

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

**PELAKSANAAN MAGANG FASILITATOR SANITASI TOTAL
BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI DINAS KESEHATAN KOTA
SURABAYA WILAYAH KERJA KREMBANGAN SELATAN**



AUFA LUTHFIHA AMELIA PUTRI

102011133236

Departemen Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN
BERSERTIFIKAT (MSIB)
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KREMBANGN SELATAN

Disusun Oleh:
AUFA LUTHFIHA AMELIA PUTRI
102011133236

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang MBKM
Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan

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

Pembimbing Lapangan Magang
Intansi

Annisa Nur Fadhillah, A.Md.Kes

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat Program
Pendidikan Sarjana

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

Ketua Departemen
Administrasi Kebijakan Kesehatan

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya magang bersertifikat dengan posisi Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Perak Barat pada tahun 2023. Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya selaku instansi yang telah memberikan kesempatan magang pada tahun ini, tak lupa saya ucapkan terima kasih dan penghargaan kepada yang terhormat:

1. 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 Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat sekaligus Dosen Pembimbing Lapangan MSIB di Universitas Airlangga.
4. Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S., selaku Dosen Pembimbing
5. Annisa Nur Fadhillah, A.Md.Kes, selaku Pembimbing Lapangan di Puskesmas Krembangan Selatan.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan akhir mahasiswa MSIB ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 20 Desember 2023

Aufa Luthfiha Amelia Putri

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Profil Perusahaan.....	1
1.1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya	1
1.1.2 Puskesmas Krembangan Selatan.....	2
1.2 Deskripsi Kegiatan	11
BAB II AKTIVITAS MINGGUAN	15
2.1 Kegiatan Mingguan	15
2.2 Hasil Kegiatan Magang.....	28
2.3 Metode Pembelajaran	31
BAB III CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (<i>LEARNING OUTCOME</i>)	32
3.1 Analisis Kebijakan Kesehatan	35
3.2 Manajemen Stratejik Bidang Kesehatan	38
3.3 Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan	47
3.4 Mata Kuliah Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Dan Rumah Sakit 50	50
3.5 Mata Kuliah Asuransi Kesehatan	54
3.6 Mata Kuliah Metode Penelitian Aplikasi	59
3.7 Mata Kuliah Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup.....	59
3.8 Mata Kuliah Lintas Minat Komunikasi Pemasaran.....	60
3.9 Hasil Kegiatan	61
3.10 Lesson Learn	62

3.11 Hambatan.....	62
BAB IV PENUTUP	63
4.1 Kesimpulan.....	63
4.2 Saran.....	63
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jenis Layanan UKM Essensial.....	9
Tabel 2 Jenis Layanan UKM Pengembangan	10
Tabel 3 Laporan Mingguan Magang.....	28
Tabel 4 Aplikasi Mantra di Tempat Magang.....	44
Tabel 5 SWOT Puskesmas Krembangan Selatan	44
Tabel 6 Analisis SWOT	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	2
Gambar 2 Struktur Organisasi Puskesmas Krembangan Selatan.....	4
Gambar 3 Peta Persebaran Wilayah PKM Kremsel.....	4
Gambar 4 Kurva SWOT.....	47

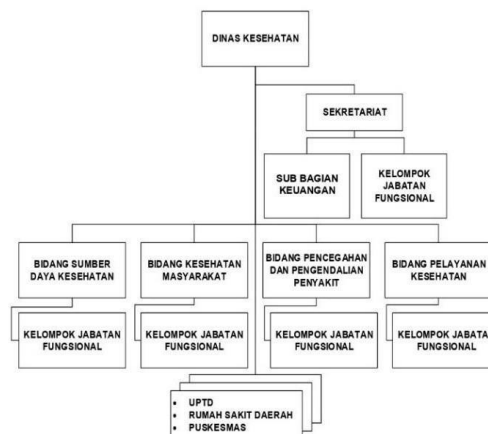
BAB I PENDAHULUAN

1.1 Profil Perusahaan

1.1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Lokasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya terletak di Jl. Raya Jemursari No.197, Kelurahan Sidosermo, Kecamatan Wonocolo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60239. Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 42 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas di atas, Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai fungsi diantaranya adalah perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan; penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum; pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; pengelolaan ketatausahaan Dinas; pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

BAGAN SUSUNAN ORGANISASI
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA



Gambar 1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan instansi pemerintahan yang berada di bawah Pemerintahan Kota Surabaya sehingga visi dan misi dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyesuaikan dengan visi dan misi dari Pemerintah Kota Surabaya, yaitu sebagai berikut:

Visi:

Gotong Royong Menuju Kota Dunia yang Maju, Humanis dan Berkelanjutan

Misi:

Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah misi Pemerintah Kota Surabaya yang berhubungan dengan pelayanan di bidang kesehatan yaitu Misi ke-2 dan Misi ke-4 yang berbunyi sebagai berikut:

Misi ke-2:

Membangun Sumber Daya Manusia (SDM) unggul berkarakter, sehat jasmani rohani, produktif, religius, berbudaya dalam bingkai kebhinekaan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanankesehatan, pendidikan serta kebutuhan dasar lainnya.

Misi ke-4:

Memantapkan transformasi birokrasi yang bersih, dinamis dan tangkas berbasis digital untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

1.1.2 Puskesmas Krembangan Selatan

a. Gambaran Umum Pukesmas Krembangan Selatan

- Nama : Krembangan Selatan
- Nomer Kode Puskesmas : 1033337

- Alamat : Jl. Pesapen Selatan No. 70,
Kecamatan Krembangan, Kota Surabaya
- Kode Pos : 60175
- Nomer Telepon : (031) 3552506
- Pimpinan : dr.Raden Muhammad Ali
Satria
- Tahun Berdiri : 1975 gedung lama, rehab
total tahun 2010
- Tipe Puskesmas : Rawat Inap
- Jenis Puskesmas : Puskesmas Perkotaan

b. Data Geografis

Puskesmas Krembangan Selatan merupakan Puskesmas Rawat Inap terletak di Jl. Pesapen Selatan No. 70, Kecamatan Krembangan, Kota Surabaya wilayah Kelurahan Krembangan Selatan Kecamatan Krembangan, berjarak kira-kira 10 km dari pusat pemerintahan Kota Surabaya dengan kondisi jalan penghubung seluruhnya sudah beraspal. Akses transportasi ke Puskesmas mudah, bisa dijangkau dengan kendaraan roda 2 maupun roda 4. Sebagian besar wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan berupa daratan.

Batas wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan :

- Sebelah Utara : Kecamatan Semampir
- Sebelah Selatan : Kecamatan Pabean Cantikan
- Sebelah Timur : Kecamatan Bubutan
- Sebelah Barat :Kelurahan

Morokrembangan, Dupak

c. Struktur Organisasi Puskesmas

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat Upaya Kesehatan Masyarakat dibagi menjadi 2 (dua), yaitu :

- Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Essensial adalah upaya pelayanan kesehatan yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global yang mempunyai daya ungkit tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat meliputi :

No.	Upaya	Jenis Layanan
1.	Upaya Promosi Kesehatan	a. Pemberian informasi kesehatan melalui penyuluhan dan media informasi (poster, leaflet, banner, flyer) b. Kunjungan rumah c. Pemberdayaan masyarakat dalam PHBS d. Pembinaan desa siaga aktif e. Pembinaan UKBM f. Pembinaan Saka Bhakti Husada (SBH) g. Posyandu Balita
2.	Upaya Kesehatan Lingkungan	a. Layanan konseling melalui klinik kesehatan lingkungan b. Pemicuan dan movev sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) c. Inspeksi sanitasi (TPS, TTU, TPM, Tempat Kerja, Sarana Air Bersih / Sarana Air Minum, Penyakit Berbasis Lingkungan) d. Koordinasi lintas program dan lintas sektor

		<p>dalam penanganan masalah kesehatan lingkungan</p> <p>e. Pembinaan dalam upaya menurunkan risiko angka kesakitan akibat kondisi lingkungan (PSN)</p> <p>f. Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan</p>
3.	Upaya Kesehatan Keluarga	<p>a. Kunjungan rumah Ibu Hamil, Ibu Nifas, Bayi, Balita, Apras, PUS, WUS</p> <p>b. Kelas Ibu Hamil</p> <p>c. Imunisasi di Posyandu</p> <p>d. SDIDTK di Posyandu dan TK</p> <p>e. Penyuluhan kesehatan</p> <p>f. Pendataan sasaran PWS KIA-KB</p> <p>g. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin</p> <p>h. Kemitraan Bidan Dukun</p> <p>i. Pemeriksaan Berkala dan Skrining Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja</p> <p>j. Konseling Kesehatan</p> <p>k. Pembinaan UKS</p> <p>l. Posyandu remaja</p> <p>m. Pelayanan kesehatan Remaja</p> <p>n. Pemberian Kapsul Vitamin A</p> <p>o. Pemantauan pertumbuhan bayi dan balita di Posyandu</p> <p>p. Penyuluhan kesehatan Gizi</p> <p>q. Survei Kadarzi</p> <p>r. Monitoring Garam</p> <p>s. Pemberian MP ASI untuk usia 6 – 24 bulan untuk balita GAKIN</p> <p>t. Pelacakan kasus gizi buruk</p>

		<ul style="list-style-type: none"> u. Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil v. Pemberian PMT Pemulihan pada balita gizi buruk dan ibu hamil KEK w. Pendampingan Balita Stunting, Pra Stunting, Gizi Kurang dan Gizi Buruk x. Permakanaan Balita Stunting, Pra Stunting, Gizi Kurang dan Gizi Buruk y. Pelayanan Kesehatan pada Pra Usia Lanjut (45 – 59 tahun) dan Usia Lanjut (usia \geq 60 tahun)
5.	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	<ul style="list-style-type: none"> a. Penjaringan Kasus Diare dan Pneumonia Tingkat Posyandu dan Jejaring b. Sosialisasi dan Penyuluhan Kusta pada Masyarakat dan Pemangku Kepentingan Lainnya c. Penemuan Dini Pasien Kusta dari Rujukan Suspek oleh Kader d. Pemeriksaan Kusta pada Anak Sekolah e. Penemuan Pasien Kusta dengan Pemeriksaan Kontak Serumah f. Penemuan dan Rujukan Suspek TB ke Puskesmas oleh Kader (ACF) g. Penemuan Kasus Dini Melalui Kontak Tracing h. Pelacakan Kasus Mangkir / Drop Out i. Kunjungan Rumah untuk Follow Up Tata Laksana Kasus HIV j. Pendampingan Pengobatan Kasus HIV k. Pelaporan Kasus Difteri, Malaria, Campak, Covid-19, Gigitan Hewan Tersangka Rabies,

		<p>Acute Flacid Paralysis (AFT)</p> <ol style="list-style-type: none"> l. Refreshing Kader Tentang Penyakit-Penyakit Menular dan Tidak Menular m. Penyuluhan ABAT di Sekolah n. Sosialisasi Frambusia tingkat jejaring o. Pemasangan Pengumuman KTR di Institusi Pendidikan dan perkantoran p. Supervisi Penerapan KTR di Institusi Pendidikan dan perkantoran q. Posbindu tingkat Masyarakat dan Instansi r. Pelayanan Imunisasi Balita, Anak Usia Sekolah dan Dewasa s. Skrining TT WUS t. Pemeriksaan Jentik, PE dan fogging focus u. Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun atau perempuan yang memiliki riwayat seksual aktif v. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa. (ODGJ) Berat, Pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi, dan GME w. Kunjungan Pasien ODGJ x. Merujuk kasus gangguan jiwa ke fasilitas kesehatan lanjutan y. Penyuluhan kesehatan jiwa, Bindu Jirona
6.	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	<ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan b. Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan c. Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan

		<p>d. Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan</p> <p>e. Melakukan Intervensi PIS-PK</p>
--	--	---

Tabel 1 Jenis Layanan UKM Essensial

- Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan adalah upaya kesehatan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan di masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan dan kemampuan Puskesmas Krembangan Selatan, meliputi :

No.	Upaya	Jenis Layanan
1.	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat	<p>a. Penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut di TK dan PAUD</p> <p>b. Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut</p>
2.	Upaya Kesehatan Indera	<p>a. Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi</p> <p>b. Bersih – Bersih Telinga</p>
3.	Upaya Kesehatan Tradisional	<p>a. Pendataan sasaran,</p> <p>b. Sosialisasi pengobatan tradisional dan TOGA</p> <p>c. Pembinaan penyehat tradisional</p> <p>d. Demo TOGA</p>
4.	Upaya Kesehatan Matra	<p>a. Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji Sebelum Berangkat Haji</p> <p>b. Pelaporan Hasil Pengukuran Calon Jamaah haji</p> <p>c. Pemeriksaan Kesehatan CJH</p>

5.	Upaya Kesehatan Kerja	<ul style="list-style-type: none"> a. Penyelenggaraan K3 Puskesmas (Internal) b. Pembinaan K3 Perkantoran c. Penyuluhan kesehatan di Pos UKK d. Pembinaan Pos UKK
6.	Upaya Kesehatan Olahraga	<ul style="list-style-type: none"> a. Pembinaan Klub Olahraga b. Pengukuran Kebugaran Calon Jumah Haji c. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Olahraga Internal d. Pengukuran Kebugaran Anak Sekolah
7.	Pelayanan Kefarmasian - UKM	Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat

Tabel 2 Jenis Layanan UKM Pengembangan

1. Upaya Kesehatan Perseorangan

Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) terdiri dari :

- a. Unit Pendaftaran
- b. Pemeriksaan EKG
- c. Unit Pelayanan Gigi
- d. Unit KIA-KB
- e. Unit Kesehatan Tradisional
- f. Laboratorium
- g. UGD 24 Jam
- h. Kamar Bersalin 24 jam
- i. Rawat Inap Anak dan dewasa
- j. Unit Pelayanan Obat

- k. Pojok Gizi : Konsultasi Permasalahan Gizi
- l. Klinik Sanitasi Melayani Konsultasi Kesehatan lingkungan yang terkait dengan Penyakit Penderita
- m. Klinik Psikologi

1.2 Deskripsi Kegiatan

Posisi : Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Deskripsi :

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan program yang bertujuan untuk mewujudkan perilaku Masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menggunakan pendekatan untuk mengubah perilaku melalui pemberdayaan masyarakat secara pemucuan. STBM memiliki 5 pilar untuk dapat memicu masyarakat, antara lain:

1. Pilar 1 : Stop Buang Air Besar Sembarangan
2. Pilar 2 : Cuci Tangan Pakai Sabun
3. Pilar 3 : Pengelolaan Air Minum dan Makanan
4. Pilar 4 : Penanganan Sampah Rumah Tangga
5. Pilar 5 : Penanganan Limbah Cair Rumah Tangga

Penerapan 5 Pilar STBM di lingkungan masyarakat diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang bersih, nyaman, dan aman dari ancaman penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Agar penerapan 5 Pilar STBM dapat terwujud di masyarakat dengan standar perilaku yang bersih dan sehat, mahasiswa diminta untuk mengembangkan kompetensi melalui kegiatan lapangan.

Kompetensi yang harus dikembangkan oleh mahasiswa adalah :

1. Analisa data
2. Monitoring evaluasi
3. Komunikasi
4. Team work
5. Problem Solving
6. Time management

7. Leadership
8. Interpersonal skills

Pelaksanaan program magang MSIB di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dilaksanakan dari tanggal 14 Agustus 2023 sampai dengan 31 Desember 2023. dimulai dengan pengenalan dan pembekalan dari Pemerintah Kota Surabaya bersama dengan mahasiswa dari program magang MSIB lainnya. Fasilitator Sanitasi Total berbasis Masyarakat merupakan salah satu program dari 4 program magang MSIB yang ada di Dinkes Surabaya, dimana mahasiswa dari program Fasilitator STBM di ditempatkan di Puskesmas-puskesmas yang ada di Kota Surabaya bersama dengan program magang lainnya diantaranya Peta Anting di bidang gizi, Gema Cermat di bidang farmasi, dan BLUD di bidang akuntansi serta Fasilitator STBM di bidang kesehatan lingkungan.

Selanjutnya mahasiswa magang melakukan tugas sesuai dengan bidang masing-masing. STBM termasuk dalam bidang kesehatan lingkungan (kesling) dimana mahasiswa diharuskan untuk melakukan interaksi langsung dengan masyarakat. Pendekatan pada masyarakat untuk program STBM dimulai dengan pengambilan data di lapangan. Pengambilan data dilapangan dilakukan untuk mengambil data primer dengan metode wawancara dan observasi ke masyarakat, serta pengisian formulir 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Data diambil di wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan yang menaungi 3 Kelurahan di Kecamatan Krembangan yaitu, Kelurahan Perak Barat, Kelurahan Kemayoran, Kelurahan Krembangan Selatan Penulis melakukan pengambilan data pada wilayah Kelurahan Krembangan Selatan yang juga tempat Puskesmas Krembangan Selatan berada.

Mekanisme pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan observasi serta pengkajian rumah sehat dengan mendatangi rumah-rumah warga. Proses pendataan ke rumah warga membutuhkan koordinasi dan kerjasama dengan seluruh lapisan masyarakat seperti lurah dan staf Kelurahan Perak Barat. Pengurus RW, Pengurus RT, tokoh masyarakat, serta di Surabaya terdapat kaderisasi atau

penggerak masyarakat yang disebut Kader Surabaya Hebat atau KSH. KSH memiliki peran penting untuk membantu pengambilan data di rumah-rumah warga. Kader membantu untuk menunjukkan rumah yang dapat dilakukan survei atau memiliki masalah sanitasi yang selanjutnya dilakukan wawancara kepada warga yang tinggal di rumah tersebut.

Pengambilan data dilakukan di 8 RW di Kelurahan Perak Barat Kota Surabaya. Selain melakukan wawancara dan pengambilan data, dilakukan edukasi pada masyarakat terkait 5 pilar STBM dimana diharapkan dapat merubah perilaku masyarakat tersebut untuk berperilaku bersih dan sehat. Setelah data didapatkan, data kemudian dimasukkan dalam platform yang bernama Sayang Warga Surabaya dengan berbasis website. Website tersebut dapat diakses oleh tenaga sanitarian di Puskesmas, pihak instansi pemerintahan seperti kelurahan, dan KSH serta Pengurus RT/RW setempat sehingga dapat pihak terkait dapat melihat hasil survei dan dapat menentukan prioritas masalah yang ada.

Setelah keseluruhan data terupload, dilakukan monitoring, evaluasi, rencana tindak lanjut untuk mengurangi permasalahan kesehatan yang ada. Penulis mengkaji hasil tiap pilar STBM dimana terdapat potensi penyakit menular yang berbasis lingkungan. Pilar 1 atau Stop Buang Air Besar Sembarangan didapatkan hasil bahwa di Kota Surabaya telah seluruhnya menggunakan jamban sehat. Akan tetapi di Kelurahan Perak Barat masih ditemukan masyarakat yang menggunakan jamban yang bersifat sharing atau toilet umum. Hal ini terjadi dikarenakan masih terdapat masyarakat yang tidak mempunyai lahan lebih untuk membangun jamban sendiri di rumahnya.

Hasil survei dari pilar 2 atau Cuci Tangan Pakai Sabun, diketahui bahwa masyarakat Kelurahan Perak Barat telah melakukan penerapan cuci tangan pakai sabun. Hal ini terjadi dikarenakan setelah terjadinya pandemi Covid-19 masyarakat menjadi paham akan pentingnya mencuci tangan agar terhindar dari penyebaran penyakit. Akan tetapi, terdapat beberapa masyarakat yang masih kesulitan mendapatkan akses air bersih dikarenakan tidak adanya saluran PDAM maupun air sumur yang dapat digunakan sehingga kesulitan untuk selalu

menerapkan cuci tangan pakai sabun pada waktu-waktu penting seperti sebelum makan dan sebelum mengolah makanan dan minuman.

Pada pilar 3 yaitu pengelolaan makanan dan air minum, didapatkan hasil bahwa masih terdapat masyarakat yang kurang aman dalam mengelola air minum dan makanannya. Masyarakat menggunakan air minum isi ulang untuk memenuhi kebutuhannya namun tidak dilakukan pengolahan lanjut seperti direbus ulang untuk mematikan bakteri yang ada sehingga dapat memicu timbulnya penyakit diare. Selain itu, perilaku masyarakat dalam menyimpan peralatan makan maupun masak masih tidak aman, terdapat masyarakat yang menyimpan peralatannya di tempat yang dapat dijangkau oleh serangga maupun tikus. Hal ini dapat pula memicu timbulnya penyakit apabila tidak dilakukan pencucian ulang pada saat akan digunakan.

Hasil pilar 4 atau pengelolaan sampah rumah tangga diketahui bahwa cukup banyak masyarakat yang tidak memilah sampah. Sampah yang tidak dipilah dapat menimbulkan semakin menumpuknya sampah yang ada sehingga dapat menimbulkan dampak yang buruk terhadap lingkungan. Akan tetapi sudah terdapat pengendalian untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan adanya bank sampah. Sampah-sampah yang dikumpulkan dan dipilah yaitu berjenis sampah plastik dan sampah organik dari hasil limbah memasak yang kemudian diolah lagi untuk dijadikan pupuk kompos.

Pilar yang terakhir atau pengelolaan limbah cair rumah tangga di seluruh Kelurahan Perak Barat belum terdapat atau belum memiliki sistem IPAL untuk mengolah limbah cair rumah tangga. Rumah-rumah warga membuang limbah cairnya langsung ke dalam saluran selokan dimana terletak tidak jauh dari rumahnya. Diperlukan adanya intervensi dari pihak terkait untuk menyediakan saluran IPAL untuk warga sehingga saluran dari rumah warga dapat menyalurkannya ke IPAL tersebut dan dapat mengurangi potensi bahaya yang ada.

BAB II

AKTIVITAS MINGGUAN

2.1 Kegiatan Mingguan

Minggu	Kegiatan
1	<p>Pada minggu pertama mendapatkan pembekalan dari dinkes Kota Surabaya yang dilaksanakan secara daring dari rumah masing-masing. selama seminggu mendapatkan beberapa tugas yang dikumpulkan setiap harinya antara lain: dua kali resume materi, memberikan pandangan/usulan/ide untuk memperbaiki program yang ada di dinkes, dan review UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.</p> <p>Ilmu yang diperoleh selama minggu pertama yaitu materi mengenai program BLUD, Gema Cermat, Peta Anting, dan materi STBM. Selain itu mendapatkan materi mengenai selayang pandang Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang berisi mengenai keadaan atau kondisi Kesehatan yang ada di Kota Surabaya.</p> <p>Perkenalan dengan mentor yang ada di Puskesmas penempatan yaitu Puskesmas Krembangan Selatan dan berkenalan dengan rekan-rekan yang ditempatkan di Puskesmas Krembangan Selatan melalui <i>group chat</i> dan <i>privat chat</i>. Mentor memberikan arahan mengenai kos yang mudah dan dekat untuk diakses ke Puskesmas serta memberikan informasi terkait peraturan atau aturan yang harus dipatuhi dan hal yang perlu dipersiapkan saat magang berlangsung.</p>
2	<p>Pada minggu kedua mendapatkan pembekalan dari Pemerintah Kota Surabaya bagian Badan Kepegawaian & Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) yang dilaksanakan secara daring dari rumah masing-masing. Selama</p>

	<p>seminggu mendapatkan tugas untuk meresume materi yang dikumpulkan setiap harinya, selain itu setiap selesai materi terdapat tes evaluasi tentang materi.</p> <p>Ilmu yang diperoleh selama seminggu yaitu materi Whole of Government, Filosofi Pelayanan Publik, Etika Publik, dan Akuntabilitas yang disampaikan oleh BKPSDM Kota Surabaya. Pemberian materi tersebut dilakukan untuk menunjang proses magang sebagai pelayanan terhadap masyarakat. Selain itu terdapat penjabaran program yang akan dilaksanakan sebagai Fasilitator STBM.</p> <p>Mentor selama seminggu memberikan arahan untuk mengikuti zoom dan memberikan informasi terkait pelaksanaan program STBM nantinya.</p>
3	<p>Minggu ini terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan di Puskesmas, Kelurahan, dan Pemerintah Kota Surabaya. Kegiatan yang dilakukan di Puskesmas antara lain perkenalan secara langsung dengan mentor di Puskesmas, Perkenalan dengan seluruh petugas yang ada di Puskesmas, Penyambutan Mahasiswa MSIB yang bertugas di Puskesmas Krembangan Selatan oleh Kepala Puskesmas, dan pengarahan dari mentor terkait kegiatan yang harus dilakukan. Kegiatan di Kelurahan antara lain Perkenalan dengan Lurah dan petugas yang ada di Kelurahan tempat penugasan serta perkenalan dengan Kader Surabaya Hebat yang nantinya akan bekerja sama selama kegiatan magang. Kegiatan terakhir dilakukan di Pemerintah Kota Surabaya yaitu Pembekalan MSIB dan pelepasan mahasiswa MSIB oleh Walikota Surabaya.</p> <p>Banyak ilmu yang didapatkan pada minggu ini antara lain pelaksanaan program STBM yang ada di Puskesmas Krembangan Selatan dan Kelurahan Perak Barat, program-program kesehatan</p>

	<p>yang ada di Kota Surabaya khususnya pada wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan, cara berkomunikasi yang baik dengan masyarakat, dsb.</p> <p>Mentor menjelaskan kegiatan dan tugas yang perlu dilakukan dengan sangat baik sehingga menunjang pelaksanaan magang seperti berkomunikasi dengan masyarakat yang ada di Kelurahan Perak Barat.</p>
4	<p>Melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga secara langsung di RW 1 Kelurahan Perak Barat. Survey dilakukan pada rumah-rumah yang terdapat warga yang menempati atau berdomisili di rumah tersebut. Selama pelaksanaan survey ke rumah-rumah warga didampingi oleh Kader Surabaya Hebat dan terlebih dahulu meminta izin kepada ketua RW dan RT setempat. Setelah melakukan survey, data yang telah diambil dimasukkan dan diproses di aplikasi sayang warga.</p> <p>Ilmu yang didapatkan pada minggu ini yaitu cara komunikasi dan interaksi yang tepat kepada warga yang heterogen, cara mengedukasi warga tentang PHBS, dan menghadapi masalah-masalah yang ada pada warga.</p> <p>Mentor membimbing dan mengarahkan mahasiswa untuk melakukan survey secara baik. Melakukan evaluasi setelah dilakukannya survey dan memberikan masukan untuk survey selanjutnya. Selain itu mentor juga membantu melakukan koordinasi dengan ketua RW dan RT di lokasi yang akan di survey.</p>
5	<p>Melanjutkan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga Surabaya RW 1 Kelurahan Perak Barat. Sebelum pelaksanaan survey melakukan koordinasi dengan pengurus RW 3 dan pengurus RT setempat, selama pelaksanaan</p>

	<p>survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat. Setelah pelaksanaan survey, data yang diperoleh kemudian diproses dan diolah di aplikasi sayang warga.</p> <p>Ilmu yang diperoleh selama seminggu adalah cara berkomunikasi dan berinteraksi pada warga terutama warga RW 1 Kelurahan Perak Barat. Selain itu mengetahui cara memberikan informasi dan edukasi pada warga RW 1 tentang PHBS dan kebiasaan yang terdapat pada RW 1.</p> <p>Mentor memberikan arahan dan bimbingan pada mahasiswa serta membantu untuk berkoordinasi dengan pengurus RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Setelah pelaksanaan survey, mentor memberikan evaluasi dan masukan terkait proses pengambilan data. Selain itu, mentor memberikan pengetahuan mengenai cara pengambilan sampling air PDAM pada warga yang kemudian diberikan kepada laboratorium untuk di cek.</p>
6	<p>Melakukan Survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga RW 2 Kelurahan Perak Barat. Selama pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat dan pengurus RT setempat dan sebelum melaksanakan survey dilakukan koordinasi dengan pengurus RW dan RT setempat untuk memberitahu warga sebelumnya sehingga mengurangi penolakan survey dari warga. Setelah pelaksanaan survey, data yang telah diambil dimasukkan ke Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>Mentor membantu mahasiswa untuk berkoordinasi dengan pengurus RT, pengurus RW, dan Kader Surabaya Hebat untuk membantu pelaksanaan survey pada warga. Setelah pelaksanaan survey mentor memberikan masukan dan arahan untuk memperbaiki pelaksanaan survey kedepannya.</p>

7	<p>Survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada warga RW 2Kelurahan Perak Barat. Selama pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, pengurus RW serta pengurus RT setempat. Data yang telah dikumpulkan kemudian di entry ke dalam Aplikasi Sayang Warga.</p> <p>Pada minggu ini mendapatkan ilmu yaitu bagaimana menghadapi, mengedukasi, dan berkomunikasi kepada warga beberapa RW di Kelurahan Perak Barat yang berbeda karakteristiknya.</p> <p>Mentor memberikan arahan dan masukan dalam pelaksanaan survey serta memberikan motivasi untuk selalu memberikan pelayanan yang baik kepada warga terutama kepada warga Kelurahan Perak Barat. Sebelum melakukan survey, mentor membantu untuk melakukan koordinasi dengan Kader Surabaya Hebat, pengurus RT dan pengurus RW setempat.</p>
8	<p>Melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada warga RW 2 Kelurahan Perak Barat. Pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, pengurus RW serta pengurus RT setempat. Data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam Aplikasi Sayang Warga Surabaya.</p> <p>Minggu ini mendapatkan pengetahuan mengenai karakteristik masyarakat pada beberapa RW yang ada di Kelurahan Perak Barat. Selain itu mengetahui cara menghadapi, mengedukasi, dan berkomunikasi kepada warga yang di survey dimana berbeda-beda karakternya.</p> <p>Mentor membantu mahasiswa untuk melakukan koordinasi dengan Kader Surabaya Hebat, pengurus RT, dan pengurus RW setempat agar mempermudah pelaksanaan survey. Sebelum melaksanakan survey, mentor memberikan arahan atau briefing dan setelah melakukan survey memberikan evaluasi</p>

	terhadap jalannya survey.
9	<p>Melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada warga RW 3 Kelurahan Perak Barat. Pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, pengurus RW serta pengurus RT setempat. Data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam Aplikasi Sayang Warga Surabaya.</p> <p>Minggu ini mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai karakteristik masyarakat pada RW 1 dan RW 16 Kelurahan Perak Barat. Mengetahui cara menghadapi masyarakat dan memberikan komunikasi, informasi serta edukasi yang berbeda-beda karakternya.</p> <p>Sebelum pelaksanaan survey mentor memberikan arahan dan gambaran mengenai karakteristik warga RW 1 dan RW serta setelah pelaksanaan survey, mentor memberikan evaluasi terhadap pelaksanaan survey. Selain itu, mentor mengarahkan mahasiswa untuk berkoordinasi dengan Kader Surabaya Hebat, Pengurus RW dan Pengurus RT setempat.</p>
10	<p>Memasukkan data hasil survey 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat yang dilakukan di RW 3 ke dalam Aplikasi Sayang Warga Surabaya. Selain itu membantu mentor untuk melakukan sampling makanan yang dilakukan di SDN Kapasari 5, SDN Kapasari 8, dan SMPN 3 Surabaya.</p> <p>Ilmu baru yang didapatkan yaitu cara pengambilan sampling untuk makanan yang selanjutnya di cek kandungannya dengan parameter mikrobiologi dan parameter kimia.</p> <p>Mentor memberikan informasi dan ilmu mengenai materi kesehatan lingkungan yang salah satunya yaitu cara pengambilan sampling. Selain itu mentor juga memberikan arahan dan motivasi agar mahasiswa melakukan kegiatan dengan baik dan selalu semangat.</p>

11	<p>Melakukan entry data hasil survey 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat yang telah dilaksanakan di RW 3 Kelurahan Perak Barat. Selain itu melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga RW 14 Kelurahan Perak Barat.</p> <p>Pengetahuan baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu karakteristik masyarakat pada warga Kelurahan Perak Barat dan mengetahui bagaimana menghadapi masyarakat serta cara untuk memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi pada warga tersebut. Selain itu mendapatkan ilmu cara pengambilan sampling air khususnya air bersih yang bersumber dari sumur warga dimana pengambilan sampel sedikit berbeda dengan pengambilan sampel pada air PDAM.</p> <p>Mentor memberikan arahan dan evaluasi terhadap pelaksanaan survey yang dilakukan, selain itu mentor juga memberikan materi dan pengetahuan mengenai Kesehatan Lingkungan yang salah satunya pengambilan sampel air sumur warga.</p>
12	<p>Melakukan entry data hasil survey 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat yang dilakukan pada masyarakat RW 4. Selain itu, melanjutkan survey 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga RW 6 dan RW 7. Jumlah data survey yang telah dimasukkan pada minggu ini sebanyak 1000 data.</p> <p>Ilmu yang didapatkan pada minggu ini yaitu mengenai sampling makanan yang dilakukan di kantin sekolah SDN Perak Barat 1 Kota Surabaya. Sampling makanan dilakukan untuk mengetahui kandungan zat kimia dan kandungan mikrobiologi pada makanan kantin. Kandungan zat kimia yang sering ditemukan pada makanan yaitu boraks, formalin, rhodamin b, dll</p>

	<p>terutama pada makanan kering, sedangkan kandungan mikrobiologi yang sering ditemui pada makanan yaitu bakteri e-coli yang ditemui pada makanan yang berprotein tinggi dan dapat menyebabkan diare pada orang yang mengkonsumsinya.</p> <p>Mentor memberikan informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan lingkungan salah satunya kegiatan sampling makanan. Selain itu mentor juga memberikan arahan, evaluasi, serta motivasi kepada mahasiswa terhadap pelaksanaan magang.</p>
13	<p>Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 14. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga, jumlah data yang telah dimasukkan berjumlah 1250 data.</p> <p>Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan Perak Barat. Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti cara pengolahan makanan dan minuman di rumah tangga.</p> <p>Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.</p>
14	<p>Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 4. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga untuk selanjutnya data dianalisis agar dapat mengetahui permasalahan utama pada warga atau masyarakat.</p> <p>Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu</p>

	<p>pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan Perak Barat. Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti cara pengelolaan sampah serta limbah rumah tangga.</p> <p>Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.</p>
15	<p>Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 4. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga untuk selanjutnya data dianalisis agar dapat mengetahui permasalahan utama pada warga atau masyarakat. Jumlah data yang telah di entry yaitu 1300 data.</p> <p>Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan Perak Barat. Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti perilaku cuci tangan masyarakat.</p> <p>Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.</p>
16	<p>Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 6. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga untuk selanjutnya data dianalisis agar dapat mengetahui permasalahan utama pada</p>

	<p>warga atau masyarakat. Jumlah data yang telah di entry yaitu 1350 data.</p> <p>Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan Perak Barat. Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti bagaimana masyarakat mengolah makanan dan minuman yang dikonsumsinya.</p> <p>Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.</p>
17	<p>Senin, 4 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 1-2 RW 06 dengan jumlah KK 250 dan 120 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Selasa, 5 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 3-4 RW 06 dengan jumlah KK 261 dan 125 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Rabu, 6 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 5-6 RW 06 dengan jumlah KK 284 dan 159 Rumah - identifikasi permasalahan</p>

	<p>sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Kamis, 7 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 7 RW 06 dengan jumlah KK 100 dan 40 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Jumat, 8 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 8-9 RW 06 dengan jumlah KK 261 dan 138 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Sabtu, 9 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 7 RW 06 dengan jumlah KK 187 dan 80 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember</p>
--	---

18	<p>Senin, 11 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 1-2 RW 08 dengan jumlah KK 253 dan 121 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Selasa, 12 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 3-4 RW 08 dengan jumlah KK 267 dan 125 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Rabu, 13 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 5-6 RW 08 dengan jumlah KK 289 dan 121 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Kamis, 14 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 7-8 RW 08 dengan jumlah KK 289 dan 100 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada</p>
----	--

	<p>keluarga sasaran Jum'at, 14 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 9-10 RW 08 dengan jumlah KK 301 dan 140 Rumah -identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran Sabtu, 15 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 11-12 RW 08 dengan jumlah KK 276 dan 130 Rumah -identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran</p>
19	<p>Senin, 18 Des 2023 -analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 3, penyelesaian tugas tepat waktu. Selasa, 19 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaian tugas tepat waktu Rabu, 20 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6 penyelesaian tugas tepat waktu Kamis, 21 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaian tugas tepat waktu Jum'at, 22 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6,</p>

	penyelesaikan tugas tepat waktu Sabtu, 23 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaian tugas tepat waktu
20	Sabtu, 30 Des 2023 Monitoring Evaluasi keluarga sasaran program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaian tugas tepat waktu. - Evaluasi Kegiatan Mahasiswa Bulan Desember

Tabel 3 Laporan Mingguan Magang

2.2 Hasil Kegiatan Magang

Kompetensi yang dikembangkan selama magang STBM terdiri dari beberapa hal, yakni sebagai berikut:

a. Analisis Data

Saya mendapatkan pengembangan kemampuan analisis data berdasarkan hasil kegiatan selama magang, adapun hasil analisis data STBM dan rumah sehat di Kelurahan Perak Barat yang saya lakukan sebagai berikut:

Hasil survey STBM yang saya lakukan selama magang sebanyak 1.832 KK

1. Pilar 1 STBM

Tergolong aman sebanyak	: 1823 KK
Tergolong layak sebanyak	: 9 KK
Tergolong sharing sebanyak	: 0 KK

2. Pilar 2 STBM

Terpenuhi dengan kategori CTPS sebanyak	: 1.808 KK
---	------------

3. Pilar 3 STBM

Tergolong PAMMRT sebanyak	: 1.500 KK
Tergolong tidak PAMMRT sebanyak	: 257 KK

4. Pilar 4 STBM

Tergolong PSRT sebanyak	: 539 KK
Tergolong tidak PSRT sebanyak	: 1.293 KK

5. Pilar 5 STBM

Tidak terpenuhi, kategori tidak PLCRT sebanyak : 1.832 KK

b. Komunikasi

Saya telah mengembangkan keterampilan berkomunikasi melalui beberapa kegiatan selama magang. Pertama, saya berkomunikasi dengan sasaran survei rumah sehat dan STBM, memberikan penyuluhan terkait tujuan STBM, 5 pilar STBM, perilaku hidup bersih dan sehat, penyakit yang timbul akibat lingkungan tidak sehat, jamban sehat, pengurangan penggunaan plastik, pencegahan penyakit lingkungan, kebersihan sumber air, dan pengolahan sampah. Selanjutnya, saya berkomunikasi dengan kader Surabaya Hebat, membahas pemantauan jentik, pengisian aplikasi ASW, inovasi pengolahan sampah, dan penyakit lingkungan. Saya juga berkomunikasi dengan lintas sektor, melaporkan bulanan STBM dan rumah sehat serta membangun kesadaran masyarakat. Komunikasi dengan DPP juga dilakukan, memberikan bimbingan teknis kepada mahasiswa terkait program STBM dan rumah sehat. Terakhir, komunikasi dengan mentor, menerima arahan teknis, memantau kemajuan, dan memberikan masukan terkait laporan mingguan.

c. Problem Solving

Selama magang, saya telah mengembangkan keterampilan pemecahan masalah, termasuk dalam mengidentifikasi permasalahan yang sering terjadi di lapangan, baik dari hasil survei rumah sehat, permasalahan terkait kelima pilar STBM, maupun berdasarkan keluhan dari kader wilayah setempat. Selain itu, saya juga telah meningkatkan kemampuan dalam memberikan solusi atas kendala yang terjadi pada warga dengan menerapkan dan memperhatikan perilaku hidup bersih.

d. Leadership

Saya Selama magang, saya telah mengembangkan kemampuan kepemimpinan melalui berbagai kegiatan, termasuk kemampuan berkoordinasi dan membangun kolaborasi yang baik dalam kegiatan STBM dan rumah sehat dengan pihak kelurahan Perak Barat RT/RW, kader Surabaya Hebat, serta memberikan arahan, motivasi, dan KIE terhadap

sasaran program STBM 5 pilar dan rumah sehat. Kemampuan ini sangat penting dalam memimpin dan mengelola kegiatan yang melibatkan berbagai pihak serta memberikan arahan dan motivasi kepada mereka.

e. Monitoring dan evaluasi

Selama kegiatan magang STBM, saya mengembangkan keterampilan monitoring dan evaluasi melalui penyusunan laporan hasil monitoring evaluasi terkait program STBM 5 pilar dan rumah sehat di Kelurahan Perak Barat. Hal ini dilakukan untuk memastikan program berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan bahwa kegiatan tersebut termonitor dan dievaluasi dengan baik.

f. Team work

Selama magang, saya mengembangkan keterampilan kerja sama dalam tim melalui berbagai kegiatan, termasuk koordinasi dengan pihak puskesmas Perak Barat terkait pembagian wilayah untuk survey rumah sehat dan STBM 5 pilar, berkoordinasi dengan pihak kelurahan, dan juga berkoordinasi dengan kader Surabaya Hebat yang mendampingi saya saat terjun ke lapangan. Koordinasi ini sangat penting mengingat adanya perpindahan kader di setiap RT, sehingga kerja sama tim yang baik diperlukan untuk menjalankan kegiatan dengan lancar.

g. Time management

Selama magang, saya mengembangkan kemampuan time management melalui berbagai kegiatan. Mulai dari pengarahan online yang menuntut penyelesaian tugas dengan deadline yang telah ditentukan, hingga menyelesaikan target survei STBM dan rumah sehat sesuai dengan jadwal silabus magang. Kemampuan time management sangat penting untuk memastikan penyelesaian tugas tepat waktu dan sesuai dengan target yang ditetapkan. Selain itu, kedisiplinan waktu juga tercermin dalam kehadiran saya yang selalu tepat waktu sesuai dengan jam yang diminta oleh MSIB setiap harinya.

h. Interpersonal skills

Selama magang, saya mengembangkan kemampuan interpersonal skills melalui kegiatan terkait program STBM. Salah satu aspek utamanya adalah kemampuan pengumpulan data STBM 5 pilar dan rumah sehat, di mana melalui kegiatan tersebut, kemampuan komunikasi, koordinasi, dan adaptasi sebagai fasilitator STBM secara tidak langsung berkembang. Selain itu, kemampuan interpersonal skills juga terkait dengan pemrosesan data, di mana saya melakukan entry data dari kertas survey STBM dan rumah sehat ke dalam aplikasi Sayang Warga yang disediakan oleh pihak dinas kesehatan.

2.3 Metode Pembelajaran

Kegiatan magang MSIB Kampus Merdeka Program STBM dilaksanakan selama 5 bulan, dimulai dari 14 Agustus hingga 31 Desember 2023. Pada bulan Agustus, kegiatan magang dilakukan secara daring melalui platform Zoom, dengan materi yang mencakup pengenalan instansi, pembekalan mengenai kelima pilar STBM, dan cara pengisian form STBM. Selanjutnya, selama 4 bulan berikutnya, kegiatan magang dilakukan secara luring di Puskesmas Krembangan Selatan, termasuk melakukan survey kondisi STBM pada masyarakat, berpartisipasi dalam wawancara dan diskusi dengan petugas Puskesmas, berkontribusi dalam mendukung kegiatan pelayanan di Puskesmas, serta melakukan observasi terhadap lingkungan dan proses kerja yang berlangsung di Puskesmas.

Selain itu, dalam pelaksanaan magang ini juga dilakukan studi literatur, dengan mempelajari berbagai pedoman, peraturan, serta teori mengenai STBM untuk memahami standar-standar yang harus diikuti dan dipatuhi dalam implementasi program. Kegiatan magang ini merupakan bagian dari Program STBM yang bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang penerapan prinsip-prinsip sanitasi total berbasis masyarakat kepada para peserta magang. Pemenuhan capaian pembelajaran juga dilakukan dengan melakukan studi literatur yang dilakukan secara mandiri maupun berasam instansi.

BAB III

CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (*LEARNING OUTCOME*)

3.1 Learning Outcome

A. Attitude (A)

LO1: Demonstrating compliance with religious values, general norms, values upheld by society, and professional ethics in relation to the application of knowledge in public health. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan hal yang saya lakukan adalah berperilaku sopan kepada petugas puskesmas lainnya, menjaga privasi pasien, menjaga kerahasiaan informasi pribadi.

LO2: Carrying out academic practices in relation to the application of knowledge in the field of public health as specified by the law and professional ethics. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, penting untuk menjalankan praktik akademik sesuai dengan hukum dan etika profesional dalam penerapan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat. Hal yang saya lakukan selama magang adalah mematuhi peraturan dan kebijakan yang berlaku, menggunakan data dan informasi yang valid dan terpercaya, serta menghindari plagiarisme dalam penulisan laporan atau dokumen akademik.

B. General Skills (GS)

LO3: Applying logical, critical, systematic, and innovative thinking in the context of developing or implementing science and technology that heeds and applies humanistic values in line with their field of expertise. Dalam magang di puskesmas, membuat saya menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam mengembangkan atau mengimplementasikan ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai-nilai humanistik sesuai dengan bidang keahlian terlebih pada bidang STBM untuk menganalisis masalah yang ada di Masyarakat.

LO4: Writing academic reports and rediscovering data to ensure validity and prevent plagiarism in their field of expertise based on scientific

research in producing solutions, ideas, designs, or art criticisms. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, penting untuk menulis laporan akademik dan mengolah data untuk memastikan validitas dan mencegah plagiarisme dalam bidang keahlian berdasarkan penelitian ilmiah dalam menghasilkan solusi, ide, desain, atau kritik seni. Kegiatan yang saya lakukan adalah menulis laporan penelitian yang akurat dan mengutip sumber dengan benar untuk menjaga integritas akademik.

C. Knowledge (K)

LO6: Mastering the basic theory of public health sciences, including health environmental, epidemiology, health policy administration, health promotion and behavioral science, nutrition, occupational health and safety, biostatistics and population studies, health reproductive and maternal/child health. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, hal yang saya lakukan menguasai teori dasar ilmu kesehatan masyarakat, termasuk lingkungan kesehatan, epidemiologi, administrasi kebijakan kesehatan, promosi kesehatan selama magang sebagai fasilitator STBM.

LO7: Integrating the theoretical concepts of public health skills into strengthening the managing of tropical health issues. Dalam magang di puskesmas, penting untuk mengintegrasikan konsep teoritis keterampilan kesehatan masyarakat dalam memperkuat manajemen masalah kesehatan tropis. Kegiatan yang bisa saya pelajari menerapkan pengetahuan tentang epidemiologi dan pengendalian penyakit tropis dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di masyarakat.

D. Specific Skills (SS)

LO8: Conducting a study/survey and situational analysis to identify the public health problem and its determinant to solve public health-related problems. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, penting untuk melakukan studi/survei dan analisis situasional untuk

mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat dan faktor penentunya guna memecahkan masalah yang berkaitan dengan kesehatan Masyarakat. Kegiatan yang saya lakukan adalah melakukan survei epidemiologi untuk mengidentifikasi penyakit yang prevalen di masyarakat dan faktor-faktor risikonya.

LO9: Developing and planning health programs based on public health problems and its determinant and also advocate evidence-based public health policy. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, penting untuk mengembangkan dan merencanakan program kesehatan berdasarkan masalah kesehatan masyarakat dan faktor penentunya serta menganjurkan kebijakan kesehatan masyarakat berbasis bukti. Kegiatan yang saya pelajari merancang program promosi kesehatan untuk mencegah penyakit menular di masyarakat dan menganjurkan kebijakan vaksinasi berdasarkan bukti ilmiah.

LO10: Communicating effectively to promote health and prevent diseases using appropriate media and behavioral change theory based on the assessment results of public health problems in the community. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, penting untuk berkomunikasi secara efektif untuk mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit menggunakan media yang tepat dan teori perubahan perilaku berdasarkan hasil penilaian masalah kesehatan masyarakat di masyarakat. Kegiatan yang saya pelajari menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat melalui brosur, poster, atau ceramah yang mudah dipahami dan mengikuti prinsip-prinsip perubahan perilaku yang efektif.

LO11: Acknowledging the importance of local culture to promote health and prevent disease in the community. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, penting untuk mengakui pentingnya budaya lokal dalam mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit di masyarakat. Kegiatan yang saya pelajari memahami kepercayaan dan praktik kesehatan tradisional masyarakat setempat dan mengintegrasikannya dalam program-program kesehatan yang diselenggarakan.

LO12: Carrying out community empowerment to promote health and prevent disease in the community. Dalam magang di puskesmas, penting untuk melakukan pemberdayaan masyarakat untuk mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit di masyarakat. Kegiatan yang saya pelajari melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program-program kesehatan, serta memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam menjaga kesehatan.

LO13: Planning for the budget of public health program by calculating unit cost, performing cost-benefit analysis and cost-effectiveness analysis, and managing the finance in primary health care. Dalam magang di puskesmas, penting untuk merencanakan anggaran program kesehatan masyarakat dengan menghitung biaya unit, melakukan analisis manfaat biaya dan analisis efektivitas biaya, serta mengelola keuangan dalam pelayanan kesehatan primer. Kegiatan yang saya pelajari menghitung biaya pelaksanaan program imunisasi dan melakukan analisis efektivitas biaya untuk menentukan alokasi anggaran yang efisien.

LO14: Performing organizational leadership that fosters common goals and conducive organizational culture through systematic thinking. Dalam magang di puskesmas Krembangan Selatan, penting untuk melakukan kepemimpinan organisasi yang mendorong tujuan bersama dan budaya organisasi yang kondusif melalui pemikiran sistematis. Kegiatan yang saya pelajari memimpin tim kerja dengan memberikan arahan yang jelas, membangun kerjasama yang baik antar anggota tim, dan menciptakan budaya kerja yang positif dan kolaboratif.

3.1 Analisis Kebijakan Kesehatan

Analisis Kebijakan Kesehatan merupakan salah satu mata kuliah semester 7 pada Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Mata kuliah ini mempelajari mengenai definisi dan penjelasan tentang kebijakan kesehatan, bagaimana cara membuat kebijakan kesehatan, dan bagaimana

cara menganalisis sebuah kebijakan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat yang dinamis. *Learning Outcome* yang harus dicapai pada mata kuliah ini adalah mahasiswa mampu memahami Kebijakan Level Makro, Meso, dan Mikro dan memahami Cara organisasi dalam merumuskan dan mengevaluasi kebijakan yang berlaku berdasarkan peraturan yang ada dan disesuaikan dengan tempat mahasiswa menjalankan magang MBKM. Pemenuhan pembelajaran matakuliah ini dilakukan dengan cara studi literatur secara mandiri dan juga wawancara bersama instansi.

3.1.1 Kebijakan Level Makro, Meso, dan Mikro

Kebijakan kesehatan tingkat makro melandasi keputusan strategis dan kebijakan yang dibuat oleh pemerintah nasional atau pemerintah negara bagian. Terlepas dari fokus kebijakan tingkat makro, kebijakan tersebut mencakup penetapan prioritas kesehatan nasional, pemberlakuan hukum dan peraturan untuk mendukung sistem kesehatan nasional, mengatur penggunaan uang dan meningkatkan standar kesehatan nasional, mematuhi hukum dan kebijakan kesehatan nasional, serta menangani masalah kesehatan global. Puskesmas Krembangan Selatan di Kota Surabaya menerapkan kebijakan kesehatan pada tiga level, yaitu level makro, meso, dan mikro. Pada kebijakan level makro di Puskesmas Krembangan Selatan telah menerapkan kebijakan promosi kesehatan lingkungan yang diterapkan. STBM merupakan program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk menurunkan angka penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi (Kemenkes RI, 2023). Terdapat 2 (dua) kegiatan dalam program ini, yaitu STBM dan Rumah Sehat. Regulasi yang mengatur STBM, yaitu Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM. Adapun dasar hukum yang mengatur terkait Rumah Sehat, yaitu Kepmenkes Nomor 829 Tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan

Perumahan. Puskesmas memberikan promosi kepada warga yang rumahnya belum memenuhi standart 5 pilar STBM. Implementasi kebijakan pada level meso adalah adanya kolaborasi antara pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan pihak Puskesmas krembangan Selatan dalam Menyusun laporan teknis pelaksanaan pengembangan program STBM. Implementasi Pada Kebijakan Level mikro puskesmas Krembangan adalah Puskesmas telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP): Puskesmas biasanya memiliki SOP yang mengatur prosedur pelayanan kesehatan yang harus diikuti oleh tenaga medis dan non-medis. SOP ini mencakup berbagai aspek, seperti pemeriksaan pasien, penanganan kasus, penggunaan alat medis, dan lain-lain. Serta telah diterapkan layanan E-health.

3.1.2 Perumusan Evaluasi Kebijakan

Tujuan dari perumusan dan evaluasi kebijakan adalah untuk mengidentifikasi masalah dan isu yang muncul selama bekerja, mengidentifikasi akar masalah, mencari solusi, dan memperpendek jadwal kerja untuk waktu yang akan datang. Dalam pelaksanaan program Selatan, evaluasi dan peninjauan kembali kegiatan dilakukan dengan menggunakan program mini lokakarya (minlok) yang pelaksanaannya dilakukan secara rutin setiap dua minggu sekali untuk kegiatan lintas program. Sedangkan untuk kegiatan minlok lintas sektoral dilakukan pada awal dan akhir tahun.

Tujuan dari kegiatan Minlok Puskesmas Krembangan Selatan adalah untuk menyajikan hasil tugas yang telah diselesaikan sesuai dengan rencana. Sasaran yang ditetapkan dan diarahkan dalam Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) merupakan tolok ukur yang digunakan untuk mengevaluasi setiap bidang di puskesmas. Penilaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas, dan mutu pelayanan yang diberikan pada masyarakat berbagai aspek dalam evaluasi kinerja puskesmas.

Menurut laporan ini, PKP berfungsi sebagai alat untuk memantau kinerja karyawan di Puskesmas, memberikan informasi tentang bidang-bidang yang perlu ditingkatkan atau disesuaikan untuk memenuhi tujuan organisasi dalam hal pembiayaan. Bahkan, hasil penelitian tersebut dapat meningkatkan partisipasi **masyarakat melalui pengaruh sektor terkait.**

3.2 Manajemen Strategik Bidang Kesehatan

Rencana strategis lima tahunan UPTD Puskesmas Krembangan Selatan yang paling baru adalah tahun 2016-2021. Dengan Visi, Misi, dan Budaya Kerja pada Puskesmas Krembangan Selatan yang tercantum didalamnya adalah,

Visi : ” Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Paripurna dan Pusat Pendidikan Kesehatan yang Bermutu, Merata, dan Berkesinambungan”

Misi:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang bermutu dan berkesinambungan
2. Meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas
3. Memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan menjalin kerjasama lintas sectoral
4. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan sumber daya lainnya

Budaya Kerja Puskesmas:

- Profesional
- Disiplin
- Jujur
- Cepat dan tanggap
- Ramah dan sopan
- Menjalankan komitmen Bersama

Visi dan Misi tersebut ialah visi misi dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat dan telah mendukung visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan isi dari visi dan misi adalah meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan.

Puskesmas Krembangan Selatan adalah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sehingga penyusunan rencana strategis dalam rangka penerapan BLUD dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas. Sebagai salah satu unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis 5 tahunan Kota Surabaya dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan disesuaikan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

Rencana Strategis Puskesmas memuat antara lain:

- a. Rencana pengembangan layanan
- b. Strategi dan arah kebijakan
- c. Rencana program dan kegiatan
- d. Rencana keuangan

Rencana Strategis BLUD Puskesmas ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Rencana Strategis BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian. Rencana strategis dapat direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis Puskesmas dan disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangannya serta perubahan lingkungan.

Tujuan penyusunan rencana strategis Puskesmas adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai Road Map dalam mengarahkan kebijakan alokasi Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi organisasi

- b. Sebagai pedoman dan alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan sumber daya anggaran
- c. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

Dalam pelaksanaan operasionalnya, setiap tahun, Puskesmas Krembangan Selatan menyusun POA (*Plan of Action*), RUK (Rencana Umum Kegiatan) dan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). POA (*Plan of Action*) dari kegiatan Puskesmas selama satu tahun yang berdasarkan evaluasi rencana strategis tahun sebelumnya, rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Surabaya, dan rencana strategis Pemerintah Kota Surabaya dengan menyesuaikan keadaan Sumber Daya Manusia. Sesuai dengan siklus manajemen yaitu *Planning-Organizing-Actuating-Controlling*, Puskesmas Krembangan Selatan melakukan *controlling* terhadap pelaksanaan rencana strategis yang telah dibuat. *Controlling* dilakukan melalui *monitoring* setiap bulan yang dilakukan oleh penanggungjawab setiap program terhadap pelaksana program. Aspek-aspek yang dimonitor antara lain kesesuaian pelaksanaan program terhadap SPM, kendala yang dialami, dan kritikserta saran dari masyarakat yang disampaikan setiap rapat bulanan. Kegiatan yang saya lakukan yang berkaitan dengan dengan mata kuliah manastr adalah sebagai berikut :

No	Tanggal	Aktivitas	Pihak Instansi / Mandiri	Keterangan
1.	4 September 2023	Membaca, mempelajari, dan memahami isi dokumen Profil Puskesmas Krembangan Selatan Tahun 2023	Mandiri	Membaca dan mempelajari profil Puskesmas yang diakses dari website puskesmas dan juga informasi dokumen yang

				diakses oleh mentor.
4.	12 September 2023	Memahami visi, misi, tata nilai, budaya kerja, dan struktur organisasi Puskesmas Jeruk	Mandiri	membaca, mempelajari, dan memahami visi, misi, tata nilai, budaya kerja, dan struktur organisasi Puskesmas Kre mbangan Selatan, dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Jeruk Kota Surabaya Tahun 2022-2026.
5.	25 September 2023	Melakukan review dan wawancara terkait pencapaian learning outcome mata kuliah salah satunya Manajemen Stratejik Bidang Kesehatan	Instansi dan Mandiri	Mempelajari serta memahami memahami pendekatan organisasi dalam pengendalian kinerja serta proses cascading target kinerja organisasi yang ada di Puskesmas Krembangan Selatan.
9.	30 Oktober 2023	Mengikuti kegiatan lokakarya mini bulanan	Instansi	Mengikuti kegiatan lokakarya mini bulan Oktober di ruang aula

				<p>Puskesmas Krembangan Selatan. Kegiatan tersebut dihadiri oleh kepala puskesmas, dan seluruh pegawai. Kegiatan tersebut membahas tentang hasil PKP, masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan.</p>
10.	31 Oktober 2023	Melakukan rekapitulasi hasil magang selama bulan Oktober	Mandiri	Melakukan rekapitulasi hasil survei selama bulan Oktober dan pelaporan hasil survei kepada mentor
11.	7 November 2023	Membaca, mempelajari, dan memahami analisis Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats (SWOT) Puskesmas Krembangan Selatan	Instansi dan Mentor	Membaca, dan menganalisis SWOT dari dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Krembangan Selatan Kota Surabaya Tahun 2022-2026. Analisis SWOT dilakukan dengan dampingan

				Mentor.
15.	Minggu awal Desember	Menyusun laporan magang	Mandiri	Penyusunan Laporan Akhir MSIB dan Cakupan pembelajaran Mata Kuliah (CPMK).
16.	20 Desember 2023	Pelaporan pertanggung jawaban hasil magang	Instansi	Melakukan pelaporan hasil magang dengan cara melakukan presentasi dan juga penyerahan laporan akhir magang di Puskesmas Krembangan Selatan yang dihadiri oleh kepala puskesmas, mentior dan juga beberapa pegawai puskesmas.
17.	30 Desember 2023	Melakukan rekapitulasi hasil magang selama bulan Desember	Mandiri	Melakukan rekapitulasi hasil survei selama bulan Desember dan pelaporan hasil survei kepada mentor.
18	November - Desember	Rekapitulasi survei dan input data	Mandiri	Rekapitulasi survei dilakukan dengan mengisi form <i>hard file</i> yang nantinya diserahkan ke puskesmas setelah periode

				magang berakhir dan juga melakukan input data ke Aplikasi Sayang Warga.
--	--	--	--	---

Tabel 4 Aplikasi Manstra di Tempat Magang

Berikut ini adalah analisis lingkungan internal dan eksternal di PuskesmasKremlangan Selatan dengan menggunakan metode SWOT :

Faktor Internal		Faktor Eksternal	
Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Tantangan
Mempunyai dokter yang kompeten	Keterbatasan jumlah tenaga dokter, tenaga perawat, bidan, tenaga administrasi umum	Dapat bekerja dengan perusahaan di sekitar Puskesmas	Adanya pandangan di masyarakat terkait lokasi Puskesmas yang kurang aman
Memiliki kebijakan yang sesuai dengan peraturan daerah	Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dan lain-lain)	Mendapat apat dukungan penuh dari pemerintah	Adanya persepsi masyarakat yang berangapan bahwa pelayanan kesehatan tidak begitu penting
Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan nonsubsidi	Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi	Kinerja dari para pegawai baik bidan, spesialis dan perawat, masih dapat ditingkatkan	Daya beli masyarakat menurun
Tenaga kesehatan berpendidikan minimal D-III		Peran serta masyarakat cukup baik	
Memiliki dokter, perawat, serta bidan yang ramah		Kinerja dari para pegawai baik bidan, spesialis dan perawat, masih dapat ditingkatkan	
Tugas pokok tersampaikan dengan baik kepada sasaran masyarakat		Pemanfaatan sarana dan prasarana dapat ditingkatkan	

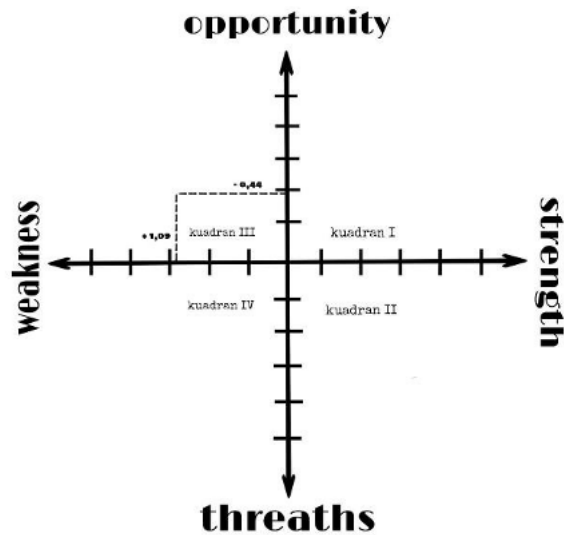
Tabel 5 SWOT Puskesmas Kremlangan Selatan

Faktor	Bobot	Rating	Score Bobot
Strenght			
Mempunyai dokter yang kompeten	0,09	2	0,18
Memiliki kebijakan yang sesuai dengan peraturan daerah	0.13	3	0,39
Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan nonsubsidi	0,07	1	0,07
Tenaga kesehatan berpendidikan minimal D-III	0,05	1	0,05
Memiliki dokter, perawat, serta bidan yang ramah	0,13	3	0,39
Weaknes			
Keterbatasan jumlah tenaga dokter, tenaga perawat, bidan, tenaga administrasi umum	0,05	-2	-0,1
Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dan lain-lain)	0,05	-2	-0,1
Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi	0.01	-1	0.01
Oportunity			
Dapat bekerja dengan perusahaan di sekitar Puskesmas	0,08	1	0,08
Mendapat apat dukungan penuh dari pemerintah	0,01	2	0,02
Kinerja dari para pegawai baik bidan, spesialis dan	0,06	2	0,12

perawat, masih dapat ditingkatkan			
Peran serta masyarakat cukup baik			
Kinerja dari para pegawai baik bidan, spesialis dan perawat, masih dapat ditingkatkan	0,11	1	0,11
Pemanfaatan sarana dan prasarana dapat ditingkatkan	0,11		0,1
Threats			
Adanya pandangan di masyarakat terkait lokasi Puskesmas yang kurang aman	-2	0,15	-0,3
Adanya persepsi masyarakat yang beranggapan bahwa pelayanan kesehatan tidak begitu penting	-1	0,05	-0,05
Daya beli masyarakat menurun	-2	0,08	-0,16
Adanya pandangan di masyarakat terkait lokasi Puskesmas yang kurang aman	-3	0,06	-0,18
Apersepsi masyarakat yang beranggapan bahwa pelayanan kesehatan tidak begitu penting	-1	0,1	-0,1

Tabel 6 Analisis SWOT

Hasil dari perhitungan analisis SWOT pada Puskesmas Krembangan Selatan terletak pada kuadran III (posisi positif) sehingga puskesmas Krembangan Selatan berarti organisasi tersebut mempunyai peluang yang besar tetapi memiliki kelemahan di dalam organisasinya. Pada kuadran 3 termasuk ke dalam tahap pembenahan atau ubah strategi.



Gambar 4 Kurva SWOT

3.3 Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan

Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan di Puskesmas Krembangan Selatan adalah pemasaran berupa jasa pelayanan di bidang kesehatan. Salah satu pelayanan tersebut adalah program PROLANIS di Puskesmas Krembangan Selatan. Tahapan pemasaran jasa yang umum digunakan adalah STP (*Segmenting, Targeting, Positioning*), menurut hasil wawancara dengan pemegang program PROLANIS tahapan ini di Puskesmas Krembangan Selatan sebagai berikut:

- a. *Segmenting*, dilakukan dengan melakukan segmentasi terhadap pasar berdasarkan karakteristik yang ada. Pada tahap segmentasi PROLANIS di Puskesmas Krembangan Selatan dilakukan berdasarkan usia dengan sasaran lansia dan berdasarkan aspek geografis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan. Terdiri dari lansia yang berasal dari Kelurahan Perak Barat, Kelurahan Kemayoran, Kelurahan Krembangan Selatan.
- b. *Targeting*, dilakukan dengan melakukan pengelompokan lansia sesuai target yaitu lansia yang terdiagnosis menderita hipertensi dan diabetes mellitus sesuai sasaran program PROLANIS.
- c. *Positioning* dilakukan untuk menempatkan produk di benak

masyarakat dengan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk dapat menjadi anggota PROLANIS dengan dibantu di setiap tahapannya dalam mendaftar sehingga memudahkan masyarakat sasaran PROLANIS ini, yaitu masyarakat pra lansia dan lansia. Setiap ada kegiatan PROLANIS baik kegiatan senam dan penyuluhan kesehatan maupun pemeriksaan kesehatan di laboratorium diinformasikan dengan cara menghubungi peserta satu persatu sehingga informasi kegiatan pasti akan sampai di peserta masing-masing.

Berdasarkan bauran pemasaran, dimana setelah perusahaan mengidentifikasi peluang segmen pasarnya, ia harus memutuskan berapa banyak dan mana yang menjadi sasaran. Pemasar menggabungkan beberapa variabel dalam upaya untuk mengidentifikasi kelompok sasaran yang lebih kecil dan terdefinisi dengan lebih baik. Dan tahapan *positioning* dapat diartikan sebagai bagaimana produk atau brand dari perusahaan terwakili di benak calon konsumen. Agar implementasi strategi tahapan pemasaran termasuk *positioning* yang telah ditetapkan dapat berjalan dengan baik perlu ditentukan bauran pemasaran.

Bauran pemasaran meliputi:

- 1) *Product* dari PROLANIS adalah adanya kegiatan senam pagi setiap hari Jumat untuk lansia dan pemeriksaan kesehatan di Laboratorium Mitra dan Prodia yang dilakukan setiap 6 bulan sekali.
- 2) *Price* dari PROLANIS sepenuhnya dibayarkan oleh BPJS Kesehatan dalam bentuk pembayaran non-kapitasi.
- 3) *Promotion* dari PROLANIS dilakukan dengan menghubungi lansia yang menderita hipertensi dan diabetes mellitus agar datang ke kegiatan yang diadakan Puskesmas Krembangan Sekatan melalui nomor telepon. Untuk lansia yang baru pertama kali mengikuti kegiatan akan diminta untuk

menyerahkan data diri untuk dihubungi kembali.

- 4) *People* dari PROLANIS merupakan satu orang penanggung jawab program dan *stakeholder* lain yang berperan dalam program ini.
- 5) *Process* dari PROLANIS diawali dengan pendataan jumlah lansia oleh Puskesmas Krembangan Selatan untuk kemudian diserahkan kepada BPJS Kesehatan untuk keperluan pembiayaan. Kemudian, pihak Puskesmas Krembangan Selatan akan melakukan promosi terkait kegiatan PROLANIS kepada lansia sesuai dengan *targeting* yang telah dilakukan. Kegiatan yang dimaksud adalah Senam Lansia, senam yang dilakukan pada minggu pertama setiap hari jum'at. Setelah mengikuti senam pagi, para lansia dikumpulkan di Lapangan untuk diberikan penyuluhan mengenai Diabetes Mellitus dan Hipertensi oleh Dokter yang bertugas. Selain ada senam, pihak Puskesmas Krembangan Selatan melakukan pemeriksaan kesehatan di Laboratorium yang bekerja sama dengan BPJS yaitu Laboratorium Mitra dan Prodia yang dilakukan setiap 6 bulan sekali.
- 6) *Physical Evidence* dari PROLANIS adalah melakukan penyebaran brosur ketika terdapat sosialisasi mengenai penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus yang dilakukan setelah senam dan diberikan oleh Dokter yang bertugas.
- 7) *Place* dari PROLANIS untuk kegiatan dari Puskesmas Krembangan Selatan termasuk senam dan sosialisasi dilakukan di Puskesmas Krembangan Selatan. Untuk kegiatan pemeriksaan laboratorium dilaksanakan di Laboratorium yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yaitu Laboratorium Mitra dan Prodia.

3.4 Mata Kuliah Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Dan Rumah Sakit

Keputusan menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 511 Tahun 2002 tentang Strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS) di Era Otonomi Daerah menegaskan bahwa sasaran pengembangan SIKNAS pada akhir tahun 2009 adalah telah tersedia dan dimanfaatkan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat dan cepat untuk pengambilan keputusan bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, Provinsi dan Departemen Kesehatan dengan mendayagunakan teknologi informasi dan komunikasi. Dengan Indikator terintegrasinya data dan informasi dari Kabupaten/Kota ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Departemen Kesehatan. Data dan informasi yang terintegrasi di Kabupaten

Kota berasal dari Puskesmas yang diolah dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas atau SIMPUS sehingga kualitas data dan informasi di Puskesmas menjadi sangat penting kedudukannya dalam pengambilan keputusan di tingkat Kabupaten / Kota, Provinsi dan tingkat Nasional.

SIMPUS adalah suatu aplikasi untuk administrasi dan pengelolaan sebuah Puskesmas yang mampu meningkatkan kinerja dengan memaksimalkan sistem komputer. Instansi yang berperan dalam melaksanakan SIMPUS ini adalah Puskesmas. Peran Puskesmas adalah sebagai instansi yang, menyelenggarakan pelayanan kesehatan di jenjang tingkat pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat menjadi sangat penting. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) adalah program sistem informasi kesehatan daerah yang memberikan informasi tentang segala keadaan kesehatan masyarakat di tingkat PUSKESMAS mulai dari data diri orang sakit, ketersediaan obat sampai data penyuluhan kesehatan masyarakat. Sehubungan dengan hal tersebut perlu adanya suatu sistem informasi yang dapat menyajikan dan menggambarkan secara menyeluruh tentang kondisi dan situasi kesehatan di suatu wilayah, dengan data yang valid, akurat dan lengkap, serta dapat diakses dengan mudah,

cepat dan dengan jangkauan yang luas. Sistem tersebut nampaknya hanya bisa dibangun melalui kesepakatan atau komitmen bersama dari tingkat yang paling bawah sampai ke tingkat pusat.

SIMPUS sebelumnya dikenal dengan SP2TP yang merupakan alat atau instrumen pencatatan dan pelaporan yang ada di puskesmas. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas adalah suatu tatanan manusia dan/atau peralatan yang menyediakan informasi untuk membantu proses manajemen puskesmas mencapai sasaran kegiatannya.

Tujuan SIMPUS

- A. Tujuan Umum: Meningkatkan kualitas manajemen puskesmas secara lebih berhasil guna dan berdaya guna, melalui pemanfaatan secara optimal data sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) maupun informasi lainnya yang menunjang kegiatan pelayanan.
- B. Tujuan Khusus:
 - a. Sebagai pedoman penyusunan perencanaan tingkat puskesmas (PTP) dan pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas melalui minilokakarya.
 - b. Sebagai dasar pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan puskesmas
 - c. Mengatasi berbagai hambatan pelaksanaan program pokok puskesmas

Pemerintah Kota Surabaya selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik agar rakyat merasa puas dan kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi sesuai dengan yang seharusnya. Pada tahun 2015, melalui Sistem Informasi Pelayanan Publik, *e-health* termasuk kedalam kategori 25 program terbaik inovasi pelayanan publik yang diterapkan pada 63 Puskesmas dan dua RSUD. *E-health* merupakan aplikasi untuk layanan kesehatan yang dikembangkan untuk memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat yang ditempatkan di tiap-tiap puskesmas dan dua rumah sakit yang ada di Kota Surabaya. E-health adalah aplikasi yang memudahkan warga untuk

mempersingkat antrean di puskesmas maupun rumah sakit. Melalui *e-health* dapat mengetahui berapa banyak antrean warga yang berobat pada puskesmas atau rumah sakit yang hendak dituju.

Dengan memanfaatkan *e-health*, pasien tidak perlu datang ke loket pelayanan. Melainkan, dapat mendaftar dari rumah saja selama pasien terhubung dengan koneksi internet, maupun di e-kios yang tersedia di seluruh kantor Kelurahan atau Kecamatan dan ada di setiap Puskesmas Kota Surabaya. Aplikasi *e-health* dapat juga diunduh pada smartphone dan kemudian diakses dengan jaringan internet yang mendukung. Layanan *e-health* terhubung dengan beberapa dinas, seperti Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Surabaya, 63 Puskesmas yang ada di Surabaya, dan dua RSUD pilihan yang ada di Surabaya.

Penerapan informasi manajemen di Puskesmas Krembangan Selatan terdapat beberapa sistem informasi yang diaplikasikan. Secara umum untuk fungsi dari sistem informasi yang ada adalah sebagai alur masuk dan keluarnya data pasien serta memperjelas pencatatan yang ada. Dalam setiap sistem informasi manajemen terdapat alur input, proses, dan outputnya. Dalam menjalankan beberapa program yang ada, terdapat beberapa sistem informasi manajemen yang digunakan antara lain:

1. PIS-PK
2. SIHA
3. TB
4. Sayang Warga
5. Sisuro
6. Sikader Sinja
7. SIMPUS
8. Aplikasi Keluar Masuk Surat

Dari beberapa sistem informasi di atas, ada yang berbentuk *website*, aplikasi, maupun aplikasi internal. Salah satu aplikasi internal yang dikembangkan oleh Puskesmas Krembangan Selatan adalah

aplikasi Keluar Masuk Surat, yaitu aplikasi yang digunakan untuk mempermudah pengarsipan surat yang masuk maupun keluar di Puskesmas Krembangan Selatan. Dari kedelapan sistem informasi manajemen di atas, akan dijelaskan terkait komponen, *input*, proses, dan *output* dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas atau yang dikenal dengan SIMPUS, yaitu sebagai berikut:

a. *Input*

- *Brainware*: Petugas IT dengan tugasnya memelihara aplikasi dan Penanggung jawab serta pelaksana dari tiap program.
- *Software*: Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) menggunakan *website* yang terintegrasi dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan 63 puskesmas serta rumah sakit yang berada di Surabaya. *Website* tersebut sering dikenal dengan istilah *E-Health*, meskipun terintegrasi dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya namun puskesmas tetap memiliki *privacy*, dimana akses untuk dapat login hanya dapat dilakukan oleh puskesmas.
- *Hardware*: Komputer CPU, *e-kios*, *monitor* antrean

b. Proses

Di Puskesmas, *website E-Health* digunakan untuk mengambil antrean apabila ingin mendapatkan pelayanan di Puskesmas. Contohnya alur penggunaan *E-Health* di Poli Umum Puskesmas adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien datang ke puskesmas dan mengambil nomor antrian
- 2) Pasien konfirmasi kedatangan dan nomor antrian
- 3) Jika nomor sudah tertera di layar nomor antrian, pasiendiarahkan ke triase untuk dicek TTV (tensi, dll)
- 4) Setelah dicek TTV akan diarahkan ke poli umum untukdiperiksa dokter, penginputan obat, dan pembuatan

laporan.

- 5) Setelah pemeriksaan ke poli Umum, kemudian menuju ke bagian farmasi untuk mengambil obat
- 6) Jika ada hasil lab, maka akan diarahkan ke dokter untuk dibacakan hasil laboratorium.

c. Output

Output dari penggunaan E-Health untuk pelayanan di Puskesmas Krembangan Selatan antara lain: Dokumen rujukan, obat, dan rekam medis.

Pemenuhan pembelajaran matakuliah ini dilakukan dengan cara implementasi langsung dan melakukan juga wawancara bersama instansi.

3.5 Mata Kuliah Asuransi Kesehatan

Berdasarkan wawancara bersama *staff* Puskesmas Krembangan Selatan, implementasi asuransi kesehatan di Puskesmas Krembangan Selatan banyak pasien yang menggunakan skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk berobat. Program JKN memiliki manfaat untuk menjamin pelayanan kesehatan peserta mencakup kesehatan perseorangan secara komprehensif, meliputi pelayanan promotif, upaya preventif, upaya kuratif, dan upaya rehabilitatif, termasuk obat dan alat medis.

Pihak yang berperan dalam pelaksanaan program JKN diantaranya peserta, pemberi layanan dan BPJS Kesehatan serta pemerintah sebagai regulator.

1. Peserta

Peserta dalam program JKN merupakan setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah sebagai tertanggung dimana seluruh risiko kesehatannya akan ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Peserta dalam hal ini merupakan pasien yang menerima pelayanan kesehatan dari Puskesmas Krembangan Selatan. Peserta dalam program JKN dibagi menjadi:

A. Peserta PBI

Termasuk masyarakat golongan fakir miskin dan orang tidak mampu. Menurut PP Nomor 101 Tahun 2011, fakir miskin merupakan orang yang sama sekali tidak memiliki sumber pencaharian atau orang yang memiliki sumber pencaharian namun tidak dapat mencukupi kebutuhan hidup dasar secara layak untuk dirinya dan keluarganya. Golongan tidak mampu merupakan orang yang memiliki sumber pencaharian, gaji ataupun upah namun hanya dapat memenuhi kebutuhan hidup dasar secara layak, akan tetapi tidak dapat membayar iuran JKN.

B. Peserta Bukan PBI

Peserta Bukan PBI merupakan peserta selain fakir miskin dan orang tidak mampu serta dikelompokkan menjadi beberapa kategori meliputi:

1. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya seperti Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI/Polri, pejabat negara, pegawai pemerintahan non pegawai negeri dan pegawai swasta
2. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya
3. Bukan Pekerja dan anggota keluarganya seperti investor, pemberi kerja, veteran dan sebagainya.

Pekerja yang dimaksud dalam daftar diatas termasuk warga negara asing yang sedang bekerja di Indonesia dalam jangka waktu paling singkat 6 (enam) bulan.

2. Pemberi layanan (Provider)

Pemberi layanan adalah fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk memberikan

elayanan kesehatan kepada peserta program JKN. Puskesmas Krembangan Selatan adalah salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat awal yang dibayar oleh BPJS Kesehatan dengan sistem kapitasi. Sistem pembayaran kapitasi adalah pembayaran yang didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar dalam sesuatu fasilitas kesehatan dikalikan dengan besaran kapitasi per jiwa. Sistem pembayaran ini merupakan jenis pembayaran dimuka yang mendorong pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan preventif sebelum peserta jatuh sakit. Dana kapitasi tersebut dialokasikan sebanyak 60% untuk pelayanan kesehatan dan 40% untuk operasional puskesmas.

Menurut Permenkes Nomor 71 Tahun 2013, Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan non spesialisik yang meliputi administrasi pelayanan, pelayanan promotif dan preventif, pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis, tindakan medis non spesialisik baik operatif maupun non operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, dan pemeriksaan laboratorium penunjang diagnostik tingkat pertama.

Tindakan medis yang dapat diselesaikan dalam Puskesmas Krembangan Selatan sebagai FKTP meliputi:

- a. Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan
- b. Kasus medis rujuk balik
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama
- d. Rehabilitasi medik dasar

3. BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS Kesehatan

bertindak sebagai agen yang mengumpulkan iuran dari peserta dan kemudian membayarkannya kepada penyedia layanan kesehatan sehingga pasien tidak perlu membayar secara *out of pocket* saat memperoleh pelayanan kesehatan. Aturan terkait pembayaran iuran peserta meliputi:

1. Iuran bagi peserta PBI dibayarkan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dengan menggunakan dana APBN dan APBD. Iuran yang dibayarkan oleh pemerintah sebesar Rp 42.000 rupiah untuk setiap peserta.
2. Iuran bagi Peserta Penerima Upah (PPU) ditetapkan sebesar 5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan 4% dibayarkan oleh pemberi kerja dan 1% dibayarkan oleh peserta. Batas maksimal upah yang dihitung untuk perhitungan sebesar Rp 12.000.000 rupiah dan batas minimal adalah sebesar upah minimum kabupaten ataukota.
3. Iuran bagi Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) mulai tahun 2021 dikelompokan menjadi 3 (tiga), terdiri dari
 - a. Peserta dengan manfaat pelayanan perawatan kelas I senilai Rp 150.000 rupiah per peserta
 - b. Peserta dengan manfaat pelayanan perawatan kelas II senilai Rp 100.000 rupiah per peserta
 - c. Peserta dengan manfaat pelayanan perawatan kelas III senilai Rp 42.000 rupiah per peserta dengan distribusi Rp 35.000 rupiah dibayarkan oleh peserta dan Rp 7.000 rupiah dibayarkan oleh pemerintah sebagai bentuk bantuan bagi peserta.

Managed care adalah upaya yang dilakukan oleh

perusahaan asuransi atau organisasi pembiayaan kesehatan untuk mengendalikan biaya dan mutu pelayanan. Kendali Mutu dan Kendali Biaya (KMKB) adalah suatu usaha bersama antar tiga komponen penyedia layanan kesehatan yaitu kementerian kesehatan, BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan, ketiga komponen tersebut harus bekerja secara sinergis dan termuat dalam Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 dan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 8 Tahun 2016. KMKB memiliki tujuan untuk pengendalian biaya kesehatan dengan mutu pelayanan kesehatan agar tetap terjaga dan sesuai dengan standar yang ada.

Berdasarkan wawancara dengan *staff* di Puskesmas Krembangan Selatan, bentuk-bentuk upaya Kendali Mutu dan Kendali Biaya (KMKB) di Puskesmas Krembangan Selatan meliputi:

1. Pengaturan kewenangan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik profesi sesuai kompetensi Poli di Puskesmas Krembangan Selatan terdiri dari Poli Pelayanan Umum, Poli KIA/KB, Kefarmasian, Poli Gigi dan Mulut, Poli Kesehatan Tradisional dan psikologi, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pelayanan TB, dan promosi kesehatan. Tenaga medis di Puskesmas Krembangan Selatan ditempatkan dalam poli sesuai dengan kompetensinya dan memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melakukan pelayanan.
2. *Utilization review* dan audit medis Audit medis di Puskesmas Krembangan Selatan dilaksanakan secara rutin dilaksanakn setiap bulan dan dilakukan oleh Tim Mutu dan Keselamatan Pasien. Tim melaksanakan audit untuk pelaksanaan administrasi, Upaya Pelayanan Perseorangan (UKP) dan Upaya Pelayanan Masyarakat (UKM), survei kepuasan pelanggan, penanganan keluhan, pencegahan dan

pengendalian infeksi serta manajemen risiko dan keselamatan pasien. Setelah melakukan penilaian, maka akan diadakan pertemuan rutin yang membahas mutu pelayanan, hambatan yang dialami serta rekomendasi solusinya. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan di Puskesmas Krembangan Selatan juga memberikan pelayanan sesuai kebutuhan medis yang dimiliki pasien. Pemberian pelayanan kesehatan secara berlebihan yang tidak sesuai dengan indikasi medis dapat menyebabkan kerugian bagi puskesmas.

Puskesmas Krembangan Selatan menggunakan aplikasi SIMPUS untuk menyimpan informasi pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien, termasuk layanan kefarmasian. Puskesmas juga menerapkan standar bagi pelayanan kefarmasian meliputi 100% tidak ada kesalahan dalam pemberian obat, 100% tidak memberikan obat yang sudah kadaluarsa dan pemberian konsultasi kepada lansia yang mendapatkan obat degeneratif lebih dari 5 jenis obat dengan target 80%. Pemenuhan pembelajaran matakuliah ini dilakukan dengan cara studi literatur secara mandiri dan juga wawancara bersama instansi.

3.6 Mata Kuliah Metode Penelitian Aplikasi

Capaian Pembelajaran yaitu mahasiswa mampu memahami indikator kinerja organisasi, masalah kinerja yang dihadapi organisasi, dan pedoman pelaksanaan program. Pemenuhan pembelajaran matakuliah ini dilakukan dengan cara studi literatur secara mandiri.

3.7 Mata Kuliah Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup

Mata kuliah Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah mata kuliah lintas minat semester 7 yang membahas tentang pengelolaan lingkungan hidup, yang meliputi Perundang-undangan terkait Pengelolaan

Lingkungan Hidup, ISO 14000, Instrumen Ekonomi Lingkungan Hidup, Instrumen Pencegahan Kerusakan Lingkungan Hidup, Audit Lingkungan Hidup, AMDAL (Keterlibatan masyarakat, Metodologi dan Pelingkupan), UKL-UPL, dan Analisis Risiko Lingkungan Hidup. Implementasi mata kuliah PLH dengan magang di Puskesmas Krembangan Selatan adalah dapat mengetahui cara pengelolaan lingkungan hidup terlebih pada program 5 pilar STBM, pada program magang tersebut saya ikut memberikan penyuluhan mengenai program – program yang digalakan oleh puskesmas terlebih mendukung tercapainya program 5 pilar STBM serta Rumah Sehat. Saya juga mempelajari dokumen serta instrument apa saja yang diperlukan dalam pengambilan data STBM dan Rumah Sehat. Pemenuhan pembelajaran matakuliah ini dilakukan dengan cara implementasi langsung selama magang.

3.8 Mata Kuliah Lintas Minat Komunikasi Pemasaran

Komunikasi Pemasaran merupakan pesan dari organisasi kesehatan kepada calon pengguna bertujuan untuk memberikan keyakinan akan manfaat produk atau jasa yang disediakan. Saat magang, tidak ada kegiatan secara spesifik mengenai komunikasi pemasaran, tetapi strategi komunikasi pemasaran di bidang kesehatan dapat diterapkan dalam SSR Yabhysa Sidoarjo. Berikut beberapa hal yang dapat dilakukan PKM Krembangan Sleten dalam melakukan komunikasi pemasaran Segmentasi pasar akan berfokus pada rumah yang belum memenuhi kategori rumah seta dan juga belum memnuhi 5 pilar STBM dengan cara membangunka sapitank dna juga jamban sehat. Selain itu Evaluasi dan monitoring. Kegiatan monitoring dan evaluasi rutin perbulan telah dilakukan dalam melakukan penilaian terkait bagaimana persepsi serta feedback dari mitra terkait serta secara tidak langsung dari para warga melalui kader. implementasi langsung selama magang

3.9 Hasil Kegiatan

Selama menjadi Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), kegiatan yang saya lakukan antara lain yaitu melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan Kelurahan terkait data dasar program 5 pilar STBM dan Rumah Sehat. Koordinasi ini melibatkan pihak puskesmas untuk menentukan tugas harian, termasuk penentuan sasaran berupa data penduduk dari RT atau RW tertentu, serta koordinasi dengan pihak kelurahan untuk perizinan pendataan penduduk di wilayahnya. Selain itu, penyusunan jadwal kegiatan terkait program STBM dilakukan bersama mentor magang dengan melibatkan kader kesehatan yang menjadi pendamping dalam pendataan STBM.

Yang kedua, melakukan survey STBM dan rumah sehat dengan mengunjungi rumah warga di Perak Barat dengan didampingi oleh KSH setempat. Survey dilakukan berdasarkan jadwal yang telah disepakati antara mentor, mahasiswa, dan KSH, dengan target yang harus didata setiap mahasiswa setiap harinya adalah 30 KK. Selain itu, dilakukan identifikasi terkait 5 Pilar STBM, di mana hasil survey magang STBM mengidentifikasi kondisi lapangan dan mengelompokkannya sesuai ketentuan STBM.

Selanjutnya, melakukan analisis data dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Rumah Sehat. Data survei magang STBM diinputkan ke Aplikasi Sayang Warga dan dianalisis berdasarkan kategori pada setiap pilar. Proses serupa juga diterapkan pada rumah sehat, di mana input survei rumah sehat. Terakhir, pelaporan hasil analisis data keluarga sasaran kepada pihak kelurahan dilakukan setelah hasil analisis data dilengkapi dengan evaluasi pilar yang masih belum tercapai, kemudian akan diberikan saran untuk perbaikan. Dari laporan yang telah dilengkapi tersebut, akan dilaporkan kepada pihak kelurahan, dan dipaparkan dengan pihak lintas sektor beserta KSH.

3.10 Lesson Learn

Kesempatan kurang lebih 5 Bulan dapat melakukan Magang MSIB di lokasi luar kampus menjadi pembelajaran berharga untuk saya. MSIB di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang ditempat tugaskan di Puskesmas Krembangan Selatan memberikan kesan yang baik di masing-masing tempatnya. Banyak pembelajaran yang saya dapatkan, yang tidak bisa saya dapatkan di dalam kelas, diantaranya pengimplemantasian nyata dari teori di kelas yang ada di lokasi MSIB dengan berbagai kegiatan dan program. Dengan beberapa kali diajak untuk ikut program yang berada di luar seperti sosialisasi, supervisi, pelayanan kesehatan, dll.

Kemudian pembelajaran terkait bagaimana bersosialisasi dengan orang luayang dihadapi di dunia kerja diantaranya dengan para tenaga kerja di lokasi MSIB, pasien, Kader Surabaya Hebatmaupun masyarakat. Dengan karakteristik manusia yang berbeda-beda untuk tenaga kerja saya melihat terdapat kelompok yang bekerja dengan kekeluargaan yang erat dan suasana bekerja yang senang dan hangat. Ada pula kelompok yang bekerja secara individu dan hanya berkomunikasi jika dibutuhkan dan tidak ada suasana hangat ketika bekerja. Begitu juga dengan karakteristik untuk setiap individunya yang sangat berbeda-beda. Begitu pula dengan sifat pada setiapindividu seperti pasien atau masyarakat lainnya sehingga kami juga belajar dari tenaga kerja di lokasi MBKM untuk menghadapinya ketika memberika pelayanan kesehatan. Selain itu program MBKM ini membuat kami lebih aktif untuk bertanya agar dapat mendapatkan informasi dalam rangka pencapaian learning outcme mata kuliah

3.11 Hambatan

Hambatan selama magang adalah banyak warga yang Ketika rumahnya di survei tidak ada di rumah dan beberapa warga tidak kooperatif saat rumahnya didatangi. Saat melakukan input data ke aplikasi Sayang Warga hanya bisa dilakukan secara manual sehingga memerlukan banyak waktu untuk melakukan proses input data.

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Magang dan Studi Independen Batch 5 di Dinas Kesehatan Kota Surabaya bertujuan untuk mewujudkan Kelurahan STBM dimana kelurahan-kelurahan yang ada di Kota Surabaya dapat menerapkan 5 pilar STBM seluruhnya. Program Fasilitator STBM membuat mahasiswa mampu untuk bekerja sama dengan pihak-pihak terkait seperti KSH dan pengurus RT/RW setempat dan menerapkan 5 pilar STBM secara menyeluruh sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Proses pendataan dan terjun ke lapangan didapatkan hasil bahwa Kelurahan Perak Barat yang berjumlah 8 RW sudah menerapkan pilar 1, 2, 3 dan 4 serta belum sepenuhnya menerapkan pilar ke 5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kurangnya penerapan 5 Pilar STBM disebabkan oleh banyak faktor sehingga perlu monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan agar dapat menciptakan Kelurahan STBM kedepannya.

4.2 Saran

Pelaksanaan magang MSIB Fasilitator STBM di Dinas Kesehatan Surabaya berjalan cukup baik namun memiliki beberapa kekurangan yang diharapkan dapat diperbaiki untuk magang selanjutnya. Beberapa saran terkait kekurangan pelaksanaan program antara lain:

1. Membuat silabus dan capaian kegiatan dengan jelas disertai target keberhasilan sehingga tidak membuat kebingungan di kalangan mahasiswa dan tidak menghambat pelaksanaan magang
2. Melakukan pertemuan bersama DPP untuk membahas progres dan capaian tugas mahasiswa minimal sekali dalam 2 minggu.
3. Mengadakan pembekalan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa terkait jalannya survey dan diberikan arahan yang jelas sesuai dengan wilayah kerja mahasiswa.

LAMPIRAN







MSIB
MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT

**Kampus
Merdeka**
INDONESIA JAYA

SERTIFIKAT MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT

NOMOR : 000.6.5.6 / 048 / 436.7.2 / 2024

Diberikan Kepada :

Aufa Luthfiha Amelia Putri
Universitas Airlangga - Kesehatan Masyarakat

Sebagai :

Peserta MSIB Angkatan 5

Telah berhasil menyelesaikan tugasnya di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam **program Sehat Surabaya-ku** dengan project/posisi/kegiatan **Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)** yang diselenggarakan pada **tanggal 14 Agustus – 31 Desember 2023**

Surabaya, 02 Januari 2024



SERTIFIKAT
MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT



MSIB

**Kampus
Merdeka**
INDONESIA JAYA

