



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN  
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT

Jl. Raya Kembangan No. 2 Tlp. 58356225 Fax : 58356225 – JAKARTA kode pos : 11610

Nomor : 4671/11.77  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Praktik Belajar Lapangan

27 Agustus 2013

Kepada

Yth. 1. Kepala Puskesmas Kec. Kembangan  
2. Kepala Puskesmas Kec. Cengkareng  
3. Kepala Puskesmas Kec. Kebon Jeruk  
4. Kepala Puskesmas Kec. Palmerah  
5. Kepala Puskesmas Kec. Tambora  
6. Kepala Puskesmas Kec. Grogol  
Petamburan  
di -

Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, program Kesehatan Masyarakat No. 031/FIKES/KESMAS/UEU/VI/2013 tanggal 20 Agustus 2013 perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin Praktik Belajar Lapangan di Puskesmas Kecamatan wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat. Adapun pelaksanaan kegiatan tersebut :

Tanggal : 2 September – 13 September 2013

Jumlah Mahasiswa : 53 Orang 8 – 11 orang perpuskesmas

Demikian agar Saudara dan seluruh staf Puskesmas dapat membantu, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Barat  
dr. Widyastuti, MKM  
NIP 196406291989122001

Tembusan :

1. Ka. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Dekan Fakultas Ilmu – ilmu Kesehatan Univ. Esa Unggul

**DAFTAR NAMA PESERTA PRAKTEK BELAJAR LAPANGAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

<b>KELOMPOK</b>	<b>NO</b>	<b>NIM</b>	<b>NAMA</b>	<b>TEMPAT PBL</b>
7	1	2011-31-029	LIA HERMAWATI	PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH
	2	2011-31-038	ZILFIA GUSPASARI	
	3	2011-31-109	AYUNINGTYAS	
	4	2011-31-049	TIARA YUSTIA	
8	1	2011-31-079	ALFI SEPTIAN N. H.	
	2	2011-31-041	LIA AMALIA	
	3	2011-31-023	DWI RAHMAWATI	
	4	2011-31-083	MAINAR ANGGITA R.	
14	1	2011-31-051	WANDA PRATIWI	
	2	2011-31-044	SUHALISTINI	
	3	2011-31-009	IRENE HARSANTI	

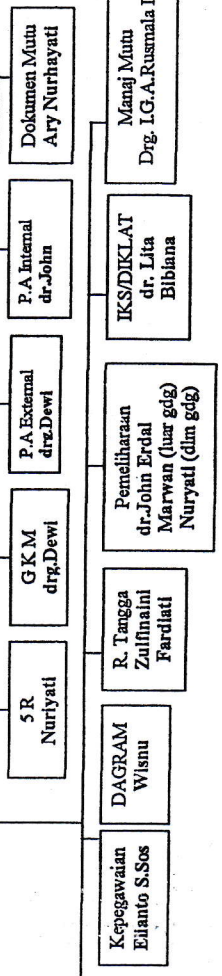
# ORGANOGRAM PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH TAHUN 2012

Kepala Puskesmas Kec. Palmerah  
drg. Dara Pahlarini

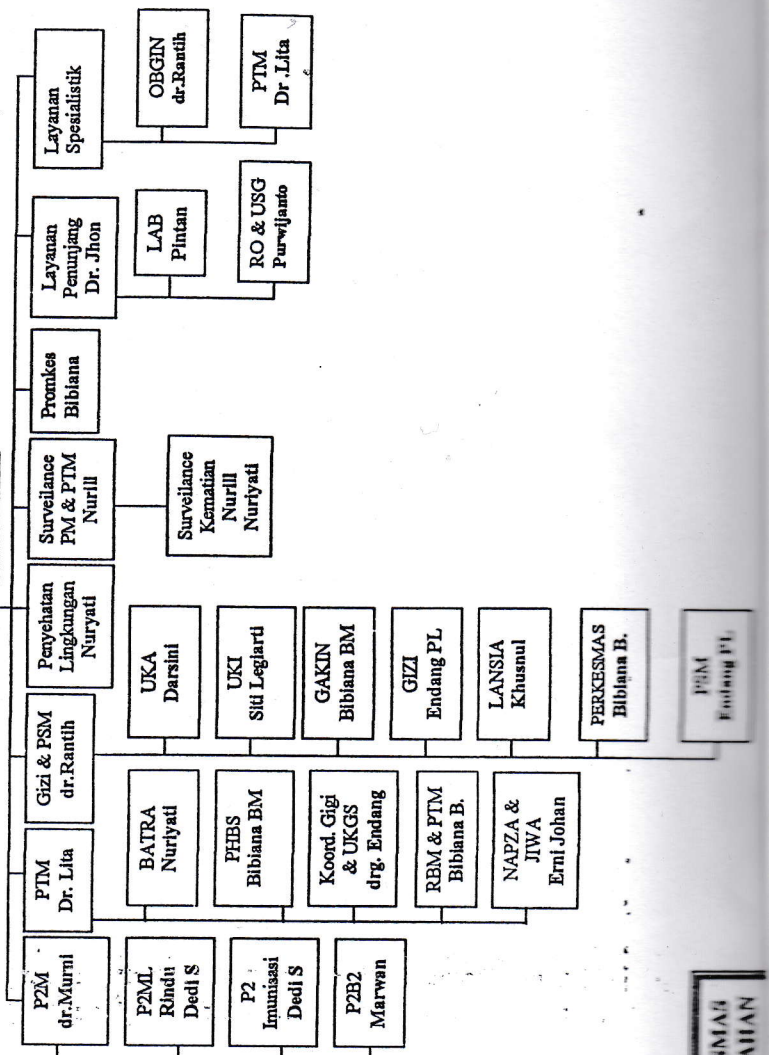
Ka Subbag TATA USAHA  
Elianto S.Sos

Manager Representatif  
drg. I.G.A. Rusnata Dewi

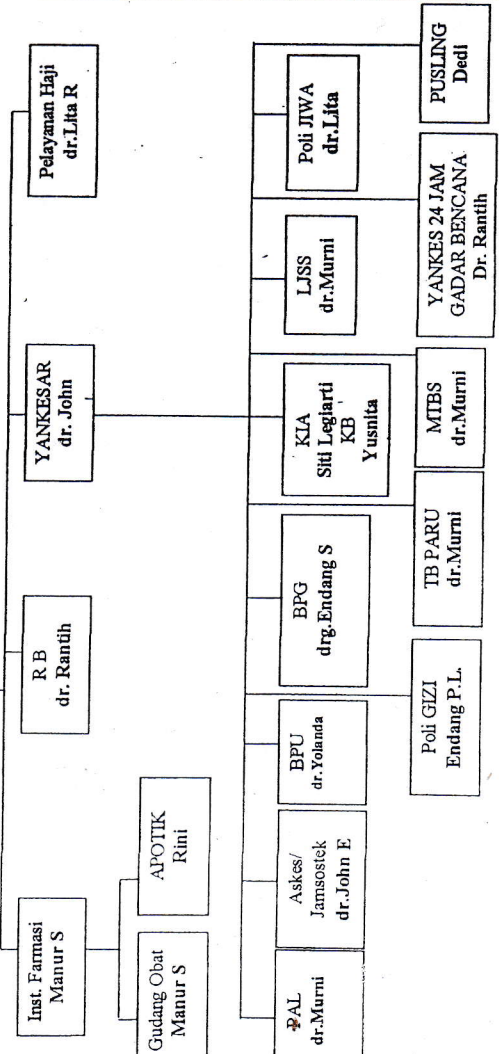
Sekretaris  
Ary Nurhayati



KOORD. KESMAS/Penujangan  
dr. John Erdal



KOORD. YANKES  
drg. Endang S



PUSKESMAS  
KELUBAHAN



# BAGAN PENGOBATAN DAN RUJUKAN

## ► Pemberian Antibiotik Oral yang sesuai

ANTIBIOTIK PILIHAN PERTAMA : KONTRIMOKSAZOL (TRIMETOPRIM + SULFAMETOKSAZOL)  
ANTIBIOTIK PILIHAN KEDUA : AMOKSILIN

UMUR Atau BERAT BADAN	KONTRIMOKSAZOL (Trimetoprim + Sulfametoksazol) Berat 2 kali sehari selama 3 hari	AMOKSILIN Berat 3 kali sehari selama 3 hari
2 - < 4 bulan (4 - < 6 kg)	TABLET DEWASA 80 mg Trimetoprim + 400 mg Sulfametoksazol	KAPLET 300mg
4 - < 12 bulan (6 - < 10 kg)	SIRUP per 5 ml 40 mg Trimetoprim + 200 mg Sulfametoksazol	SIRUP 125 mg/5 ml
1 - < 3 tahun (10 - < 16 kg)	TABLET ANAK 20 mg Trimetoprim + 80 mg Sulfametoksazol	KAPLET 300mg
3 - < 5 tahun (10 - < 16 kg)	TABLET ANAK 20 mg Trimetoprim + 80 mg Sulfametoksazol	SIRUP 125 mg/5 ml

Posisikan bahwa setiap antibiotik yang diberikan cukup untuk 3 hari.  
Pengobatan antibiotik 3 hari tidak dikomendasikan di daerah dengan risiko HIV tinggi.

## ► Antibiotik Pra Rujukan (Antibiotik Dosis Pertama)

UMUR	KOTRIMOKSAZOL	AMOKSILIN
< 2 Bulan	TABLET DEWASA 80 mg Imp. + 400 mg Smz.	TABLET ANAK 20 mg Imp. + 80 mg Smz.
	1/8	1/8
	1,25 ml	1,25 ml
		2,5 ml (1/2 sendok tokar)

Jangan memberikan Kotrimoksazol pada:

- Bayi yang kecil atau
- Bayi prematur, belum di bawah 1 bulan

## ► Antibiotika Intramuskular untuk Kelompok Umur 2 Bulan - < 5 Tahun

UNTUK ANAK YANG HARUS SEGERA DIRUJUK TETAPI TIDAK DAPAT MENELAN OBAT ORAL

• Beri dosis (IM) Klaramfenikol DAN ATAU Ampisilin dan rujuk segera.

UMUR Atau BERAT BADAN	AMPSILIN	GENTAMISIN
2 - < 4 bulan (4 - < 6 kg)	Dosis: 50 mg/kg BB Tambahkan: 4 ml aquades dalam 1 vial 1000 mg sehingga menjadi 1000 mg = 5 ml atau 200 mg/ml	Dosis: 7,5 mg/kg BB/24 Jam Setelah 80 mg/2 ml
4 - < 9 bulan (6 - < 8 kg)	1,25 ml = 250 mg	1 ml = 40 mg
9 - < 12 bulan (8 - < 10 kg)	1,75 ml = 350 mg	1,25 ml = 50 mg
12 bulan - < 3 tahun (10 - < 14 kg)	2,25 ml = 450 mg	1,75 ml = 70 mg
3 - < 5 tahun (14 - < 19 kg)	3,00 ml = 600 mg	2,50 ml = 100 mg
	3,75 ml = 750 mg	3 ml = 120 mg

## ► Antibiotika Intramuskular untuk Kelompok Umur < 2 Bulan

UNTUK ANAK YANG HARUS SEGERA DIRUJUK TETAPI TIDAK DAPAT MENELAN OBAT ORAL

• Beri dosis pertama Ampisilin dan rujuk segera.

BERAT BADAN	AMPSILIN Dosis: 100 mg/kg BB/24 Jam Tambahkan: 1,5 ml aquades ke botol (0,5 ml 200 mg/ml)	GENTAMISIN Dosis: 2,5 mg/kg BB/12 jam Setelah 80 mg/2 ml
1000 - < 2000 g	0,5 ml = 100 mg	0,1 ml
2000 - < 3000 g	0,6 ml = 120 mg	0,2 ml
3000 - < 4000 g	0,8 ml = 160 mg	0,3 ml
4000 - < 5000 g	1,0 ml = 200 mg	0,4 ml

## ► NASIHAT UNTUK IBU TENTANG CARA PERAWATAN DI RUMAH (UNTUK ANAK 2 BULAN - > 5 TAHUN)

### Pemberian makanan :

- Berikanlah tidng agar tidak mengganggu pemberian makanan
  - Atasi demam tinggi dengan Parasetamol agar tidak mengganggu pemberian makanan
  - Jika bayi tidak dapat mengisap dengan baik, berikan ibu untuk memeras ASI kemudian menyempurnakan dengan sendok
  - Anak yang sering muntah bisa mengalami malnutrisi. Ibu harus memberikan makanan saat muntahnya reda
  - Usahakan pemberian makanan sesering mungkin sehingga sakit dan sesudah sembuh
  - Pemberian makanan setelah anak sembuh, usahkan pemberian makanan tambahan setiap hari selama seminggu atau sampai berat badan anak mencapai normal
- Pemberian cairan :
- Berilah minum lebih banyak pada anak dengan infeksi terutama demam
  - Pemberian ASI lebih sering dan busanya

### PEREDA BATUK YANG AMAN

- Bahan aman yang dianjurkan
- ASI Eksklusif untuk bayi sampai umur 6 bulan
  - Kecap manis atau madu dicampur dengan air jelek nipis dengan perbandingan yang sama
  - Madu tidak dianjurkan pada bayi (< 1 tahun)
- Obat yang tidak dianjurkan
- Sirwa jenis obat batuk yang dijual bebas yang mengandung codein
  - Obat-obatan dekongestan oral dan nasal

Pada anak Baruken Pneumonia perhatikan apabila timbul tanda pneumonia, bawalah kembali kepada petugas kesehatan bila :

- Pernapasan menjadi sulit
- Pernapasan menjadi cepat
- Anak tidak mau minum
- Sakit anak tampak lebih berat

## PENGOBATAN WHEEZING

### WHEEZING EPISODE PERTAMA

Dengan distress pernafasan	Beri bronkodilator kerja cepat • Rujuk segera
Tanpa distress pernafasan	Beri bronkodilator oral untuk 3 hari • Rujuk bila ada TDBK • Obat tando lain yang tampak

## SERANGAN WHEEZING YANG BERULANG (ASMA)

### WHEEZING BERULANG (ASMA)

berikan bronkodilator kerja cepat sebanyak 2 siklus  
• lakukan penilaian setiap 20 menit setelah pemberian bronkodilator kerja cepat :

### JIKA ANAK MENGALAM:

- Distress pernafasan atau
- Tanda bahaya yang lain
- Tanpa distress pernafasan
- Tanpa distres pernafasan
- Tanpa napas cepat

### TINDAKANNYA ADALAH:

- Ikuti petunjuk untuk pneumonia berat atau penyakit sangat berat
- Rujuk segera
- Ikuti petunjuk untuk pneumonia
- Subitomal oral - dosis sesuai dengan umur/BB
- Ikuti petunjuk untuk bukan pneumonia
- Subitomal oral - dosis sesuai dengan umur/BB

### BROKODILATOR KERJA CEPAT

UMUR	DOSES
0,01 ml per kg berat badan	
Dosis maksimum 0,3 ml, gunakan sampai BCG	
Jika tidak ada perbaikan setelah 20 menit,	
ulangi 1 kali lagi	

### SALBUTAMOL ORAL 3 KALI SEHARI SELAMA 3 HARI

UMUR atau BERAT BADAN	TABLET 2 mg	TABLET 2 mg
2 Bulan - < 12 bulan (< 10 kg)	1/2	1/4
1 tahun - < 5 tahun (10-19 kg)	1	1/2

### BROKODILATOR KERJA CEPAT

SALBUTAMOL KELOMPOK DOSES	DOSES
5 mg/ml	0,5 ml Subitomal + 2,0 ml NaCl

## PENGOBATAN DEMAM

Demam Tidak Tinggi (< 38,5°C)

- Beri Parasetamol
- Noshairi ibu agar membuat cairan lebih banyak

Demam Tinggi (> 38,5°C)

- Beri Parasetamol
- Noshairi ibu agar membuat cairan lebih banyak

Demam itu sendiri bukan indikasi untuk pemberian antibiotik, kecuali pada bayi kurang dari 2 bulan. Pada bayi kurang dari 2 bulan kalau ada demam harus dirujuk; jangan berikan parasetamol untuk demamnya.

## DOSES PARASTAMOL UNTUK DEMAM TINGGI (< 38,5°C)

Diberikan tiap 6 jam sampai demam reda

Umur atau Berat Badan	Tablet 500 mg	Tablet 100 mg	SIRUP 120 mg/5ml
2 bulan - < 6 bulan (4 - < 7 kg)	1/8	1/2	2,5 ml 1/2 sendok tokar
6 bulan - < 3 tahun (7 - < 14 kg)	1/4	1	5 ml 1 sendok tokar
3 tahun - < 5 tahun (14 - 19 kg)	1/2	2	7,5 ml 1 1/2 sendok tokar

## PEMBERIAN OKSIGEN

UMUR	JUMLAH ALIRAN OKSIGEN LITER/MENIT
< 2 BULAN	0,5
> 2 BULAN	1

## TATALAKSANA PENDERITA BATUK DAN ATAU KESUKARAN BERNAPAS PADA BALITA

### PEMERIKSAAN

#### TANYAKAN :

1. Berapa umur anak?
2. Apakah anak menderita batuk dan atau sukar bernapas? Berapa Lama?
3. Apakah anak 2 bulan - <5 tahun tidak bisa minum atau menetek? Apakah bayi < 2 bulan kurang bisa minum atau menetek?
4. Apakah anak demam? Berapa lama?
5. Apakah anak kejang?

#### LIHAT DAN DENGARKAN :

Anak harus dalam kondisi tenang

1. Adakah napas cepat?
2. Apakah terlihat tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK)?
3. Apakah terdengar stridor?
4. Apakah terdengar wheezing? Apakah berulang?
5. Apakah terlihat kesadarannya menurun?
6. Apakah teraba demam/terlalu dingin?
7. Adakah tanda gizi buruk?

### PENENTUAN ADA TIDAKNYA TANDA BAHAYA (PENYAKIT SANGAT BERAT)

TANDA BAHAYA UMUR 2 BULAN < 5 TAHUN
TIDAK BISA MINUM, KEJANG, KESADARAN MENURUN, STRIDOR, GIZI BURUK ANAK YANG MEMPUNYAI SALAH SATU TANDA BAHAYA HARUS SEGERA DIRUJUK KE RUMAH SAKIT

TANDA BAHAYA UMUR KURANG 2 BULAN
TIDAK BISA MINUM, KEJANG, KESADARAN MENURUN, STRIDOR, WHEEZING, DEMAM, ATAU DINGIN. BAYI YANG MEMPUNYAI SALAH SATU TANDA BAHAYA HARUS SEGERA DIRUJUK KE RUMAH SAKIT

### KLASIFIKASI PENYAKIT

UMUR 2 BULAN - < 5 TAHUN	
<b>TANDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK)</li> <li>* Tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK)</li> <li>* Adanya napas cepat : 2 bl - &lt; 12 bl : &gt; 50 x/menit 12 bl - &lt; 5 th : &gt; 40 x/menit</li> </ul>
<b>KLASIFIKASI</b>	<b>PNEUMONIA BERAT</b>
<b>TINDAKAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Rujuk segera ke rumah sakit</li> <li>* Beri dosis antibiotik</li> <li>* Obat demam, jika ada</li> <li>* Obat wheezing, jika ada</li> </ul>
<b>TANDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK)</li> <li>* Tidak ada napas cepat : 2 bl - &lt; 12 bl : &lt; 50 x/menit 12 bl - &lt; 5 th : &lt; 40 x/menit</li> </ul>
<b>KLASIFIKASI</b>	<b>PNEUMONIA</b>
<b>TINDAKAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Nasihati ibu untuk tindakan perawatan di rumah</li> <li>* Beri antibiotik selama 3 hari</li> <li>* Anjurkan ibu untuk kontrol 2 hari atau lebih cepat bila keadaan anak memburuk</li> <li>* Obat demam, jika ada</li> <li>* Obat wheezing, jika ada</li> </ul>
<b>KLASIFIKASI</b>	<b>BATUK BUKAN PNEUMONIA</b>
<b>TINDAKAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Jika batuk &gt; 3 minggu, rujuk</li> <li>* Nasihati ibunya untuk tindakan perawatan di rumah</li> <li>* Obat demam, jika ada</li> <li>* Obat wheezing, jika ada</li> </ul>

### KLASIFIKASI PENYAKIT

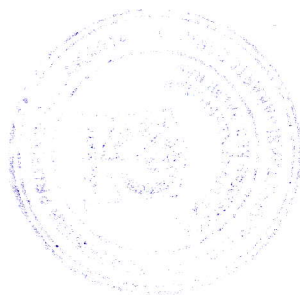
UMUR kurang 2 BULAN	
<b>TANDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam yang kuat (TDDK kuat)</li> <li>* Adanya napas cepat 60 x/menit atau lebih</li> </ul>
<b>KLASIFIKASI</b>	<b>PNEUMONIA BERAT</b>
<b>TINDAKAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Rujuk segera ke rumah sakit</li> <li>* Beri dosis antibiotik</li> <li>* Obat demam, jika ada</li> <li>* Obat wheezing, jika ada</li> <li>* Anjurkan ibunya untuk tetap memberikan ASI</li> </ul>
<b>KLASIFIKASI</b>	<b>BATUK BUKAN PNEUMONIA</b>
<b>TINDAKAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Nasihati ibu untuk tindakan perawatan di rumah/menjaga bayi tetap hangat</li> <li>* Memberi ASI lebih sering</li> <li>* Membersihkan lubang hidung jika mengganggu pemberian ASI</li> <li>* Anjurkan ibu untuk kembali kontrol jika:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pernapasan menjadi cepat atau sukar</li> <li>- Kesulitan minum ASI</li> <li>- Saktinya bertambah parah</li> </ul> </li> </ul>

### PERIKSA DALAM 2 HARI ANAK YANG DIBERI ANTIBIOTIK

PERIKSA DALAM 2 HARI ANAK YANG DIBERI ANTIBIOTIK	
<b>TANDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tidak dapat minum</li> <li>* Ada TDDK</li> <li>* Ada tanda bahaya</li> </ul>
<b>TINDAKAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Rujuk segera ke rumah sakit</li> </ul>
<b>TANDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Napasnya lebih lambat</li> <li>* Panasnya turun</li> <li>* Nafsu makan membaik</li> </ul>
<b>TINDAKAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Teruskan antibiotik sampai 3 hari</li> </ul>

**DATA JUMLAH PENDEKITA ISPA (PNEUMONIA) DI PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH JAKARTA  
BARAT PADA TAHUN 2012**

NO	PUSKESMAS	PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		BATUK BUKAN PNEUMONIA	
		< 1 Thn	1 - 4 Thn	< 1 Thn	1 - 4 Thn	< 1 Thn	1 - 4 Thn
1.	PKC. PALMERAH	1	361	0	4	581	5361
2.	PKL. PALMERAH I	0	1	1	5	333	1083
3.	PKL. PALMERAH II	0	0	0	0	212	949
4.	PKL. JATIPULO I	1	1	0	0	360	862
5.	PKL. JATIPULO II	0	0	0	1	471	1107
6.	PKL. SLIPI I	0	0	0	0	706	2077
7.	PKL. SLIPI II	0	0	0	0	359	606
8.	PKL. KBU	0	0	0	0	694	1104
9.	PKL. KBS	0	1	0	0	399	573
10.	PKL. KEMANGGISAN	6	1	0	0	414	1206





**FORMULIR BIMBINGAN PBL**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

(Diisi oleh Dosen Pembimbing)

Nama : Zilfia Guspasari  
 NIM : 2011-31-038  
 Judul PBL : GAMBARAN PROGRAM PENANGGULANGAN ISPA  
(PNEUMONIA) DI PUSKESMAS KECAMATAN  
PALMERAH JAKARTA BARAT  
 Dosen Pembimbing : Muniroh, S.E., MM

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, 19-09-2013	Bab 1 Pengetahuan	
2.	Kemis, 26-09-2013	Bab 2 Tinjauan pustaka	
3.	20-Januari 2014	Bab 3 Gambaran umum	
4.	04 April 2014	Bab 4 Hasil	
5.	04 April 2014	Bab 5 Pembahasan	
6.	04 April 2014	Bab 6 Kesimpulan dan saran	

Catatan:

1. Bimbingan PBL minimal 8 (delapan) kali.
2. Setelah penulisan laporan PBL selesai, formulir ini dilampirkan untuk penilaian akhir PBL.



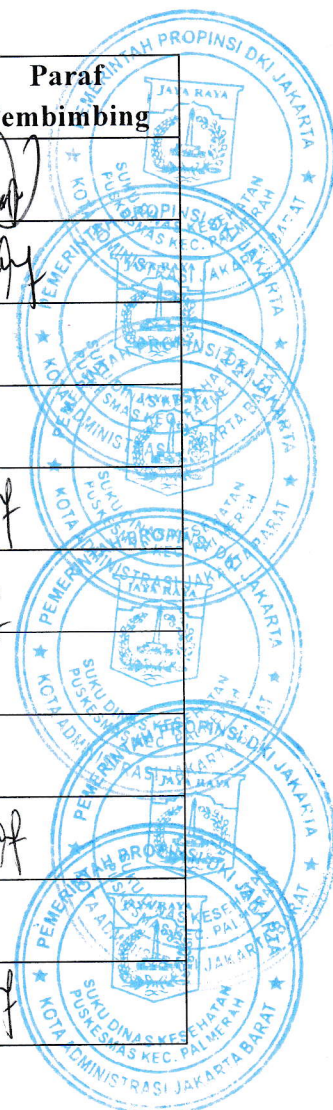


**FORMULIR PEMANTAUAN PBL**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

(Diisi oleh Pembimbing Lapangan)

Nama : Zilfia Guspasari  
 NIM : 201131038  
 Judul PBL : Gambaran Program Penanggulangan ISPA (Pneumonia) di Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Barat  
 Pembimbing : Bibiana B. Making S.kep  
 Lapangan :

No	Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing
1.	2-September-2013	Perkenalan	
2.	3. September - 2013	Orientasi lapangan Puskesmas	
		Pusling (Puskesmas keliling) di Kota Bumi Selatan RW.09	
		(Pemindahan obat keluar/resep obat ke dalam buku besar)	
3.	<sup>Rabu</sup> 4-September-2013	Pemindahan obat keluar/resep obat ke dalam buku besar di Poli MTBS	
4	<sup>Kamis,</sup> 5-September-2013	Kegiatan di Loket	
		(Pembuatan surat kesehatan, Pencarian data pasien).	
5.	<sup>Jumat,</sup> 6-September-2013	Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di Kelurahan Jati Pulo 1 RW 005	
6.	<sup>Senin</sup> 9-September-2013	MTBS (Pemindahan obat keluar/resep obat ke dalam buku besar)	





**FORMULIR PEMANTAUAN PBL**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

No	Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing
7.	Selasa 10 - September - 2013	Apotek = menyediakan obat ke dalam Plastik obat	ff
8.	Rabu 11 - September - 2013	Apotek = menyediakan atau memasukkan obat ke dalam Plastik obat untuk stock obat	ff
9.	Kamis, 12 - September - 2013	Rustemas keliling di Kota Bambu Utara (Rt. 05, Rw. 005)	ff
10.	Jumat 13 - September - 2013	Pengambilan data	ff

Catatan:

1. Pelaksanaan PBL dilaksanakan selama 10 (sepuluh) hari kerja, yang dimulai dengan observasi.
2. Setelah penulisan laporan PBL selesai, formulir ini dilampirkan untuk penilaian akhir PBL.



**FORMULIR NILAI PELAKSANAAN PBL**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

(Diisi oleh Pembimbing Lapangan)

Nama : Zilfia Guspasari  
 NIM : 2011-31-038  
 Judul Magang : GAMBARAN PROGRAAM PENANGGULANGAN  
ISPA (PNEUMONIA) DI PUSKESMAS KECAMATAN  
PALMERAH JAKARTA BARAT

No	Aspek yang Dinilai	Nilai
1	Kehadiran (Jumlah, kedisiplinan, dll)	92
2	Aktivitas (Kualitas bekerja, kerja sama dengan teman/petugas, dll)	85
3	Sikap (Cara berpakaian, kesopanan, kesungguhan, inisiatif, dll)	85

Keterangan:

Nilai maksimal setiap aspek penilaian adalah 10

Jakarta, .....



B. Malis, S. Kep  
 Tanda tangan, nama, dan stempel



**FORMULIR NILAI AKHIR PBL**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

Nama : Zilfia Guspasari  
 NIM : 2011-31-038

Nilai dari Pembimbing Lapangan		
No	Aspek yang Dinilai	Nilai
1	Kehadiran	92
2	Aktivitas	85
3	Sikap	85
Nilai dari Dosen Pembimbing		
4	Perumusan masalah (Jelas, aktual, dll)	80
5	Perumusan tujuan (Operasional, sesuai masalah, dll)	80
6	Penyusunan tinjauan pustaka (Relevan dengan masalah, singkat, padat, dll)	85
7	Gambaran umum Puskesmas (Lengkap, akurat, dll)	80
8	Pilihan masalah (Orsinil, belum terjawab, dll)	80
9	Pembahasan masalah (Pemecahan masalah yang dilontarkan jitu, operasional, sinkron dengan teori, dll)	80
10	Kesimpulan dan saran (Menjawab masalah, mencapai tujuan, dll)	80
	Jumlah	
	Nilai	82,7 A

Keterangan Nilai:

A = > 80,00  
 B = 68,00 – 79,90  
 C = 56,00 – 67,90  
 D = 45,00 – 55,90  
 E = < 45,00

Jakarta, 25/8-2014

Dosen Pembimbing,

  
 Universitas Esa Unggul  
 Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan  
 (Munirah, SS, MM)