

**LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR
PUSKESMAS MULYOREJO KOTA SURABAYA**

**IMPLEMENTASI PROGRAM GIZI PADA LAYANAN
POSYANDU BALITA PUSKESMAS MULYOREJO TAHUN 2023**



**CHIKA ANDREASIH
102011133081**

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

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

**LAPORAN PELAKSANAAN PROGRAM MBKM
PUSKESMAS MULYOREJO
2023**

Disusun Oleh:
Chika Andreasih
102011133081

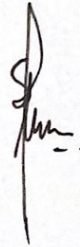
Telah Disahkan dan Diterima dengan Baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang MBKM
Departemen Administrasi dan Kebijakan
Kesehatan



Prof. Dr. Thinni Nurul R., Dra.Ec, M.Kes
NIP. 196502111991032002

Pembimbing Lapangan Magang
Puskesmas Mulyorejo



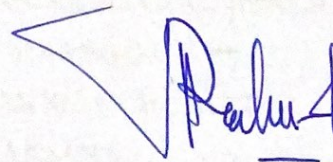
Siti Wahyu Hidayatur Rohmah, S.KM

Koordinator Program Studi S-1 Kesehatan
Masyarakat



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

Ketua Departemen Administrasi dan
Kebijakan Kesehatan



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya laporan akhir kegiatan magang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya dengan judul “IMPLEMENTASI PROGRAM GIZI PADA LAYANAN POSYANDU BALITA PUSKESMAS MULYOREJO TAHUN 2023”. Dalam Penyusunan dan penulisan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Selain itu, dengan senang hati saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Prof. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes. selaku dosen pembimbing MBKM by Design FKM UNAIR
5. Siti Wahyu Hidayatur Rohmah, S.KM selaku pembimbing lapangan MBKM by Design FKM UNAIR di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
6. Keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi setiap saat

Laporan ini disusun untuk melengkapi persyaratan konversi mata kuliah semester 7 (tujuh) Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga. Harapannya laporan dapat menjadi referensi bagi calon peserta magang yang akan melaksanakan magang khususnya pemangku kebijakan Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. Penulis memohon maaf sebesar-besarnya atas kesalahan dan kekurangan pada proses penyusunan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat dan memberi wawasan bagi pembaca.

Surabaya, 18 Desember 2023

Chika Andreasih

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.4 Manfaat.....	3
1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa.....	3
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi	4
1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengertian Puskesmas	5
2.2 Fungsi Puskesmas.....	5
2.3 Analisis Kebijakan Kesehatan.....	6
2.4 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan	7
2.5 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan.....	9
2.6 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit.....	10
2.7 Asuransi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.....	11
2.8 Metodologi Penelitian.....	12
2.9 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas	13

2.10	Lintas Minat Komunikasi Pemasaran Terintegrasi	13
2.11	Lintas Minat Manajemen Risiko K3	14
2.12	Pengertian Posyandu	15
2.13	Fungsi dan Manfaat Posyandu	16
2.14	Kedudukan Posyandu	17
BAB III.....		15
METODE PELAKSANAAN		15
3.1	Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR.....	15
3.2	Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR	15
3.3	Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR.....	18
3.4	Teknik Pengumpulan Data	18
BAB IV		20
GAMBARAN UMUM LOKASI MAGANG		20
4.1	Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya	20
4.1.1	Struktur Organisasi dan Tupoksi Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo	23
4.2	Kegiatan MBKM.....	26
4.2.1	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Promosi Kesehatan.....	26
4.2.2	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Gizi.....	28
4.2.3	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Pelayanan Poli Umum.....	30
4.2.4	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Pelaksanaan Administrasi dan Manajemen.....	34
4.2.5	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan KIA.....	36
4.2.6	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Kesehatan Lingkungan	37
4.2.7	Pelaksanaan Kegiatan Persiapan Akreditasi Puskesmas	38
4.3	Pembelajaran Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah.....	39
4.3.1	Mata Kuliah Analisis Kebijakan Kesehatan	39
4.3.2	Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan.....	44
4.3.3	Pemasaran Jasa di Bidang kesehatan	48
4.3.4	Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di Puskesmas.....	51
4.3.5	Asuransi Kesehatan.....	55
4.3.6	Metodologi Penelitian.....	57
4.3.7	Lintas Minat Komunikasi Pemasaran Integrasi	58

4.3.8 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas.....	60
4.3.9 Lintas Minat Manajemen Risiko K3.....	61
4.4 Implementasi Program Gizi pada Program Posyandu Balita Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.....	51
4.4.1 Program Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo Surabaya....	51
4.4.2 Jadwal Pelaksanaan Program Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo Surabaya.....	52
4.4.3 Indikator Program Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo Surabaya.....	53
4.4.4 Capaian Program Posyandu Bayi dan Balita Puskesmas Mulyorejo Surabaya	53
4.4.5 Hambatan dalam Pelaksanaan Program Posyandu Bayi dan Balita Puskesmas Mulyorejo Surabaya.....	56
4.5 Kendala Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR.....	57
BAB V.....	69
PENUTUP.....	69
5.1 Kesimpulan.....	69
5.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	72

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Waktu pelaksanaan kegiatan kegiatan magang	15
Tabel 4.1	Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo	22
Tabel 4.2	Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo	40
Tabel 4.3	FlowChart pendataan Posyandu.....	54
Tabel 4.5	Jumlah Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kegiatan Posyandu Balita	15
Gambar 4.1 Gedung Puskesmas Mulyorejo Surabaya	21
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo	23
Gambar 4.3 Dokumentasi Kegiatan Posyandu Balita.....	28
Gambar 4.4 Dokumentasi Kegiatan Kunjungan Balita Stunting	29
Gambar 4.5 Dokumentasi Pelayanan Poli Umum	32
Gambar 4.6 Dokumentasi Kegiatan Kelas Ibu Hamil.....	36
Gambar 4. 7 Kegiatan Media Sampah Medis dan Non Medis.....	38
Gambar 4.8 Dokumentasi Rapat Minlok Lintas Sektor Bulan November 2023	44
Gambar 4.9 SIMPUS	51
Gambar 4.10 E-Health	51
Gambar 4.11 PIS-PK.....	52
Gambar 4.12 P-Care.....	53
Gambar 4.13 Jadwal Pelaksanaan Posyandu	59
Gambar 4.14 PHBS di Puskesmas Mulyorejo	62
Gambar 4.15 Kegiatan Senam Puskesmas Mulyorejo	63
Gambar 4.16 Ruang terdapat APAR	64
Gambar 4.17 Sampah medis dan Non medis	65
Gambar 4. 18 Jadwal Kegiatan Posyandu Balita Puskesmas Mulyorejo 2023.....	52
Gambar 4. 19 Capaian status gizi balita ditimbang berat badan Puskesmas Mulyorejo 2023	54
Gambar 4. 20 Capaian Layanan gizi balita stunting Puskesmas Mulyorejo 2023.....	55
Gambar 4. 21 Capaian Bayi Usia 6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif Puskesmas Mulyorejo 2023.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Logbook Kegiatan MBKM	73
Lampiran 2 Sertifikat MBKM FKM UNAIR	79
Lampiran 3 Sertifikat Magang Puskesmas Mulyorejo.....	80
Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program magang merupakan sebuah bentuk pengalaman praktik yang diberikan kepada mahasiswa dalam lingkungan kerja yang sesuai dengan bidang studi mereka. Ini memungkinkan mahasiswa untuk mengaplikasikan pengetahuan teoritis yang telah mereka pelajari di perguruan tinggi ke dalam situasi nyata di lapangan. Magang biasanya memiliki tujuan tertentu, seperti memberikan pemahaman tentang dunia kerja, memungkinkan mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan praktis, dan memfasilitasi pembelajaran berkelanjutan.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga melalui Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) merancang dan melaksanakan program magang sebagai bagian dari kurikulum studi. Magang diatur untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa yang berfokus pada bidang kesehatan masyarakat untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang cara sistem kesehatan beroperasi di lapangan. Fakultas Kesehatan Masyarakat bermitra dengan berbagai lembaga dan institusi kesehatan, termasuk puskesmas, untuk memberikan pengalaman magang yang berharga kepada mahasiswa. Puskesmas Mulyorejo merupakan salah satu instansi mitra Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam menyelenggarakan program MBKM khususnya untuk mahasiswa minat Administrasi kebijakan Kesehatan (AKK).

Melalui program magang yang diadakan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga di Puskesmas Mulyorejo, saya telah memperoleh pengalaman praktik yang berharga dan beragam pembelajaran di bidang kesehatan masyarakat dan administrasi kebijakan kesehatan. Pelayanan di puskesmas bertujuan untuk mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional, yaitu meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu yang berdomisili di wilayah kerjanya. Hal ini bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya guna mewujudkan Indonesia Sehat. Sebagai lembaga kesehatan dasar, Puskesmas memiliki misi memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar,

menyeluruh, paripurna, dan terpadu. Program dan upaya kesehatan yang diimplementasikan oleh Puskesmas termasuk dalam kategori program pokok yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah guna mencapai kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
2. Bagaimana capaian pelaksanaan MBKM by Design di Puskesmas Mulyorejo?
3. Bagaimana penerapan mata kuliah semester 7 Administrasi Kebijakan Kesehatan pada pelaksanaan layanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya?
4. Bagaimana penerapan mata kuliah lintas minat semester 7 (Seks, Gender, dan Seksualitas, Komunikasi Pemasaran Terintegrasi, dan Manajemen Risiko K3) pada pelaksanaan layanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
5. Apa saja hambatan dalam pelaksanaan program MBKM FKM Unair di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam kegiatan ini yakni untuk belajar dan berkontribusi pada bidang serta layanan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi ini antara lain:

1. Mengetahui proses pelayanan Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
2. Mengidentifikasi capaian pelaksanaan MBKM by Design di Puskesmas Mulyorejo
3. Mengidentifikasi penerapan mata kuliah semester 7 peminatan administrasi kebijakan kesehatan yang dilakukan pada proses pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - a. Mempelajari implementasi manajemen strategis bidang kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

- b. Mempelajari implementasi asuransi kesehatan pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - c. Mempelajari implementasi pemasaran jasa bidang kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - d. Mempelajari implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - e. Mempelajari implementasi analisis kebijakan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - f. Mempelajari implementasi metode penelitian di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
4. Mengidentifikasi penerapan mata kuliah lintas minat semester 7 yang dilakukan pada proses pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - a. Mempelajari implementasi komunikasi pemasaran kesehatan terintegrasi di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - b. Mempelajari implementasi manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 - c. Mempelajari implementasi aspek Seks, Gender, dan Seksualitas di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 5. Mengetahui gambaran umum proses pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 6. Mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaan program Posyandu bayi dan balita oleh Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 7. Mengidentifikasi cakupan program Posyandu bayi dan balita oleh Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
 8. Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan MBKM FKM Unair di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Meningkatkan pengalaman dan keterampilan kerja untuk mempersiapkan dalam memasuki dunia kerja
2. Mengimplementasikan teori yang didapat saat perkuliahan pada administrasi dan kebijakan kesehatan
3. Meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan bekerja sama dalam tim
4. Meningkatkan relasi dalam lingkungan profesional seperti Puskesmas

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi

1. Dapat menjalin hubungan kerja sama yang aktif dan produktif antara Puskesmas Mulyorejo dengan Program Studi Kesehatan Masyarakat
2. Turut berpartisipasi dalam peningkatan kualitas pendidikan perguruan tinggi dalam menciptakan lulusan yang berkualitas, terampil dan memiliki pengalaman kerja
3. Menambah masukan untuk Puskesmas Mulyorejo dalam rangka pengembangan pendidikan

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Memperkenalkan program studi kesehatan masyarakat dan departemen administrasi kebijakan kesehatan pada wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo
2. Mendapatkan masukan sebagai bahan pengembangan program MBKM FKM Unair
3. Terbinanya jaringan kerja sama yang baik dengan instansi magang seperti Puskesmas Mulyorejo

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dikelola oleh pemerintah Indonesia untuk setiap daerah. Fasilitas ini memiliki tujuan untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu kepada penduduk di wilayahnya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas diartikan sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Puskesmas lebih menekankan upaya promotif dan preventif, terutama di wilayah kerjanya. Dalam konteks ini, terdapat dua konsep utama, yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

UKM adalah bentuk upaya kesehatan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat serta mencegah potensi masalah kesehatan. Pendekatan UKM lebih menekankan aspek promotif dan preventif dengan fokus pada kelompok dan masyarakat, untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit. Di sisi lain, UKP adalah jenis upaya kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan, mencegah, mengobati, dan merehabilitasi kesehatan individu. UKP lebih menonjolkan pendekatan kuratif dan rehabilitatif, dengan sasaran pelayanan yang diberikan kepada individu yang memerlukan perawatan kesehatan.

2.2 Fungsi Puskesmas

Dalam menjalankan peran sebagai penyelenggara UKM tingkat pertama di wilayahnya, Puskesmas memiliki kewenangan yang luas. Kewenangan tersebut mencakup penyusunan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan, advokasi kebijakan kesehatan, komunikasi dan edukasi masyarakat, serta pemberdayaan. Puskesmas juga berperan dalam pembinaan teknis, perencanaan

kebutuhan sumber daya manusia, pemantauan pembangunan berwawasan kesehatan, dan memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dengan kewenangan ini, Puskesmas memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan primer dan upaya kesehatan masyarakat di tingkat lokal.

Dalam menyelenggarakan UKP di wilayahnya, Puskesmas juga memiliki sejumlah kewenangan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Kewenangan-kewenangan ini diatur dalam Pasal 5 huruf b. Kewenangan tersebut mencakup penyelenggaraan pelayanan kesehatan komprehensif yang memperhatikan berbagai aspek kesehatan, penekanan pada upaya promotif dan preventif, berfokus pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, serta memperhatikan kesehatan dan keselamatan pasien, petugas, dan lingkungan kerja. Puskesmas juga bertanggung jawab dalam mengelola rekam medis, melaksanakan pemantauan mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, melakukan penapisan rujukan sesuai indikasi medis, serta menjalin kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain di wilayahnya. Semua kewenangan ini sangat penting untuk memastikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat.

2.3 Analisis Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan merupakan suatu aspek yang memperhatikan para pengguna layanan kesehatan, termasuk manajer dan tenaga kesehatan. Kebijakan kesehatan dapat dianggap sebagai suatu rangkaian keputusan yang saling terkait, dan dalam praktiknya, memberikan perhatian kepada pelayanan kesehatan masyarakat (Green & Thorogood, 1998). Kebijakan kesehatan harus didasarkan pada pengumpulan bukti dengan menggunakan pendekatan problem solving secara linear. Dasarnya dari penelitian kesehatan merupakan kegiatan untuk memperoleh bukti yang akurat. Setelah melakukan penelitian mengenai kesakitan dan penyakit masyarakat, termasuk kebutuhan kesehatan dan sistem kesehatan, langkah berikutnya adalah mengetahui secara pasti penyebab dari kesakitan dan penyakit

tersebut. Meskipun diakui betapa kompleksnya konsep yang berbasis bukti sebagai dasar kebijakan (Fafard, 2008).

Tujuan utama dari kebijakan kesehatan adalah menyediakan pola pencegahan, pelayanan yang terfokus pada pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit, dan perlindungan terhadap kelompok rentan (Gormley, 1999). Kebijakan kesehatan juga memperhatikan dampak lingkungan dan sosial ekonomi terhadap kesehatan (Poter, Ogden, dan Pronyk, 1999). Kebijakan kesehatan dapat memiliki berbagai tujuan terkait masyarakat. Bagi banyak orang, kebijakan kesehatan hanya terlihat dari aspek kontennya, seperti pembiayaan kesehatan dari pemerintah dan swasta, atau kebijakan terkait pemantapan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Walt, 1994).

Dalam mempelajari suatu kebijakan dapat melalui konten, konteks, dan aktor kebijakan. Berdasarkan *policy analisis triangle* yang merupakan model sederhana untuk memahami berbagai faktor yang terjadi dalam proses kebijakan. Aktor mengambil peran yang besar dalam setiap tahapan kerja yang berbeda-beda di setiap langkahnya dapat terdiri dari individu, kelompok, maupun organisasi. *Content* atau teks yang mewakili sekumpulan nilai baik secara tersirat maupun tersurat yang dapat terdiri dari lingkungan, latar belakang, dan lainnya. Sedangkan Proses adalah segala bentuk yang terjadi dalam suatu kebijakan dapat terdiri dari perumusan, pengesahan, implementasi, maupun monitoring dan evaluasi.

2.4 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

David dan David (2015) mengartikan manajemen strategis sebagai seni dan pengetahuan dalam merumuskan, melaksanakan, dan mengevaluasi keputusan lintas fungsional yang dapat membantu organisasi mencapai tujuan dan sasaran. Manajemen strategis menitikberatkan pada integrasi manajemen, pemasaran, keuangan/akuntansi, produksi/operasi, penelitian dan pengembangan, serta sistem informasi komputer untuk meraih keberhasilan organisasi. Whellen dan Hunger (2012) juga memahami manajemen strategis sebagai serangkaian keputusan dan tindakan manajerial yang menentukan kinerja jangka panjang suatu organisasi, termasuk analisis lingkungan (eksternal dan internal), formulasi strategi (strategis

atau perencanaan jangka panjang), implementasi strategi, serta evaluasi dan kontrol. Kajian manajemen strategis menitikberatkan pada pemantauan dan evaluasi peluang dan ancaman eksternal dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan organisasi. Dalam pandangan Akdon (2006), manajemen strategis dijelaskan sebagai seni dan ilmu pembuatan, penerapan, dan penilaian keputusan strategis antar fungsi-fungsi untuk membantu organisasi mencapai tujuan dan sasaran di masa mendatang.

Tahap formulasi strategi melibatkan pengembangan misi dan tujuan jangka panjang, identifikasi peluang dan ancaman dari luar serta kekuatan dan kelemahan organisasi, serta pengembangan alternatif strategi dan penentuan strategi yang sesuai untuk diaplikasikan. Tahap implementasi atau penerapan strategi meliputi beberapa langkah penting yang perlu diperhatikan oleh organisasi untuk memastikan bahwa strategi yang telah dirumuskan dapat diimplementasikan dengan baik. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil dalam proses implementasi strategi:

1. Penentuan tujuan dan sasaran operasional tahunan, yang merupakan langkah awal dalam implementasi strategi. Tujuan dan sasaran operasional harus jerni dengan tujuan strategis perusahaan dan harus dapat menjadi pengaruh bagi semua bagian perusahaan.
2. Kebijakan organisasi, yang melibatkan pengembangan kebijakan dan program dukungan implementasi yang sesuai dengan strategi perusahaan. Kebijakan organisasi harus mencakup aspek-aspek penting seperti manajemen sumber daya manusia, manajemen risiko, dan pengembangan kapabilitas organisasi.
3. Memotivasi karyawan, yang melibatkan pengembangan sistem insentif dan remunerasi yang menarik, serta pelatihan dan pengembangan keterampilan karyawan untuk memenuhi tujuan strategis perusahaan.
4. Mengalokasikan sumber daya agar strategi yang telah ditetapkan dapat diimplementasikan. Alokasi sumber daya melibatkan pengangkutan dan

pengendalian sumber daya yang diperlukan untuk mendukung implementasi strategi perusahaan, seperti tenaga kerja, fasilitas, dan sumber daya teknik.

Dalam proses implementasi strategi, penting bagi perusahaan untuk memantau dan mengevaluasi keseluruhan proses implementasi untuk memastikan strategi dapat dicapai dan dikelola dengan efektif.

2.5 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Menurut Christopher Lovelock dan Lauren K Wright, pemasaran jasa adalah sistem atau jasa secara menyeluruh yang melibatkan interaksi antara perusahaan dan pelanggan. Interaksi ini dapat dimulai dari proses pengiklanan, penagihan, hingga berbagai aspek terkait pada saat penyampaian jasa. Terdapat dua tujuan strategi pemasaran jasa, yaitu *commercial services* dan *non-profit services*. *Commercial services* bertujuan untuk memperoleh keuntungan, contohnya hotel, bioskop, bank, dan penyewaan mobil. Sebaliknya, *non-profit services* adalah jasa yang memiliki tujuan sosial tanpa mencari keuntungan, seperti perpustakaan umum, panti asuhan, dan museum.

Menurut Tjiptono, terdapat tujuh klasifikasi utama dalam pemasaran jasa:

1. Segmen Pasar Dalam

Terdapat dua jenis perusahaan jasa berdasarkan segmen pasarnya, yaitu perusahaan jasa konsumen seperti perbankan dan asuransi dan perusahaan jasa ke organisasi seperti jasa konsultan profesional.

2. Tingkat Keberwujudan

Terbagi menjadi *rented good service* seperti hotel dan penyewaan kendaraan, *owned goods service* seperti jasa perbaikan mobil, dan *non-good service* seperti jasa personal yang tidak berwujud seperti guru dan dosen.

3. Keterampilan Penyedia Jasa

Dibagi menjadi penyedia jasa profesional seperti konsultan, dokter, arsitek dan non-profesional seperti supir, keamanan.

4. Tujuan Organisasi Jasa

Berdasarkan tujuannya, perusahaan jasa dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, seperti perumahan, operasi rumah tangga, rekreasi, personal care, perawatan kesehatan, pendidikan, asuransi, perbankan, transportasi, dan komunikasi.

5. Regulasi

Dibagi menjadi regulated service seperti perbankan dan angkutan umum dan non-regulated service seperti katering dan jasa perbaikan rumah.

6. Tingkat Intensitas Karyawan

Dikelompokkan menjadi jasa berbasis pelayanan seperti reparasi kendaraan, laundry, dan cuci mobil dan jasa berbasis individu seperti pelatih olahraga, guru, konsultan, dan dosen.

7. Tingkat Kontak Penyedia Jasa dan Pelanggan

Dibedakan menjadi high contact service seperti sekolah, bank, dan klinik dokter dan low contact service seperti bioskop dan gedung olahraga.

2.6 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit

Kajian informasi sistem kesehatan meliputi tentang data-data informasi berkaitan dengan kesehatan, sedangkan sistem informasi manajemen adalah pemanfaatan data kesehatan dan non kesehatan di tempat lokasi kegiatan. Berbeda dengan sistem informasi kesehatan misalnya yang biasanya berada di area kedinasan dan bidang pelayanan kesehatan. Pada aspek sistem informasi kesehatan, data adalah material atau bahan mentah yang bisa berbentuk angka, gambar, bagan, grafik, dan lainnya. Bentuk-bentuk tersebut diolah dengan tujuan dan maksud tertentu untuk mendapatkan nilai tambah di dalamnya. salah satu bentuk sistem informasi kesehatan adalah SIMPUS yang berisi data dan pelayanan yang didapatkan di puskesmas

Sistem informasi manajemen kesehatan dan rumah sakit melibatkan penggunaan teknologi informasi untuk mengelola data dan informasi kesehatan, termasuk informasi pasien, informasi keuangan, dan informasi operasional rumah sakit. Mata kuliah ini bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang konsep-konsep dasar sistem informasi manajemen kesehatan dan aplikasinya dalam

konteks rumah sakit. Beberapa topik yang mungkin dibahas dalam mata kuliah ini meliputi analisis kebutuhan sistem informasi, perancangan sistem informasi, implementasi sistem informasi, dan manajemen data.

2.7 Asuransi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo

Latar belakang dari adanya suatu jaminan adalah ansersety atau ketidakpastian yang menjadi kemungkinan dikemudian hari. Sehingga asuransi digunakan sebagai jaminan dalam menghadapi risiko kejadian yang tidak pasti atau tidak dapat direncanakan. Asuransi menggarisbawahi berkaitan dengan manfaat yang dimilikinya, mulai dari besarnya apa hingga cara mendapatkan manfaat untuk pemggunanya. Mekanisme asuransi berbentuk simentris yang akan mensimetriskan antara konsumen dan penyedia jasa kesehatan. Contohnya adalah operasional BPJS yang menyetarakan tindakan dan harga dari pelayanan oleh dokter kepada pasien. Akan tetapi, pelaksanaan penyesuaian pelayanan kesehatan yang diberikan tersebut memegang prinsip supply induced demand yang melakukan sesuatu di dalam pelayanan medis dengan takaran dan tindakan yang sesuai

Cara mengelola risiko kesehatan dapat dilakukan melalui beberapa strategi, yaitu:

1. Risk Control (Pengendalian Risiko)

Memfokuskan pada upaya-upaya untuk mencegah terjadinya risiko kesehatan. Yang mencakup kegiatan promosi kesehatan, edukasi masyarakat, dan langkah-langkah preventif seperti vaksinasi, pemeriksaan kesehatan berkala, dan gaya hidup sehat. Pengelolaan risiko dapat melibatkan alokasi sumber daya untuk mendukung langkah-langkah promotif dan preventif. Misalnya, investasi dalam program pencegahan penyakit tertentu atau kampanye kesehatan masyarakat.

2. Risk Financing (Pembiayaan Risiko)

Pilihan ini melibatkan transfer risiko ke pihak ketiga, yaitu perusahaan asuransi kesehatan. Dengan membayar premi, individu atau organisasi dapat mendapatkan

perlindungan finansial jika terjadi risiko kesehatan yang dijamin oleh polis asuransi.

Dengan demikian, asuransi kesehatan merupakan suatu mekanisme perlindungan finansial yang memberikan jaminan atas biaya-biaya kesehatan yang mungkin timbul akibat sakit, cedera, atau kebutuhan pelayanan kesehatan lainnya.

2.8 Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian adalah suatu pendekatan sistematis yang dimanfaatkan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait suatu topik atau permasalahan. Metodologi penelitian dapat diterapkan dalam beberapa konteks:

1. Pengembangan dan Pengujian Indikator Kinerja Organisasi

Dalam metodologi penelitian, dapat dilakukan pengembangan dan pengujian indikator kinerja organisasi. Melalui pendekatan ilmiah, peneliti dapat merancang studi untuk mengidentifikasi dan mengukur indikator kinerja yang relevan bagi suatu organisasi.

2. Identifikasi dan Analisis Masalah Kinerja Organisasi

Peran penting metodologi penelitian terlihat dalam mengidentifikasi dan menganalisis masalah kinerja yang dihadapi oleh organisasi. Dengan menerapkan pendekatan ilmiah, peneliti dapat melakukan studi mendalam untuk memahami akar permasalahan kinerja dan menyusun solusi yang didukung oleh bukti.

3. Pengembangan Pedoman Pelaksanaan Program

Metodologi penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan pedoman pelaksanaan program yang efektif. Melalui penelitian kualitatif dan kuantitatif, peneliti dapat mengumpulkan data yang diperlukan untuk merumuskan pedoman yang sesuai dengan tujuan dan sasaran program.

Dalam lingkup yang lebih luas, metodologi penelitian juga dapat diterapkan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan, seperti kebijakan penerapan standar pelayanan minimal di Puskesmas dan kebijakan terkait manajemen kinerja karyawan

2.9 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas

Gender adalah interpretasi masyarakat mengenai perbedaan dalam peran, fungsi, dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan, yang muncul sebagai hasil konstruksi sosial. Konsep ini mencakup kebiasaan yang tumbuh dan diterima di masyarakat, dapat berubah seiring waktu sesuai perkembangan zaman. Di sisi lain, seks merujuk pada perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan, terutama terkait dengan organ reproduksi. Menurut Gayle Rubin, seorang feminis radikal liberarian, sistem seks/gender adalah serangkaian aturan yang digunakan oleh masyarakat untuk mengubah seksualitas biologis menjadi hasil aktivitas manusia. Meskipun seks dan gender berbeda, keduanya juga memiliki kesamaan dalam aspek biologis seks. Keduanya dibangun sebagai konstruksi sosial, tetapi berbeda karena masing-masing tumbuh dari landasan sosial yang berbeda. Gender juga dianggap sebagai suatu konstruksi budaya yang bersifat terbuka terhadap perubahan.

Dalam perspektif kajian budaya, seks dan gender dianggap sebagai konstruksi sosial yang terlibat secara intrinsik dalam isu-isu representasi. Meskipun ada pandangan feminis yang menyoroti perbedaan esensial antara laki-laki dan perempuan, pendekatan kajian budaya lebih cenderung menjelajahi gagasan tentang identitas seksual yang bersifat historis, tidak stabil, plastis, dan mampu berubah. Meski seks dianggap sebagai konstruksi sosial, konsep ini tetap mengonstitusi identitas kita melalui tekanan kekuasaan dan identifikasi dalam pikiran kita. Dengan kata lain, konstruksi sosial bukan hanya sesuatu yang dilewatkan begitu saja; ia memiliki regulasi dan konsekuensi. Identitas seksual dipandang sebagai suatu isu yang bukan berasal dari esensi biologis yang universal, melainkan perihal bagaimana kita berbicara tentang feminitas dan maskulinitas. Feminisme dan kajian budaya seharusnya memberikan perhatian khusus pada isu-isu seks dan representasi.

2.10 Lintas Minat Komunikasi Pemasaran Terintegrasi

Kotler (2010) menjelaskan bahwa bauran pemasaran memiliki makna sebagai rangkaian alat pemasaran yang digunakan oleh perusahaan untuk mengontrol aspek produk, harga, tempat, dan promosi guna mencapai respon yang diinginkan dari target audiens. Elemen-elemen yang terdapat dalam bauran pemasaran dikenal dengan istilah “4Ps+3Ps”, yaitu product (produk), price (harga), promotion (promosi), place (distribusi), people (orang), process (proses), dan physical evidence (bukti fisik).

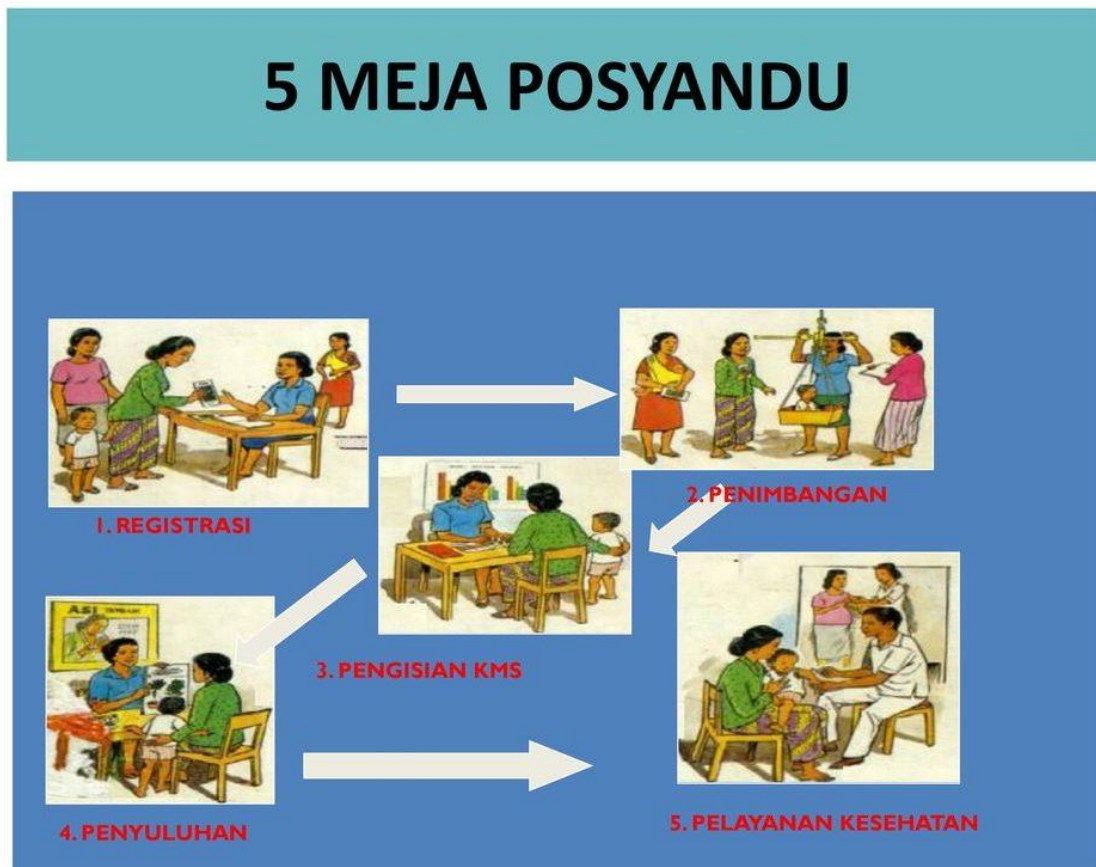
Komunikasi pemasaran menjadi faktor krusial yang menentukan keberhasilan strategi dan program pemasaran. Meskipun kualitas produk menjadi aspek penting, namun jika konsumen tidak memiliki pengetahuan tentang produk atau belum yakin bahwa produk tersebut bermanfaat bagi mereka, maka kemungkinan besar produk tersebut tidak akan dibeli oleh calon konsumen. Oleh karena itu, integrasi yang efektif antara kegiatan komunikasi dan pemasaran menjadi faktor utama dalam mencapai penjualan. Dalam praktiknya, bauran komunikasi pemasaran terintegrasi (integrated marketing communication / IMC) dianggap sebagai pendekatan yang dapat mengadaptasi perubahan lingkungan, memberikan apresiasi kepada pelanggan dengan cara yang positif, dan mengikuti perkembangan media dan teknologi. Ketika membahas komunikasi pemasaran terintegrasi, fokusnya umumnya tertuju pada elemen promosi dalam bauran pemasaran.

2.11 Lintas Minat Manajemen Risiko K3

Manajemen risiko melibatkan aspek budaya, proses, dan struktur dalam pengelolaan risiko secara efektif dan terencana dalam suatu sistem manajemen yang berkualitas. Manajemen risiko merupakan bagian yang tak terpisahkan dari proses manajemen yang berlangsung di dalam suatu perusahaan atau lembaga. Manajemen risiko K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) merupakan usaha untuk mengelola risiko K3 dengan cara menyeluruh, terencana, dan terstruktur dalam suatu sistem yang baik. Potensi terjadinya kecelakaan pada proyek konstruksi dapat menyebabkan gangguan atau bahkan berhentinya aktivitas pekerjaan proyek. Oleh

karena itu, saat melaksanakan pekerjaan konstruksi, diperlukan penerapan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lokasi kerja. Aspek keselamatan dan kesehatan kerja ini juga merupakan bagian integral dari perencanaan dan pengendalian proyek.

2.12 Pengertian Posyandu



Gambar 2. 1 Kegiatan Posyandu Balita

(sumber dari:komunitas.sikatabis.com)

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan

masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pengintegrasian layanan sosial dasar di Posyandu adalah suatu upaya mensinergikan berbagai layanan yang dibutuhkan masyarakat meliputi perbaikan kesehatan dan gizi, pendidikan dan perkembangan anak, peningkatan ekonomi keluarga, ketahanan pangan keluarga dan kesejahteraan sosial. UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat. Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 (lima) kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare.

2.13 Fungsi dan Manfaat Posyandu

Posyandu adalah wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi serta mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pengintegrasian layanan sosial dasar di Posyandu adalah suatu upaya mensinergikan berbagai layanan yang dibutuhkan masyarakat meliputi perbaikan kesehatan dan gizi, pendidikan dan perkembangan anak, peningkatan ekonomi keluarga, ketahanan pangan keluarga dan kesejahteraan sosial.

Posyandu memberikan manfaat bagi masyarakat dalam memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu dan bayi, memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait dengan kesehatan

ibu dan anak, dan efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain terkait. Bagi kader, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat, manfaatnya adalah mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan angka kematian ibu dan bayi dan dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Bagi Puskesmas, manfaatnya adalah optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat, dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat. Bagi sektor lain, manfaatnya adalah dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi sesuai kondisi setempat, dan meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor.

2.14 Kedudukan Posyandu

Kedudukan Posyandu terhadap Puskesmas adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang secara teknis medis dibina oleh Puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab melaksanakan pembangunan kesehatan di kecamatan.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR

Kegiatan magang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Mulyorejo yang berada di bagian Kota Surabaya pada:

Jangka Waktu : 12 Minggu

Hari/Tanggal : 2 Oktober sampai dengan 25 Desember 2023

Tempat : Mulyorejo Utara No.201, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur 60114.

3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Pelaksanaan kegiatan MBKM by Design FKM UNAIR dilaksanakan di UPTD puskesmas Mulyorejo Surabaya. Pada pelaksanaannya, mahasiswa terdiri dari 5 orang yang ditempatkan pada program-program utama di bidang administrasi data puskesmas. Pada periode waktu pelaksanaan, kegiatan magang juga secara tidak langsung difokuskan pada pembelajaran implementasi mata kuliah semester 7 pada pelayanan di Puskesmas Mulyorejo. Di bawah ini merupakan jadwal pelaksanaan magang di Puskesmas Mulyorejo.

Tabel 3.1 Waktu pelaksanaan kegiatan kegiatan magang

No	Kegiatan	Minggu Ke-												
		September		Oktober				November				Desember		
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Pra Pelaksanaan Magang														
1	Pembuatan Proposal													
2	Perizinan													
Pelaksanaan Magang MBKM														
3	Mengidentifikasi penerapan													

No	Kegiatan	Minggu Ke-												
		September		Oktober				November				Desember		
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
	manajamen strategik di Puskesmas Mulyorejo Surabaya serta menganalisis kesesuaian dokumen rencana strategik dengan visi dan misi organisasi													
4	Memahami teknik pemasaran yang diterapkan di Puskesmas Mulyorejo Surabaya													
5	Memahami konsep dan pengertian asuransi serta implementasi dan pengelolaan JKN di Puskesmas Mulyorejo Surabaya													

No	Kegiatan	Minggu Ke-															
		September		Oktober				November				Desember					
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3			
6	Mengidentifikasi komponen, jenis data, dan manajemen (SIM) Kesehatan yang digunakan oleh Puskesmas Mulyorejo Surabaya																
7	Mengidentifikasi pelaksanaan pelayanan pendidikan kesehatan reproduksi seputar seks, gender, dan seksualitas																
8	Mengidentifikasi manajemen resiko K3 pada proses pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Surabaya																

No	Kegiatan	Minggu Ke-															
		September		Oktober				November				Desember					
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3			
9	Memahami konsep pelaksanaan komunikasi pemasaran kesehatan terintegrasi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya																
Pasca Pelaksanaan Magang																	
10	Pembuatan Laporan																
11	Seminar	Kondisional															

3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

MBKM disesuaikan dengan disiplin ilmu dan keahlian mahasiswa yang sesuai dengan prosedur kerja puskesmas. Pelaksanaan kegiatan magang dibimbing oleh pembimbing lapangan yang berfungsi sebagai fasilitator di puskesmas. Pembimbing lapangan diharapkan sebagai petunjuk utama bagi mahasiswa dalam menguasai bidang yang akan dipelajari. Kegiatan ini termasuk dalam kategori observasional dan menerapkan metode analisis yang bersifat deskriptif. Bentuk deskriptif kegiatan magang ini diwujudkan melalui tujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan keadaan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Pada pelaksanaannya, mahasiswa terdiri dari 5 orang yang ditempatkan pada Layanan-Layanan utama di bidang administrasi data puskesmas. Pada periode waktu pelaksanaan, kegiatan magang juga secara tidak langsung difokuskan pada pembelajaran implementasi mata kuliah semester 7 pada pelayanan di Puskesmas Mulyorejo.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Pelaksanaan magang dilakukan dengan partisipasi aktif melalui ikut serta dalam kegiatan layanan di puskesmas yang dilaksanakan oleh sub bagian layanan poli umum, administrasi, poli KIA, maupun bagian promosi kesehatan. Secara umum, kegiatan meliputi input data, filter data, dokumentasi, dan media edit. Kegiatan-kegiatan tersebut digunakan untuk mengidentifikasi bentuk pelayanan di puskesmas dan sebagai dasar untuk penyusunan laporan. Data-data tersebut terdiri sebagai berikut:

1. Data Primer: Didapatkan secara langsung pada saat melaksanakan Layanan magang pada Puskesmas Mulyorejo. Adapun penulis memperoleh data primer berdasarkan teknik wawancara pribadi dan observasi.
2. Data sekunder: Didapatkan melalui literatur serta referensi instansi pemerintah, publikasi pemerintah, dan lainnya. Semua data tersebut digolongkan yang memiliki keterkaitan dalam pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Mulyorejo

Dua bentuk data tersebut dilakukan pencarian melalui beberapa metode. Teknik pengumpulan data yang pertama digunakan adalah dengan wawancara kepada beberapa petugas Puskesmas Mulyorejo yang menjabat sebagai penanggung jawab Layanan. Teknik pengumpulan data yang kedua adalah observasi dengan mengikuti beberapa kegiatan maupun Layanan yang sedang berjalan di Puskesmas Mulyorejo serta melakukan pengamatan terhadap keberlangsungan Layanan tersebut untuk mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan Layanan. Teknik pengumpulan data yang terakhir adalah bentuk dokumentasi. Dengan membantu beberapa pekerjaan dari petugas di Puskesmas Mulyorejo, menjadi peluang untuk menganalisis hasil atau capaian dari data baik melalui dokumen tertulis maupun dokumen elektronik.

BAB IV**GAMBARAN UMUM LOKASI MAGANG****4.1 Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kota yang bersangkutan. Puskesmas Mulyorejo yang terletak di wilayah Kecamatan Mulyorejo merupakan Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerja Kelurahan Mulyorejo, Kelurahan Kejawan Putih Tambak dan Kelurahan Manyar Sabrangan.



Gambar 4.1 Gedung Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Puskesmas Mulyorejo terletak di daerah yang strategis sehingga dengan mudah dijangkau melalui jalur darat. Puskesmas Mulyorejo dibatasi oleh wilayah sebagai berikut :

1. Utara : Kelurahan Kalijudan dan Dukuh Sutorejo
2. Selatan : Kecamatan Sukolilo
3. Barat : Kecamatan Tambaksari dan Kecamatan Gubeng
4. Timur : Kelurahan Kalisari dan Selat Madura

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo berjumlah 40.708 jiwa dengan rincian sebagai berikut

Tabel 4.1 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo (Sumber: Profil Puskesmas Mulyorejo 2023)

No.	Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Mulyorejo	8.385	8.894	17.279
2.	Kejawen Putih	3.588	3.603	7.191
3.	Manyar Sabrangan	7.964	8.274	16.238
	JUMLAH	19.937	20.771	40.708

4.1.1 Struktur Organisasi dan Tupoksi Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo

1. Struktur Organisasi



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo

(Sumber: Profil Puskesmas Mulyorejo 2022)

Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Kepala puskesmas membawahi sub bagian administrasi puskesmas, sub bagian UKM Essensial Puskesmas, sub bagian UKM Pengembangan, sub bagian UKP Kefarmasian dan Laboratorium, sub bagian Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas, sub bagian Mutu, serta sub bagian Bangunan Sarana Prasarana dan Peralatan.

2. Tupoksi Pelayanan

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 tahun 2019 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat, struktur organisasi puskesmas minimal harus mencakup kepala puskesmas, kepala tata usaha, dan penanggung jawab. Kepala puskesmas bertanggung jawab atas penyelenggaraan kegiatan di puskesmas, pembinaan kepegawaian, pengelolaan keuangan, dan manajemen bangunan, prasarana, serta peralatan. Kepala tata usaha, di bawah kepala puskesmas, memiliki tanggung jawab dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran di puskesmas. Penanggung jawab puskesmas melibatkan beberapa sub-bagian, seperti penanggung jawab UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat, penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium, penanggung jawab jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring puskesmas, penanggung jawab bangunan, sarana prasarana, dan peralatan puskesmas, serta penanggung jawab mutu. Puskesmas Mulyorejo telah memenuhi struktur organisasi ini, dan setiap bagian memiliki tupoksi (tugas pokok dan fungsi) masing-masing. Sebagai contoh, kepala puskesmas memiliki tanggung jawab dalam penyusunan rencana kerja, koordinasi kegiatan, dan memberikan bimbingan kepada staf. Selain itu, terdapat tugas tambahan sebagai Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) unit. Bagian lain, seperti kepala tata usaha, penanggung jawab UKM, kefarmasian, dan laboratorium, serta penanggung jawab mutu, juga memiliki tanggung jawab spesifik dalam melaksanakan fungsi masing-masing. Berikut merupakan penjabaran tupoksi pada Pelayanan:

a. Kepala Puskesmas

Tugas pokok Kepala Puskesmas melibatkan:

- Menjadi Penanggung Jawab dalam menyusun rencana kerja dan kegiatan Puskesmas dengan merujuk pada Rencana Strategis Perangkat Daerah.
- Bertanggung jawab atas semua aspek penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, termasuk pembinaan kepegawaian, pengelolaan keuangan, dan manajemen bangunan, prasarana, serta peralatan.
- Mengkoordinasikan seluruh kegiatan aparat pelaksana dan staf.
- Melaksanakan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi di lingkungan Puskesmas serta dengan instansi terkait.
- Memberikan bimbingan dan pembinaan kepada bawahannya, serta melaporkan hasil pelaksanaan tugas sesuai dengan jenjang jabatannya.
- Mematuhi petunjuk, bertanggung jawab kepada atasan, dan menyampaikan laporan sesuai kebutuhan.
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya. Selain itu, Kepala Puskesmas memiliki tugas tambahan sebagai Kuasa Penggunaan Anggaran (KPA) unit.

b. Kepala Tata Usaha

Kepala Tata Usaha memiliki tanggung jawab atas bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, pengurus barang, dan PPTK. Tugas pokok Kepala Sub Bagian Tata Usaha mencakup:

- Menjadi Penanggung Jawab dalam menyusun rencana kerja dan kegiatan Puskesmas dengan merujuk pada Rencana Strategis Perangkat Daerah.
- Bertanggung jawab atas semua aspek penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, termasuk pembinaan kepegawaian, pengelolaan keuangan, dan manajemen bangunan, prasarana, serta peralatan.
- Mengkoordinasikan seluruh kegiatan aparat pelaksana dan staf.
- Melaksanakan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi di lingkungan Puskesmas serta dengan instansi terkait.

- Memberikan bimbingan dan pembinaan kepada bawahannya, serta melaporkan hasil pelaksanaan tugas sesuai dengan jenjang jabatannya.
- Mematuhi petunjuk, bertanggung jawab kepada atasan, dan menyampaikan laporan sesuai kebutuhan.
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya. Selain itu, Kepala Sub Bagian Tata Usaha memiliki tugas tambahan sebagai Kuasa Penggunaan Anggaran (KPA) unit.

c. Penanggung Jawab Layanan

Penanggung Jawab Layanan di Puskesmas Mulyorejo terdiri dari beberapa sub-bagian, seperti Penanggung Jawab UKM Esensial dan Perkesmas, Penanggung Jawab UKM Pengembangan, Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium, Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas, Penanggung Jawab Mutu, dan Penanggung Jawab Bangunan, Sarana Prasarana, serta Peralatan. Setiap sub-bagian memiliki tanggung jawab dan tugas spesifik dalam melaksanakan fungsinya masing-masing.

4.2 Kegiatan MBKM

4.2.1 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Promosi Kesehatan

Pada pelaksanaan magang mahasiswa dilibatkan pada Layanan promosi kesehatan dengan membuat beberapa desain banner, poster dan dokumentasi beberapa acara. Kegiatan pada bidang promosi kesehatan ini dominan pada kegiatan penyuluhan pada masyarakat berkaitan dengan PHBS, pencegahan penyakit, alur pelayanan, dan lainnya. Yang dijelaskan sebagai berikut :

1. Membuat desain infografis

Beberapa infografis yang sudah mahasiswa kerjakan yaitu

- a. Banner hak dan kewajiban pasien untuk memberi informasi kepada pasien mengenai hak dan kewajibannya dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas.

- b. Banner daftar rumah sakit rujukan untuk memberikan informasi kepada pasien tentang rumah sakit yang dapat memberikan layanan medis khusus yang mereka butuhkan.
- c. Poster cegah stunting untuk memberikan edukasi kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan keluarga mengenai stunting sekaligus untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko stunting.
- d. Poster penyuluhan PHBS untuk memberdayakan masyarakat agar memahami dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga diharapkan dapat mengurangi angka penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.
- e. Leaflet mengenai kanker serviks, demam tifoid, hipertensi, dan TB bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko, dampak, dan cara pencegahan dari penyakit tersebut. Selain itu, leaflet juga dapat digunakan untuk memberikan informasi tentang layanan kanker serviks yang tersedia.

2. Membuat kuesioner hak dan kewajiban untuk pasien.

Kusioner hak dan kewajiban pasien berpedoman pada SOP pelayanan di puskesmas mulyorejo. Tujuan pembuatan kuesioner mengenai hak dan kewajiban pasien adalah untuk mengetahui apakah pasien telah merasakan hak dan kewajibannya terpenuhi selama menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.

3. Mendokumentasikan kegiatan di puskesmas

Mahasiswa ditugaskan untuk mendokumentasikan beberapa kegiatan yang berlangsung di puskesmas Mulyorejo, seperti pada kegiatan akreditasi mahasiswa mendokumentasikan dengan membuat foto serta video ketika acara berlangsung.

Kegiatan yang dilaksanakan selama magang pada Pelayanan Promosi Kesehatan tersebut sesuai dengan tupoksi promosi kesehatan yakni membantu pelaksanaan promosi

4.2.2 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Gizi

Pelaksanaan kegiatan magang pada Layanan gizi dilaksanakan dengan berkontribusi pada beberapa Layanan yang mempengaruhi capaian stunting. Layanan tersebut terdiri dari pelaksanaan gizi balita ditimbang pada Layanan posyandu dan pelaksanaan gizi balita stunting pada Layanan kunjungan balita stunting.



Gambar 4.3 Dokumentasi Kegiatan Posyandu Balita

Pada Layanan balita ditimbang posyandu, mahasiswa mengikuti kegiatan posyandu pada perwakilan posyandu di tiga kecamatan yakni Mulyorejo, Kejawan Putih, dan Manyar Sabrangan. Keikutsertaan tersebut terdiri dari pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran lengan kepala, dan status imunisasi. Tidak hanya kegiatan pelayanan aktif, mahasiswa juga melakukan input data posyandu aktif dan hasil pengukuran balita yang ditimbang pada aplikasi kemkes.go.id. Selain keikutsertaan pada Layanan posyandu, mahasiswa juga berkontribusi pada kegiatan kunjungan balita stunting. Kegiatan posyandu balita dilaksanakan setiap bulan secara rutin diikuti dengan penjadwalan imunisasi. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah risiko balita stunting.



Gambar 4.4 Dokumentasi Kegiatan Kunjungan Balita Stunting

Kegiatan kunjungan balita stunting dilaksanakan dengan dasar untuk menindaklanjuti pantauan berat badan dan tinggi badan balita yang tergolong pada status stunting dan pra-stunting. Kegiatan kunjungan juga dilengkapi dengan pemberian gizi susu untuk 10 sasaran balita yang digolongkan stunting di tiga kecamatan wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo. Kegiatan ini bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus stunting pada sasaran balita.

Kegiatan yang dilaksanakan selama magang pada Pelayanan Gizi tersebut sesuai dengan tupoksi petugas gizi yakni memantau kegiatan pengukuran TB, BB dan umur ditingkat desa meliputi sasaran, status gizi dan SKDN.

4.2.3 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Pelayanan Poli Umum

Mahasiswa magang mengikuti beberapa kegiatan yang ada pada Poli Umum yang pertama yaitu mengikuti kegiatan skrining TB pada lansia, Pada kegiatan ini mahasiswa menghadiri posyandu lansia yang ada di setiap kelurahan pada wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo. Didampingi oleh penanggung jawab Layanan penanggulangan TB dan juga kader yang ada di setiap kelurahan. Mahasiswa membantu petugas melakukan skrining dengan pengecekan tekanan darah, gula darah, dan juga pengecekan dahak. Kegiatan ini dihadiri lansia di wilayah tersebut secara bergantian sehingga ruangan tetap steril pada saat melakukan pengecekan, tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendata, memilah dan menemukan pasien dengan terduga TB untuk diberikan pengobatan selanjutnya.

Kegiatan kedua yaitu mahasiswa membantu dalam pembuatan grafik capaian indikator Layanan TB, yang mana grafik ini akan dimasukkan ke dalam laporan hasil monitoring dan evaluasi capaian Layanan. Grafik yang dibuat merupakan capaian indikator Layanan yang terdiri dari *case detection rate*, *case notification rate*, dan *success rate*. Capaian ditulis menggunakan persentase yang didapatkan setiap triwulan. Setelah itu grafik juga akan dilampirkan di dalam web SITB sebagai laporan resmi tiap triwulan oleh Puskesmas Mulyorejo. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk membuat laporan evaluasi yang lengkap pada web SITB oleh Puskesmas.

Kegiatan yang ketiga yaitu mahasiswa mengikuti cek kesehatan pasien pada loket triase pendaftaran poli umum. Pada kegiatan ini mahasiswa mempelajari alur pada tahap pendaftaran pasien. Mahasiswa ikut membantu dalam pengecekan kesehatan, dan pengisian hasil cek kesehatan ke dalam simpus hingga mengarahkan pasien untuk mendapat tindakan dari dokter di poli umum. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk

mengetahui alur pendaftaran pasien hingga masuk ke ruangan dan mendapatkan tindakan dari tenaga medis.

Kegiatan yang dilaksanakan selama magang pada Pelayanan umum tersebut sesuai dengan tupoksi koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit yakni melakukan pelayanan dengan ditargetkan mencegah dan mengendalikan penyakit menular.



Gambar 4.5 Dokumentasi Pelayanan Poli Umum

4.2.4 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Pelaksanaan Administrasi dan Manajemen

Kegiatan Layanan administrasi dominan pada keperluan surat menyurat yang berkaitan dengan capaian atau laporan dari layanan di Puskesmas. Kegiatan yang mahasiswa lakukan di bidang Layanan administrasi adalah sebagai berikut :

1. Menginput pada aplikasi sistem insentif UKM dengan menginput beberapa data seperti rekening tenaga kesehatan, jumlah insentif yang diterima oleh tenaga kesehatan di puskesmas mulyorejo pada bulan oktober, daftar jejaring dan jaringan puskesmas mulyorejo.
2. Menginput data formulir klaim pelayanan primer dalam bentuk foto scan yang digunakan sebagai SPJ laporan pelayanan pada poli umum
2. Menginput data belanja ATK Bulan Oktober 2023 untuk pelaporan serta mencatat pengeluaran yang terkait dengan pembelian ATK pada periode tersebut.
3. Menginput data anggaran alat kesehatan dan sarana prasarana yang bertujuan untuk mengelola dan mengoptimalkan penggunaan alat kesehatan dan sarana prasarana dalam suatu organisasi serta menjaga persediaan dan melancarkan pengelolaan alat kesehatan, sehingga dapat memaksimalkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.
4. Melakukan input hasil mini lokakarya bulan Februari hingga Agustus 2023 dalam bentuk word untuk sebagai bahan notulensi bulanan minlok bulanan lintas Layanan Puskesmas Mulyorejo
5. Menginput data belanja bahan habis pakai kebersihan November 2023 dalam bentuk word untuk bahan surat pertanggungjawaban pengeluaran anggaran puskesmas
6. Menginput data SPJ Transportasi kader berdasarkan kegiatan dan daftar hadir dalam bentuk excel yang dilengkapi dengan data pribadi nomor rekening kader untuk mengalokasikan anggaran transportasi yang diterima

7. Melakukan anggaran BLUD RKA 2023 dalam bentuk excel untuk menyesuaikan jumlah keuangan yang diterima oleh wilayah kerja puskesmas berdasarkan pembelanjaan
8. Menginput data keluarga sehat intervensi lanjutan rumah tangga sehat melalui website jatim-keluargasehat.kemkes.go.id, hal tersebut untuk memantau kondisi PHBS di wilayah rumah tempat tinggal masyarakat sasaran
9. Menginput data hasil dan pelaksanaan posyandu balita melalui website jatim-keluargasehat.kemkes.go.id yang bertujuan untuk melihat capaian hasil Layanan posyandu di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo berdasarkan jumlah balita yang ditimbang
10. Data kepesertaan JKN masyarakat wilayah kerja Puskesmas melalui website pcarejkn.bpjs-kesehatan.go.id yang bertujuan untuk melihat kepesertaan JKN masyarakat di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo
11. Surat pertanggung jawaban (SPJ) makan dan minum pasien poli umum. Yang bertujuan sebagai bentuk laporan terhadap pelaksanaan pasien rawat inap. SPJ tersebut disusun dalam bentuk urutan di setiap harinya dalam periode pelaksanaan satu bulan yang disimpan dalam bentuk word.

Kegiatan yang dilaksanakan selama magang pada Pelayanan administrasi dan manajemen tersebut sesuai dengan tupoksi petugas pada pelayanan administrasi dan manajemen yakni untuk Penanggung Jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelola keuangan, dan pengelola bangunan, prasarana dan peralatan serta melakukan pelaporan sesuai dengan kebutuhan.

4.2.5 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan KIA

Pelaksanaan di Layanan KIA, yaitu mahasiswa mengikuti salah satu kegiatan Layanan KIA bernama kelas ibu hamil di Kelurahan Kejawan Putih Tambak. Pada kelas ibu hamil, dilakukan sosialisasi mengenai materi gizi ibu hamil (isi piringku), preeklamsia, kesehatan ibu hamil, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir cara menyusui yang benar, indikator melahirkan normal menggunakan Buku KIA yg difasilitasi petugas kesehatan. Selain itu, dilakukan juga demonstrasi senam ibu hamil yang dilakukan oleh bidan untuk ibu yang usia kandungannya 20-36 minggu (5-9 bulan). Terdapat juga tanya jawab mengenai keluhan yang sering dialami ibu hamil, mitos dan fakta yang beredar dan perlu diluruskan, pencegahan penyakit dan komplikasi kehamilan. Tujuan diadakannya kelas ibu hamil ini adalah mengedukasi ibu hamil agar dapat menjalani proses kehamilan dan persalinan lancar, serta melalui fase awal kehidupan bayi dengan bekal pengetahuan dasar.



Gambar 4.6 Dokumentasi Kegiatan Kelas Ibu Hamil

4.2.6 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Layanan Kesehatan Lingkungan

Pada bidang kesehatan lingkungan mahasiswa mengikuti kegiatan pendataan ketersediaan sarana kebersihan berupa sampah medis dan non medis di setiap ruangan. Hal ini dilakukan sebagai upaya pengelolaan Puskesmas dalam hal sarana dan prasarana guna menjaga kebersihan lingkungan yang akan berpengaruh dengan kesehatan pegawai di Puskesmas Mulyorejo. Hal ini bertujuan untuk mencegah adanya kekurangan sarana dan prasarana tentang kebersihan di Puskesmas Mulyorejo. Mahasiswa juga mendapat kesempatan untuk mengikuti kerja bakti yang dilakukan oleh seluruh pegawai Puskesmas. Dalam hal ini bertujuan untuk memberi pemahaman dan menerapkan kebersihan kepada seluruh pegawai di Puskesmas.

Untuk menunjang pemahaman dan pengimplementasian dalam menjaga kebersihan di lingkungan Puskesmas mahasiswa juga mengikuti kegiatan untuk membuat sticker sampah medis dan non medis, yang nantinya akan di tempel di sampah yang ada di Puskesmas. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberi pemahaman risiko yang dapat terjadi apabila sampah medis dan non medis tidak di pisah serta mencegah tersebarnya mikroorganisme yang ada di sampah medis kepada seluruh pegawai di Puskesmas Mulyorejo.

Kegiatan yang dilaksanakan selama magang pada pelayanan kesehatan lingkungan sesuai dengan tupoksi petugas kesehatan lingkungan yaitu menerapkan dan melaksanakan kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)



Gambar 4. 7 Kegiatan Media Sampah Medis dan Non Medis

4.2.7 Pelaksanaan Kegiatan Persiapan Akreditasi Puskesmas

Pada kegiatan ini mahasiswa melaksanakan serangkaian persiapan akreditasi salah satunya adalah aspek kebersihan. Kebersihan ini mulai dari penataan berkas,

pelabelan berkas, dan kebersihan ruangan. Kebersihan ini mulai dari ruangan magang mahasiswa, ruangan KIA, ruangan Tata usaha, dan ruangan promosi kesehatan serta kesehatan lingkungan.

Tidak hanya kebersihan, pelaksanaan persiapan ini dilakukan dengan membantu dokumentasi kegiatan akreditasi hari pertama hingga hari ketiga. Hari pertama akreditasi dilakukan secara hybrid dengan surveyor melalui media online dan pihak puskesmas yang berkumpul pada ruang pertemuan. Hari kedua dan ketiga surveyor datang dan berkumpul di ruang pertemuan dengan terbagi menjadi dua ruangan yang terpisah. Tidak hanya di puskesmas, pada hari ketiga, surveyor datang mengelilingi tempat Puskesmas Pembantu (PUSTU) dan Posyandu Keluarga (POSGA). Serangkaian dokumentasi tersebut dibentuk dalam media video pendek yang akan dijadikan arsip oleh pihak puskesmas.

Kegiatan ini sesuai dengan tupoksi pelaksanaan pelayanan semua bagian dengan dasar atas semua aspek penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, mulai dari pembinaan kepegawaian, pengelolaan keuangan, dan manajemen bangunan, prasarana, serta peralatan. Tidak hanya fungsional tersebut, pelaksanaan akreditasi juga mendasari prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi di lingkungan Puskesmas serta dengan instansi terkait.

4.3 Pembelajaran Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah

4.3.1 Mata Kuliah Analisis Kebijakan Kesehatan

A. Kebijakan makro, meso, dan mikro yang berlaku di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Dasar pelayanan puskesmas Mulyorejo memiliki keterlibatan tingkat makro, meso, dan mikro yang berguna untuk menjaga konsistensi dan efektivitas pelayanan yang diberikan. Kebijakan makro dan meso yang berlaku di puskesmas mulyorejo meliputi beberapa tingkatan yang mempengaruhi implementasi kebijakan dan pelaksanaan unit kesehatan di dalamnya. Kebijakan tingkat makro memiliki dampak terhadap Puskesmas secara menyeluruh dan melibatkan kebijakan pemerintah yang

menetapkan pelaksanaan serta kebijakan pelayanan kesehatan, sekaligus menyediakan sumber daya dan sarana prasarana untuk mendukung Puskesmas. Dasar penggunaan kebijakan makro dilaksanakan melalui Permenkes RI No 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Salah satunya adalah pada jumlah Ketenagaan di Puskesmas Mulyorejo meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Mulyorejo telah memenuhi kriteria tenaga perekam medis, Ahli Teknologi, psikologis, akupunturis, petugas keamanan, pengemudi ambulan dan penyuluh kesehatan.. Berikut ini distribusi tenaga kesehatan berdasarkan profesi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya tahun 2023

Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo (Sumber: Profil Puskesmas Mulyorejo 2023)

NO	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
1	Dokter	7
2	Dokter Gigi	3
3	Perawat	9
4	Perawat Gigi	1
5	Bidan	14
6	Apoteker	1
7	Asisten Apoteker	1
8	Analisis Medis	1
9	Rekam Medik	1
10	Sanitarian	1
11	Nutrisiologi/Gizi	2
12	Kesehatan Masyarakat	2
13	IT (Informasi Teknologi)	1

NO	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
14	Psikolog	1
15	Kesehatan Tradisional	1
16	Tenaga Administrasi	5
17	Supir	4
18	Cleaning Service	2
19	Keamanan	3
TOTAL		60

Sementara itu, kebijakan tingkat meso (level menengah) melibatkan kegiatan manajemen perubahan, manajemen pengetahuan, dan pemantauan serta evaluasi yang berpengaruh pada implementasi di Puskesmas. Implementasi kebijakan mikro yang berlaku di puskesmas dilaksanakan dengan melihat indikator kinerja SPM maupun PKP. Pada PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) disusun dengan indikator capaian pelaksanaan berdasarkan target nilai kinerja. Dari hasil pelaksanaan capaian tersebut, akan di analisis akar penyebab ketercapaian dan rencana tindak lanjut pada kegiatan. PKP Puskesmas mulyorejo dibagi menjadi beberapa bidang layanan, mulai dari bidang administrasi, bidang UKM Esensial dan Perkesmas, bidang UKM Pengembangan, bidang UKP, dan indikator mutu puskesmas. Target yang dilampirkan pada PKP adalah target yang telah diturunkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya berdasarkan arahan pemerintah pusat.

B. Implementasi perumusan dan pelaksanaan evaluasi kebijakan yang berlaku

Pelaksanaan perumusan dan pelaksanaan evaluasi kebijakan yang berlaku di Puskesmas Mulyorejo biasanya dilakukan melalui bentuk kegiatan mini lokakarya (minlok) yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi Puskesmas dengan menggalang kerja sama tim, baik dari lintas Layanan (minlok bulanan puskesmas) maupun lintas sektor (minlok lintas sektor). Kegiatan ini dilakukan untuk mengidentifikasi kendala dan permasalahan yang muncul selama pelaksanaan, menemukan akar penyebab masalah, berupaya mencari solusi, dan menyusun rencana kerja untuk periode berikutnya. Tujuan lainnya dari kegiatan minlok adalah untuk memantau hasil kegiatan Puskesmas sesuai dengan perencanaan serta meningkatkan partisipasi masyarakat dan dukungan dari sektor-sektor terkait.

Pelaksanaan kegiatan minlok Puskesmas Mulyorejo dilakukan pada setiap bulan secara rutin pada minggu pertama ataupun minggu kedua untuk kegiatan lintas Layanan. Sedangkan pelaksanaan minlok lintas sektor biasanya dilaksanakan di awal dan di penghujung tahun. Hal tersebut bertujuan untuk mengkoordinasikan rencana kerja yang telah disusun oleh pihak puskesmas kepada sektor-sektor luar kesehatan yang dapat sebagai sarana pendukung kegiatan. Lintas sektor yang dimaksud terdiri dari pihak RT RW, kelurahan, kecamatan, KUA pihak catin, kader masyarakat, serta koramil.



Gambar 4.8 Dokumentasi Rapat Minlok Lintas Sektor Bulan November 2023

Pada pelaksanaan kegiatan minlok di atas, landasan yang dipakai sebagai evaluasi pada setiap bidang pelayanan puskesmas adalah target yang sudah ditetapkan dan dirancang pada Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). PKP melakukan evaluasi kinerja Puskesmas dalam berbagai aspek, mulai dari penilaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas, dan mutu pelayanan yang diberikan pada masyarakat. Dalam penilaian tersebut, PKP berperan sebagai alat pengukur kinerja Puskesmas yang memberikan informasi mengenai area yang perlu ditingkatkan atau perbaikan guna mencapai tujuan pelayanan di puskesmas. Dengan demikian, topik kegiatan Mini lokakarya Puskesmas melalui kolaborasi tim lintas Layanan dan sektor, mencakup pembahasan PKP sebagai topik yang dianalisis oleh tim pelaksana Layanan di puskesmas.

4.3.2 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

Implementasi mata kuliah manajemen strategi di Puskesmas Mulyorejo dianalisis melalui profil Puskesmas tahun 2023 dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK 2021). Mahasiswa juga melakukan observasi terkait beberapa kegiatan di Puskesmas untuk mengidentifikasi visi-misi, tujuan dan tata nilai, keunggulan

bersaing, lingkungan internal dan eksternal Puskesmas, serta analisis SWOT dari Puskesmas Mulyorejo.

A. Identifikasi Visi dan Misi Puskesmas Mulyorejo

Berdasarkan profil Puskesmas Mulyorejo tahun 2023, visi dan misi Puskesmas Mulyorejo adalah:

1. Visi Puskesmas Mulyorejo: "Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas."

2. Misi Puskesmas Mulyorejo:

- a. Memberikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat.
- b. Meningkatkan kinerja sumber daya manusia.
- c. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan.

3. Tujuan Puskesmas: Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo.

4. Tata Nilai:

- Ramah: bertutur kata dan bersikap baik dalam memberikan pelayanan.
- Aktif: aktif bekerja sama dengan lintas sektor.
- Profesional: memberikan pelayanan sesuai standar kompetensi.
- Inovatif: senantiasa menciptakan ide baru dalam meningkatkan mutu pelayanan.

B. Identifikasi Keunggulan Bersaing Puskesmas Mulyorejo

Keunggulan bersaing merupakan usaha yang membedakan suatu organisasi dengan organisasi lain. Puskesmas Mulyorejo memiliki tipe dasar diferensiasi dan fokus, yaitu puskesmas memfokuskan pelayanannya sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pelayanan yang diberikan merupakan hasil dari

analisis kebutuhan masyarakat berdasarkan pada survei mawas diri dan umpan balik dari masyarakat sehingga pelayanannya dapat menjawab apa yang dibutuhkan oleh masyarakat. Selain itu, tipe diferensiasi Puskesmas Mulyorejo terlihat dari jenis pelayanan yang diberikan, seperti rawat inap 24 jam, yang tidak disediakan oleh sebagian besar puskesmas di Surabaya.

C. Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal Puskesmas Mulyorejo

1. Lingkungan Internal:

- a. Terdapat tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya.
- b. Terdapat 13 jenis layanan yang diberikan Puskesmas Mulyorejo, termasuk layanan unggulan, yaitu layanan Pre-Eklampsia.
- c. Puskesmas Mulyorejo berstatus akreditasi utama, menunjukkan performa baik pada sebagian besar bab dengan nilai tinggi.
- d. Komunikasi sesuai SOP yang telah ditetapkan.
- e. Terdapat alur pelayanan di depan loket pendaftaran.
- f. Memiliki sarana dan prasarana untuk mengoptimalkan pelayanan.
- g. Penggunaan aplikasi SIMPUS untuk pendaftaran pasien di Puskesmas Mulyorejo Surabaya belum berjalan secara optimal karena belum berjalan secara ajeg dan berkesinambungan.

2. Lingkungan Eksternal:

- a. Aksesibilitas yang baik berupa lokasi yang strategis, bangunan yang kokoh, keterjangkauan, dan sebagainya.
- b. Dibutuhkan kemampuan adaptasi yang cepat pada setiap fenomena yang terjadi.
- c. Perubahan dan inovasi diperlukan pada era yang semakin berkembang.

- d. Adanya puskesmas lain yang memiliki layanan lebih baik.
- e. Kondisi perekonomian Indonesia yang belum stabil dapat berdampak pada premi JKN.

D. SWOT Puskesmas Mulyorejo

<p style="text-align: center;">STRENGTH</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Competitive advantage merupakan salah satu keunggulan bersaing karena adanya fasilitas rawat inap. 2. Kemampuan manajemen pelayanan yang efisien dan terencana dapat diamati melalui diagram alur pelayanan di setiap poli. 3. Komunikasi yang efektif terjadi antara pasien dan tenaga kesehatan, termasuk tenaga medis dan non-medis. 	<p style="text-align: center;">WEAKNESS</p> <p>Kurang memiliki Kapasitas dalam bentuk layanan teknologi Informasi layanan yang masih kurang maksimal pada Website dan masih kurang aktif pada laman instagram</p>
<p style="text-align: center;">OPPORTUNITY</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi dan bangunan yang memadai aksesibilitas dengan memenuhi persyaratan aksesibilitas yang mencakup aspek keamanan, kenyamanan, kemudahan, dan estetika. Lokasi dan bangunan tersebut dirancang atau dipilih dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut agar dapat memberikan lingkungan yang aman, nyaman, mudah diakses, dan memiliki nilai estetika yang baik pada saat pelayanan pasien 2. Lingkungan dan masyarakat yang mampu untuk mendukung adanya proses Komunikasi dalam layanan melalui kapasitas atau kemampuan untuk mendukung pelaksanaan proses komunikasi dalam pelayanan. Ini dapat mencakup kemampuan masyarakat 	<p style="text-align: center;">THREAT</p> <p>Agenda kegiatan layanan yang padat setiap harinya terdapat jadwal kegiatan layanan, sehingga terdapat potensi risiko terjadinya antrian pada proses registrasi. Hal tersebut dapat menyebabkan penumpukan orang atau pasien yang ingin mendaftar, sehingga dapat timbul antrian pada saat proses registrasi.</p>

<p>untuk berkomunikasi dengan penyedia layanan, memahami informasi yang diberikan, dan berpartisipasi dalam proses komunikasi yang berhubungan dengan layanan yang disediakan.</p>	
--	--

4.3.3 Pemasaran Jasa di Bidang kesehatan

Identifikasi bauran pemasaran Puskesmas Mulyorejo dapat dinilai dari keberhasilan strategi pemasaran kesehatan yang diterapkan oleh instansi. Bauran pemasaran yang terdiri dari Product, Price, Place, Promotion, People, Process, dan Physical Evidence memberikan gambaran mengenai kondisi pelayanan di Puskesmas Mulyorejo yang mengoptimalkan pemberian layanan kesehatan yang berkualitas. Dalam mengidentifikasi setiap elemen bauran pemasaran, seperti jenis pelayanan, tarif, lokasi, promosi, keterlibatan masyarakat, proses pelayanan, dan bukti fisik, Puskesmas Mulyorejo berkomitmen untuk memenuhi kebutuhan dan ekspektasi dan kebutuhan masyarakat. Selain itu, strategi pemasaran kesehatan yang mencakup penawaran paket promo untuk ibu hamil menunjukkan inovasi dan kepekaan Puskesmas Mulyorejo terhadap kebutuhan spesifik masyarakatnya. Berikut identifikasi bauran pemasaran pada pelaksanaan layanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo

1. Product

Puskesmas Mulyorejo menawarkan beragam jenis pelayanan kesehatan, termasuk Pelayanan Umum, Pelayanan Gigi, Pelayanan KIA – KB, Pelayanan Pre-Eklampsia, Pelayanan Kesehatan Tradisional, Pelayanan Lansia, Pelayanan Konseling Psikologi, Pelayanan Konseling Kesehatan Lingkungan, Pelayanan Konseling Gizi, Pelayanan Rawat Inap Persalinan, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Gawat Darurat. Pelayanan unggulan Puskesmas Mulyorejo adalah pelayanan pre-eklampsia.

2. Price

Harga atau tarif Puskesmas Mulyorejo dikenakan kepada pengguna (pasien), dan sebagian besar pasien tidak terlalu memperhatikan tarif pelayanan karena mereka merupakan pasien BPJS.

3. Place

Puskesmas Mulyorejo berlokasi strategis, kurang lebih 5 km dari pusat pemerintahan Kota Surabaya dan dekat dengan keramaian. Lokasi Puskesmas Mulyorejo mudah dijangkau oleh kendaraan roda empat maupun roda dua, serta memiliki parkir yang luas.

4. Promotion

Puskesmas Mulyorejo melakukan sosialisasi atau penyuluhan mengenai pelayanan yang ada, dan menggunakan media sosial seperti Instagram @pkmmulyorejo.sby dan website www.pkmmulyorejo.blogspot.com untuk memperkenalkan puskesmas kepada khalayak umum.

5. People

Seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo menjadi tanggung jawab puskesmas untuk mewujudkan kesehatan bagi mereka. Puskesmas memastikan memenuhi standar pelayanan optimal dengan menyediakan tenaga kesehatan yang kompeten melalui berbagai pelatihan.

6. Process

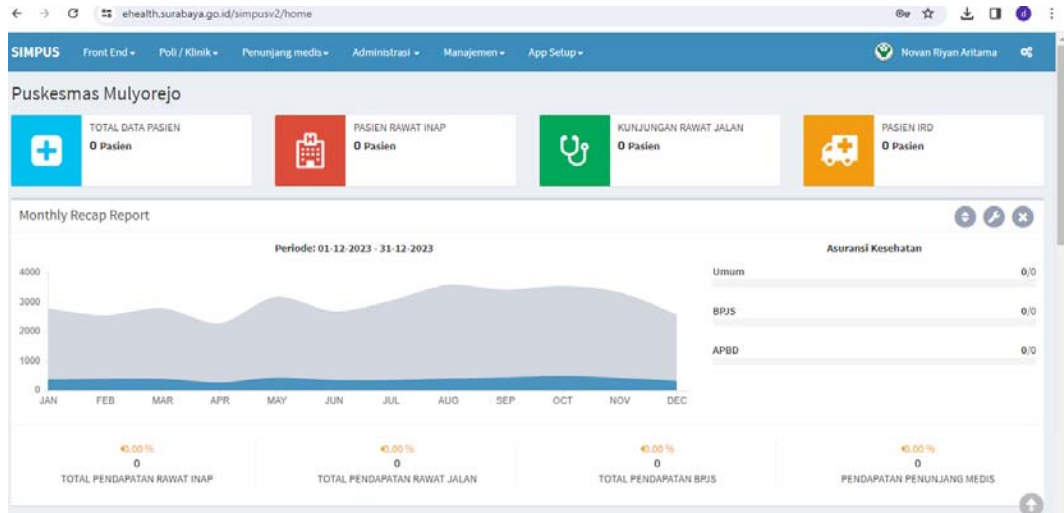
Proses pelayanan Puskesmas Mulyorejo mencakup alur dari kedatangan hingga kepulangan pasien, jadwal pelayanan kesehatan, dan rutinitas pelayanan kesehatan dari pagi hingga sore. Pasien yang merasa kurang jelas dapat menanyakan kepada petugas untuk diarahkan pada pelayanan yang dibutuhkan.

7. Physical Evidence

Desain puskesmas memberikan kemudahan kepada pasien dengan adanya tanda dan petunjuk lokasi ruang pelayanan. Sarana dan prasarana pelayanan di

puskesmas lengkap, mendukung pemeriksaan kesehatan pasien. Ruang tunggu dan tempat parkir luas untuk memberikan kenyamanan kepada pasien. Informasi yang disediakan juga komprehensif, termasuk media promosi kesehatan, informasi jenis pelayanan, hak dan kewajiban pasien, dan informasi lainnya.

4.3.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di Puskesmas

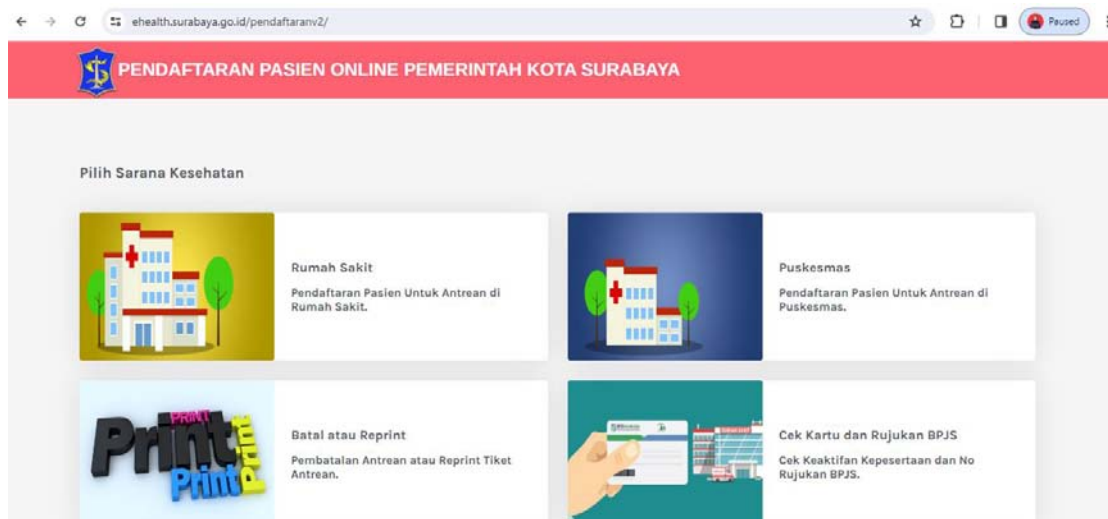


Gambar 4.9 SIMPUS

1. SIMPUS

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan terhubung dengan BPJS. SIMPUS mempermudah akses dan administrasi pasien, termasuk permintaan rujukan ke rumah sakit. Puskesmas Mulyorejo mengimplementasikan SIMPUS sejak tahun 2014, walaupun menghadapi beberapa kendala pada awalnya, mulai dari kendala dari internal website yang kadang sering lamban maupun kendala eksternal yakni beberapa SDM yang kurang memadai dalam menggunakannya karena faktor usia. Meskipun demikian, stabilitas jaringan dan adaptasi tenaga kesehatan terus meningkat setiap tahunnya.

2. E-Health



Gambar 4.10 E-Health

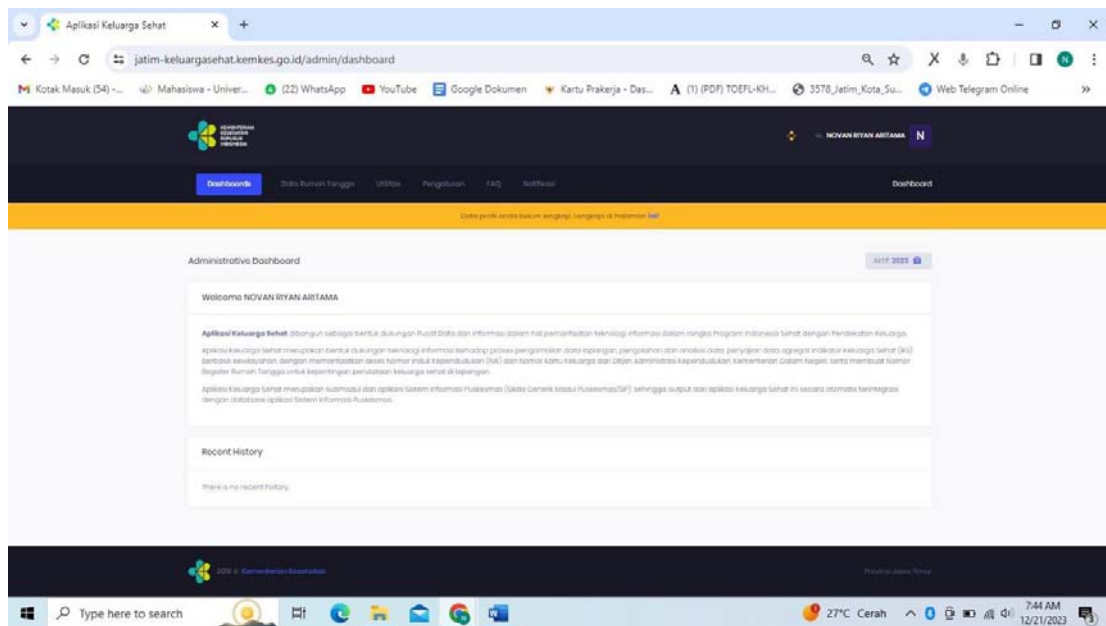
Dinas Kesehatan Kota Surabaya menciptakan aplikasi E-Health yang diterapkan di seluruh Puskesmas. Aplikasi ini mengatur sistem antrian secara online, memungkinkan pendaftaran berobat dari mana saja melalui telepon seluler. Pasien dapat mengambil nomor antrian hingga satu bulan ke depan, dan rekam medis otomatis terdapat di SIMPUS. Aplikasi E-Health melibatkan komponen input seperti perangkat keras (komputer, laptop, hp), perangkat lunak atau aplikasi, dan peran pasien. Prosesnya mencakup pemilihan fasilitas kesehatan, memasukkan NIK pasien, memilih poli dan tanggal pelayanan, dan nomor antrian otomatis dihasilkan. Outputnya adalah nomor antrian yang dapat difoto atau dicetak, memudahkan pasien menunggu giliran di fasyankes.

3. SITB

Untuk penanggulangan Tuberkulosis, Puskesmas Mulyorejo menerapkan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) yang dikembangkan oleh Kemenkes RI bekerja sama dengan USAID. Aplikasi ini digunakan di Puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas

kesehatan lainnya. Puskesmas Mulyorejo menggunakan SITB untuk mencatat data TB di wilayahnya. Aplikasi ini memberikan keuntungan berupa pemantauan dan evaluasi yang lebih mudah oleh Dinas Kesehatan. Setiap Puskesmas dapat mengakses data cakupan kasus pasien TB, penemuan pasien, pengobatan, hingga keberhasilan kesembuhan. Aplikasi ini juga mendukung laporan triwulan yang disubmit oleh setiap puskesmas untuk pemantauan Layanan TB secara lebih efisien.

4. PIS-PK



Gambar 4.11 PIS-PK

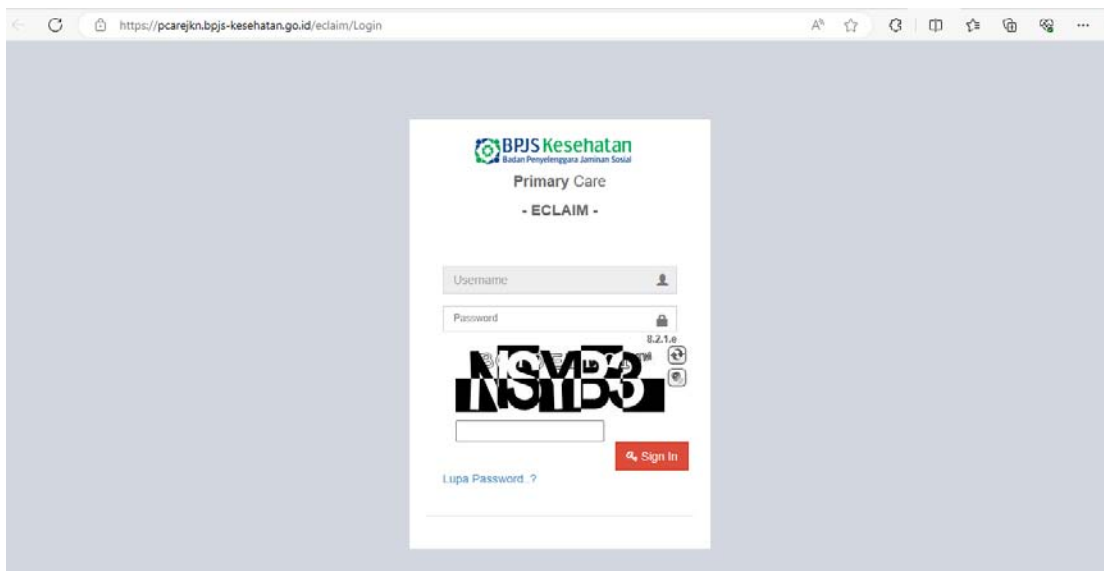
(Layanan Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga) merupakan salah satu Layanan puskesmas yang menggunakan pendekatan keluarga untuk meningkatkan jangkauan sasaran. Kegiatan ini melibatkan lintas Layanan dan lintas sektor. Dalam Layanan PIS-PK, ada 12 indikator kesehatan yang harus dicapai oleh masyarakat, seperti keluarga mengikuti Layanan KB (Keluarga Berencana), persalinan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, bayi mendapatkan ASI eksklusif, pertumbuhan balita dipantau, penderita TB Paru berobat

sesuai standar, penderita Hipertensi berobat teratur, penderita gangguan jiwa berat di obati dan tidak ditelantarkan, dan anggota keluarga tidak merokok. Aplikasi ini dapat diakses melalui website [url].

5. PWS KIA

(Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Kemenkes dalam menyajikan bentuk pencatatan dan pelaporan pemantauan kesehatan ibu dan anak melalui suatu Layanan sistem informasi terpadu.

6. P-Care

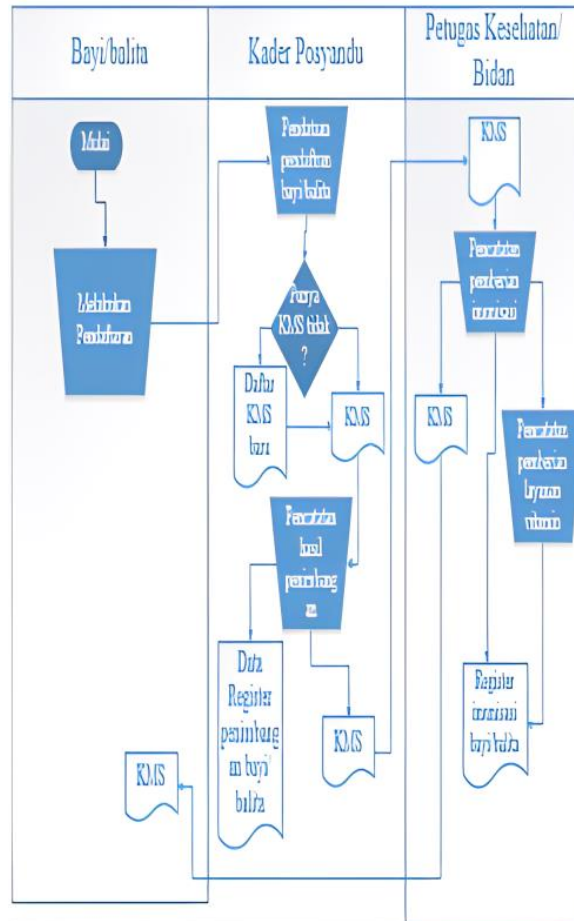


Gambar 4.12 P-Care

Merupakan sistem informasi pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peserta BPJS-Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Bidang Kesehatan). Sistem ini berbasis komputer dan online, memungkinkan peserta BPJS untuk mengakses berbagai layanan kesehatan dengan mudah.

Dalam implementasi mata kuliah sistem informasi manajemen, terdapat flowchart pada berbagai prosedur layanan di Puskesmas Mulyorejo. Menurut Jogianto

(1999), Flowchart (bagan alir) adalah bagan (charts) yang menunjukkan alir (flow) didalam Layanan atau prosedur sistem secara logika dapat didefinisikan sebagai bagan yang menunjukkan arus pekerjaan secara keseluruhan dari sistem. Berikut ini merupakan contoh flowchart pendataan posyandu balita di Puskesmas Mulyorejo.



Tabel 4.3 FlowChart pendataan Posyandu

Dari gambar tersebut, dapat diketahui alur pelayanan pendataan posyandu balita bentuk terminator (simbol yang menyatakan awal/akhir Layanan), yaitu sasaran balita datang ke posyandu yang diarahkan pada pendataan lama maupun pendataan baru. Pendataan baru diarahkan pada proses register data bayi dan balita berdasarkan hasil keputusan dari pernyataan kepunyaan KMS (decision adalah simbol yang

menunjukkan kondisi tertentu yang akan menghasilkan dua kemungkinan jawaban, yaitu ya dan tidak). Pendataan lama, diarahkan pada serangkaian layanan posyandu (process) yang akan ditindaklanjuti oleh bidan setelah skrining oleh kader. Setelah balita menunggu giliran antrian, maka langsung diberi layanan vitamin. Setelah itu, balita dapat dijadwalkan pada kegiatan imunisasi (terminator) .

4.3.5 Asuransi Kesehatan

Tujuan serta capaian dari MBKM pada mata kuliah asuransi kesehatan adalah untuk mengetahui implementasi asuransi kesehatan, terutama dalam konteks Layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mulyorejo dan bagaimana pengelolaan peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo, mahasiswa menjalankan serangkaian wawancara dengan staf puskesmas yang memiliki tanggung jawab dalam mengurus pelaksanaan Layanan JKN di puskesmas tersebut.

1) Gambaran Layanan JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Puskesmas Mulyorejo merupakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran strategis dalam mendukung terlaksananya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan banyak keuntungan bagi masyarakat kelas menengah ke bawah, karena berbagai layanan kesehatan yang memiliki biaya tinggi dapat dicakup oleh JKN. Manfaat JKN terbagi menjadi dua jenis, yakni manfaat medis dan manfaat non-medis. Manfaat medis mencakup pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) yang disesuaikan dengan indikasi medis tanpa terikat pada jumlah iuran yang dibayarkan. Sementara itu, manfaat non-medis mencakup fasilitas akomodasi untuk layanan rawat inap, sesuai dengan hak kelas perawatan peserta.

2) Sistem Rujukan Peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Setiap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memiliki kemampuan untuk merujuk pasien, dengan pertimbangan kemampuan FKTP baik dari segi tenaga maupun jenis kasus yang dapat diatasi. Proses rujukan terbagi menjadi dua jenis, yaitu rujukan horizontal dan rujukan vertikal. Rujukan horizontal terjadi jika FKTP tidak dapat memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas,

peralatan, atau tenaga sementara atau menetap. Rujukan vertikal terjadi jika melibatkan pelayanan kesehatan dengan tingkatan yang berbeda. Rujukan vertikal dapat terjadi dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke tingkat atas atau dari tingkat ketiga ke bawah, yang biasa disebut sebagai rujuk balik. Dalam konteks Layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sistem rujukan bersifat berjenjang, di mana peserta dapat berobat ke fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga yang tercantum pada kartu peserta BPJS Kesehatan. Jika peserta memerlukan perawatan lanjutan oleh dokter spesialis, mereka dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua atau fasilitas kesehatan sekunder, seperti FKTL. Pelayanan di tingkat ini hanya dapat diberikan jika peserta mendapat rujukan dari fasilitas primer atau FKTP. Rujukan dimulai dari FKTP, kemudian FKTL Tingkat 1 (RS Tipe B dan C), dan selanjutnya FKTL Lanjutan (RS Tipe A).

3) Kepesertaan dan pembayaran Kapitasi Layanan JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

Kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat digunakan di semua Fasilitas Kesehatan (faskes) yang telah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di seluruh Indonesia. Apabila ada pasien yang ingin mendapatkan pengobatan di luar faskes tempatnya terdaftar, hal tersebut masih diizinkan tanpa harus melalui proses rujukan antar faskes. Namun, jika pasien bermaksud mendapatkan layanan rawat jalan di faskes di luar tempat pendaftaran, harus menggunakan surat eligibilitas dari BPJS setempat yang menyatakan bahwa Pasien A akan mendapatkan pelayanan di puskesmas selama 3 atau 6 bulan. Pemindahan faskes dapat juga dilakukan melalui aplikasi JKN Mobile, sebagai implementasi dari prinsip portabilitas. Prinsip ini bertujuan memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia dimanapun mereka berada, sehingga ketika seseorang berpindah-pindah, baik karena pekerjaan atau alasan lainnya, mereka masih tetap dapat mengakses layanan kesehatan dari Layanan JKN.

Jumlah kapitasi yang diterima oleh Puskesmas Mulyorejo dinilai berdasarkan jumlah peserta BPJS yang terdaftar di fasyankes tersebut, dengan besaran kapitasi

sebesar Rp. 6000 per peserta setiap bulan. Selain itu, terdapat klaim tindakan non-kapitasi, yaitu dana yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP sesuai dengan klaim berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

Pemerintah Kota Surabaya memiliki Layanan yang disebut E-Dabu, suatu inisiatif untuk memberikan jaminan kesehatan secara gratis kepada masyarakat kurang mampu. Dalam Layanan ini, masyarakat kurang mampu yang terdaftar dalam Warga Penghasilan Rendah (WPR) dapat mengajukan diri sebagai peserta E-Dabu. Mereka akan terdaftar sebagai peserta JKN Penerima Bantuan Iuran - Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (PBI-APBD), di mana besaran premi yang seharusnya ditanggung oleh individu akan menjadi tanggung jawab pemerintah Kota Surabaya.

4.3.6 Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian dapat dikaitkan dengan beberapa hal sebagai berikut

1. Indikator kinerja organisasi

Metodologi penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan dan menguji indikator kinerja organisasi. Melalui pendekatan data, mahasiswa dapat mengidentifikasi dan mengukur indikator kinerja yang relevan bagi instansi puskesmas melalui pedoman tupoksi individu nakes yang berlaku di puskesmas mulyorejo.

2. Masalah kinerja yang dihadapi organisasi

Metodologi penelitian memainkan peran penting dalam mengidentifikasi dan menganalisis masalah kinerja yang dihadapi organisasi. Dengan menggunakan pendekatan ilmiah, peneliti dapat melakukan studi yang mendalam untuk memahami akar permasalahan kinerja dan mengusulkan solusi yang didukung oleh bukti.

3. Pedoman pelaksanaan Layanan

Metodologi penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan pedoman pelaksanaan Layanan yang efektif. Melalui penelitian kualitatif dan kuantitatif, peneliti dapat mengumpulkan data yang diperlukan untuk merumuskan pedoman yang

sesuai dengan tujuan dan sasaran Layanan. Dalam konteks yang lebih luas, metodologi penelitian juga dapat digunakan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan, seperti kebijakan penangkapan ikan terukur berbasis kuota, penerapan standar pelayanan minimal di Puskesmas, dan kebijakan terkait manajemen kinerja karyawan.

4.3.7 Lintas Minat Komunikasi Pemasaran Integrasi

Komunikasi Pemasaran Terintegrasi dapat berperan penting dalam konteks pelayanan di Puskesmas karena bersifat terpadu dan konsisten. Melalui penerapan tersebut, Puskesmas dapat menyampaikan pesan yang kohesif dan terpadu kepada masyarakat mengenai layanan kesehatan yang disediakan. Hal ini melibatkan penggunaan berbagai saluran komunikasi, seperti hubungan masyarakat, promosi kesehatan, dan pemasaran langsung. Melalui saluran media tersebut, Puskesmas dapat memastikan bahwa pesan yang disampaikan kepada masyarakat konsisten dan terintegrasi di semua instansi yang terlibat dalam media komunikasi. Selain itu, penerapan komunikasi pemasaran terintegrasi juga dapat membantu Puskesmas dalam memperkuat hubungan antara layanan Puskesmas dengan masyarakat, sehingga masyarakat dapat memahami dengan baik mengenai layanan kesehatan yang disediakan dan merasa terdorong untuk memanfaatkannya. Hal ini dapat membantu tenaga medis dan staf Puskesmas dalam menyusun strategi komunikasi dan pelayanan yang inklusif dan sensitif terhadap kebutuhan masyarakat yang beragam.

Dalam konteks pelaksanaan promosi layanan kesehatan Puskesmas, penerapan komunikasi pemasaran terintegrasi salah satunya dilakukan melalui mini lokakarya lintas sektor yang dihadiri oleh segenap pemimpin wilayah untuk meningkatkan kerja sama tim baik lintas Layanan maupun lintas sektor. Mini lokakarya lintas sektor puskesmas biasanya dihadiri oleh kelurahan, kecamatan, KUA pihak catin, koramil, perwakilan kader, dan RT RW. Selain minlok lintas sektor, terdapat juga pertemuan dan sosialisasi kader wilayah puskesmas mulyorejo yang terdiri dari 287 masyarakat. Pertemuan kader tersebut juga dilakukan koordinasi pra pertemuan melalui media grup whatsapp. Dalam pertemuan-pertemuan tersebut agenda yang dilakukan puskesmas

adalah mengkoordinasikan pada lintas sektor timeline kegiatan dan layanan yang dibuat pada periode bulanan maupun tahunan. Jadwal kegiatan tersebut dicetak untuk dijadikan landasan masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan yang telah disusun. Salah satu contohnya adalah jadwal pelaksanaan posyandu balita yang sudah disusun dan diberitahukan oleh puskesmas pada kader pemegang Layanan untuk disampaikan pada masyarakat.

No	Posyandu	Tanggal											
		Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	
Manyar Sebrangan													
1	Mawar 1	7	1	4	9	6	4	1	5	3	7	5	
2	Mawar 2	7	1	4	9	8	6	3	6	4	8	6	
3	Mawar 3	6	2	3	8	7	5	2	4	2	6	4	
4	Mawar 4	6	2	3	8	7	5	2	5	2	6	4	
5	Melati 1	8	8	5	15	16	11	7	11	9	13	6	
6	Melati 2	4	11	8	9	14	18	19	23	21	18	9	
7	Melati 3	8	2	5	10	14	12	8	6	10	8	13	
8	Melati 4	8	3	5	10	6	4	1	5	3	7	5	
9	Melati 5	2	6	1	11	19	10	5	2	7	4	5	
10	Dahlia 1	4	7	10	16	15	11	8	5	19	1	12	
11	Dahlia 2	9	8	11	16	13	12	10	13	12	16	13	
12	Dahlia 3	8	6	1	11	19	10	5	2	7	4	5	
13	Dahlia 4	9	7	6	15	13	13	9	7	11	15	7	
14	Dahlia 5	1	2	6	9	12	6	14	12	9	13	12	
15	Dahlia 6	7	14	4	14	9 dan 10	7	11	15 dan 16	13 dan 14	17 dan 18	8 dan 9	
16	Flamboyan 1	13	4	8	17	21	8	4	9	14	11	11	
17	Flamboyan 2	6	4	8	17	21	8	4	9	14	11	7	
18	Asparagus 1	11	11	15	4	17	14	12	2	17	9	9	
19	Asparagus 2	7	14	11	9	12	20	9	11	16	9	9	
Mulyorejo													
20	Anggrek 1	6	8	3	3	9	3	2	11	2	2	5	
21	Anggrek 2	11	11	6	6	8	4	4	9	6	10	8	
22	Anggrek 3	9	10	8	11	17	11	11	5	12	9	14	
23	Melati 1	13	3	15	8	10	6	3	2	9	3	4	
24	Melati 2	4	4	1	4	7	1	5	6	7	4	6	
25	Melati 3	8	9	4	9	6	10	9	4	5	7	7	
26	Mawar 1	15	13	13	13	5	5	10	8	13	4	9	
27	Mawar 2	7	7	5	10	13	7	8	7	4	6	5	
28	Mekarsari	14	14	10	12	12	8	12	12	14	11	9	
Kejawen Putih Tambak													
29	Berlian putih	2	7	3	2	6	3	3	4	2	3	5	
30	Intan putih	4	8	11	4	8	4	14	7	5	4	6	
31	Melati putih	6	9	10	8	9	6	7	5	3	13	7	
32	Mawar putih	7	11	8	6	12	11	8	9	7	6	9	
33	Dellima	9	13	6	11	15	5	9	11	9	8	11	
34	Permata putih	11	14	4	9	13	6	12	14	10	14	12	

Gambar 4.13 Jadwal Pelaksanaan Posyandu

(Sumber: hasil capaian program stunting Puskesmas Mulyorejo 2023)

Penjadwalan layanan posyandu tersebut diikuti dengan sosialisasi pada lintas sektor melalui berbagai kegiatan. Mulai dari sosialisasi anggota kader, rapat instansi pemerintah, dan lainnya.

4.3.8 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas

Seks, gender, dan seksualitas adalah konsep-konsep yang saling terkait namun memiliki perbedaan yang signifikan. Seks merujuk pada karakteristik biologis seseorang, seperti organ reproduksi dan kromosom, yang biasanya dikategorikan sebagai laki-laki atau perempuan. Gender, di sisi lain, adalah konsep sosial dan budaya yang mengacu pada peran, perilaku, dan identitas yang dianggap sesuai dengan masing-masing jenis kelamin. Sementara seksualitas mencakup orientasi seksual, identitas gender, peran gender, dan ekspresi gender seseorang.

Pemahaman yang tepat mengenai perbedaan antara seks dan gender, serta sensitivitas terhadap isu-isu seksualitas, dapat memengaruhi penyediaan layanan kesehatan yang inklusif dan sensitif terhadap kebutuhan individu di puskesmas. Identitas gender dan orientasi seksual pada pasien dapat membantu tenaga medis dalam memberikan layanan yang sesuai dan mendukung terhadap kondisi yang ada.

Layanan Poli di Puskesmas terkait seks, gender, dan seksualitas dapat melibatkan beberapa aspek penting, seperti:

- Pelayanan kesehatan reproduksi: merupakan salah satu poli yang memiliki keterkaitan hubungan bagi individu, terutama bagi perempuan. Layanan ini meliputi pelayanan seksual reproduksi, seperti kontrasepsi, dan layanan mengenai penyakit menular seperti HIV/AIDS yang mempengaruhi kesehatan reproduksi pada pasien.
- Pelayanan kesehatan Psikologi: pasien sebagai masyarakat sasaran juga dapat mengalami masalah kesehatan mental dan emotional, yang dapat terkait dengan identitas gender dan orientasi seksual. Layanan ini meliputi terapi dan konseling

untuk membantu poli menghadapi tantangan dan masalah yang mungkin dihadapi pada pasien yang dapat dikaitkan dengan seks, gender, maupun seksualitas

4.3.9 Lintas Minat Manajemen Risiko K3

1. Identifikasi Risiko

a. Fisika

Risiko yang berkaitan dengan fisika melibatkan potensi terjadinya tindakan fisik yang dapat membahayakan, seperti terkena tusukan jarum, risiko tergelincir atau terpeleset akibat ketinggian tangga, paparan kebisingan, dan masalah pencahayaan yang dapat memengaruhi keamanan di lingkungan kerja.

b. Biologi

Dalam kategori biologi, risiko muncul dari potensi penularan agen biologis seperti bakteri, jamur, dan virus. Penularan dapat terjadi baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung antar individu.

c. Kimia

Risiko kimia mencakup paparan terhadap zat-zat berbahaya, seperti cairan berpotensi merusak seperti alkohol yang dapat menimbulkan korosi, risiko kebakaran, serta potensi infeksi pada saluran pernapasan dan mata.

d. Ergonomi

Aspek ergonomi mencakup risiko yang muncul dari posisi kerja yang kurang tepat, metode kerja yang tidak ergonomis, serta desain tempat dan peralatan yang dapat menyebabkan gangguan pada otot dan tulang rangka, khususnya jika dilakukan secara berulang atau tidak sesuai posisi yang benar.

e. Psikososial

Risiko psikososial melibatkan faktor-faktor seperti hubungan keluarga yang tidak harmonis, interaksi interpersonal yang kurang baik, dan komunikasi yang tidak efektif antara atasan dan bawahan. Dampaknya dapat bersifat psikososial, mencakup gangguan tidur, isolasi sosial, gangguan pencernaan seperti sakit maag, dan gejala lainnya yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan fisik individu. pekerjaan, hubungan interpersonal yang kurang baik, komunikasi

atasan-bawahan yang tidak baik. Hal tersebut memberikan dampak psikososial, seperti gangguan tidur, isolasi diri, sakit maag, mudah sakit kepala, dan lainnya.

2. Upaya pengendalian risiko

- a. Memberikan imunisasi kepada SDM kesehatan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit
- b. Membiasakan untuk PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) di puskesmas



Gambar 4.14 PHBS di Puskesmas Mulyorejo

- c. Upaya pelayanan kesehatan paripurna bagi karyawan, terdiri dari upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif
- d. Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala minimal 1 kali dalam setahun untuk menilai status kesehatan, menemukan kasus penyakit secara dini, dan menentukan kelalaian dalam bekerja
- e. Melakukan shift kerja dengan memperhatikan durasi kerja yang sesuai dengan peraturan, yaitu 40 jam per minggu
- f. Melakukan olahraga seperti senam secara teratur untuk meningkatkan dan

mempertahankan kekuatan fisik



Gambar 4.15 Kegiatan Senam Puskesmas Mulyorejo

- g. Menggunakan alat pelindung diri untuk mengurangi jumlah pajanana yang masuk ke dalam tubuh tenaga kesehatan
- h. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dengan membentuk tim tanggap darurat, menyusun juknis, menyediakan alat, memasang tanda pintu darurat, dan simulasi kondisi darurat



Gambar 4.16 Ruang terdapat APAR

- i. Pengelolaan limbah B3 dan non medis (domestik) dengan memisahkan tempat sampah dan diberikan label nama tempat sampah medis dan non medis. Kemudian, limbah tersebut dikelola sesuai dengan jenisnya.



Gambar 4.17 Sampah medis dan Non medis

4.4 Implementasi Program Gizi pada Program Posyandu Balita Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

4.4.1 Program Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Tabel 4.4 Jumlah Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo

NO	KELURAHAN	JUMLAH POSYANDU	STRATA			
			PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI
1	MULYOREJO	9	0	8	1	0
2	KEJAWAN PUTIH TAMBAK	6	0	0	6	0
3	MANYAR SABRANGAN	19	0	0	19	0
	JUMLAH	3	0	8	26	0

Pada tahun 2023, Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya membawahi 34 posyandu balita diantaranya terdiri dari 26 posyandu strata purnama dan 8 posyandu strata madya. Kegiatan posyandu tersebut dilaksanakan rutin setiap bulan yang terdiri dari kegiatan penimbangan berat badan bayi dan balita, Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan), pemantauan status gizi balita stunting, serta pemantauan status gizi bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif. Tingkat perkembangan posyandu terbagi menjadi 4 tingkat yang membedakan pada kegiatan dan pelaksanaan di dalamnya. Posyandu madya yang terdapat pada Puskesmas Mulyorejo adalah posyandu yang melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan jumlah kader sebanyak lima orang dan cakupan kelima kegiatan utama masih kurang dari 50%. Selain itu, terdapat posyandu purnama yang melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih dan cakupan kegiatan utama lebih dari 50%.

4.4.2 Jadwal Pelaksanaan Program Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Pelaksanaan program posyandu dilaksanakan secara rutin setiap bulan yang terdiri dari pemantauan status gizi balita ditimbang, pemantauan status gizi balita stunting, pemantauan status gizi bayi mendapatkan asi eksklusif, dan pemantauan gizi balita diberi vitamin A. Di bawah ini merupakan gambaran pelaksanaan kegiatan posyandu Puskesmas Mulyorejo. Kegiatan posyandu di bawah ini melibatkan banyak peran lintas sektor seperti kader, perangkat RT dan RW, Kecamatan, maupun kelurahan. Jadwal tanggal pada setiap bulannya disesuaikan dengan kegiatan posyandu di kelurahan lain, jumlah SDM perwakilan puskesmas, jadwal masyarakat, dan persiapan tempat serta sarana prasarana posyandu.

No	Posyandu	Tanggal											
		Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	
Manyar Sebrangan													
1	Mawar 1	7	1	4	9	6	4	1	5	3	7	5	
2	Mawar 2	7	1	4	9	8	6	3	6	4	8	6	
3	Mawar 3	6	2	3	8	7	5	2	4	2	6	4	
4	Mawar 4	6	2	3	8	7	5	2	5	2	6	4	
5	Melati 1	8	8	5	15	16	11	7	11	9	13	6	
6	Melati 2	4	11	8	9	14	18	19	23	21	18	9	
7	Melati 3	8	2	5	10	14	12	8	6	10	8	13	
8	Melati 4	8	3	5	10	6	4	1	5	3	7	5	
9	Melati 5	2	6	1	11	19	10	5	2	7	4	5	
10	Dahlia 1	4	7	10	16	15	11	8	5	19	1	12	
11	Dahlia 2	9	8	11	16	13	12	10	13	12	16	13	
12	Dahlia 3	8	6	1	11	19	10	5	2	7	4	5	
13	Dahlia 4	9	7	6	15	13	13	9	7	11	15	7	
14	Dahlia 5	1	2	6	9	12	6	14	12	9	13	12	
15	Dahlia 6	7	14	4	14	9 dan 10	7	11	15 dan 16	13 dan 14	17 dan 18	8 dan 9	
16	Flamboyan 1	13	4	8	17	21	8	4	9	14	11	11	
17	Flamboyan 2	6	4	8	17	21	8	4	9	14	11	7	
18	Asparagus 1	11	11	15	4	17	14	12	2	17	9	9	
19	Asparagus 2	7	14	11	9	12	20	9	11	16	9	9	
Mulyorejo													
20	Anggrek 1	6	8	3	3	9	3	2	11	2	2	5	
21	Anggrek 2	11	11	6	6	8	4	4	9	6	10	8	
22	Anggrek 3	9	10	8	11	17	11	11	5	12	9	14	
23	Melati 1	13	3	15	8	10	6	3	2	9	3	4	
24	Melati 2	4	4	1	4	7	1	5	6	7	4	6	
25	Melati 3	8	9	4	9	6	10	9	4	5	7	7	
26	Mawar 1	15	13	13	13	5	5	10	8	13	4	9	
27	Mawar 2	7	7	5	10	13	7	8	7	4	6	5	
28	Mekarsari	14	14	10	12	12	8	12	12	14	11	9	
Kejawen Putih Tambak													
29	Berlian putih	2	7	3	2	6	3	3	4	2	3	5	
30	Intan putih	4	8	11	4	8	4	14	7	5	4	6	
31	Melati putih	6	9	10	8	9	6	7	5	3	13	7	
32	Mawar putih	7	11	8	6	12	11	8	9	7	6	9	
33	Delima	9	13	6	11	15	5	9	11	9	8	11	
34	Permata putih	11	14	4	9	13	6	12	14	10	14	12	

Gambar 4. 18 Jadwal Kegiatan Posyandu Balita Puskesmas Mulyorejo 2023

4.4.3 Indikator Program Posyandu Bayi dan Balita di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Pada tahun 2023 terdapat target tahunan yang dibuat oleh pemerintah sebagai dasar acuan Pelayanan gizi posyandu balita. Di bawah ini merupakan beberapa rincian target tahunan dengan total dan target sasaran yaitu sebagai berikut:

1. Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan)

Kegiatan pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan) ini ditargetkan dapat menyentuh 89% pada tahun 2023. Pada target tersebut, sejumlah 2160 balita menjadi target sasaran dari 2427 jumlah sasaran balita di tahun ini.

2. Pemantauan status gizi balita ditimbang berat badan

Kegiatan pemantauan pemberian status gizi balita ditimbang berat badan ini ditargetkan dapat menyentuh 80% pada tahun 2023. Pada target tersebut, sejumlah 2165 balita menjadi target sasaran dari 2707 jumlah Sasaran balita di tahun ini.

3. Pemantauan status gizi balita stunting

Kegiatan pemantauan gizi Balita stunting (pendek dan sangat pendek) ini ditargetkan dapat menyentuh 16% pada tahun 2023. Pada target tersebut, sejumlah 433 balita stunting menjadi target sasaran dari 2707 jumlah sasaran balita stunting di tahun ini.

4. Pemantauan status gizi bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif

Kegiatan pemantauan status gizi bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif ini ditargetkan dapat menyentuh 50% pada tahun 2023. Pada target tersebut, sejumlah 150 bayi menjadi target sasaran dari 299 jumlah sasaran bayi di tahun ini.

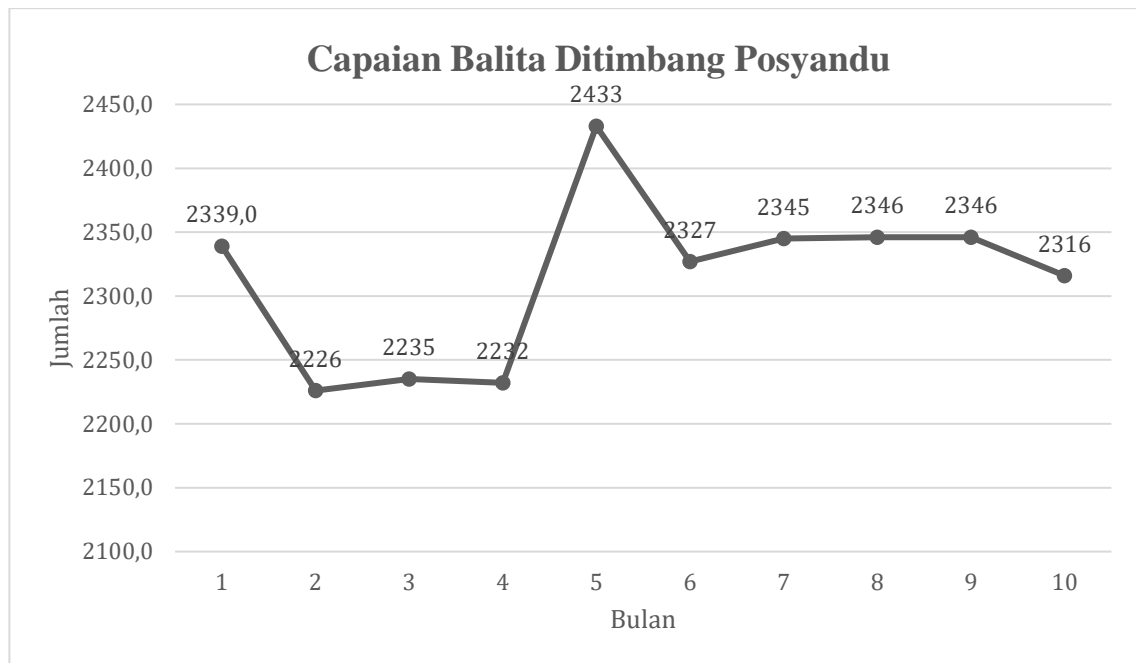
4.2.4 Capaian Program Posyandu Bayi dan Balita Puskesmas Mulyorejo Surabaya

1. Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan)

Kegiatan pemberian Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan)

dilaksanakan dua kali pada tahun 2023 yaitu pada bulan Februari dan Oktober. Pelaksanaan bulan februari sasaran balita yang mendapatkan vitamin A sebesar 2230 balita. Dengan kata lain, capaian tersebut bernilai 103% memenuhi dan melebihi target yang ditetapkan. Sedangkan pada pelaksanaan kegiatan kedua bulan Oktober sasaran balita yang mendapatkan vitamin A sebesar 2517 balita. Capaian tersebut bernilai 117% memenuhi dan melebihi target yang ditetapkan.

2. Pemantauan status gizi balita ditimbang berat badan



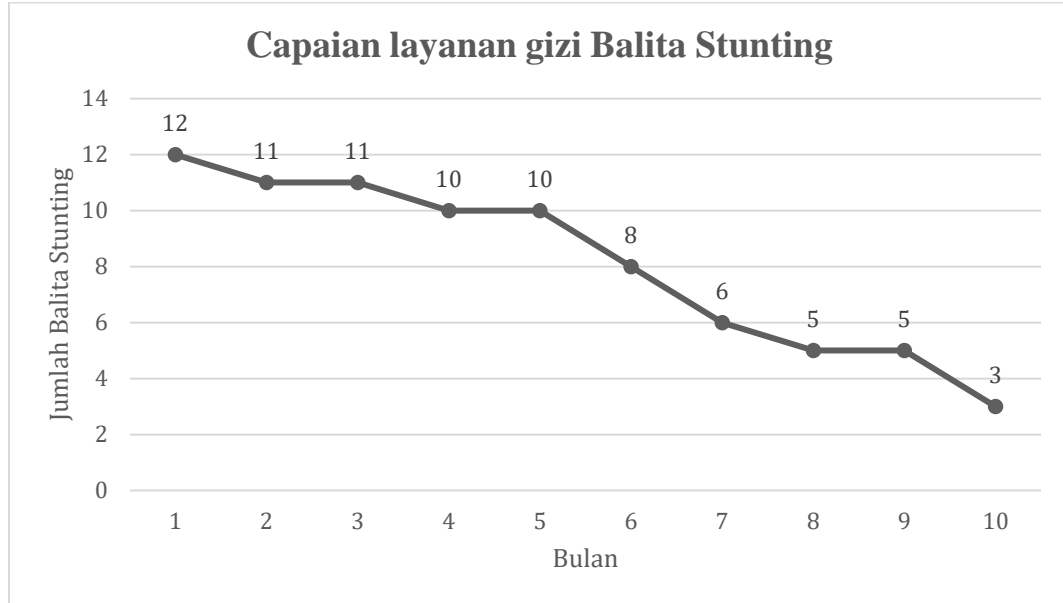
Gambar 4. 19 Capaian status gizi balita ditimbang berat badan Puskesmas Mulyorejo 2023

(Sumber: Capaian Indikator Stunting Puskesmas Mulyorejo, 2023)

Kegiatan pemantauan pemberian status gizi balita ditimbang berat badan ini mengalami kenaikan dan penurunan setiap bulannya. Terhitung pada pelaksanaan Januari hingga Oktober, capaian tertinggi sebesar 112% dari target yang telah ditentukan pada bulan Mei. Sedangkan capaian terendah adalah 103% pada bulan Mei. Meskipun demikian rata-rata cakupan balita ditimbang berat badan bulan pelaksanaan Januari

hingga Oktober 2023 ini bernilai sebesar 107% memenuhi dan melebihi target yang ditetapkan.

3. Pemantauan status gizi balita stunting

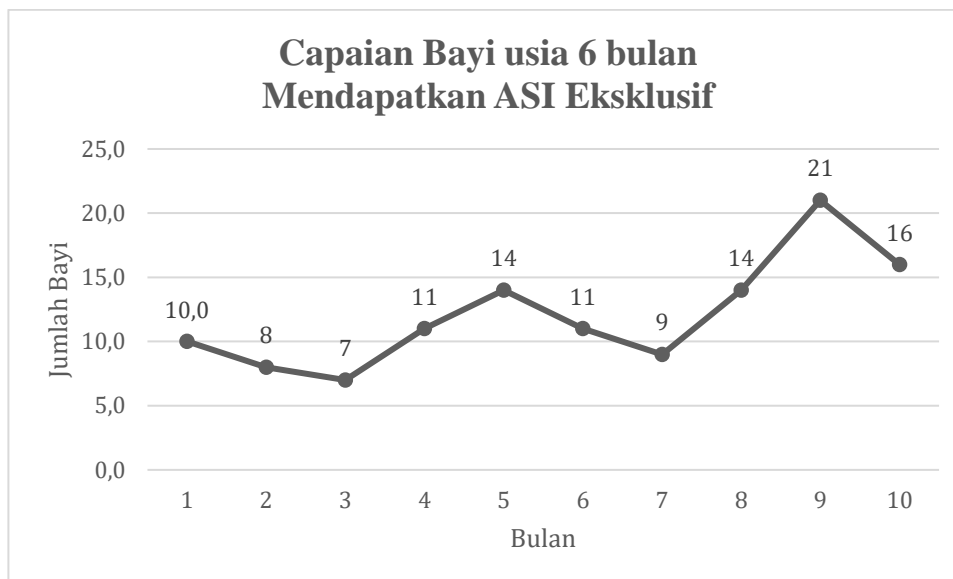


Gambar 4. 20 Capaian Layanan gizi balita stunting Puskesmas Mulyorejo 2023

(Sumber: Capaian Indikator Stunting Puskesmas Mulyorejo, 2023)

Kegiatan pemantauan gizi balita stunting (pendek dan sangat pendek) dilakukan dengan prinsip untuk melanjutkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan setiap bulan pada sasaran balita yang sudah terdiagnosa stunting dan pra stunting dengan status tercapai berdasarkan laporan capaian indikator stunting Puskesmas Mulyorejo 2023. Sasaran balita tersebut ditargetkan untuk lulus dan keluar dari status gizi stunting.

4. Pemantauan status gizi bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif



Gambar 4. 21 Capaian Bayi Usia 6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif Puskesmas Mulyorejo 2023

(Sumber: Capaian Indikator Stunting Puskesmas Mulyorejo, 2023)

Kegiatan pemantauan status gizi bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif bernilai 41% dari target tahunan sebesar 50%. Dari capaian tersebut, data bernilai tidak tercapai karena mengalami siklus naik dan turun pada sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo. Hambatan dalam pelaksanaan program ini adalah pada beberapa ibu bayi yang seharusnya memberikan ASI tetapi menggantikannya dengan susu formula dengan alasan kesibukan aktivitas kerja maupun hambatan keluarnya asi itu sendiri.

4.4.5 Hambatan dalam Pelaksanaan Program Posyandu Bayi dan Balita Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Terdapat beberapa hambatan yang dialami pada kegiatan posyandu bayi dan balita. Hambatan tersebut utamanya pada masyarakat sasaran, meliputi ibu balita yang terkadang kurang kesadaran akan pentingnya mengikuti kegiatan posyandu, kejadian KMS yang terkadang tidak dibawa atau hilang, kejadian sasaran anak merasa takut untuk di imunisasi, kejadian ibu yang lupa akan jadwal imunisasi anaknya, kurang

maksimalnya ibu balita dalam memberi makanan rutin pada anaknya sehingga berat badan yang menurun, maupun kurangnya kesadaran masyarakat tentang kunjungan pada posyandu karena dampak kebiasaan Covid-19 dengan mekanisme posyandu keliling.

4.5 Kendala Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Pada pelaksanaan kegiatan MBKM terdapat beberapa hambatan yang dihadapi mahasiswa terdiri dari sebagai berikut:

1. Pada bulan pertama terdapat kesulitan yang dihadapi oleh penanggung jawab Layanan magang berkaitan dengan penempatan bidang kerja mahasiswa
2. Hambatan selanjutnya adalah berkaitan dengan terdapatnya kekurangan pada beberapa input data pelayanan di puskesmas yang rencana akan digunakan mahasiswa untuk diangkat pada penelitian skripsi
3. Kegiatan magang bertepatan dengan pelaksanaan akreditasi puskesmas, sehingga terdapat beberapa hal yang berkaitan dengan persiapan dan pelaksanaan akreditasi
4. Mahasiswa ditempatkan pada satu penugasan yang sama pada setiap orangnya sehingga capaian yang didapatkan bersifat hampir sama

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Puskesmas Mulyorejo Surabaya terletak di Kecamatan Mulyorejo dan mempunyai 3 area kerja, yaitu Kelurahan Mulyorejo, Manyar Sabrangan, dan Kejawan Putih Tambak. Jumlah penduduk di daerah kerja Puskesmas ini pada tahun 2023 adalah sebanyak 40.708 individu.
2. Pencapaian MBKM by design FKM Unair di Puskesmas Mulyorejo mencakup layanan promosi kesehatan, pelayanan gizi, pelayanan poli umum, pelayanan poli psikologi, pelayanan KIA, dan pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Pelaksanaan implementasi mata kuliah semester 7 di Puskesmas Mulyorejo, termasuk:
 - a. Dalam mata kuliah Manajemen Strategis bidang kesehatan, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan manajemen strategis dengan visi dan misi yang sejalan dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Dalam keunggulan kompetitif, Puskesmas Mulyorejo berfokus pada pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
 - b. Dalam mata kuliah Asuransi di bidang kesehatan, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan asuransi kesehatan melalui BPJS Kesehatan. Jumlah kapitasi yang diterima oleh Puskesmas Mulyorejo dinilai berdasarkan jumlah peserta BPJS yang terdaftar di fasilitas kesehatan tersebut, dengan besaran kapitasi sebesar Rp. 6000 per peserta setiap bulan.
 - c. Dalam mata kuliah Pemasaran Bidang Kesehatan, Puskesmas Mulyorejo telah menggunakan bauran pemasaran 7P dan mengadopsi strategi pemasaran dengan memberikan promo berupa voucher.
 - d. Dalam mata kuliah Sistem informasi rumah sakit, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan sistem informasi manajemen kesehatan melalui penggunaan beberapa aplikasi, seperti SIMPUS, E-health, SITB, P-Care, PWS, dan lainnya.

- e. Dalam mata kuliah analisis kebijakan kesehatan, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan analisis kebijakan kesehatan dengan keterlibatan pada tingkat makro, meso, dan mikro. Kegiatan perumusan dan evaluasi kebijakan di Puskesmas Mulyorejo umumnya dilakukan melalui mini lokakarya (minlok).
 - f. Dalam mata kuliah metodologi penelitian, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan metode dengan indikator kinerja yang tercantum di Penilaian Kinerja Puskesmas, dengan nilai rata-rata mencapai 95,9.
 - g. Dalam mata kuliah lintas minat Komunikasi pemasaran terintegrasi, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan komunikasi pemasaran kesehatan. Dalam upaya promosi layanan kesehatan, komunikasi pemasaran terintegrasi dilakukan melalui mini lokakarya lintas sektor yang dihadiri oleh segenap pemimpin wilayah untuk meningkatkan kerja sama tim, baik lintas program maupun lintas sektor.
 - h. Dalam mata kuliah lintas minat Manajemen Risiko K3, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan manajemen risiko K3 dengan melakukan identifikasi risiko, penilaian risiko, dan upaya pengendalian risiko.
 - i. Dalam mata kuliah lintas minat Seks, Gender, dan Seksualitas, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan aspek gender di masyarakat dengan mengimplementasikan pelayanan KB dan pelayanan kehamilan sesuai dengan wewenang gender yang dimiliki.
4. Berdasarkan hasil analisis implementasi layanan program gizi posyandu bayi dan balita maka dapat disimpulkan sebagai berikut:
- a. Jumlah Posyandu berdasarkan strata di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo sebesar 34 posyandu
 - b. Kegiatan posyandu yang berkaitan dengan bidang gizi Puskesmas Mulyorejo terdiri dari pemberian vitamin A, status gizi balita ditimbang, gizi balita stunting, dan gizi ASI Eksklusif.

- c. Kegiatan pemberian Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan) dilaksanakan dengan capaian bernilai 103% dan 107% memenuhi dan melebihi target yang ditetapkan pada dua kali pelaksanaan kegiatan.
 - d. Kegiatan pemantauan pemberian status gizi balita ditimbang berat badan pelaksanaan bulan Januari hingga Oktober, dengan hasil rata-rata cakupan balita ditimbang berat bernilai sebesar 107% memenuhi dan melebihi target yang ditetapkan.
 - e. Kegiatan pemantauan gizi balita stunting (pendek dan sangat pendek) dilakukan dengan status tercapai berdasarkan laporan capaian indikator stunting Puskesmas Mulyorejo 2023.
 - f. Kegiatan pemantauan status gizi bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif bernilai 41% dengan status tidak tercapai dari target yang telah ditetapkan.
 - g. Terdapat berbagai hambatan dan kendala dalam pelaksanaan posyandu bayi dan balita, kendala paling utama adalah pada masyarakat sasaran itu sendiri.
5. Tantangan dalam pelaksanaan MBKM by design FKM Unair adalah beradaptasi dengan lingkungan baru dan memahami pengoperasian aplikasi puskesmas yang memerlukan waktu untuk dipelajari.

5.2 Saran

1. Saat kegiatan MBKM berlangsung, menurut saya perlu dilakukan koordinasi dan kerja sama yang efektif antar pelayanan dan tenaga kesehatan di Puskesmas Mulyorejo sangat diperlukan agar pelayanan yang optimal dapat terus diberikan dan target yang direncanakan dapat tercapai.
2. Sebaiknya ditingkatkan pengawasan pada setiap pelayanan di puskesmas untuk terus meningkatkan kualitas layanan.
3. Diharapkan Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya secara berkelanjutan melakukan advokasi kepada kader untuk membuat komitmen kontribusi positif KSH pada kegiatan posyandu. Hal tersebut dapat mendorong kader untuk mulai

memprioritaskan kembali indikator tujuan posyandu bayi dan balita di wilayahnya masing-masing.

4. Sebaiknya ditingkatkan kerja sama lintas program dan lintas sektor, serta perluasan upaya untuk lebih melibatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan.













DAFTAR PUSTAKA
















- Afifa I dan Setyowati S. 2023. Pemberdayaan Kader Posyandu terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. Tinjauan Pustaka Sistematis.
- Ayuningtyas, Dumilah Dr. 2018. Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Hafifah N dan Abidin Z. 2020. Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat: ISSN 2721-897X.
- Hidayah, Nurul, dan Marwan Marwan. (2020). “Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK.” Jurnal Keterlibatan Masyarakat dalam Kesehatan 3.
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Vol. 362,11, Ind P.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Pedoman Manajemen Ridsiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2017. Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Manajemen Bencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Taufikurokhman. 2016. Manajemen Strategik. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama. ISBN 9- 781234- 567897.
- Puskemas Mulyorejo. 2022. Profil Puskesmas Mulyorejo.
- Rabbani, D. dkk. 2022. Komunikasi Pemasaran. Sumatera Barat: Global Eksekutif Teknologi
- Rahman, W. 2022. Bahan Ajar Sistem Informasi Manajemen. Bandung: Widiana Bhakti Persada.
- Yuliandari, Inriza. 2023. Integrasi Layanan Primer melalui Posyandu. <https://ayosehat.kemkes.go.id/integrasi-layanan-primer-melalui-posyandu>.
- Zulganef. 2018. Metode Penelitian Bisnis dan Manajemen. Bandung: PT. Refika Aditama.


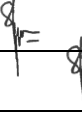



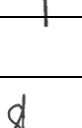

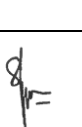


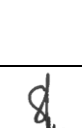



LAMPIRAN**Lampiran I. Logbook MBKM by Design FKM UNAIR****LOGBOOK MBKM by Design FKM UNAIR**


















Nama Mahasiswa : Chika Andreasih
NIM : 102011133081
Lokasi : Puskesmas Mulyorejo
Dosen Pembimbing : Prof. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
Pembimbing Lapangan : Siti Wahyu Hidayatur Rohmah, S.KM





No	Hari/Tanggal	Aktivitas	TTD Pembimbing Lapangan
1.	2 Oktober 2023	Perkenalan dengan instansi dan mempelajari visi misi serta profil puskesmas Mulyorejo Surabaya	
2.	3-4 Oktober 2023	Menginput data kepesertaan JKN masyarakat wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo	
3.	5 Oktober 2023	Membantu pelaksanaan posyandu balita di Kelurahan Kejawan Putih dan Mulyorejo	
4.	6-7 Oktober 2023	Melaksanakan input data posyandu balita	
5.	9-11 Oktober	Menginput data kesehatan rumah tangga masyarakat wilayah kerja puskesmas Mulyorejo	
6.	12-13 Oktober	Menginput data posyandu di web jatim keluarga sehat	
7.	14 dan 16 Oktober	Melakukan input data transport kader, laporan dokumentasi poli umum, dan	

		revisi anggaran BLUD bidang administrasi	
8.	17 Oktober	Membantu input data jejaring praktek dokter di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo	
9.	18 Oktober	Mengerjakan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas Mulyorejo 2023	
10.	19 Oktober 2023	Mengerjakan laporan magang individu	
11.	20 Oktober 2023	Membantu dokumentasi pra-survey akreditasi puskesmas	
		Mendata ketersediaan tempat sampah di setiap ruangan Puskesmas Mulyorejo	
12.	21 Oktober 2023	Membuat Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) Puskesmas Mulyorejo tahun 2023	
13.	23 Oktober 2023	Melanjutkan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) Puskesmas Mulyorejo tahun 2023	
		Kunjungan balita stunting di kelurahan Mulyorejo, Kejawan Putih, dan Manyar Sebrangan	
15.	24 Oktober 2023	Membuat leaflet promosi kesehatan seputar kanker serviks	
16.	25 Oktober 2023	Mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil di Kejawan Tambak Putih	
		Mengerjakan lampiran belanja bahan habis pakai bulanan Puskesmas Mulyorejo	
17.	26 Oktober 2023	Membantu notulensi rapat minilokakarya	

		bulanan	
18.	27 Oktober 2023	Kunjungan Rumah Penderita ODGJ	
		Membantu kegiatan pelayanan pasien di poli umum	
19.	28 Oktober 2023	Mengerjakan notulen rapat minilokakarya bulanan tahun 2023	
20.	30 Oktober 2023	Melanjutkan notulen rapat minilokakarya bulanan tahun 2023	
21.	31 Oktober 2023	Meng-entry data penduduk di Aplikasi Keluarga Sehat	
22.	1 November 2023	Melanjutkan Meng-entry data penduduk di Aplikasi Keluarga Sehat	
23.	2 November 2023	Mengerjakan dokumentasi makan dan minum pasien poli umum	
24.	3 November 2023	Melanjutkan Meng-entry data penduduk di Aplikasi Keluarga Sehat	
		Mengumpulkan data untuk laporan	
25.	4 November 2023	Melanjutkan Meng-entry data penduduk di Aplikasi Keluarga Sehat	
		mengklaim dokumen BPJS	
26	November 2023	Melanjutkan input data klaim dokumen BPJS	
		Membantu persiapan kebersihan dan kerapian puskesmas untuk penilaian akreditasi	
27	7 November 2023	Membantu persiapan kebersihan dan kerapian puskesmas untuk penilaian akreditasi	
28	8 November 2023	Melanjutkan laporan magang dan	

		berdiskusi dengan dosen pembimbing lapangan magang	
29	9 November 2023	Membantu pengecekan aplikasi PWS (Pemantauan Wilayah Setempat) KIA Online	
30	10 November 2023	Melanjutkan Logbook individu	
31	11 November 2023	Melanjutkan laporan magang	
32	13 November 2023	Membantu mengerjakan koordinasi BOK bidang administrasi	
33	14 November 2023	Mengurus surat kesediaan penguji seminar akhir magang dan koordinasi mengenai topik skripsi	
34	15 November 2023	Membantu membuat laporan Dokumentasi pembelanjaan bahan abis pakai non medis	
35	16 November 2023	Melanjutkan pengisian tugas logbook	
36	17 November 2023	Mengerjakan tugas laporan magang tugas individu dan melengkapi data sekunder	
37	18 November 2023	Melanjutkan pengerjaan data sekunder untuk skripsi individu	
38	20 November 2023	Mengerjakan poster dan sticker untuk promkes program kesehatan di puskesmas	
39	21 November 2023	Skrining Posyandu lansia dan persiapan kunjungan akreditasi	
40	22 November 2023	Memasukkan list data jaringan dan jejaring	
41	23 November 2023	Memasukkan pengajuan dana insentif tenaga kesehatan	
42	24 November 2023	mengerjakan laporan dan meminta TTD kepada penguji instansi	

43	25 November 2023	Kebersihan bersama persiapan akreditasi puskesmas	
44	27 November 2023	mengerjakan laporan magang MBKM	
45	28 November 2023	Membantu membuat Angket hak dan kewajiban pasien	
46	29 November 2023	Membantu merapikan RPK Puskesmas Mulyorejo	
47	30 November 2023	Melanjutkan Membantu merapikan RPK Puskesmas Mulyorejo	
48	1 Desember 2023	membantu mendokumentasikan akreditasi day 1	
49	2 Desember 2023	membantu mendokumentasikan dan akreditasi day2	
50	4 Desember 2023	Membantu promkes untuk melipat <i>leaflet</i> kesehatan	
51	5 Desember 2023	Menganalisis CPMK pada kegiatan magang yang sudah berlangsung	
52	6 Desember 2023	Melanjutkan progres laporan MBKM	
53	7 Desember 2023	Membantu memasukkan dokumentasi makan dan minum pasien poli umum	
54	8 Desember 2023	Rekap dokumentasi Akreditasi Puskesmas	
59	9 Desember 2023	Melakukan input data capaian project individu	
60	11 Desember 2023	membuat poster promosi kesehatan	
61	12 Desember 2023	menyusun data sekunder kebutuhan laporan dan skripsi	
62	13 Desember 2023	Input data pasien poli umum	
63	14 Desember 2023	dokumentasi mingguan dan input data	

		pasien poli umum	
64	15 Desember 2023	Input data pasien poli umum di SIMPUS	
65	16 Desember 2023	Input data pasien poli umum di SIMPUS	
66	18-20 Desember 2023	Melanjutkan input data pasien poli umum di SIMPUS	 

TTD Dosen Pembimbing

Departemen AKK FKM UNAIR

(Prof. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.)

NIP. 19650211199103200

Lampiran 2 Sertifikat MBKM FKM UNAIR



Lampiran 3 Sertifikat Magang Puskesmas Mulyorejo



Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan



Foto Bersama Kepala Puskesmas dan dosen pembimbing



Pertemuan dosen pembimbing dengan pembimbing magang



Input data



Kunjungan ke rumah anak stunting



Pertemuan pra-survey akreditasi



Sampah medis dan non medis



Kelas ibu hamil



Kunjungan ke rumah pasien poli psikologi



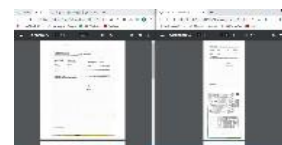
Skrining pasien



Analisis data poli KIA



Bimbingan dengan dosen pembimbing



Scan dokumen klaim BPJS



Input SIMPUS



Membantu persiapan berkas akreditasi



Posyandu balita



Input dokumentasi kelengkapan berkas



Poster promosi kesehatan



Wawancara mengenai capaian mata kuliah



Input data di p-care



Kerja bakti



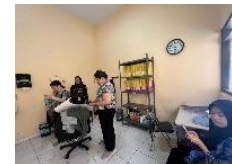
Diskusi laporan



Membantu dokumentasi survey akreditasi



Membantu membuat angket kepuasan pasien



Skrining di posyandu lansia



Melipat leaflet untuk promosi kesehatan



Pelayanan poli umum



Input data pasien di SIMPUS