

**LAPORAN AKHIR
MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT (MSIB)**

**PENDAMPING BALITA RAWAN *STUNTING* (PETA ANTING)
KELURAHAN LAKARSANTRI, WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JERUK, DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**



AUDREY LOUISSIA HERMAN

102011133141

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2023**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT (MSIB)
DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh:

Audrey Louissia Herman

NIM. 102011133141

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang MSIB
Departemen Administrasi dan
Kebijakan Kesehatan



Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP. 196202281989112001

Pembimbing Lapangan Magang MSIB
Dinas Kesehatan Kota Surabaya
(Puskesmas Jeruk)



Siti Maspupah, Amd. Gz.
NIP. 196904211990032008

Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat Program Pendidikan Sarjana



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 197311151999032002

Ketua Departemen
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan



Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
NIP. 197510181999032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan akhir Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB) Angkatan 5 pada program Pendamping Balita Rawan *Stunting* (Peta Anting) Kelurahan Lakarsantri, Wilayah Kerja Puskesmas Jeruk, di Dinas Kesehatan Kota Surabaya secara tepat waktu. Penyusunan laporan akhir ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan kelulusan program MSIB, bentuk pertanggungjawaban penulis, dan sarana pelaporan kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan penulis selama menjalani magang sebagai Peta Anting Kelurahan Lakarsantri. Tentunya, penyusunan laporan akhir ini tidak terlepas dari arahan dan bimbingan yang diberikan oleh berbagai pihak kepada penulis selama menjalani magang. Oleh karena itu, dengan penuh hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan pengarahan terkait pelaksanaan MSIB, serta kemudahan dalam pendaftaran program MSIB Angkatan 5 dan pengajuan konversi mata kuliah.
3. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan terkait pelaksanaan magang MSIB.
4. Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S., selaku dosen wali sekaligus dosen pembimbing magang yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama kegiatan magang berlangsung.
5. Dinas Kesehatan Kota Surabaya selaku mitra MSIB yang menyediakan lowongan magang dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar secara langsung di dunia kerja dan mengembangkan keterampilan.

6. Lurah dan seluruh staf Kelurahan Lakarsantri yang telah berkenan menerima penulis sebagai peserta magang MSIB dan memberikan bimbingan dan arahan selama kegiatan magang berlangsung.
 7. drg. Harjanti selaku Kepala Puskesmas Jeruk yang telah berkenan menerima penulis sebagai peserta magang MSIB dan memberikan bimbingan dan arahan selama kegiatan magang berlangsung.
 8. Siti Maspupah, Amd. Gz., selaku mentor atau pembimbing lapangan dari Puskesmas Jeruk yang telah bersedia memberikan bantuan, bimbingan, dan arahan selama kegiatan magang berlangsung.
 9. Putri Apriliyanti, Amd. Gz., selaku penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dan arahan selama kegiatan magang berlangsung.
 10. Seluruh tenaga kesehatan dan staf Puskesmas Jeruk yang telah berkenan menerima kehadiran penulis dan membagikan pengalaman, ilmu, dan pengetahuannya kepada peserta magang.
 11. Seluruh Kader Surabaya Hebat (KSH) dari wilayah Kelurahan Lakarsantri yang telah berkenan membantu dan mendampingi penulis ketika turun lapangan di masyarakat.
 12. Orang tua dan sahabat yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan doa kepada penulis selama kegiatan magang berlangsung.
- Penulis menyadari bahwa laporan akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan laporan akhir ini.

Surabaya, 26 Desember 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I GAMBARAN UMUM	1
1.1 Profil Perusahaan atau Instansi	1
1.1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya	1
1.1.2 Puskesmas Jeruk	4
1.2 Deskripsi Kegiatan	8
BAB II AKTIVITAS MINGGUAN DAN METODE PEMBELAJARAN .	12
2.1 Aktivitas Mingguan	12
2.2 Metode Pemenuhan Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	34
2.2.1 Melalui Magang dan Studi Independen Bersertifikat	34
2.2.2 Belajar Mandiri	34
BAB III HASIL KEGIATAN MAGANG	37
3.1 Badan Layanan Umum Daerah	37
3.2 Analisis Pemberlakuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	40
3.3 <i>Whole of Government</i>	43
3.4 Filosofi Dasar Pelayanan Publik	46
3.5 Etika Publik	49
3.6 Akuntabilitas	52
3.7 Gambaran Umum Masalah <i>Stunting</i>	54
3.8 Gambaran Umum Masalah <i>Stunting</i> di Kelurahan Lakarsantri	56
3.9 Hasil Kegiatan Magang Peta Anting di Kelurahan Lakarsantri	58
BAB IV CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH	62
4.1 Analisis Kebijakan Kesehatan	62
4.1.1 Kebijakan Level Makro, Meso, dan Mikro	62

4.1.2 Cara Perumusan dan Evaluasi Kebijakan	68
4.2 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan	69
4.2.1 Cara Penyusunan Visi, Misi, dan Strategi Organisasi	69
4.2.2 Cara Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal Organisasi ...	71
4.2.3 Budaya Organisasi dan Cara Membangun Budaya Organisasi .	76
4.2.4 Pendekatan Organisasi dalam Pengendalian Kinerja	77
4.2.5 Proses <i>Cascading</i> Target Kinerja Organisasi	78
4.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan	79
4.3.1 Strategi Pemasaran Organisasi dan Penyusunannya	79
4.3.2 Taktik Pemasaran	83
4.3.3 Bauran Pemasaran	86
4.3.4 Tingkat Kepuasan <i>Customer</i> dan Pengukurannya	90
4.3.5 <i>Customer Relationship Management</i>	93
4.4 Sistem Manajemen Kesehatan dan Puskesmas	96
4.4.1 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas	96
4.4.2 Analisis <i>Existing System</i> di Puskesmas Jeruk	97
4.4.3 Alur Data dan Informasi, serta Mekanisme Pengumpulan, Penyimpanan, dan Pengolahan Data	99
4.5 Asuransi Kesehatan	103
4.5.1 Kerja Sama Organisasi dengan Asuransi Kesehatan	103
4.5.2 Pengelolaan Peserta Asuransi Kesehatan	107
4.6 Metode Penelitian Aplikasi	110
4.6.1 Indikator Kinerja Organisasi	110
4.6.2 Masalah Kinerja Organisasi	113
4.6.3 Pedoman Pelaksanaan Program	115
4.7 Manajemen Risiko K3	118
4.8 Penyakit Akibat Kerja	121
4.9 Manajemen Data Epidemiologi	122
4.10 Pencegahan dan Penanggulangan <i>Stunting</i>	125
4.11 <i>Lesson Learned</i>	128
4.12 Tantangan dalam Pelaksanaan Magang	131

BAB V PENUTUP	132
5.1 Kesimpulan	132
5.2 Saran	133
DAFTAR PUSTAKA	134
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Aktivitas Mingguan Magang di Puskesmas Jeruk	12
Tabel 3.1	Perbedaan antara Etika dan Moral	50
Tabel 3.2	Perbedaan antara Akuntabilitas dan Responsibilitas	52
Tabel 3.3	Klasifikasi Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U pada Anak Usia 0-60 Bulan	55
Tabel 3.4	Klasifikasi Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U pada Anak Usia 0-60 Bulan (Versi Pemerintah Kota Surabaya)	56
Tabel 3.5	Data Balita <i>Stunting</i> dan <i>Pra-Stunting</i> di Wilayah Kelurahan Lakarsantri	57
Tabel 3.6	Status Gizi Balita <i>Stunting</i> dan <i>Pra-Stunting</i> di Kelurahan Lakarsantri Sebelum dan Sesudah Pendampingan	58
Tabel 4.1	Perhitungan IFE Puskesmas Jeruk	71
Tabel 4.2	Perhitungan EFE Puskesmas Jeruk	72
Tabel 4.3	Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U	123
Tabel 4.4	Hubungan dan RR antara Ada Tidaknya Anggota Keluarga yang Merokok dan Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U	124
Tabel 4.5	Hubungan dan RR antara Riwayat ASI Eksklusif dan Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U	125

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya	3
Gambar 1.2	Struktur Organisasi Puskesmas Jeruk	5
Gambar 1.3	Peta Wilayah Kerja Puskesmas Jeruk	6
Gambar 4.1	Peta Posisi Puskesmas Jeruk Berdasarkan Hasil Analisis SWOT	74
Gambar 4.2	Pendaftaran Pasien secara <i>Online</i> melalui <i>E-Health</i>	98
Gambar 4.3	<i>Flowchart</i> Alur Pelayanan, Data, dan Informasi di Puskesmas Jeruk	101
Gambar 4.4	<i>Website</i> PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk	102
Gambar 4.5	<i>Website</i> PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri	102
Gambar 4.6	Siklus Terjadinya <i>Stunting</i>	125
Gambar 4.7	Alur Pencegahan dan Penanggulangan Malnutrisi pada Remaja Putri	126
Gambar 4.8	Alur Penanggulangan Ibu Hamil KEK	127
Gambar 4.9	Alur Pencegahan dan Penanggulangan <i>Stunting</i>	128

BAB I

GAMBARAN UMUM

1.1 Profil Perusahaan atau Instansi

1.1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Surabaya bertanggung jawab dalam mengelola dan melaksanakan program-program pembangunan kesehatan di Kota Surabaya. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga terjadi peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Ada 4 asas pembangunan kesehatan yang dijalankan, yaitu perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan memberikan perhatian khusus kepada penduduk rentan. Penduduk rentan terdiri atas ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin. Bahkan, pembangunan daerah di Kota Surabaya sendiri harus berwawasan kesehatan. Artinya, setiap kebijakan publik harus selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2021).

Pembangunan kesehatan tersebut dilakukan terhadap seluruh wilayah Kota Surabaya yang memiliki luas sebesar 326,37 km² dengan 31 kecamatan dan 154 kelurahan. Sebagai bagian dari pembangunan kesehatan, Dinas Kota Surabaya membawahi UPTD Instalasi Farmasi Kesehatan (IFK), Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda), rumah sakit daerah, dan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Pihak-pihak tersebut berperan sebagai perpanjangan tangan Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk mewujudkan masyarakat Kota Surabaya yang sehat dengan pelayanan kesehatan yang bermutu. Guna mencapai hal tersebut maka Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki visi, misi, tugas, fungsi, dan struktur organisasi sebagai berikut (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2021b, 2021c; Pemerintah Kota Surabaya, 2021):

1. Visi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan yang profesional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri, dan berdaya saing global.

2. Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

- a. Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan;
- b. Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulator bidang kesehatan; dan
- c. Meningkatkan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

3. Tugas Dinas Kesehatan Kota Surabaya

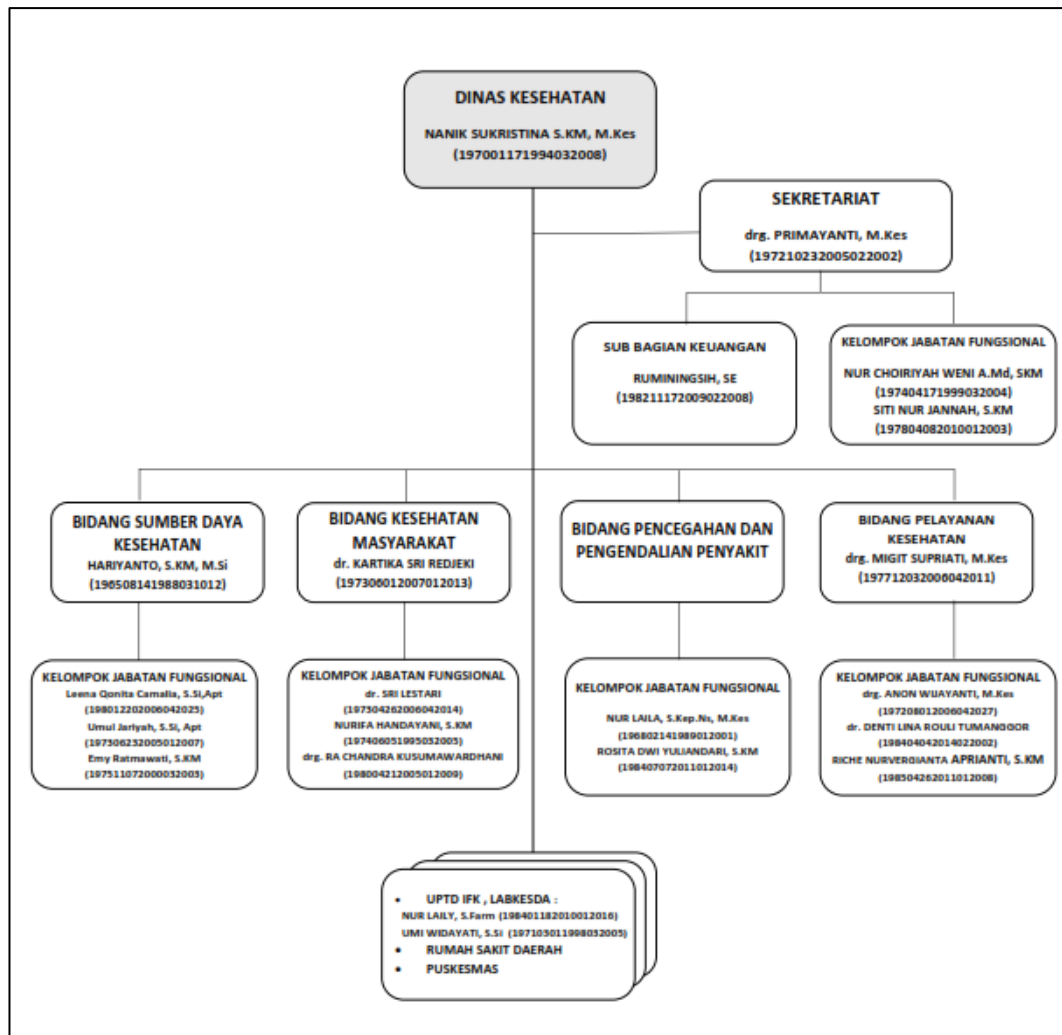
Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya bertugas dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan.

4. Fungsi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam menjalankan tugasnya memiliki 5 fungsi, yaitu:

- a. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- b. Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

5. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2021c
 Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Berdasarkan Gambar 1.1 dapat diketahui bahwa Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya dibantu oleh sekretariat dan 4 bidang dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Surabaya terdiri atas subbagian keuangan dan kelompok jabatan fungsional. Kemudian, 4 bidang Dinas Kesehatan Kota Surabaya terdiri atas bidang sumber daya kesehatan, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, serta bidang pelayanan kesehatan. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Surabaya membawahi UPTD IFK, Labkesda, rumah sakit daerah, dan puskesmas. Hal tersebut telah sesuai dengan

Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2021c).

1.1.2 Puskesmas Jeruk

Pada program magang MSIB di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, peserta magang Peta Anting disebar ke 63 puskesmas di Kota Surabaya. Penulis sendiri ditempatkan di Puskesmas Jeruk yang berlokasi di Jalan Raya Menganti Nomor 277A, Kelurahan Jeruk, Kecamatan Lakarsantri, Kota Surabaya. Puskesmas Jeruk merupakan unit pelaksana teknis daerah (UPTD) dengan tipe puskesmas rawat jalan yang telah berdiri sejak tahun 1983. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), Puskesmas Jeruk lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam pelayanannya guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Puskesmas Jeruk memiliki visi, misi, tujuan, tata nilai, budaya kerja, kebijakan mutu, dan struktur organisasi sebagai berikut (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2023; Puskesmas Jeruk, 2021):

1. Visi Puskesmas Jeruk

Menjadi yang terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerja.

2. Misi Puskesmas Jeruk

- a. Memberikan pelayanan sesuai standar mutu yang berlaku; dan
- b. Menggalang peran serta masyarakat dan lintas sektor dalam upaya pembangunan kesehatan.

3. Tata Nilai Puskesmas Jeruk

Puskesmas Jeruk menerapkan tata nilai “CIAMIK” yang terdiri atas:

- C : *Continuous improvement*
- I : Implementasi
- A : Aman
- M : Masyarakat dan lintas sektor
- I : Infeksi terkendali
- K : Kepuasan pelanggan

4. Budaya Kerja Puskesmas Jeruk

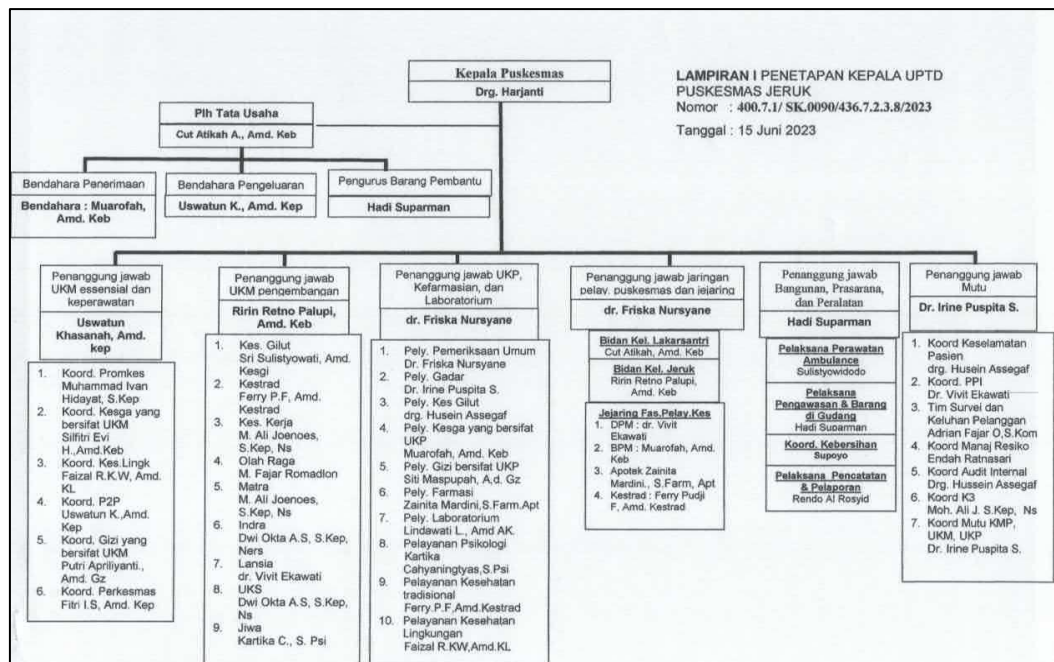
Puskesmas Jeruk menerapkan budaya kerja “5R”, yaitu:

- Rajin : Disiplin diri dalam menerapkan budaya kerja yang berkelanjutan.
- Rapi : Menyimpan barang sesuai klasifikasi dan pada tempat yang telah ditetapkan secara rapi dan sedap dipandang.
- Resik : Membersihkan alat dan area kerja disertai pengecekan fungsi dan kondisi.
- Rawat : Merawat peralatan, gedung, dan lingkungan fisik secara rutin.
- Ringkas : Menyederhanakan penataan sehingga praktis dan memudahkan telusur atau pencarian.

5. Kebijakan Mutu Puskesmas Jeruk

Puskesmas Jeruk bertekad memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu demi kepuasan dan keselamatan pelanggan.

6. Struktur Organisasi Puskesmas Jeruk



Sumber: Penetapan Kepala UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Nomor: 400.7.1/SK.0090/436.7.2.3.8/2023

Gambar 1.2 Struktur Organisasi Puskesmas Jeruk

Berdasarkan Gambar 1.2 dapat diketahui bahwa kepala Puskesmas Jeruk dibantu oleh bagian tata usaha dan 6 bidang pelayanan. Bagian tata usaha terdiri atas bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, dan pengurus barang pembantu yang dipimpin oleh penanggung jawab tata usaha. Kemudian, 6 bidang pelayanan terdiri atas bidang UKM esensial dan keperawatan; bidang UKM

pengembangan; bidang UKP, kefarmasian, dan laboratorium; bidang jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring; bidang bangunan, prasarana, dan peralatan; serta bidang mutu. Setiap bidang pelayanan tersebut memiliki penanggung jawabnya masing-masing (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2023).

Wilayah kerja Puskesmas Jeruk mencakup 2 kelurahan, yaitu Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk yang berada di kawasan Kecamatan Lakarsantri. Kelurahan Lakarsantri terdiri atas 4 RW dan 15 RT, sedangkan Kelurahan Jeruk terdiri atas 3 RW dan 16 RT. Luas wilayah kerja tersebut adalah sebesar 5,62 km². Batas wilayah kerja Puskesmas Jeruk adalah (Puskesmas Jeruk, 2023a):

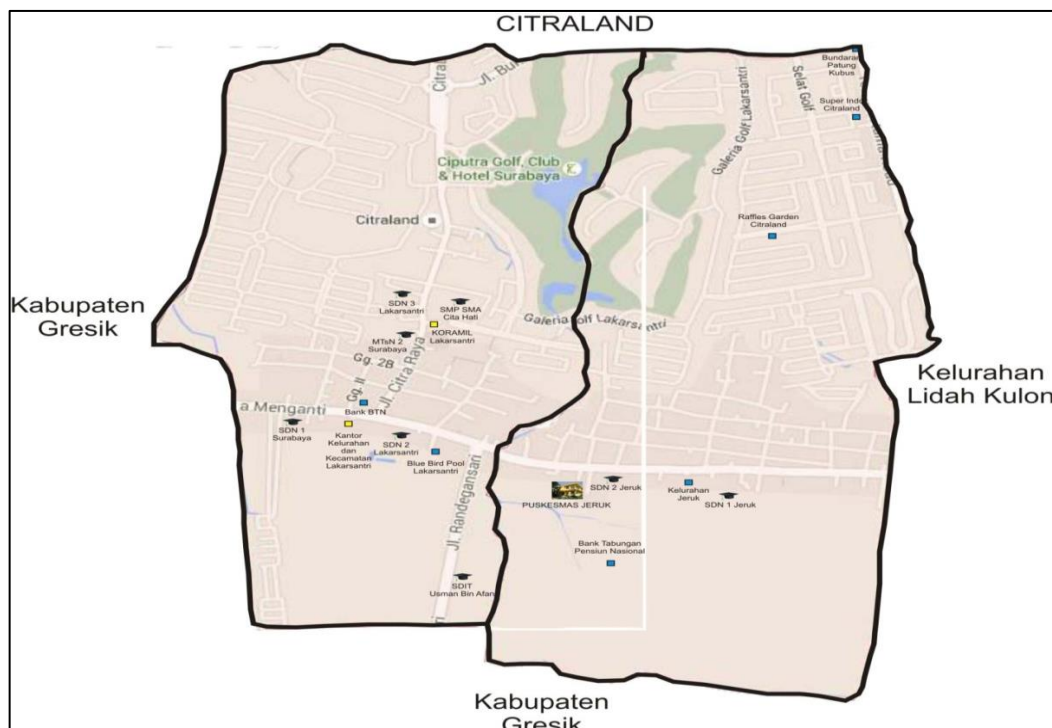
Batas Utara : Perumahan Citraland

Batas Selatan : Kabupaten Gresik

Batas Timur : Kelurahan Lidah Kulon

Batas Barat : Kabupaten Gresik

Berikut ini merupakan peta wilayah kerja Puskesmas Jeruk:



Sumber: Profil Puskesmas Jeruk Tahun 2023

Gambar 1.3 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Jeruk

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Jeruk memiliki fungsi

sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Pelayanan UKM dan UKP yang dijalankan oleh Puskesmas Jeruk adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2019c; Puskesmas Jeruk, 2023a):

1. Pelayanan UKM

a. UKM esensial

- 1) Pelayanan promosi kesehatan
- 2) Pelayanan kesehatan lingkungan bersifat UKM
- 3) Pelayanan kesehatan keluarga bersifat UKM

Pelayanan ini mencakup keluarga berencana (KB), deteksi dini tumbuh kembang (DDTK), dan kesehatan reproduksi.

- 4) Pelayanan gizi bersifat UKM
- 5) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

Pelayanan ini mencakup imunisasi, surveilans, kesehatan jiwa, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis, kusta, HIV-AIDS, demam berdarah dengue (DBD), infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, dan penyakit tidak menular.

b. UKM pengembangan

- 1) Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- 2) Pelayanan kesehatan tradisional
- 3) Pelayanan upaya kesehatan kerja (UKK)
- 4) Pelayanan kesehatan olahraga
- 5) Pelayanan kesehatan matra
- 6) Pelayanan kesehatan indra
- 7) Pelayanan kesehatan lanjut usia (lansia)
- 8) Pelayanan kesehatan jiwa
- 9) Usaha kesehatan sekolah (UKS)

2. Pelayanan UKP

- a. Pelayanan pemeriksaan umum
- b. Pelayanan kegawatdaruratan
- c. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

- d. Pelayanan kesehatan keluarga bersifat UKP
- e. Pelayanan gizi bersifat UKP
- f. Pelayanan farmasi
- g. Pelayanan laboratorium
- h. Pelayanan psikologi
- i. Pelayanan kesehatan tradisional
- j. Pelayanan kesehatan lingkungan bersifat UKP

1.2 Deskripsi Kegiatan

Posisi : Pendamping Balita Rawan *Stunting* (Peta Anting)

Deskripsi : Peta Anting merupakan program magang MSIB dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang bertujuan untuk mempercepat penurunan *stunting* di Kota Surabaya. Dengan menjadi Peta Anting, mahasiswa/i peserta magang dapat berkolaborasi dengan puskesmas dan kelurahan di Kota Surabaya untuk mewujudkan Surabaya *Zero Stunting* 2024 dan Indonesia Emas Tahun 2045 sesuai dengan amanat presiden RI. Beberapa upaya yang perlu dilakukan sebagai tindakan preventif terhadap balita rawan *stunting* antara lain:

1. Memperhatikan asupan gizi balita;
2. Memperhatikan pemeriksaan kesehatan balita;
3. Mengatasi masalah anak yang susah makan; dan
4. Memberikan edukasi dan penyuluhan kepada keluarga balita tentang pola asuh yang baik.

Beberapa aktivitas yang dijalankan oleh peserta magang Peta Anting antara lain:

1. Melakukan koordinasi dengan puskesmas dan kelurahan tentang data balita rawan *stunting*;
2. Melakukan verifikasi data balita *stunting*;
3. Melakukan penyusunan jadwal kegiatan pendampingan balita rawan *stunting*;
4. Melakukan pendampingan ke semua keluarga balita rawan *stunting*;
5. Melakukan *monitoring* dan evaluasi terhadap perkembangan pendampingan balita rawan *stunting*; dan

6. Membuat rencana tindak lanjut dari hasil *monitoring* dan evaluasi program Peta Anting.

Beberapa kompetensi yang akan dikembangkan selama mahasiswa/i menjadi peserta magang Peta Anting adalah:

1. *Problem solving*;
2. Komunikasi;
3. *Team work*;
4. Analisis data;
5. Manajemen waktu; dan
6. *Interpersonal skills*.

Penulis menjalani magang sebagai Peta Anting di wilayah Kelurahan Lakarsantri yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Jeruk. Total ada 10 balita yang didampingi oleh penulis di wilayah Kelurahan Lakarsantri, yaitu 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting*. Rincian kegiatan yang telah penulis lakukan selama menjadi Peta Anting adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengukuran antropometri meliputi berat badan (BB), panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (Lila), dan lingkaran kepala (Lika) pada balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri baik secara *door to door* maupun ketika pelaksanaan kegiatan posyandu balita di setiap RW setiap bulannya (September – Desember 2023).
2. Melakukan verifikasi dan *entry* data hasil pengukuran antropometri setiap posyandu balita bulan September – Desember 2023 di wilayah Kelurahan Lakarsantri ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri.
3. Melakukan *food recall* terhadap 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri secara *door to door* pada September 2023. Alat bantu yang digunakan adalah Google Formulir dan lembar *food recall* yang disediakan oleh Puskesmas Jeruk.
4. Melakukan verifikasi hasil *food recall* dan menghitung jumlah nutrisi dan kalori makanan yang dikonsumsi oleh 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri dengan menggunakan aplikasi NutriSurvey dan Fat Secret.

5. Melakukan edukasi kelas gizi kepada orang tua balita atau anggota keluarga yang mengasuh balita *stunting* dan *pra-stunting* wilayah Kelurahan Lakarsantri di ruang pertemuan Puskesmas Jeruk pada tanggal 6 Oktober 2023. Materi yang disampaikan adalah pola makan yang baik bagi balita, hubungan pola makan dengan intensitas sakit, cara mengatasi masalah anak kurang nafsu makan, serta cara cuci tangan pakai sabun (CTPS) sesuai dengan panduan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kegiatan dihadiri oleh 5 dari 10 orang tua balita. Bagi orang tua yang berhalangan hadir, penulis melakukan edukasi kelas gizi secara *door to door* atau ketika kegiatan posyandu balita. Total ada 8 dari 10 orang tua balita yang telah teredukasi.
6. Menyusun jadwal kegiatan dan melakukan pendampingan kepada 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri secara *door to door* pada tanggal 17-18 Oktober 2023. Ketika pendampingan tersebut dilakukan pengukuran antropometri, pemberian motivasi kepada orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh balita dengan menunjukkan hasil *food recall* dan nilai *Z-score* PB/U atau TB/U, serta edukasi tentang pola makan balita yang padat protein hewani dan sesuai dengan pedoman “Isi Piringku”. Selain itu, penulis juga memastikan kondisi kesehatan balita. Jika balita sakit maka penulis memastikan bahwa balita tersebut telah menerima pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
7. Melakukan pendampingan dan edukasi pola asuh yang baik kepada orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri secara *door to door*, ketika kegiatan posyandu balita, atau ketika pengambilan bantuan susu formula tinggi nutrisi di Puskesmas Jeruk. Pada kegiatan ini, penulis menggunakan leaflet sebagai media edukasi. Leaflet tersebut diberikan kepada setiap orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh balita bersangkutan. Leaflet tersebut merupakan inovasi sekaligus *output* program Peta Anting.
8. Mengumpulkan, mengolah, dan menginterpretasikan data hasil pengukuran antropometri 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri dari September hingga Desember 2023.

9. Melakukan evaluasi kegiatan pendampingan yang telah dilakukan dari September hingga Desember 2023.
10. Mengikuti kegiatan lainnya di Puskesmas Jeruk seperti Kampung ASI Jeruk Manis (Kampas Jerman); Kelas *Stunting* Jeruk Manis (Kelanting Jerman); pelatihan pengukuran antropometri untuk KSH wilayah Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk; lokakarya mini bulanan; Posbindu Jiwa, Rokok, dan Napza (Jirona); *entry* data imunisasi PCV 2; pengisian skrining kesehatan peserta JKN BPJS Kesehatan; pengambilan dan pengeditan video Lomba Surabaya Emas 2023 dan Lomba Festival Mendongeng Ibu Balita *Stunting* 2023; perekapan dan pengolahan data hasil skrining Hb remaja putri kelas 7-9 MTsN 2 Kota Surabaya; penyusunan dan perbaikan kerangka acuan program (KAP), kerangka acuan kegiatan (KAK), dan standar prosedur operasional (SPO) pelayanan gizi; serta pelatihan *triage, basic life support* (BLS), dan manajemen risiko kebakaran.

BAB II

AKTIVITAS MINGGUAN DAN METODE PEMBELAJARAN

2.1 Aktivitas Mingguan

Kegiatan magang Peta Anting di wilayah Kelurahan Lakarsantri dilaksanakan selama 20 minggu, yaitu dari tanggal 14 Agustus hingga 29 Desember 2023. Kegiatan magang pada minggu ke-1 dan ke-2 dilaksanakan secara *online*, sedangkan kegiatan magang pada minggu ke-3 hingga ke-20 dilaksanakan secara *offline*. Meskipun fokus utama penulis adalah pendampingan terhadap 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri, penulis tetap ikut serta dalam kegiatan pendampingan balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Jeruk dan kegiatan lainnya yang diselenggarakan oleh Puskesmas Jeruk. Aktivitas mingguan penulis selama menjadi Peta Anting dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1 Aktivitas Mingguan Magang di Puskesmas Jeruk

Minggu	Kegiatan
1	<p>Senin, 14 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti kegiatan <i>On-Boarding</i> Magang Sehat Surabayaku dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya melalui Zoom Meeting. 2. Mengikuti kegiatan <i>National On-Boarding</i> Program MSIB Angkatan 5 dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia melalui Zoom Meeting dan YouTube Live Ditjen Diktiristek. <p>Selasa, 15 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi “Selayang Pandang Dinas Kesehatan” melalui Zoom Meeting. 2. Mengerjakan tugas untuk membuat rekomendasi inovasi program penurunan dan pencegahan <i>stunting</i> pada balita di Kota Surabaya. <p>Rabu, 16 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) melalui Zoom Meeting. 2. Mengerjakan tugas <i>review</i> materi BLUD dan Gema Cermat.

Minggu	Kegiatan
	<p>Kamis, 17 Agustus 2023 Libur nasional (Peringatan Hari Ulang Tahun Kemerdekaan Republik Indonesia ke-78).</p> <p>Jumat, 18 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi tentang Pendamping Balita Rawan <i>Stunting</i> (Peta Anting) dan Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui Zoom Meeting. 2. Mengerjakan tugas <i>review</i> materi Peta Anting dan Fasilitator STBM yang telah disampaikan pada hari ini. 3. Mengikuti sosialisasi <i>platform</i> MSIB Angkatan 5 tentang mekanisme pengisian laporan harian, laporan mingguan, laporan akhir, dan etika yang perlu diterapkan selama menjalankan MSIB melalui Live YouTube. <p>Sabtu, 19 Agustus 2023 Mempelajari dan menganalisis pemberlakuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai tugas magang.</p>
2	<p>Senin, 21 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi tentang <i>whole of government</i> (WoG) melalui Zoom Meeting. 2. Mengerjakan <i>post-test</i> dan tugas <i>review</i> materi WoG. <p>Selasa, 22 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi tentang filosofi dasar pelayanan publik melalui Zoom Meeting. 2. Mengerjakan <i>post-test</i> dan tugas <i>review</i> materi filosofi dasar pelayanan publik. <p>Rabu, 23 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi tentang etika publik melalui Zoom Meeting. 2. Mengerjakan <i>post-test</i> dan tugas <i>review</i> materi etika publik. <p>Kamis, 24 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi tentang akuntabilitas melalui Zoom Meeting. 2. Mengerjakan <i>post-test</i> dan tugas <i>review</i> materi akuntabilitas. <p>Jumat, 25 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan pemaparan materi tentang pengukuran antropometri (BB, PB, Lila, dan Lika) melalui Zoom Meeting. 2. Mendengarkan sosialisasi tentang 3 dosa besar pendidikan, alur mobilisasi, alur pencairan bantuan biaya hidup (BBH), dan

Minggu	Kegiatan
	<p>pendaftaran <i>tribe</i> melalui <i>channel</i> YouTube MSIB Kampus Merdeka.</p> <p>3. Mengerjakan tugas <i>review</i> materi pengukuran antropometri dan tugas mencari tahu profil Puskesmas Jeruk.</p> <p>Sabtu, 26 Agustus 2023 Lanjut mengerjakan tugas <i>review</i> materi Peta Anting dan profil Puskesmas Jeruk.</p>
3	<p>Senin, 28 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti kegiatan pembekalan magang secara <i>offline</i> di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2. Melakukan koordinasi dengan PIC Peta Anting dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya setelah pembekalan magang berakhir. <p>Selasa, 29 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkenalan dengan kepala puskesmas, para mentor, dan petugas lainnya di Puskesmas Jeruk. 2. Mendengarkan pemaparan materi tentang gambaran umum kondisi lapangan masalah STBM, <i>stunting</i>, dan <i>pra-stunting</i> baik di wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk, serta upaya-upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kota Surabaya untuk menangani masalah tersebut. 3. Memperoleh data nama balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri. 4. Berkenalan dengan Bapak Lurah dari Kelurahan Jeruk dan Ibu Lurah dari Kelurahan Lakarsantri. 5. Berkeliling untuk mengetahui batas-batas wilayah kerja Puskesmas Jeruk. <p>Rabu, 30 Agustus 2023 Mengikuti pembekalan MSIB secara <i>offline</i> di Graha Sawunggaling.</p> <p>Kamis, 31 Agustus 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempelajari karakteristik masyarakat di wilayah Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk, serta mekanisme pelaksanaan magang Peta Anting dan fasilitator STBM. 2. Mendengarkan pemaparan materi tentang 5 pilar STBM, prinsip-prinsip STBM, dan cara melakukan survei rumah sehat. 3. Mendengarkan pemaparan materi tentang <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i>, faktor-faktor penyebab <i>stunting</i>, dan upaya-upaya penanggulangan yang telah dilakukan, 4. Berkenalan dengan koordinator KSH baik di tingkat RW maupun di tingkat kelurahan dari Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	<p>Jumat, 1 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel pagi pelepasan mahasiswa/i peserta magang MSIB Angkatan 5 di Balai Kota Surabaya. 2. Mempelajari cara penggunaan PWS-Lite untuk melaporkan hasil pengukuran antropometri balita melalui Zoom Meeting. <p>Sabtu, 2 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi dengan mentor. 2. Mempelajari cara pengukuran antropometri dan <i>food recall</i>. 3. Membuat Google Formulir untuk pengambilan data <i>food recall</i>. 4. Melakukan koordinasi dengan koordinator KSH Kelurahan Lakarsantri terkait pelaksanaan Posyandu Balita Melati 1 di Balai RW 1 pada tanggal 4 September 2023.
4	<p>Senin, 4 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel pagi bersama para petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk. 2. Menyiapkan peralatan pengukuran antropometri dan pemberian makanan tambahan (PMT); mengukur BB, TB, Lila, dan Lika balita usia 2-5 tahun; serta mencatat hasil pengukuran antropometri tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Melati 1. 3. Melakukan <i>food recall</i> terhadap satu balita <i>stunting</i> di RW 1 Lakarsantri secara <i>door to door</i>. <p>Selasa, 5 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, gizi kurang, dan/atau gizi buruk tanggal 22-26 Agustus 2023. 2. Melakukan <i>food recall</i> terhadap 2 balita <i>stunting</i> di RW 2 Lakarsantri secara <i>door to door</i>. <p>Rabu, 6 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan peralatan untuk posyandu lansia RW 2 Lakarsantri. 2. Mengikuti sosialisasi BPJS Ketenagakerjaan melalui Zoom Meeting. 3. Melakukan <i>food recall</i> terhadap 2 balita <i>pra-stunting</i> di RW 2 Lakarsantri, serta 1 balita <i>stunting</i> dan 3 balita <i>pra-stunting</i> di RW 3 Jeruk secara <i>door to door</i>. 4. Merapikan data hasil <i>food recall</i> balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri dengan Google Spreadsheet. <p>Kamis, 7 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjut merapikan data hasil <i>food recall</i> balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri dengan Google Spreadsheet.

Minggu	Kegiatan
	<p>2. Melakukan <i>food recall</i> terhadap 3 balita <i>stunting</i> dan 2 balita <i>pra-stunting</i> di RW 2 Jeruk secara <i>door to door</i>.</p> <p>3. Melakukan koordinasi dan melaporkan hasil <i>food recall</i> kepada mentor.</p> <p>Jumat, 8 September 2023</p> <p>1. Melakukan <i>food recall</i> terhadap 3 balita <i>stunting</i> dan 1 balita <i>pra-stunting</i> di RW 3 Jeruk secara <i>door to door</i>.</p> <p>2. Mengukur TB balita ketika Posyandu Balita Teratai 2A.</p> <p>3. Melakukan <i>food recall</i> terhadap 4 balita <i>stunting</i> dan 2 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Lakarsantri di rumah koordinator KSH RW 3 Lakarsantri.</p> <p>Sabtu, 9 September 2023</p> <p>1. Mengukur BB, PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Teratai 2B.</p> <p>2. Merapikan data hasil <i>food recall</i> balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri dengan Google Spreadsheet.</p>
5	<p>Senin, 11 September 2023</p> <p>1. Mengikuti apel pagi bersama dengan petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk.</p> <p>2. Mengukur BB, TB, Lila, dan Lika balita usia 2-5 tahun, serta mencatat hasil pengukuran tersebut pada selembur kertas kecil ketika Posyandu Balita Melati 3.</p> <p>3. Melakukan <i>food recall</i> ulang terhadap satu balita <i>stunting</i> di RW 3 Lakarsantri melalui telepon WhatsApp.</p> <p>Selasa, 12 September 2023</p> <p>1. Mengukur BB balita usia 2-5 tahun dan mengukur PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Melati 2.</p> <p>2. Mengelola data hasil <i>food recall</i> balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri.</p> <p>Rabu, 13 September 2023</p> <p>1. Membagikan lembar <i>strengths and difficulties questionnaire</i> (SDQ), menyiapkan peralatan antropometri, mengukur tekanan darah, dan melakukan sosialisasi tentang “Isi Piringku”, cara mengendalikan tekanan darah, serta cara menghitung <i>body mass index</i> (BMI) ketika kegiatan Posbindu Jirona di kelas 9A dan 9B MTsN 2 Kota Surabaya.</p> <p>2. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, balita <i>pra-stunting</i>, gizi kurang, dan/atau gizi buruk tanggal 1-5 September 2023.</p> <p>3. Melakukan <i>food recall</i> terhadap 2 balita <i>stunting</i> di RW 1 Jeruk secara <i>door to door</i>.</p>

Minggu	Kegiatan
	<p>Kamis, 14 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> Meng-<i>entry</i> sebagian data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. Mempersiapkan, mengikuti, dan mendokumentasikan kegiatan Kampas Jerman di Puskesmas Jeruk. <p>Jumat, 15 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengikuti kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di RW 4 Lakarsantri sekaligus mencari tahu ibu hamil KEK yang belum terdata di Puskesmas Jeruk. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. Mendokumentasikan kegiatan pengukuran BB dan TB, serta pemberian bantuan susu formula Nutren Junior kepada 2 balita <i>stunting</i> dari wilayah Kelurahan Lakarsantri di Puskesmas Jeruk. Meng-<i>entry</i> data imunisasi PCV 2 pada aplikasi sesuai dengan arahan tenaga kesehatan di Puskesmas Jeruk. <p>Sabtu, 16 September 2023</p> <p>Mengukur tekanan darah pria dan wanita usia produktif dan ibu nifas di Posyandu Keluarga RW 1 Jeruk.</p>
6	<p>Senin, 18 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengikuti apel pagi bersama dengan petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 2 bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri dan Posyandu Balita Teratai 3 bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. Mendokumentasikan dan mengukur BB dan TB, serta memberikan bantuan susu formula kepada balita <i>pra-stunting</i> RW 2 Jeruk di Puskesmas Jeruk. <p>Selasa, 19 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengikuti kegiatan Sonora Peduli <i>Stunting</i> di Kelurahan Jeruk mulai dari menyiapkan sarana dan prasarana, membagikan konsumsi, dan mendokumentasikan kegiatan. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 2A bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	<p>Rabu, 20 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengambil bantuan susu formula PediaComplete dan Nutren Junior, vitamin Sanbe Kids, serta bantuan lainnya untuk balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di Kecamatan Lakarsantri. 2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 1A dan 1B bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 3. Merapikan dan mencetak tabel proyeksi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Jeruk. <p>Kamis, 21 September 2023</p> <p>Mempersiapkan alat pengukuran antropometri; mencatat hasil pengukuran BB, TB, dan lingkar perut; mendokumentasikan kegiatan; dan melakukan sosialisasi tentang “Isi Piringku” dan cara mengendalikan tekanan darah ketika kegiatan Posbindu Jirona di kelas 9C dan 9D MTsN 2 Kota Surabaya.</p> <p>Jumat, 22 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>food recall</i> ulang terhadap satu balita <i>pra-stunting</i> di RW 2 Lakarsantri secara <i>door to door</i>. 2. Mengunjungi rumah satu balita <i>stunting</i> di RW 1 Jeruk untuk mengukur BB dan TB, pemberian bantuan susu formula PediaComplete dan makanan tinggi nutrisi, serta <i>food recall</i> ulang. 3. Mengolah data hasil <i>food recall</i> balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri. <p>Sabtu, 23 September 2023</p> <p>Mempelajari cara penggunaan NutriSurvey dan menghitung nilai kalori dan kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri berdasarkan hasil <i>food recall</i> yang telah dilakukan.</p>
7	<p>Senin, 25 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel pagi bersama dengan petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk. 2. Lanjut menghitung kalori makanan berdasarkan hasil <i>food recall</i> balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 3 bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 4. Mengikuti lokakarya mini bulan September dan menjelaskan progres magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri kepada kepala dan petugas Puskesmas Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	<p>Selasa, 26 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 2B bulan September ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 2. Mempelajari cara mengisi skrining kesehatan peserta JKN BPJS Kesehatan di Puskesmas Jeruk. <p>Rabu, 27 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi skrining kesehatan peserta JKN BPJS Kesehatan di Puskesmas Jeruk. 2. Mengikuti dan mendokumentasikan kegiatan pelatihan pengukuran antropometri dengan menggunakan alat antropometri baru dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Sasaran dari kegiatan tersebut adalah para KSH RW 1 Lakarsantri. 3. Mengerjakan laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan September 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk. <p>Kamis, 28 September 2023 Libur nasional (Peringatan Maulid Nabi Muhammad 1445 Hijriah).</p> <p>Jumat, 29 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, gizi kurang, dan/atau gizi buruk tanggal 21-25 September 2023. 2. Mengisi skrining kesehatan peserta JKN BPJS Kesehatan di Puskesmas Jeruk. <p>Sabtu, 30 September 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti dan mendokumentasikan kegiatan pelatihan KSH terkait pengukuran antropometri dengan menggunakan alat antropometri baru dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Sasaran kegiatan ini adalah para KSH Posyandu Balita Teratai 3A dan 3B. 2. Mengikuti pertemuan dengan DPP melalui Zoom Meeting untuk melaporkan progres magang.
8	<p>Senin, 2 Oktober 2023 Membawa vitamin A kapsul merah dan kapsul biru dan mengukur PB balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Melati 1.</p> <p>Selasa, 3 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi dengan mentor terkait jadwal kegiatan edukasi kelas gizi pada ibu balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk. 2. Menyusun kerangka pembahasan materi edukasi kelas gizi meliputi pola makan balita (jadwal, jumlah, dan jenis makanan),

Minggu	Kegiatan
	<p>hubungan antara pola makan dan intensitas sakit, serta dampaknya terhadap balita.</p> <p>Rabu, 4 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengambil video di 4 rumah balita <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Jeruk dan mengedit 6 video untuk keperluan Lomba Surabaya Emas 2023. 2. Membuat PPT yang akan dipresentasikan ketika kegiatan edukasi kelas gizi dan daftar hadir tamu baik dari wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk. <p>Kamis, 5 Oktober 2023</p> <p>Melakukan edukasi kelas gizi kepada ibu-ibu balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> dari wilayah Kelurahan Jeruk pada pukul 10.00-10.30 WIB di Puskesmas Jeruk. Jumlah undangan yang hadir adalah 8 dari 15 orang tua balita yang diundang.</p> <p>Jumat, 6 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan edukasi kelas gizi kepada orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> dari wilayah Kelurahan Lakarsantri pada pukul 10.25-10.50 WIB di Puskesmas Jeruk. Kegiatan tersebut dihadiri oleh 5 dari 10 orang tua balita yang diundang. 2. Mendokumentasikan pelatihan pengukuran antropometri dengan menggunakan alat antropometri baru dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Sasaran kegiatan pelatihan tersebut adalah KSH Posyandu Balita Citos (RW 3 Lakarsantri). 3. Mendokumentasikan kegiatan pemberian bantuan telur untuk balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> dari Kelurahan Jeruk di Puskesmas Jeruk. <p>Sabtu, 7 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Teratai 2A. 2. Melakukan koordinasi dengan mentor dan koordinator KSH RW 3 Lakarsantri terkait edukasi kelas gizi bagi orang tua balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> yang berhalangan hadir pada tanggal 6 Oktober 2023.
9	<p>Senin, 9 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari kartu bantu balita peserta posyandu pada bagian registrasi dan menimbang BB balita dengan <i>baby scale</i> ketika Posyandu Balita Melati 3. 2. Melakukan edukasi kelas gizi kepada seorang ibu balita <i>stunting</i> dari RW 3 Lakarsantri di Balai RW 3 Lakarsantri.

Minggu	Kegiatan
	<p>3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 1 bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri dan Posyandu Balita Teratai 3A bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.</p> <p>Selasa, 10 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur PB, BB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Melati 2. 2. Mengedukasi seorang ibu dari RW 3 Lakarsantri yang memiliki 2 anak terindikasi <i>stunting</i> tentang pola makan dan asupan gizi yang baik bagi balita. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 3A bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. <p>Rabu, 11 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun, serta mencatat hasil pengukuran tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Teratai 3B. 2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 3A bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 3. Mengikuti Zoom Meeting yang membahas tentang ketentuan dan mekanisme pengambilan video PMBA Lomba Surabaya Emas 2023. <p>Kamis, 12 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengunjungi rumah 2 balita <i>pra-stunting</i> peserta Lomba Surabaya Emas 2023 untuk mengambil video PMBA sesuai dengan ketentuan yang berlaku. 2. Mengedit 2 video PMBA balita <i>pra-stunting</i> dari Kelurahan Jeruk. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Jumat, 13 Oktober 2023</p> <p>Membawa stadiometer dari Puskesmas Jeruk, mengukur TB, serta mencatat hasil pengukuran tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Teratai 2B.</p> <p>Sabtu, 14 Oktober 2023</p> <p>Izin untuk tidak mengikuti magang karena ada ujian sertifikasi <i>digital marketing</i> di Fakultas Vokasi, Kampus B Universitas Airlangga. Surat izin telah diketahui oleh mentor, Kepala Puskesmas Jeruk, dan PIC Peta Anting dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya.</p>

Minggu	Kegiatan
10	<p data-bbox="467 271 791 300">Senin, 16 Oktober 2023</p> <ol data-bbox="491 309 1356 667" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="491 309 1356 409">1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <li data-bbox="491 418 1356 519">2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 2B bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk sebagai tugas lembur pengganti izin tanggal 14 Oktober 2023. <li data-bbox="491 528 1356 667">3. Melakukan wawancara dengan seorang petugas Puskesmas Jeruk untuk mempelajari tentang kebijakan yang berlaku di puskesmas, rekredensialing puskesmas oleh BPJS Kesehatan, dan lain-lain. <p data-bbox="467 712 799 741">Selasa, 17 Oktober 2023</p> <ol data-bbox="491 750 1356 1182" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="491 750 1356 1003">1. Melakukan pendampingan kepada orang tua dari 2 balita <i>stunting</i> dan 1 balita <i>pra-stunting</i> RW 2 Lakarsantri, serta 1 balita <i>stunting</i> RW 1 Lakarsantri secara <i>door to door</i>. Kegiatan pendampingan disertai dengan pemberian bantuan susu formula, pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika), dan edukasi berdasarkan hasil <i>food recall</i> yang telah dilakukan sebelumnya. <li data-bbox="491 1012 1356 1070">2. Mempersiapkan bahan pendampingan orang tua balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> dari RW 3 Lakarsantri. <li data-bbox="491 1079 1356 1182">3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 1A bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk sebagai tugas lembur pengganti izin tanggal 14 Oktober 2023. <p data-bbox="467 1227 791 1256">Rabu, 18 Oktober 2023</p> <ol data-bbox="491 1265 1356 1550" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="491 1265 1356 1438">1. Melakukan pendampingan kepada orang tua dari 4 balita <i>stunting</i> dan 2 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Lakarsantri secara <i>door to door</i>. Kegiatan pendampingan disertai dengan pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika) dan edukasi berdasarkan hasil <i>food recall</i> yang telah dilakukan sebelumnya. <li data-bbox="491 1447 1356 1550">2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 1A bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk sebagai tugas lembur pengganti izin tanggal 14 Oktober 2023. <p data-bbox="467 1594 804 1624">Kamis, 19 Oktober 2023</p> <ol data-bbox="491 1632 1356 1841" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="491 1632 1356 1774">1. Melakukan pendampingan kepada orang tua dari 2 balita <i>stunting</i> dan 2 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Jeruk secara <i>door to door</i>. Kegiatan pendampingan disertai dengan edukasi dan pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika). <li data-bbox="491 1783 1356 1841">2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 1B bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	<p>Jumat, 20 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 dan Posyandu Balita Melati 4 bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri sekaligus sebagai tugas lembur pengganti izin tanggal 14 Oktober 2023. 2. Mengerjakan sebagian laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan Oktober 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk. <p>Sabtu, 21 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data PIS-PK dari 3 kartu keluarga (KK) RW 2 Jeruk sesuai dengan arahan Kepala Puskesmas Jeruk. 2. Melakukan pendampingan kepada orang tua dari 2 balita <i>stunting</i> dan 2 balita <i>pra-stunting</i> RW 2 Jeruk secara <i>door to door</i>. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 3 bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.
11	<p>Senin, 23 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 2A bulan Oktober ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 2. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, gizi kurang, dan/atau gizi buruk tanggal 11-20 Oktober 2023 dengan Microsoft Word. <p>Selasa, 24 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan kepada orang tua dari 2 balita <i>stunting</i> RW 1 Jeruk secara <i>door to door</i>. Kegiatan pendampingan disertai dengan edukasi dan pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika). 2. Mendengarkan arahan mentor untuk memeriksa ketersediaan data diri pasien gizi yang merupakan anak TK di akun PWS Puskesmas Jeruk. <p>Rabu, 25 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek ketersediaan data diri pasien gizi anak TK sesuai dengan arahan mentor kemarin. 2. Memberikan bantuan susu formula PediaComplete dan pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika) pada 1 balita <i>stunting</i> dan 1 balita <i>pra-stunting</i> dari RW 3 Jeruk di Puskesmas Jeruk. Kemudian, hasil pengukuran dilaporkan kepada mentor melalui <i>chat</i> WhatsApp. <p>Kamis, 26 Oktober 2023</p> <p>Memperbaiki dan merapikan berkas KAK pelayanan gizi Puskesmas Jeruk bulan Oktober 2023 untuk persiapan re-akreditasi tahun 2024.</p>

Minggu	Kegiatan
	<p>KAK tersebut mencakup kegiatan konsultasi gizi; pendampingan balita <i>stunting</i>; <i>Community Feeding Center (CFC)</i>; pemberian tablet tambah darah (TTD) kepada remaja putri; Kampung ASI; pelacakan balita gizi buruk dan gizi kurang; pemberian PMT penyuluhan; pemberian PMT pada ibu hamil KEK, anemia, dan ibu menyusui; pemantauan pemberian vitamin A; serta penyuluhan luar gedung.</p> <p>Jumat, 27 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika) pada 1 balita <i>stunting</i> dan 1 balita gizi kurang dari RW 3 Jeruk. 2. Berpartisipasi dalam pembuatan video lomba Hari Kesehatan Jiwa 2023 dengan berperan menjadi pasien yang sedang menerima layanan konsultasi psikologi di Puskesmas Jeruk. 3. Membuat Google Formulir untuk keperluan tata usaha Puskesmas Jeruk. 4. Memperbaiki berkas SPO pelayanan gizi di Puskesmas Jeruk untuk persiapan re-akreditasi tahun 2024. <p>Sabtu, 28 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>cross check</i> data skrining Hb darah remaja putri MTsN 2 Kota Surabaya. 2. Mengikuti kegiatan sosialisasi dan penyerahan sertifikat lomba balita <i>pra-stunting</i> di Balai RW 2 Jeruk. 3. Mengikuti kegiatan penyerahan hadiah kepada balita <i>pra-stunting</i> perwakilan Kelurahan Jeruk yang menang Juara Video Terfavorit 1 Lomba Surabaya Emas 2023 di Kelurahan Jeruk.
12	<p>Senin, 30 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel pagi bersama dengan petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk. 2. Merekap nama dan jumlah remaja putri kelas 7 MTsN 2 Kota Surabaya berdasarkan kelas dan kategori anemia (ringan, sedang, dan berat). 3. Mengukur BB dan TB 1 balita <i>stunting</i> RW 2 Jeruk dan 1 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Jeruk, serta pemberian bantuan susu formula di Puskesmas Jeruk. <p>Selasa, 31 Oktober 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghitung jumlah kebutuhan dan mempersiapkan TTD yang hendak diberikan kepada remaja putri kelas 7 MTsN 2 Kota Surabaya berdasarkan hasil skrining Hb darah. 2. Melaporkan hasil skrining Hb darah remaja putri kelas 7 MTsN 2 Kota Surabaya dan memberikan TTD kepada guru UKS. 3. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, dan gizi kurang tanggal 21-31 Oktober 2023 dengan Microsoft Word.

Minggu	Kegiatan
	<p>4. Mengikuti pertemuan dengan DPP melalui Google Meeting untuk melaporkan progres magang.</p> <p>Rabu, 1 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencetak kembali berkas pengelompokan remaja putri kelas 7A-7J MTsN 2 Kota Surabaya berdasarkan kelas dan kategori anemia (ringan, sedang, dan berat). 2. Menuliskan hasil pemeriksaan Hb darah secara manual pada kertas tersebut dan menghitung jumlah siswi berdasarkan kategori anemia. 3. Mengerjakan laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan Oktober 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk. <p>Kamis, 2 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memindai berkas peserta JKN BPJS Kesehatan seperti <i>informed consent</i>, hasil pemeriksaan kesehatan, dan berkas lainnya. 2. Menyusun kerangka isi leaflet dan membuat desain leaflet tentang pola asuh yang akan diberikan kepada orang tua balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk ketika kegiatan pendampingan berikutnya. <p>Jumat, 3 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur BB dan TB seorang balita <i>pra-stunting</i> dari RW 3 Jeruk di Puskesmas Jeruk. 2. Merapikan dan mencetak PPT rapat gizi, rekap anggaran PAK 2024, pagu 2024, dan perhitungan alokasi PMT gizi 2024. 3. Membuat leaflet tentang pola asuh sebagai media edukasi pada kegiatan pendampingan berikutnya. <p>Sabtu, 4 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur BB dan PB balita usia di bawah 2 tahun, serta mencatat hasil pengukuran antropometri tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Teratai 2A. 2. Melakukan revisi terhadap leaflet yang telah dibuat sebelumnya sesuai dengan arahan mentor.
13	<p>Senin, 6 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur PB balita usia di bawah 2 tahun dan mencatat hasil pengukuran tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Melati 1. 2. Mencetak leaflet tentang pola asuh yang akan diberikan kepada orang tua balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> baik dari wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk pada kegiatan pendampingan berikutnya.

Minggu	Kegiatan
	<p>Selasa, 7 November 2023 Mengukur BB, TB, Lila, dan Lika balita usia 2-5 tahun ketika Posyandu Balita Melati 4.</p> <p>Rabu, 8 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur BB dengan <i>baby scale</i>, PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Teratai 3A. 2. Membuat daftar presensi kegiatan pendampingan balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> dengan topik pola asuh untuk wilayah Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk. <p>Kamis, 9 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan pola asuh termasuk edukasi dan pemberian leaflet kepada seorang ibu balita <i>stunting</i> dari RW 1 Lakarsantri di Puskesmas Jeruk, sekaligus melakukan pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika) pada balita dan memberikan bantuan susu formula. 2. Melakukan pendampingan pola asuh kepada seorang ibu balita <i>stunting</i> dari RW 1 Jeruk dan seorang ibu balita <i>stunting</i> dari RW 2 Jeruk. Kegiatan pendampingan tersebut disertai dengan edukasi, pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika) pada balita, dan pemberian leaflet tentang pola asuh. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 2A bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. <p>Jumat, 10 November 2023 Mengukur BB dan TB balita usia 2-5 tahun, serta mencatat hasil pengukuran tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Teratai 2B.</p> <p>Sabtu, 11 November 2023 Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 2A dan Teratai 3 bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.</p>
14	<p>Senin, 13 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel pagi bersama dengan petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk. 2. Melakukan kunjungan ke rumah seorang ibu hamil di RW 2 Lakarsantri dengan mentor dan berkoordinasi dengan KSH. 3. Mengukur Lila dan Lika balita usia di bawah 2 tahun, serta mencatat hasil pengukuran BB, PB, Lila, dan Lika pada selembar kertas yang disediakan oleh KSH ketika Posyandu Balita Melati 3.

Minggu	Kegiatan
	<p>4. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 1 bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri.</p> <p>Selasa, 14 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur BB dan PB balita usia di bawah 2 tahun, serta melengkapi format pada kertas kecil yang disediakan agar KSH lebih mudah dan lebih cepat dalam mengisi hasil pengukuran antropometri balita peserta Posyandu Balita Melati 2. 2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 1 bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Rabu, 15 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun, serta mencatat hasil pengukuran tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Teratai 3B. 2. Mengikuti lokakarya mini bulan November 2023 di Puskesmas Jeruk. <p>Kamis, 16 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, dan gizi kurang tanggal 1-10 November 2023 dengan Microsoft Word. 2. Merekap data hasil pengukuran BB, TB, Lila, dan Lika balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri mulai bulan September hingga November 2023 dengan Microsoft Excel. <p>Jumat, 17 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan pola asuh kepada nenek dari 1 balita <i>stunting</i> dan 1 balita <i>pra-stunting</i> RW 2 Lakarsantri secara <i>door to door</i>, serta ibu dari 1 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Lakarsantri di Puskesmas Jeruk. Kegiatan pendampingan disertai dengan edukasi, pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika), serta pemberian leaflet tentang pola asuh yang bijak. 2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Sabtu, 18 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tekanan darah pria dan wanita usia produktif ketika Posyandu Keluarga RW 1 Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	2. Meng- <i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 4 bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri.
15	<p>Senin, 20 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel pagi bersama dengan petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk. 2. Mencari video edukasi seputar IMD, cara menyimpan dan menghangatkan ASI, dan cara merawat payudara pada ibu hamil dan ibu nifas; menjadi operator; dan menyusun panduan pembuatan stik daun katuk untuk kegiatan Kampas Jerman. 3. Merekap dan mencetak foto dokumentasi kegiatan Kampas Jerman untuk laporan puskesmas. 4. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 4 bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Selasa, 21 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan kepada ibu dari 1 balita <i>stunting</i> dan 1 balita <i>pra-stunting</i> yang sudah sembuh (sekarang tinggal gizi kurang) dari RW 2 Jeruk. 2. Mempersiapkan seorang ibu balita <i>stunting</i> dari RW 1 Jeruk yang akan mengikuti Lomba Festival Mendongeng Ibu Balita <i>Stunting</i> 2023 sesuai dengan arahan mentor dan Kelurahan Jeruk. 3. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, dan gizi kurang tanggal 11-20 November 2023 dengan Microsoft Word. <p>Rabu, 22 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 1A bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 2. Mengerjakan sebagian laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan November 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk. <p>Kamis, 23 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti Kelanting Jerman di Balai RW 2 Jeruk. Kegiatan tersebut diikuti oleh seluruh balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Jeruk. Aktivitas yang dilakukan adalah pengukuran antropometri, sosialisasi untuk memotivasi orang tua balita, dan lomba mewarnai. 2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 1A bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	<p>Jumat, 24 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 1B bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 2. Melakukan pendampingan pola asuh kepada ibu dari 3 balita <i>stunting</i> dan 1 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Lakarsantri secara <i>door to door</i>. Kegiatan pendampingan tersebut disertai dengan edukasi, pembagian leaflet, dan pengukuran antropometri (BB, TB, Lila, dan Lika). <p>Sabtu, 25 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengunjungi rumah dari seorang ibu balita <i>stunting</i> di RW 3 Jeruk yang menggantikan ibu balita <i>stunting</i> dari RW 1 Jeruk yang mengikuti Lomba Festival Mendongeng Ibu Balita <i>Stunting</i> 2023. Tujuannya adalah untuk berkoordinasi dan memilih cerita dongeng. 2. Menyusun naskah dari cerita dongeng “Sup Ikan Istimewa”. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 2B bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.
16	<p>Senin, 27 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel pagi bersama dengan petugas dan kepala puskesmas pada pukul 07.10 WIB di halaman Puskesmas Jeruk. 2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 3B bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 3. Mengerjakan laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan November 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk. 4. Merevisi berkas dengan menambahkan kolom hasil pemeriksaan skrining Hb yang pernah dilakukan terhadap para siswi kelas 7A-7J di MTsN 2 Kota Surabaya sesuai dengan arahan mentor. <p>Selasa, 28 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengambil video seorang ibu balita <i>stunting</i> dari RW 3 Jeruk yang mengikuti Lomba Festival Mendongeng Ibu Balita <i>Stunting</i> 2023. 2. Mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan <i>triage</i> puskesmas dan <i>basic life support</i> (BLS) di Puskesmas Jeruk dengan narasumber dari RSUD dr. Soetomo. <p>Rabu, 29 November 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merekap daftar nama remaja putri kelas 7, 8, dan 9 MTsN 2 Kota Surabaya yang mendapat TTD berdasarkan kelasnya dengan Microsoft Excel.

Minggu	Kegiatan
	<p>2. Mengedit video ibu balita <i>stunting</i> dari RW 3 Jeruk yang mengikuti Lomba Festival Mendongeng Ibu Balita <i>Stunting</i> 2023 dengan aplikasi VN dan mengunggahnya ke Google Drive.</p> <p>3. Mengikuti pertemuan dengan DPP melalui Google Meeting untuk melaporkan progres magang beserta kendalanya.</p> <p>Kamis, 30 November 2023</p> <p>1. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB.</p> <p>2. Merekap jumlah balita <i>stunting</i> dan <i>pra-stunting</i> di wilayah Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk mulai bulan Januari hingga November 2023 dengan Microsoft Excel.</p> <p>Jumat, 1 Desember 2023</p> <p>1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Citos (RW 3 Lakarsantri) bulan November ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri.</p> <p>2. Mengerjakan laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan November 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk.</p> <p>3. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB.</p> <p>Sabtu, 2 Desember 2023</p> <p>1. Membagikan konsumsi dan mendokumentasikan kegiatan Kampung Emas yang diselenggarakan oleh mahasiswa/i KKN Tematik dari Universitas Airlangga di Kecamatan Lakarsantri.</p> <p>2. Berpamitan dengan KSH Posyandu Balita Teratai 2A di Balai RW 2 Jeruk.</p> <p>3. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB.</p>
17	<p>Senin, 4 Desember 2023</p> <p>1. Mengukur BB, PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Melati 1.</p> <p>2. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, dan gizi kurang tanggal 21-30 November 2023 dengan Microsoft Word.</p> <p>3. Merapikan berkas KAK pelayanan gizi untuk persiapan re-akreditasi Puskesmas Jeruk tahun 2024.</p> <p>Selasa, 5 Desember 2023</p> <p>1. Mengukur PB balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Melati 4.</p> <p>2. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB.</p> <p>Rabu, 6 Desember 2023</p> <p>1. Mengukur PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Teratai 3A.</p>

Minggu	Kegiatan
	<p>2. Merevisi berkas KAK pelayanan gizi untuk persiapan re-akreditasi Puskesmas Jeruk tahun 2024.</p> <p>Kamis, 7 Desember 2023 Merevisi 10 berkas KAK pelayanan gizi untuk keperluan re-akreditasi Puskesmas Jeruk tahun 2024. KAK pelayanan gizi tersebut mencakup kegiatan CFC; Kampung ASI; pelacakan gizi buruk; pemantauan pemberian vitamin A; pendampingan balita; konsultasi gizi; pemberian TTD pada remaja putri; pemberian PMT penyuluhan; pemberian PMT pada ibu hamil KEK, ibu anemia, dan ibu menyusui; dan penyuluhan luar gedung.</p> <p>Jumat, 8 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun KAK posyandu balita, pemberian tablet Fe untuk ibu hamil, Gerakan Aksi Bergizi, dan Jagongan Cegah <i>Stunting</i> (Jago Ceting). 2. Merevisi KAP pelayanan gizi untuk persiapan re-akreditasi Puskesmas Jeruk tahun 2024. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 4 bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Sabtu, 9 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur BB dan PB balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Keluarga RW 1 Jeruk. 2. Merekap data hasil pengukuran antropometri 10 balita dampingan di wilayah Kelurahan Lakarsantri dan membuat grafik pertumbuhan dengan Microsoft Excel.
18	<p>Senin, 11 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur BB dan PB balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Melati 3. Hasil pengukuran BB, PB, Lila, dan Lika balita tersebut dicatat pada selembar kertas kecil yang telah disediakan oleh KSH. 2. Membuat dan mencetak daftar tanda terima TTD oleh remaja putri kelas 7A-7J, 8A-8I, dan 9A-9J MTsN 2 Kota Surabaya dengan Microsoft Word. 3. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 4 bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Selasa, 12 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa 1 dus kotak susu dan 6 kotak susu (tambahan) Prenagen untuk ibu hamil ke Balai RW 2 Lakarsantri. 2. Mengukur PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun ketika Posyandu Balita Melati 2.

Minggu	Kegiatan
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan pendampingan pola asuh dan pemberian leaflet kepada ibu balita <i>stunting</i> RW 2 Lakarsantri. 4. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, dan gizi kurang tanggal 1-5 Desember 2023 dengan Microsoft Word. 5. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB. <p>Rabu, 13 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur BB, PB, Lila, dan Lika balita usia di bawah 2 tahun, serta mencatat hasil tersebut pada kartu bantu balita peserta Posyandu Balita Teratai 3B. 2. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 2 bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Kamis, 14 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 2 ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. 2. Mengukur BB dan TB 1 balita <i>stunting</i> RW 2 Jeruk, 1 balita <i>stunting</i> dan 1 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Jeruk, serta 2 balita <i>stunting</i> dan 2 balita <i>pra-stunting</i> RW 3 Lakarsantri di Puskesmas Jeruk. 3. Meng-<i>entry</i> sebagian data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. <p>Jumat, 15 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 3 bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. 2. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB. <p>Sabtu, 16 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 1 bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. 2. Mengukur BB dan TB satu balita <i>stunting</i> dari RW 3 Lakarsantri di Puskesmas Jeruk.
19	<p>Senin, 18 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB. 2. Meng-<i>entry</i> sebagian data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 3A bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	<p>Selasa, 19 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-<i>entry</i> data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Teratai 3A bulan Desember ke PWS-Lite Kelurahan Jeruk. 2. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB. 3. Mengikuti kegiatan sosialisasi dan pelatihan manajemen risiko kebakaran di Puskesmas Jeruk. <p>Rabu, 20 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengerjakan laporan akhir magang MSIB. 2. Merapikan foto permakanan balita <i>stunting</i>, <i>pra-stunting</i>, dan gizi kurang tanggal 11-15 Desember 2023 dengan Microsoft Word. <p>Kamis, 21 Desember 2023</p> <p>Mengerjakan laporan akhir magang MSIB.</p> <p>Jumat, 22 Desember 2023</p> <p>Mengikuti Upacara Hari Bela Negara, Hari Ibu, Hari Kesetiakawanan Sosial Nasional, dan Penutupan MSIB Angkatan 5 di Balai Kota Surabaya.</p> <p>Sabtu, 23 Desember 2023</p> <p>Mengerjakan laporan akhir magang MSIB.</p>
20	<p>Senin, 25 Desember 2023</p> <p>Libur nasional (Hari Natal 2023)</p> <p>Selasa, 26 Desember 2023</p> <p>Libur nasional (Cuti Bersama Natal 2023)</p> <p>Rabu, 27 Desember 2023</p> <p>Melakukan seminar hasil magang MSIB sebagai Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang dihadiri oleh dosen pembimbing, dosen penguji, dan mentor dari Puskesmas Jeruk.</p> <p>Kamis, 28 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merevisi laporan akhir magang MSIB. 2. Menyusun laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan Desember 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk. <p>Jumat, 29 Desember 2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjut merevisi laporan akhir magang MSIB. 2. Lanjut mengerjakan laporan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri bulan Desember 2023 untuk arsip Puskesmas Jeruk.

Minggu	Kegiatan
	3. Berpamitan dengan kepala dan seluruh petugas Puskesmas Jeruk.

2.2 Metode Pemenuhan Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

2.2.1 Melalui Magang dan Studi Independen Bersertifikat

Metode yang diterapkan oleh penulis dalam memenuhi CPMK melalui MSIB antara lain:

1. Mata kuliah Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan melalui pembuatan dan penyebaran leaflet edukasi pola asuh dan pola makan yang baik bagi balita sebagai salah satu bentuk *physical evidence, promotion*, dan bagian strategi *branding* Puskesmas Jeruk, serta keikutsertaan dalam program inovatif berupa Kampas Jerman dan Kelanting Jerman yang merupakan strategi diferensiasi Puskesmas Jeruk.
2. Mata kuliah Sistem Manajemen Kesehatan dan Puskesmas melalui *entry* data hasil pengukuran antropometri balita ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri yang terintegrasi langsung dengan PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk.
3. Mata kuliah Asuransi Kesehatan melalui pengisian skrining kesehatan pasien peserta JKN dan pemberian bantuan susu formula tinggi nutrisi kepada balita *stunting* dan *pra-stunting*.
4. Mata kuliah Metode Penelitian Aplikasi melalui observasi hambatan yang menyebabkan balita sulit sembuh dari *stunting* dan *pra-stunting* selama kegiatan pendampingan bulan September – Desember 2023.
5. Mata kuliah Manajemen Risiko K3 melalui keikutsertaan dalam kegiatan sosialisasi dan pelatihan manajemen risiko kebakaran oleh Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Surabaya di Puskesmas Jeruk.

2.2.2 Belajar Mandiri

Berikut ini merupakan metode belajar mandiri yang diterapkan oleh penulis pada setiap mata kuliah:

1. Mata kuliah Analisis Kebijakan Kesehatan melalui studi literatur terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan

- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*; serta wawancara dengan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk untuk mengetahui cara perumusan dan evaluasi kebijakan.
2. Mata kuliah Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan melalui studi literatur terhadap dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026 dan wawancara dengan koordinator penilaian kinerja puskesmas (PKP) di Puskesmas Jeruk untuk mengetahui cara penyusunan visi, misi, strategi organisasi, dan budaya organisasi; serta pengendalian kinerja dan penerapan *cascading* di Puskesmas Jeruk.
 3. Mata kuliah Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan melalui studi literatur terhadap dokumen Profil Puskesmas Jeruk Tahun 2023 dan hasil Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023; observasi terhadap lokasi, media sosial, dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Jeruk termasuk posyandu balita; dan wawancara dengan petugas tata usaha Puskesmas Jeruk untuk mengetahui bagaimana cara Puskesmas Jeruk dalam memasarkan layanannya, mengukur kepuasan *customer*, dan membangun hubungan dengan masyarakat di wilayah kerjanya.
 4. Mata kuliah Sistem Manajemen Kesehatan dan Puskesmas melalui studi literatur terhadap Peraturan Walikota Surabaya Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah Daerah dan artikel jurnal yang membahas tentang penerapan *e-health* di Kota Surabaya; serta wawancara dengan petugas IT Puskesmas Jeruk untuk mengetahui gambaran penerapan *e-health* di Puskesmas Jeruk.
 5. Mata kuliah Asuransi Kesehatan melalui wawancara dengan penanggung jawab urusan BPJS Kesehatan dan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk. Tujuannya adalah untuk menggali informasi tentang mekanisme kerja sama antara Puskesmas Jeruk dan BPJS Kesehatan, cara pengelolaan peserta asuransi kesehatan, dan mekanisme pemberian

bantuan susu formula tinggi nutrisi untuk balita *stunting* dan *pra-stunting* secara lebih detail.

6. Mata kuliah Metode Penelitian Aplikasi melalui studi literatur terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dokumen Rekapitulasi Capaian PKP Puskesmas Jeruk Tahun 2023 Semester I, dokumen Capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Jeruk Tahun 2022, dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026, dan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota oleh Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional; serta wawancara dengan kepala tata usaha dan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui indikator kinerja, masalah kinerja, dan pedoman pelaksanaan program pelayanan gizi khususnya penanggulangan *stunting* oleh Puskesmas Jeruk.
7. Mata kuliah Manajemen Risiko K3 melalui studi literatur terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan wawancara dengan petugas K3 di Puskesmas Jeruk. Hal tersebut bertujuan untuk memperdalam informasi terkait implementasi manajemen risiko K3 di Puskesmas Jeruk.
8. Mata kuliah Penyakit Akibat Kerja melalui observasi terhadap potensi bahaya K3 yang dapat menyebabkan penyakit akibat kerja (PAK) pada pekerja di Puskesmas Jeruk.
9. Mata kuliah Manajemen Data Epidemiologi melalui pengoperasian aplikasi Epi Info 7 untuk membuat kuesioner pemantauan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk dan menganalisis data hasil pengukuran antropometri posyandu balita bulan November 2023.

BAB III

HASIL KEGIATAN MAGANG

3.1 Badan Layanan Umum Daerah

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan sistem yang diterapkan oleh satuan kerja perangkat daerah atau unit satuan kerja perangkat daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang memiliki fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya. BLUD dapat dibentuk oleh pemerintah daerah untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat baik dalam bentuk penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum, pengelolaan dana khusus untuk meningkatkan ekonomi dan/atau layanan kepada masyarakat, maupun pengelolaan wilayah atau kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum. Pasal 207 menyatakan bahwa BLUD adalah bagian dari pengelolaan keuangan daerah. Pihak yang melakukan pembinaan keuangan BLUD adalah Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD), sedangkan pembinaan teknis BLUD dilakukan oleh kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) (Pemerintah Indonesia, 2019).

Pemahaman terkait pengelolaan keuangan daerah sangat penting untuk dipahami oleh para pekerja di bidang kesehatan. Hal ini dikarenakan berkaitan erat dengan perencanaan program kesehatan, pengadaan barang, dan lain-lain. Sumber daya finansial atau keuangan baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah perlu dikelola dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan demi peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah mendefinisikan pengelolaan keuangan daerah sebagai keseluruhan kegiatan yang terdiri atas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban, dan pengawasan keuangan daerah. Standar akuntansi pemerintahan itu berbasis aktual dan berbeda dengan standar akuntansi keuangan. Ketika kita hendak merencanakan pengadaan

PMT susu itu dikategorikan sebagai pembelian barang dan jasa, bukan pembelian barang modal atau belanja pegawai. Jika terjadi kesalahan maka dana tidak bisa diserap atau dialokasikan untuk pengadaan tersebut. APBD terdiri atas 3 komponen, yaitu pendapatan daerah (pendapatan asli daerah (PAD), pendapatan transfer, dan lain-lain pendapatan yang sah), belanja daerah (belanja operasional, belanja modal, belanja tidak terduga, dan belanja transfer), serta pembiayaan daerah (penerimaan pembiayaan dan pengeluaran pembiayaan). Perlu diketahui bahwa Kota Surabaya menerapkan izin pemaknaan tanah (IPT) atau tanah hijau. Tanah hijau tersebut dimiliki oleh pemerintah kota dan dapat dimanfaatkan oleh warga asalkan mereka membayar retribusi (Kementerian Dalam Negeri RI, 2020).

Pada tahap perencanaan pengelolaan keuangan daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) selama 5 tahun akan menjadi dasar pembuatan Rencana Kerja Perangkat Daerah (RKPD). RKPD memuat tentang rancangan kerangka ekonomi daerah, prioritas pembangunan dan kewajiban daerah, serta rencana kerja yang terukur dan pendanaannya. Lalu, RKPD tersebut akan diturunkan menjadi Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA/PPAS). Kemudian, turunan KUA/PPAS adalah nota kesepakatan antara pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Dari nota kesepakatan tersebut, mereka akan membahas PPAS misalnya untuk penanganan *stunting* di Kota Surabaya selama satu tahun. Contohnya adalah pengadaan makanan bergizi tinggi yang kandungan gizi dan kalornya telah dihitung oleh ahli gizi puskesmas dan kemudian dibagikan kepada balita *stunting* setiap harinya. Hal tersebut akan tercantum dalam Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA-SKPD) dan ditetapkan sebagai Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD). Setelah dilakukan evaluasi terhadap Rancangan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (Raperda APBD) maka APBD akan ditetapkan. Perencanaan tersebut akan menjadi dasar dalam tahap pelaksanaan. APBD dapat mengalami perubahan misalnya jika alokasi anggaran kurang. Apabila menemukan kondisi demikian maka dapat dilakukan pergeseran anggaran antar subrekening yang sama agar dapat melakukan belanja barang dan jasa yang dibutuhkan untuk proses pelayanan

kesehatan. Setelah pemerintah daerah melakukan pelaksanaan, hal tersebut perlu dipertanggungjawabkan dalam tahap penatausahaan. Pertanggungjawaban tersebut dituangkan dalam bentuk laporan keuangan pemerintah daerah berupa laporan realisasi anggaran (LRA), laporan perubahan saldo anggaran lebih (LPSAL), neraca, laporan operasional (LO), laporan arus kas, laporan perubahan ekuitas (LPE), dan catatan atas laporan keuangan (CaLK). Seluruh jenis laporan tersebut harus disusun sesuai dengan standar akuntansi pemerintah (SAP) dan menjadi Raperda pertanggungjawaban APBD. Lalu, laporan-laporan tersebut akan diperiksa oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) (Kementerian Dalam Negeri RI, 2020).

Kemudian, pada siklus penerimaan secara tunai, pihak bersangkutan akan diberikan tanda bukti pembayaran dan hal tersebut akan dicatat dalam buku penerimaan dan penyetoran. Ketika melakukan penyetoran, Surat Tanda Setoran (STS) akan divalidasi terlebih dahulu sebelum disetorkan ke RKUD. Bendahara Penerimaan wajib menyetorkan penerimaan ke Rekening Kas Umum Daerah (RKUD) selambat-lambatnya 1 hari kerja (Kementerian Dalam Negeri RI, 2020). Akan tetapi, sekarang sudah ada pembayaran melalui rekening atau *e-wallet* sehingga lebih mudah bagi *provider* dalam melakukan transaksi dan pencatatan keuangan. Pada prosedur pengelolaan keuangan daerah terdapat prosedur pemakaian uang persediaan atau ganti uang yang diberikan oleh walikota. Jadi, puskesmas akan mendapatkan uang persediaan untuk belanja di bulan terkait. Jika terdapat sisa maka pada bulan berikutnya puskesmas bisa melakukan ganti uang alias pengisian kembali uang persediaan (kas kecil) tersebut. Jika meninjau dalam segi *timeline* pertanggungjawaban APBD maka laporan keuangan SKPD yang belum diaudit harus dilaporkan ke PPKD sebelum 31 Maret. Kemudian, itu akan dikonsolidasi menjadi laporan keuangan pemerintah Kota Surabaya dan dipertanggungjawabkan oleh walikota menjadi laporan yang *unaudited* yang perlu diserahkan kepada BPK pada 31 Maret. Perlu diketahui bahwa kini puskesmas mengelola 3 sumber anggaran, yaitu APBD melalui Bank Jatim, BLUD melalui Bank Jatim, dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) salur puskesmas secara langsung melalui BNI.

3.2 Analisis Pemberlakuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan perubahan dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penerbitan dan peresmian undang-undang tersebut menuai pro dan kontra di kalangan masyarakat terutama kelompok tenaga kesehatan. Ada beberapa hal dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 yang dipersoalkan oleh tenaga kesehatan antara lain (Pemerintah Indonesia, 2023):

1. *Mandatory Spending* Dihapuskan

Mandatory spending merupakan suatu kebijakan belanja minimal yang ditetapkan oleh undang-undang. Sebelumnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menetapkan kebijakan bahwa *mandatory spending* bidang kesehatan adalah sebesar 5% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan 10% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) di luar gaji. Akan tetapi, penetapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menghapuskan kebijakan tersebut. Penghapusan tersebut dilakukan lantaran kebijakan belanja wajib kesehatan tidak berjalan secara optimal dan rawan disalahgunakan untuk program-program kesehatan yang tidak jelas. Meskipun demikian, pemerintah berkomitmen untuk tetap mengalokasikan sejumlah anggaran untuk bidang kesehatan.

Di sisi kontra, penghapusan kebijakan *mandatory spending* bidang kesehatan dikhawatirkan akan membuat pemerintah pusat dan pemerintah daerah lalai dalam memberikan alokasi anggaran untuk menanggulangi masalah kesehatan seperti masalah *stunting* yang masih tinggi di beberapa daerah. Hal ini dikarenakan tidak ada peraturan yang sifatnya mengikat terkait pengalokasian dana kesehatan. Selain itu, hal tersebut juga tidak memberikan jaminan terkait pengalokasian APBN minimal 5% untuk bidang kesehatan. Jadi, bisa saja anggaran yang dialokasikan menjadi semakin sedikit dibandingkan ketika kebijakan *mandatory spending* bidang kesehatan masih berlaku. Bapak Watch Timboel Siregar selaku anggota BPJS juga mengomentari penghapusan *mandatory spending* tersebut dalam CNN Indonesia. Beliau menyampaikan bahwa penghapusan *mandatory spending*

bertentangan dengan Poin 5a Huruf 4 Tap MPR Nomor X/MPR/2001 yang berbunyi “Menugaskan kepada Presiden untuk mengupayakan peningkatan anggaran kesehatan 15% dari APBN”. Penghapusan tersebut berisiko mengurangi jumlah peserta penerima bantuan iuran (PBI) yang iurannya dibiayai dari APBN dan APBD sehingga akan semakin banyak masyarakat kurang atau tidak mampu yang hak kesehatannya tidak dilindungi oleh negara (Betalia, 2023).

2. Kemudahan Izin Dokter Asing

Pasal 251 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa tenaga medis spesialis dan subspecialis serta tenaga kesehatan tingkat kompetensi tertentu yang merupakan warga negara asing (WNA) lulusan luar negeri dapat melakukan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia apabila memenuhi ketentuan berikut:

- a. Terdapat permintaan dari fasilitas pelayanan kesehatan pengguna tenaga medis spesialis dan subspecialis serta tenaga kesehatan tingkat kompetensi tertentu WNA lulusan luar negeri sesuai dengan kebutuhan;
- b. Untuk alih teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
- c. Untuk jangka waktu paling lama 2 tahun dan dapat diperpanjang 1 kali dan hanya untuk 2 tahun berikutnya.

Akan tetapi, ketentuan jangka waktu tersebut dikecualikan di kawasan ekonomi khusus. Lalu, Pasal 252 menyatakan bahwa bagi mereka yang telah menyelesaikan proses evaluasi kompetensi dan akan melakukan praktik di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi (STR) dan surat izin praktik (SIP). Kebijakan pemberian kemudahan berpraktik bagi dokter asing bertujuan untuk membantu pelayanan kesehatan di daerah 3T yang kurang diminati oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dari Indonesia. Kemudian, bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang merupakan WNI lulusan luar negeri yang hendak berpraktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi. Evaluasi tersebut dilakukan oleh menteri dengan adanya keterlibatan dari menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, konsil, dan kolegium. Evaluasi kompetensi tersebut terdiri atas penilaian kelengkapan administratif dan penilaian kemampuan praktik. Hal tersebut telah diatur dalam Pasal 241.

Selain itu, kehadiran Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 ini juga mencegah WNI untuk melakukan pengobatan ke luar negeri. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 2 juta penduduk Indonesia yang berobat ke luar negeri. Bahkan, hal tersebut telah menguras uang negara sekitar 11,5 miliar dolar AS per tahun. Penyebabnya adalah belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan dalam negeri dan rendahnya minat investor asing dalam menanamkan modal di sektor kesehatan Indonesia (Santoso, 2023). Maka dari itu, kehadiran undang-undang ini membantu optimalisasi pemberlakuan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan dan Omnibus Law yang memberikan mandat kepada semua investor asing dalam membangun rumah sakit di Indonesia dengan kepemilikan saham hingga 100%. Pemberian kemudahan izin berpraktik bagi dokter asing diharapkan dapat membawa perubahan bagi kualitas pelayanan kesehatan dan distribusi pelayanan sekunder di Indonesia misalnya melalui transfer ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. Selain itu, kebijakan ini diyakini mampu menekan pengurangan devisa negara akibat masyarakat Indonesia yang berobat ke luar negeri.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 juga memuat beberapa aturan baru antara lain (Pemerintah Indonesia, 2023):

1. Pasal 275 menyatakan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menjalankan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana. Kemudian, mereka dikecualikan dari tuntutan ganti rugi jika penanganan bertujuan untuk penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang pada keadaan gawat darurat dan/atau bencana.
2. Jika dalam kondisi darurat, tenaga medis dan tenaga kesehatan tidak boleh mendahulukan urusan administrasi dan menarik uang muka kepada pasien atau anggota keluarganya.
3. STR berlaku seumur hidup. STR tidak berlaku jika: (1) yang bersangkutan meninggal dunia; (2) dinonaktifkan atau dicabut oleh konsil atas nama menteri; atau (3) dicabut berdasarkan putusan pengadilan yang telah

berkekuatan hukum tetap. Kebijakan tersebut berbeda dari sebelumnya, dahulu STR berlaku setiap 5 tahun sekali. Perubahan kebijakan ini bertujuan agar perizinan menjadi cepat, mudah, dan sederhana.

4. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dapat dipenjara selama 10 tahun jika mengabaikan pasien yang berada dalam kondisi darurat. Selain itu, bagi tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat terancam hukuman pidana. Kebijakan tersebut dikhawatirkan dapat memicu kriminalisasi terhadap dokter karena tidak ada penjelasan rinci terkait jenis-jenis kelalaian berat tersebut.
5. Pemberian perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Mereka dapat menghentikan layanan jika mendapatkan kekerasan baik fisik maupun verbal. Selain itu, undang-undang ini juga memberikan bantuan hukum bagi peserta didik yang menjalankan program pendidikan dokter spesialis (PPDS). Hal tersebut tentunya berbeda dengan undang-undang kesehatan sebelumnya yang hanya mengatur terkait perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di luar kompetensinya dalam kondisi tertentu, serta mengedepankan alternatif penyelesaian sengketa hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan.

3.3 *Whole of Government*

Berdasarkan pemaparan materi pada tanggal 21 Agustus 2023, pemerintah (*government*), pemerintahan (*governing*), dan pemerintahan (*governance*) merupakan tiga hal yang berbeda. Pemerintah dapat didefinisikan sebagai lembaga-lembaga kenegaraan yang diberi hak, wewenang, dan tanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan pemerintahan. Jadi, pemerintah bertindak sebagai pelaku. Di sisi lain, pemerintahan merupakan suatu perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, sedangkan pemerintahan merupakan kondisi aktivitas dalam melakukan suatu proses kegiatan penyelenggaraan pemerintahan yang melibatkan sektor pemerintah, masyarakat, dan swasta. Pendekatan yang digunakan adalah *whole of government* (WoG). WoG merupakan sebuah pendekatan terkait penyelenggaraan pemerintahan yang menyatukan upaya-upaya kolaboratif

pemerintahan dari keseluruhan sektor dalam ruang lingkup koordinasi seperti pada kebijakan pembangunan, manajemen program, serta pelayanan publik. Pendekatan ini lebih fleksibel dan adaptif sehingga mampu menyesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan zaman. Dengan pendekatan WoG, pemerintah akan membuka diri untuk bekerja sama dengan pihak lain seperti swasta dan masyarakat. Jika ditinjau dari segi evolusi administrasi publik maka secara berurutan terdiri atas *old public administration* (OPA), *new public management* (NPM), dan WoG. Ada 5 prinsip dalam WoG secara berurutan antara lain (Lembaga Administrasi Negara, 2017):

1. Kolaborasi, berarti diadakan suatu kerja sama lintas sektor dengan saling memberikan kontribusi.
2. Kebersamaan, berarti pihak-pihak lintas sektoral yang terlibat akan memperoleh hal-hal dasar yang sama secara menyeluruh.
3. Kesatuan, berarti terjadi kesatuan informasi yang bersumber dari pemerintah Kota Surabaya.
4. Tujuan bersama, berarti pihak-pihak lintas sektoral yang terlibat akan bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama berupa program nasional Indonesia melalui implementasi program-program pemerintah Kota Surabaya.
5. Melibatkan seluruh aktor dari seluruh sektor dalam pemerintahan.

Dengan mengimplementasikan WoG, kita akan memperoleh beberapa manfaat seperti mengurangi biaya, pemborosan, duplikasi pekerjaan, inkonsistensi kebijakan, serta waktu penyelesaian layanan tertentu. Manfaat pendekatan WoG akan membuat suatu pekerjaan menjadi lebih efektif dan efisien. Meskipun demikian, terdapat beberapa hambatan yang akan dihadapi ketika WoG diterapkan, yaitu kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia (SDM) tidak sama antar instansi, adanya perbedaan nilai dan budaya organisasi, serta kepemimpinan. Adanya kesenjangan dalam suatu organisasi dapat menghambat pencapaian tujuan bersama yang telah ditetapkan sebelumnya. Kita perlu mengetahui bahwa para pemimpin yang berasal dari kelompok orang lama dan memiliki pola pikir lama akan sulit beradaptasi dengan perkembangan zaman saat ini. Maka dari itu, kita membutuhkan implementasi WoG untuk menciptakan sebuah inovasi yang mampu

menghadapi perubahan-perubahan yang cepat baik berupa kebijakan baru, peraturan baru, strategi bekerja yang baru, maupun bisnis proses yang baru.

Seorang pemimpin organisasi setidaknya perlu memenuhi 3 syarat, yaitu mampu berkomunikasi baik dengan masyarakat termasuk mendengarkan kritik dan saran dari mereka, dapat memengaruhi bawahan untuk melakukan perintah dari pemimpin, serta terbuka terhadap kritik dari bawahan. Selain itu, terdapat 3 strategi yang dapat dilakukan oleh pemimpin dalam mengimplementasikan WoG, yaitu:

1. *Transparent Government*

Strategi ini dilakukan dengan menjamin hak-hak masyarakat untuk mengetahui melalui keterbukaan informasi, penggunaan data sipil secara aktif, serta penguatan tata kelola publik dan swasta. Selain itu, pemerintah juga terbuka terhadap kritik dan saran (aspirasi) dari masyarakat demi peningkatan pelayanan publik.

2. *Competent Government*

Artinya, strategi ini dapat meningkatkan kompetensi pegawai melalui penghapusan hambatan di antara kementerian pemerintah, peningkatan operasi pemerintah untuk kolaborasi yang lebih baik, serta administrasi ilmiah dengan penggunaan *big data*.

3. *Service-oriented Government*

Strategi ini dilakukan dengan menyediakan personalisasi yang terintegrasi, penguatan layanan satu atap untuk bisnis, serta peningkatan akses layanan untuk pihak-pihak yang miskin informasi. Suatu pelayanan publik dapat ditingkatkan dengan mengoptimalkan peran serta *stakeholders* tingkat dasar seperti pihak kelurahan, kecamatan, dan puskesmas.

Kini, data dikelola secara digital dan terintegrasi demi mengoptimalkan pelayanan publik. Misalnya, integrasi data pelayanan publik dengan melibatkan peran dari Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Dinas Sosial, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang. Akan tetapi, realitanya terdapat beberapa wilayah yang masih melakukan pengolahan data secara manual akibat keterbatasan ilmu pengetahuan dan teknologi

(iptek). Maka dari itu, terjadi perubahan dari *customer services* menjadi *customized services* yang memiliki 3 prinsip implementasi, yaitu:

1. Semua layanan administrasi bersifat *mobile-friendly* sehingga murah, mudah, dan nyaman diakses oleh pengguna melalui *smartphone*.
2. Proses layanan yang terbuka dan transparan sehingga akan memudahkan masyarakat dalam mencari tingkat keberhasilan atau capaian suatu layanan melalui *smartphone*.
3. Produk layanan bersifat pribadi, sederhana, dan tidak sulit.

3.4 Filosofi Dasar Pelayanan Publik

Pelayanan dapat didefinisikan sebagai suatu upaya atau usaha untuk membantu, menyiapkan, menyediakan, atau mengurus keperluan orang lain. Suatu pelayanan dapat dikategorikan sebagai pelayanan publik jika keperluan tersebut tidak bisa dilakukan sendiri oleh setiap individu dan bersifat publik. Pelayanan publik telah diatur secara rinci dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009. Pihak yang menerima pelayanan publik adalah individu, masyarakat, instansi pemerintah, dan badan hukum. Hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima (memuaskan) kepada masyarakat sebagai perwujudan dari kewajiban aparatur pemerintah selaku abdi masyarakat. Pelayanan prima merupakan kewajiban yang harus diberikan oleh pemerintah untuk memenuhi hak rakyat. Pelayanan terdiri atas 7 asas, yaitu: (1) kepentingan umum; (2) keseimbangan hak dan kewajiban; (3) keprofesionalan; (4) partisipatif; (5) akuntabilitas; (6) ketepatan waktu; serta (7) kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan. Pelayanan publik dapat dibagi menjadi 3 jenis antara lain (Pemerintah Indonesia, 2009):

1. Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif merupakan suatu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik. Jenis pelayanan publik ini dipegang penuh oleh pemerintah. Contohnya adalah status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, dan kepemilikan suatu barang. Dokumen

resmi tersebut dapat berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP), Surat Izin Mengemudi (SIM), paspor, akte kelahiran, sertifikat tanah, dan lain-lain.

2. Pelayanan Barang

Pelayanan barang menghasilkan berbagai bentuk barang yang digunakan oleh publik seperti jaringan telepon, listrik, air bersih, dan lain-lain. Jenis pelayanan publik ini tidak semuanya diberikan oleh pemerintah sebab sudah banyak perusahaan swasta yang mengambil alih seperti galon atau air mineral Cleo.

3. Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik seperti pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pendidikan, dan lain sebagainya. Penyedia jenis pelayanan publik ini sudah mulai diambil alih oleh sektor swasta seperti rumah sakit swasta, Gojek, dan lain-lain.

Pelayanan prima merupakan pelayanan terbaik yang diberikan oleh pemerintah yang dapat memuaskan harapan pelanggan. Sebuah pelayanan dapat dikatakan prima jika memenuhi 4 kriteria, yaitu:

1. Cepat, artinya standar waktu penyelesaian dari pelayanan harus jelas dan efisien.
2. Tepat, artinya kriteria ini mencakup tepat prosedur, tepat persyaratan, dan tepat petugas.
3. Murah, artinya seharusnya pelayanan publik diberikan secara gratis dan tidak memungut biaya tambahan apapun dari masyarakat.
4. Cermat, artinya petugas harus teliti dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Kemudian, sebuah pelayanan publik harus memenuhi beberapa standar, yaitu prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi petugas pemberi pelayanan. Penyedia pelayanan publik harus memiliki karakter yang baik seperti rasa percaya diri yang tinggi, jeli dalam melihat dan memanfaatkan peluang, memiliki motivasi yang tinggi dalam mengerjakan sesuatu yang baik, penuh tanggung jawab, pandai menempatkan diri dan menghargai orang lain, dapat memperhatikan pikiran dan perasaan orang lain, tidak malu bertanya, berterus terang dan jujur, berkenan

mendengarkan orang lain, serta bersedia dalam meminta *feedback* dari orang lain. Pelayanan publik terdiri atas 10 prinsip, yaitu: (1) kesederhanaan; (2) kejelasan; (3) kepastian waktu; (4) akurasi; (5) keamanan; (6) tanggung jawab; (7) kelengkapan sarana dan prasarana; (8) kemudahan akses; (9) kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan; serta (10) kenyamanan.

Kinerja dari pelayanan dipengaruhi oleh 3 aspek secara berurutan, yaitu aspek kelembagaan atau organisasi penyelenggara pelayanan (restrukturisasi prosedur dan penyederhanaan persyaratan), aspek SDM, dan aspek proses penyelenggaraan pelayanan. Jika ditinjau dari aspek pelanggannya, pelayanan dapat dibedakan menjadi 2 antara lain:

1. Pelayanan Internal

Pihak penerima dan pemberi pelayanan berada dalam satu organisasi penyelenggara pelayanan yang sama dan memiliki hubungan hierarki. Contohnya adalah pelatihan calon pegawai negeri sipil (CPNS).

2. Pelayanan Eksternal

Pelanggan dan pemberi jenis pelayanan ini tidak memiliki hubungan hierarki atau struktural. Jadi, pelanggan berada di luar organisasi penyelenggara pelayanan. Jenis pelayanan ini lebih susah untuk dilakukan sebab perlu menghadapi masyarakat yang bersifat heterogen. Contohnya adalah pembuatan KTP.

Perlu diketahui bahwa pola pelayanan masyarakat mengalami 3 jenis perubahan, yakni: (1) pelayanan terpusat berubah menjadi pelayanan proaktif; (2) pelayanan proaktif harus mampu memberikan kepuasan dan rangsangan bagi pengusaha dan investor; dan (3) pelayanan masyarakat dari pemerintah daerah bersifat layanan korporasi terpadu dan proaktif. Kepuasan pelanggan bisa tercapai jika keinginan-keinginannya terpenuhi seperti ingin bebas memutuskan pilihan; haknya aman dan terlindungi; dianggap sebagai orang ‘penting’; dilayani secara jujur, ikhlas, profesional, inovatif, dan ramah; dan lain sebagainya. Dengan memberikan pelayanan publik yang prima diharapkan dapat mencapai hasil yang diinginkan, yaitu seluruh daerah menjadi lebih kompetitif dalam mengembangkan pelayanan publik yang berkualitas, memiliki daya tarik investasi, mempercepat akselerasi pertumbuhan ekonomi, meningkatkan PAD, serta meningkatkan

kesejahteraan masyarakat secara luas. Guna mewujudkan hal tersebut maka setiap petugas harus memiliki kompetensi “SMILE” yang terdiri atas Senyum, Menarik, Ikhlas, Luwes, dan Empati. Selain itu, setiap petugas juga harus mampu menghadapi setiap karakter pelanggan yang heterogen seperti pelanggan yang pendiam, tidak sabaran, tidak banyak bicara, suka berdebat, serta memiliki banyak permintaan.

Pada realitanya, beberapa pelayanan publik masih dinilai buruk oleh masyarakat, padahal ruang-ruang partisipasi masyarakat telah dijamin oleh Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Masyarakat memiliki peran dalam melakukan pengawasan terhadap jalannya pelayanan publik. Jika terdapat kesalahan maka masyarakat dapat protes terhadap penyedia pelayanan tersebut mengingat bahwa masyarakat memiliki hak tersebut. Hal ini bertujuan agar pihak penyedia pelayanan publik mampu memberikan pelayanan secara cepat, akurat, transparan, akuntabel, ramah, serta memperhatikan kelompok rentan dan berkebutuhan khusus. Ada 3 alasan yang menyebabkan suatu pelayanan publik buruk, yaitu tidak adanya standar pelayanan publik, tidak adanya mekanisme pengaduan, serta tidak adanya mekanisme penyelesaian sengketa. Jika pemerintah berencana untuk memberikan pelayanan publik yang baik bagi masyarakat maka seharusnya pemerintah menarik *feedback* dari masyarakat atau konsumen berupa kritik, saran, dan aspirasi. Hal tersebut berguna sebagai bahan evaluasi sekaligus untuk mengetahui sejauh mana pelayanan publik yang telah disediakan oleh pemerintah berhasil memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat. Masyarakat merasa sangat puas jika pelayanan publik yang diberikan melebihi ekspektasinya, sedangkan masyarakat merasa puas jika pelayanan publik yang diberikan sama dengan ekspektasinya. Di sisi lain, masyarakat merasa kecewa apabila pelayanan publik yang diberikan kurang dari ekspektasinya. Penilaian terhadap kualitas pelayanan publik dapat dilakukan dengan menggunakan skala senyum.

3.5 Etika Publik

Bapak Ifron H. S., S. Sos., Grad., Dipl., MIR. menyampaikan bahwa setiap orang harus memiliki etika dalam bertindak. Peserta magang MSIB di instansi

pemerintahan harus memiliki etika publik karena akan berinteraksi langsung dengan masyarakat dalam pemberian layanan publik. Maka dari itu, peserta magang harus mempunyai pemahaman yang baik terkait kode etik dan perilaku pejabat publik; mengenali berbagai bentuk sikap dan perilaku yang bertentangan dengan kode etik dan perilaku, serta implikasinya bagi individu yang bersangkutan; serta menunjukkan sikap dan perilaku yang sesuai dengan kode etik dan perilaku selama diklat.

Kode etik dapat didefinisikan sebagai suatu peraturan yang mengatur tentang tingkah laku dalam suatu kelompok khusus, sudut pandangnya hanya ditunjukkan pada hal-hal prinsip dalam bentuk ketentuan-ketentuan khusus. Etika dan moral merupakan 2 hal yang berbeda, tetapi seringkali dianggap sama. Perbedaan tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Perbedaan antara Etika dan Moral

Etika	Moral
Hanya menilai bagaimana cara bertindak	Menilai substansi dari suatu tindakan
Hanya berlaku dalam pergaulan	Berlaku sepanjang hidup
Menilai dari segi lahiriah	Menyangkut manusia dari dalamnya
Bersifat relatif tergantung dengan budaya	Bersifat universal

Setiap orang harus memiliki etika karena etika berfungsi sebagai ukuran baik-buruk, wajar-tidak wajar, serta benar-tidak benar dari suatu tindakan. Selain itu, etika dapat dijadikan sebagai suatu landasan dalam bertindak di kehidupan kolektif yang profesional, serta menjaga citra dari lembaga atau institusi yang terikat dengan individu terkait. Etika ini juga diatur dalam beberapa regulasi seperti Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 1959 tentang Sumpah Jabatan Pegawai Negeri Sipil dan Anggota Angkatan Perang, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 1975 tentang Sumpah/Janji Pegawai Negeri Sipil, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2004 tentang Pembinaan Jiwa Korps dan Kode Etik Pegawai Negeri Sipil, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil, serta Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara.

Berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 dapat diketahui bahwa terdapat 15 nilai dasar dalam etika publik antara lain: (1) memegang teguh ideologi Pancasila; (2) setia dan mempertahankan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta pemerintahan yang sah; (3) mengabdikan kepada negara dan rakyat Indonesia; (4) menjalankan tugas secara profesional dan tidak berpihak; (5) membuat keputusan berdasarkan prinsip keahlian; (6) menciptakan lingkungan kerja yang non diskriminatif; (7) memelihara dan menjunjung tinggi standar etika luhur; (8) mempertanggungjawabkan tindakan dan kinerjanya kepada publik; (9) memiliki kemampuan dalam melaksanakan kebijakan dan program pemerintah; (10) memberikan layanan kepada publik secara jujur, tanggap, cepat, tepat, akurat berdaya guna, berhasil guna, dan santun; (11) mengutamakan kepemimpinan berkualitas tinggi; (12) menghargai komunikasi, konsultasi, dan kerja sama; (13) mengutamakan pencapaian hasil dan mendorong kinerja pegawai; (14) mendorong kesetaraan dalam pekerjaan; dan (15) meningkatkan efektivitas sistem pemerintahan yang demokratis sebagai perangkat sistem karier. Selain itu, ada 12 kode etik yang harus dilakukan oleh Asisten Sipil Negara menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 (Pemerintah Indonesia, 2014b).

Jika terdapat anggota yang tidak mengetahui norma yang berlaku di dalam suatu organisasi sehingga terjadi penyimpangan-penyimpangan maka sudah seharusnya anggota tersebut diingatkan dan diberitahukan tentang apa saja norma-norma yang berlaku di organisasi tersebut. Jika pemberian peringatan dan informasi tersebut belum mampu mengubah anggota tersebut untuk berubah maka perlu dilakukan sebuah pelatihan atau diklat demi menciptakan anggota yang profesional. Etika publik yang harus dijalankan oleh setiap pekerja di pemerintahan terdiri atas 3 dimensi, yaitu dimensi tindakan integritas publik, dimensi kualitas pelayanan publik, serta dimensi modalitas. Contoh bentuk nyata dari perilaku ASN yang sesuai dengan kode etik adalah datang dan pulang kerja secara tepat waktu; menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien seperti lampu, televisi, dan *air conditioner* (AC); dan lain sebagainya. Setiap kode etik yang telah diatur di dalam regulasi harus dipatuhi demi mewujudkan pelayanan

publik yang berkualitas dan kinerja yang bagus. Jika kinerja dari seorang PNS tidak bagus seperti tidak berhasil dalam memenuhi target kinerja maka ia berpotensi akan diberhentikan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai PNS. Hal tersebut telah diatur dalam Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 3 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil (Badan Kepegawaian Negara RI, 2020). Maka dari itu, sudah seharusnya para peserta magang MSIB mematuhi setiap kode etik agar pelayanan publik yang dilakukan terselenggara dengan baik dan memuaskan, serta dapat mencapai target-target yang telah ditetapkan.

3.6 Akuntabilitas

Akuntabilitas dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk pertanggungjawaban individu atau sebuah organisasi kepada pihak-pihak tertentu yang mempunyai hak untuk memperoleh keterangan atas kegiatan atau kinerja dalam melaksanakan tugas demi mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan. Sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Peraturan tersebut mengartikan akuntabilitas kinerja sebagai bentuk perwujudan suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran atau target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik (Pemerintah Indonesia, 2014a). Perlu diketahui bahwa akuntabilitas menjadi salah satu asas dalam penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari KKN. Akuntabilitas itu berbeda dengan responsibilitas. Berikut ini merupakan perbedaan antara akuntabilitas dan responsibilitas.

Tabel 3.2 Perbedaan antara Akuntabilitas dan Responsibilitas

Akuntabilitas	Responsibilitas
Akuntabilitas berkaitan dengan mempertanggungjawabkan wewenang yang diterima.	Responsibilitas berkaitan dengan kewajiban dalam melaksanakan wewenang yang diterima.

Akuntabilitas	Responsibilitas
Berhubungan dengan konsekuensi dari tindakan individu atau organisasi yang telah dilakukan.	Berhubungan dengan tugas individu dalam melaksanakan tugas hingga selesai.
Terdapat kendali dari pihak lain yang memiliki otoritas.	Hanya sebatas pengendalian terhadap kemampuan diri sendiri.

Akuntabilitas terdiri atas 5 aspek, yaitu: (1) sebuah hubungan; (2) berorientasi pada hasil; (3) membutuhkan laporan; (4) membutuhkan konsekuensi; serta (5) memperbaiki kinerja. Kemudian, akuntabilitas memiliki 4 dimensi, yaitu: (1) akuntabilitas kejujuran dan hukum; (2) akuntabilitas program; (3) akuntabilitas proses; dan (4) akuntabilitas kebijakan. Akutabilitas publik dapat dibedakan menjadi 2, yaitu akuntabilitas vertikal dimana pertanggungjawaban dilakukan kepada otoritas dengan kedudukan lebih tinggi dan akuntabilitas horizontal dimana pertanggungjawaban dilakukan kepada masyarakat luas. Secara teori, kerangka akuntabilitas terdiri atas 5 tahapan antara lain:

1. *Set Goal*

Tahap pertama ini berkaitan dengan penentuan dan penetapan tujuan, sasaran, program, atau kegiatan yang hendak dicapai selama periode tertentu. Selain itu, perlu juga untuk menentukan indikator dan target kinerja. Kalau di pemerintahan, terdapat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM), Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), rencana kerja, dan rencana strategis.

2. *Planning*

Pada tahap perencanaan kita perlu menyusun rencana terkait aktivitas-aktivitas yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Selain itu, kita juga perlu menyusun program kegiatan dan anggaran. Sumber daya yang dibutuhkan baik berupa SDM, sumber daya finansial, serta sarana dan prasarana harus diperhitungkan dan dipastikan telah tersedia agar dapat meminimalisasi hambatan pada tahap berikutnya.

3. *Implementing and Measurement*

Pada tahap ini dilakukan implementasi kegiatan berbasis rencana yang telah disusun sebelumnya, memantau capaian, dan mengukur kinerja.

4. *Reporting*

Pelaporan kegiatan bisa dilakukan baik secara tertulis maupun lisan. Hal yang perlu diperhatikan adalah laporan yang diberikan kepada otoritas harus disajikan secara lengkap. Tahap ini berkaitan erat dengan capaian kinerja, akuntabilitas kinerja, dan akuntabilitas keuangan. Misalnya, pada akhir tahun walikota akan mempertanggungjawabkan aktivitas-aktivitasnya kepada DPRD dan menyertakan laporan pertanggungjawaban (LPJ).

5. *Evaluation*

Dengan melakukan evaluasi terhadap jalannya suatu program maka kita dapat memperoleh masukan perbaikan sehingga program tersebut bisa ditingkatkan lagi di masa yang akan datang. Selain itu, pada tahap ini juga dilakukan penilaian kinerja, perbaikan kinerja, perbaikan perencanaan, dan redistribusi anggaran.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil memuat pembahasan terkait 17 kewajiban dan 14 larangan bagi PNS (Pemerintah Indonesia, 2021a). Kepatuhan PNS terhadap regulasi yang ditetapkan menunjukkan nilai akuntabilitas individu terhadap jabatan dan pekerjaannya. Contohnya adalah kewajiban dalam masuk kerja dan menaati ketentuan jam kerja yang diatur dalam Pasal 4. Selain itu, perlu diketahui bahwa akuntabilitas individu merupakan salah satu indikator yang memengaruhi kinerja individu. Jika ada PNS yang tidak berhasil dalam memenuhi target kerjanya maka mereka dapat diberhentikan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai PNS. Hal tersebut telah diatur dalam Pasal 2 Peraturan Badan Kepegawaian Negara Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil (Badan Kepegawaian Negara RI, 2020). Maka dari itu, sudah seharusnya setiap individu yang bekerja baik di instansi pemerintahan maupun bukan termasuk kita sebagai para peserta magang MSIB itu memiliki rasa bertanggung jawab terhadap apa yang sedang kita kerjakan.

3.7 Gambaran Umum Masalah *Stunting*

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi di bawah 5 tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis khususnya pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan

(HPK). Periode 1.000 HPK dihitung sejak anak berada dalam kandungan ibu hingga berusia 2 tahun yang merupakan masa kritis pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan masa kritis pertumbuhan dan perkembangan anak. Jadi, pemberian pola asuh yang baik pada 1.000 HPK akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018). Di sisi lain, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* mendefinisikan *stunting* sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan nilai PB/U atau TB/U di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Pemerintah Indonesia, 2021b). Balita dikategorikan *stunting* apabila PB/U atau TB/U lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Berikut adalah klasifikasi status gizi menurut PB/U atau TB/U pada anak usia 0-60 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2020):

Tabel 3.3 Klasifikasi Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U pada Anak Usia 0-60 Bulan

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	$Z\text{-score} < -3,0 \text{ SD}$
Pendek (<i>stunted</i>)	$-3,0 \text{ SD} \leq Z\text{-score} < -2,0 \text{ SD}$
Normal	$-2,0 \text{ SD} \leq Z\text{-score} \leq +3,0 \text{ SD}$
Tinggi	$Z\text{-score} > +3,0 \text{ SD}$

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi kasus *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada 2021 menjadi 21,6% pada 2022. Untuk mencapai target nasional prevalensi *stunting* sebesar 14,0% pada 2024, maka setiap tahunnya perlu dilakukan penurunan sebesar 3,8%. Kemudian, hasil SSGI tahun 2022 juga menunjukkan bahwa prevalensi kasus *stunting* di Kota Surabaya adalah sebesar 4,8%. Hal tersebut membuat Kota Surabaya dinyatakan sebagai daerah dengan kasus *stunting* terendah se-Jawa Timur bahkan se-Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Meskipun demikian, masalah *stunting* tetap menjadi salah satu fokus utama pemerintah Kota Surabaya. Hal ini dikarenakan penyebab masalah *stunting* sangat kompleks dan memiliki

dampak jangka pendek dan jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Salah satu bentuk komitmen dari pemerintah Kota Surabaya dalam percepatan penurunan *stunting* adalah menciptakan inovasi berupa kategori “balita pra-*stunting*”. Hal tersebut juga merupakan strategi pemerintah Kota Surabaya dalam mewujudkan *Zero Stunting* tahun 2024. Balita pra-*stunting* adalah balita yang memiliki nilai PB/U atau TB/U $-1,9 \text{ SD} \leq Z\text{-score} \leq -1,7 \text{ SD}$. Tujuan dibentuknya kategori ini adalah untuk mencegah balita dengan *Z-score* PB/U atau TB/U mendekati $-2,0 \text{ SD}$ jatuh *stunting*. Dengan dibentuknya kategori ini pula akan memudahkan setiap puskesmas di Kota Surabaya dalam mencegah kasus *stunting* baru di wilayah kerjanya. Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi menurut PB/U atau TB/U pada anak usia 0-60 bulan di Kota Surabaya.

Tabel 3.4 Klasifikasi Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U pada Anak Usia 0-60 Bulan (Versi Pemerintah Kota Surabaya)

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	$Z\text{-score} < -3,0 \text{ SD}$
Pendek (<i>stunted</i>)	$-3,0 \text{ SD} \leq Z\text{-score} \leq -2,0 \text{ SD}$
Pra- <i>stunting</i>	$-1,9 \text{ SD} \leq Z\text{-score} \leq -1,7 \text{ SD}$
Normal	$-1,7 \text{ SD} < Z\text{-score} \leq +3,0 \text{ SD}$
Tinggi	$Z\text{-score} > +3,0 \text{ SD}$

Jika dilihat pada Tabel 3.4 di atas maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan antara klasifikasi status gizi menurut PB/U atau TB/U pada anak usia 0-60 bulan di Kota Surabaya dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Perbedaannya terletak pada kategori pra-*stunting* yang sebenarnya masih termasuk kategori normal pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020.

3.8 Gambaran Umum Masalah *Stunting* di Kelurahan Lakarsantri

Berdasarkan data yang diperoleh penulis dari mentor, ada 7 balita *stunting* dan 3 balita pra-*stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri per September 2023. Balita *stunting* dan pra-*stunting* tersebut tersebar di RW 1 Lakarsantri, RW 2 Lakarsantri, dan RW 3 Lakarsantri. Di RW 4 Lakarsantri tidak ditemukan balita *stunting* dan pra-*stunting*. Oleh karena itu, penulis selama magang lebih berfokus

pada pendampingan dan kegiatan posyandu balita di RW 1 Lakarsantri, RW 2 Lakarsantri, dan RW 3 Lakarsantri supaya pertumbuhan dan perkembangan balita *stunting* dan *pra-stunting* dapat dipantau secara intensif.

Tabel 3.5 Data Balita *Stunting* dan *Pra-Stunting* di Wilayah Kelurahan Lakarsantri

No.	RW	Jumlah Balita	
		<i>Stunting</i>	<i>Pra-Stunting</i>
1.	RW 1 Lakarsantri	1	0
2.	RW 2 Lakarsantri	2	1
3.	RW 3 Lakarsantri	4	2
4.	RW 4 Lakarsantri	0	0
Total		7	3

3.9 Hasil Kegiatan Magang Peta Anting di Kelurahan Lakarsantri

Penulis melaksanakan kegiatan pendampingan terhadap 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri dari September hingga Desember 2023. Kegiatan *food recall* sendiri dilakukan pada bulan September 2023. Berdasarkan Tabel 3.6 dapat diketahui bahwa terdapat 1 balita *stunting* yang memiliki penyakit bawaan, yaitu balita 6 dengan penyakit *ventricular septal defect* (VSD). Hasil *food recall* menunjukkan bahwa terdapat 3 balita defisit Fe, 4 balita kurang asupan Fe, 2 balita kurang asupan Zn, 1 balita kurang asupan vitamin A, 1 balita dengan asupan Fe sedang, 2 balita dengan asupan Zn sedang, dan 1 balita dengan asupan vitamin A sedang. Kemudian, setelah dilakukan kegiatan pendampingan maka dapat diketahui bahwa balita 1 telah sembuh dari *stunting* dan kini termasuk kategori balita *pra-stunting*; dan balita 8 telah sembuh dari *pra-stunting* dan kini termasuk kategori normal. Tabel 3.6 Status Gizi Balita *Stunting* dan *Pra-Stunting* di Kelurahan Lakarsantri Sebelum dan Sesudah Pendampingan

No.	Nama	BB/U		TB/U		BB/TB		Status Awal	Status Akhir	Keterangan
		Awal	Akhir	Awal	Akhir	Awal	Akhir			
1.	Balita 1	-2,18	-1,89	-2,54	-1,81	-0,96	-1,19	Berat badan kurang, <i>stunted</i> , dan gizi baik	Berat badan normal, <i>pra-stunting</i> , dan gizi baik	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 4 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap Fe defisit (23,8%) dan Zn kurang (50,0%); sedangkan terhadap kalori, protein, dan vitamin A sudah baik. b. Balita sudah sembuh dari <i>stunting</i> dan kini termasuk kategori balita <i>pra-stunting</i> .
2.	Balita 2	-2,75	-2,55	-3,17	-2,97	-1,15	-1,07	Berat badan kurang, <i>severely</i>	Berat badan kurang,	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 5 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat

No.	Nama	BB/U		TB/U		BB/TB		Status Awal	Status Akhir	Keterangan
		Awal	Akhir	Awal	Akhir	Awal	Akhir			
								<i>stunted</i> , dan gizi baik	<i>stunted</i> , dan gizi baik	konsumsi terhadap Fe sedang (62,5%) dan vitamin A sedang (77,6%); sedangkan terhadap kalori, protein, dan Zn sudah baik. b. Balita alergi terhadap susu formula dan makanan tertentu (<i>seafood</i> dan telur).
3.	Balita 3	-3,26	-3,44	-3,05	-2,85	-2,25	-2,74	Berat badan sangat kurang, <i>severly stunted</i> , dan gizi kurang	Berat badan sangat kurang, <i>stunted</i> , dan gizi kurang	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 5 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap Fe defisit (23,8%), Zn kurang (50,0%), dan vitamin A kurang (57,7%); sedangkan terhadap kalori dan protein sudah baik.
4.	Balita 4	-2,38	-2,84	-3,08	-2,86	-0,75	-1,51	Berat badan kurang, <i>severly stunted</i> , dan gizi baik	Berat badan kurang, <i>stunted</i> , dan gizi baik	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 8 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap Fe kurang (43,8%) dan Zn sedang (66,7%); sedangkan terhadap kalori, protein, dan vitamin A sudah baik. b. Balita dalam masa pengobatan penyakit TBC.
5.	Balita 5	-2,88	-2,74	-2,84	-2,61	-1,66	-1,69	Berat badan kurang,	Berat badan kurang,	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 8 September 2023

No.	Nama	BB/U		TB/U		BB/TB		Status Awal	Status Akhir	Keterangan
		Awal	Akhir	Awal	Akhir	Awal	Akhir			
								<i>stunted</i> , dan gizi baik	<i>stunted</i> , dan gizi baik	menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap Fe kurang (43,8%) dan Zn sedang (66,7%); sedangkan terhadap kalori, protein, dan vitamin A sudah baik. b. Balita dalam masa pengobatan penyakit TBC.
6.	Balita 6	-2,32	-1,74	-2,78	-2,49	-1,14	-0,51	Berat badan kurang, <i>stunted</i> , dan gizi baik	Berat badan normal, <i>stunted</i> , dan gizi baik	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 11 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap Fe kurang (48,8%); sedangkan terhadap kalori, protein, Zn, dan vitamin A sudah baik. b. Balita menderita penyakit jantung bawaan berupa VSD.
7.	Balita 7	-3,09	-2,80	-2,61	-2,27	-2,21	-2,11	Berat badan sangat kurang, <i>stunted</i> , dan gizi kurang	Berat badan kurang, <i>stunted</i> , dan gizi kurang	Hasil <i>food recall</i> tanggal 8 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap Fe kurang (45,6%); sedangkan terhadap kalori, protein, Zn, dan vitamin A sudah baik.
8.	Balita 8	-2,24	-1,79	-1,99	-1,59	-1,54	-1,27	Berat badan kurang, pra- <i>stunting</i> , dan gizi baik	Berat badan normal, tinggi badan normal, dan gizi baik	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 22 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap kalori,

No.	Nama	BB/U		TB/U		BB/TB		Status Awal	Status Akhir	Keterangan
		Awal	Akhir	Awal	Akhir	Awal	Akhir			
										protein, Fe, Zn, dan vitamin A sudah baik. b. Balita telah sembuh dari <i>pra-stunting</i> dan kini masuk kategori normal.
9.	Balita 9	-1,69	-1,56	-1,98	-1,95	-0,92	-0,73	Berat badan normal, <i>pra-stunting</i> , dan gizi baik	Berat badan normal, <i>pra-stunting</i> , dan gizi baik	Hasil <i>food recall</i> tanggal 8 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap Fe defisit (27,5%), sedangkan terhadap kalori, protein, Zn, dan vitamin A sudah baik.
10.	Balita 10	-2,99	-3,11	-1,97	-1,97	-2,66	-2,84	Berat badan kurang, <i>pra-stunting</i> , dan gizi kurang	Berat badan sangat kurang, <i>pra-stunting</i> , dan gizi kurang	a. Hasil <i>food recall</i> tanggal 8 September 2023 menunjukkan bahwa tingkat konsumsi terhadap kalori, protein, Fe, Zn, dan vitamin A sudah baik. b. Balita alergi makanan tertentu (telur, ayam, dan ikan laut).

BAB IV

CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

4.1 Analisis Kebijakan Kesehatan

Kegiatan magang Peta Aning yang dilakukan oleh penulis tidak berkaitan secara langsung dengan mata kuliah ini. Oleh karena itu, penulis melakukan studi literatur terhadap kebijakan kesehatan yang berlaku dan wawancara dengan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk.

4.1.1 Kebijakan Level Makro, Meso, dan Mikro

1. Kebijakan Makro

Kebijakan makro merupakan kebijakan publik yang sangat mendasar yang terdiri atas: (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; (2) undang-undang atau peraturan pengganti undang-undang; (3) peraturan pemerintah; (4) peraturan presiden; dan (5) peraturan daerah (Bahri, Aslam, & Wibowo, 2020). Berdasarkan Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dapat diketahui bahwa setiap orang memiliki hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2016). Kemudian, kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 7 menjelaskan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan (Pemerintah Indonesia, 2023). Tentunya, hal tersebut juga mencakup upaya-upaya dalam menekan jumlah kasus *stunting* di Indonesia.

Kebijakan makro terkait *stunting* diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Pasal 6 ayat (2) menjelaskan bahwa terdapat 5 pilar sebagai langkah-langkah dalam strategi nasional percepatan penurunan *stunting* antara lain (Pemerintah Indonesia, 2021b):

- a. Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa;
- b. Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
- c. Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa;
- d. Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
- e. Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Berdasarkan Pasal 8 ayat (1) dapat diketahui bahwa implementasi strategi nasional percepatan penurunan *stunting* di Indonesia disusun dalam rencana aksi nasional dengan pendekatan keluarga berisiko *stunting*. Rencana tersebut ditetapkan oleh kepala badan pasca dikoordinasikan dengan pimpinan kementerian atau lembaga terkait sebagai pihak pelaksana. Ada 5 kegiatan prioritas dalam rencana aksi nasional tersebut, yaitu penyediaan data keluarga berisiko *stunting*, pendampingan keluarga berisiko *stunting*, pendampingan seluruh calon pengantin (catin) atau calon pasangan usia subur (PUS), surveilans keluarga berisiko *stunting*, dan audit kasus *stunting* (Pemerintah Indonesia, 2021).

Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* maka dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* baik di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan desa/kelurahan. Tim tersebut bertugas dalam melakukan koordinasi, sinergi, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkatannya masing-masing. Kemudian, Pasal 12 menjelaskan bahwa pemerintah daerah kabupaten/kota berperan dalam memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada pemerintah desa dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa terkait percepatan penurunan *stunting* sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tim percepatan penurunan *stunting* tingkat desa/kelurahan terdiri atas tenaga kesehatan minimal bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan; penyuluh KB dan/atau petugas lapangan KB; TP-

PKK; dan Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya (Pemerintah Indonesia, 2021b).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengetahui kemajuan dan keberhasilan dalam percepatan penurunan *stunting* adalah pemantauan, evaluasi, dan pelaporan oleh kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa sesuai dengan kewenangannya. Bupati/wali kota melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada gubernur sebanyak 2 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan. Kemudian, gubernur melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada wakil ketua pelaksana bidang koordinasi pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintah daerah sebanyak 2 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan. Lalu, kementerian/lembaga melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada wakil ketua pelaksana bidang perencanaan, pemantauan, dan evaluasi sebanyak 2 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan. Berikutnya, kedua wakil ketua tersebut menyampaikan hasil laporan terkait penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada ketua pelaksana sebanyak 2 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan. Selanjutnya, ketua pelaksana melakukan koordinasi terkait laporan tersebut untuk disampaikan kepada wakil presiden selaku ketua pengarah sebanyak 2 kali dalam 1 tahun atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan. Pada Pasal 27 dijelaskan bahwa sumber pendanaan untuk percepatan penurunan *stunting* berasal dari APBN, APBD, dan/atau sumber lain yang sah menurut ketentuan peraturan perundang-undangan (Pemerintah Indonesia, 2021b).

2. Kebijakan Meso

Kebijakan meso merupakan kebijakan publik pada level menengah yang berperan sebagai penjelas pelaksanaan. Kebijakan meso dapat berupa peraturan menteri, surat edaran menteri, peraturan gubernur, peraturan bupati/walikota, dan surat keputusan bersama (SKB) antara menteri, gubernur, dan bupati/walikota (Bahri et al., 2020). Sebagai tindak lanjut dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*,

pemerintah Kota Surabaya menerbitkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 79 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Surabaya. Peraturan ini menjadi pedoman dalam pelaksanaan konvergensi program penurunan *stunting*; perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, *monitoring* dan evaluasi, dan pelaporan percepatan penurunan *stunting*; serta pelaksanaan intervensi melalui peningkatan kualitas gizi perseorangan, keluarga, dan masyarakat serta komunikasi perubahan perilaku (Pemerintah Kota Surabaya, 2022).

Peraturan Walikota Surabaya Nomor 79 Tahun 2022 menjelaskan bahwa ada 5 pilar dalam penurunan *stunting* terintegrasi, yaitu: (1) peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan pemerintah yang tepat; (2) peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat yang berfokus pada kearifan lokal; (3) peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif, serta konsolidasi program nasional, provinsi, dan kota; (4) mendorong kebijakan gizi dan ketahanan/keamanan pangan pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; serta (5) pemantauan, penguatan, dan pengembangan sistem data, informasi, riset, dan inovasi (Pemerintah Kota Surabaya, 2022).

Berdasarkan Pasal 6, kegiatan penurunan *stunting* yang dilakukan di Kota Surabaya terdiri atas kegiatan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Adapun sasaran kegiatan intervensi gizi spesifik diprioritaskan bagi kelompok sasaran keluarga 1.000 HPK seperti ibu hamil; ibu menyusui dan anak hingga usia 6 bulan; ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan; anak usia 24-59 bulan; remaja putri, anak usia SD dan SMP; wanita usia subur (WUS); dan calon pengantin. Di sisi lain, sasaran kegiatan intervensi gizi spesifik adalah masyarakat umum terutama keluarga. Pasal 7 menjelaskan bahwa ada 7 strategi dalam percepatan penurunan *stunting* di Kota Surabaya, yaitu menurunkan prevalensi *stunting*; meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga; menjamin pemenuhan asupan gizi; memperbaiki pola asuh; meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; meningkatkan akses air minum dan sanitasi; serta meningkatkan kesadaran publik dan mengubah perilaku kunci yang berpengaruh pada faktor risiko *stunting* melalui strategi komunikasi perubahan perilaku. Pelaksanaan strategi tersebut didukung

dengan penyusunan rencana aksi daerah melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting* (Pemerintah Kota Surabaya, 2022).

Guna mendukung pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di daerah, pemerintah Kota Surabaya membentuk tim percepatan penurunan *stunting* yang ditetapkan dengan keputusan walikota. Tim tersebut terdiri atas perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah yang berhubungan dengan penurunan *stunting* dan pemangku kepentingan yang mencakup TP-PKK. Kemudian, lurah menetapkan tim percepatan penurunan *stunting* di tingkat kelurahan dengan melibatkan unsur kecamatan; tenaga kesehatan minimal bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan; penyuluh KB dan/atau petugas lapangan KB; TP-PKK; serta PPKBD dan/atau sub-PPKBD/KPM, kader, dan/atau unsur masyarakat. Berdasarkan Pasal 18 hingga Pasal 24, pendekatan yang digunakan dalam percepatan penurunan *stunting* di Kota Surabaya ada 6, yaitu: (1) edukasi gizi secara periodik; (2) komunikasi perubahan perilaku; (3) kemandirian keluarga dengan strategi edukasi kesehatan dan gizi; (4) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat; (5) Gerakan 1.000 HPK; dan (6) penyuluhan gizi kepada masyarakat baik dalam gedung maupun luar gedung (Pemerintah Kota Surabaya, 2022).

Kemudian, penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* harus diimbangi dengan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan. Hal tersebut berguna untuk mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*, memberikan umpan balik, menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas, memberikan penilaian, serta bahan pertimbangan dalam pemberian rekomendasi. Kegiatan pemantauan dan evaluasi dilakukan oleh pemerintah daerah melalui ketua tim percepatan penurunan *stunting*. Hal tersebut didukung dengan sistem manajemen data terpadu di Kota Surabaya dengan memaksimalkan sistem informasi yang telah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia, serta riset, inovasi, dan pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi. Penghargaan dapat diberikan oleh Walikota Surabaya jika ada perangkat daerah atau masyarakat yang berhasil melakukan percepatan penurunan *stunting*. Pemberian penghargaan tersebut dilakukan setelah pemantauan dan evaluasi. Kemudian, sumber pendanaan ini

berasal dari APBD dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Pemerintah Kota Surabaya, 2022).

3. Kebijakan Mikro

Kebijakan mikro merupakan kebijakan publik skala kecil yang mengatur tentang pelaksanaan dari sebuah kebijakan yang diterbitkan oleh aparat publik di bawah menteri, bupati, dan walikota (Bahri et al., 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM, pedoman program penanganan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jeruk masih dalam proses penyusunan. Jadi, kini penanganan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jeruk itu berlandaskan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota (Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018). Kemudian, petugas gizi Puskesmas Jeruk sedang dalam proses penyusunan KAP dan KAK pelayanan gizi untuk persiapan re-akreditasi tahun 2024 termasuk pendampingan balita *stunting*. Penulis juga terlibat dalam penyusunan dan perbaikan dokumen tersebut.

Kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Jeruk dalam penurunan *stunting* adalah promosi kesehatan melalui edukasi tentang pola makan dengan gizi seimbang, higiene dan sanitasi, serta pengasuhan; surveilans gizi; penyediaan PMT bagi ibu hamil KEK; penyediaan PMT bagi balita dengan masalah kekurangan gizi termasuk balita *stunting* dan *pra-stunting*; suplementasi gizi mikro; penyediaan bantuan susu formula tinggi nutrisi (Nutren Junior atau PediaComplete), abon ikan, vitamin Sanbe Kids, dan permakanan; intervensi asupan gizi terhadap ibu hamil dan balita; dan lain-lain.

Puskesmas Jeruk telah melaksanakan surveilans gizi melalui pemantauan tumbuh kembang, yaitu posyandu balita. Kegiatan posyandu balita dilaksanakan setiap bulan di masing-masing RW baik dari wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk. Pelaksanaan posyandu balita tersebut melibatkan peran serta tenaga kesehatan dari Puskesmas Jeruk dan KSH setiap RW. Ketika kegiatan posyandu, setiap balita akan menjalani pengukuran antropometri (BB, PB/TB, Lila, dan Lika). Kemudian, Puskesmas Jeruk bekerja sama dengan UMKM dari wilayah Kelurahan Jeruk sebagai penyedia kudapan sehat untuk balita dengan masalah

kekurangan gizi seperti balita *stunting*, *pra-stunting*, dan gizi kurang. Kudapan sehat tersebut berisi makanan tinggi protein hewani, telur, dan susu UHT. Kudapan tersebut diberikan setiap harinya kepada balita sasaran oleh KSH dari masing-masing RW. Selain kudapan sehat, balita *stunting* dan *pra-stunting* juga mendapatkan bantuan susu formula tinggi nutrisi seperti Nutren Junior dan PediaComplete dari pihak Puskesmas Jeruk. Jatah yang diperoleh oleh setiap balita *stunting* dan *pra-stunting* adalah 4 kaleng susu setiap bulannya. Merk susu yang diberikan tersebut dapat disesuaikan dengan selera balita. Di samping itu, balita *stunting* dan *pra-stunting* juga memperoleh makanan tinggi protein hewani seperti abon ikan tuna dan vitamin Sanbe Kids.

4.1.2 Cara Perumusan dan Evaluasi Kebijakan

Berdasarkan wawancara dengan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk dapat diketahui bahwa dalam merumuskan pedoman program pelayanan gizi termasuk penanganan *stunting*, para petugas gizi di Puskesmas Jeruk saling berdiskusi dan berkoordinasi. Peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan dalam perumusan pedoman pelayanan gizi adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pedoman tersebut disusun setiap 1 tahun sekali sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Akan tetapi, pedoman terbaru terkait penanganan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jeruk masih dalam proses penyusunan.

Pasca pelaksanaan setiap program pelayanan gizi maka akan dilakukan evaluasi secara menyeluruh. Kegiatan evaluasi tersebut melibatkan penanggung jawab UKM, penanggung jawab program, petugas gizi, dan Kepala Puskesmas Jeruk. Evaluasi berguna untuk meninjau kembali bagaimana pelaksanaan setiap program tersebut seperti menggali hambatan-hambatan yang terjadi ketika pelaksanaan setiap program gizi. Kegiatan evaluasi tersebut harus diketahui oleh kepala puskesmas. Selain itu, Kepala Puskesmas Jeruk juga harus menandatangani laporan evaluasi tersebut.

4.2 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

Mata kuliah Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan tidak berkaitan langsung dengan program magang yang dilakukan oleh penulis. Maka dari itu, penulis melakukan studi literatur terhadap dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026 dan wawancara dengan koordinator PKP di Puskesmas Jeruk.

4.2.1 Cara Penyusunan Visi, Misi, dan Strategi Organisasi

Visi, misi, dan strategi Puskesmas Jeruk tercantum dalam dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026. Visi Puskesmas Jeruk adalah “Menjadi yang terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerja”. Visi tersebut sejalan dengan cita-cita pemerintah Kota Surabaya, yaitu mewujudkan kehidupan yang berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Hal tersebut akan mendorong kehidupan masyarakat yang lebih baik dan berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat. Guna mewujudkan visi tersebut maka Puskesmas Jeruk menjalankan 2 misi, yaitu (Puskesmas Jeruk, 2021):

1. Memberikan pelayanan sesuai standar mutu yang berlaku; dan
2. Menggalang peran serta masyarakat dan lintas sektor dalam upaya pembangunan kesehatan.

Strategi dan arah kebijakan Puskesmas Jeruk disusun berdasarkan analisis *Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats* (SWOT). Berikut ini merupakan hasil analisis SWOT Puskesmas Jeruk (Puskesmas Jeruk, 2021):

1. Kekuatan (*Strengths*)

- a. Kompetensi SDM yang sesuai dengan *job description*;
- b. Jumlah tenaga kesehatan yang mencukupi;
- c. Tarif pelayanan sesuai dengan peraturan daerah Kota Surabaya;
- d. Protap pelayanan yang mengikuti standar akreditasi;
- e. Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan kinerja unit pelayanan baik;
- f. Hasil kotak pengaduan dan survei kepuasan pasien yang dapat menjadi evaluasi hasil pelayanan;

- g. Adanya komitmen pimpinan dan karyawan dalam memberikan pelayanan; dan
- h. Adanya pelayanan program yang mendukung upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Kelemahan (*Weaknesses*)

- a. Manajemen peningkatan SDM masih kurang;
- b. Kurangnya pemeliharaan sarana dan prasarana;
- c. Sarana pelayanan kesehatan kurang memadai; dan
- d. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana dan prasarana.

3. Peluang (*Opportunities*)

- a. Letak dan aksesibilitas puskesmas yang dekat dengan jalan utama sehingga mudah dijangkau;
- b. Adanya dukungan lintas program dan lintas sektor;
- c. Kondisi demografis Puskesmas Jeruk di mana pendidikan dan pekerjaan cukup baik;
- d. Telah mempunyai sertifikasi akreditasi yang merupakan sertifikasi pelayanan;
- e. Perkembangan teknologi membuat informasi mudah diakses;
- f. Mengoptimalkan tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat; dan
- g. Dukungan pengembangan pelayanan oleh pemerintah daerah dan pemerintah pusat.

4. Ancaman (*Threats*)

- a. Adanya perubahan gaya hidup masyarakat akan meningkatkan penyakit infeksi dan penyakit degeneratif;
- b. Letak pesaing yang lebih strategis merupakan ancaman bagi kunjungan pasien di Puskesmas Jeruk sehingga pihak puskesmas harus membuat pasien bersikap loyal terhadap puskesmas;
- c. Jam buka pelayanan pesaing yang lebih fleksibel; dan

- d. Fasilitas penunjang medis pelayanan yang dimiliki oleh pesaing lebih lengkap sehingga memotivasi Puskesmas Jeruk untuk melengkapi fasilitas penunjang medis dan peralatan medis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator PKP sekaligus penanggung jawab UKM, penyusunan visi, misi, dan strategi organisasi dilakukan melalui rapat terjadwal sebanyak 2-3 kali. Strategi organisasi disusun berdasarkan hasil analisis SWOT. Kegiatan rapat tersebut wajib dihadiri oleh kepala puskesmas dan kepala tata usaha. Selain itu, rapat tersebut juga perlu dihadiri oleh penanggung jawab mutu, tim Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP), penanggung jawab UKM, penanggung jawab UKP, dan penanggung jawab setiap program jika diperlukan. Sistem yang diterapkan pada rapat tersebut adalah *Focus Group Discussion* (FGD). Ketika rapat mereka berdiskusi untuk menentukan variabel-variabel SWOT, bobot, dan *rating*, serta menghitung nilai dari perkalian antara bobot dan *rating*. Hasil akhir FGD tersebut berakhir pada keputusan kepala puskesmas sebagai pemegang kepemimpinan tertinggi di puskesmas. Hal ini dikarenakan pendekatan kepemimpinan yang diterapkan di Puskesmas Jeruk bersifat *top-down*.

4.2.2 Cara Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal Organisasi

Puskesmas Jeruk telah melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal dengan *internal factor evaluation* (IFE) dan *external factor evaluation* (EFE) yang didasarkan pada hasil analisis SWOT sebelumnya. Berikut merupakan tabel perhitungan IFE yang telah dilakukan oleh Puskesmas Jeruk.

Tabel 4.1 Perhitungan IFE Puskesmas Jeruk

KIF	Weight (W)	Rating (R)	W x R
Kekuatan (<i>Strengths</i>)			
Kompetensi SDM yang sesuai dengan <i>job description</i>	0,09	2,00	0,18
Jumlah tenaga kesehatan yang mencukupi	0,06	2,00	0,12
Tarif pelayanan sesuai dengan peraturan daerah Kota Surabaya	0,07	2,00	0,14
Protap pelayanan yang mengikuti standar akreditasi	0,20	3,00	0,60
Hasil IKM dengan kinerja unit pelayanan baik	0,09	3,00	0,27

KIF	Weight (W)	Rating (R)	W x R
Hasil kotak pengaduan dan survei kepuasan pasien yang dapat menjadi evaluasi hasil pelayanan	0,09	3,00	0,27
Adanya komitmen pimpinan dan karyawan dalam memberikan pelayanan	0,20	3,00	0,60
Adanya pelayanan program yang mendukung upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif	0,20	3,00	0,60
	1,00	Total S	2,78
Kelemahan (Weaknesses)			
Manajemen peningkatan SDM masih kurang	0,50	2,00	1,00
Kurangnya pemeliharaan sarana dan prasarana	0,10	2,00	0,20
Sarana pelayanan kesehatan kurang memadai	0,20	2,80	0,56
Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana dan prasarana	0,20	2,00	0,40
	1,00	Total W	2,16
<i>Strength posture = (2,78-2,16) = 0,32</i>			

Sumber: Dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026

Berikut ini merupakan tabel perhitungan EFE yang telah dilakukan oleh Puskesmas Jeruk.

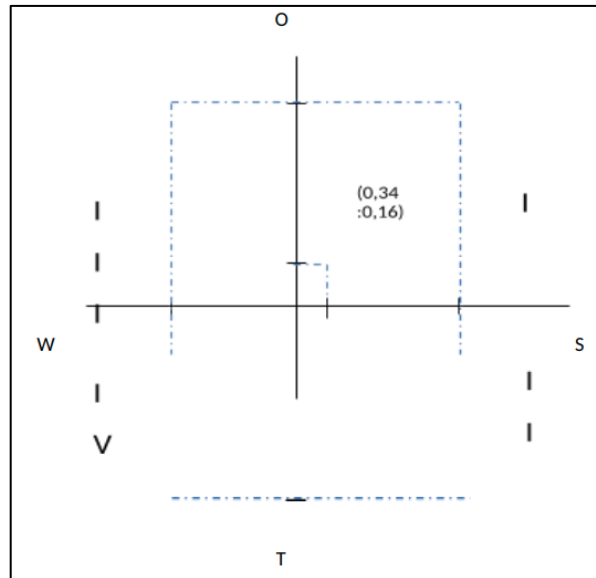
Tabel 4.2 Perhitungan EFE Puskesmas Jeruk

KIF	Weight (W)	Rating (R)	W x R
Peluang (Opportunities)			
Letak dan aksesibilitas puskesmas yang dekat dengan jalan utama sehingga mudah dijangkau	0,090	3,000	0,270
Adanya dukungan lintas program dan lintas sektor	0,090	2,000	0,180
Kondisi demografis Puskesmas Jeruk di mana pendidikan dan pekerjaan cukup baik	0,070	3,000	0,210
Telah mempunyai sertifikasi akreditasi yang merupakan sertifikasi pelayanan	0,500	3,000	1,500
Perkembangan teknologi membuat informasi mudah diakses	0,151	2,000	0,302
Mengoptimalkan tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat	0,069	1,000	0,069
Dukungan pengembangan pelayanan oleh pemerintah daerah dan pemerintah pusat	0,100	3,000	0,300

KIF	Weight (W)	Rating (R)	W x R
	1,070	Total O	2,831
Ancaman (Threats)			
Adanya perubahan gaya hidup masyarakat akan meningkatkan penyakit infeksi dan penyakit degeneratif	0,500	3,000	1,500
Letak pesaing yang lebih strategis merupakan ancaman bagi kunjungan pasien di Puskesmas Jeruk sehingga pihak puskesmas harus membuat pasien bersikap loyal terhadap puskesmas	0,200	2,000	0,400
Jam buka pelayanan pesaing yang lebih fleksibel	0,200	2,000	0,400
Fasilitas penunjang medis pelayanan yang dimiliki oleh pesaing lebih lengkap sehingga memotivasi Puskesmas Jeruk untuk melengkapi fasilitas penunjang medis dan peralatan medis	0,100	2,000	0,200
	1,000	Total T	2,500
$Competitive\ posture = \frac{(2,831-2,500)}{2} = 0,166$			

Sumber: Dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026

Hasil yang diperoleh dari perhitungan IFE dan EFE tersebut kemudian diolah dan diinterpretasikan dalam bentuk matriks. Titik koordinat (x,y) pada matriks secara berturut-turut diperoleh dari perhitungan *strength posture* dan *competitive posture*. Berikut ini merupakan matriks peta posisi Puskesmas Jeruk.



Sumber: Dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD
Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026

Gambar 4.1 Peta Posisi Puskesmas Jeruk Berdasarkan Hasil Analisis SWOT

Berdasarkan matriks di atas maka dapat diketahui bahwa Puskesmas Jeruk berada pada kuadran I. Artinya, Puskesmas Jeruk berada dalam posisi yang menguntungkan di mana mempunyai kekuatan dan peluang yang cukup sehingga mampu memanfaatkan peluang yang tersedia. Beberapa alternatif strategi yang telah akan dilaksanakan oleh Puskesmas Jeruk adalah (Puskesmas Jeruk, 2021):

1. Strategi S-O

- a. Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- b. Optimalisasi pelaksanaan jaminan kesehatan semesta;
- c. Peningkatan upaya pencegahan dan penanganan terhadap penderita penyakit menular seperti Covid-19, HIV-AIDS, TB, dan PTM seperti hipertensi, kanker, diabetes melitus, dan lain-lain melalui kegiatan-kegiatan UKP atau UKM; dan
- d. Meningkatkan jangkauan pelayanan JKN luar wilayah dengan memberikan pelayanan yang sesuai dengan prosedur dan budaya 5R.

2. Strategi W-O

- a. Adanya peningkatan kualitas dan kuantitas SDM untuk meningkatkan kerja sama tim yang solid dan unggul; dan
- b. Pemanfaatan sistem informasi kesehatan.

3. Strategi S-T

- a. Melengkapi sarana dan prasarana yang menunjang dan mendukung pelayanan kesehatan; dan
- b. Meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan (jadwal pelayanan tepat waktu, keramahan petugas, dan meningkatkan KIE dengan masyarakat atau pasien).

4. Strategi W-T

- a. Meningkatkan promosi kesehatan baik secara langsung maupun melalui media siber;
- b. Melakukan studi banding atau pelatihan terkait kualitas dan kuantitas SDMK supaya menjadi lebih kompeten, menjanjikan, dan unggul; dan
- c. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan.

Berdasarkan hasil perhitungan IFE dan EFE dan pembuatan matriks di atas, ada beberapa kesalahan yang ditemukan oleh penulis sehingga mengakibatkan matriks yang telah dibuat masih belum akurat. Seharusnya, total bobot pada IFE dan EFE masing-masing bernilai 100% atau 1,00. Akan tetapi, total bobot pada setiap perhitungan IFE dan EFE di atas tidak sama dengan 1,00. Hal ini dikarenakan total bobot IFE bernilai 2,00; sedangkan total bobot EFE bernilai 2,07. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Assylla di A Bakery yang menyatakan bahwa total bobot pada IFE dan EFE masing-masing harus bernilai 1,00 (Assylla & Nugraha, 2022). Kesalahan dalam penetapan bobot pada IFE dan EFE menyebabkan kesalahan dalam perhitungan skor yang berasal dari perkalian antara bobot dan *rating*. Kemudian, kesalahan berikutnya ditemukan pada penentuan titik koordinat (x,y) di matriks. Koordinat x berasal dari nilai *strength posture* yang dihitung dengan rumus $Strength\ Posture = S + (-W)$; sedangkan koordinat y berasal dari nilai *competitive posture* yang dihitung dengan rumus $Competitive\ Posture = O + (-T)$. Akan tetapi, Puskesmas Jeruk salah melakukan perhitungan pada *strength posture* dan salah menggunakan rumus pada *competitive posture*. Puskesmas Jeruk memperoleh hasil *strength posture* sebesar 0,34 dari operasi (2,78-2,16). Padahal seharusnya hasil dari operasi (2,78-2,16) adalah 0,62. Kemudian, Puskesmas Jeruk menghitung nilai *competitive posture* dari operasi $\frac{(O+(-T))}{2}$. Padahal sebenarnya nilai

competitive posture berasal dari operasi ($O + (-T)$). Kesalahan dalam perhitungan IFE dan EFE dapat menyebabkan kesalahan dalam penentuan titik koordinat (x,y), pembuatan matriks, serta penyusunan strategi.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan koordinator PKP sekaligus penanggung jawab UKM, penyusunan matriks IFE dan EFE itu berdasarkan variabel-variabel yang termuat dalam analisis SWOT. Puskesmas Jeruk mengadakan rapat sebanyak 2-3 kali untuk mendiskusikan hal tersebut. Rapat tersebut wajib dihadiri oleh kepala puskesmas dan kepala tata usaha. Selain itu, rapat tersebut juga perlu dihadiri oleh penanggung jawab mutu, tim PTP, penanggung jawab UKM, penanggung jawab UKP, dan penanggung jawab setiap program jika dibutuhkan. Sistem yang diterapkan dalam rapat tersebut adalah FGD. Hasil akhir FGD berakhir pada keputusan kepala puskesmas sebagai pemegang kepemimpinan tertinggi di Puskesmas Jeruk. Hal ini dikarenakan pendekatan kepemimpinan yang diterapkan di Puskesmas Jeruk bersifat *top-down*. Dokumen akhir akan disusun dan dibuat oleh bagian tata usaha Puskesmas Jeruk. Lalu, dokumen tersebut diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

4.2.3 Budaya Organisasi dan Cara Membangun Budaya Organisasi

Budaya organisasi dapat didefinisikan sebagai seperangkat sistem nilai-nilai, keyakinan-keyakinan, dan norma-norma yang telah lama berlaku, disepakati, dan diikuti oleh seluruh anggota pada suatu organisasi. Puskesmas Jeruk memiliki budaya kerja 5R yang terdiri atas:

1. Rajin : Disiplin diri dalam menerapkan budaya kerja yang berkelanjutan.
2. Rapi : Menyimpan barang sesuai klasifikasi dan pada tempat yang telah ditetapkan secara rapi dan sedap dipandang.
3. Resik : Membersihkan alat dan area kerja disertai pengecekan fungsi dan kondisi.
4. Rawat : Merawat peralatan, gedung, dan lingkungan fisik secara rutin.
5. Ringkas : Menyederhanakan penataan sehingga praktis dan memudahkan telusur atau pencarian.

Budaya kerja di atas menganut tata nilai “CIAMIK”, yaitu *Continuous improvement*, Implementasi, Aman, Masyarakat dan lintas sektor, Infeksi terkendali, dan Kepuasan pelanggan (Puskesmas Jeruk, 2023a).

Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator PKP sekaligus penanggung jawab UKM, budaya organisasi yang diterapkan di Puskesmas Jeruk itu dibangun berdasarkan hasil instruksi dan diskusi antara berbagai pihak di Puskesmas Jeruk. Pihak-pihak tersebut terdiri atas kepala puskesmas, kepala tata usaha, penanggung jawab mutu, dan tim PTP. Selain itu, budaya organisasi tersebut juga dibentuk berdasarkan hasil evaluasi terhadap nilai budaya yang dianut sebelumnya yang dirasa kurang mempunyai nilai ungkit bagi Puskesmas Jeruk. Lalu, Puskesmas Jeruk menerapkan metode *plan, do, check, and act* (PDCA) dalam penyusunan nilai budaya organisasi.

4.2.4 Pendekatan Organisasi dalam Pengendalian Kinerja

Indikator kinerja utama (IKU) Puskesmas Jeruk itu disusun berdasarkan IKU Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan standar pelayanan minimal (SPM). Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator PKP di Puskesmas Jeruk, pendekatan yang digunakan oleh Puskesmas Jeruk dalam mengendalikan kinerja adalah model *input, process, output, outcome, and impact* (IPOOI) yang dilaksanakan setiap bulan pasca pelaporan kepada koordinator PKP. Model IPOOI dapat didefinisikan sebagai pendekatan IKU yang komprehensif dan berguna dalam pengukuran pengaruh perubahan yang dibawa oleh organisasi terhadap lingkungannya (Badan Kepegawaian Negara, 2022a).

1. *Input*

Unsur *input* berkaitan dengan jumlah sumber daya yang digunakan oleh organisasi dalam mencapai target-target. Sumber daya dapat berupa SDM, finansial, peralatan, dokumen, dan lain-lain.

2. *Process*

Unsur *process* berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan oleh organisasi secara konsisten, efektif, dan efisien untuk mencapai hasil yang diinginkan.

3. *Output*

Unsur *output* berkaitan dengan banyaknya hasil langsung yang dihasilkan dari suatu kegiatan yang dijalankan oleh organisasi.

4. *Outcome*

Unsur *outcome* berkaitan dengan hasil tidak langsung yang dihasilkan dari suatu kegiatan yang dijalankan oleh organisasi seperti capaian tingkat lanjut kegiatan, pelanggan, dan *stakeholders*.

5. *Impact*

Unsur *impact* berkaitan dengan dampak dari hasil yang dicapai meliputi kontribusi indikator level tertinggi, serta dampak terhadap organisasi dan skala nasional.

4.2.5 Proses *Cascading Target Kinerja Organisasi*

Cascading merupakan serangkaian proses penjabaran dan penyelarasan sasaran strategis, IKU, dan/atau target IKU secara vertikal dari level tertinggi ke level terendah dengan memperhatikan tugas dan tanggung jawab pada setiap jabatan. Ada 2 metode dalam *cascading* IKU pada level organisasi, yaitu *top-down cascading* dan memperhatikan tupoksi. *Top-down cascading* dilakukan dengan mengidentifikasi indikator kinerja untuk individu secara berjenjang dari pejabat pimpinan tinggi ke unit kerja di bawahnya hingga jajaran para pegawai. SKP pejabat pimpinan tinggi menjadi acuan dalam menurunkan rencana kinerja kepada pegawai di unit kerja dari tingkat atas hingga bawah. Prinsip yang dipegang dalam menurunkan rencana kinerja adalah semua pegawai mempunyai kontribusi terhadap pencapaian sasaran dan rencana kinerja atasannya. Kontribusi tersebut harus nyata dan dapat diukur. Kemudian, matriks pembagian peran dan hasil disusun sebagai alat bantu penting bagi pejabat pimpinan tinggi dan pengelola kinerja dalam memastikan bahwa penyaluran kinerja telah tepat dilakukan (Badan Kepegawaian Negara, 2022b).

Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator PKP Puskesmas Jeruk, pihak Puskesmas Jeruk belum menerapkan *cascading* untuk target kinerja organisasi. Jadi, saat ini Puskesmas Jeruk hanya menggunakan PKP dan SPM sebagai target kinerja organisasi. Dokumen PKP berisi tentang pencapaian kinerja

dari bagian administrasi dan manajemen puskesmas, UKM esensial dan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat, UKM pengembangan, UKP, dan mutu. Di sisi lain, dokumen SPM memuat pencapaian kinerja Puskesmas Jeruk dalam memenuhi 12 indikator SPM yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

4.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Kegiatan magang MSIB yang berkaitan dengan mata kuliah ini adalah pembuatan dan penyebaran leaflet edukasi pola asuh dan pola makan yang baik bagi balita kepada setiap orang tua balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri, serta keikutsertaan dalam Kampus Jerman dan Kelanting Jerman. Selain itu, penulis juga memperdalam pengetahuan yang relevan dengan mata kuliah ini melalui studi literatur terhadap dokumen Profil Puskesmas Jeruk Tahun 2023 dan hasil Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023; observasi terhadap lokasi, media sosial, dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Jeruk termasuk posyandu balita; serta wawancara dengan petugas tata usaha Puskesmas Jeruk.

4.3.1 Strategi Pemasaran Organisasi dan Penyusunannya

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelayanan promosi kesehatan, Puskesmas Jeruk aktif melakukan *update* informasi pelayanan kesehatan di Instagram @puskesmasjeruksurabaya. Berikut ini merupakan hasil analisis *segmenting, targeting, and positioning* (STP) pelayanan di Puskesmas Jeruk:

1. *Segmenting*

Segmentasi dapat diartikan sebagai proses untuk mengelompokkan pasar yang heterogen ke dalam satu kelompok yang memiliki karakteristik dan kebutuhan yang sama alias homogen (Manggu & Beni, 2021). Pendekatan segmentasi ada 3, yaitu (Supriyanto & Ernawaty, 2022):

a. *Static attribute segmentation*

Pendekatan segmentasi ini membagi pasar menurut karakteristik yang bersifat statis seperti geografis atau demografis. Segmentasi geografis

membagi pasar berdasarkan tipe dan luas wilayah; tempat tinggal dan tempat bekerja; besar pasar; kepadatan pasar; dan iklim. Di sisi lain, segmentasi demografis membagi pasar menurut usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, dan agama.

b. *Dynamic attribute segmentation*

Pendekatan segmentasi ini dilakukan dengan memperhatikan karakteristik yang bersifat dinamis seperti psikografis dan perilaku. Segmentasi psikografis membagi pasar menurut nilai yang diyakini oleh pelanggan, gaya hidup, kelas sosial, dan kepribadian. Di sisi lain, segmentasi perilaku itu didasarkan atas pengetahuan, sikap, serta penggunaan dan respons pelanggan terhadap produk baik barang maupun jasa yang ditawarkan.

c. *Individual segmentation*

Individual segmentation merupakan proses segmentasi terhadap unit terkecil pasar, yaitu individu perorangan.

Jika analisis segmentasi dilakukan terhadap pelayanan posyandu balita di Puskesmas Jeruk maka diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Segmentasi geografis

Sasaran pelayanan posyandu balita berdasarkan segmentasi geografis adalah balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk, yaitu Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk. Kelurahan Lakarsantri terdiri atas 4 RW dan 15 RT, sedangkan Kelurahan Jeruk terdiri atas 3 RW dan 16 RT. Kedua kelurahan tersebut termasuk ke dalam wilayah Kecamatan Lakarsantri.

b. Segmentasi demografis

Sasaran pelayanan posyandu balita berdasarkan segmentasi demografis adalah balita usia 0-59 bulan dan berjenis kelamin laki-laki atau perempuan. Pelayanan posyandu balita tidak membatasi sasaran menurut agama, suku, ras, maupun kondisi keluarga seperti tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, dan pekerjaan orang tua.

c. Segmentasi psikografis

Sasaran pelayanan posyandu balita berdasarkan segmentasi psikografis berupa minat konsumen adalah orang tua yang ingin mengetahui BB, TB,

Lila, dan Lika anaknya; memantau pertumbuhan anaknya; mendapatkan informasi kesehatan yang berguna bagi anaknya; serta mendapatkan imunisasi untuk anaknya.

d. Segmentasi perilaku

Kegiatan posyandu balita yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruk baik di wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk itu menyoasar pada orang tua balita yang peduli, aktif, dan rutin untuk melakukan pengukuran antropometri dan pemantauan tumbuh kembang pada balitanya. Bagi orang tua yang tidak aktif mengikutsertakan balitanya ke posyandu balita, maka akan dilakukan pengukuran antropometri secara *door to door* oleh KSH dan pemberian imunisasi dapat dilakukan di Puskesmas Jeruk.

2. *Targeting*

Targeting merupakan proses untuk memilih satu segmen atau lebih yang akan dilayani dengan mempertimbangkan *competitive advantage*. Target ini dipilih dengan mempertimbangkan 3 hal, yaitu kemampuan internal organisasi, besarnya segmen yang dapat dilayani, dan diprediksi dapat memberikan profitabilitas yang tinggi. Ada 3 tipe *targeting* antara lain (Supriyanto & Ernawaty, 2022):

a. *Undifferentiated marketing*

Tipe ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan tidak mau membedakan pasar atas segmen tertentu sehingga tidak ada segmen yang dibidik.

b. *Differentiated marketing*

Tipe *targeting* ini merupakan strategi yang dipakai untuk memilah pasar atas segmen menurut kriteria yang dipilih. Lalu, fasilitas kesehatan akan melakukan bauran pemasaran untuk setiap segmen.

c. *Concentrated marketing*

Strategi ini digunakan untuk memilih satu segmen pasar kemudian melakukan bauran pemasaran yang terfokus hanya pada satu segmen tersebut.

Tipe *targeting* dari pelayanan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk adalah *differentiated marketing*. Hal ini dikarenakan posyandu balita menyediakan layanan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan kelompok

balita seperti pemantauan pertumbuhan melalui pengukuran antropometri (BB, PB/TB, Lila, dan Lika), pemberian imunisasi, dan penyuluhan gizi.

3. *Positioning*

Positioning merupakan strategi organisasi dalam merancang penawaran dan membentuk citra perusahaan agar dapat memperoleh tempat khusus dalam benak konsumen (*perceptual mapping*). Strategi ini dilakukan dengan menciptakan suatu keunikan dalam benak pelanggan sasaran yang tentunya berbeda dengan barang atau jasa yang ditawarkan oleh pesaing (Supriyanto & Ernawaty, 2022). Pelayanan posyandu balita di Puskesmas Jeruk didasarkan atas *positioning attribute* (manfaat bagi pelanggan) berupa keterjangkauan baik dalam aspek ekonomi maupun fisik. Hal ini dikarenakan pelayanan posyandu balita tersedia di setiap RW baik di wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk. Kondisi tersebut tentunya akan mempermudah aksesibilitas masyarakat terhadap posyandu balita. Harapannya, kondisi tersebut dapat mendorong orang tua balita untuk aktif memeriksakan kesehatan dan memantau pertumbuhan balitanya di posyandu. Selain itu, pihak Puskesmas Jeruk juga bekerja sama dengan KSH sebagai perpanjangan tangan untuk memotivasi dan mendorong orang tua balita dalam mengikutsertakan balitanya pada posyandu balita. Misalnya, dengan memberikan informasi terkait jadwal posyandu di WhatsApp *group* dan memasang status WhatsApp. Berikut ini merupakan pembagian lokasi posyandu balita:

- a. Posyandu Balita Melati 1 di Balai RW 1 Lakarsantri;
- b. Posyandu Balita Melati 2 di Balai RW 2 Lakarsantri;
- c. Posyandu Balita Melati 3 di Balai RW 3 Lakarsantri dan Perumahan Citos;
- d. Posyandu Balita Melati 4 di Balai RW 4 Lakarsantri;
- e. Posyandu Balita Teratai 1A di Balai RW 1 Jeruk;
- f. Posyandu Balita Teratai 1B di Balai RW 1 Jeruk;
- g. Posyandu Balita Teratai 2A di Balai RW 2 Jeruk;
- h. Posyandu Balita Teratai 2B di Balai RW 2 Jeruk; dan
- i. Posyandu Balita Teratai 3 di halaman rumah KSH RT 6 RW 3 Jeruk.

Jika ada balita *stunting* dan *pra-stunting* yang tidak datang ke posyandu, maka pihak Puskesmas Jeruk atau KSH akan mengunjungi rumah balita tersebut untuk

melakukan pengukuran antropometri dan pemantauan kesehatan. Selain itu, bisa juga balita *stunting* dan *pra-stunting* tersebut menjalani pengukuran antropometri dan pemantauan kesehatan di Puskesmas Jeruk ketika mengambil bantuan susu formula tinggi nutrisi seperti Nutren Junior dan PediaComplete.

4.3.2 Taktik Pemasaran

1. *Branding*

Branding merupakan segala aktivitas yang dilakukan untuk mempertahankan dan memperkuat sebuah merek sekaligus citra perusahaan di mata masyarakat. Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruk untuk memperkuat *branding* pelayanan kesehatan adalah menggunakan media sosial seperti Instagram. Melalui akun Instagram @puskesmasjerukurabaya, pihak Puskesmas Jeruk secara aktif memperkenalkan berbagai macam jenis pelayanan dalam dan luar gedung, serta memberikan informasi kesehatan untuk mengedukasi para pembaca. Informasi tersebut dapat berupa poster atau video. Selain itu, Puskesmas Jeruk juga menyediakan media pemasaran seperti poster dan banner yang terpasang di lingkungan sekitar Puskesmas Jeruk, serta berbagai macam leaflet kesehatan di ruang tunggu pasien yang dapat diambil dan dibawa pulang oleh pasien dan pengunjung. Tidak hanya itu, Puskesmas Jeruk juga pernah membagikan leaflet tentang kesehatan gigi dan mulut anak ketika kegiatan posyandu balita seperti Posyandu Balita Melati 2 di Balai RW 2 Lakarsantri. Kemudian, kegiatan magang Peta Anting yang dilakukan oleh penulis juga melibatkan proses pembuatan dan penyebaran leaflet edukasi pola asuh dan pola makan yang baik bagi balita kepada setiap orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri. Leaflet yang dibuat oleh penulis tersebut mengatasnamakan Puskesmas Jeruk sehingga dapat dikatakan bahwa ini merupakan bagian dari strategi *branding*. Selanjutnya pada kegiatan posyandu balita, upaya *branding* yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruk melibatkan peran serta KSH pada setiap RW baik dari wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk. Sebelum hari pelaksanaan posyandu balita, KSH akan mengirimkan pengumuman dan poster melalui WhatsApp *group* posyandu balita

dan setiap RT untuk mengingatkan jadwal posyandu balita kepada orang tua balita. Selain itu, biasanya KSH memasang status WhatsApp berupa poster.

2. Diferensiasi

Diferensiasi dapat diartikan sebagai suatu strategi yang beranggapan bahwa suatu produk harus berinovasi sehingga timbul keunikan yang dapat memberikan nilai lebih daripada produk lainnya. Strategi diferensiasi yang sukses adalah strategi yang mampu menciptakan *customer value*, menimbulkan persepsi baru yang bernilai khas dan baik, serta memiliki wujud yang berbeda dan sulit ditiru (Callista & Isma Aryani, 2023). Strategi diferensiasi Puskesmas Jeruk dapat dilihat dari berbagai macam program inovatifnya antara lain (Puskesmas Jeruk, 2023a):

a. Jari Si Titi (Jaring Deteksi, Temukan, dan Obati TB)

Aktivitas pada program ini adalah pemeriksaan dahak pada pasien yang memiliki keluhan batuk, skrining pada balita yang berat badannya tidak naik selama 2 bulan atau lebih atau mempunyai keluhan benjolan pada kelenjar limfa, skrining dan pemeriksaan dahak pada warga yang melakukan kontak dengan penderita TB, pengobatan pasien yang positif TB, pemantauan terhadap pengobatan pasien TB hingga sembuh, serta pelaksanaan edukasi kepada keluarga dan masyarakat tentang TB. Program ini biasanya dilakukan melalui kunjungan rumah, penyuluhan, *sweeping*, dan observasi.

b. Gema Jagat (Gerakan Bersama Jamban Keluarga Sehat)

Program ini bertujuan untuk merealisasikan pembangunan jamban di rumah warga wilayah kerja Puskesmas Jeruk yang belum mempunyai jamban sehat sendiri. Program ini dilakukan melalui kunjungan rumah dan melibatkan kerja sama lintas sektor dan pihak ketiga jika ada.

c. Kampas Jerman (Kampung ASI Jeruk Manis)

Aktivitas pada program ini adalah kelas ibu menyusui, kunjungan rumah, penanaman tanaman katuk, dan lomba. Kelompok sasaran dari program Kampas Jerman adalah ibu hamil dan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Jeruk. Biasanya, kelas ibu menyusui diadakan 4 kali dalam satu tahun dan lomba dilakukan di akhir pertemuan kelas ibu menyusui.

Pelaksanaan program ini dipandu oleh petugas gizi, petugas promosi kesehatan, dan bidan dari Puskesmas Jeruk.

d. Naga Kampung (Nanam Toga di Kampung)

Aktivitas pada program ini adalah penanaman Toga di lahan kosong warga kampung wilayah kerja Puskesmas Jeruk. Program Naga Kampung dilaksanakan satu tahun sekali dan dipandu oleh petugas kesehatan tradisional dan KSH.

e. Konsensus (Konselor Sebaya untuk Sekolah)

Program ini memberikan pembinaan dan penyuluhan kepada duta konselor sebaya dari MTsN 2 Kota Surabaya agar mampu melakukan tindakan preventif dalam menangani masalah kesehatan di sekolah. Program Konsensus biasanya dilaksanakan 9 kali dalam satu tahun.

f. Bumil Kuper Ning PE (Ibu Hamil Kunjungan Pertama Dilakukan Skrining PE)

Aktivitas pada program ini berupa pemeriksaan ANC terpadu; skrining dengan menggunakan metode *roll over test* (ROT), *mean arterial pressure* (MAP), dan *body mass index* (BMI); serta skrining riwayat keluarga dengan hipertensi, anak pertama, usia lebih dari 40 tahun, kehamilan kembar, dan hamil dengan penyakit diabetes melitus. Sasaran dari program ini adalah seluruh ibu hamil yang datang pertama kali ke puskesmas. Program ini biasanya dilaksanakan setiap hari Selasa dan Kamis oleh bidan.

g. Megal-Megol Kanan Kiri

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan senam aerobik setiap bulan minggu ke-3, tes kebugaran siswa SD usia 10 tahun sebanyak 2 kali dalam satu tahun, dan tes kebugaran calon jamaah haji setiap musim haji.

h. Kelanting Jerman (Kelas *Stunting* Jeruk Manis)

Aktivitas pada program Kelanting Jerman berupa penyuluhan, demo masak, dan edukasi tumbuh kembang seperti belajar mewarnai. Sasaran dari program ini adalah balita *stunting*, *pra-stunting*, gizi kurang, dan gizi buruk. Program ini biasanya diadakan setiap satu bulan sekali.

4.3.3 Bauran Pemasaran

Menurut Kotler, bauran pemasaran (*marketing mix*) merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan oleh perusahaan atau organisasi untuk mencapai tujuan pemasarannya dalam pasar sasaran (Manggu & Beni, 2021). *Marketing mix* terdiri atas 7 komponen, yaitu:

1. *Product*

Kotler dan Armstrong (2010) mendefinisikan produk sebagai segala sesuatu yang ditawarkan ke pasar untuk mewujudkan keinginan atau memenuhi kebutuhan konsumen (Darmawan & Grenier, 2021). Puskesmas Jeruk menawarkan produk berupa jasa pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Layanan kesehatan tersebut mencakup pelayanan UKM esensial, UKM pengembangan, dan UKP tingkat pertama. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023, 85,1% responden dan 14,3% responden yang secara berturut-turut berpendapat bahwa persyaratan pelayanan dan jenis pelayanan telah sangat sesuai dan sesuai. Selain itu, survei tersebut juga menunjukkan bahwa terdapat 83,4% responden yang berpendapat bahwa produk pelayanan yang tercantum dalam standar pelayanan sangat sesuai dengan hasil yang diberikan, sedangkan 16,6% sisanya berpendapat telah sesuai (Puskesmas Jeruk, 2023c). Contoh jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan ketika posyandu balita adalah pengukuran antropometri, pemantauan tumbuh kembang, konseling gizi, dan imunisasi.

2. *Price*

Elemen *price* harus ditetapkan secara bijaksana agar harga tersebut sesuai dengan visi, misi, dan tujuan organisasi (Darmawan & Grenier, 2021). Ketentuan pembayaran di Puskesmas Jeruk adalah sebagai berikut (Puskesmas Jeruk, 2023a):

a. Pasien umum

Pasien umum merupakan seluruh pasien yang datang ke Puskesmas Jeruk dengan kondisi tidak memiliki kartu jaminan kesehatan dan memiliki identitas luar Kota Surabaya. Pasien umum dikenakan biaya retribusi. Apabila pasien tersebut mendapatkan tindakan medis lebih lanjut maka ia akan dikenakan biaya sesuai tindakan yang dilakukan.

b. Pasien KTP Surabaya

Pasien dengan KTP Surabaya tidak dikenakan biaya retribusi. Akan tetapi, pasien harus memenuhi 2 syarat, yaitu pasien merupakan penduduk asli Kota Surabaya dan membawa dan menunjukkan KTP atau KK Kota Surabaya.

c. Pasien peserta JKN

Pasien peserta JKN tidak dikenakan biaya retribusi dan biaya tindakan medis lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Syaratnya adalah pasien membawa atau menunjukkan kartu BPJS Kesehatan aktif.

d. Pasien anak sekolah

Pasien anak sekolah atau pasien UKS tidak dikenakan biaya retribusi. Syaratnya adalah pasien tersebut merupakan pelajar aktif di sekolah yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Jeruk; dan pasien membawa dan menunjukkan surat keterangan yang menyatakan bahwa pasien membutuhkan pemeriksaan atau pengobatan yang ditandatangani oleh guru UKS sekolah bersangkutan.

Biaya retribusi itu berbeda-beda sesuai dengan jam pelayanan. Apabila pasien datang ketika pagi hari maka biaya retribusi yang berlaku adalah sebesar Rp5.000,00. Apabila pasien datang ketika sore hari maka biaya retribusi yang berlaku adalah sebesar Rp10.000,00. Kini mekanisme pembayaran layanan kesehatan di Puskesmas Jeruk mudah dilakukan karena memprioritaskan penggunaan QRIS. Jadi, hanya dengan bermodalkan *m-banking* atau *e-wallet* di gawai, pasien dapat membayar biaya layanan kesehatan tersebut dengan cepat dan mudah. Selain itu, dengan menggunakan QRIS, arus pemasukan Puskesmas Jeruk menjadi lebih mudah dipantau karena otomatis tercatat. Jika ada pasien seperti orang tua yang tidak mengetahui bagaimana cara menggunakan QRIS dan hanya bisa membayar dengan uang tunai maka pembayaran pelayanan kesehatan dapat diwakilkan oleh petugas Puskesmas Jeruk dan uang tunai tersebut diserahkan kepada petugas yang mewakili pembayaran. Pada kegiatan posyandu balita, orang tua balita tidak dikenakan biaya sepeserpun.

3. *Promotion*

Promosi merupakan kegiatan menginformasikan penawaran kepada pelanggan, memperluas sasaran target pasar, dan menciptakan sikap positif pelanggan terhadap produk yang ditawarkan (Darmawan & Grenier, 2021). Informasi tentang Puskesmas Jeruk beserta pelayanannya dapat diakses dengan mudah melalui akun Instagram @puskesmasjeruksurabaya. Selain itu, strategi pemasaran juga dilakukan melalui pemberian pengumuman terkait jenis-jenis pelayanan di Puskesmas Jeruk ketika sosialisasi dalam gedung dan pemberian leaflet. Hal tersebut sekaligus bertujuan untuk mengoptimalkan jumlah kunjungan pasien pada unit-unit tertentu yang belum mencapai target. Kemudian, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jeruk dapat mengetahui informasi terkait pelayanan kesehatan melalui pembicaraan mulut ke mulut dengan tenaga kesehatan dan KSH. Misalnya, ketika kegiatan posyandu balita, posyandu keluarga, atau kegiatan lainnya, tenaga kesehatan dan KSH memiliki peran penting dalam mengarahkan masyarakat yang memiliki keluhan untuk melakukan konsultasi dan berobat di Puskesmas Jeruk. Selain itu, penyebaran poster di status WhatsApp dan WhatsApp *group* posyandu balita dan setiap RT juga merupakan strategi untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penggunaan layanan posyandu balita. Kemudian, leaflet edukasi pola asuh dan pola makan yang dibuat dan diberikan oleh penulis kepada orang tua balita *stunting* dan *pra-stunting* merupakan bentuk promosi perilaku pengasuhan yang baik untuk mengoptimalkan tumbuh kembang balita. Hal ini bertujuan agar setiap orang tua balita menjadi lebih peduli dan tergerak untuk memberikan pola asuh dan pola makan yang baik bagi balitanya sehingga balita segera sembuh dari *stunting* atau *pra-stunting*.

4. *Process*

Proses merupakan seluruh aktivitas kerja yang dilakukan oleh perusahaan atau organisasi yang melibatkan beragam prosedur, mekanisme, aliran aktivitas, tugas, jadwal, dan rutinitas (Zulfa & Hariyani, 2022). Hasil Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 84,6% responden mengatakan bahwa prosedur pelayanan sangat mudah, sedangkan 14,9% lainnya berpendapat mudah. Jika terdapat keluhan pada proses pelayanan,

pasien dapat menuliskan kritik dan saran di kertas dan memasukkannya pada kotak pengaduan; atau menyampaikannya melalui obrolan WhatsApp atau secara lisan kepada petugas. Hasil survei juga membuktikan bahwa penanganan pengaduan pengguna layanan telah dikelola dengan baik (98,3%) (Puskesmas Jeruk, 2023c).

5. *People*

Orang berperan dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (Zulfa & Hariyani, 2022). Jumlah SDM yang bekerja di Puskesmas Jeruk adalah sebanyak 37 orang (UPTD Puskesmas Jeruk, 2021). Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023, sebanyak 84,3% responden berpendapat bahwa petugas sangat kompeten dan sebanyak 85,4% responden menyatakan bahwa petugas bersikap sangat sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan hasil observasi, seluruh petugas di Puskesmas Jeruk berpenampilan rapi, profesional, dan cekatan dalam memberikan pelayanan termasuk ketika kegiatan posyandu balita. Buktinya, sebanyak 83,7% responden survei menyatakan bahwa pemberian pelayanan sangat cepat (Puskesmas Jeruk, 2023c).

6. *Place*

Tempat atau saluran distribusi berkaitan dengan lokasi di mana barang atau jasa disediakan oleh perusahaan sehingga mudah diperoleh oleh konsumen di waktu dan tempat yang tepat (Zulfa & Hariyani, 2022). Lokasi Puskesmas Jeruk strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat baik dari wilayah Kelurahan Jeruk maupun Kelurahan Lakarsantri termasuk dengan transportasi umum. Apalagi, kini Pemerintah Kota Surabaya telah menyediakan transportasi umum bernama Wira-Wiri di mana salah satu halte pemberhentiannya berada tepat di depan gang masuk Puskesmas Jeruk. Kemudian, kondisi sarana dan prasarana sudah baik dan bersih. Hal ini dikarenakan setiap petugas telah memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan dan didukung oleh komitmen dan arahan dari Kepala Puskesmas Jeruk. Selain itu, petugas kebersihan juga membersihkan lingkungan puskesmas setiap hari. Kemudian, lokasi pelaksanaan posyandu balita sudah strategis dan mudah diakses oleh masyarakat karena tersedia di setiap RW sehingga orang tua dan balita bisa mengaksesnya dengan berjalan kaki atau naik sepeda motor.

7. *Physical evidence*

Bukti fisik merupakan fasilitas pendukung yang berperan penting dalam pemasaran jasa (Zulfa & Hariyani, 2022). Berdasarkan hasil observasi, sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Jeruk telah mampu menunjang kegiatan operasional dan pelayanan kesehatan setiap harinya. Bangunan Puskesmas Jeruk pun kokoh dan atmosfer di dalamnya nyaman. Akan tetapi, ada beberapa alat pemeriksaan seperti tensimeter yang sering *error* ketika digunakan sehingga menghambat proses pemeriksaan tekanan darah. Kemudian, contoh *physical evidence* pada kegiatan posyandu balita adalah *baby scale*, timbangan pijak *digital*, infantometer, stadiometer, meteran pengukur Lika, dan pita Lila. Di kondisi *status quo*, ada beberapa alat pengukuran antropometri baru yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang bermasalah sehingga pengukurannya tidak akurat. Akibatnya, alat tersebut harus dibongkar pasang secara berkala ketika hendak digunakan untuk mengukur. Contohnya adalah *baby scale* di Posyandu Balita Melati 2. Selain itu, *physical evidence* dapat berupa leaflet baik yang disediakan oleh Puskesmas Jeruk maupun yang diberikan penulis kepada orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh balita *stunting* dan *pra-stunting*.

Di sisi lain, pihak Puskesmas Jeruk selalu menjaga kebersihan, keamanan, dan kenyamanan pasien dengan menyediakan petugas kebersihan sebanyak 3 orang. Apalagi, Kepala Puskesmas Jeruk dan para petugas telah memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan puskesmas. Menurut hasil Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023, ada sebanyak 84% responden yang menjawab bahwa kualitas sarana dan prasarana di Puskesmas Jeruk sangat baik (Puskesmas Jeruk, 2023c).

4.3.4 Tingkat Kepuasan *Customer* dan Pengukurannya

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas tata usaha Puskesmas Jeruk, ada 3 jenis survei yang dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Jeruk sekaligus menjadi bahan evaluasi agar mutu pelayanan kesehatan dapat selalu ditingkatkan antara lain:

1. Survei Puskesmas Jeruk

Puskesmas Jeruk selalu berusaha memperbaiki kinerja pelayanannya supaya kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien menjadi semakin optimal. Oleh karena itu, Puskesmas Jeruk melakukan survei kepuasan pengguna layanan untuk menilai kualitas pelayanan di setiap poli dan memfasilitasi pengguna layanan dalam memberikan kritik, saran, dan usulan perbaikan. Hal tersebut berguna untuk mendorong terjadinya peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Jeruk. Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang petugas tata usaha di Puskesmas Jeruk, survei ini dilakukan setiap 6 bulan sekali. Biasanya, survei ini dilakukan secara *online* dengan menyebarkan Google Formulir melalui *group* KSH dan/atau obrolan pribadi di WhatsApp. Jumlah orang yang ditargetkan untuk mengisi survei ini adalah minimal 400 orang per periode. Survei ini berisi 9 pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui pendapat pengguna layanan terkait:

- a. Kesesuaian antara persyaratan pelayanan dan jenis pelayanan;
- b. Kemudahan prosedur pelayanan di unit pelayanan terkait;
- c. Kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan;
- d. Kewajaran biaya atau tarif dalam pelayanan;
- e. Kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dan hasil yang diberikan;
- f. Kompetensi atau kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan;
- g. Kesopanan dan keramahan petugas ketika memberikan pelayanan;
- h. Kualitas sarana dan prasarana; dan
- i. Penanganan pengaduan pengguna layanan.

Selain itu, pengguna layanan di Puskesmas Jeruk juga dapat memberikan kritik dan saran ketika mengisi survei ini.

2. Survei Pemerintah Kota Surabaya

Survei Pemerintah Kota Surabaya yang dimaksud adalah “Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada unit layanan”. Survei ini dilakukan setiap bulan pada unit layanan publik termasuk puskesmas di Kota Surabaya. Masyarakat dapat mengisi survei ini pada *website* <https://skm.surabaya.go.id/survei> dan disesuaikan dengan

lokasi unit pelayanan publik dan jenis pelayanan yang digunakan. Survei ini berisi 14 pertanyaan yang bertujuan untuk menilai:

- a. Kesesuaian antara persyaratan pelayanan dan jenis pelayanan;
- b. Kemudahan dalam prosedur pelayanan;
- c. Kecepatan waktu pelayanan;
- d. Ada tidaknya biaya pelayanan;
- e. Kesesuaian antara produk pelayanan dan hasil pelayanan yang tercantum dalam standar pelayanan;
- f. Kompetensi atau kemampuan yang dimiliki oleh petugas pelayanan;
- g. Kesopanan dan keramahan petugas pelayanan;
- h. Kualitas sarana dan prasarana pelayanan di fasilitas kesehatan terkait;
- i. Penanganan pengaduan layanan;
- j. Ada tidaknya diskriminasi pelayanan;
- k. Ada tidaknya pelayanan yang di luar prosedur atau kecurangan dalam pelayanan;
- l. Ada tidaknya imbalan uang, barang, atau fasilitas yang di luar ketentuan;
- m. Ada tidaknya pungutan liar; dan
- n. Ada tidaknya percaloan atau pihak perantara tidak resmi.

Nilai IKM bulan November 2023 yang diraih oleh Puskesmas Jeruk adalah 98,61 dengan kategori A (sangat baik). Jumlah responden yang mengisi survei pada periode 3-30 November 2023 tersebut adalah sebanyak 30 orang.

3. Survei BPJS Kesehatan

Survei BPJS Kesehatan dilakukan setiap bulan. Survei ini berfungsi untuk melihat apakah ada pasien peserta JKN yang masih diminta melakukan pembayaran atas layanan kesehatan kepada pihak puskesmas, kelengkapan pelayanan, kompetensi SDM, dan aspek lainnya. Dengan melakukan hal tersebut maka BPJS Kesehatan dapat menilai kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruk sekaligus menjamin pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu bagi pasien peserta JKN. Survei BPJS Kesehatan ini dapat diakses dan diisi oleh masyarakat pengguna layanan kesehatan melalui *website* <https://kesan.bpjs-kesehatan.go.id/kesan/survey/search/ew0KImtkcHBrIjogIjEz>

MDExOTAxIiwNCiJubXBwayI6ICJKZXJ1ayAiLA0KIImtkZGF0aTliOiAiMDIxNyINCn0. Survei ini berisi 6 aspek yang perlu dinilai oleh responden antara lain:

- a. Ruang tunggu dengan tempat duduk yang cukup, bersih, dan nyaman;
- b. Petugas (dokter/perawat/farmasi/administrasi) memberikan pelayanan dengan baik dan ramah;
- c. Dokter melakukan pemeriksaan dan menjelaskan kondisi kesehatan dengan baik;
- d. Petugas (dokter/perawat/farmasi/administrasi) sigap dalam memberikan pelayanan;
- e. Pelayanan (obat/pemeriksaan laboratorium/tindakan medis) tanpa biaya tambahan di luar ketentuan; dan
- f. Petugas yang memberikan pelayanan tidak membedakan pasien JKN dengan pasien umum.

Pada survei ini pula, masyarakat dapat memberikan ulasan terkait pemberian pelayanan kesehatan di Puskesmas Jeruk.

4.3.5 Customer Relationship Management

Customer Relationship Management (CRM) merupakan sebuah pendekatan yang digunakan untuk mengelola hubungan korporasi antara perusahaan dan pelanggan sehingga pada akhirnya loyalitas pelanggan terhadap perusahaan menjadi meningkat. Berikut ini merupakan hasil analisis CRM berdasarkan 3 komponen pada pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Jeruk khususnya posyandu balita (Syabania & Rosmawarni, 2021):

1. Manajemen

Manajemen berkaitan dengan aktivitas mengelola dan meningkatkan hubungan dengan pelanggan sehingga mendukung perkembangan perusahaan dalam peningkatan *competitive advantage*. Puskesmas Jeruk selalu menyelenggarakan lokakarya mini setiap bulannya untuk mengevaluasi jalannya pelayanan kesehatan baik di dalam maupun luar gedung, serta mendiskusikan masalah-masalah yang perlu diselesaikan secara bersama-sama. Selain itu, lokakarya mini juga membahas tentang hasil PKP. Dengan mengetahui hasil tersebut maka kepala dan petugas Puskesmas Jeruk dapat mengetahui indikator-

indikator manakah yang belum mencapai target dan perlu diperbaiki untuk mengoptimalkan pelayanan dan memastikan pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi pasien.

Kemudian, aspek manajemen juga berkaitan dengan pengelolaan sumber daya seperti SDM, peralatan, dan infrastruktur. Pada kegiatan posyandu balita, biasanya terdapat 2 petugas dari Puskesmas Jeruk yang hadir, yaitu 1 bidan dan 1 petugas gizi. Bidan bertugas untuk memantau kondisi kesehatan dan memberikan imunisasi pada balita, sedangkan petugas gizi bertugas untuk memantau status gizi balita dan memberikan konseling gizi kepada orang tua balita. Selain itu, petugas gizi juga bertugas memberikan vitamin A dan obat cacing sesuai dengan jadwal pemberiannya. Lalu, untuk menjamin pelayanan yang berkualitas ketika kegiatan posyandu balita dan kepuasan orang tua balita peserta posyandu, maka alat pengukuran antropometri yang disediakan di setiap RW harus lengkap. Hasil observasi yang dilakukan oleh penulis ketika mengikuti kegiatan posyandu balita di setiap RW menunjukkan bahwa seluruh posyandu balita telah memiliki alat pengukuran antropometri yang lengkap. Akan tetapi, ada alat pengukuran antropometri yang bermasalah seperti *baby scale* di Posyandu Balita Melati 2. Kondisi tersebut dapat berpotensi menurunkan kepuasan orang tua balita peserta posyandu. Lalu, KSH di setiap RW telah mengelompokkan kartu bantu balita peserta posyandu menurut RT-nya sehingga dapat mempercepat proses pelayanan. Dengan demikian, proses registrasi dan pencarian kartu bantu pada kegiatan posyandu balita menjadi semakin cepat, efektif, dan efisien.

2. Hubungan

Ini berkaitan dengan relasi yang terjalin antara perusahaan dan pelanggan di mana komunikasi secara 2 arah dibutuhkan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dalam jangka panjang. Proses komunikasi dalam pelayanan di Puskesmas Jeruk telah berlangsung secara 2 arah sehingga pengguna layanan termasuk pasien mendapatkan *feedback* secara langsung dari petugas. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023, sebanyak 85,4% responden yang menyatakan bahwa petugas bersikap sangat sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan. Selain itu, 83,7% responden berpendapat

bahwa pemberian pelayanan sangat cepat. Selain petugas puskesmas, Kepala Puskesmas Jeruk juga turut serta menjalin hubungan dengan masyarakat dengan turun langsung ke lapangan ketika kegiatan luar gedung seperti posyandu balita.

Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruk juga tidak terlepas dari kerja sama lintas sektor dengan Kelurahan Lakarsantri, Kelurahan Jeruk, dan Kecamatan Lakarsantri. Dengan adanya kolaborasi dengan 3 pihak lintas sektor tersebut akan turut mendorong masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jeruk untuk tahu, mau, dan mampu menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dan memenuhi 12 indikator keluarga sehat. Lalu, seringkali ketika pelaksanaan kegiatan posyandu balita, pihak kelurahan dan kecamatan datang untuk melakukan pemantauan dan membangun hubungan dengan masyarakat terutama KSH dan orang tua balita peserta posyandu. Kerja sama lintas sektor tersebut bertujuan agar pemberian pelayanan menjadi lebih holistik dan terbentuk hubungan jangka panjang.

3. Pelanggan

Komponen pelanggan berfokus pada pelanggan yang berhubungan dengan perusahaan. Setiap pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Jeruk memiliki segmentasi kelompok pasien yang berbeda-beda sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan pasien. Misalnya, pelayanan posyandu balita ditujukan untuk balita usia 0-59 bulan di wilayah Kelurahan Lakarsantri dan Kelurahan Jeruk. Selain itu, pelayanan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk sudah mampu mengakomodasi kebutuhan individu pasien. Jadi, ketika ada balita yang tidak bisa datang ke posyandu padahal terdapat jadwal pemberian vitamin A, maka vitamin A tersebut akan dititipkan kepada KSH untuk diberikan ke rumah setiap balita yang belum mendapatkan vitamin A secara *door to door*. Selain itu, orang tua atau anggota keluarga dari balita peserta posyandu balita dapat memberikan kritik dan saran terhadap pelaksanaan posyandu balita di RW-nya masing-masing. Pemberian kritik dan saran tersebut bisa disampaikan secara langsung atau melalui *chat* WhatsApp kepada KSH atau tenaga kesehatan dari Puskesmas Jeruk. Misalnya, dalam program pelayanan gizi yang bersifat UKM, setiap balita *stunting*, *pra-stunting*, gizi kurang, dan gizi buruk akan mendapatkan permakanan berupa kudapan tinggi protein hewani. Jika ada komplain atas kualitas kudapan yang

diperoleh seperti kudapan kurang matang dan lain sebagainya dapat disampaikan kepada KSH atau menghubungi tenaga kesehatan dari Puskesmas Jeruk melalui WhatsApp. Komplain tersebut akan diteruskan dan diurus oleh petugas gizi Puskesmas Jeruk ke UMKM yang telah ditunjuk sebagai penyedia permakanan tersebut. Jadi, *feedback* dari pengguna layanan telah menjadi dasar untuk peningkatan kualitas pelayanan secara terus-menerus.

4.4 Sistem Manajemen Kesehatan dan Puskesmas

Pemenuhan CPMK dilakukan melalui MSIB dan belajar mandiri. Kegiatan magang Peta Anting skema MSIB yang berkaitan dengan mata kuliah ini adalah *entry* data hasil pengukuran antropometri balita ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri yang terintegrasi langsung dengan PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk. Kemudian, belajar mandiri dilakukan melalui studi literatur terhadap Peraturan Walikota Surabaya Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah Daerah dan artikel jurnal yang membahas tentang penerapan *e-health* di Kota Surabaya; serta wawancara dengan petugas IT Puskesmas Jeruk.

4.4.1 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, sistem informasi puskesmas dapat didefinisikan sebagai suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam menjalankan manajemen puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya. Penyelenggaraan sistem informasi puskesmas itu bersifat wajib bagi seluruh puskesmas. Sistem informasi puskesmas minimal mencakup tentang pencatatan dan pelaporan kegiatan puskesmas beserta jaringannya; pencatatan dan pelaporan keuangan puskesmas beserta jaringannya; survei lapangan; laporan lintas sektor terkait; serta laporan jejaring puskesmas di wilayah kerjanya. Kemudian, setiap puskesmas wajib melakukan pembersihan, validasi, dan pengelompokkan data sesuai dengan kebutuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2019b).

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah suatu aplikasi manajemen yang digunakan untuk mencatat, mengelola, dan melaporkan data pasien mulai dari pendaftaran, registrasi, pemeriksaan, dan pengobatan pasien di puskesmas, bahkan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. SIMPUS merupakan pengembangan dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yang dilakukan secara manual. Jadi, SIMPUS sudah berbasis teknologi. Dengan menggunakan SIMPUS maka proses pelayanan di puskesmas dapat menjadi lebih mudah, cepat, dan akurat (Aldio, Dewi, Yulia, & Viatiningsih, 2022; Cahyani, Hakam, & Nurbaya, 2020)

4.4.2 Analisis *Existing System* di Puskesmas Jeruk

SIMPUS yang digunakan di Puskesmas Jeruk adalah *e-health*. Sistem tersebut sudah dijalankan sejak masa kepemimpinan Dr. Ir. Hj. Tri Rismaharini, M.T. di tahun 2013 selaku Walikota Surabaya pada masa itu. Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, pemerintah Kota Surabaya mengembangkan *e-government* untuk mewujudkan pemerintahan berbasis elektronik sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan publik sehingga menjadi lebih efektif dan efisien. Salah satu inovasi *e-government* di bidang pelayanan kesehatan adalah *e-health* (Pemerintah Kota Surabaya, 2013).

E-health dapat diartikan sebagai suatu sistem informasi kesehatan terintegrasi yang diciptakan dan dikembangkan oleh pemerintah Kota Surabaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Data yang termuat dalam *e-health* itu terintegrasi antara puskesmas, rumah sakit, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Surabaya, BPJS Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Dengan menggunakan *e-health* maka pendaftaran pasien dapat dilakukan secara *online* sehingga mengurangi waktu antrean, mempermudah proses pencatatan data pasien yang datang berobat, mempercepat pengambilan keputusan dalam manajemen obat dan pengobatan terhadap pasien, mempermudah proses rujukan secara *online*, serta mengurangi beban petugas puskesmas dan rumah sakit dalam *entry* data pasien. Jadi, kini penduduk Kota Surabaya yang hendak melakukan pemeriksaan dan/atau pengobatan di puskesmas, hanya perlu membawa e-KTP atau

dapat pula diverifikasi dengan pencarian NIK, nama, dan alamat. Selain itu, rujukan ke fasilitas kesehatan lain sudah tidak perlu surat dalam bentuk cetak (Masyfufah & Uktutias, 2021). Pendaftaran pasien secara *online* dapat dilakukan melalui <https://ehealth.surabaya.go.id/pendaftaranv2/>.



Gambar 4.2 Pendaftaran Pasien secara *Online* melalui *E-Health*

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas IT Puskesmas Jeruk, akses ke *e-health* itu menggunakan jaringan internet. Sumber jaringan internet yang tersedia di Puskesmas Jeruk ada 4, yaitu *Wide Area Network* (WAN), jaringan dari Telkomsel, *wi-fi* Indihome (langganan sendiri), dan modem. Keempat sumber jaringan internet tersebut bersifat substitusi. Artinya, jika salah satu sumber jaringan internet mengalami kendala maka pihak Puskesmas Jeruk dapat menggunakan sumber jaringan internet lainnya yang tersedia. Ketika listrik di Puskesmas Jeruk padam dan mengganggu jaringan internet yang dipakai untuk mengakses *e-health*, maka *genset* dipasang agar aliran listrik tersambung kembali. Sebenarnya sistem *e-health* tersebut jarang mengalami masalah atau gangguan. Jika gangguan terjadi pada server, maka pihak yang bertanggung jawab untuk mengatasi hal tersebut adalah Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai pemegang *host-key*. Jika gangguan terjadi pada jaringan, maka pihak yang bertugas untuk mengatasi hal tersebut adalah Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Surabaya. Tata cara pendaftaran pasien melalui *e-health* Kota Surabaya, yaitu:

1. Pasien mengakses *website e-health* Kota Surabaya, kemudian memilih pelayanan yang tersedia seperti RSUD, puskesmas, pembatalan atau *reprint* antrean, cek kartu atau rujukan BPJS, cek catin, pendaftaran catin, rumah

sakit rujukan, pengecekan data PBPU dan BP Pemda, peta lokasi layanan kesehatan, serta JDIH Kota Surabaya.

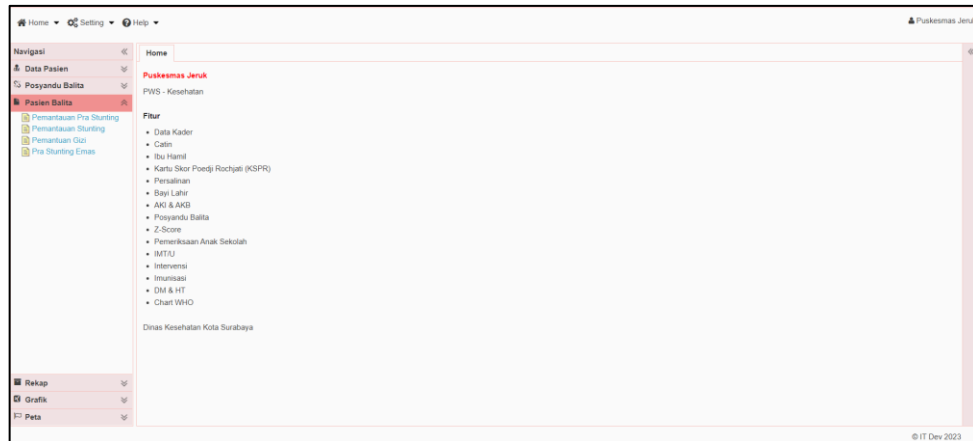
2. Pasien memilih layanan yang akan dituju seperti puskesmas.
3. Pasien memilih wilayah dari puskesmas tujuan yang terdiri atas Surabaya Pusat, Surabaya Barat, Surabaya Timur, Surabaya Utara, atau Surabaya Selatan.
4. Pasien memilih puskesmas yang hendak dituju pada wilayah yang telah dipilih sebelumnya.
5. Pasien memilih poli atau klinik tujuan. Ada beberapa poli yang tersedia di Puskesmas Jeruk, yaitu poli umum, poli KIA, poli gizi, poli psikologi, poli kesehatan tradisional, poli gigi dan mulut, dan poli ISPA.
6. Pasien memilih hari dan tanggal kunjungan ke puskesmas.
7. Pasien mengisi NIK dan penjamin (umum atau BPJS Kesehatan).

4.4.3 Alur Data dan Informasi, serta Mekanisme Pengumpulan, Penyimpanan, dan Pengolahan Data

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas tata usaha bagian IT di Puskesmas Jeruk, *e-health* yang diterapkan di Kota Surabaya sejak tahun 2013 telah terintegrasi dengan data di puskesmas, rumah sakit, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Surabaya, BPJS Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Jadi, seluruh data masyarakat beserta riwayat penyakit dan riwayat pelayanan kesehatan yang pernah diterimanya bisa diakses melalui *e-health*. Dengan adanya sistem terintegrasi berupa *e-health*, masyarakat dapat melakukan pendaftaran untuk memperoleh pemeriksaan dan pengobatan di puskesmas secara *online*. Jadi, masyarakat tidak perlu mengantre lama lagi. Meskipun kini pendaftaran dapat dilakukan secara *online*, masyarakat juga masih bisa melakukan pendaftaran secara langsung di puskesmas. Petugas loket pendaftaran di Puskesmas Jeruk akan membantu pasien yang belum melakukan pendaftaran secara *online* dengan mencari data diri pasien di *database e-health*. Data diri pasien dapat ditemukan hanya dengan memasukkan nomor induk kependudukan (NIK) saja.

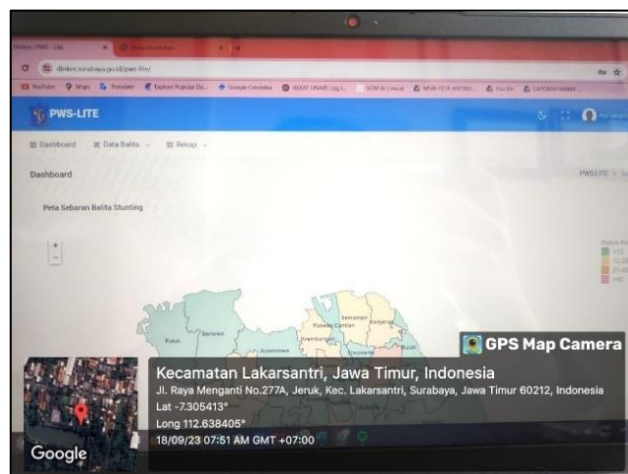
Setiap pasien yang datang ke Puskesmas Jeruk akan dilakukan *triage* awal terlebih dahulu untuk menentukan tingkat keparahan pasien dalam menerima

pelayanan kesehatan atau tindakan medis. Jika pihak poli yang dituju oleh pasien telah memanggil pasien maka pasien dapat masuk ke ruangan poli tersebut dan menerima pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan. Pihak poli dapat mengetahui identitas pasien yang mengantre di poli bersangkutan karena daftar antrean juga telah terintegrasi dengan *e-health*. Setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dari poli bersangkutan, tenaga kesehatan pada poli tersebut akan memasukkan data hasil pemeriksaan pasien ke *e-health*. Jika pasien ternyata membutuhkan pemeriksaan penunjang di laboratorium, maka tenaga kesehatan di laboratorium Puskesmas Jeruk segera mengetahui adanya antrean layanan pemeriksaan laboratorium melalui *e-health*. Apabila pasien tidak membutuhkan layanan penunjang, tetapi membutuhkan layanan berobat jalan maka bagian farmasi akan segera menerima daftar obat yang telah diresepkan oleh dokter untuk pasien terkait melalui *e-health*. Kemudian, jika pasien ternyata membutuhkan layanan rujukan maka petugas Puskesmas Jeruk akan segera membuatkan daftar rujukan dan pasien mendapatkan nomor rujukan. Rujukan tersebut bersifat *online* sehingga pasien tidak perlu lagi ke fasilitas kesehatan rujukan dengan membawa surat rujukan dalam bentuk kertas. Hal ini dikarenakan dengan *e-health* maka pihak fasilitas kesehatan rujukan akan secara otomatis menerima surat rujukan *digital* dari Puskesmas Jeruk. Melalui mekanisme inilah seluruh data pasien termasuk hasil pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan riwayat penyakit akan tersimpan dan terkumpul di *e-health*.



Gambar 4.4 Website PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk

Selain itu, *e-health* juga terhubung dengan PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk yang menyimpan seluruh data balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk beserta hasil pengukuran antropometrinya. PWS-Kesehatan dapat diakses melalui <https://dinkes.surabaya.go.id/pws/login>. Akun PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk digunakan oleh petugas gizi untuk mencatat dan melaporkan hasil pemantauan status gizi balita di wilayah kerja kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Jadi, data hasil pengukuran antropometri baik dari kegiatan posyandu balita maupun pendampingan balita *stunting* dan *pra-stunting* di-*entry* melalui PWS-Kesehatan ini. Selain itu, akun PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri yang digunakan oleh penulis dalam meng-*entry* data hasil pengukuran antropometri juga terhubung dengan akun PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk.



Gambar 4.5 Website PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri

4.5 Asuransi Kesehatan

Pemenuhan CPMK dilakukan melalui MSIB dan belajar mandiri. Kegiatan magang Peta Anting skema MSIB yang berkaitan dengan mata kuliah ini adalah pengisian skrining kesehatan pasien peserta JKN dan pemberian bantuan susu formula tinggi nutrisi kepada balita *stunting* dan *pra-stunting*. Kemudian, metode belajar mandiri yang dilakukan oleh penulis adalah wawancara dengan penanggung jawab urusan BPJS Kesehatan dan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk.

4.5.1 Kerja Sama Organisasi dengan Asuransi Kesehatan

Seluruh puskesmas di Kota Surabaya telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, termasuk Puskesmas Jeruk. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, FKTP termasuk puskesmas yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Artinya, pelayanan kesehatan tersebut terdiri atas pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Kerja sama antara fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dilakukan melalui perjanjian kerja sama yang berlaku sekurang-kurangnya 1 tahun dan dapat diperpanjang kembali atas kesepakatan bersama. Akan tetapi, sebelum dilakukan kerja sama antar kedua belah pihak, fasilitas kesehatan harus memenuhi persyaratan yang berlaku dan BPJS Kesehatan harus mempertimbangkan kecukupan antara jumlah fasilitas kesehatan dan jumlah peserta yang harus dilayani (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh puskesmas antara lain (Kementerian Kesehatan RI, 2021):

1. Surat Izin Operasional;
2. Surat Izin Praktik (SIP) bagi dokter atau dokter gigi, Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) bagi apoteker, dan Surat Izin Praktik atau Surat Izin Kerja (SIP/SIK) bagi tenaga kesehatan lainnya;
3. Perjanjian kerja sama dengan jejaring (apabila dibutuhkan);

4. Surat pernyataan kesediaan dalam mematuhi ketentuan terkait dengan JKN; dan
5. Sertifikat akreditasi.

BPJS Kesehatan melakukan seleksi dan kredensialing untuk menetapkan fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengannya. Ada 4 kriteria teknis yang dinilai, yaitu SDM, kelengkapan sarana dan prasarana, lingkup pelayanan, serta komitmen pelayanan. Selain itu, kriteria tersebut digunakan sebagai dasar penentuan luas pelayanan, besaran kapitasi, dan jumlah peserta yang dapat dilayani. Kerja sama antara BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan dapat diperpanjang setelah rekredensialing dilaksanakan. Guna menjamin pemenuhan persyaratan kerja sama sekaligus standar dan mutu fasilitas kesehatan dan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan, maka rekredensialing BPJS Kesehatan perlu dilakukan setiap tahun. Tentunya, ketentuan tersebut juga berlaku pada kerja sama antara Puskesmas Jeruk dan BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan seorang petugas tata usaha di Puskesmas Jeruk dapat diketahui bahwa kerja sama antara Puskesmas Jeruk dan BPJS Kesehatan diperantarai oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Jadi, pengajuan kerja sama tidak langsung diurus sendiri oleh Puskesmas Jeruk. Oleh karena itu, penjadwalan rekredensialing BPJS Kesehatan dilakukan setelah Puskesmas Jeruk mengumpulkan berkas dalam bentuk *softfile* melalui *email* dan *hardfile* secara kolektif ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Ada beberapa berkas yang perlu dilengkapi oleh Puskesmas Jeruk, yaitu:

1. Foto bersama Puskesmas Jeruk
2. Nomor Induk Berusaha (NIB) yang berisi tentang izin penyelenggaraan puskesmas secara teknis di tahun bersangkutan.
3. Dokumen NPWP mencakup jumlah dan data kepegawaian seperti identitas diri pegawai, status kepegawaian, jabatan, NIK, NIP, dan NPWP.
4. Surat Izin Praktik (SIP) para pegawai
5. Rekening koran berisi arus keluar masuknya uang di puskesmas setiap bulannya.
6. Sertifikat akreditasi yang dilakukan setiap 5 tahun sekali

7. Surat permohonan perpanjangan kerja sama
 8. Surat pernyataan kesediaan untuk menyetujui 5 ketentuan kerja sama berikut:
 - a. Menaati peraturan perundang-undangan yang berlaku terkait program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.
 - b. Bersedia ikut serta memberikan informasi terkait prosedur pelayanan kesehatan kepada seluruh peserta JKN yang terdaftar pada JKN.
 - c. Bersedia untuk mengikuti dan berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.
 - d. Bersedia berkomitmen terhadap pelaksanaan kegiatan JKN dengan landasan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK).
 - e. Bersedia menggunakan aplikasi SIM BPJS Kesehatan.
 9. Bukti prestasi dan penghargaan yang pernah diterima oleh Puskesmas Jeruk atau pegawainya. Contohnya adalah Juara 3 Puskesmas Berprestasi Tahun 2019 Tingkat Kota Surabaya dan Penghargaan atas Jasa dan Pengabdian dalam Penanganan Pandemi Covid-19 di Kota Surabaya Tahun 2020.
- Selain itu, Puskesmas Jeruk juga perlu melampirkan berkas-berkas yang menyatakan ketersediaan kriteria-kriteria penilaian berikut ini:

1. Sumber Daya Manusia

Data SDM berkaitan dengan jumlah tenaga kerja, data kepegawaian (nama, NPWP, NIK, NIP, dan status pegawai tetap/kontrak/P3K), SIP pegawai, serta sertifikat prestasi dan/atau pengembangan diri yang dimiliki oleh tenaga kerja. Contoh sertifikat pengembangan diri yang dimaksud adalah sertifikat peserta webinar kesehatan nasional; sertifikat keahlian medis dari organisasi profesi seperti pertolongan pertama pada kegawatdaruratan (PPGD), *basic cardiopulmonary life support (BCLS)*, *advanced trauma life support (ATLS)*, *advanced cardiac life support (ACLS)*, dan HIV-AIDS; serta sertifikat pelatihan medis endokrin, hipertensi, TB, dan diabetes melitus.

2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimaksud itu mencakup bangunan, ruangan pendukung, perlengkapan ruang praktik menyesuaikan dengan jumlah ruang periksa, perlengkapan penunjang administrasi, perlengkapan penunjang

umum, dan sarana penanganan keluhan pasien (*contact person* dan media penyampaian saran dan keluhan).

3. Sistem Informasi dan Komunikasi

Sistem informasi dan komunikasi itu mencakup komputer, laptop, *notebook*, atau tab; jaringan internet; alat komunikasi (*handphone*); *printer*; *scanner*; dan elektronik rekam medis.

4. Peralatan Medis, Obat-obatan, dan Perlengkapan Edukasi

a. Peralatan medis

Peralatan ini mencakup alat pemeriksaan tanda vital (tensimeter, stetoskop, dan timbangan), *metline*, *ophthalmoscope*, penekan lidah, USG, spuit *disposable* dan jarum suntik, *scalpel*, set infus, pinset anatomis dan sirurgis, forsep hemostatik, benang otot dan benang sutra, *doppler*, *otoscope* dan serumen ekstraktor, spekulum telinga dan hidung, *snellen chart*, gunting bedah, satu set klem arteri, bingkai dan lensa uji coba untuk pemeriksaan refraksi, palu refleks, jarum kulit, *suction*, set rehabilitasi medis sederhana (pemanas inflamasi), dan spirometri.

b. Peralatan medis tambahan

Peralatan medis tambahan itu mencakup timbangan bayi, *nebulizer*, forsep dressing 6", forsep spons, *peak flow meter*, sterilisator basah atau kering, *asthma control test*, piala ginjal (*neerbekken*), nelaton kateter, spekulum vagina, kateter uretral, *kanul suction*, KB kit, kaca pembesar, serta peralatan kunjungan rumah (senter, stetoskop, dan tensimeter).

c. Peralatan medis gigi

Peralatan medis gigi terdiri atas *ental chair*; alat sterilisasi basah atau kering, lampu praktik, *high speed bor*, *low speed bor*, *hand instrument* (kaca mulut, *cement spatula*, dan *excavator*), alat ekstraksi, *scaler unit*, *light curing unit*, RO viewer, *bein*, *cryer*, *neerbekken*, *glass slab* atau *glass plate*, dan sendok cetak,

d. Peralatan keadaan darurat

Peralatan ini minimal terdiri atas oksigen, *ambu bag*, *oropharyngeal airway*, plester, dan sarung tangan.

e. Obat-obatan

Obat-obatan ini terdiri atas obat esensial dan obat *emergency*. Obat esensial terdiri atas obat suntik, cairan infus, dan anestesi lokal. Di sisi lain, obat *emergency* sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4799/2021 tentang Daftar Obat Keadaan Darurat Medis.

f. Bahan medis habis pakai pelayanan gigi

Contohnya adalah *glass ionomer*, resin komposit, tambalan sementara, *chlor ethyl*, *lidocaine*, *calcium hydroxide*, *eugenol*, *cavity cleanser*, formokresol atau padanannya, formaldehida atau padanannya, *dental alginate*, *antiseptic*, sarung tangan *disposable*, dan spuit.

g. Obat *emergency* pelayanan gigi

Contohnya adalah antihistamin dan adrenalin.

h. Perlengkapan edukasi

Perlengkapan edukasi dapat berupa poster, leaflet, *booklet*, banner, media informasi digital, alat peraga, *sound system*, dan media sosial.

Dengan mengumpulkan berkas-berkas persyaratan tersebut terlebih dahulu akan memudahkan proses rekredensialing. Jadi, ketika pihak BPJS Kesehatan datang ke Puskesmas Jeruk, mereka sudah tahu kriteria penilaian mana yang hendak diperiksa dan dikonfirmasi kembali ke pihak puskesmas.

4.5.2 Pengelolaan Peserta Asuransi Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang petugas tata usaha Puskesmas Jeruk yang bertanggung jawab atas hal-hal yang berkaitan dengan BPJS Kesehatan, akses yang dimiliki oleh puskesmas dalam mengelola peserta asuransi kesehatan itu terbatas. Artinya, Puskesmas Jeruk tidak memiliki kewenangan dalam mengaktifkan atau menonaktifkan pasien peserta JKN mandiri dan mengubah identitas pasien yang salah seperti salah pada penulisan nama, tanggal lahir, *email*, atau hal lainnya. Jika ketika pasien datang berobat ke Puskesmas Jeruk dan ternyata kepesertaan JKN-nya sudah tidak aktif maka petugas dari Puskesmas Jeruk hanya bisa memberikan arahan. Selain itu, pihak Puskesmas Jeruk juga dapat membantu pasien dalam mengajukan pembiayaan pelayanan kesehatan ke Pemerintah Kota

Surabaya dengan melakukan *entry* data pasien. Akan tetapi, pihak Pemerintah Kota Surabaya-lah yang memiliki wewenang untuk memutuskan apakah pasien tersebut dapat dibantu atau tidak. Kemudian, pihak Puskesmas Jeruk juga dapat membantu pasien dalam mencetak kartu kepesertaan JKN dengan aplikasi JKN *mobile* karena sekarang sudah berbasis *digital*.

Kemudian, Puskesmas Jeruk juga mengisi skrining riwayat kesehatan pasien peserta JKN melalui <https://webskrining.bpjs-kesehatan.go.id>. Identitas pasien dapat dilihat melalui *website* P-Care. Pengisian tersebut dibutuhkan karena orang yang datang ke Puskesmas Jeruk itu tidak selalu dalam kondisi sakit. Ada juga orang yang datang ke Puskesmas Jeruk dalam kondisi sehat seperti masyarakat yang hendak vaksinasi dan pemeriksaan ibu hamil. Data mereka yang di-*entry* ke *website* skrining riwayat kesehatan tersebut. Semua data tersebut pada akhirnya akan terintegrasi ke dalam *e-health*. Data yang dibutuhkan dalam pengisian skrining tersebut adalah nomor kartu BPJS, berat badan (kg), tinggi badan (cm), pendidikan terakhir, nomor *handphone*, email, serta data keluarga yang dapat dihubungi. Selain itu, skrining kesehatan juga meninjau keluhan, riwayat penyakit, riwayat penyakit keluarga, dan pola konsumsi makanan sebagai berikut:

1. Keluhan

Keluhan yang dimaksud adalah: (1) merasa lapar walaupun sudah makan besar; (2) mengalami berat badan semakin turun, meskipun makan dan minum melebihi normal; (3) cepat merasa lelah dan mudah mengantuk, meskipun tidak melakukan aktivitas berlebihan dan cukup tidur; (4) penglihatan kabur atau sering berganti-ganti kacamata dalam 1 tahun terakhir; (5) gigi mudah goyang atau tanggal; (6) sering mengalami gatal di daerah sekitar kemaluan; (7) mengonsumsi kopi; (8) mengonsumsi pil KB; (9) mempunyai kebiasaan makan makanan yang asin; (10) mempunyai kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol; (11) suka merokok; (12) pekerjaan menuntut untuk bekerja keras dan penuh persaingan sehingga sering mudah lelah, susah tidur, dan cepat terbangun di pagi hari; (13) mempunyai kebiasaan olahraga rutin dan teratur; dan (14) memperoleh hasil pemeriksaan kolesterol LDL tinggi.

2. Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit yang dimaksud adalah diabetes melitus, stroke, penyakit pembuluh darah tepi, katarak, penyakit pada retina atau mata, glaukoma, hipertensi, penyakit jantung koroner, kolesterol tinggi, penyakit ginjal, asam urat tinggi, penyakit liver, pengapuran pada sendi lutut, pernah amputasi, pernah operasi pancreas, kista pada indung telur, dan melahirkan bayi besar ≥ 4 kg.

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Riwayat penyakit keluarga yang dimaksud adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal, gangguan kejiwaan atau depresi, serta serangan jantung di usia muda.

4. Pola Konsumsi Makanan

Pola konsumsi makanan yang dimaksud adalah yang paling sering dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari. Contoh makanannya adalah makanan bersantan; makanan cepat saji; jerohan dan otak; sup buntut, sup daging, dan sup jerohan; pecel atau urap; tahu atau tempe; minuman bersoda; dan teh manis > 3 gelas/hari.

Jika pengelolaan peserta asuransi kesehatan dikaitkan dengan kegiatan pendampingan balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jeruk maka dapat diketahui bahwa setiap balita *stunting* dan *pra-stunting* menerima bantuan susu formula tinggi nutrisi seperti Nutren Junior dan PediaComplete dari puskesmas. Pemberian bantuan susu formula tinggi nutrisi tersebut tidak berbayar alias gratis sebab ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk, alur pengajuan penerimaan bantuan tersebut antara lain:

1. Balita menjalani pemeriksaan dan pengukuran antropometri di puskesmas;
2. Petugas gizi puskesmas membuat surat rujukan bagi balita *stunting* atau *pra-stunting* ke rumah sakit;
3. Balita *stunting* atau *pra-stunting* akan diperiksa oleh dokter spesialis anak di rumah sakit rujukan (RSUD Bhakti Dharma Husada);
4. Dokter spesialis anak membuat resep susu untuk balita *stunting* atau *pra-stunting* yang bersangkutan;

5. Orang tua atau wali balita *stunting* atau *pra-stunting* membawa resep susu tersebut dan memberikannya kepada petugas gizi puskesmas;
6. Petugas gizi puskesmas memesan susu formula tinggi nutrisi; dan
7. Setelah tiba, susu formula tinggi nutrisi tersebut diberikan kepada balita *stunting* atau *pra-stunting* yang bersangkutan.

4.6 Metode Penelitian Aplikasi

Pemenuhan CPMK dilakukan melalui MSIB dan belajar mandiri. Selama menjalani magang sebagai Peta Anting, penulis mengobservasi hambatan yang menyebabkan balita sulit sembuh dari *stunting* atau *pra-stunting*. Kemudian, metode belajar mandiri yang diterapkan adalah studi literatur terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dokumen Rekapitulasi Capaian PKP Puskesmas Jeruk Tahun 2023 Semester I, dokumen Capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Jeruk Tahun 2022, dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026, dan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota oleh Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional; serta wawancara dengan kepala tata usaha dan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk.

4.6.1 Indikator Kinerja Organisasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala tata usaha Puskesmas Jeruk, indikator kinerja Puskesmas Jeruk ada 2, yaitu PKP dan SPM.

1. Penilaian Kinerja Puskesmas

Ada beberapa aspek yang dinilai pada PKP, yaitu administrasi dan manajemen, UKM esensial dan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat (perkesmas), UKM pengembangan, UKP, dan mutu. Kegiatan magang yang dilakukan oleh penulis lebih berkaitan dengan pelayanan gizi yang bersifat UKM. Pelayanan gizi tersebut termasuk dalam UKM esensial. Berdasarkan PKP tahun 2023 semester 1, kinerja pelayanan gizi yang bersifat UKM adalah sebagai berikut (Puskesmas Jeruk, 2023b):

- a. Pelayanan gizi masyarakat
 - 1) Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita usia 6-59 bulan dengan capaian sebesar 100,0% dari target 89,0%.
 - 2) Pemberian 90 tablet besi pada ibu hamil dengan capaian sebesar 45,8% dari target 83,0%.
 - 3) Pemberian TTD pada remaja putri dengan capaian sebesar 100,0% dari target 56,0%.
- b. Penanggulangan gangguan gizi
 - 1) Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dengan capaian sebesar 100,0% dari target 85,0%.
 - 2) Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dengan capaian sebesar 100,0% dari target 80,0%.
 - 3) Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tata laksana gizi buruk, indikator ini tidak memiliki capaian karena tidak ada kasus balita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Jeruk.
 - 4) Pemberian proses asuhan gizi di puskesmas sesuai dengan buku pedoman asuhan gizi tahun 2018 warna kuning dengan capaian sebesar 100,0% dari target 100,0%.
- c. Pemantauan status gizi
 - 1) Balita yang ditimbang berat badannya (D/S) dengan capaian sebesar 100,0% dari target 80,0%.
 - 2) Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D) dengan capaian sebesar 100,0% dari 86,0%.
 - 3) Pemantauan balita *stunting* dengan capaian sebesar 100,0% dari target 16,0%.
 - 4) Bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dengan capaian sebesar 100,0% dari target 50,0%.
 - 5) Bayi yang baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan capaian sebesar 100,0% dari target 66,0%.

2. Standar Pelayanan Minimal

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan mendefinisikan SPM bidang kesehatan sebagai ketentuan terkait jenis dan mutu pelayanan dasar yang menjadi urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM kesehatan ada 2, yaitu SPM kesehatan daerah provinsi dan SPM kesehatan daerah kabupaten/kota. Berdasarkan peraturan tersebut maka ada 12 jenis pelayanan dasar pada SPM kesehatan daerah kabupaten/kota yang wajib dipenuhi oleh Kota Surabaya melalui perantara puskesmas sebagai perpanjangan tangan (Kementerian Kesehatan RI, 2019a).

SPM yang berhubungan dengan pelayanan gizi bersifat UKM terkait pendampingan balita *stunting* dan *pra-stunting* adalah pelayanan kesehatan balita. Indikator pelayanan kesehatan ini adalah setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Balita yang dimaksud adalah balita yang berusia 0-59 bulan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada balita dapat dibedakan menjadi 2, yaitu pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Berikut ini merupakan mekanisme pelayanan dalam indikator SPM pelayanan kesehatan balita (Kementerian Kesehatan RI, 2019a):

- a. Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam 1 tahun dengan menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei atau riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh kepala daerah.
- b. Pelayanan kesehatan balita sehat berupa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, antara lain:
 - 1) Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan
 - a) Penimbangan minimal 8 kali setahun;
 - b) Pengukuran PB/TB minimal 2 kali/tahun;
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun;

- d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan sebanyak 1 kali dalam setahun; dan
 - e) Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- 2) Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan
- a) Penimbangan minimal 8 kali dalam setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan);
 - b) Pengukuran PB/TB minimal 2 kali/tahun;
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun;
 - d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun; dan
 - e) Pemberian imunisasi lanjutan.
- 3) Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan
- a) Penimbangan minimal 8 kali dalam setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan);
 - b) Pengukuran PB/TB minimal 2 kali/tahun;
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun; dan
 - d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun.
- 4) Pemantauan perkembangan balita
- 5) Pemberian kapsul vitamin A
- 6) Pemberian imunisasi dasar lengkap
- 7) Pemberian imunisasi lanjutan
- 8) Pengukuran BB dan PB/TB
- 9) Edukasi dan informasi
- c. Pelayanan kesehatan balita sakit dengan menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Target pada indikator ini adalah sebesar 100%. Pencapaian indikator pelayanan kesehatan balita pada tahun 2022 oleh Puskesmas Jeruk adalah sebesar 103,29% (Puskesmas Jeruk, 2022).

4.6.2 Masalah Kinerja Organisasi

Jika disangkutpautkan dengan program Peta Aning yang dijalankan oleh penulis, maka indikator PKP yang berkaitan erat adalah pemantauan balita *stunting*. Hasil PKP tahun 2023 semester 1 menunjukkan bahwa indikator pemantauan balita

stunting telah mencapai 100,0% dari target 16,0%. Kegiatan pemantauan terhadap balita *stunting* dan *pra-stunting* dapat mencapai target karena petugas gizi dari Puskesmas Jeruk rutin melakukan pendampingan, edukasi, dan pengukuran antropometri. Bahkan, dalam 1 bulan bisa dilakukan pengukuran antropometri sebanyak 2 kali. Hal ini dikarenakan ada kebijakan bahwa pengambilan bantuan susu formula dilakukan sekaligus dengan pengukuran BB dan PB/TB di Puskesmas Jeruk. Oleh karena itu, petugas gizi Puskesmas Jeruk menjadi lebih mudah dalam memantau tumbuh kembang dari balita *stunting* dan *pra-stunting*. Selain itu, orang tua balita *stunting* dan *pra-stunting* juga terbuka dan mau mendengarkan edukasi dari peserta magang Peta Anting dan petugas gizi Puskesmas Jeruk.

Meskipun indikator tersebut telah mencapai 100,0%, ada beberapa kendala yang menyebabkan balita sulit sembuh dari *stunting* dan *pra-stunting* menurut hasil observasi selama pelaksanaan pendampingan dan hasil wawancara dengan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM di Puskesmas Jeruk. Beberapa kendala tersebut antara lain:

1. Ibu dari balita *stunting* dan *pra-stunting* kurang telaten dalam memberikan makanan tinggi nutrisi terutama makanan padat protein hewani. Bahkan, ada balita yang melewatkan jam sarapan dan lebih sering mengonsumsi jajan.
2. Ada balita *stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri yang memiliki penyakit bawaan seperti *Ventricular Septal Defect* (VSD) dan penyakit kronis seperti TBC. Selain itu, ada pula balita *stunting* yang alergi susu formula dan makanan tertentu, serta balita *pra-stunting* yang alergi makanan tertentu seperti telur, ayam, dan ikan laut.
3. Mayoritas balita *stunting* dan *pra-stunting* baik dari Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk sering sakit seperti batuk dan pilek karena perubahan cuaca, serta banyak mengonsumsi *snack* dan es. Hal tersebut menyebabkan balita mengalami penurunan berat badan sehingga tinggi badan susah naik.
4. Pola makan balita *stunting* dan *pra-stunting* yang kurang teratur sehingga asupan makanan bergizi belum sesuai dengan pedoman “Isi Piringku”.

5. Keterbatasan ekonomi menyebabkan orang tua balita *stunting* dan pra-*stunting* sulit konsisten dalam memberikan makanan tinggi protein hewani.

Berdasarkan Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026, penyakit TBC merupakan penyakit menular yang menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Jeruk. Tingginya kasus TBC disebabkan karena jumlah penduduk tidak sebanding dengan lahan yang tersedia. Jadi, ada beberapa rumah yang melebihi kapasitas hunian. Lalu, ada populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau oleh pihak Puskesmas Jeruk. Kondisi ini dapat mengancam kondisi kesehatan balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk. Hal ini dikarenakan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* pada penderita TBC dewasa dapat menular ke balita. Apalagi, sistem kekebalan tubuh balita belum sekuat orang dewasa (Puskesmas Jeruk, 2021).

4.6.3 Pedoman Pelaksanaan Program

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab pelayanan gizi bersifat UKM, pedoman pelaksanaan program penurunan *stunting* masih dalam proses penyusunan. Oleh karena itu, petugas gizi di Puskesmas Jeruk menggunakan “Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota” yang diterbitkan oleh Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. Ada 2 jenis intervensi yang dapat dilakukan antara lain (Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018):

1. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik dilakukan untuk mengatasi penyebab langsung dari *stunting*. Jenis intervensi ini terdiri atas 3 kelompok antara lain:

- a. Intervensi prioritas adalah intervensi yang mempunyai dampak terbesar terhadap pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas. Contohnya adalah pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK, pemberian suplementasi TTD untuk ibu hamil, promosi dan konseling menyusui untuk ibu menyusui, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus, pemantauan dan promosi pertumbuhan, dan lain-lain. Contoh kegiatan tersebut telah dilakukan oleh Puskesmas Jeruk

- b. Intervensi pendukung merupakan intervensi yang memiliki dampak terhadap masalah gizi dan kesehatan lain terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilaksanakan. Contohnya adalah pemeriksaan kehamilan, imunisasi, pemberian kapsul vitamin A, dan lain-lain. Kegiatan tersebut juga telah dilakukan di Puskesmas Jeruk. Kegiatan pemeriksaan kehamilan biasanya dilakukan di poli KIA, sedangkan imunisasi dan pemberian kapsul vitamin A dilakukan ketika kegiatan posyandu balita di masing-masing RW. Akan tetapi, kegiatan imunisasi juga dapat dilakukan di Puskesmas Jeruk.
- c. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu dilakukan ketika terjadi kondisi tertentu yang membutuhkan intervensi seperti kondisi darurat bencana (program gizi darurat). Program ini mencakup kesiapan dan respons bencana, surveilans, dan intervensi sesuai kebutuhan sasaran. Misalnya, perlindungan dari malaria dan pencegahan HIV pada ibu hamil dan pencegahan kecacingan pada ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan, dan anak usia 24-59 bulan.

2. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi gizi sensitif dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung dari *stunting*. Ada 4 jenis intervensi yang dapat dilakukan, yaitu:

- a. Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi melalui akses air minum yang aman dan akses sanitasi yang layak.
- b. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan. Intervensi ini dapat dilakukan melalui akses pelayanan KB, akses JKN, serta akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin.
- c. Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak dapat dilakukan dengan menyebarkan informasi melalui berbagai media; menyediakan konseling perubahan perilaku antar pribadi; menyediakan konseling pengasuhan untuk orang tua, menyediakan akses terhadap PAUD, stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak; menyediakan konseling kesehatan dan reproduksi remaja; serta pemberdayaan Perempuan dan perlindungan anak.
- d. Peningkatan akses pangan bergizi dapat dilakukan melalui pemberian akses terhadap bantuan pangan non tunai (BPNT) bagi keluarga kurang mampu,

fortifikasi bahan pangan utama (tepung terigu, garam, dan minyak goreng), kegiatan kawasan rumah pangan lestari (KRPL), serta penguatan regulasi terkait label dan iklan pangan.

Pedoman tersebut juga menjelaskan bahwa di tingkat desa, pemerintah desa melaksanakan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan terhadap *stunting*. Selain itu, pemerintah desa memastikan bahwa setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Pelaksanaan kegiatan tersebut melibatkan kerja sama dengan KPM, PKH, petugas puskesmas, bidan desa, serta petugas KB. Lalu, pemerintah desa juga perlu memperkuat *monitoring* dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas, serta melakukan koordinasi terkait pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin (Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018). Puskesmas berperan penting dalam pengukuran dan publikasi data balita *stunting* di tingkat kabupaten/kota. Maka dari itu, Puskesmas Jeruk melaksanakan 2 kegiatan berikut di mana penulis terlibat juga di dalamnya:

1. Posyandu

Idealnya, pemantauan tumbuh-kembang ketika posyandu balita dilakukan setiap satu bulan sekali oleh tenaga kesehatan dan KSH. Pemantauan tumbuh-kembang dari balita *stunting* dapat dilakukan dengan mengukur PB untuk balita usia di bawah 2 tahun dan TB untuk balita usia 2-5 tahun dengan menggunakan alat antropometri yang telah disediakan oleh pihak puskesmas untuk setiap posyandu balita. Jika terdapat balita yang terdeteksi *stunting*, maka balita tersebut dirujuk ke puskesmas untuk memvalidasi hasil pengukuran oleh petugas gizi atau bidan, serta pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter. Lalu, KSH memberikan konseling ketika posyandu dan jika tidak hadir posyandu maka konseling dilakukan secara *door to door*. Kegiatan telah dilaksanakan oleh Puskesmas Jeruk secara rutin. Bahkan, pemantauan tumbuh-kembang balita *stunting* dan *pra-stunting* bisa dilakukan lebih dari satu kali dalam satu bulan. Hal ini dikarenakan petugas gizi memberlakukan kebijakan bahwa ketika pengambilan bantuan susu formula di Puskesmas Jeruk, balita harus ikut agar dapat dilakukan penimbangan BB dan pengukuran PB/TB

secara berkala dan intensif. Data hasil pengukuran tersebut kemudian di-*entry* ke PWS-Kesehatan sehingga dapat dipantau oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

2. Bulan Penimbangan Balita dan Pemberian Vitamin A

Pengukuran PB/TB dapat dilakukan ketika bulan penimbangan balita dan pemberian vitamin A yang dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam setahun (bulan Februari dan Agustus). Biasanya, kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan posyandu balita seperti yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruk.

4.7 Manajemen Risiko K3

Pemenuhan CPMK dilakukan melalui MSIB dan belajar mandiri. Ketika menjalani magang sebagai Peta Anting, penulis pernah ikut serta dalam kegiatan sosialisasi dan pelatihan manajemen risiko kebakaran. Di samping itu, metode belajar mandiri yang dilakukan oleh penulis adalah studi literatur terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan wawancara dengan petugas K3 di Puskesmas Jeruk.

Manajemen risiko K3 dapat didefinisikan sebagai suatu upaya yang dilakukan untuk mengelola risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3) guna mencegah terjadinya kecelakaan akibat kerja (KAK) yang tidak diinginkan secara komprehensif, terencana, dan terstruktur dalam suatu kesisteman yang baik (Alamsyah, Walujodjati, & Rahadian, 2021). Upaya yang dilakukan dalam manajemen risiko K3 adalah identifikasi bahaya dan penilaian risiko sebagai dasar pengendalian risiko K3 secara tepat sekaligus meminimalisasi tingkat kecelakaan dan meningkatkan pelaksanaan K3 di tempat kerja. Pelaksanaan manajemen risiko K3 di Puskesmas Jeruk sudah cukup baik karena sudah tersedia beberapa peralatan yang dapat mencegah terjadinya KAK. Contohnya adalah alat pemadam api ringan (APAR) dan alat pelindung diri (APD) seperti topi dan baju pelindung bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Jeruk. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas K3 di Puskesmas Jeruk, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dilaksanakan sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 7 menyatakan bahwa ada 11 standar K3 di fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu (Kementerian Kesehatan RI, 2018):

1. Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3 di fasilitas pelayanan kesehatan dengan melakukan identifikasi potensi bahaya, penilaian risiko, dan pengendalian risiko;
2. Penerapan kewaspadaan standar dengan cuci tangan untuk mencegah infeksi silang, penggunaan alat pelindung diri (APD), pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, penatalaksanaan peralatan, serta pengelolaan limbah dan sanitasi ruangan;
3. Penerapan prinsip ergonomi dalam penanganan beban manual, postur kerja, cara kerja dengan gerakan berulang, *shift* kerja, durasi kerja, serta tata letak ruang kerja;
4. Pemeriksaan kesehatan berkala sebanyak minimal satu kali dalam setahun;
5. Pemberian imunisasi pada SDM yang berisiko tinggi;
6. Pembudayaan PHBS di fasilitas pelayanan kesehatan;
7. Pengelolaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan dari aspek keselamatan dan kesejahteraan kerja dengan melakukan pengawasan sesuai dengan aspek K3;
8. Pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja dengan melakukan pengawasan sesuai dengan aspek K3;
9. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana termasuk kebakaran dengan melakukan identifikasi risiko, analisis risiko kerentanan, pemetaan risiko, serta pengendalian kondisi darurat atau bencana;
10. Pengelolaan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dan beracun; dan
11. Pengelolaan limbah domestik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pada tanggal 19 Desember 2023 dilaksanakan sosialisasi dan pelatihan manajemen risiko kebakaran oleh Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Surabaya di Puskesmas Jeruk. Kegiatan ini dilaksanakan karena beberapa minggu terakhir dalam bulan Desember 2023 ini, seringkali listrik di Puskesmas Jeruk mengalami korsleting. Kondisi ini jika dibiarkan dapat memicu terjadinya

kebakaran yang membahayakan seluruh petugas dan pasien dan/atau pengunjung yang hendak melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas Jeruk. Melalui kegiatan ini, kepala puskesmas, seluruh petugas, dan peserta magang MSIB termasuk penulis mempelajari tentang perbedaan dalam cara menyelamatkan diri ketika bencana kebakaran dan gempa bumi, jenis-jenis APAR dan cara penggunaannya, cara memadamkan api dengan karung goni yang telah dibasahi dengan air, cara menentukan titik berkumpul (*assamble point*), cara penyusunan tim manajemen risiko kebakaran, dan lain-lain. Berikut ini merupakan tabel identifikasi bahaya dari korsleting di Puskesmas Jeruk.

Korsleting yang memicu percikan api dan kebakaran sangat mungkin terjadi karena penggunaan beban listrik secara berlebihan dalam kondisi sering hujan di kawasan Surabaya Barat sehingga menyebabkan kelembaban tinggi. Kondisi ini dapat memicu terjadinya beberapa potensi risiko antara lain:

1. Petugas dan pasien mengalami cedera serius atau bahkan kematian akibat terjebak dalam kebakaran, terkena runtuhannya, atau menghirup asap dalam jumlah banyak;
2. Petugas dan pasien yang berkumpul di *assamble point* berpotensi terkena kobaran dan ledakan api akibat lokasi yang terlalu dekat. Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 14/PRT/M/2017 Tahun 2017 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung, jarak minimum dari *assamble point* ke gedung adalah 20 meter (Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat RI, 2017);
3. Terjadi kerusakan terhadap properti, peralatan medis, serta persediaan obat-obatan dan BHP menyebabkan tingginya biaya perbaikan dan penggantian;
4. Kegiatan operasional menjadi terganggu sehingga menghambat pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jeruk; dan
5. Jika bahan kimia atau sampah medis di dalam gedung Puskesmas Jeruk ikut terbakar maka menimbulkan adanya risiko kontaminasi lingkungan.

4.8 Penyakit Akibat Kerja

Pemenuhan CPMK hanya dilakukan melalui belajar mandiri saja. Hal ini dikarenakan magang Peta Anting yang dijalani oleh penulis tidak berkaitan dengan mata kuliah ini. Metode belajar mandiri yang diterapkan adalah observasi terhadap potensi bahaya K3 yang dapat menyebabkan penyakit akibat kerja (PAK) pada pekerja di Puskesmas Jeruk.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, tempat kerja didefinisikan sebagai setiap ruangan atau lapangan baik yang terbuka maupun tertutup atau bergerak maupun tetap di mana tenaga kerja bekerja atau sering dimasuki oleh tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan di mana terdapat sumber-sumber bahaya (Pemerintah Indonesia, 1970). Rata-rata orang bekerja selama kurang lebih 8 jam per hari. Ada banyak pekerjaan yang berlangsung di tempat kerja di mana setiap pekerjaan tersebut dapat menimbulkan PAK dan KAK pada pekerja. Potensi bahaya K3 dapat dibedakan menjadi 5 antara lain (Dewi & Ikhssani, 2021):

1. Bahaya fisik : bising, getaran, pencahayaan, radiasi layar komputer, elektrik, dan lain-lain.
2. Bahaya kimia : partikel debu, cairan desinfektan, uap, *vapour*, *mist*, dan lain-lain.
3. Bahaya biologi : mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, vektor, dan lain-lain.
4. Bahaya ergonomi : posisi kerja tidak netral, gerakan berulang, kelebihan beban, dan lain-lain.
5. Bahaya psikososial : konflik antar rekan kerja, stres kerja, *shift*, beban kerja, dan lain-lain.

Berdasarkan kegiatan observasi yang dilakukan oleh penulis, potensi bahaya K3 di Puskesmas Jeruk yang dapat menyebabkan PAK terdiri atas:

1. Bahaya fisik
 - a. Paparan radiasi komputer karena mayoritas kegiatan operasional di Puskesmas Jeruk menggunakan komputer seperti *entry* data kesehatan, penggunaan *e-health*, pengerjaan laporan, dan lain-lain.

- b. Lokasi Puskesmas Jeruk dekat dengan jalan utama sehingga terjadi kebisingan apabila banyak kendaraan bermotor yang lewat.
2. Bahaya kimia
 - a. Paparan obat-obatan berbahaya dapat menyebabkan keracunan; gangguan fungsi hati, ginjal, atau sistem saraf yang bersifat jangka panjang; serta menimbulkan efek teratogenik dan masalah reproduksi.
 - b. Paparan reagen laboratorium dapat menyebabkan iritasi dan luka bakar pada kulit dan mata, keracunan karena menghirup atau melakukan kontak dengan reagen, dan gangguan pernapasan karena reagen yang berwujud uap atau gas.
 3. Bahaya biologi
 - a. Petugas Puskesmas Jeruk berpotensi tertular infeksi dari pasien seperti TBC, hepatitis, atau HIV.
 - b. Paparan limbah B3 dapat menyebabkan infeksi dan penyakit bagi individu yang terpapar karena limbah medis sering mengandung patogen penyebab penyakit menular.
 4. Bahaya ergonomi
 - a. Kegiatan pelayanan dalam gedung kebanyakan dilakukan dengan duduk dalam jangka waktu yang lama sehingga membuat punggung menjadi rentan sakit dan lelah.
 - b. Postur kerja yang salah saat menangani pasien misalnya ketika mengangkat pasien dengan BB yang lebih besar dibandingkan petugas.
 5. Bahaya psikososial
 - a. Beban kerja berlebihan akibat semua petugas merangkap pekerjaan berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator PKP Puskesmas Jeruk.
 - b. *Burnout* atau kelelahan fisik dan mental karena menanggung beban dan tekanan kerja yang banyak dan berat.

4.9 Manajemen Data Epidemiologi

Pemenuhan CPMK hanya dilakukan melalui belajar mandiri dengan mengoperasikan aplikasi Epi Info 7. Penulis membuat kuesioner terkait

pemantauan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk dengan fitur *create form* pada aplikasi Epi Info 7. Kuesioner yang dibuat oleh penulis dapat dilihat pada Lampiran 7. Kemudian, penulis meng-*entry* dan menganalisis data hasil pengukuran antropometri balita peserta posyandu bulan November 2023 baik dari wilayah Kelurahan Lakarsantri maupun Kelurahan Jeruk. Total ada 52 data balita yang dianalisis dengan aplikasi Epi Info 7. Jumlah balita yang berasal dari wilayah Kelurahan Lakarsantri adalah 20 balita, sedangkan jumlah balita yang berasal dari wilayah Kelurahan Jeruk adalah 32 balita. Ada 23 balita yang berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 29 balita lainnya berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan analisis distribusi balita menurut ada tidaknya penyakit bawaan, ada 2 balita responden (3,85%) di wilayah kerja Puskesmas Jeruk yang memiliki penyakit bawaan, sedangkan 50 balita lainnya (96,15%) tidak memiliki penyakit bawaan. Balita yang memiliki penyakit bawaan berasal dari RW 3 Lakarsantri dengan nama penyakit VSD dan RW 2 Jeruk dengan nama penyakit *coarctation of the aorta*. Dari 52 balita yang menjadi responden ternyata terdapat 27 balita (51,92%) yang tidak menerima ASI eksklusif ketika usia 0-6 bulan, sedangkan 25 balita lainnya (48,08%) mendapatkan ASI eksklusif ketika usia 0-6 bulan.

Tabel 4.3 Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Status gizi balita menurut PB/U atau TB/U	<i>Severely stunted</i>	3	5,77%
	<i>Stunted</i>	10	19,23%
	<i>Pra-stunting</i>	9	17,31%
	TB normal	30	57,69%
	Tinggi	0	0,00%
Total		52	100,00%

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas maka dapat diketahui bahwa dari 52 balita yang menjadi responden, terdapat 3 balita (5,77%) dengan kondisi *severely stunted*, 10 balita (19,23%) dengan kondisi *stunted*, 9 balita (17,31%) dengan kondisi *pra-stunting*, serta 30 balita (57,69%) dengan TB normal. Kemudian, hasil analisis yang dilakukan oleh penulis juga menunjukkan bahwa terdapat 35 balita (67,31%) yang tinggal dan memiliki anggota keluarga yang merokok. Di sisi lain, sebanyak 17 balita (32,69%) tidak tinggal dan tidak memiliki anggota keluarga yang merokok.

Selanjutnya, penulis melakukan analisis *risk ratio* (RR) untuk mengetahui hubungan dan RR antara ada tidaknya anggota keluarga yang merokok dan status gizi balita menurut PB/U atau TB/U pada 52 balita yang menjadi responden. Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa nilai *p-value* adalah sebesar 0,18 yang mana $0,18 > \alpha (0,05)$. Artinya, tidak ada hubungan antara ada tidaknya anggota keluarga yang merokok dengan status gizi menurut PB/U atau TB/U. Lalu, berdasarkan rentang CI $0,59 < RR < 1,03$ yang melewati angka 1 maka dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna. Pada perhitungan ini, status gizi menurut PB/U atau TB/U yang dianggap normal adalah yang berasal dari kategori *pra-stunting*, TB normal, dan tinggi; sedangkan status gizi menurut PB/U atau TB/U yang dianggap *stunting* adalah yang berasal dari kategori *severely stunted* dan *stunted*.

Tabel 4.4 Hubungan dan RR antara Ada Tidaknya Anggota Keluarga yang Merokok dan Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U

Anggota Keluarga yang Merokok	Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U				p-value	RR	95% CI	
	Normal		Stunting				Lower	Upper
	n	%	n	%				
Yes	24	68,57%	11	31,43%	0,18	0,78	0,59	1,03
No	15	88,24%	2	11,76%				

Kemudian, penulis melakukan analisis untuk mengetahui hubungan dan RR antara riwayat ASI eksklusif dan status gizi balita menurut PB/U atau TB/U pada 52 balita yang menjadi responden. Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa nilai *p-value* adalah sebesar $0,002 < \alpha (0,05)$. Artinya, ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dan status gizi menurut PB/U atau TB/U. Kemudian, nilai CI adalah $1,22 < RR < 2,44$. Artinya, rentang CI tidak melewati angka 1 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dan status gizi menurut PB/U atau TB/U. Lalu, nilai RR adalah sebesar 1,73 yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 1,73 lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada perhitungan ini, status gizi menurut PB/U atau TB/U yang dianggap normal adalah yang berasal dari kategori *pra-stunting*, TB normal, dan tinggi; sedangkan status

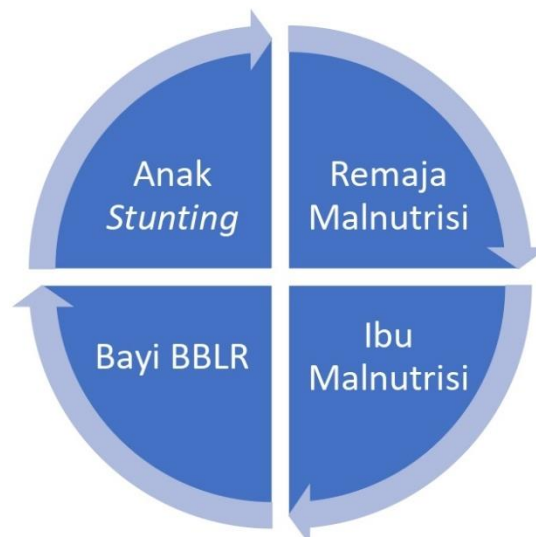
gizi menurut PB/U atau TB/U yang dianggap *stunting* adalah yang berasal dari kategori *severely stunted* dan *stunted*.

Tabel 4.5 Hubungan dan RR antara Riwayat ASI Eksklusif dan Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U

Riwayat ASI Eksklusif	Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U				p-value	RR	95% CI	
	Normal		<i>Stunting</i>				Lower	Upper
	n	%	n	%				
<i>Yes</i>	24	96,00%	1	4,00%	0,002	1,73	1,22	2,44
<i>No</i>	15	55,56%	12	44,44%				

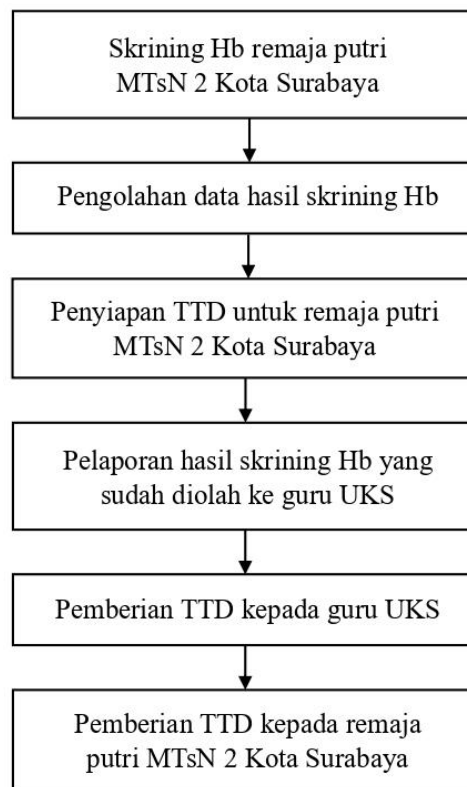
4.10 Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang dapat diakibatkan oleh berbagai macam faktor (*multifactors*) dalam siklus kehidupan. Oleh karena itu, pencegahan dan penanggulangan masalah *stunting* perlu menggunakan pendekatan siklus hidup. Hal ini dikarenakan balita *stunting* dilahirkan dengan berat badan lahir rendah (BBLR) karena si ibu mengalami malnutrisi ketika masa kehamilan atau bahkan si ibu mengalami KEK. Pada umumnya, ibu hamil KEK adalah mereka yang sejak masa remaja mengalami malnutrisi termasuk kekurangan zat besi. Anak *stunting* cenderung akan tumbuh dan berkembang menjadi remaja malnutrisi. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah *stunting* membentuk suatu siklus yang sulit dipisahkan satu sama lain seperti pada Gambar 4.6.



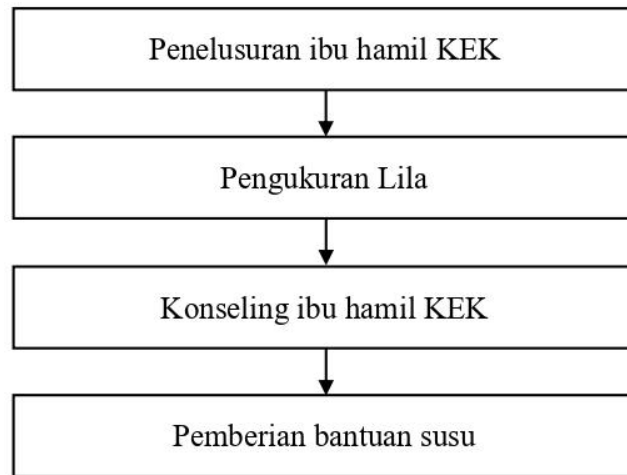
Gambar 4.6 Siklus Terjadinya *Stunting*

Berdasarkan kegiatan magang yang dilakukan oleh penulis, upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Jeruk untuk mencegah dan menanggulangi remaja putri dari malnutrisi adalah melaksanakan skrining Hb pada remaja putri MTsN 2 Kota Surabaya. Penulis tidak ikut serta dalam kegiatan skrining ini. Akan tetapi, penulis ikut serta dalam mengolah data hasil skrining Hb dengan mengklasifikasikannya ke dalam 4 kategori, yaitu normal, anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Kemudian, penulis dan petugas gizi Puskesmas Jeruk mempersiapkan TTD sesuai dengan jumlah remaja putri di MTsN 2 Kota Surabaya. Meskipun ada remaja putri yang memiliki kadar Hb normal, mereka tetap menerima TTD. Lalu, penulis bersama mentor yang merupakan petugas gizi Puskesmas Jeruk mendatangi MTsN 2 Kota Surabaya untuk bertemu guru UKS. Kunjungan ini berguna untuk melaporkan hasil skrining Hb yang telah diolah sesuai dengan kelas dan kategorinya, serta memberikan TTD untuk remaja putri. Pembagian TTD kepada remaja putri setiap kelas dilakukan oleh guru UKS MTsN 2 Kota Surabaya.



Gambar 4.7 Alur Pencegahan dan Penanggulangan Malnutrisi pada Remaja Putri

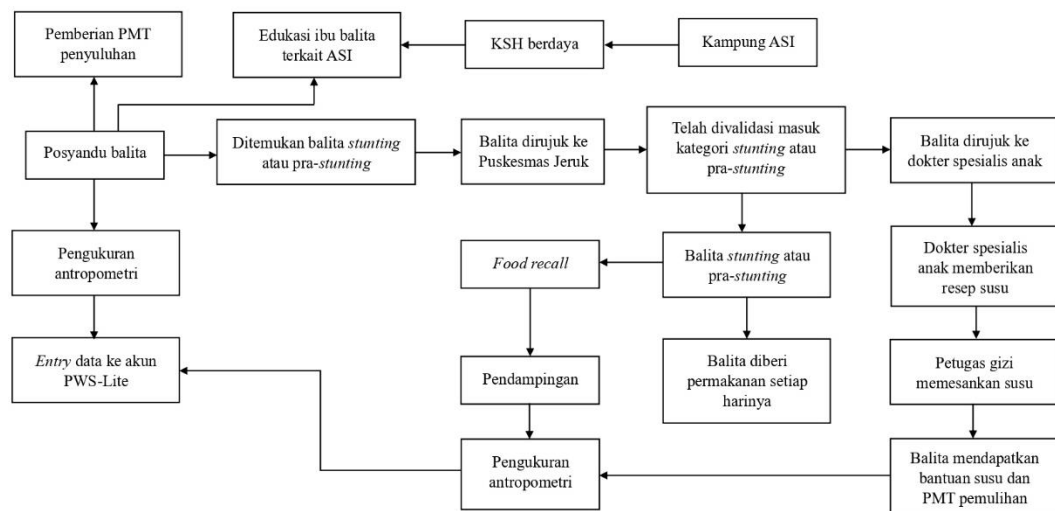
Selain itu, penulis juga berpartisipasi dalam kegiatan Puskesmas Jeruk yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi ibu malnutrisi seperti ibu hamil KEK melahirkan bayi BBLR. Penulis pernah satu kali turun lapangan untuk mencari tahu apakah di RW 4 Lakarsantri terdapat ibu hamil KEK yang belum terdata di Puskesmas Jeruk. Alur kegiatan dapat dilihat pada Gambar 4.8.



Gambar 4.8 Alur Penanggulangan Ibu Hamil KEK

Kemudian, sesuai dengan kegiatan magang Peta Anting, penulis melakukan kegiatan pendampingan terhadap balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri. Selain itu, penulis juga berpartisipasi dalam kegiatan pendampingan di wilayah Kelurahan Jeruk, Kampas Jerman, dan Kelanting Jerman. Kampas Jerman adalah singkatan dari Kampung ASI Jeruk Manis. Kampas Jerman merupakan program inovatif Puskesmas Jeruk yang bertujuan untuk memberdayakan KSH dari Kelurahan Jeruk agar mampu mengedukasi dan memotivasi ibu hamil di wilayahnya dalam memberikan ASI eksklusif kepada balitanya. ASI memiliki kandungan gizi yang sangat luar biasa dalam menunjang tumbuh kembang balita. Kemudian, Kelanting Jerman adalah singkatan dari Kelas *Stunting* Jeruk Manis yang bertujuan untuk memotivasi orang tua balita *stunting* dan *pra-stunting* dalam pemberian pola asuh dan pola makan yang berkualitas. Selain itu, Puskesmas Jeruk juga menyelenggarakan kegiatan posyandu balita setiap bulannya di masing-masing RW. Kegiatan posyandu ini bertujuan untuk memantau tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Jeruk. Setiap data hasil pengukuran antropometri balita wilayah Kelurahan Lakarsantri di-*entry* oleh

penulis ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri. Akun PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri ini telah terintegrasi langsung dengan akun PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk. Selain itu, kegiatan posyandu balita juga berfungsi untuk menemukan balita dengan indikasi *stunting* dan *pra-stunting* agar dapat segera ditangani. Bagi balita baru yang ditemukan dalam kondisi *stunting* dan *pra-stunting* akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) untuk diperiksa dan dibuatkan resep susu oleh dokter spesialis anak. Salah satu FKTL rujukan dari Puskesmas Jeruk adalah RSUD Bhakti Dharma Husada. Jadi, setiap balita *stunting* dan *pra-stunting* akan mendapatkan susu tinggi nutrisi seperti PediaComplete dan Nutren Junior secara gratis dari Puskesmas Jeruk. Selain mendapatkan bantuan susu, balita *stunting* dan *pra-stunting* juga memperoleh makanan padat nutrisi seperti abon ikan, vitamin Sanbe Kids, dan permakanan tinggi protein hewani setiap harinya. Alur upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 4.9.



Gambar 4.9 Alur Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

4.11 Lesson Learned

Selama pelaksanaan program magang Peta Anting skema MSIB di Puskesmas Jeruk, penulis mendapatkan pengetahuan dan pengalaman yang sangat luar biasa. Penulis dapat memperluas pengetahuan dan mengembangkan keterampilan secara langsung di dunia kerja khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan berupa puskesmas. Pengetahuan yang didapatkan oleh penulis ketika menjalankan magang

sebagai Peta Anting Kelurahan Lakarsantri dari bulan Agustus hingga Desember 2023 adalah kondisi nyata masalah *stunting* dan *pra-stunting* di Kota Surabaya khususnya wilayah Kelurahan Lakarsantri, cara melakukan pendampingan terhadap balita *stunting* dan *pra-stunting*, cara melakukan pengukuran antropometri dengan benar, cara melakukan *food recall* dan menghitung nutrisi yang diasup oleh balita dengan aplikasi NutriSurvey dan Fat Secret, dan cara melakukan *entry* data hasil pengukuran antropometri ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri yang terintegrasi langsung ke akun PWS-Kesehatan Puskesmas Jeruk.

Selain itu, penulis juga dapat mempelajari CPMK semester 7 peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan berkat bantuan para petugas di Puskesmas Jeruk melalui kegiatan wawancara dan studi literatur terhadap dokumen yang diberikan. Contoh pengetahuan yang dipelajari oleh penulis dengan bantuan petugas Puskesmas Jeruk adalah cara perumusan dan evaluasi kebijakan; cara penyusunan visi, misi, strategi organisasi, beserta analisis lingkungan internal dan eksternal; cara membangun budaya organisasi dan pengendalian kinerja; macam-macam survei kepuasan pelanggan; SIMPUS; penyelenggaraan asuransi kesehatan; kinerja organisasi; penyusunan KAP, KAK, dan SPO pelayanan gizi; lokakarya mini; dan masih banyak lagi. Bahkan, penulis juga diberikan kesempatan untuk mengembangkan beberapa keterampilan seperti:

1. *Problem solving*

Penulis mampu menyelesaikan masalah *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri dengan melakukan pendampingan secara berkala. Selain itu, penulis memotivasi orang tua balita dampingan untuk menyajikan makanan berbentuk menarik dan/atau melibatkan anak dalam proses pembuatan makanan guna mengatasi masalah anak kurang nafsu makan.

2. Komunikasi

Penulis dapat mengembangkan kemampuan komunikasi melalui kegiatan sosialisasi ketika Posbindu Jirona di MTsN 2 Kota Surabaya, edukasi kelas gizi, serta pendampingan secara *door to door* ke rumah setiap balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri.

3. *Team work*

Penulis mampu bekerja sama dalam tim dengan para petugas Puskesmas Jeruk, pihak Kelurahan Lakarsantri, dan peserta magang lainnya dalam pelaksanaan kegiatan pendampingan dan/atau kegiatan lainnya.

4. Analisis data

Penulis mampu mengoperasikan PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri sebagai sarana pelaporan hasil pengukuran antropometri balita peserta Posyandu Melati 1, Posyandu Melati 2, Posyandu Melati 3, dan Posyandu Melati 4 termasuk balita *stunting* dan *pra-stunting*. Data tersebut juga berfungsi untuk memantau status gizi balita *stunting* dan *pra-stunting*. Selain itu, penulis juga mampu menghitung dan menganalisis jumlah nutrisi yang diasup oleh balita berdasarkan hasil *food recall*.

5. Manajemen waktu

Penulis mampu melakukan perencanaan dan penjadwalan kegiatan pendampingan terhadap 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri sehingga sesuai dengan silabus magang Peta Anting yang disediakan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Jadwal kegiatan pendampingan juga mempertimbangkan kondisi nyata di lapangan.

6. *Interpersonal skills*

Penulis mampu memahami dan merespons perasaan dan perspektif orang lain terutama orang tua atau anggota keluarga dari balita *stunting* dan *pra-stunting*, serta kemampuan dalam membangun dan memelihara hubungan dengan para petugas Puskesmas Jeruk, pihak Kelurahan Lakarsantri, para KSH, dan peserta magang lainnya; dan

7. Kreativitas

Penulis dapat meningkatkan kreativitas melalui pembuatan leaflet tentang pola asuh dan keikutsertaan dalam pembuatan video Lomba Surabaya Emas 2023 dan Lomba Festival Mendongeng Ibu Balita *Stunting* 2023. Puji Tuhan, video balita *pra-stunting* dari Kelurahan Jeruk yang di-*edit* oleh penulis berhasil meraih Juara I Video Terfavorit Lomba Surabaya Emas 2023.

4.12 Tantangan dalam Pelaksanaan Magang

1. Belum semua KSH di Kelurahan Lakarsantri memiliki kesadaran terkait pentingnya pengukuran antropometri sesuai SPO yang berlaku, meskipun telah diingatkan oleh penulis dan diberikan pelatihan oleh Puskesmas Jeruk;
2. Penyesuaian jadwal dengan orang tua balita *stunting* dan *pra-stunting* dalam kegiatan pendampingan secara *door to door*; dan
3. Kegiatan magang Peta Anting wilayah Kelurahan Lakarsantri yang dijalani oleh penulis dalam program MSIB ini tidak terlalu berkaitan dengan mata kuliah semester 7 peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan sehingga penulis mengalami kendala dalam memenuhi CPMK di tempat magang. Oleh karena itu, penulis melakukan studi literatur, observasi, dan wawancara dengan beberapa petugas di Puskesmas Jeruk.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri hanya berasal dari RW 1, RW 2, dan RW 3.
2. Jumlah balita yang didampingi oleh penulis di wilayah Kelurahan Lakarsantri pada September – Desember 2023 adalah sebanyak 10 balita yang terdiri atas 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting*. Di akhir kegiatan pendampingan, 1 balita dari RW 1 Lakarsantri telah sembuh dari *stunting* dan kini termasuk kategori balita *pra-stunting*; dan 1 balita *pra-stunting* dari RW 2 Lakarsantri telah sembuh. Jadi, per akhir Desember 2023 terdapat 6 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri.
3. Hasil *food recall* menunjukkan terdapat 3 balita defisit Fe, 4 balita kurang asupan Fe, 2 balita kurang asupan Zn, 1 balita kurang asupan vitamin A, 1 balita dengan asupan Fe sedang, 2 balita dengan asupan Zn sedang, dan 1 balita dengan asupan vitamin A sedang.
4. Penulis melakukan pengukuran antropometri pada setiap kegiatan posyandu balita di wilayah Kelurahan Lakarsantri periode September – Desember 2023.
5. Penulis meng-*entry* data hasil pengukuran antropometri Posyandu Balita Melati 1, Posyandu Balita Melati 2, Posyandu Balita Melati 3, dan Posyandu Balita Melati 4 periode September – Desember 2023 ke PWS-Lite Kelurahan Lakarsantri.
6. Penulis melakukan edukasi kelas gizi kepada 8 dari 10 orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri.
7. Penulis melakukan kegiatan pendampingan terhadap 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri secara *door to door*.
8. Penulis melakukan kegiatan pendampingan dan edukasi pola asuh kepada orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh 7 balita *stunting* dan 3 balita *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri.

9. Penulis membuat dan membagikan leaflet tentang pola asuh dan pola makan yang baik kepada seluruh orang tua atau anggota keluarga yang mengasuh balita *stunting* dan *pra-stunting* di wilayah Kelurahan Lakarsantri.
10. Ketercapaian pembelajaran mata kuliah di semester 7 melalui skema MSIB adalah sekitar 36%, sedangkan sekitar 64% sisanya diperoleh melalui belajar mandiri dengan cara proaktif bertanya langsung kepada petugas Puskesmas Jeruk, studi literatur, observasi, dan pengoperasian Epi Info 7.

5.2 Saran

Beberapa saran yang dapat penulis berikan tentang proses pelaksanaan program Peta Aning di Dinas Kesehatan Kota Surabaya antara lain:

1. Dinas Kesehatan Kota Surabaya dapat melakukan pemeliharaan terhadap PWS-Lite secara berkala. Hal ini dikarenakan terkadang hasil *entry* data pengukuran antropometri balita satu masuk ke data balita lainnya, padahal pengisiannya sudah benar.
 2. PIC Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebaiknya lebih responsif terhadap pertanyaan atau kendala dari peserta magang MSIB karena terkadang informasi yang diberikan simpang siur dan membingungkan. Solusi yang dapat dilakukan adalah apabila terdapat perubahan sebaiknya langsung diberitahukan kepada mahasiswa/i *tribe* agar segera disebarkan ke seluruh peserta magang MSIB.
 3. Koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan setiap puskesmas perlu diperkuat agar pelaksanaan magang bisa lebih baik lagi. Upaya yang dapat dilakukan adalah menyelenggarakan rapat secara berkala dengan seluruh mentor dan aktif memberikan informasi terbaru jika terdapat perubahan.
 4. KSH perlu diberikan edukasi dan pelatihan secara berkala terkait cara melakukan pengukuran antropometri yang benar dengan disertai *monitoring* dan evaluasi. Hal ini dikarenakan masih ada KSH yang tidak mematuhi SPO dalam pengukuran antropometri, meskipun sudah ditegur dan diberi pelatihan.
- Semoga saran tersebut dapat menjadi bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya selaku mitra MSIB Angkatan 5 sehingga pelaksanaan magang MSIB Angkatan 6 berikutnya dapat menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, C. W., Walujodjati, E., & Rahadian, S. P. (2021). Manajemen Risiko K3 Pekerjaan Jalan Tol Cisumdawu Phase III. *Jurnal Konstruksi*, 19(1), 60–69. Retrieved from <http://jurnal.itg.ac.id/>
- Aldio, A. H., Dewi, D. R., Yulia, N., & Viatiningsih, W. (2022). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 503–514. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i4.364>
- Assylla, S., & Nugraha. (2022). Perancangan Strategi Pemasaran dengan Pendekatan Analisis SWOT dan Metode TOPSIS. *Jurnal Riset Teknik Industri*, 2(2), 129–140. <https://doi.org/10.29313/jrti.v2i2.1283>
- Badan Kepegawaian Negara. (2022a). *Pedoman Cascading Target Kinerja Berdasarkan Permenpan 8 Tahun 2021 tentang Sistem Manajemen Kinerja PNS*. Jakarta.
- Badan Kepegawaian Negara. (2022b). *Pedoman Penyusunan Indikator Utama*. Jakarta.
- Badan Kepegawaian Negara RI. (2020). *Peraturan Badan Kepegawaian Negara Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil*.
- Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota*. Jakarta.
- Bahri, E. S., Aslam, M. M. M., & Wibowo, H. (2020). Analisis Legitimasi Zakat Profesi dari Dimensi Syariah dan Regulasi di Indonesia. *Jurnal Dakwah Risalah*, 31(2), 220. <https://doi.org/10.24014/jdr.v31i2.10874>
- Betalia, V. (2023). Mandatory Spending Dihapus dari UU Kesehatan, BPJS Watch: Makin Banyak Rakyat Nunggak Bayar BPJS. Retrieved August 19, 2023, from <https://ramadhan.inilah.com/mandatory-spending-dihapus-dari-uu-kesehatan-bpjs-watch-makin-banyak-rakyat-nunggak-bayar-bpjs>
- Cahyani, A. P. P., Hakam, F., & Nurbaya, F. (2020). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan Metode Hot-Fit di

- Puskesmas Gatak. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 3(2), 20–27.
- Callista, J., & Isma Aryani, D. (2023). Penerapan Desain Produk Purple Goods dengan Pendekatan Strategi Diferensiasi. *Jurnal Penelitian Mahasiswa Desain*, 3(1), 71–80. Retrieved from <https://ojs.unikom.ac.id/index.php/divagatra>
- Darmawan, D., & Grenier, E. (2021). Competitive Advantage and Service Marketing Mix. *Journal of Social Science Studies*, 1(2), 75–80.
- Dewan Perwakilan Rakyat RI. (2016). Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Retrieved December 1, 2023, from <https://www.dpr.go.id/jdih/uu1945>
- Dewi, Y. S., & Ikhssani, A. (2021). Identifikasi Potensi Bahaya dan Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pabrik Tahu House of Tofu. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(4), 121–130.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2021a). Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Retrieved December 1, 2023, from <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/>
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2021b). Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Retrieved December 1, 2023, from <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/profil-dinas-kesehatan-kota-surabaya/>
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2021c). Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Retrieved December 1, 2023, from <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/struktur-organisasi/>
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2023). *Penetapan Kepala UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Nomor: 400.7.1/SK.0090/436.7.2.3.8/2023 tentang Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Jeruk*. Kota Surabaya.
- Kementerian Dalam Negeri RI. (2020). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah*. Jakarta.

- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019c). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta.
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat RI. (2017). *Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor 14/PRT/M/2017 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung*. Jakarta.
- Lembaga Administrasi Negara. (2017). *Modul Pelatihan Dasar Calon PNS: Whole of Government*. Jakarta.
- Mangu, B., & Beni, S. (2021). Analisis Penerapan Segmentasi, Targeting, Positioning (STP) dan Promosi Pemasaran sebagai Solusi Meningkatkan

- Perkembangan UMKM Kota Bengkayang. *Sebatik*, 25(1), 27–34. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v25i1.1146>
- Masyfufah, L., & Uktutias, S. A. M. (2021). Kesiapan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Menghadapi Era Electronic Health Record (EHR). *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 24. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.60800>
- Pemerintah Indonesia. (1970). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja*. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik*. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. (2014a). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. (2014b). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara*. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. (2019). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah*. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. (2021a). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil*.
- Pemerintah Indonesia. (2021b). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Pemerintah Kota Surabaya. (2013). *Peraturan Walikota Surabaya Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Kota Surabaya.
- Pemerintah Kota Surabaya. (2021). *Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Kota Surabaya.
- Pemerintah Kota Surabaya. (2022). *Peraturan Walikota Surabaya Nomor 79 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Surabaya*. Kota Surabaya.

- Puskesmas Jeruk. (2021). *Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026*.
- Puskesmas Jeruk. (2022). *Capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Jeruk Tahun 2022*. Kota Surabaya.
- Puskesmas Jeruk. (2023a). *Profil Puskesmas Jeruk Tahun 2023*.
- Puskesmas Jeruk. (2023b). *Rekapitulasi Capaian PKP Puskesmas Jeruk Tahun 2023 Semester I*. Kota Surabaya.
- Puskesmas Jeruk. (2023c). *Survei Kepuasan Pelayanan Puskesmas Jeruk Semester II Tahun 2023*.
- Santoso, D. (2023). Mengapa Senang Berobat ke Luar Negeri? Retrieved August 19, 2023, from <https://www.kompas.id/baca/opini/2023/07/16/mengapa-senang-berobat-ke-luar-negeri>
- Supriyanto, S., & Ernawaty. (2022). *Pemasaran Jasa Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Syabania, R., & Rosmawarni, N. (2021). Perancangan Aplikasi Customer Relationship Management (CRM) pada Penjualan Barang Pre-Order Berbasis Website. *Jurnal Rekayasa Informasi*, 10(1), 44–49.
- Zulfa, I., & Hariyani, T. (2022). Implementation of the 7P Marketing Mix in Increasing Sales Volume of Powerful SMES in Kediri Regency During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Multidisiplin Madani (MUDIMA)*, 2(1), 299–314. Retrieved from <https://journal.yp3a.org/index.php/mudima/index>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan Magang Peta Anting

<p style="text-align: center;">Posyandu Balita</p>  <p style="text-align: center;">GPS Map Camera Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No. 27A, Jemur, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60211, Indonesia Lat: -7.302590° Long: 112.635602° 04/12/23 08:51 AM GMT +07:00</p>	<p style="text-align: center;">Posyandu Keluarga</p> 
<p style="text-align: center;">Entry Data PWS-Lite</p>  <p style="text-align: center;">GPS Map Camera Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No. 27A, Jemur, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60211, Indonesia Lat: -7.302591° Long: 112.635605° 16/11/23 12:48 PM GMT +07:00</p>	<p style="text-align: center;">Food Recall</p>  <p style="text-align: center;">GPS Map Camera Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia 2023-09-05(Sel) 11:57(AM) 32°C 90°F</p>
<p style="text-align: center;">Edukasi Kelas Gizi</p>  <p style="text-align: center;">GPS Map Camera Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia Lakarsantri, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia Lat: -7.305497, Long: 112.638393 10/06/2023 10:38 AM GMT+07:00 Note : Captured by GPS Map Camera</p>	<p style="text-align: center;">Pendampingan Door to Door</p>  <p style="text-align: center;">GPS Map Camera Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Lakarsantri Dg. III No. 76, Lakarsantri, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60211, Indonesia Lat: -7.301641° Long: 112.633782° 17/10/23 09:42 AM GMT +07:00</p>
<p style="text-align: center;">Edukasi Pola Asuh</p>  <p style="text-align: center;">GPS Map Camera Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Blok FS, Lakarsantri, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60211, Indonesia Lat: -7.291548° Long: 112.633417° 17/11/23 08:52 AM GMT +07:00</p>	<p style="text-align: center;">Sonora Peduli Stunting</p>  <p style="text-align: center;">GPS Map Camera Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Jemur No.125, Jemur, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.295697° Long: 112.644161° 18/06/23 10:06 AM GMT +07:00</p>

<p style="text-align: center;">Kampas Jerman 1</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No.277A, Jenak, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.3054097 Long: 112.0304197 14/09/23 09:44 AM GMT +07:00</p>	<p style="text-align: center;">Kampas Jerman 2</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No.277A, Jenak, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.3053767 Long: 112.0304407 20/11/23 09:46 AM GMT +07:00</p>
<p style="text-align: center;">Posbindu Jirona</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia 32°C 90°F 2023-09-13 (Rab) 11:38(AM)</p>	<p style="text-align: center;">Lokakarya Mini Bulanan</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No.277A, Jenak, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.3054197 Long: 112.0304007 24/09/23 01:21 PM GMT +07:00</p>
<p style="text-align: center;">Pelatihan Triage dan BLS</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No.277A, Jenak, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.3054413 Long: 112.0304007 28/11/23 02:58 PM GMT +07:00</p>	<p style="text-align: center;">Pelatihan Manajemen Kebakaran</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No.277A, Jenak, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.3050507 Long: 112.0304007 18/12/23 03:18 PM GMT +07:00</p>
<p style="text-align: center;">Kelantang Jerman</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Jenak Gg. IV No.45, Jenak, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.30537 Long: 112.0303987 23/11/23 10:11 AM GMT +07:00</p>	<p style="text-align: center;">Pelatihan Antropometri</p>  <p style="text-align: center;">Kecamatan Lakarsantri, Jawa Timur, Indonesia Jl. Raya Mangrove No.277A, Jenak, Kec. Lakarsantri, Surabaya, Jawa Timur 60212, Indonesia Lat: -7.3054137 Long: 112.0304007 23/09/23 09:33 AM GMT +07:00</p>

Lampiran 2. Presensi Peserta Edukasi Kelas Gizi Kelurahan Lakarsantri

**DAFTAR HADIR PESERTA EDUKASI KELAS GIZI
KELURAHAN LAKARSANTRI, KECAMATAN LAKARSANTRI
TANGGAL: 06/10/2023**

No.	Nama Balita	Nama Ibu	Alamat	Tanda Tangan
1.	Aira	Rikana	Lakarsantri	1.
2.	Keenan	JATANTI	Lakarsantri	2.
3.	Khansa A.	Yosi	Lakarsantri	3.
4.	Jennaira	Ika	Lakarsantri	4.
5.	RAZIA	IKK	LAKARSANTRI	5.
6.	POPPY	Mamir	"	6.
7.	Anindita kesya.	Dewi	lakarsantri	7.
8.	Anindira Nesya	Dewi	lakarsantri	8.
9.				9.
10.				10.

Lampiran 3. Presensi Pendampingan Balita *Stunting* dan *Pra-Stunting* Kelurahan Lakarsantri

**PRESENSI PENDAMPINGAN BALITA STUNTING DAN PRA-STUNTING
KELURAHAN LAKARSANTRI**

Tanggal	Nama Balita	Nama Ibu	TTD
17-10-2023	Razia	Ike Wijayanti	1.
17-10-2023	Aira	Rikana	2.
17-10-2023	Jennaira	Ika	3.
17-10-2023	Inayatul	Solehah	4.
18-10-2023	Danis	Dewi	5.
18-10-2023	Khansa	Yosi	6.
18-10-2023	Anindita Kesya	y Dewi	7.
18-10-2023	Anindira Nesya	y Dewi	8.
18-10-2023	Poppy	Mamir n.	9.
18-10-2023	Keenan	JATANTI	10.

Lampiran 4. Presensi Pendampingan dan Edukasi Pola Asuh kepada Orang Tua Balita *Stunting* dan *Pra-Stunting* Kelurahan Lakarsantri

PRESENSI PENDAMPINGAN DAN EDUKASI POLA ASUH KEPADA ORANG TUA BALITA STUNTING DAN PRA-STUNTING KELURAHAN LAKARSANTRI

Tanggal	Nama Balita	Nama Ibu	TTD
9-11-2023	mayah tuhuma	secha	1. <i>[Signature]</i>
17-11-2023	Raziq Akmal	IK E	2. <i>[Signature]</i>
17-11-2023	Aira	Rikana	3. <i>[Signature]</i>
17-11-2023	Kharza Aprilia R	Yosi ariesta	4. <i>[Signature]</i>
24-11-2023	Keenan Putra Pradana	Jayanti	5. <i>[Signature]</i>
24-11-2023	Danis Raygan Sugarto	Deni Indyaningsih	6. <i>[Signature]</i>
24-11-2023	Anindita Mesya Febnany	DEWI PURWATI	7. <i>[Signature]</i>
24-11-2023	Anindita Kasya Febnany	DEWI PURWATI	8. <i>[Signature]</i>
11-12-2023	Poppy Violin Nizza	Mamie N	9. <i>[Signature]</i>
12-12-2023	Jennara	Ika -R.	10. <i>[Signature]</i>

Lampiran 5. Desain Leaflet untuk Pendampingan dan Edukasi Pola Asuh

PUSKESMAS JERUK
Dinas Kesehatan Kota Surabaya

SEMBUH STUNTING DENGAN POLA ASUH BIJAK

APA ITU POLA ASUH?
Pola asuh adalah bentuk pengasuhan pada anak dengan cara membina, menjaga, dan mendidik anak.

Kunci Pola Asuh Positif

- Mengetahui aturan dan tanggung perkembangan anak
- Perilaku orang tua yang baik
- lingkungan belajar yang positif (rumah, sekolah, dan lingkungan lain)
- Lingkungan aman
- Konsisten untuk tetap disiplin
- Harapan yang realistis
- Evaluasi bagi orang tua untuk pola asuh selanjutnya

Tipe-Tipe Pola Asuh

- 1 Pola asuh otoriter**
- 2 Pola asuh demokratis**
- 3 Pola asuh permisif**

APA ITU STUNTING?

- stunting = "pendek"
- stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronik yang membatasi kemampuan anak secara fisik dan kognitif dalam jangka waktu panjang

PERHATIKAN POLA MAKAN ANAK!!!

Terapkan 3J

- Jadwal makan**
3x makan utama (pagi, siang, malam) dan 2x kudapan (2 telur / buah)
- Jenis makanan**
Perbanyak protein hewani (ayam, telur, ikan, dan daging merah)
- Jumlah makanan**
70% makan berat + 30% susu (sesuaikan dengan ditakarannya)

Isi Piringku

- 2/3 makanan pokok dari 1/2 piring
- 1/3 lauk pauk dari 1/2 piring
- 1/3 buah dari 1/2 piring
- 2/3 sayuran dari 1/2 piring

CUCI TANGAN PAKAI SABUN & AIR MENGALIR

- Basahi tangan dengan air bersih
- Gunakan sabun pada tangan seluruhnya
- Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya
- Gosok punggung tangan dan sela jari
- Gosok telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan
- Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan
- Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar
- Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun
- Basuh tangan yang beresabun dengan air mengalir
- Keringkan tangan dengan tisu atau lap bersih, atau dikibas hingga kering
- Bersihkan pemutar keran air dengan lap sekali pakai atau tisu

Kapan Anak Harus Cuci Tangan?

- Sebelum dan sesudah makan
- Sesudah menggunakan toilet atau buang air besar (SAB)
- Sesudah bermain
- Sesudah membuang air besar (SAB)

Lampiran 6. Lembar *Food Recall* Balita Stunting dan Pra-Stunting

Nama : Damsh Rayyan Sugianto

FORM RECALL 1X24 JAM MAKAN BALITA YANG DIDAMPINGI

Hari / Tanggal: Jumat, 8 September 2023

JAM MAKAN	NAMA MENU	NAMA BAHAN MAKANAN	JUMLAH KONSUMSI		NILAI GIZI					
			URT	Gram	Kal	Prot	Fe	Zinc	Vit.A	
Pagi	Nasi putih	Nasi putih	1/2 ctg	25	32,5	0,6	0,1	0,1	-	
	Telur orak-aruk	Telur ayam	3/4 bkr	37,5	58,2	4,7	0,5	0,4	71,3	
		Minyak kelapa sawit	3/4 sdm	7,5	64,7	-	-	-	375,0	
	Sayur sop		Kentang		10	9,3	0,2	-	-	-
			Wortel		10	4,0	0,1	-	-	83,4
			Kubis		10	2,5	0,1	0,1	-	1,2
			Buncis		10	3,5	0,2	0,1	-	6,7
			Ikan tuna	Ikan tuna	1sdm	10	11,0	2,3	0,1	0,04
			Gula pasir	0.4sdt	2	7,7	-	-	-	-
			Garam	0.4sdt	2	-	-	-	-	-
	Ultramilk	Susu UHT coklat	1 ktk kecil	125	100,0	4,0	0,2	-	-	60,0
	Siang	Mie kremes instan	Mie kremes instan	1/2 bgtg	10	50,0	1,0	-	-	-
		Tictac sapi panggang	Tictac	1/2 bgtg	10	50,0	-	-	-	-
Susu formula		Vidozant	3sdt	15	160,0	5,0	0,1	1,7	60,9	
Nugget ayam			Ayam	1bh	16	48,0	2,3	-	-	-
			Minyak kelapa sawit	1sdm	10	84,2	-	-	-	500,0
Malam	Nasi putih	Nasi putih	1/2 ctg	25	32,5	0,6	0,1	0,1	-	
	Telur orak-aruk	Telur ayam	3/4 sdm	37,5	58,2	4,7	0,5	0,4	71,3	
		Minyak kelapa sawit	3/4 sdm	7,5	64,7	-	-	-	375,0	
	Sayur sop		Kentang		10	9,3	0,2	-	-	-
			Wortel		10	4,0	0,1	-	-	83,4
			Kubis		10	2,5	0,1	0,1	-	1,2
			Buncis		10	3,5	0,2	0,1	-	6,7
			Ikan tuna	Ikan tuna	1sdm	10	11,0	2,3	0,1	0,04
			Gula pasir	0.4sdt	2	7,7	-	-	-	-
			Garam	0.4sdt	2	-	-	-	-	-
	Susu formula	Vidozant	3sdt	15	160,0	5,0	0,1	1,7	60,9	
	TOTAL ZAT GIZI					1041	33,9	2,2	4,5	1757
	Kebutuhan Zat Gizi Harian					1050	13,5	8	3	600
Tingkat Konsumsi					99,1%	251,1%	27,5%	149,3%	292,8%	

↓
defisit

Kategori Konsumsi Balita :

- ✓ ≥ 80% : Baik
- ✓ 60% - 79% : Sedang
- ✓ 30% - 59% : Kurang
- ✓ ≤ 29% : Defisit

Lampiran 7. Kuesioner Pemantauan Status Gizi Balita Puskesmas Jeruk

Kuesioner Pemantauan Status Gizi Balita Puskesmas Jeruk

RW dan Kelurahan Tanggal Pemantauan

Posyandu Balita

Identitas Keluarga

Identitas Ayah		Identitas Ibu	
Nama Ayah	<input type="text"/>	Nama Ibu	<input type="text"/>
Tanggal Lahir Ayah	<input type="text"/>	Tanggal Lahir Ibu	<input type="text"/>
Usia Ayah	<input type="text"/>	Usia Ibu	<input type="text"/>
Pendidikan Ayah	<input type="text"/>	Pendidikan Ibu	<input type="text"/>
Pekerjaan Ayah	<input type="text"/>	Pekerjaan Ibu	<input type="text"/>

Jumlah Anggota Keluarga (Berdasarkan KK)

Penghasilan Keluarga/Bulan

Apakah Ada Anggota Keluarga yang Merokok?

Identitas Balita

Nama Balita	<input type="text"/>	BB (kg)	<input type="text"/>
Jenis Kelamin Balita	<input type="radio"/> Laki-laki <input type="radio"/> Perempuan	TB (kg)	<input type="text"/>
Tanggal Lahir Balita	<input type="text"/>	Lila (cm)	<input type="text"/>
Usia Balita (Bulan)	<input type="text"/>	Lika (cm)	<input type="text"/>
BB Lahir (kg)	<input type="text"/>	BB/U	<input type="text"/>
TB Lahir (cm)	<input type="text"/>	Status Gizi BB/U	<input type="text"/>
Penyakit Bawaan	<input type="text"/>	TB/U	<input type="text"/>
Nama Penyakit Bawaan	<input type="text"/>	Status Gizi TB/U	<input type="text"/>
Riwayat Imunisasi Dasar (Ketika Usia 0-11 Bulan)	<input type="radio"/> Lengkap <input type="radio"/> Belum Lengkap	Riwayat Sakit 1 Bulan Terakhir	<input type="text"/>
Riwayat ASI Eksklusif (Ketika Usia 0-6 Bulan)	<input type="text"/>	Jenis Sakit	<input type="text"/>

Lampiran 8. Sertifikat Magang MSIB

