

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Kampus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Lilita, Oetobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎ (0380) 8800256
🌐 <https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/0806/2026
Hal : Permohonan Izin Penelitian

9 Februari 2026

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur
Jl. Basuki Rahmat No.1, Naikolan, Kecamatan Maulafa,
Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur 85118

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2025/2026, maka mohon kiranya diberikan izin
untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti : Maria Dellastrada Cizareli Salestin
NIM : PO5303332230602
Jurusan/Prodi : Prodi D-III Farmasi
Judul : Evaluasi Penyimpanan Vaksin di Puskesmas
Manutapen Berdasarkan Permenkes RI nomor 12
Tahun 2017
Tempat Penelitian : Puskesmas Manutapen

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan
terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Kupang,



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat
potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan
<https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada
laman <https://tte.kominfo.go.id/verifPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 2 Surat Pengantar dari Kantor DPMTSP



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
 (Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
 Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
 Website : www.dpmtsp.nttprov.id Email : dpmtsp.nttprov@gmail.com
 KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN
 NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/438/DPMTSP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Alexander Berthianus Koroh, MPM
 Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Maria Dellastrada Cizareli Salestin
 NIM : PO5303332230602
 Jurusan/Prodi : D-III Farmasi
 Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : EVALUASI PENYIMPANAN VAKSIN DI PUSKESMAS MANUTAPEN BERDASARKAN PERMENKES RI NOMOR 12 TAHUN 2017

Lokasi Penelitian : Puskesmas Manutapen Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan :

a. Mulai : 18 Februari 2026
 b. Berakhir : 30 April 2026

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 Februari 2026
 an Gubernur Nusa Tenggara Timur
 Kepala Dinas Penanaman Modal
 dan PTSP Provinsi NTT,


 Drs. Alexander Berthianus Koroh, MPM
 Pembina Tk. I
 NIP. 197004271990031005

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Pih. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Dinkes



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
Jalan S. K. Lerik, Kelapa Lima, Kupang, NTT, 85228
Laman : www.dinkes.kotakupang.go.id
Pos-el : dinkes.kotakupang45@gmail.com

SURAT IZIN

NOMOR : B-220/Dinkes.400.14.5.4/II/2026

TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 500.16.7.2-
000.9.2/438/DPMPPTSP/2026 tanggal 12 Februari 2026,
Hal : Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Maria Dellastrada Cizareli Salestin
NIM : PO5303332230602
Jurusan/Prodi : D-III Farmasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : "Evaluasi Penyimpanan Vaksin di Puskesmas Manutapen
Berdasarkan Permenkes RI Nomor 12 Tahun 2017"
Waktu : 18 Februari 2026 s.d 30 April 2026
Lokasi : UPTD. Puskesmas Manutapen

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 13 Februari 2026
Kepala Dinas Kesehatan
KOTA KUPANG
P. Sekretaris

K. A. Ngurah Suarnawa, SKM., M.Kes.
Rambaja
NIP. 198912271993031007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Manutapen;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

Paraf Hierarki	
Kasubbag Umum dan Kepegawaian	
Administrator Kesehatan Ahli Pertama	

Lampiran 4 Lembar Penjelasan Penelitian**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN****EVALUASI PENYIMPANAN VAKSIN DI PUSKESMAS MANUTAPEN****BERDASARKAN PERMENKES RI NOMOR 12 TAHUN 2017****Identitas Peneliti**

Nama Peneliti : Maria Dellastrada Cizareli Salestin

Institusi : Program Studi D3 Farmasi, Kemenkes Poltekkes Kupang

Penelitian ini bertujuan mengumpulkan data dan informasi terkait topik tertentu untuk mendukung pengembangan ilmu pengetahuan dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Responden yang bersedia akan menjawab pertanyaan melalui instrumen penelitian pada waktu dan tempat yang disepakati, tanpa mengganggu aktivitas mereka.

Penelitian ini dilakukan sesuai prinsip etika dan tidak menimbulkan risiko bagi kesehatan fisik atau mental responden. Partisipasi bersifat sukarela, dan responden dapat menolak atau menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi. Kerahasiaan data dan identitas responden dijamin dan hanya digunakan untuk tujuan akademis.

Lampiran 5 Informed Consent

Lampiran 2 INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cpt. Ignasius Matus Mulyanhs Dosa Koli, S. Farm

Umur : 34 tahun

Jenis Kelamin : Pria

Pekerjaan/Jabatan : RNS / Apoteker

Instansi : UPD Puskesmas Manupyan

Alamat : Jl. Raya no. 72 - Manupyan

Dengan ini, saya menyatakan bahwa saya telah membaca dan memahami informasi mengenai penelitian yang diberikan oleh peneliti. Saya telah menerima penjelasan yang jelas dan komprehensif tentang tujuan, prosedur, manfaat, serta hak dan kewajiban saya sebagai responden. Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saya berhak untuk menolak atau menghentikan keikutsertaan dalam penelitian ini kapan saja tanpa adanya paksaan, sanksi, atau konsekuensi lainnya. Saya juga menyadari bahwa semua data dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan.

Dengan demikian, saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya tekanan dari pihak manapun.

Tempat, Tanggal : Kupang, __ Januari 2026

Responden

Peneliti




Cpt. Ignasius Matus Mulyanhs Dosa Koli, S. Farm Maria Dellastrada Cizareli Salestin

Lampiran 6 Lembar Observasi

Lembar Observasi (Daftar Tilik)

A. Fasilitas Penyimpanan Vaksin

Tabel 1 Lembar Observasi

No Aspek yang Dinilai	Standar	Hasil Observasi	Kesesuaian
1. <i>Vaccine refrigerator</i>	Tersedia lemari es khusus vaksin tipe buka atas (top opening)		Sesuai/Tidak
	Lemari es tidak terkena sinar matahari langsung		Sesuai/Tidak
	Setiap 1 unit lemari es vaksin menggunakan hanya 1 stop kontak listrik.		Sesuai/Tidak
	Bagian bawah lemari es diletakkan cool pack sebagai penahan dingin dan kestabilan suhu.		Sesuai/Tidak
2. Fungsi <i>vaccine refrigerator</i>	Lemari es berfungsi dan menyala 24 jam		Sesuai/Tidak
3. Penggunaan <i>vaccine refrigerator</i>	Lemari es hanya digunakan untuk vaksin		Sesuai/Tidak
4. <i>Cold box</i>	Tersedia <i>cold box</i> untuk distribusi vaksin		Sesuai/Tidak
5. <i>Vaccine carrier</i>	Tersedia <i>vaccine carrier</i> untuk pelayanan luar gedung		Sesuai/Tidak

B. Peralatan Pemantau Suhu

No	Aspek yang Dinilai	Standar	Hasil Observasi	Kesesuaian
1.	Termometer	Setiap lemari es dipantau dengan 1 buah alat pengukur suhu yang terpasang di luar lemari es. Tersedia termometer/pemantau suhu di dalam lemari es		Sesuai/Tidak
2.	Posisi termometer	Mudah dibaca dan berfungsi dengan baik		Sesuai/Tidak
3.	VVM	Terdapat <i>Vaccine Vial Monitor</i> (VVM)		Sesuai/Tidak
4.	Kondisi VVM	VVM berada pada kondisi A atau B		Sesuai/Tidak
5.	Freeze watch	Tersedia <i>freeze watch/freeze tag</i>		Sesuai/Tidak

C. Prosedur Penyimpanan Vaksin

No	Aspek yang Dinilai	Standar	Hasil Observasi	Kesesuaian
1.	Suhu penyimpanan	Vaksin disimpan pada suhu 2–8°C		Sesuai/Tidak
2.	Penyimpanan pelarut	Pelarut disimpan suhu ruang / 2–8°C ≥12 jam		Sesuai/Tidak
3.	Penataan vaksin heat sensitive	Diletakkan dekat dinding lemari es		Sesuai/Tidak
4.	Penataan vaksin freeze sensitive	Tidak menempel dinding lemari es		Sesuai/Tidak
5.	Jarak antar dus vaksin	Jarak ±1–2 cm untuk sirkulasi udara		Sesuai/Tidak

D. Pemantauan Suhu Penyimpanan Vaksin

No	Aspek yang Dinilai	Standar	Hasil Observasi	Kesesuaian
1.	Alat pemantau suhu	Tersedia termometer/pemantau suhu di dalam dan luar lemari es vaksin		Sesuai/Tidak
2.	Fungsi alat	Termometer berfungsi dan dapat dibaca dengan jelas		Sesuai/Tidak
3.	Rentang suhu	Suhu penyimpanan berada pada 2–8°C		Sesuai/Tidak
4.	Frekuensi pencatatan	Suhu dicatat dua kali sehari (pagi dan sore)		Sesuai/Tidak

No	Aspek yang Dinilai	Standar	Hasil Observasi	Kesesuaian
5.	Buku pencatatan suhu	Tersedia buku/grafik pencatatan suhu		Sesuai/Tidak
6.	Konsistensi pencatatan	Pencatatan dilakukan setiap hari tanpa terputus, walaupun waktu libur		Sesuai/Tidak
7.	Tindakan koreksi	Ada tindakan saat suhu di luar rentang 2–8°C		Sesuai/Tidak
8.	Riwayat suhu	Data suhu terdokumentasi dengan baik		Sesuai/Tidak

E. Kompetensi Petugas

No	Aspek yang Dinilai	Standar	Hasil Wawancara	Kesesuaian
1.	Pengetahuan suhu	Petugas mengetahui suhu penyimpanan vaksin		Memadai/Tidak
2.	Pemahaman VVM	Petugas memahami fungsi dan cara membaca VVM		Memadai/Tidak
3.	Penanggung jawab	Terdapat petugas khusus pengelola vaksin		Memadai/Tidak
4.	Pelatihan petugas	Petugas telah mengikuti pelatihan pengelolaan vaksin untuk meningkatkan kompetensi		Memadai/Tidak

Lampiran 7 Pedoman Wawancara Petugas Pengelola Vaksin

Pedoman Wawancara Petugas Pengelola Vaksin

A. Identitas Responden

1. Jabatan:
2. Lama bekerja sebagai pengelola vaksin:
3. Pernah mengikuti pelatihan pengelolaan rantai dingin vaksin:
☐ Ya ☐ Tidak
4. Kapan mengikuti pelatihan terakhir:

Panduan Wawancara

1. Fasilitas Penyimpanan Vaksin

1. Bagaimana kondisi fasilitas penyimpanan vaksin yang tersedia di puskesmas ini?
2. Apakah lemari es yang digunakan khusus untuk penyimpanan vaksin?
3. Peralatan apa saja yang digunakan untuk memantau suhu penyimpanan vaksin?
4. Bagaimana cara petugas memastikan alat pemantau suhu berfungsi dengan baik?
5. Bagaimana prosedur penyimpanan dan penataan vaksin di dalam lemari es?
6. Apakah terdapat ketentuan khusus dalam penempatan vaksin tertentu di lemari es?
 - A. Bagaimana cara pemantauan suhu penyimpanan vaksin dilakukan sehari-hari?
 - B. Berapa kali suhu lemari es vaksin dicatat dalam satu hari?

- C. Apa yang dilakukan apabila suhu penyimpanan vaksin berada di luar rentang 2–8°C?
10. Menurut Anda, apakah petugas pengelola vaksin telah memahami standar penyimpanan vaksin?
11. Kendala apa saja yang biasanya dihadapi petugas dalam penyimpanan dan pemantauan suhu vaksin?

Lampiran 8 Dokumentasi hasil Observasi dan Wawancara



Gambar 1 Lemari es tipe *top opening*



Gambar 2 Lemari es tidak terkena paparan sinar matahari langsung



Gambar 3 Satu stop kontak untuk satu lemari vaksin



Gambar 4 *cool pack* disimpan dibagian bawah lemari es



Gambar 5 Lemari es digunakan khusus untuk penyimpanan vaksin



Gambar 6 Ketersediaan cold box dan vaccine carrier



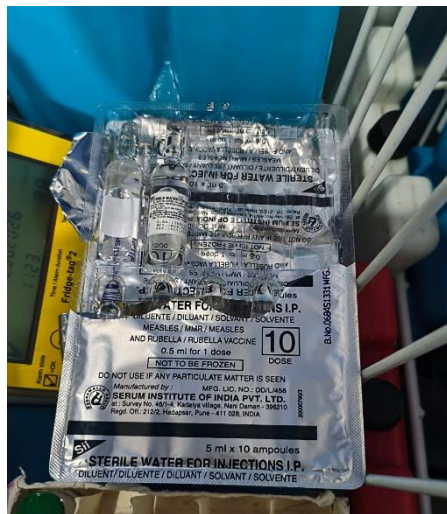
Gambar 7 Freeze Tag



Gambar 8 Alat pemantau suhu



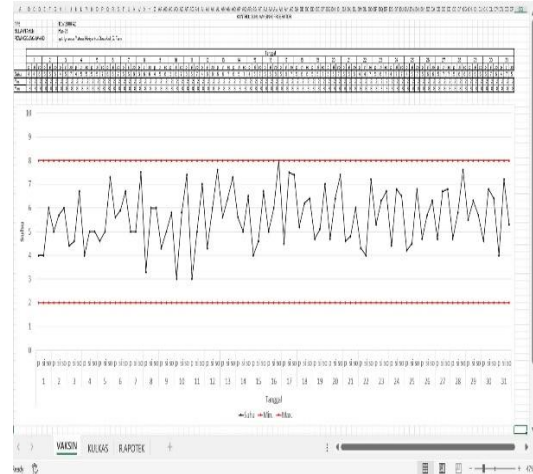
Gambar 9 Ketersediaan VVM pada setiap vaksin



Gambar 10 Penyimpanan pelarut vaksin



Gambar 11 Penataan vaksin *heat sensitive*

Gambar 12 Penataan vaksin *cold sensitive*

Gambar 13 Grafik pengukuran suhu vaksin



Gambar 14 Serifikat Pelatihan Tenaga Kefarmasian



Gambar 15 Wawancara dan Observasi



Lampiran 3 Lembar observasi
Lembar Observasi (Rubrik 100)

A. Fasilitas Penyimpanan Vaksin

No. Aspek yang Diteliti	Standar	Hasil Observasi	Kemampuan
1. Fasilitas refrigerator	Refrigerator harus es khusus vaksin (type: walk-in type open)	Refrigerator es khusus vaksin	Sangat Baik
	Lemari es 1000 WATM (dari merk lain)	Refrigerator es khusus vaksin	Sangat Baik
	Setiap 1 unit lemari es vaksin menggunakan suhu 1 stop kontrol suhu	Refrigerator es khusus vaksin	Sangat Baik
	Bagian bawah lemari es dilengkapi cool pack sebagai pendingin dingin dan kontrol suhu	Refrigerator es khusus vaksin	Sangat Baik
2. Fungsi vaccine refrigerator	Lemari es berkapasitas 24 jam	Refrigerator es khusus vaksin	Sangat Baik
3. Penggunaan vaccine refrigerator	Lemari es hanya digunakan untuk vaksin	Refrigerator es khusus vaksin	Sangat Baik
4. Cold box	Refrigerator cold box untuk distribusi vaksin	Refrigerator es khusus vaksin	Sangat Baik

Gambar 16 Lembar Observasi

No. Aspek yang Diteliti	Standar	Hasil Observasi	Kemampuan
1. Vaccine carrier	Termasuk vaccine carrier yang polystyrene bar pendingin	Termasuk vaccine carrier yang polystyrene bar pendingin	Sangat Baik
B. Persediaan Persamaan Suhu			
No. Aspek yang Diteliti	Standar	Hasil Observasi	Kemampuan
1. Termometer	Setiap lemari es dilengkapi dengan 1 buah alat pengukur suhu yang terpasang di bagian bawah lemari es	Termometer terpasang di bagian bawah lemari es	Sangat Baik
2. Point thermometer	Point thermometer dan berkapasitas dengan 1 buah	Point thermometer dan berkapasitas dengan 1 buah	Sangat Baik
3. VVM	Termometer Vaccine Heat Indicator (VVM)	Termometer Vaccine Heat Indicator (VVM)	Sangat Baik
4. Kontrol VVM	Kontrol VVM harus ada kontrol A atau B	Kontrol VVM harus ada kontrol A atau B	Sangat Baik
5. Freeze watch	Termometer watch/Freeze tag	Termometer watch/Freeze tag	Sangat Baik
C. Prosedur Penyimpanan Vaksin			
No. Aspek yang Diteliti	Standar	Hasil Observasi	Kemampuan
1. Suhu penyimpanan	Vaksin disimpan pada suhu 2-8°C	Vaksin disimpan pada suhu 2-8°C	Sangat Baik
2. Penyimpanan vaksin	Vaksin disimpan suhu ruang 12-18°C ± 12 jam	Vaksin disimpan suhu ruang 12-18°C ± 12 jam	Sangat Baik

No	Aspek yang Diamati	Standar	Hasil Observasi	Keterangan
1.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
2.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
3.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
4.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
5.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	

Lembar Observasi

No	Aspek yang Diamati	Standar	Hasil Observasi	Keterangan
1.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
2.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
3.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
4.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
5.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	

No	Aspek yang Diamati	Standar	Hasil Observasi	Keterangan
1.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
2.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
3.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
4.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
5.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	

Gambar 17 Hasil Wawancara

No	Aspek yang Diamati	Standar	Hasil Observasi	Keterangan
1.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
2.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
3.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
4.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	
5.	Pemilihan vaksin harus dilakukan oleh dokter	Benar	Ya	

KARTU BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Maria Dellastrada Cizareli Salestin
 NIM : P05303332230602
 Judul KTI : Evaluasi Penyimpanan Vaksin di Puskesmas Manutapen
 berdasarkan Permenkes RI No. 12 tahun 2017

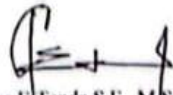
Pembimbing : Maria Y. Lenggu, M.Sc., Apt
 Mulai Proposal :
 Selesai Proposal :

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KOMENTAR/SARAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIMBING
1	08 Agustus 2025	Konsultasi Judul	Acc Judul	
2	15 Desember 2025	Bab I - lampiran	Perubahan paragraf, & Peneliti terdahulu	
3	08 Januari 2026	Bab I - lampiran	Singkat paragraf, lengkapi instrumen	
4	13 Januari 2026	Bab II - lampiran	Lengkapi bagian Penyimpanan dan Gigit	
5	19 Januari 2026	Bab II - 13	Lengkapi bab 2 dan Bab 2 bagian prosedur	
6	21 Januari 2026	Revisi Penulisan	Revisi Penulisan	
7	22 Januari 2026	Revisi Penulisan	Revisi Penulisan	
8				

Catatan:

1. Kartu ini harus diisi oleh dosen pembimbing saat pembimbingan
2. Syarat pembimbingan minimal 8 x bimbingan/mahasiswa
3. Kartu bimbingan diserahkan ke bagian akademik bila pembimbingan telah selesai

Ketua Prodi


 Apt. Priska E. Tenda, S.F., M.Sc.
 NIP : 197701182005012002

KARTU BIMBINGAN PENULISAN KTI

Nama Mahasiswa : Maria Dellastrada Cizareli Salestin
 NIM : P05303332230602
 Judul KTI : Evaluasi Penyimpanan Vaksin di Puskesmas Manutapen
 berdasarkan Permenkes RI No. 12 tahun 2017

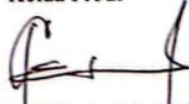
Pembimbing : Maria Y. Lenggu, M.Sc., Apt
 Mulai KTI : Senin, 19 Mei 2026
 Selesai KTI :

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KOMENTAR/SARAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIMBING
1	Senin 16 Mei 2026	BAB 4 - Lampiran		
2	Kabu 17 Mei 2026	BAB 4 - Lampiran		
3	Kamis 18 Mei 2026	BAB 4 - Lampiran		
4	Kamis 19 Mei 2026	BAB 4		
5	Jumat 20 Mei 2026	Lampiran		
6	Senin 22 Mei 2026	Lampiran dan Penulisan		
7	Kabu 23 Mei 2026	Penulisan KTI		
8	Senin 24 Mei 2026	BAB 4 dan penulisan KTI		

Catatan:

1. Kartu ini harus diisi oleh dosen pembimbing saat pembimbingan
2. Syarat pembimbingan minimal 8 x bimbingan/mahasiswa
3. Kartu bimbingan diserahkan ke bagian akademik bila pembimbingan telah selesai

Ketua Prodi


 Apt. Priska E. Tenda, S.F., M.Sc
 NIP : 197701182005012002



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Maria Dellastrada Cizareli Salestin
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303332230602
Dosen Pembimbing : Maria Yangsye Lenggu, Apt., M.Sc
Penguji : Muhammad Satria Mandala Pua Upa, Apt., M.Farm
Jurusan : D-III FARMASI
Judul Karya Ilmiah : Evaluasi Penyimpanan Vaksin Di Puskesmas Manutapen Berdasarkan Permenkes Ri Nomor 12 Tahun 2017

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 26%.Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 7 Agustus 2026

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002