melaksanakan skrining Preeklamsia di Poli Hamil bersama Faradilla	
40	Kamis, 27 Oktober 2022	a. Melaksanakan skrining Preeklamsis di Poli Hamil bersama Alifia Prima	
41	Jumat, 28 Oktober 2022	a. Melakukan diskusi tentang tugas proyek	
42	Sabtu, 29 Oktober 2022	a. Izin	
43	Senin, 31 Oktober 2022	a. Melaksanakan entry data balite di web bersama levi, prima, alifia, faradilla	
44	Selasa, 01 November 2022	a. Melaksanakan skrining Preeklamsia di Poli Hamil bersama Alifia	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
45	Rabu, 02 November 2022	a. Melaksanakan SWAB, di Hinayatul Ummah bersama Faradillah dan Alifia	
46	Kamis, 03 November 2022	a. Melakukan entry data berita	
47	Jumat, 04 November 2022	a. Melaksanakan shooting preklamsia di Pol Hamil bersama Levi	
48	Sabtu, 05 November 2022	a. Mengikuti kegiatan posyandu di kelurahan Mulyorejo bersama Bu Dini b. Melakukan penyuluhan gizi bersama Bu Dini	
49	Senin, 07 November 2022	a. Melakukan persiapan project bersama kelompok magang	
50	Selasa, 08 November 2022	a. Kunjungan balita stunting ke kelurahan Kejawan Putih Tambak bersama Bu Mangsan	
51	Rabu, 09 November 2022	a. Kunjungan balita stunting ke kelurahan Mulyorejo bersama Bu Mangsar	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
52	Kamis, 10 November 2022	a. Melakukan kunjungan balita stunting ke Manyar Sabrangan bersama Bu Manggar	
53	Jumat, 11 November 2022	a. Mengikuti kegiatan imunisasi di SD Kristus Raja bersama Bu Dini dan Bu Har b. Melakukan penyuluhan CTPS di SD Kristus Raja bersama Amel dan Sasti	
54	Sabtu, 12 November 2022	a. Melakukan entry data balita	
55	Senin, 14 November 2022	a. Kunjungan balita stunting ke Kelurahan Kejawan Putih Tambak bersama Bu Manggar b. Melakukan entry data balita	
56	Selasa, 15 November 2022	a. Melakukan diskusi tentang tugas proyek pemetaan bersama kelompok magang	
57	Rabu, 16 November 2022	a. Mendiskusikan proyek tugas pemetaan diare - sanitasi yang layak menggunakan aplikasi health mapper	
58	Kamis, 17 November 2022	a. Entry data baseline pendampingan balita stunting ke aplikasi Epi Info	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
59	Jumat, 18 November 2022	a. Merancang pembuatan formulir penelitian Demam Berdarah	
60	Sabtu, 19 November 2022	a. Mencari data sekunder puskesmas untuk keperluan laporan magang b. Konsultasi Laporan magang dengan Pak Kun	
61	Senin, 21 November 2022	a. Diskusi terkait proyek magang	
62	Selasa, 22 November 2022	a. Mengerjakan penugasan pemetaan PDBI terkait pneumonia cakupan IDR dengan aplikasi Epi Map b. Izin	
63	Rabu, 23 November 2022	a. Mengerjakan penugasan pemetaan PDBI terkait kasus pneumonia - cakupan IDR dengan Aplikasi Epi Map	
64	Kamis, 24 November 2022	a. Melakukan kegiatan entry data swab covid-19 di SD Negeri Manyar Sabrangah	
65	Jumat, 25 November 2022	a. Membuat laporan manajemen data program b. Izin	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
66	Sabtu, 26 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Konsultasi penugasan laporan magang kepada DPA b. Konsultasi penugasan manajemen data kepada dosen team teachers c. Analisis data penugasan manajemen 	
67	Senin, 28 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengetjakan tugas pemetaan project penelitian yang dipetakan menggunakan GIS b. Pembagian tugas laporan project evaluasi program PD3I 	
68	Selasa, 29 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengetjakan tugas pemetaan project penelitian menggunakan GIS 	
69	Rabu, 30 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengetjakan laporan project PD3I b. Konsultasi TB ke Ibu Siti bersama Ahsa, Levi 	
70	Kamis, 01 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengikuti kegiatan SWAB di Marvel b. Supervisi oleh DPA dan DPL 	
71	Jumat, 02 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengetjakan logbook 	
72	Sabtu, 03 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Asah magang sekaligus penyerahan vandol sebagai kenang-kenangan kepada Puskesmas Mulyorejo 	

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Wilson Wela Oktaverina
NIM : 101911133144

Laporan kegiatan harian atau *logbook* ini telah diisi oleh mahasiswa dan diperiksa oleh pembimbing lapangan serta dinyatakan layak digunakan untuk kepentingan rangkaian kegiatan pelaksanaan magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

Surabaya, 3 Desember 2022

Disetujui,
Dosen Pembimbing Lapangan


Siti Wahyu Hidayatur R., S.KM

Mahasiswa


Wilson Wela Oktaverina
NIM. 101911133144

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya


dr. Erna Mindarti
NIP. 19670225 200312 2 001