



LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Izin Magang



Nomor : 86/FIKES/KESMAS/UEU/VII/2018
Perihal : Surat Izin Magang

Jakarta, 4 Juli 2018

Kepada Yth,
dr. Liza Puspawati
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang
Jl. Daan Mogot No.69, Sukarasa, Kec. Tangerang, Kota Tangerang, Banten 15111

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya mata kuliah magang pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Esa Unggul, maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa dibawah ini untuk melaksanakan magang pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin selama 22 hari kerja.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan magang adalah:

No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	JUDUL
1.	FATHIYYAH MAULIDA	201531223	082298008766	Gambaran manajemen mutu pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Tangerang 2018

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL


Dr. Aprilita Rina Yanti Eff. M.Biomed. Apt.
DEKAN

Lampiran 2

Surat Rekomendasi Izin Magang



**PEMERINTAH KOTA TANGERANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Daan Mogot No. 69 Telp. 5523676 Tangerang

Tangerang, Juli 2018

Nomor : 070/5628 /SDK/VII/ 2018
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Izin Magang

Kepada Yth:
**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul**
di -

Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, perihal : Permohonan izin magang, maka dengan ini kami memberikan rekomendasi izin magang untuk keperluan program akhir perkuliahan kepada sdr/i "**Fathiyah Maulida**" untuk dapat melaksanakan kegiatan tersebut diatas dengan waktu pelaksanaan selama 22 (dua puluh dua) hari kerja di Dinas Kesehatan Kota Tangerang.

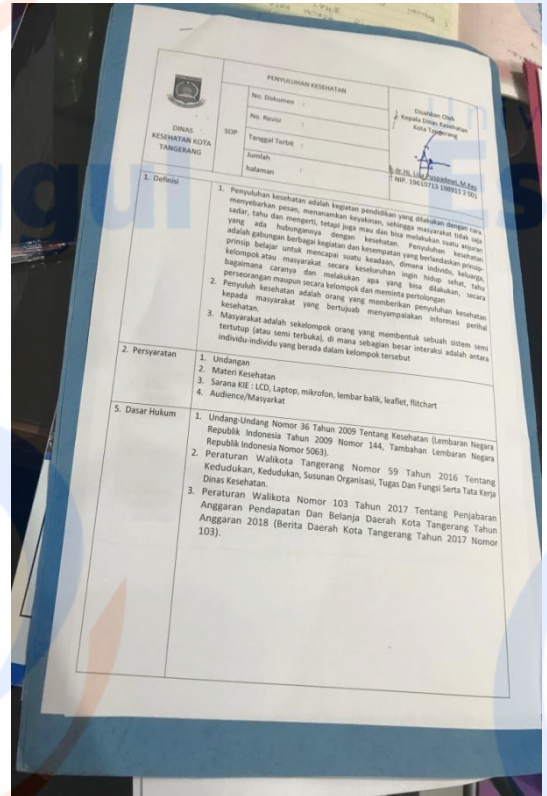
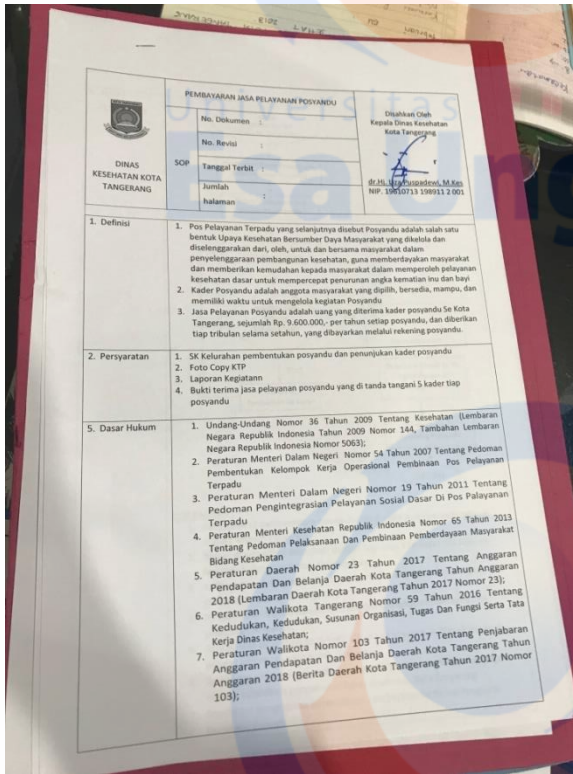
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA TANGERANG


dr. Hj. Liza Puspawati, MKes
Pembina Utama Muda
NIP. 19610713 198911 2 001

Lampiran 3

SOP pemberian honor kader Dan SOP Penyuluhan Kesehatan



Lampiran 5

Kegiatan Pelaksanaan Magang

FORM C

FORMULIR PEMANTAUAN MAGANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

(Diusah oleh Pembimbing Lapangan)

Nama : Fathiyah Maulida
 NIM : 2015 - 31 - 273
 Judul Magang : Gambaran Sistem Pengendalian Program
Keurahan Slaga Aktif di Dinas Kesehatan
Kota Tanggung Tahun 2018
 Dosen Pembimbing : Rosidah, SKM., M.Kes

No.	Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing
1.	06 - Agustus - 2018	Pengambilan & pengambilan surat rekomendasi PKL	
2.	07 - Agustus - 2018	Pertemuan dgn kem. lap, penempatan PKL & rencana keg. PKL	
3.	08 - Agustus - 2018	Mengetahui gambaran secara umum bagian UMPEG	
4.	09 - Agustus - 2018	Memperoleh data kepegawaian dan memperoleh profil Dinas Kesehatan Kota Tanggung	
5.	10 - Agustus - 2018	Mengikuti prosedur kerja di bagian UMPEG	
6.	13 - Agustus - 2018	Konsultasi Kpd Bpk. Sutanto	
7.	14 - Agustus - 2018	Konsultasi Kpd Bpk. Sutanto	
8.	15 - Agustus - 2018	Pindah ke bidang SDR dan konsultasi Kpd Kabid SDR	
9.	16 - Agustus - 2018	Konsultasi Kpd Kasi PROMTES dan mengikuti prosedur kerja di Kasi PROMTES	
10.	17 - Agustus - 2018	LIBUR NASIONAL / mengikuti pertemuan evaluasi Program PROMTES yg diikuti oleh Perwakilan dari 16 Puskesmas di Kota Tanggung	

FORM C

FORMULIR PEMANTAUAN MAGANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

No.	Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing
11.	20 - Agustus - 2018	Memperoleh gambaran secara umum mengenai si PROMTES	
12.	21 - Agustus - 2018	Memperoleh data mengenai Page-Blaga & Keurahan Slaga dan kriteria nya	
13.	22 - Agustus - 2018	LIBUR NASIONAL / mengikuti kegiatan DINIKES di Festival Siadare 2018	
14.	23 - Agustus - 2018	Memperoleh INPUT Program Keurahan Slaga aktif	
15.	24 - Agustus - 2018	Wawancara Kpd Kasi PROMTES mengenai INPUT Program Keurahan Slaga aktif	
16.	27 - Agustus - 2018	Memperoleh PROSES dan Output Program Keurahan Slaga aktif	
17.	28 - Agustus - 2018	Memperoleh PROSES dan Output Program Keurahan Slaga aktif	
18.	29 - Agustus - 2018	wawancara Kpd Kasi PROMTES mengenai PROSES & OUTPUT di bagian Program Keurahan Slaga aktif	
19.	30 - Agustus - 2018	Bimbingan BAB IV hasil magang kepada Kasi PROMTES	
20.	31 - Agustus - 2018	Menanggapi data yang kurang	
21.	03 - September - 2018	Bimbingan BAB IV dan BAB V kepada Kasi PROMTES	
22.	04 - September - 2018	Mengikuti prosedur kerja dan pertemuan dengan Kepala Bidang, Seksi, dan seluruh staf	

- Catatan:
1. Pelaksanaan magang dilaksanakan selama 22 (dua puluh dua) hari kerja
 2. Setelah penulisan magang selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan sidang magang.

Lampiran 6

Evaluasi Pengembangan Kelurahan Siaga Aktif

**INSTRUMEN PENDATAAN STRATA KELURAHAN SIAGA AKTIF
TAHUN 2018**

KELURAHAN KEC. PUSK:.....
 JUMLAH PENDUDUK
 JUMLAH KADER KELURAHAN SIAGA AKTIF : JUMLAH KK :
 JUMLAH DATA PHBS% JUMLAH RUMAH TANGGA YG DISURVEI : JML RT YG BER PHBS :
 KEGIATAN YANG SUDAH DILAKSANAKAN :

PERMASALAHAN & KENDALA :

UPAYA MENGATASI MASALAH YANG ADA

NO	KRITERIA	Ya	Tdk	KONDISI SAAT INI
1	STRATA PRATAMA : a. Sudah memiliki tenaga profesional kesehatan (dokter/perawat/bidan) yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan sesuai kewenangan. b. Sudah ada pelayanan kesehatan dasar, tetapi belum setiap hari. c. Sudah memiliki Forum Kesehatan Kelurahan/Kelurahan (FKD/FKK), tetapi belum berjalan. d. Sudah memiliki kader kesehatan minimal 2 (dua) orang. e. Sudah ada partisipasi/peran aktif masyarakat di bidang kesehatan minimal 1 (satu) kegiatan. f. Sudah memiliki kegiatan UKBM minimal Posyandu g. Pencapaian rumah tangga sehat (strata utama dan paripurna) kurang dari 20 % h. Sudah ada penyediaan dana untuk mengatasi masalah kesehatan, bencana, kegawatdaruratan dan faktor risiko yang bersumber dari Anggaran Kelurahan			
2	STRATA MADYA : a. Sudah memiliki tenaga profesional kesehatan (dokter/perawat/bidan) yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan sesuai kewenangan serta memfasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui FKD/FKK untuk kegiatan (SMD, MMD). b. Sudah ada PKD/sarana kesehatan lain/tenaga profesional yang memberikan pelayanan kesehatan dasar setiap hari. c. Sudah memiliki Forum Kesehatan Kelurahan/Kelurahan (FKD/FKK) yang sudah melakukan kegiatan SMD, MMD dan mempunyai rencana kerja bidang kesehatan. d. FKD/FKK sudah melakukan rapat koordinasi minimal 6 bulan sekali. e. Sudah memiliki kader kesehatan 3 - 5 orang. f. Sudah memiliki peraturan di tingkat Kelurahan/kelurahan tentang kesehatan. g. Sudah ada partisipasi/peran aktif masyarakat di bidang kesehatan minimal 2 (dua) kegiatan. h. Sudah ada peran aktif dari minimal 1 (satu) organisasi masyarakat (ormas). i. Sudah memiliki kegiatan UKBM Posyandu, dan 2 (dua) jenis UKBM lainnya aktif. j. Pencapaian rumah tangga sehat (strata utama dan paripurna) 20 % s/d 30 % k. Sudah melaksanakan 1 (satu) jenis kegiatan surveilans.			

4	<p>STRATA MANDIRI:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sudah memiliki tenaga profesional kesehatan (dokter/ perawat/ bidan) yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan sesuai kewenangan serta memfasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui FKD/FKK untuk kegiatan SMD, MMD, UKBM dan surveilans. b. Sudah ada PKD/sarana kesehatan lain/tenaga profesional yang memberikan pelayanan kesehatan dasar setiap hari. c. Sudah memiliki Forum Kesehatan Kelurahan/Kelurahan (FKD/FKK) yang sudah melakukan kegiatan SMD, MMD dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana kerja bidang kesehatan. d. Sudah melaksanakan kegiatan SMD dan MMD 1 (satu) tahun sekali dan jika ada masalah kesehatan. e. FKD/FKK sudah melakukan rapat koordinasi minimal 8 (delapan) kali dalam setahun. f. Sudah memiliki kader kesehatan 9 orang atau lebih. g. Sudah memiliki peraturan di tingkat Kelurahan/kelurahan tentang kesehatan dan terealisasi. h. Sudah ada partisipasi/peran aktif masyarakat di bidang kesehatan lebih dari 3 (tiga) kegiatan. i. Sudah ada peran aktif lebih dari 2 (dua) organisasi masyarakat. j. Sudah memiliki kegiatan UKBM minimal Posyandu, dan lebih dari 3 (tiga) jenis UKBM lainnya aktif. k. Pencapaian rumah tangga sehat (strata utama dan paripurna) lebih dari 40 %. l. Sudah melaksanakan lebih dari 2 (dua) jenis kegiatan surveilans m. Sudah ada penyediaan dana untuk mengatasi masalah kesehatan, bencana, kegawatdaruratan dan faktor risiko yang bersumber dari Anggaran Kelurahan, dan swadaya masyarakat, dari dunia usaha dan sumber lainnya. 			
---	--	--	--	--

Keterangan : Pencapaian Strata Kelurahan/kelurahan siaga aktif terpenuhi apabila semua item terpenuhi dengan jawaban "Ya"

Kesimpulan : KELURAHAN :

STRATA :

	<p>Sudah ada penyediaan dana untuk mengatasi masalah kesehatan, bencana, kegawatdaruratan dan faktor risiko yang bersumber dari Anggaran Kelurahan, dan dari swadaya masyarakat atau dunia usaha</p>			
3	<p>STRATA PURNAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sudah memiliki tenaga profesional kesehatan (dokter/parawat/bidan) yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan sesuai kewenangan serta memfasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui FKD/FKK untuk kegiatan SMD, MMD dan UKBM. b. Sudah ada PKD/sarana kesehatan lain/tenaga profesional yang memberikan pelayanan kesehatan dasar setiap hari. c. Sudah memiliki Forum Kesehatan Kelurahan/Kelurahan (FKD/FKK) yang sudah melakukan kegiatan SMD, MMD dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana kerja bidang kesehatan. d. Sudah melaksanakan kegiatan SMD dan MMD minimal 1 (satu) tahun sekali. e. FKD/FKK sudah melakukan rapat koordinasi 3 (tiga) bulan sekali. f. Sudah memiliki kader kesehatan 6 - 8 orang. g. Sudah memiliki peraturan di tingkat Kelurahan/kelurahan tentang kesehatan dan terealisasi. h. Sudah ada partisipasi/peran aktif masyarakat di bidang kesehatan minimal 3 (tiga) kegiatan. i. Sudah ada peran aktif dari 2 (dua) organisasi masyarakat (mas). j. Sudah memiliki kegiatan UKBM Posyandu, dan 3 (tiga) jenis UKBM lainnya aktif. k. Pencapaian rumah tangga sehat (strata utama dan paripurna) lebih dari 30 % s/d 40 %. l. Sudah melaksanakan 2 (dua) jenis kegiatan surveilans m. Sudah ada penyediaan dana untuk mengatasi masalah kesehatan, bencana, kegawatdaruratan dan faktor risiko yang bersumber dari Anggaran Kelurahan, dan swadaya masyarakat dan dari dunia usaha. 			

Lampiran 7

Kuesioner Survei Mawas Diri (SMD)

KUESIONER SURVEY MAWAS DIRI

Survey Mawas Diri adalah survey yg dilakukan secara rutin untuk mengetahui permasalahan kesehatan di masyarakat. Informasi yang didapatkan melalui survey ini sangat berguna bagi identifikasi masalah dan masukan untuk pemecahan masalah kesehatan di masykat. Identitas responden akan dijaga kerahasiaannya.
Terima kasih atas kesediaan Saudara mengikuti survey mawas diri

IDENTITAS KELUARGA

Nama	
Alamat	
Tanggal wawancara	

DATA KELUARGA*)

No	Nama keluarga	Umur	L/P	Status Dalam Keluarga	Pendidikan	Pekerjaan
----	---------------	------	-----	-----------------------	------------	-----------

*)harap menunjukkan kartu keluarga

Penghasilan per bulan	
-----------------------	--

AKSES PELAYANAN DAN PEMBIAYAAN KESEHATAN

1	Bila Anda atau anggota keluarga lainnya sakit, di manakah tempat berobatnya?	a) Tenaga kesehatan b) Tradisional (dukun/ alternatif) c) Diobati sendiri d) Lain-lain, sebutkan
2	Berapa jarak dari rumah Anda sampai ke fas kes (Puskesmas, Pustu, Polindes, Praktek Swasta) yang ada	a) Kurang dari 1 km b. 1-5 km c. 6-10 km d. > 10 km
3	Apa sarana transportasi yang Anda gunakan?	a) Jalan kaki b) Kendaraan pribadi c) Angkutan umum
4	Jaminan kesehatan yang Anda milik	a) Jamkesmas b) Iuran dana sehat c) Askes d) Asuransi lain e) Tidak punya

KESEHATAN IBU DAN ANAK, KB, GIZI DAN IMUNISASI

1	Apakah di keluarga Anda mempunyai balita atau ibu hamil?	a) Ya, lanjut ke no 2 b) Tidak, lanjut ke no 12
2	Bila mempunyai ibu hamil dimana rencana tempat melahirkan	a) Rumah sakit b) Bidan c) Dukun d) Rumah sendiri

3	Siapakah rencana penolong persalinannya	a) Dokter b) Bidan c) Dukun d) Sendiri/keluarga
4	Pada kehamilan anak terakhir, berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan	a) Tidak pernah, alasan an..... b) 1-3, Alasan..... c) 4 atau lebih
5	Pada kehamilan anak terakhir, apakah ibu mengalami gangguan kehamilan ?	a) ya,sebutkan b) tidak
6	Siapakah yang menolong persalinan anak terakhir Anda?	a) Dokter b) Bidan c) Dukun d) Sendiri/keluarga
7	Di keluarga Anda, apakah pernah terjadi kematian (satu tahun terakhir) a) Bayi : 1. Ya, penyebabnya : 2. Tidak b) Balita : 1. Ya, penyebabnya : 2. Tidak c) Ibu hamil : 1 Ya, penyebabnya : 2. Tidak d) Ibu melahirkan : 1.Ya, penyebabnya : 2. Tidak	
8	Di keluarga Anda,apakah pernah terlahir bayi BBLR cukup umur?	a) Ya b) Tidak
9	Berapa usia anak terakhir Anda?	Bln
10	Imunisasi apa yang diperoleh anak terakhir Anda?	a) BCG b) Hepatitis B.....kali c) DPT.....kali d) Polio.....kali e) Campak f) Lainnya,sebutkan g) Tidak lengkap sesuai usia
11	Berapa kali dalam setahun balita Anda ditimbang(posyandu/puskesmas)?	a) 1-7 kali, alasan..... b) 8 kali atau lebih
12	Apakah dalm keluarga Anda adabalita dengan status gizi kurang/BGM/Buruk?	a) Ya, Apa tndkan yg dluan b) Tidak
13	Apakah anak terakhir Anda diberikan ASI Eksklusif	a) Ya, berapa lamabln b) Tidak, alasan.....
14	Kapan usia anak terakhir diberi MPASI Bln
15	Alat kontrasepsi apa yang digunakan anda dan pasangan	a) Hormonal,sebutkan..... b) Non hormnal,sebutkan..... c) Alamlah, sebutkan..... d) Tidak menggunkan apapun
16	Apa alasan Anda memilih alat kontrasepsi tersebut?	

17	Apakah Keluarga Anda terbiasa untuk sarapan pagi?	a) Ya b) Tidak, alasan
18	Apakah keluarga Anda selalu mengonsumsi aneka ragam makanan / menu seimbang?	a) Ya b) Tidak, alasan
19	Apakah keluarga Anda selalu menggunakan garam beriodium?	a) Ya b) Tidak, alasan.....

SURVEILAN

Dalam 3 bulan terakhir, apakah ada anggota keluarga yang sakit berikut

Jika Ada salah satu di atas, isikan data di bawah ini.

No	Penyakit	Nama Penderita	Umur
1			
2			
3			
4			
5			

RUMAH DAN LINGKUNGAN

1. Pembuangan kotoran (Jamban klrng)
 - a. Ada sarana, memenuhi syarat
 - b. Ada sarana, tidak memenuhi syarat
 - c. Tidak ada sarana
2. Jarak pembuangan kotoran atau sumur esapan dengan sumber air bersih
 - a. < 10 mtr b > 10 mtr
3. Penyediaan Air Bersih, mengambil dari sumber yang : (jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Sumur b PDAM c.Sungai d. Lainnya, sebutkan :
4. Kualitas Air Bersih yang dipakai sehari-hari : (jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Bebas dari pencemaran
 - b. Tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna (keruh)
 - c. Tidak berasa, berbau dan atau keruh.
 - d. Lainnya, sebutkan
5. Kamar mandi yang dipakai keluarga :
 - a. Ada, didalam rumah b Ada, diluar rumah c Tidak ada.
6. Jenis kamar mandi :
 - a. Terbuka. B.Tertutup.
7. Lantai kamar mandi :
 - a. Tanah. B Semen. C Ubin/keramik. D.Lainnya, sebutkan
8. Pembuangan limbah kamar mandi :
 - a. Tergenang di pekarangan.
 - b. Ke sawah atau kebun.
 - c. Ke selokan/sungai
 - d. Dibuatkan sarana pembuangan khusus/SPAL.
 - e. Lainnya, sebutkan
9. Pembuangan sampah :
 - a. Tersedia tempat pembuangan sampah yang tertutup
 - b. Tersedia tempat pembuangan sampah yang tidak tertutup
 - c. Tidak tersedia
10. Pembuangan air limbah dapur :
 - a. Tersedia sarana yg tertutup dan mengalir sehingga tdk ada genangan air/SPAL.
 - b. Tdk tersedia sarana atau dibuang secara terbuka
11. Jendela :
 - a. Ada di seluruh jenis ruang / kamar dan cukup
 - b. Ada, hanya pada sebagian ruang / kamar
 - c. Tidak ada.
12. Ventilasi rumah:
 - a. Ada jendela, ada lubang angin/ventilasi.
 - b. Ada jendela, tidak ada lubang angin/ventilasi.
 - c. Tidak ada jendela, tidak ada lubang angin/ventilasi.
13. Ventilasi dapur:
 - a. Ada jendela, ada lubang angin/ventilasi.
 - b. Ada jendela, tidak ada lubang angin/ventilasi.
 - c. Tidak ada jendela, tidak ada lubang angin/ventilasi
14. Lantai rumah :
 - a. Tanah pada seluruh ruang / kamar
 - b. Plester/semen pada sebagian ruang / kamar, sebagian tanah.
 - c. Plester/semen pada seluruh ruangan.
 - d. Ubin/keramik pada sebagian ruang/kamar.
 - e. Ubin/keramik pada seluruh ruangan
 - f. Lainnya, sebutkan :
15. Ruang tidur :
 - a. Terang dan tdk lembab
 - b. Ada, tdk terang dan lembab
 - c. Tdk ada ruang tidur \
16. Atap rumah :
 - a. Seng/genting. B. Anyaman ijuk atau daun kelapa.
17. Langit-langit rumah : (mayoritas ruangan) :
 - a. Asbes. B.Triplex. c. Anyaman bambu. D.Tanpa langit-langit

18. Kandang ternak :
- Terpisah dari rumah
 - Menempel / menjadi satu dengan rumah
 - Tidak punya kandang.
19. Jenis hewan ternak :
- Unggas. C.Hewan berkaki empat : Sapi, Kuda, Kerbau
 - Ikan d. Lainnya, sebutkan :
20. Apakah mempunyai TOGA (Tanaman Obat Keluarga) :
- Ya, minimal 3 jenis. B. Ya, kurang dari 3 jenis. C.Tidak.
21. Apakah cahaya matahari dapat masuk ke dalam rumah
- Ya, minimal b. Ya, cukup
22. Kepadatan hunian :
- Padat (< 8 m² per orang)
 - Cukup (= 9 m² per orang)
 - Tidak Padat (≥10 m² per orang)

PERILAKU ANGGOTA KELUARGA*)

*)Tandai () sesuai dengan kondisi anda

No	Pertanyaan	Ya*	Tidak*
1	Apakah ada anggota keluarga Anda yang merokok?		
2	Apakah anggota keluarga Anda terbiasa mencuci tangan dg sabun sebelum makan ?		
3	Apakah anggota keluarga Anda terbiasa menggosok gigi minimal 2 kali sehari?		
4	Apakah ada anggota keluarga Anda yang minum Miras / Narkoba?		
5	Apakah anggota keluarga Anda melakukan PSN minimal 1 minggu sekali?		
6	Apakah anggota keluarga Anda melakukan aktifitas fisik / olah raga?		
7	Apakah keluarga Anda terbiasa mandi 2 kali sehari?		
8	Apakah keluarga Anda mempunyai Tanaman Obat Keluarga?		
9	Apakah keluarga anda biasa minum dengan air yang dimasak lebih dahulu?		
10	Apakah keluarga anda biasa BAB di jamban?		
11	Apakah keluarga anda biasa cuci tangan dengan sabun setelah BAB?		
12	Apakah keluarga anda terbiasa menggosok gigi minimal 2 kali sehari?		
13	Apakah keluarga anda sehari-hari membuang sampah pada tempatnya?		

14	Apakah keluarga anda biasa makan 3 kali sehari?		
15	Apakah bahan makanan seelum dimasak dicuci dahulu		
16	Apakah keluarga anda biasa melakukan aktifitas fisik/olah raga min 30 menit tiap hari?		
17	Apakah keluarga anda rutin membersihkan rumah/menyapu tiap hari?		
18	Apakah keluarga anda biasa membuka jendela saat pagi hari atau minimal 1 jam perhari?		

Lampiran 8

Foto Kegiatan Evaluasi Program Promosi Kesehatan yang diikuti oleh 36 Puskesmas Se Kota Tangerang



Lampiran 9

Foto kunjungan ke kelurahan siaga aktif (Kelurahan Sukaasih Tangerang)



Lampiran 10

Foto Kegiatan Advokasi Kesehatan Perkantoran Tingkat Kota Tangerang



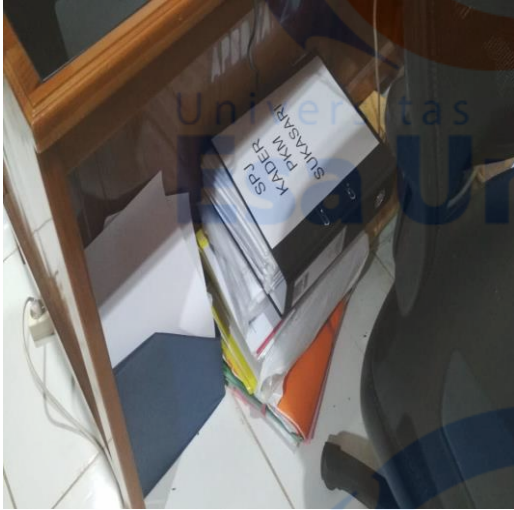
Lampiran 11

Foto kegiatan pembinaan kelompok kerja guru (KKG) TK/SD Kota Tangerang



Lampiran 12

Foto tumpukan dokumen-dokumen kelurahan siaga aktif



Lampiran 13

Foto kerja bakti masyarakat



Lampiran 14

Foto Posyandu Melati



lampiran 15

Foto musyawarah masyarakat kelurahan (MMK)



Lampiran 16

Foto plang kelurahan siaga aktif



Lampiran 17

Foto Kegiatan Sapa Sehat Dalam Rangka Festival Cisadane



Lampiran 18

Foto bersama bapak Kabid SDK dan Staff SDK



Universitas
Esa Unggul

Universita
Esa U

Universitas
Esa Unggul

Universita
Esa U