

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

**IMPLEMENTASI PROGRAM PELAYANAN TBC
PUSKESMAS MULYOREJO KOTA SURABAYA TAHUN
2023**



**DINAH ARUM MARDHIYAH
102011133209**

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:
Dinah Arum Mardhiyah
102011133209

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 kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan MBKM by Design FKM UNAIR di Puskesmas Mulyorejo dengan judul “Gambaran Implementasi Program Pelayanan TBC”. 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. 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 H, S.KM., selaku pembimbing lapangan MBKM by Design FKM UNAIR di Puskesmas Mulyorejo Surabaya
 6. Keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi setiap saat
- Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan MBKM by Design FKM UNAIR ini berguna dan bermanfaat baik diri sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 25 Desember 2023

Dinah Arum M.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.3 Manfaat.....	2
1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa.....	2
1.3.2 Manfaat Bagi Instansi	2
1.3.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Definisi Puskesmas.....	4
2.2 Fungsi Puskesmas.....	4
2.4 Analisis Kebijakan Kesehatan.....	5
2.5 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan	6
2.6 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan.....	6
2.7 Sistem Informasi Manajemn Kesehatan dan Rumah Sakit	6
2.8 Asuransi Kesehatan	6
2.9 Gizi Produktivitas (LM)	7
2.10 Manajemen Risiko K3 (LM)	7
2.11 Metode Penelitian.....	7

2.12 TBC	8
BAB III METODE KEGIATAN	11
3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR.....	11
3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR	11
3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR.....	13
3.4 Data Yang Dikumpulkan.....	14
3.4.1 Data primer	14
3.4.2 Data sekunder	14
3.5 Teknik Pengumpulan Data	14
3.5.1 Wawancara.....	14
3.5.2 Observasi	14
3.5.3 Dokumentasi	15
3.6 Kerangka Operasional	15
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	16
4.1 Gambaran Umum Instansi / Mitra.....	16
4.1.1 Struktur Organisasi dan Tupoksi Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo	18
4.2 Capaian Pelaksanaan Magang by Design FKM UNAIR	24
4.3 Capaian Learning Outcome Mata Kuliah.....	33
4.3.1 Analisis Kebijakan Kesehatan	33
4.3.2 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan.....	37
4.3.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan	40
4.3.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di Puskesmas.....	43
4.3.5 Asuransi Kesehatan.....	48
4.2.6 Metode Penelitian	50
4.3.7 Gizi Produktivitas (LM).....	51
4.3.8 Manajemen Risiko K3 (LM).....	52
4.4 Implementasi program pelayanan TBC Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya tahun 2023	55
4.5 Kendala Pelaksanaan MBKM by Design	61
BAB V PENUTUP.....	63

5.1 Kesimpulan.....	63
5.2 Saran.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal Magang di Puskesmas Mulyorejo.....	11
Tabel 4. 1 Data Wilayah Tahun 2023	17
Tabel 4. 2 Distribusi Penduduk Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Tahun 2023.....	17
Tabel 4. 3 Distribusi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.....	34
Tabel 4. 4 SWOT Puskesmas Mulyorejo.....	39
Tabel 4. 5 UKM Esensial Puskesmas Mulyorejo.....	50
Tabel 4. 6 UKM Pengembangan Puskesmas Mulyorejo	51
Tabel 4. 7 UKP Puskesmas Mulyorejo	51
Tabel 4. 8 Capaian Indikator Utama TBC 2022-2023	59
Tabel 4. 9 Jadwal Kegiatan Program Pelayanan TBC	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Instansi Puskesmas Mulyorejo.....	18
Gambar 4. 2 Kunjungan Balita Stunting.....	26
Gambar 4. 3 Pendaftaran Meja Triase Poli Umum.....	28
Gambar 4. 4 Skrining TB pada lansia.....	28
Gambar 4. 5 Kunjungan Posyandu.....	31
Gambar 4. 6 Sampah medis dan non medis.....	32
Gambar 4. 7 Rapat Minlok lintas Sektor Bulan November 2023.....	36
Gambar 4. 8 Flow Chart Pendaftaran Poli Umum.....	43
Gambar 4. 9 Aplikasi SIMPUS Puskesmas Mulyorejo.....	44
Gambar 4. 10 Aplikasi SITB Puskesmas Mulyorejo.....	46
Gambar 4. 11 Aplikasi PIS-PK.....	47
Gambar 4. 12 Sampah medis dan non medis.....	54
Gambar 4. 13 sarana mencuci tangan.....	55
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Instansi Puskesmas Mulyorejo.....	18
Gambar 4. 2 Rapat Minlok lintas Sektor Bulan November 2023.....	36
Gambar 4. 3 Flow Chart Pendaftaran Poli Umum.....	43
Gambar 4. 4 Aplikasi SIMPUS Puskesmas Mulyorejo.....	44
Gambar 4. 5 Aplikasi SITB Puskesmas Mulyorejo.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Logbook.....	68
Lampiran 2 Dokumentasi.....	73
Lampiran 3 Serifikat	74

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka implementasi program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) Kemendikbud. Hal ini mendorong mahasiswa untuk melakukan kegiatan belajar di luar instansi Pendidikan melalui program magang. Kampus merdeka pada dasarnya menjadi sebuah konsep baru yang membiarkan mahasiswa mendapatkan kemerdekaan belajar di perguruan tinggi (Leuwol et al., 2020; Muhsin, 2021; Wijayanto, 2021). Peran industri dan pendidikan saat ini berpengaruh besar terhadap perkembangan dan pertumbuhan bangsa. Industri menjadi penunjang kebutuhan pembangunan dan perekonomian Indonesia.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga merancang dan melaksanakan program magang sebagai salah satu bagian dari kurikulum studi yang harus diimplementasikan melalui Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM). Kegiatan ini diatur sedemikian rupa untuk memberikan kesempatan kepada seluruh mahasiswa dalam mendapatkan pemahaman dan pengalaman secara langsung di bidang kesehatan masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat menjalin Kerjasama dengan berbagai Lembaga dan institusi di bidang kesehatan lainnya 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)

Dengan adanya program magang yang diadakan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga di Puskesmas Mulyorejo ini, saya telah mendapatkan pengalaman praktik dan implementasi dari ilmu yang saya pelajari di Fakultas sehingga hal ini dapat mendukung perkembangan saya sebagai calon yang memiliki profesionalitas di bidang kesehatan masyarakat khususnya pada bidang administrasi kebijakan kesehatan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam studi ini yakni mengidentifikasi gambaran capaian mata kuliah yang dilakukan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum Puskesmas Mulyorejo
2. Mempelajari Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah
3. Menganalisis Implementasi program pelayanan TBC Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya tahun 2023
4. Mengetahui Kendala Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Meningkatkan pengalaman dan keterampilan kerja untuk mempersiapkan dalam memasuki dunia kerja
2. Mengimplementasikan teori yang didapat saat perkuliahan terutama administrasi dan kebijakan kesehatan
3. Meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan bekerja sama dalam tim
4. Meningkatkan relasi dalam lingkungan profesional
5. Melatih dan mempersiapkan diri untuk selanjutnya berkompetisi dengan tenaga kerja lainnya

1.3.2 Manfaat Bagi Instansi

1. Dapat menjalin hubungan kerja sama 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 keilmuan.

1.3.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Memperkenalkan program studi kepada Puskesmas Mulyorejo.
2. Mendapatkan masukan sebagai bahan pengembangan program.
3. Terbinaanya jaringan kerja sama dengan Puskesmas Mulyorejo

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang didirikan oleh pemerintah Indonesia dalam bentuk pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas dengan biaya yang terjangkau kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas di Indonesia tersedia di tiap kecamatan dari suatu daerah. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 definisi puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, yang berfokus utama pada upaya promotif dan upaya preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) adalah dua konsep penting dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas. UKM merupakan upaya kesehatan yang ber tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat serta mencegah timbulnya masalah kesehatan. UKM lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, dengan sasaran kelompok dan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit.

2.2 Fungsi Puskesmas

Sebagai penyelenggara UKM tingkat pertama, Puskesmas memiliki tugas dan kewenangan yang luas termasuk melakukan advokasi kebijakan kesehatan, penyusunan perencanaan berdasarkan analisis kebijakan kesehatan, komunikasi dan edukasi masyarakat, serta pemberdayaan. Puskesmas juga memainkan peran dalam pembinaan teknis, perencanaan kebutuhan sumber daya manusia, pemantauan pembangunan berwawasan kesehatan, dan memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dengan adanya kewenangan ini Puskesmas memiliki peranan penting dalam pelayanan kesehatan primer dan melakukan upaya kesehatan masyarakat di tingkat utama.

Dalam penyelenggaraan UKP di wilayah kerjanya, puskesmas diatur dalam pasal 5 huruf b yang berbunyi Kewenangan-kewenangan ini 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. Selain itu dengan adanya pelayanan otomatis puskesmas juga memiliki sarana dan prasarana guna menunjang hal tersebut, maka puskesmas juga memiliki kewenangan dalam mengelola sarana prasarana, rekam medis pasien, melakukan pemantauan dan pengembangan mutu pelayanan, meningkatkan kompetensi sumber daya manusia serta melakukan rujukan dan Kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain.

2.3 Administrasi Kebijakan Kesehatan

Administrasi Kebijakan Kesehatan merupakan cabang ilmu administrasi yang khusus mempelajari bidang kesehatan suatu masyarakat. Pada bidang ini mempelajari kebijakan yang mengatur atau menjadi lansiran kondisi dan kejadian sehat sakit. Kebijakan kesehatan adalah rangkaian konsep, asas, ketentuan pokok, dan keputusan yang diambil oleh seseorang guna mewujudkan keadaan yang seimbang antara kesehatan fisik, mental, sosial, maupun spiritual.

2.4 Analisis Kebijakan Kesehatan

Mata kuliah ini merupakan salah satu mata kuliah yang ada di departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK). Analisis kebijakan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain yaitu untuk mengevaluasi kebijakan yang ada dan apakah kebijakan tersebut terimplementasikan dengan baik di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut untuk mengatasi masalah yang ada serta merumuskan rekomendasi kebijakan untuk melakukan perbaikan atau peningkatan sistem kesehatan. Dalam proses analisis kebijakan kesehatan terdapat beberapa metode yang bisa digunakan yaitu analisis batasan, analisis klasifikasional, analisis hierarki, sinektika, brainstorming, analisis perspektif berganda, analisis asumsional, dan pemetaan argumentasi

2.5 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

Dalam mata kuliah ini terdapat beberapa materi dalam kesehatan seperti perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sumber daya kesehatan guna mencapai tujuan dalam jangka panjang pada pelayanan tersebut. Pada manajemen startegik di bidang kesehatan terdapat tujuan untuk membeirkan pemahaman mengenai prinsip yang ada di manajemen strategik dan mengaplikasikannya dalam konteks pelayanan kesehatan. Beberapa materi yang dibahas dalam mata kuliah ini adalah analisis lingkungan eksternal dan internal, formulasi strategi, implementasi strategi, evaluasi, dan manajemen perubahan.

2.6 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Dalam pemasaran jasa bidnag kesehatan terdapat strategi yang digunakan dalam pemasaran khusus pada bidang pelayanan kesehatan seperti promosi kesehatan, pemasaran layanan kesehatan, dan manajemen hubungan dengan pasien. Dengan demikian mata kuliah ini memiliki tujuan untuk memberikan pemahaman mengenai konsep dasar dalam pemasaran jasa, strategi pemasaran, dan juga pengukuran kinerja pemasaran.

2.7 Sistem Informasi Manajemn Kesehatan dan Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit merupakan mata kuliah yang membahas mengenai penggunaan teknologi informasi sebagai sarana dalam pengelolaan data kesehatan dan informasi operasional rumah sakit. Dalam mata kuliah ini memiliki tujuan untuk memberikan pemahaman mengenai konsep dasar sistem informasi manajemen kesehatan dan bagaimana pengimplementasiannya dalam konteks kesehatan. Dlam mata kuliah ini terdapat beberapa materi yaitu sistem informasi, perancangan sistem, implementasi sistem dan manajemen data.

2.8 Asuransi Kesehatan

Dalam mata kuliah ini membahas mekanisme dalam finansial yang mana akan memberikan dampak terhadap biaya kesehatan yang kemungkinan akan muncul

akibat adanya sakit, cedera atau kebutuhan pelayanan kesehatan lainnya. Dalam asuransi kesehatan ini memberikan tujuan untuk memahami konsep dasar dalam asuransi kesehatan.

2.9 Gizi Produktivitas (LM)

Dalam mata kuliah ini membahas bagaimana hubungan yang terjadi antara status gizi dengan produktivitas kerja yang dihasilkan. Mata kuliah ini memberukan tujuan untuk memahami konsep dasar gizi produktivitas, faktor apa saja yang mempengaruhi produktivitas kerja dan bagaimana intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan produktivitas kerja. Terdapat beberapa topik dalam mata kuliah ini yaitu pengukuran status gizi, hubungan antara gizi dan produktivitas kerja yang dihasilkan, serta bagaimana intervensi gizi dalam meningkatkan produktivitas kerja.

2.10 Manajemen Risiko K3 (LM)

Manajemen risiko K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) merupakan suatu proses pengelolaan risiko yang dimulai dengan mengidentifikasi potensi bahaya, menilai tingkat risiko, dan mengendalikan risiko. Proses ini melibatkan langkah-langkah seperti identifikasi bahaya, penilaian risiko, pemantauan, dan pengendalian risiko sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Tujuan dari manajemen risiko K3 adalah mencegah kecelakaan yang tidak diinginkan secara menyeluruh, terencana, dan terstruktur dalam suatu sistem yang baik. Proses ini dilakukan sesuai dengan peraturan dan undang-undang yang berlaku.

2.11 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan suatu strategi, proses, atau teknik yang dipakai oleh peneliti dalam usaha mengumpulkan data atau bukti untuk mencapai tujuan penelitian. Terdapat beberapa jenis metode penelitian, seperti, penelitian kualitatif, Kuantitatif, Kombinasi. Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu memahami dan menerapkan metode yang sesuai dengan pertanyaan penelitian dan kebutuhan data yang diinginkan. Metode penelitian yang digunakan harus disesuaikan dengan filosofi penelitian, jenis penelitian, pendekatan penelitian, metode pengumpulan data, teknik sampling, dan pertimbangan etika.

2.12 TBC

1. Definisi

TBC merupakan penyakit yang masuk kedalam kategori penyakit menular yang saat ini masih memiliki prevalensi yang tinggi. TBC adalah singkatan dari Tuberkulosis yang disebabkan oleh bakteri dengan sebutan *Mycobacterium Tuberculosis* (M.Tb). Penularan bakteri ini begitu cepat dan dapat menyerang siapa saja baik anak kecil maupun orang dewasa. Bakteri ini menyerang bagian tubuh seperti paru-paru, tulang belakang, kulit, otak, jantung, dan kelenjar getah bening. Cara penularan bakteri ini sangatlah mudah hanya melalui udara, apabila orang yang terkena tbc batuk dan tanpa ditutup tangan maka kuman akan menyebar dengan cepat dan terhirup oleh orang disekitarnya.

2. Faktor Risiko

Kejadian TB dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti apabila salah satu anggota keluarga terpapar atau mengalami positif TB maka virus akan menyebar dengan mudah hal ini dikarenakan ada kontak secara langsung. Selain itu faktor dari individu penderita juga sangat mempengaruhi kejadian TB seperti dahak yang dibuang sembarangan dan tidak menerapkan etika batuk yang benar. Adapun menurut penelitian terdahulu beberapa faktor yang sangat beresiko adalah

1. Faktor Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki lebih beresiko terhadap kejadian tuberculosi.

2. Faktor Umur

Usia diatas 36 tahun beresiko 3,54 kali beresiko terhadap kejadian Tuberkulosis.

3. Faktor Status Pendidikan

Status pendidikan yang buta huruf atau tidak menjalani pendidikan mengalami 3,65 kali lebih bereisiko terhadap kejadian Tuberkulosis.

4. Faktor Status Perkawinan

Status perkawinan yang belum menikah memiliki 8,40 kali lebih beresiko terhadap kejadian Tuberkulosis.

5. Faktor Pendapatan

Tingkat pendapatan yang rendah lebih beresiko terpapar Tuberkulosis 3,17 kali.

6. Faktor BMI

Apabila seseorang memiliki berat badan yang kurang maka akan lebih mudah terpapar Tuberkulosis.

7. Faktor Lingkungan

- a) Pencahayaan= Kuman Tuberkulosis nyaman apabila berada di tempat yang lembab dan sejuk, jadi rumah yang tidak memiliki pencahayaan yang baik dapat beresiko terpapar virus.
- b) Riwayat kontak= Risiko penularan di dalam rumah akan meningkat apabila penderita positif TB lebih dari satu orang.
- c) Kepadatan= Apabila jumlah anggota keluarga berada >5 orang maka akan lebih beresiko terkena Tuberkulosis.
- d) Kebiasaan Merokok= Orang memiliki kebiasaan merokok akan memiliki resiko lebih besar terkena Tuberkulosis.
- e) Komorbid=Orang yang mengidap penyakit HIV positif dapat beresiko 11,70 kali lebih besar untuk terpapar Tuberkulosis.

3. Pencegahan Penularan

Dari banyaknya faktor risiko yang dapat menyebabkan penularan TBC ada beberapa langkah utama yang dapat dilakukan untuk mencegah hal tersebut yakni mempelajari dan menerapkan etika batuk yang baik sehingga kuman tidak menyebar, kemudian apabila terdapat dahak jangan membuangnya di sembarang tempat, menjaga konsumsi makanan yang sehat serta menerapkan PHBS atau perilaku hidup bersih dan sehat secara rutin agar tidak mudah tertular apabila terdapat salah satu anggota rumah positif TBC.

4. Dampak

- a. Individu= Pasien akan mengalami kelemahan fisik karena kondisi batuk yang berkepanjangan dan berat badan turun, hal ini juga dapat berdampak pada mental individu karena terganggu oleh keadaan batuk yang membuat lingkungan sosialnya juga terganggu dan mendapat stigma buruk dari sekitar. Apabila hal ini

terjadi terus menerus maka bisa jadi penderita akan menyalahkan tuhan atas kondisi yang ia dapatkan.

- b. Keluarga=Virus akan mudah menyebar apabila terdapat penderita positif TBC yang tinggal dalam satu lingkup yang sama. Apabila yang terkena kepala keluarga maka akan menyebabkan penurunan pendapatan sehari-hari.
- c. Masyarakat= Apabila penemuan kasus TB tidak dilakukan sejak dini maka penularan akan terjadi semakin luas, Dengan demikian dibentuk tim untuk terus menjangkit kasus TB dan melakukan pengawasan serta perawatan terhadap terduga.

BAB III METODE KEGIATAN

3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR

Lokasi kegiatan magang adalah di:

Nama Intansi: UPTD Puskesmas Mulyorejo

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

Telepon: (031) 3816885.

3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Pelaksanaan magang dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober s/d 25

Desember 2023 di UPTD puskesmas Mulyorejo Surabaya

Tabel 3. 1 Jadwal Magang di Puskesmas Mulyorejo

No.	Kegiatan	Agustus	September				Oktober				November				Desember		
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Pra Pelaksanaan Magang																	
1.	Pembekalan magang dari FKM Unair																
2.	Penyusunan proposal magang																
3.	Perizinan magang																
Pelaksanaan Magang																	
4.	Pembukaan magang oleh instansi																

No.	Kegiatan	Agustus	September				Oktober				November				Desember		
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
5.	Identifikasi penerapan manajemen strategis																
6.	Identifikasi penerapan pemasaran kesehatan																
7.	Identifikasi penerapan asuransi kesehatan																
8.	Identifikasi penerapan sistem informasi manajemen kesehatan																
9.	Identifikasi penerapan aspek kesehatan lingkungan dalam penanganan bencana																

No.	Kegiatan	Agustus	September				Oktober				November				Desember		
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
10.	Identifikasi penerapan manajemen risiko																
11.	Identifikasi penerapan komunikasi pemasaran kesehatan terintegrasi																
Pasca Pelaksanaan Magang																	
12.	Penyusunan laporan magang																
13.	Seminar hasil magang																

3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Dalam Pelaksanaan magang di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya terdapat beberapa metode yang digunakan saat melakukan kegiatan magang diantara yaitu:

- a) Observasi, Implementasi dalam kegiatan magang yaitu melakukan pengamatan terhadap suatu pelaksanaan kegiatan di Puskesmas Mulyorejo. Kegiatan yang pernah dilakukan dengan metode ini adalah melakukan analisis pelayanan kesehatan baik yang terjadi di dalam puskesmas ataupun di luar Puskesmas.
- b) Partisipasi aktif melalui ikut serta dalam pelaksanaan kegiatan Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

- c) Indepth interview, implementasi dari metode ini adalah wawancara yang dilakukan kepada tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi atau jawaban dari permasalahan yang kurang dimengerti.
- d) Diskusi dan tanya jawab, implementasi pada metode ini adalah pengarahan dan penjelasan yang diberikan oleh pegawai instansi atau pembimbing magang mengenai ilmu yang berkaitan dengan topik yang individu angkat.
- e) Studi literature, implementasi metode ini yaitu mencari bahan untuk dijadikan referensi dalam mendapatkan teori atau jalan keluar yang berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan selama berada di kegiatan magang.

3.4 Data Yang Dikumpulkan

3.4.1 Data primer

Data primer didapatkan secara langsung pada saat penulis melakukan program magang pada Puskesmas Mulyorejo. Adapun penulis memperoleh data berdasarkan kegiatan pekerjaan yang penulis lakukan selama magang.

3.4.2 Data sekunder

Data sekunder didapatkan melalui literatur serta referensi lainnya yang tentunya berkaitan dengan tujuan laporan ini, yakni yang berhubungan dengan program kerja pelayanan tbc di Puskesmas Mulyorejo

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Wawancara

Teknik pengumpulan data yang pertama digunakan adalah dengan wawancara kepada beberapa petugas Puskesmas Mulyorejo yang menjabat sebagai penanggung jawab program.

3.5.2 Observasi

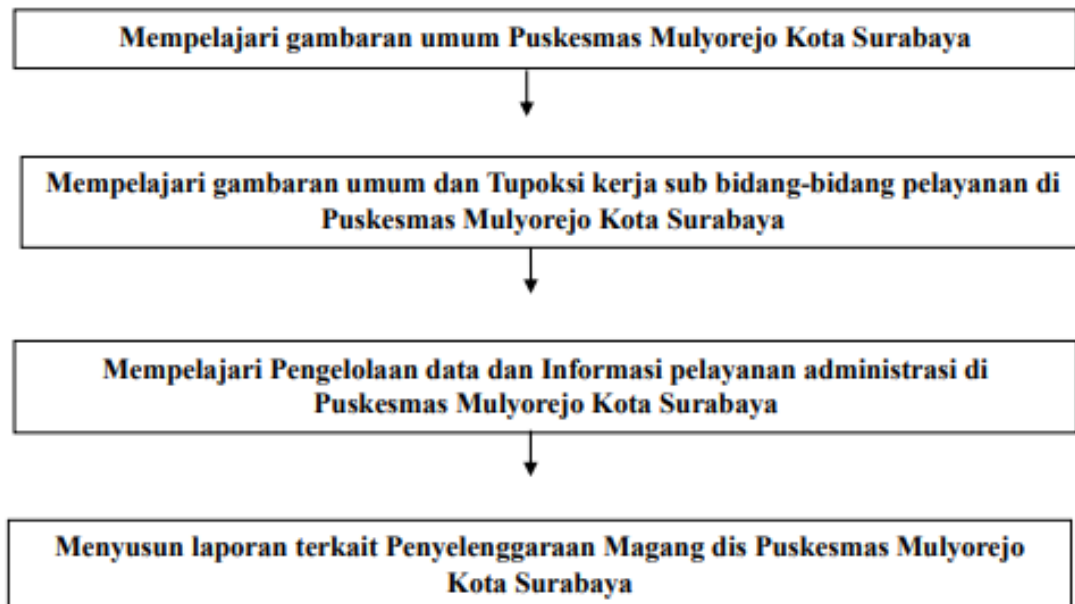
Teknik pengumpulan data yang kedua yang kami lakukan adalah observasi. dengan mengikuti beberapa kegiatan/program yang sedang berjalan di Puskesmas

Mulyorejo serta melakukan pengamatan terhadap keberlangsungan program tersebut untuk melihat dan mengambil suatu data.

3.5.3 Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang terakhir yang kami gunakan adalah teknik dokumentasi. Dengan membantu beberapa pekerjaan dari petugas di Puskesmas Mulyorejo, kami berkesempatan melihat dan mengambil data dari dokumen tertulis dan juga dokumen elektronik.

3.6 Kerangka Operasional



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Instansi / Mitra

Menurut PERMENKES NO 34 tahun 2022 menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Setiap wilayah di Indonesia memiliki puskesmas di setiap kecamatannya. Untuk saat ini jumlah Puskesmas Di Indonesia mencapai 10.435 dan sebagai kota terbesar ke 2 di Indonesia, Surabaya memiliki Jumlah Puskesmas sebanyak 63.

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.

Letak Geografis Puskesmas Mulyorejo berada di antara $07^{\circ} 38.5''$ lintang selatan dan $112^{\circ} 47'05,2''$ bujur timur. Luas wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo $6,35 \text{ km}^2$ yang terdiri dari 3 Kelurahan, yakni:

1. Kelurahan Mulyorejo
2. Kelurahan Kejawan Putih Tambak
3. Kelurahan Manyar Sabrangan

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

- a) Utara : Kelurahan Kalijudan dan Dukuh Sutorejo
- b) Selatan : Kecamatan Sukolilo
- c) Barat : Kecamatan Tambaksari dan Kecamatan Gubeng
- d) Timur : Kelurahan Kalisari dan Selat Madura

Tabel 4. 1 Data Wilayah Tahun 2023

No.	Kelurahan	Luas Wilayah	Jarak ke PKM	Waktu Tempuh ke PKM	Jumlah RT/RW		Jumlah KK
					RT	RW	
1	Mulyorejo	3,01 km ²	200 meter	5 menit	61	12	5406
2	Kejawen Putih Tambak	2,21 km ²	2 km	15 menit	22	4	1958
3	Manyar Sabrangan	1,13 km ²	2 km	15 menit	53	12	5364

Tabel 4. 2 Distribusi Penduduk Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Tahun 2023

No.	Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Mulyorejo	385	894	1279
2.	Kejawen Putih	588	603	1191
3.	Manyar Sabrangan	964	274	1238
	JUMLAH	1937	1771	3708

4.1.1 Struktur Organisasi dan Tupoksi Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Instansi Puskesmas Mulyorejo

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, struktur organisasi puskesmas minimal terdiri dari kepala puskesmas, kepala tata usaha, dan penanggung jawab. Kepala puskesmas bertanggung jawab atas semua aspek kegiatan di puskesmas, termasuk pembinaan kepegawaian,

manajemen keuangan, serta pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan. Kepala tata usaha memiliki peran dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran puskesmas. Sementara itu, penanggung jawab puskesmas terdiri dari penanggung jawab unit kesehatan masyarakat dan keperawatan, penanggung jawab unit kesehatan ibu dan anak, penanggung jawab unit kefarmasian dan laboratorium, penanggung jawab jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring puskesmas, penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan puskesmas, serta penanggung jawab mutu. Puskesmas Mulyorejo telah memenuhi struktur minimal ini, dan berikut adalah tanggung jawab masing-masing bagian:

A. Kepala Puskesmas

Mempunyai peran utama dengan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Bertanggung jawab dalam menyusun rencana kerja dan kegiatan Puskesmas, mengacu pada Rencana Strategis Perangkat Daerah.
- b. Menjadi penanggung jawab atas seluruh pelaksanaan kegiatan di Puskesmas, membina kepegawaian di satuan kerjanya, mengelola keuangan, serta mengurus bangunan, prasarana, dan peralatan.
- c. Koordinasi semua kegiatan aparat pelaksana dan staf Puskesmas.
- d. Melaksanakan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi, baik di lingkungan Puskesmas maupun dengan instansi terkait.
- e. Memberikan bimbingan atau pembinaan kepada bawahannya dan melaporkan hasil pelaksanaan tugas sesuai dengan jabatannya.
- f. Menjalankan petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan, serta menyampaikan laporan sesuai kebutuhan.
- g. Melaksanakan tugas tambahan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- h. Tambahan tugas Kepala Puskesmas juga mencakup peran sebagai Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) unit.

B. Kepala Tata Usaha

Kepala tata usaha membawahi bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, pengurus barang, dan PPTK. berikut uraian tugas pokok kepala sub bagian tata usaha:

- a. Penanggung Jawab penyusunan rencana kerja dan rencana kegiatan Puskesmas yang mengacu pada Rencana Strategis Perangkat Daerah.
- b. Penanggungjawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelola keuangan, dan pengelola bangunan, prasarana dan peralatan.
- c. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan aparat pelaksana dan staf.
- d. Melaksanakan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan Puskesmas maupun dengan instansi lain yang terkait.
- e. Memberikan bimbingan atau pembinaan kepada bawahannya serta melaporkan hasil-hasil pelaksanaan tugas menurut jenjang jabatannya masing-masing.
- f. Mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasannya serta menyampaikan laporan sesuai kebutuhan.
- g. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- h. Selain itu, terdapat tugas tambahan kepala sub bagian tata usaha yakni sebagai Kuasa Penggunaan Anggaran (KPA) unit

C. Penanggung Jawab

Penanggung jawab program di Puskesmas Mulyorejo terdiri dari:

1. Penanggung Jawab UKM Esensial dan Perkesmas

Penanggung Jawab UKM Esensial dan Perkesmas membawahi beberapa pelayanan dan koordinator diantaranya:

- a. Pelayanan promosi kesehatan yang bertugas menyediakan layanan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan mencegah penyakit dengan cara memberikan informasi dan edukasi tentang kesehatan
 - b. Pelayanan kesehatan lingkungan yang bertugas menyediakan layanan untuk memantau dan mengendalikan faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat, seperti sanitasi, air bersih, dan limbah
 - c. Koordinator kesehatan keluarga yang bersifat UKM yang bertanggung jawab atas beberapa layanan kesehatan yang ditargetkan kepada masyarakat, seperti pelayanan kesehatan jiwa, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan olahraga, kesehatan tradisional, kesehatan lansia, dan kesehatan kerja.
 - d. Gizi yang bertugas menyediakan layanan untuk memantau dan meningkatkan status gizi masyarakat, termasuk pemberian informasi dan edukasi tentang gizi, pemeriksaan gizi, dan penanganan masalah gizi
 - e. Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat yang bertugas menyediakan layanan perawatan kesehatan dasar, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan perawatan pasien
 - f. Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit bertanggung jawab atas beberapa layanan kesehatan yang ditargetkan untuk mencegah dan mengendalikan penyakit menular, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, dan pengobatan.
2. Penanggungjawab UKM Pengembangan

Penanggungjawab UKM Pengembangan membawahi beberapa pelayanan diantaranya:

- a. Penanggungjawab kesehatan jiwa yang bertugas menyediakan layanan untuk membantu masyarakat menjaga kesehatan jiwa dan mencegah penyakit yang berhubungan dengan kesehatan jiwa.
- b. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat bertugas menyediakan layanan untuk memantau dan meningkatkan kesehatan gigi masyarakat, termasuk pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan pasien gigi

- c. Pelayanan kesehatan tradisional bertugas menyediakan layanan untuk membantu masyarakat dalam mencegah dan mengobati penyakit secara tradisional.
 - d. Pelayanan kesehatan olahraga bertugas menyediakan layanan untuk membantu masyarakat menjaga kesehatan fisik dan mental melalui olahraga.
 - e. Pelayanan kesehatan indera bertugas menyediakan layanan dalam membantu meningkatkan kesehatan indera masyarakat serta mencegah penyakit yang berhubungan dengan kesehatan indera
 - f. Pelayanan kesehatan kerja bertugas menyediakan layanan untuk membantu masyarakat yang bekerja di luar rumah, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan perawatan pasien kerja
 - g. Pelayanan kesehatan matra/haji pelayanan kesehatan haji adalah upaya kesehatan dalam bentuk kuratif dan rehabilitatif, dilakukan kepada Jemaah Haji pada seluruh tahap penyelenggaraan ibadah haji.
 - h. Koordinator UKS bertugas menyusun, melaksanakan dan mengevaluasi program UKS
3. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium
- a. Penanggungjawab UKP Kefarmasian dan Laboratorium membawahi beberapa pelayanan dan koordinator, diantaranya:
 - b. Pelayanan umum bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan dasar
 - c. Pelayanan gigi dan mulut bertugas melaksanakan pemeriksaan, pengobatan, dan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut
 - d. Koordinator kesehatan keluarga yang bersifat UKP bertugas melaksanakan koordinasi dalam upaya kesehatan keluarga yang berfokus pada individu
 - e. Pelayanan laboratorium bertugas melaksanakan pemeriksaan laboratorium untuk diagnosis penyakit
 - f. Pelayanan farmasi melaksanakan pelayanan farmasi, termasuk penyaluran obat-obatan sesuai dengan resep dokter

- g. Pelayanan konseling gizi bertugas dalam memberikan edukasi gizi kepada individu.
 - h. Pelayanan 24 jam gawat darurat melaksanakan pelayanan gawat darurat 24 jam untuk penanganan keadaan darurat medis
 - i. Pelayanan rawat inap umum melaksanakan pelayanan rawat inap umum, termasuk perawatan pasien yang memerlukan perawatan inap.
4. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas

Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas terdiri dari:

- a. Puskesmas pembantu Wisma Permai adalah bagian dari Puskesmas Mulyorejo, yang dalam pembinaannya dilakukan secara berkala oleh Puskesmas. Puskesmas Pembantu bertujuan untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya.
 - b. Poskeskel Mulyorejo, manyar sabrangan, dan kejawan putih tambak bertujuan untuk mengupayakan keserasian dan keterpaduan gerak antar semua pemangku kepentingan khususnya yang terlibat dan pembangunan masyarakat Kelurahan maupun pengembangan Kelurahan Siaga
 - c. Puskesmas keliling bertujuan untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama masyarakat di daerah terpencil/sangat terpencil dan terisolasi baik di darat maupun di pulau-pulau kecil serta untuk menyediakan sarana transportasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan
5. Penanggung Jawab Mutu bertugas menjaga kualitas mutu yang digunakan dalam proses pelayanan kesehatan di puskesmas
6. Penanggungjawab Bangunan, Sarana Prasarana, dan Peralatan bertugas menjaga dan memastikan kebersihan, kenyamanan, dan keselamatan sarana prasarana dan peralatan yang digunakan dalam proses perawatan dan pelayanan kesehatan di Puskesmas.
7. Koordinator Jejaring Puskesmas bertugas melaksanakan kerjasama yang aktif dengan Rumah Sakit, klinik, praktek dokter, bidan praktek mandiri, dan apotek

4.2 Capaian Pelaksanaan Magang by Design FKM UNAIR

A. Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Program Promosi Kesehatan

Pada pelaksanaan program magang, mahasiswa terlibat aktif dalam kegiatan promosi kesehatan dengan fokus pada pembuatan desain banner, poster, dan dokumentasi acara. Kegiatan di bidang promosi kesehatan ini utamanya berfokus pada penyuluhan kepada masyarakat mengenai PHBS, pencegahan penyakit, alur pelayanan, dan topik terkait lainnya. Berikut adalah rincian kegiatan yang dilakukan:

1. Pembuatan Desain Infografis

Mahasiswa telah berhasil membuat beberapa infografis dengan tujuan sebagai berikut:

- a. Banner Hak dan Kewajiban Pasien, yang bertujuan memberikan informasi kepada pasien mengenai hak dan kewajibannya dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas.
- b. Banner Daftar Rumah Sakit Rujukan, yang bertujuan memberikan informasi kepada pasien tentang rumah sakit yang dapat memberikan layanan medis khusus yang sesuai dengan kebutuhan mereka.
- c. Poster Cegah Stunting, yang bertujuan memberikan edukasi kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan keluarga, mengenai stunting, sambil meningkatkan kesadaran tentang risiko terkait kondisi tersebut.
- d. Poster Penyuluhan PHBS, yang bertujuan memberdayakan masyarakat agar memahami dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, dengan harapan dapat mengurangi angka penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.
- e. Leaflet mengenai kanker serviks, demam tifoid, hipertensi, dan TB, dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko, dampak, dan cara pencegahan penyakit-penyakit tersebut. Selain itu, leaflet juga berfungsi sebagai sarana informasi mengenai layanan kanker serviks yang tersedia.

f. Dengan partisipasi mahasiswa dalam kegiatan ini, diharapkan tercipta pemahaman yang lebih baik dalam masyarakat mengenai isu-isu kesehatan penting dan langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil.

2. Membuat Kuisisioner hak dan kewajiban untuk pasien

Kuisisioner hak dan kewajiban pasien berpedoman pada SOP pelayanan di puskesmas mulyorejo. Tujuan pembuatan kuisisioner 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

B. Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Pelayanan Gizi

Magang pada pelayanan gizi dijalankan dengan berpartisipasi dalam beberapa inisiatif yang berdampak pada upaya mengatasi masalah stunting. Langkah-langkah tersebut melibatkan kegiatan penimbangan balita dalam program Posyandu yang berfokus pada pemantauan pertumbuhan anak, serta pelaksanaan program gizi untuk balita yang mengalami stunting melalui kegiatan kunjungan khusus bagi balita yang mengalami kondisi tersebut.

Dalam rangka program penimbangan balita di Posyandu, mahasiswa turut serta dalam kegiatan Posyandu yang diselenggarakan di tiga kecamatan, yaitu Mulyorejo, Kejawan Putih, dan Manyar Sabrangan. Keterlibatan ini mencakup pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran lengan kepala, dan pengecekan status imunisasi pada balita. Selain menyelenggarakan pelayanan aktif, mahasiswa

juga melakukan penginputan data hasil penimbangan balita pada aplikasi kemkes.go.id. Di samping keikutsertaan dalam program Posyandu, mahasiswa juga memberikan kontribusi pada kegiatan kunjungan balita yang mengalami stunting. Kegiatan ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan, termasuk jadwal imunisasi, dengan tujuan mencegah risiko stunting pada balita.

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.



Gambar 4. 2 Kunjungan Balita Stunting

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

C. Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Program 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 program 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 program TB, yang mana grafik ini akan dimasukkan ke dalam laporan hasil monitoring dan evaluasi capaian program. Grafik yang dibuat merupakan capaian indikator program 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.



Gambar 4. 3 Pendaftaran Meja Triase Poli Umum



Gambar 4. 4 Skrining TB pada lansia

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.

- D. Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Pelaksanaan Administrasi dan Manajemen
1. Melakukan input data pada sistem insentif UKM melalui situs web ini, mahasiswa menginputkan informasi seperti rekening tenaga kesehatan, jumlah insentif yang diterima oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Mulyorejo pada bulan Oktober, dan daftar jejaring serta jaringan Puskesmas Mulyorejo.
 2. Menginput informasi formulir klaim layanan primer dalam bentuk foto scan pada aplikasi, yang berfungsi sebagai laporan SPJ pelayanan di poli umum.
 3. Menyusun input data belanja ATK pada bulan Oktober 2023 untuk keperluan pelaporan dan mencatat pengeluaran yang terkait dengan pembelian ATK selama periode tersebut.
 4. Memasukkan data anggaran alat kesehatan dan sarana prasarana untuk mengelola dan mengoptimalkan penggunaan alat kesehatan serta sarana prasarana di organisasi. Hal ini bertujuan menjaga persediaan dan meningkatkan pengelolaan alat kesehatan, dengan tujuan maksimalisasi kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan.
 5. Input hasil mini lokakarya dari bulan Februari hingga Agustus 2023 dalam format Word, yang akan digunakan sebagai bahan notulensi bulanan untuk pertemuan lintas program Puskesmas Mulyorejo.
 6. Memasukkan data belanja bahan habis pakai kebersihan pada bulan November 2023 dalam format Word untuk keperluan surat pertanggungjawaban pengeluaran anggaran Puskesmas.
 7. Menginput data SPJ Transportasi kader berdasarkan kegiatan dan daftar hadir dalam format Excel, yang dilengkapi dengan data pribadi dan nomor rekening kader untuk alokasi anggaran transportasi yang diterima.
 8. Melakukan perencanaan anggaran BLUD RKA 2023 dalam format Excel untuk menyesuaikan jumlah keuangan yang diterima oleh wilayah kerja Puskesmas berdasarkan pembelanjaan.

9. Menginput data keluarga sehat intervensi lanjutan rumah tangga melalui situs web jatim-keluargasehat.kemkes.go.id untuk memantau kondisi PHBS di wilayah tempat tinggal masyarakat sasaran.
10. Memasukkan data hasil dan pelaksanaan posyandu balita melalui situs web jatim-keluargasehat.kemkes.go.id untuk menilai pencapaian hasil program posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo berdasarkan jumlah balita yang ditimbang.
11. Input data kepesertaan JKN masyarakat wilayah kerja Puskesmas melalui situs web pcarejkn.bpjs-kesehatan.go.id untuk memantau kepesertaan JKN masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo.
12. Menyusun Surat Pertanggungjawaban (SPJ) makan dan minum pasien poli umum dalam bentuk Word. SPJ ini berfungsi sebagai laporan atas pelaksanaan perawatan pasien rawat inap dan disusun berdasarkan urutan harian selama satu bulan periode pelaksanaan.

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.

E. Pelaksanaan Kegiatan Magang Pada Pelayanan KIA

Dalam pelaksanaan program KIA, mahasiswa turut serta dalam kegiatan yang disebut kelas ibu hamil di Kelurahan Kejawan Putih Tambak. Dalam kelas ini, dilakukan penyuluhan mengenai topik gizi bagi ibu hamil (isi piringku), preeklamsia, kesehatan ibu hamil, proses persalinan, perawatan nifas, serta tata cara menyusui yang benar, dengan menggunakan panduan dari Buku KIA yang dipandu oleh petugas kesehatan. Selain itu, bidan melakukan demonstrasi senam khusus untuk ibu hamil yang berusia antara 20-36 minggu (5-9 bulan). Kegiatan ini juga melibatkan sesi tanya jawab mengenai keluhan umum yang dialami oleh ibu hamil, klarifikasi mengenai mitos dan fakta yang berkembang, serta pembahasan pencegahan penyakit

dan komplikasi selama kehamilan. Tujuan utama dari penyelenggaraan kelas ibu hamil ini adalah memberikan edukasi kepada ibu hamil agar mereka mampu menghadapi dengan baik proses kehamilan, persalinan, dan tahap awal kehidupan bayi dengan pemahaman dasar yang memadai.



Gambar 4. 5 Kunjungan Posyandu

F. Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Bidang 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 mikroorganismenya 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. 6 Sampah medis dan non medis

G. 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 secara kolektif dilampirkan sebagai dokumentasi oleh puskesmas.

Kontribusi 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 Capaian Learning Outcome Mata Kuliah

4.3.1 Analisis Kebijakan Kesehatan

Pada pelayanan puskesmas memiliki keterlibatan tingkat makro, meso, dan mikro yang hal tersebut berguna untuk menjaga konsistensi dan juga efektivitas dalam pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat. Kebijakan tersebut sudah berlaku di Puskesmas Mulyorejo yang terdiri dari beberapa tingkatan yang mempengaruhi implementasi kebijakan serta pelaksanaan unit kesehatan. Kebijakan tingkat makro

berdampak secara menyeluruh terhadap Puskesmas serta melibatkan kebijakan pemerintah yang menerapkan pelaksanaan, dan menyediakan sumber daya serta sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan pelayanan yang dilakukan di Puskesmas. Salah satu implementasi dalam bagian ini adalah ketenagaan di Puskesmas yang terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Mulyorejo juga sudah 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. 3 Distribusi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo

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	Nutrisionis/Gizi	2

NO	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
12	Kesehatan Masyarakat	2
13	IT Informasi Teknologi)	1
14	Psikolog	1
15	Kesehatan Tradisional	1
16	Tenaga Administrasi	5
17	Supir	4
18	Cleaning Service	2
19	Keamanan	3
TOTAL		60

Sedangkan kebijakan level meso (level menengah) melibatkan kegiatan manajemen perubahan, manajemen pengetahuan dan juga adanya pemantauan yang berpengaruh di implementasi Puskesmas. Implementasi di Puskesmas melihat dari segi penilaian kinerja Standart Pelayanan Minimum (SPM) maupun Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

B. Implementasi perumusan dan pelaksanaan evaluasi kebijakan yang berlaku

Dalam kegiatan ini biasanya dilakukan dalam bentuk mini lokakarya atau biasa disebut minlok yang memiliki tujuan untuk meningkatkan fungsi puskesmas dan juga meningkatkan kerja sama tim baik yang dilakukan dalam lintas sektor ataupun lintas program. Dalam pelaksanaan kegiatan ini dapat menganalisis bagaimana kendala dan permasalahan yang terjadi sehingga pihak puskesmas dapat berdiskusi untuk berupaya mencari solusi serta Menyusun rencana kerja untuk periode berikutnya.

Pelaksanaan kegiatan minlok di Puskesmas Mulyorejo dilakukan setiap bulan secara rutin pada minggu pertama atau minggu kedua untuk lintas program. Sedangkan untuk lintas sektor biasanya dilakukan pada awal dan di penghujung tahun. Hal tersebut dilakukan untuk melakukan koordinasi mengenai rencana kerja yang telah disusun dan akan dikonfirmasi kepada sektor-sektor luar kesehatan sehingga dapat menjadi pendukung kegiatan. Lintas sektor yang dimaksud terdiri dari pihak RT, RW, Kelurahan, Kecamatan, KUA, Kader, dan Koramil.



Gambar 4. 7 Rapat Minlok lintas Sektor Bulan November 2023

Pada pelaksanaan kegiatan minlok tersebut, Puskesmas Mulyorejo menggunakan landasan sebagai evaluasi pada setiap bidang pelayanan menggunakan target yang sudah tercantum pada Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). Di dalam PKP terdapat berbagai macam penilaian meliputi penilaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas, dan juga mutu pelayanan yang diberikan. Dalam penilaian

tersebut PKP berperan sebagai alat ukur kinerja puskesmas yang mana dapat memberikan informasi mengenai target yang telah ditetapkan dan juga capaian program maupun capaian kinerja sehingga berdasarkan hal tersebut dapat menjadikan PKP sebagai landasan untuk evaluasi atau perbaikan terhadap pelayanan program yang akan mendatang.

4.3.2 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

Pada mata kuliah ini terdapat implementasi dengan melakukan analisis pada profil puskesmas tahun 2023 dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK 2021). Mahasiswa magang juga melakukan observasi dengan mengidentifikasi visi-misi, tujuan dan juga tata nilai, competitive advantage, lingkungan internal dan eksternal puskesmas, serta analisis SWOT dari Puskesmas Mulyorejo.

A. Identifikasi Visidan Misi Puskesmas Mulyorejo

Berdasarkan Profil Puskesmas Mulyorejo tahun 2023 terdapat visi dan misi Puskesmas Mulyorejo

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 bekerjasama dengan lintas sektor

Profesional: memberikan pelayanan sesuai standart kompetensi

Inovatif : senantiasa menciptakan ide baru dalam meningkatkan mpelayanan

B. Identifikasi Competitive Advantage Puskesmas Mulyorejo

- a) Competitive Advantage adalah upaya yang dilakukan guna memberikan perbedaan suatu perusahaan dengan perusahaan lain. Terdapat 3 tipe dalam competitive advantage
- b) Cost Leadership (Kepemimpinan Biaya): Yaitu penggunaan biaya yang lebih rendah dari pada pesaingnya dalam memproduksi barang atau jasa.
- c) Differentiation (Diferensiasi): Yaitu menciptakan produk atau layanan jasa yang beda dan memiliki keunikan, sehingga konsumen bersedia untuk membayar dengan harga tinggi.
- d) Focus (Fokus): Yaitu memfokuskan usaha pada segmen atau produk yang lebih spesifik.

Dalam pelaksanaan competitive advantage. Puskesmas Mulyorejo masuk ke dalam kategori deferensiasi dan focus karena Puskesmas Mulyorejo hanya berfokus terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sesuai kebutuhannya. Pada kategori tipe deferensiasi Puskesmas Mulyorejo dapat dilihat dari jenis pelayanan yang diberikan yakni tersedianya pelayanan rawat inap 24 jam untuk menunjang pelayanan masyarakat apabila dalam kondisi yang darurat. Dari total keseluruhan Puskesmas di Surabaya sebanyak 63, Puskesmas Mulyorejo masuk ke dalam 23 puskesmas yang memiliki pelayanan rawat inap.

C. Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal Puskesmas Mulyorejo

1. Lingkungan Internal

- a. Tersedianya sumber daya manusia yang sesuai dengan kompetensi dan terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan.
- b. Komunikasi yang dilakukan sudah sesuai SOP
- c. Memiliki 13 layanan kesehatan dengan layanan unggulan pada pelayanan Pre-Eklampsia
- d. Puskesmas Mulyorejo memiliki status akreditasi utama dengan 12 bab bernilai 80% dan 3 bab bernilai 20%
- e. Memiliki alur pelayanan di depan loket pendaftaran

- f. Implementasi aplikasi SIMPUS untuk pendaftaran pasien di Puskesmas Mulyorejo Surabaya sudah berjalan namun belum optimal.
2. Lingkungan Eksternal
- Memiliki akses yang baik dan strategis berupa bangunan yang kokoh, lokasi yang strategis dan mudah dijangkau.
 - Perlunya melakukan perubahan dan inovasi di era yang semakin berkembang.
 - Semakin banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan terutama puskesmas yang memiliki pelayanan lebih baik dari Puskesmas Mulyorejo.
 - Adanya kondisi perekonomian yang belum stabil pada rakyat Indonesia.

D. SWOT Puskesmas Mulyorejo

Tabel 4. 4 SWOT Puskesmas Mulyorejo

STRENGTH	WEAKNESS
<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki Competitive advantage dengan tersedianya layanan rawat inap 24 jam - Terdapat kemampuan manajemen yang baik dari tersedianya flow chart yang ada pada tiap poli pada bagian alur pelayanan. - Terjalannya 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya kapasitas dalam bentuk layanan teknologi informasi layanan yang masih kurang maksimal pada website dan kurang aktifnya promosi mengenai puskesmas pada media sosial.

<p>komunikasi yang baik pada pasien dengan bantuan tenaga kesehatan</p>	
<p>OPPORTUNITY</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bangunan dan lokasi Puskesmas yang memadai (nyaman, aman, dan mudah) - Lingkungan mendukung terjadinya proses komunikasi dalam pelayanan 	<p>THREAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya resiko antrian pada bagian registrasi karena pasien kegiatan layanan yang padat.

4.3.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Dilakukan wawancara kepada staff yang memiliki jabatan sebagai penanggung jawab program promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo. Sehingga didapatkan hasil bauran pemasaran diantaranya:

A. Product

Dalam hal ini terdiri dari jenis pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mulyorejo yang terdiri dari:

- 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

B. Price

Harga merupakan tarif yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Mulyorejo dan dikenakan kepada pasien. Namun hampir sebagai besar pasien merupakan anggota BPJS sehingga tidak terlalu memperhatikan tarif pelayanan.

C. Place

Puskesmas Mulyorejo berada pada lokasi yang strategis karena terletak tidak jauh dari pusat kota Surabaya. Selain itu Puskesmas Mulyorejo juga mudah dijangkau oleh berbagai jenis kendaraan bermotor dan memiliki lahan parkir yang luas.

D. Promotion

Pada Puskesmas Mulyorejo telah melakukan sosialisasi atau penyuluhan mengenai pelayanan yang tersedia di Puskesmas. Untuk mempermudah melakukan sosialisasi Puskesmas Mulyorejo memiliki laman media sosial untuk digunakan sebagai cara efektif dan efisien dalam menyebar luaskan informasi yang akan disosialisasikan yaitu instagram @pkmmulyorejo.sby.

E. People

Seluruh masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo menjadi tanggung jawab puskesmas untuk menjaga dan memantau derajat kesehatannya. Puskesmas harus memenuhi standar pelayanan yang optimal dengan cara menyediakan tenaga kesehatan yang kompeten. Untuk itu, dilakukan berbagai macam pelatihan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan.

F. Process

Proses merupakan alur dari pelayanan saat pasien datang hingga pulang, jadwal pelayanan kesehatan yang tersedia, dan rutinitas yang dilakukan saat pelayanan. Pasien yang kurang jelas terhadap alur pelayanan yang ada dapat bertanya kepada petugas.

G. Physical Evidence

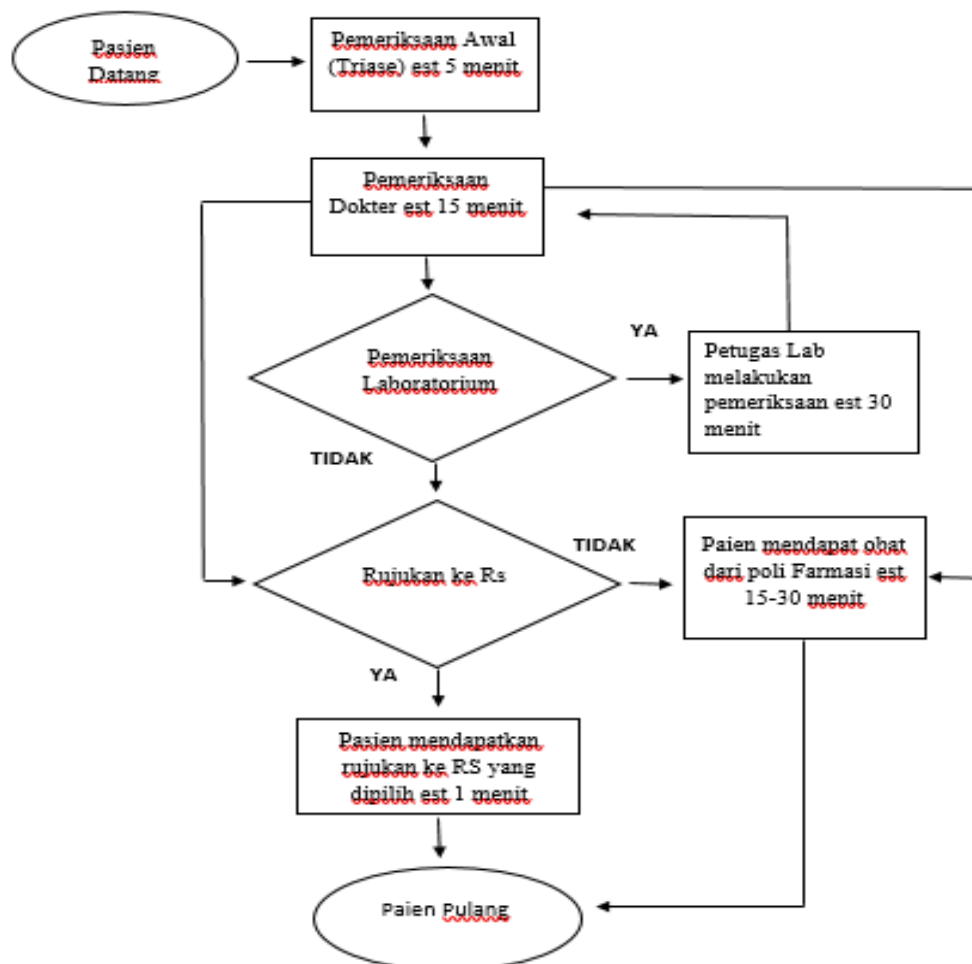
Desain yang dimiliki puskesmas memudahkan pasien untuk mendapatkan pelayanan karena terdapat tanda dan petunjuk mengenai lokasi ruang pelayanan. Terdapat juga sarana dan prasarana yang lengkap guna menunjang proses pelayanan kesehatan. Ruang tunggu yang untuk pasien juga didesain nyaman. Informasi yang tersedia juga lengkap meliputi media promosi kesehatan, informasi jenis hak dan kewajiban pasien, dan informasi lainnya.

Puskesmas Mulyorejo memiliki strategi pemasaran kesehatan sehingga masyarakat dapat memilih Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan atau berobat. Strategi tersebut adalah memberikan tawaran bernama “paket promo” untuk ibu hamil yang melakukan persalinan di Puskesmas Mulyorejo. Pertama, ibu bersalin akan mendapatkan satu *voucher* untuk dua tindakan, di pelayanan kesehatan tradisional, yaitu totok wajah dan pijat bayi 1x secara gratis. Kedua, ibu bersalin akan mendapatkan *newborn photoshoot* (pemetretan bayi baru lahir) secara gratis. Ketiga, ibu bersalin mendapatkan *souvenir*, seperti tas, payung, dan lainnya (apabila stok tersebut masih tersedia).

4.3.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di Puskesmas

A. Flowchart

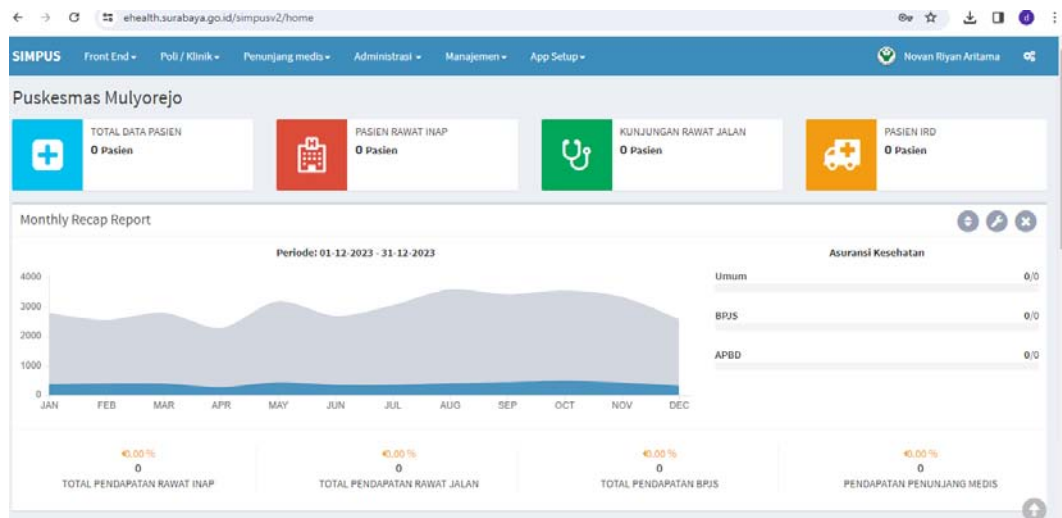
e) Dalam sistem informasi flowchart dapat digunakan sebagai alat guna membantu menganalisis dan memecahkan masalah ke dalam segmen yang lebih kecil. Selain itu dengan adanya flowchart juga dapat memberikan gambaran atau alur yang merupakan bagian dari langkah-langkah dari suatu program. Dengan hal ini Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki berbagai macam bidang dan poli di dalamnya menggunakan diagram Flowchart untuk memberikan prosedur di setiap poli. Berikut contoh diagram flowchart yang ada.



Gambar 4. 8 Flow Chart Pendaftaran Poli Umum

1. Sebelum pasien melakukan pelayanan rawat jalan , langkah pertama adalah melakukan pemeriksaan awal (triase) atau skrining kesehatan dasar dan konsultasi mengenai keluhan dasar.
 2. Kemudian dari hasil konsultasi maka akan diarahkan menuju ruangan untuk melakukan tindakan pemeriksaan oleh dokter
 3. Setelah itu pasien akan mendapat diagnose dari dokter.
- f) Hasil diagnose dokter dapat menuju kearah pemeriksaan laboratorium ataupun rujukan ke rumah sakit, apabila pasien setuju melakukan cek laboratorium maka petugas akan melakukan pemeriksaan, namun jika pasien tidak setuju maka akan diberi obat pada poli farmasi
- g) Pasien yang sudah mendapatkan rujukan ke RS ataupun sudah mendapatkan obat dipersilahkan pulang.

B. SIMPUS



Gambar 4. 9 Aplikasi SIMPUS Puskesmas Mulyorejo

Seluruh Puskesmas di Surabaya menggunakan aplikasi yang disebut SIMPUS yang memiliki kepanjangan sistem informasi manajemen puskesmas. SIMPUS ini diciptakan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang sudah terhubung dengan BPJS, sehingga apabila terdapat pasien yang akan meminta rujukan ke rumah sakit atau

melakukan rujuk balik dari salah fasyankes lain bisa diakses melalui SIMPUS oleh pihak Puskesmas. SIMPUS ini juga sudah diterapkan oleh Puskesmas Mulyorejo sebagai sarana guna mempermudah proses pelayanan administrasi pasien sejak tahun 2014. Meskipun pada awal implementasi masih banyak kendala yang harus dihadapi seperti tenaga kesehatan yang membutuhkan adaptasi bahkan mempelajari ulang untuk penggunaan SIMPUS hingga kestabilan jaringan yang harus dijaga oleh setiap puskesmas termasuk Puskesmas Mulyorejo. Namun hal ini terus mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Puskesmas Mulyorejo sudah mengimplementasikan simpus dengan baik.

Pada SIMPUS fasyankes dapat melihat riwayat berobat pasien. Hal ini berlaku apabila sesama Puskesmas hendak membuka riwayat pasien, dan tidak bisa dilakukan apabila yang ingin membuka adalah Rumah Sakit. Di rumah sakit sistem yang digunakan adalah SIM RS dan belum terhubung dengan SIMPUS. Seluruh data berobat pasien mengenai kunjungan, riwayat berobat, vaksin dan sebagainya sudah terdata secara sistematis di SIMPUS.

C. E-Health

Dinas Kesehatan Kota Surabaya juga menciptakan aplikasi E-Health. Aplikasi ini juga diterapkan di seluruh Puskesmas di Surabaya. E-Health ini diciptakan dan digunakan untuk mengatur sistem antrian di fasyankes yang masih tidak teratur, dengan adanya aplikasi E-Health pendaftaran berobat di Puskesmas dapat dilakukan dimana saja secara online dengan menggunakan telepon seluler pribadi dengan terhubung jaringan internet yang stabil. Pasien bisa mengambil nomor antrian di Puskesmas hingga maksimal satu bulan kedepan. Pada tampilan E-Health pasien harus memasukkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebelum memilih poli tujuan dan mengambil nomor. Pasien yang sudah login E-Health dapat digunakan baik pasien domisili Surabaya atau luar Surabaya dan rekam medis pasien sudah terdaftar di SIMPUS secara otomatis. Berikut komponen input, proses, dan output dari aplikasi E-Health:

a) Input:

1. Software : aplikasi
2. Hardware : komputer, laptop, hp
3. Brainware : pasien yang akan mendaftar

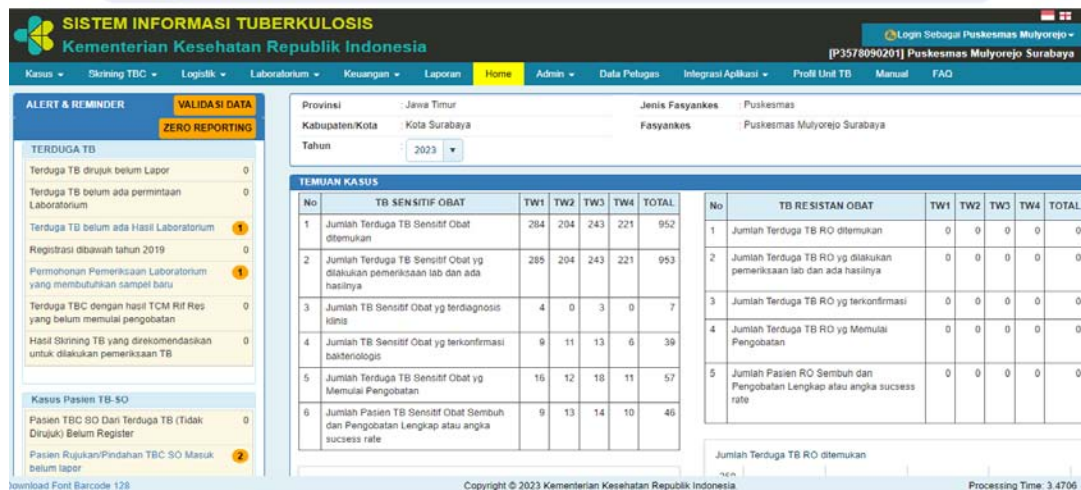
b) Proses:

1. Membuka aplikasi E-Health melalui Google
2. Memilih fasilitas kesehatan yang dituju
3. Memasukkan NIK pasien
4. Memilih poli yang akan dituju
5. Memilih tanggal pelayanan
6. Nomor antrian akan muncul secara otomatis

c) Output:

Pasien akan mendapat nomor antrian yang bisa difoto, atau dicetak dan apabila datang ke fasyankes pasien tinggal menunggu giliran untuk dipanggil.

D. SITB



SISTEM INFORMASI TUBERKULOSIS
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Provisi: Jawa Timur
Kabupaten/Kota: Kota Surabaya
Tahun: 2023

Jenis Fasyankes: Puskesmas
Fasyankes: Puskesmas Mulyorejo Surabaya

No	TB SENSITIF OBAT	TW1	TW2	TW3	TW4	TOTAL
1	Jumlah Terduga TB Sensitif Obat ditemukan	284	204	243	221	952
2	Jumlah Terduga TB Sensitif Obat yg dilakukan pemeriksaan lab dan ada hasilnya	285	204	243	221	953
3	Jumlah TB Sensitif Obat yg terdiagnosis klinis	4	0	3	0	7
4	Jumlah TB Sensitif Obat yg terkonfirmasi bakteriologis	9	11	13	6	39
5	Jumlah Terduga TB Sensitif Obat yg Memulai Pengobatan	16	12	18	11	57
6	Jumlah Pasien TB Sensitif Obat Sembuh dan Pengobatan Lengkap atau angka success rate	9	13	14	10	46

No	TB RESISTAN OBAT	TW1	TW2	TW3	TW4	TOTAL
1	Jumlah Terduga TB RO ditemukan	0	0	0	0	0
2	Jumlah Terduga TB RO yg dilakukan pemeriksaan lab dan ada hasilnya	0	0	0	0	0
3	Jumlah Terduga TB RO yg terkonfirmasi	0	0	0	0	0
4	Jumlah Terduga TB RO yg Memulai Pengobatan	0	0	0	0	0
5	Jumlah Pasien RO Sembuh dan Pengobatan Lengkap atau angka success rate	0	0	0	0	0

Jumlah Terduga TB RO ditemukan

Copyright © 2023 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Processing Time: 3.4706

Gambar 4. 10 Aplikasi SITB Puskesmas Mulyorejo

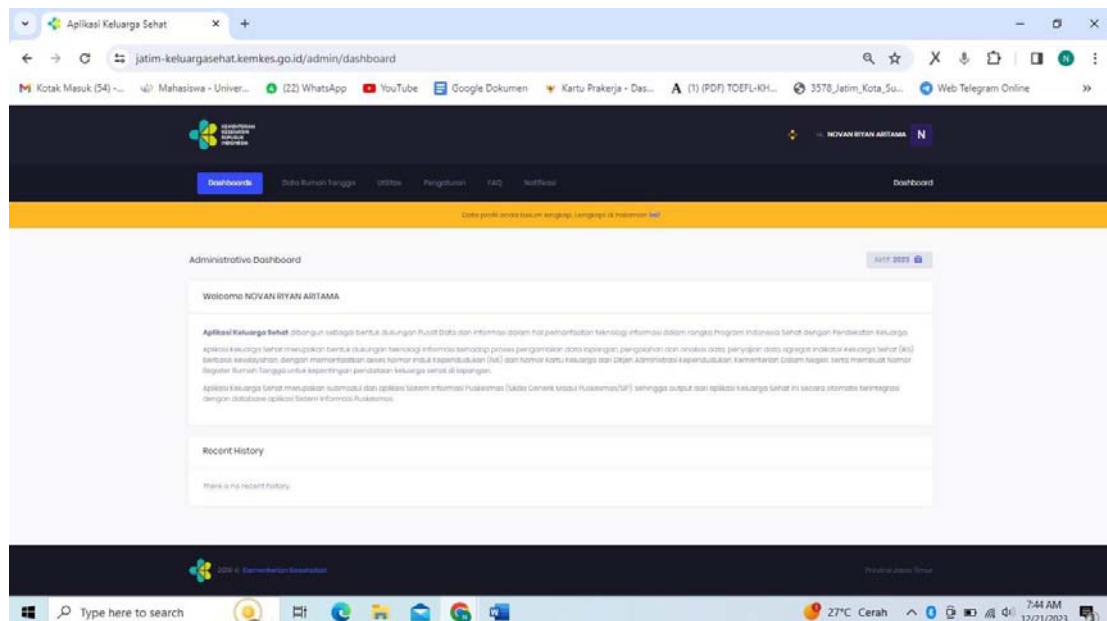
Untuk penanggulangan Tuberkulosis Puskesmas Mulyorejo juga sudah mengimplementasi aplikasi yang bernama Sistem Informasi Tuberkulosis. Aplikasi ini diciptakan dan dikembangkan oleh Kemenkes RI yang bekerja sama dengan United

States Agency for International Development (USAID). SITB ini digunakan tidak hanya di Puskesmas tetapi juga Rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang lain. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan pengrekan data TB di wilayah kerjanya menggunakan aplikasi ini. SITB dipegang dan dikendalikan oleh penanggung jawab program TB di setiap Puskesmas. Dengan adanya aplikasi ini maka seluruh cakupan kasus pasien TB dari penemuan pasien, pengobatan pasien positif TB, pasien TB resistan obat hingga keberhasilan dan kesembuhan pasien TB dapat diketahui dan diakses oleh seluruh Puskesmas. Selain itu melalui aplikasi ini Dinas Kesehatan lebih mudah melakukan pemantauan atau evaluasi terkait penanggulangan TB

E. P-Care

Aplikasi ini merupakan implementasi dalam bidang sistem informasi yang memiliki tugas pada bagian pelayanan kesehatan khusus untuk peserta BPJS. Sehingga peserta BPJS memiliki akses yang mudah untuk melakukan pelayanan kesehatan. Puskesmas Mulyorejo telah mengimplementasikan aplikasi ini untuk pasien BPJS dalam melakukan pelayanan.

F. PIS-PK



Gambar 4. 11 Aplikasi PIS-PK

Aplikasi ini merupakan (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga). Dengan adanya aplikasi ini dapat dijangkau melalui website <https://jatim-keluargasehat.kemkes.go.id/> yang akan mempermudah program puskesmas guna meningkatkan jangkauan sasaran yang diukur berdasarkan 12 indikator yang diantaranya yaitu:

- a. Keluarga mengikuti program KB
- b. Persalinan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan
- c. Bayi mendapatkan Imunisasi dasar lengkap
- d. Bayi mendapatkan Asi Eksklusif
- e. Pertumbuhan balita dipantau
- f. Penderita TB Patu berobat sesuai standart
- g. Penderita Hipertensi berobat teratur
- h. Penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan
- i. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
- j. Keluarga sudah menjadi anggota JKN
- k. Keluarga memiliki akses dalam penggunaan jamban.

4.3.5 Asuransi Kesehatan

Capaian yang didapat dari MBKM pada mata kuliah ini adalah implementasi dari asuransi kesehatan, terutama dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mulyorejo dan bagaimana pengelolaan peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo.

1. Gambaran Program JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Puskesmas Mulyorejo berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memegang peran penting dalam mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN memberikan sejumlah keuntungan bagi masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah, karena berbagai layanan kesehatan yang mahal dapat dicakup oleh program ini. Manfaat JKN terdiri dari dua kategori, yaitu manfaat medis dan manfaat non-medis. Manfaat medis mencakup layanan kesehatan yang komprehensif, seperti promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi,

disesuaikan dengan kebutuhan medis tanpa memperhitungkan jumlah iuran yang dibayarkan. Di sisi lain, manfaat non-medis mencakup fasilitas akomodasi untuk rawat inap, sesuai dengan hak kelas perawatan peserta.

m. Sistem Rujukan Peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Setiap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memiliki kemampuan untuk merujuk pasien, dengan mempertimbangkan baik kemampuan 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 itu, rujukan vertikal melibatkan pelayanan kesehatan dengan tingkatan yang berbeda, seperti dari tingkat pertama ke atas atau sebaliknya. Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), peserta dapat berobat ke fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga yang tercantum pada kartu peserta BPJS Kesehatan. Jika perlu perawatan lanjutan oleh dokter spesialis, peserta dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua atau fasilitas kesehatan sekunder, seperti FKTL. Rujukan dimulai dari FKTP, FKTL Tingkat 1 (RS Tipe B dan C), dan FKTL Lanjutan (RS Tipe A).

n. Kepesertaan dan pembayaran Kapitasi program JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

Kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berlaku di semua Fasilitas Kesehatan (faskes) yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di seluruh Indonesia. Pasien dapat berobat di luar faskes tempatnya terdaftar tanpa proses rujukan. Namun, untuk layanan rawat jalan di faskes lain, diperlukan surat eligibilitas dari BPJS setempat. Peminahan faskes dapat dilakukan melalui aplikasi JKN Mobile. Puskesmas Mulyorejo menerima kapitasi sebesar Rp. 6000 per peserta per bulan. Selain itu, ada klaim tindakan non-kapitasi berdasarkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh FKTP. Pemerintah Kota Surabaya memiliki program E-Dabu untuk memberikan jaminan kesehatan gratis kepada masyarakat kurang mampu. Peserta E-Dabu terdaftar sebagai peserta JKN PBI-APBD, di mana premi

ditanggung oleh pemerintah Kota Surabaya.

- o. Gambaran Fraud dalam pelaksanaan JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
- h) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2015, Kecurangan (fraud) dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merujuk pada tindakan yang disengaja untuk memperoleh keuntungan finansial dari program tersebut. Pelaku kecurangan dapat berasal dari petugas BPJS Kesehatan, pemberi pelayanan kesehatan, dan penyedia obat serta alat kesehatan. Meskipun lebih sering terdeteksi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), kecurangan juga cukup umum di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Kecurangan di FKTP umumnya muncul pada tahap input data kegiatan. Sebagai contoh, pada pelaksanaan kapitasi berbasis kinerja, di mana pencapaian indikator program prolanis menjadi faktor penentu besaran kapitasi yang diterima oleh puskesmas, terjadi penyalahgunaan data peserta prolanis yang tidak sesuai dengan situasi lapangan. Tindakan ini mencerminkan kecurangan yang dilakukan oleh FKTP guna memperoleh pembayaran kapitasi penuh sebesar 100%.

4.2.6 Metode Penelitian

Indikator kinerja puskesmas tercantum dalam Instrumen Bulanan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) tahun 2022, di antaranya

1. UKM Esensial (rata-rata capaian: 96,99)

Tabel 4. 5 UKM Esensial Puskesmas Mulyorejo

No.	Pelayanan	Capaian
1.	Upaya Promosi Kesehatan	94,44
2.	Upaya Kesehatan Lingkungan	93,3
3.	Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Dan Keluarga Berencana	98,6
4.	Upaya Pelayanan Gizi	98,37
5.	Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	97,16
6.	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	100,0

2. UKM Pengembangan (rata-rata capaian: 98.61)

Tabel 4. 6 UKM Pengembangan Puskesmas Mulyorejo

No.	Pelayanan	Target
1.	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	100,0
2.	Pelayanan Kesehatan Indera	100,0
3.	Penanganan Masalah Penyalahgunaan	100,0
4.	Kesehatan Matra	100,0
5.	Pelayanan Kesehatan Tradisional	100,0
6.	Pelayanan Kesehatan Olahraga	100,0
7.	Pelayanan Kesehatan Kerja	88,9
8.	Kefarmasian	100,0

3. UKP (rata-rata capaian 92,1)

Tabel 4. 7 UKP Puskesmas Mulyorejo

No.	Pelayanan	Target
1.	Pelayanan non rawat	78,4
2.	Pelayanan gawat darurat	100,0
3.	Pelayanan kefarmasian	90,0
4.	Pelayanan laboratorium	100,0
5.	Pelayanan rawat inap	100,0

4.3.7 Gizi Produktivitas (LM)

- i) Penyelenggaraan pemberian makan bagi pekerja menjadi kebutuhan penting guna mendukung kesehatan dan produktivitas di suatu institusi. Tujuan utamanya adalah meningkatkan efisiensi kerja, mencegah kasus keracunan, meningkatkan kesehatan, menghindari dampak buruk akibat pola makan yang tidak sesuai, mengurangi tingkat absensi, membangun hubungan positif antara pengusaha dan pekerja,

menciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan, dan meningkatkan semangat kerja. Selain itu, program pemberian makan di tempat kerja seharusnya diadakan oleh setiap instansi sebagai bagian integral dari manajemen. Namun, keterbatasan anggaran di Puskesmas dan kurangnya dukungan dari dinas kesehatan menjadi kendala dalam penyelenggaraan program tersebut. Akibatnya, di Puskesmas tidak terdapat program pemberian makan, sehingga petugas seringkali harus membeli makanan di sekitar Puskesmas atau membawa bekal dari rumah untuk memenuhi kebutuhan makan di tempat kerja.

4.3.8 Manajemen Risiko K3 (LM)

Pada mata kuliah ini terdapat beberapa beberapa materi yang bisa diimplementasikan karena pada dasarnya dengan memanajemen risiko maka melakukan upaya-upaya yang bisa untuk mencegah risiko dalam keselamatan dan kesehatan kerja itu terjadi. Pada Puskesmas penerapannya yaitu dengan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) adalah sesuatu yang harus dilakukan.

- Identifikasi Risiko

- A. Faktor Fisik

Ancaman terjatuh akibat tertusuk jarum, tinggi tangga yang dapat menyebabkan kecelakaan, tingkat kebisingan yang dapat mengganggu, dan kondisi pencahayaan yang tidak memadai.

- B. Faktor Biologis

Potensi penularan bakteri, jamur, dan virus antarindividu melalui kontak langsung atau tidak langsung.

- C. Faktor Kimia

Risiko terkait cairan berbahaya seperti alkohol yang dapat menyebabkan kerusakan atau korosi, risiko kebakaran, infeksi pernapasan, dan iritasi mata.

- D. Faktor Ergonomi

Gangguan otot dan tulang rangka yang mungkin timbul akibat posisi dan desain tempat kerja yang tidak sesuai.

E. Faktor Psikososial

Ancaman terhadap kesejahteraan mental dan emosional pekerja, termasuk gangguan tidur, isolasi diri, masalah pencernaan, dan sakit kepala, yang dapat dipengaruhi oleh hubungan keluarga yang tidak harmonis, interaksi interpersonal yang buruk, dan komunikasi yang tidak efektif.

Upaya pengendalian risiko

- a. Memberikan vaksinasi kepada tenaga kesehatan untuk mencegah penyebaran penyakit.
- b. Mendorong perilaku hidup bersih dan sehat di puskesmas.
- c. Menyediakan layanan kesehatan komprehensif yang mencakup upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif bagi karyawan.
- d. Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin setidaknya sekali setahun untuk mendeteksi dini penyakit dan menilai kesehatan secara keseluruhan.
- e. Mengatur shift kerja sesuai dengan aturan, tidak melebihi 40 jam kerja per minggu.
- f. Mendorong kegiatan olahraga seperti senam rutin untuk meningkatkan dan menjaga kebugaran fisik.
- g. Memastikan penggunaan alat pelindung diri untuk mengurangi risiko paparan bahan berbahaya pada tenaga kesehatan.

Puskesmas Mulyorejo telah melakukan Identifikasi risiko dan juga melakukan upaya pencegahan. Namun dokumen register risiko di Puskesmas Mulyorejo belum lengkap. Adapun kegiatan yang melibatkan mahasiswa adalah upaya untuk penanganan limbah medis dan non medis



Gambar 4. 12 Sampah medis dan non medis

Pemisahan sampah medis dan non medis merupakan hal yang penting di fasilitas pelayanan kesehatan untuk menghindari risiko terinfeksi mikroorganisme yang ada pada limbah medis. Pemisahan ini juga penting dilakukan guna menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga dari pencemaran zat berbahaya yang terdapat pada limbah medis.



Gambar 4. 13 sarana mencuci tangan

Terdapat sarana dan prasarana guna menunjang kebersihan diri sehingga mencegah terinfeksi diri dari virus yang ada.

4.4 Implementasi program pelayanan TBC Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya tahun 2023

Dari data Profil Kesehatan Jawa Timur sebanyak 78.799 ribu kasus ditemukan selama tahun 2022 dan dari banyaknya kasus tersebut Surabaya menjadi wilayah penyumbang kasus TBC terbanyak untuk Jawa Timur dengan jumlah 10.382 ribu kasus. Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai naungan dari seluruh fasilitas kesehatan di Surabaya termasuk Puskesmas berupaya dan menyusun strategi terbaik untuk menurunkan kasus TB di Surabaya dengan cara melakukan proses penemuan kasus / skrining TBC yang dilakukan oleh petugas TB, apabila ditemukan pasien yang memiliki gejala/positif TBC maka akan dilakukan pengobatan dan pengawasan rutin oleh petugas.

4.4.1 Kegiatan Dalam Program Penanggulangan TBC

Puskesmas Mulyorejo memiliki Tim Penanggulangan TBC yang disebut satgas TB. Tim ini memiliki tugas yang terdiri dari beberapa indikator untuk meningkatkan capaian penanggulangan TBC. Adapun beberapa kegiatan yang dilakukan oleh tim satgas tbc Puskesmas Mulyorejo adalah

1. Kasus TBC yang ditemukan dan diobati

Pada tahap ini petugas dibantu oleh kader yang bergerak secara aktif dalam penjangkaran kasus TB serta meningkatkan angka notifikasi kasus TB. Sasaran pada tahap ini adalah seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo yaitu kelurahan Mulyorejo, Kejawan Putih Tambak, dan Manyar Sabrangan dengan volume kegiatan diadakan setiap 1 bulan sekali yang dilaporkan selama 12 bulan.

2. Persentase Pelayanan Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standart (Standart Pelayanan Minimal ke 11) yang terdiri dari kegiatan

- a. Pemeriksaan TB
- b. Konseling untuk mendapat pengobatan
- c. Pasien menandatangani informed consent.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai standar dengan penegakan diagnosis TB. Sasaran dalam kegiatan ini yaitu Puskesmas Mulyorejo yang terdiri dari 3 kelurahan yaitu Mulyorejo, Kejawan Putih Tambak, dan Manyar Sabrangan. Puskesmas Mulyorejo menetapkan target sasaran sebanyak 888 orang dengan volume kegiatan sebanyak 12 kali dan laporan di laporkan setiap bulan selama 1 tahun.

3. Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Succes Rate).

Pada kegiatan ini terdapat salah satu faktor yang menjadi penilaian yaitu kepatuhan dalam meminum obat anti Tuberkulosis (OAT). Puskesmas Mulyorejo memberikan tujuan dalam kegiatan ini untuk mengurangi dan mencegag adanya pasien dengan kejadian resisten obat yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi angka

morbiditas dan mortalitas TB.

Puskesmas Mulyorejo memiliki sasaran pasien yang ditemukan dan diobati di wilayah kerja Puskesmas yakni di 3 kelurahan Mulyorejo, Kejawan Putih Tambak, dan Manyar Sabrangan. Sasaran pada tahun ini yaitu minimal 30 orang dengan pelaksanaan kegiatan sebanyak 12 kali dan 12 pelaporan.

4. Penyuluhan TB

Pada kegiatan ini petugas TB di Puskesmas Mulyorejo memberikan edukasi dan sosialisasi mengenai definisi TBC, faktor risiko TBC, bahaya TBC dan cara pencegahan TBC. Selain itu dalam penyuluhan ini juga mengedukasi pasien untuk tidak takut melakukan pemeriksaan dahak karena masih banyaknya statement yang salah mengenai TBC di masyarakat. Edukasi yang digunakan petugas TBC di Puskesmas adalah media gambar seperti poster dan pembagian brosur kepada pasien yang berisi tentang penyakit TBC. Kegiatan penyuluhan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai segala informasi tentang TBC dan mengurangi persepsi buruk masyarakat mengenai pasien positif TBC yang mengalami intimidasi. Kegiatan penyuluhan di Puskesmas Mulyorejo dilakukan sebanyak 11 kali.

5. *Active Case Finding*

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang ditujukan untuk menambah penemuan kasus TBC secara aktif pada populasi di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo yaitu kelurahan Mulyorejo, Kejawan Putih Tambak, dan Manyar Sabrangan. Kegiatan skrining secara aktif ini dilakukan dengan pemeriksaan Rontgen dan tes cepat molekululer (TCM). Puskesmas Mulyorejo melakukan kegiatan ini sebanyak 4 kali di 10 lokasi yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo.

6. Kontak tracing pada pasien TB atau IK

Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan yang hampir sama dengan active case finding yaitu dilakukan dengan tujuan meningkatkan penemuan kasus TBC dengan cara melakukan pelacakan atau investigasi terhadap orang yang berkontak dengan

pasien positif TBC. Adapun beberapa langkah investigasi kontak ini adalah

- a. Mengidentifikasi pasien yang akan dilakukan pelacakan kontak
- b. Menyediakan pelayanan yang sesuai seperti BTA untuk penegakan diagnosa TB
- c. Mengunjungi tempat pasien positif TBC dan melakukan pelacakan kontak terhadap orang disekitarnya.

Puskesmas Mulyorejo memiliki sasaran sebanyak 148 orang dengan volume kegiatan dilakukan sebanyak 12 kali

7. Pelacakan pasien TB mangkir

TB mangkir merupakan pasien TB yang putus berobat atau berhenti pada masa pengobatan dan belum menyelesaikan semua dosis pengobatan. Apabila hal ini tidak segera ditangani maka akan menjadi kendala dalam penyembuhan pasien TB karena menyebabkan semakin menyebarnya kuman atau bakteri Tuberkulosis yang akan berdampak pada kegagalan terapi. Kegiatan Pelacakan TB mangkir di Puskesmas Mulyorejo ini memiliki tujuan yang hampir sama yakni untuk mencegah pasien TB melakukan putus berobat atau resisten obat. Sasaran dalam kegiatan ini adalah pasien TB yang tidak minum obat (OAT) dan pasien yang tidak datang berobat atau kontrol secara rutin ke Puskesmas Mulyorejo untuk pengambilan (OAT). Kegiatan ini dilakukan sebanyak 12 kali di Kelurahan Mulyorejo, Kejawan Putih Tambak, dan Manyar Sabrangan

8. Pertemuan Satgas TB

Kegiatan ini dilakukan secara rutin oleh Puskesmas Mulyorejo dengan tujuan untuk meningkatkan koordinasi antar lintas sektor dan lintas program. Satgas TB merupakan satuan yang dibentuk dalam tingkat kecamatan untuk penanggulangan TB di masyarakat. Sasaran dalam kegiatan ini adalah kader dan juga pemangku kebijakan. Dengan semakin luasnya koordinasi maka penemuan kasus TB akan semakin meningkat dan hal ini berdampak pada efektifnya program penanggulangan TBC. Kegiatan ini memiliki target sebanyak 95 orang dengan volume kegiatan yang

dilakukan 2 kali dalam 1 tahun. Khusus kegiatan ini Puskesmas Mulyorejo menganggarkan dana Rp 3.448.500.

9. Petugas Pendamping

Kegiatan ini dilakukan guna mendampingi pasien TB. Petugas pendamping terdiri dari kader dan satgas TB yang akan mengawasi dan mendampingi pasien positif TBC selama masa pengobatan. Target dari kegiatan ini sebanyak 96 kali yang mana dilakukan dengan volume kegiatan 12 kali dan dana yang dianggarkan sebesar Rp.10.848.000.

4.4.2 Capaian Indikator Utama TBC

Terdapat 3 Indikator Utama yang menjadi indikator penilaian kesuksesan program penanggulangan TBC. Yaitu *case detection rate* (CDR), *case notification rate* (CNR), *success rate* (SR).

Tabel 4. 8 Capaian Indikator Utama TBC 2022-2023

Pelayanan	2022		2023	
	Target	Capaian	Target	Capaian
Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	≥ 81%	40.8% (Tidak Tercapai)	≥ 90%	29.3% (Belum Tercapai)
Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	100%	100% (Tercapai)	100%	81.2% (Belum Tercapai)
Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR)	≥ 90%	100% (Tercapai)	≥ 90%	100% (Tercapai)

Sumber: Laporan PKP Puskesmas Mulyorejo Tahun 2022-2023

4.4.3 Jadwal kegiatan TBC

Tabel 4. 9 Jadwal Kegiatan Program Pelayanan TBC

No.	Kegiatan	Jadwal/Tahun
1.	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	Dilakukan setiap bulan secara rutin. Untuk pengecekan di Puskesmas dilakukan di hari Rabu setiap minggu. (12 kali/tahun)
2	Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	Dilakukan setiap bulan secara rutin. Untuk pengecekan di Puskesmas dilakukan di hari Rabu setiap minggu. (12 kali/tahun)
3	Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (<i>Success Rate/SR</i>)	Dilakukan setiap bulan secara rutin. Untuk pengecekan di Puskesmas dilakukan di hari Rabu setiap minggu. (12 kali/tahun)
4	Penyuluhan TB	Dilakukan pada bulan ke Februari-Desember
5	<i>Active Case Finding</i> TB	Dilakukan pada bulan Maret, Juni, September, Desember
6	Kontak tracing pada pasien TB atau IK	Dilakukan setiap bulan.
7	Pelacakan pasien TB mangkir	Dilakukan setiap bulan
8	Pertemuan Satgas TB	Dilakukan pada bulan Agustus dan November
9	Petugas Pendamping	Dilakukan pada bulan Januari, Februari, Maret, Mei, November, Desember.

Sumber: Laporan Monitoring dan Evaluasi Program Pelayanan TBC Puskesmas Mulyorejo

4.4.4 Hambatan Pelaksanaan Program TBC

1. Man

- a. Petugas kurang maksimal dalam melakukan edukasi dan sosialisasi agar pasien terduga TB mau melakukan pemeriksaan dahak.
- b. Orang yang memiliki kontak erat tidak mau jujur bahwa adanya keluhan batuk
- c. Orang terduga TB sulit untuk mengeluarkan dahak
- d. Orang terduga yang akan diperiksa sulit ditemui karena bekerja.

2. Metode

- a. Investigasi kontak yang dilakukan kurang maksimal
- b. Belum maksimalnya KSH mencari dan melaporkan kasus TBC di wilayah kerjanya.
- c. Kurang tepatnya metode penyuluhan yang digunakan.
- d. Kurang maksimalnya kerja sama petugas dengan jejaring antar sektor ataupun antar program

3. Lingkungan

- a. Minimnya transportasi pasien untuk berobat menuju Puskesmas
- b. Jarak rumah pasien dan Puskesmas Mulyorejo yang jauh

4. Budaya

- a. Terdapat persepsi yang salah di masyarakat mengenai obat yang keras, dan pengobatan yang lama
- b. Kurangnya dukungan keluarga untuk berobat ke Puskesmas.
- c. Kurangnya dukungan untuk PMO
- d. Adanya rasa malu untuk diperiksa atau oabat ke Puskesmas Mulyorejo.

4.5 Kendala Pelaksanaan MBKM by Design

- a. Proses adaptasi dengan lingkungan baru menjadi penting. Saat memulai praktik magang di Puskesmas Mulyorejo, penyesuaian diri diperlukan karena perbedaan lingkungan antara kampus dan Puskesmas Mulyorejo. Oleh karena itu, waktu yang

cukup diperlukan untuk beradaptasi di lingkungan puskesmas agar praktik magang dapat dilakukan dengan efektif.

- b. Penggunaan aplikasi puskesmas, seperti SIMPUS, PIS-PK, PWS, dan lainnya, menjadi aspek krusial dalam menyelesaikan tugas magang.
- c. Waktu yang dibutuhkan untuk mempelajari penggunaan aplikasi pada pelayanan puskesmas, serta koneksi internet yang kurang stabil untuk mengakses aplikasi tersebut.
- d. Karena Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan dengancakupan per wilayah yang sempit, maka penempatan bidang ada beberapa yang sama sehingga informasi yang didapat kurang menyeluruh.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Puskesmas Mulyorejo Surabaya berada di Kecamatan Mulyorejo dan memiliki 3 wilayah kerja, yaitu Kelurahan Mulyorejo, Manyar Sabrangan, dan Kejawan Putih Tambak. Jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas ini tahun 2023, yaitu 40.708 orang.

1. Capaian Magang by design FKM UNAIR di Puskesmas Mulyorejo adalah
 - a. Mahasiswa memahami dan berkontribusi dalam kegiatan di bidang promosi kesehatan (membuat desain infografis, dan membuat kuisisioner hak dan kewajiban pasien)
 - b. Mahasiswa memahami dan berkontribusi pada kegiatan di pelayanan gizi (mengikuti kegiatan posyandu dalam pengecekan stunting)
 - c. Mahasiswa memahami dan berkontribusi pada kegiatan pelayanan di poli umum (skrining pada program penanggulangan tbc, pelaporan grafik capaian kasus tbc, dan cek kesehatan pada meja triase sebagai syarat alur pendaftaran di poli umum)
 - d. mahasiswa memahami dan berkontribusi pada pelaksanaan administrasi dan manajemen (input data pasien insentif UKM, input formulir klaim layanan primer, penyusunan data ATK, penginputsn anggaran sarana dan prasarana kesehatan, input data transportasi kader, perencanaan anggaran BLUD RKA 2023, input data keluarga sehat, input data posyandu balita, input data kepesertaan JKN, dan menyusun surat pertanggungjawaban atau SPJ)
 - e. Mahasiswa memahami dan berkontribusi pada kegiatan di pelayanan KIA (kunjungan kelas ibu hamil)
 - f. Mahasiswa memahami dan berkontribusi pada kegiatan di bidang kesehatan lingkungan (pendataan ketersediaan sarana kebersihan, mengikuti kerja bakti puskesmas, dan membuat stiker sampah medis serta non medis)
2. Capaian mata kuliah di Puskesmas Mulyorejo, yaitu

- a. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan manajemen strategis. Visi dan misi Puskesmas Mulyorejo sejalan dan sesuai dengan visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- b. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan asuransi kesehatan berupa BPJS Kesehatan. 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.
- c. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan bauran pemasaran 7P. Selain itu, puskesmas ini juga memiliki strategi pemasaran dengan memberikan promo berupa voucher Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan sistem informasi
- d. manajemen kesehatan berupa penggunaan beberapa aplikasi, yaitu SIMPUS, E-health, SITB, dan lainnya.
- e. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan analisis kebijakan kesehatan. Dasar pelayanan puskesmas Mulyorejo memiliki keterlibatan tingkat makro, meso, dan mikro. Selain itu, pelaksanaan perumusan dan pelaksanaan evaluasi kebijakan yang berlaku di Puskesmas Mulyorejo biasanya dilakukan melalui bentuk kegiatan mini lokakarya (minlok)
- f. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan metode penelitian yaitu indikator kinerja yang tercantum di Penilaian Kinerja Puskesmas dengan nilai rata-rata 95,9.
- g. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan komunikasi pemasaran kesehatan terintegrasi yaitu, pelaksanaan promosi layanan kesehatan Puskesmas, penerapan komunikasi pemasaran terintegrasi salah satunya dilakukan melalui mini lokakarya lintas sektor.
- h. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan manajemen risiko K3. Dilakukan identifikasi risiko, penilaian risiko, dan upaya pengendalian risiko
- i. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan aspek kesehatan lingkungan dalam penanganan bencana atau keadaan gawat darurat mulai dari penanganan limbah, penggunaan air, penyimpanan, pengendalian vektor, hingga hygiene.

3. Kendala MBKM by design FKM Unair, yaitu adaptasi dengan lingkungan baru dan pengoperasian aplikasi puskesmas yang memerlukan waktu untuk mempelajarinya

5.2 Saran

1. Perlu dilakukan dan ditingkatkannya koordinasi serta kerja sama tim yang baik di Puskesmas Mulyorejo untuk selalu mengupayakan pemberian pelayanan yang baik dan berkualitas untuk masyarakat
2. Perlunya melakukan pengawasan yang baik dan terintegrasi rutin terhadap setiap pelayanan untuk mengetahui kendala atau hambatan program sehingga dapat meningkatkan mutu serta kualitas pelayanan di Puskesmas Mulyorejo.

DAFTAR PUSAKA

- Fauzi, J. R. (2020). Algoritma Dan Flowchart Dalam Menyelesaikan Suatu Masalah. *J. Tek. Inform.*
- Fitri, N., & Riswari, R. M. (2022). Identifikasi Faktor Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Puskesmas Kota Malang). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 721-726.
- Heryana, A. (2021). Asuransi Kesehatan & Managed Care. *Jakarta: Universitas Esa Unggul.*
- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2021). Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). *Kinerja: Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 18(4), 527-532.
- Ramadhanti, A. A. (2020). Status Gizi dan Kelelahan terhadap Produktivitas Kerja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 213-218.
- Ramadhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Santika, I. W., & Mulyanti, D. (2023). Analisis Implementasi Keberhasilan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS): Tinjauan Teoritis. *Journal Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(1), 50-56.
- Santoso, R., Sofianiyatin, L., Maulidizen, A., Apriyanti, A., Sari, F. P., Sihab, M., ... & Wardhana, A. (2022). Konsep dan Implementasi Manajemen Strategi.
- Sri Widodo, S. E., & Depi Yulyanti, S. K. M. (2023). *Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan*. Deepublish.
- Triyanto, D., & Efendi, S. (2019). Analisis Penerapan Elektronik Kesehatan (E-Kes) di Puskesmas Rawat Inap Kota Bengkulu. *Jurnal Administrasi Publik (Public Administration Journal)*, 9(2), 158-165.

Tyas, Z. A., & Negara, W. N. (2022). Literature Review: Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas di Berbagai Daerah. *JTIS: Journal of Technopreneurship and Information System*, 5(1), 21-24.

PKP Puskesmas Mulyorejo Tahun 2022-2023

LAMPIRAN















Lampiran I. Logbook

















LOGBOOK MBKM by Design FKM UNAIR








Nama Mahasiswa : Dinah Arum Mardhiyah
 NIM : 102011133209
 Lokasi : Puskesmas Mulyorejo
 Dosen Pembimbing : Prof. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra., Ec., M. Kes
 Pembimbing Lapangan : Siti Wahyu Hidayatur Rohmah, S. KM
 Lampiran 1 Logbook

No	Hari/Tanggal	Aktivitas	TTD Pembimbing Lapangan
1.	2 Oktober 2023	Pengenalan instansi dan mempelajari visi misi dan profil puskesmas Mulyorejo Surabaya	
2.	3-4 Oktober 2023	Membedakan data peseta JKN	
3.	5 Oktober 2023	Berkunjung ke Posyandu	
4.	6-7 Oktober 2023	Melakukan input data posyandu balita	
5.	9-11 Oktober	Menginput data kesehatan rumah tangga wilayah kerja puskesmas Mulyorejo	
6.	12-13 Oktober	Revisi data posyandu di web promosi kegiatan	
7.	14 dan 16 Oktober	input data transport kader, laporan dokumentasi poli umum, dan revisi anggaran BLUD	
8.	17 Oktober	melakukan input data jejaring praktek dokter di wilayah kerja puskesmas	

		Mulyorejo	
9.	18 Oktober	Mengerjakan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
10.	19 Oktober 2023	Mengerjakan laporan magang	
11.	20 Oktober 2023	Membantu pra-survey akreditasi puskesmas	
		Mendata ketersediaan tempat sampah	
12.	21 Oktober 2023	Membuat Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) tahun 2023	
13.	23 Oktober 2023	Melanjutkan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) tahun 2023	
		Kunjungan balita stunting	
15.	24 Oktober 2023	Membuat leaflet kanker serviks	
16.	25 Oktober 2023	Mengikuti kelas ibu hamil di Kejawan Tambak Putih	
		Mengerjakan lampiran belanja	
17.	26 Oktober 2023	Membuat notulen rapat minilokakarya bulanan	
18.	27 Oktober 2023	Kunjungan Rumah Penderita ODGJ	
		Membantu kegiatan di poli umum	
19.	28 Oktober 2023	Melanjutkan notulen rapat minilokakarya bulanan	
20.	30 Oktober 2023	Melanjutkan notulen rapat minilokakarya bulanan	
21.	31 Oktober 2023	Meng-entry data penduduk di Aplikasi Keluarga Sehat	
22.	1 November 2023	Entry data keluarga	
23.	2 November 2023	Dokumentasi makan dan minum	
24.	3 November 2023	Melanjutkan entry data keluarga	
		Mengumpulkan data untuk laporan	

25.	4 November 2023	Melanjutkan entry data keluarga	
		mengklaim dokumen BPJS	
26	6 November 2023	Melanjutkan input data BPJS	
		Membantu persiapan penilaian akreditasi	
27	7 November 2023	Membantu persiapan penilaian akreditasi	
28	8 November 2023	Melanjutkan laporan magang dan berdiskusi dengan dosen pembimbing lapangan magang	
29	9 November 2023	Membantu pengecekan aplikasi PWS KIA (Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak)	
30	10 November 2023	Melanjutkan Logbook	
31	11 November 2023	Melanjutkan laporan magang	
32	13 November 2023	Membantu mengerjakan koordinasi BOK	
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 skripsi individu	
38	20 November	Mengerjakan poster dan sticker untuk	

	2023	promkes program kesehatan	
39	21 November 2023	Skrining Posyandu lansia dan persiapan kunjungan akreditasi	
40	22 November 2023	Memasukkan jaringan dan jejaring	
41	23 November 2023	Memasukkan insentif	
42	24 November 2023	mengerjakan laporan dan meminta TTD kepada penguji instansi	
43	25 November 2023	kerja bakti puskesmas	
44	27 November 2023	mengerjakan laporan magang MBKM	
45	28 November 2023	Membantu membuat Angket	
46	29 November 2023	Membantu merapikan RPK	
47	30 November 2023	Merapikan RPK	
48	1 Desember 2023	membantu mendokumentasikan akreditasi day 1	
49	2 Desember 2023	membantu mendokumentasikan dan revisi akreditasi day2	
50	4 Desember 2023	Membantu promkes untuk melipat <i>leaflet</i>	
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	
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	

TTD Dosen Pembimbing

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

NIP. 196502111991032002

Lampiran 2 Dokumentasi



Lampiran 3 Serifikat

