

**LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR
PUSKESMAS MULYOREJO KOTA SURABAYA
PENYELENGGARAAN PROGRAM PROMKES PUSKESMAS MULYOREJO
KOTA SURABAYA TAHUN 2023**



Oleh:

HANUM SAJIDAH

102011133206

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**

**LAPORAN PELAKSANAAN PROGRAM MBKM
PUSKESMAS MULYOREJO
2023**

Disusun Oleh:
Hanum Sajidah
102011133206

Telah Disahkan dan Diterima dengan Baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang MBKM
Departemen Administrasi dan Kebijakan
Kesehatan



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

Pembimbing Lapangan Magang
Puskesmas Mulyorejo



Siti Wahyu Hidayatur Rohmah, S.KM

Koordinator Program Studi S-1 Kesehatan
Masyarakat



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

Ketua Departemen Administrasi dan
Kebijakan Kesehatan



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karuniaNya, sehingga kami dapat menyelesaikan laporan magang ini dengan sebaik-baiknya. Laporan ini saya susun sebagai salah satu persyaratan akademis untuk menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, serta sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman.

Dalam kesempatan kali ini, saya ingin mengungkapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan laporan ini. Terutama kepada Bapak/Ibu Dosen Pembimbing yang telah memberikan bantuan, arahan, dan semangat luar biasa sehingga saya berhasil menyelesaikan laporan ini sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Saya menyadari bahwa laporan ini masih memiliki banyak kekurangan baik dari segi penulisan maupun susunan karena keterbatasan pengetahuan yang saya miliki. Namun, saya telah berusaha sebaik mungkin untuk mengatasi kekurangan tersebut. Saya berharap mendapatkan kesempatan untuk terus belajar dan berkembang bersama, dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.

Terakhir, saya berharap agar laporan magang ini dapat memberikan manfaat sesuai dengan harapan yang diinginkan. Sekali lagi, saya sampaikan terima kasih atas kesempatan ini, dan diharapkan berharap bahwa kontribusi yang kami berikan dapat memberikan dampak positif dalam pelaksanaan magang di Puskesmas Mulyorejo.

Surabaya, 20 Desember
2023

Hanum Sajidah

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat.....	3
1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa	3
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi.....	4
1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengertian Puskesmas	5
2.2 Fungsi Puskesmas.....	5

2.3	Pelaksanaan Promosi Di Puskesmas.	6
2.4	Analisis Kebijakan Kesehatan	10
2.5	Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan	10
2.6	Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan.....	10
2.7	Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit	10
2.8	Asuransi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.....	11
2.9	Metode Penelitian.....	12
2.10	Manajemen Risiko K3 (Lintas Minat).....	12
BAB III		14
METODE KEGIATAN		14
3.1	Lokasi Kegiatan Magang.....	14
3.2	Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang	14
3.3	Metode Pelaksanaan	15
3.4	Data yang Dikumpulkan.....	15
3.5	Teknik Pengumpulan Data	16
3.6	Kerangka Operasional	17
BAB IV		18
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		18
4.1	Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya	18
4.1.1	Struktur Organisasi dan Tupoksi Puskesmas Mulyorejo	20
4.2	Capaian Pelaksanaan MBKM by Design di Puskesmas Mulyorejo.....	27

4.2.1	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan Promosi Kesehatan	27
4.2.2	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Pelayanan Gizi	28
4.2.3	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan Pelayanan Poli Umum	29
4.2.4	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Administrasi dan Manajemen Puskesmas	30
4.2.5	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan KIA	32
4.2.6	Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan Kesehatan Lingkungan	32
4.2.7	Pelaksanaan Kegiatan Persiapan Akreditasi Puskesmas	33
4.3	Penyelenggaraan Program Promkes Di Puskesmas Mulyorejo	34
4.3.1	Tugas Promosi Di Puskesmas Mulyorejo.	34
4.3.2	Jadwal Kegiatan Promkes Puskesmas Mulyorejo	35
4.3.3	Fasilitas Promosi Kesehatan Puskesmas Mulyorejo	36
4.3.4	Ketenagakerjaan Promkes Puskesmas Mulyorejo	36
4.3.5	Standar Pelayanan Promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo	36
4.3.6	Kendala Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR	37
4.3.7	Kendala Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan (Promkes)	37
4.4	Capaian Learning Outcome Mata Kuliah	37
4.4.1	Analisis Kebijakan Kesehatan	37
4.4.2	Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan	41
4.4.3	Pemasaran Jasa di Bidang kesehatan	45
4.4.4	Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di Rumah Sakit (SIM RS)	47
4.4.5	Asuransi Kesehatan	52

4.4.6 Metodologi Penelitian	55
4.4.7 Lintas Minat Manajemen Risiko K3	56
BAB V.....	62
PENUTUP.....	62
5.1. Kesimpulan.....	62
5.2. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal pelaksanaan kegiatan magang.....	15
Tabel 4. 1 Data Wilayah Tahun 2023	19
Tabel 4. 2 Distribusi Penduduk Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Tahun 2023.....	19
Tabel 4. 3 Jadwal Program Promkes Puskesmas Mulyorejo	35
Tabel 4. 4 Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan profesi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya tahun 2023.....	38
Tabel 4. 5 gambaran SWOT Puskesmas Mulyorejo	44
Tabel 4. 6 UKM Esensial Puskesmas Mulyorejo	55
Tabel 4. 7 UKM Pengembangan Puskesmas Mulyorejo	55
Tabel 4. 8 UKP Puskesmas Mulyorejo	56
Tabel 4. 9 Postensi bahaya pada fasyankes.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Operasional	17
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo	20
Gambar 4. 2 Rapat Minlok lintas Sektor Bulan November 2023	41
Gambar 4. 3 Flow Chart Rawat Inap Puskesmas	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Logbook MBKM by Design FKM UNAIR	67
Lampiran 2. Sertifikat MBKM FKM UNAIR	75
Lampiran 3. Sertifikat Magang Puskesmas Mulyorejo.....	76
Lampiran 4. Dokumentasi.....	77

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program magang merupakan suatu bentuk pengalaman praktik yang diberikan kepada mahasiswa di lingkungan kerja yang sesuai dengan disiplin studi mereka. Program ini memungkinkan mahasiswa untuk menerapkan pengetahuan teoritis yang telah diperoleh di perguruan tinggi ke dalam situasi nyata di lapangan. Biasanya, magang memiliki tujuan khusus, seperti memberikan wawasan mengenai dunia kerja, mengembangkan keterampilan praktis mahasiswa, dan mendukung proses pembelajaran yang berkelanjutan.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, melalui Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), telah merancang dan menjalankan program magang sebagai bagian dari kurikulum studi. Program magang ini diperuntukkan bagi mahasiswa yang memfokuskan studinya pada bidang kesehatan masyarakat, dengan tujuan memberikan pemahaman mendalam mengenai operasional sistem kesehatan di lapangan. Fakultas Kesehatan Masyarakat menjalin kemitraan dengan berbagai lembaga dan institusi kesehatan, termasuk puskesmas, untuk memberikan pengalaman magang yang berharga kepada mahasiswa. Salah satu instansi mitra yang terlibat dalam program MBKM, khususnya untuk mahasiswa dengan minat pada Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), adalah Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

Melalui pelaksanaan program magang yang diselenggarakan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga di Puskesmas Mulyorejo, kami berhasil meraih pengalaman praktik yang berharga dan beragam, pembelajaran yang mendukung kemajuan kami sebagai calon profesional di sektor kesehatan masyarakat dan administrasi kebijakan kesehatan. Magang telah membuka wawasan kami terhadap realitas lapangan dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai kompleksitas sistem kesehatan. Kami optimis bahwa pengalaman ini akan membantu kami mengambil keputusan yang lebih baik di masa depan dalam bidang ini.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran umum Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
2. Bagaimana capaian pelaksanaan MBKM by Design di Puskesmas Mulyorejo?
3. Bagaimana penyelenggaraan Program Promosi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo?
4. Bagaimana penerapan mata kuliah analisis kebijakan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
5. Bagaimana penerapan mata kuliah Manajemen Strategis Bidang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
6. Bagaimana penerapan mata kuliah Pemasaran Jasa bidang Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
7. Bagaimana penerapan mata kuliah Sistem Informasi Manajemen kesehatan dan rumah sakit di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
8. Bagaimana penerapan mata kuliah Asuransi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
9. Bagaimana penerapan mata kuliah Metode Penelitian di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
10. Bagaimana penerapan mata kuliah Manajemen Risiko di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?
11. Apa saja kendala pada saat pelaksanaan MBKM di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari pelaksanaan magang ini adalah agar mahasiswa dapat memperluas pemahaman dan pengetahuan tentang mata kuliah yang telah diperoleh selama perkuliahan dan penyelenggaraan Program Promosi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo, sesuai dengan situasi di lapangan kerja di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya, serta memberikan kesempatan untuk belajar dan mendapatkan pengalaman

berharga dalam usaha membangun budaya kesehatan masyarakat sebagai persiapan untuk masa depan yang dilakukan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi ini antara lain:

1. Untuk Mengetahui gambaran umum puskesmas mulyorejo kota surabaya.
2. Untuk mengetahui capaian pelaksanaan MBKM by Design di Puskesmas Mulyorejo
3. Untuk mengetahui penyelenggaraan Program Promosi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo
4. Untuk Mengetahui penerapan mata kuliah analisis kebijakan kesehatan di puskesmas mulyorejo kota surabaya.
5. Untuk Mengetahui penerapan mata kuliah Manajemen Strategis Bidang Kesehatan di puskesmas mulyorejo kota surabaya.
6. Untuk Mengetahui penerapan mata kuliah Pemasaran Jasa bidang Kesehatan di puskesmas mulyorejo kota surabaya.
7. Untuk Mengetahui penerapan mata kuliah Sistem Informasi Manajemen kesehatan dan rumah sakit di puskesmas mulyorejo kota surabaya.
8. Untuk Mengetahui penerapan mata kuliah Asuransi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.
9. Untuk Mengetahui penerapan mata kuliah Metode Penelitian di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
10. Untuk Mengetahui penerapan mata kuliah Manajemen Risiko di puskesmas mulyorejo kota surabaya.
11. Untuk mengetahui kendala pada saat pelaksanaan MBKM di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Memperoleh pengalaman dan keterampilan kerja guna mempersiapkan diri menghadapi tantangan di dunia kerja.

2. Dapat mempraktikkan penerapan teori yang diperoleh selama perkuliahan, khususnya dalam bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.
3. Dapat mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan kerjasama dalam kerangka tim.
4. Dapat meningkatkan relasi di lingkungan kerja.
5. Dapat melatih serta mempersiapkan diri untuk bersaing dengan tenaga kerja lainnya di masa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi

1. Dapat membangun kerjasama antara Puskesmas Mulyorejo dan Program Studi Kesehatan Masyarakat.
2. Instansi ikut serta dalam meningkatkan mutu pendidikan tinggi dengan menciptakan lulusan yang kompeten, terampil, dan berpengalaman.
3. Dapat memberikan kontribusi ide dan saran untuk pengembangan ilmu pengetahuan Puskesmas Mulyorejo.keilmuan.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Mengenalkan program studi kepada Puskesmas Mulyorejo.
2. Menerima masukan sebagai landasan pengembangan program.
3. Terjalannya kerja sama dan jaringan dengan Puskesmas Mulyorejo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu layanan kesehatan tingkat pertama yang disediakan oleh pemerintah Indonesia, dengan tujuan menyediakan pelayanan kesehatan terjangkau dan berkualitas kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan tingkat pertama, dengan penekanan pada upaya promotif dan preventif di wilayahnya. Konsep Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) menjadi dua aspek penting dalam layanan kesehatan di Puskesmas. UKM adalah upaya kesehatan yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat serta mencegah timbulnya masalah kesehatan, dengan fokus utama pada promotif dan preventif dengan sasaran kelompok, dan masyarakat. Di sisi lain, UKP adalah upaya kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan, mencegah, mengobati, dan merehabilitasi kesehatan individu, lebih menekankan aspek kuratif dan rehabilitatif, dengan sasaran individu yang membutuhkan layanan kesehatan.

2.2 Fungsi Puskesmas

Dalam menjalankan perannya sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas memiliki tanggung jawab yang luas, mencakup penyusunan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan, advokasi kebijakan kesehatan, komunikasi dan edukasi masyarakat, serta pemberdayaan. Puskesmas juga turut serta dalam pembinaan teknis, perencanaan kebutuhan sumber daya manusia, pemantauan pembangunan berwawasan kesehatan, dan memberikan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dengan kewenangan ini, Puskesmas memegang peranan penting dalam

menyediakan layanan kesehatan primer dan mendukung upaya kesehatan masyarakat di tingkat lokal.

Di samping itu, dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di wilayah kerjanya, Puskesmas memiliki sejumlah kewenangan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama, sebagaimana diatur dalam Pasal 5 huruf b. Kewenangan-kewenangan ini mencakup penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang komprehensif yang memperhatikan berbagai aspek kesehatan, penekanan pada upaya promotif dan preventif, dengan fokus pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, serta memperhatikan kesehatan dan keselamatan pasien, petugas, dan lingkungan kerja. Selain itu, Puskesmas juga bertanggung jawab dalam pengelolaan rekam medis, pelaksanaan pemantauan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, pelaksanaan penapisan rujukan sesuai indikasi medis, serta menjalin kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain di wilayahnya. Seluruh wewenang ini memiliki signifikansi besar dalam memastikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk masyarakat.

2.3 Pelaksanaan Promosi Di Puskesmas.

Menurut kemenkes RI Nomor: 585/MENKES/SK/V/2007, pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas meliputi beberapa lingkup kegiatan yaitu :

1. Ruang lingkup pelaksanaan di dalam Gedung

a. Di Tempat Pendaftaran.

Promosi Kesehatan yang dapat dilakukan di tempat pendaftaran adalah dengan menyebarkan informasi tentang alur pelayanan puskesmas, jenis pelayanan puskesmas, denah poliklinik, dan informasi masalah kesehatan lainnya.

b. Di Poliklinik.

Promosi Kesehatan yang dapat dilakukan di Poliklinik adalah dengan menyediakan poster dan leaflet tentang pelayanan di poliklinik untuk memberikan informasi kepada pasien.

c. Di Ruang pelayanan KIA & KB.

Promosi Kesehatan yang dapat dilakukan di ruang pelayanan KIA & KB adalah dengan

memasang poster atau menyediakan brosur tentang berbagai penyakit, terutama yang dapat mengenai bayi dan balita, di fasilitas KIA & KB, informasi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur, pemberian tablet Fe untuk ibu hamil, perlunya imunisasi lengkap bagi bayi, manfaat pemberian ASI eksklusif, perlunya pemantauan tumbuh kembang balita, dan hal-hal lainnya juga perlu disampaikan. Hal ini juga dapat menciptakan lingkungan yang mendorong pasien atau individu untuk mengadopsi perilaku yang sesuai dengan upaya pemeliharaan kesehatannya.

d. Di Ruang Perawatan Inap

Promosi kesehatan yang dapat dilakukan Di Ruang rawat inap, yaitu sebagai berikut :

1) Di Tempat Tidur

Penyuluhan di tempat tidur dilakukan pada pasien rawat inap yang belum mampu atau masih sulit untuk meninggalkan tempat tidurnya dan perlu tetap berbaring. Dalam situasi ini, petugas kesehatan puskesmas mengunjungi pasien atau individu tersebut, duduk di sebelah tempat tidur pasien, dan memberikan penyuluhan.

2) Penggunaan Bahan Bacaan (Biblioterapi)

Bahan bacaan digunakan sebagai alat untuk mendukung penyembuhan pasien yang dirawat di Puskesmas. Pasien diperbolehkan meminjam bahan bacaan yang diminati, dan jika ada pasien yang tidak dapat membaca, biblioterapi dapat dikombinasikan dengan promosi kesehatan di tempat tidur, di mana petugas kesehatan membantu membacakan sambil melakukan promosi kesehatan.

3) Penyuluhan Berkelompok

Pasien yang mampu meninggalkan tempat tidurnya dengan cepat dapat mengikuti promosi kesehatan dalam bentuk kelompok (3-6 orang). Di bangsal perawatan, disediakan tempat kumpul untuk kegiatan ini. Penyuluhan kelompok bertujuan tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap serta perilaku pasien, tetapi juga sebagai sarana sosialisasi.

4) Pemanfaatan Ruang Tunggu

Lingkungan yang memengaruhi pasien rawat inap secara signifikan adalah kehadiran para penjenguk, yang biasanya datang sebelum waktu kunjungan dimulai. Untuk menjaga keteraturan para penjenguk selama menunggu, disarankan Puskesmas menyediakan ruang tunggu. Ruang ini dapat difungsikan

untuk menciptakan suasana yang baik dengan pemasangan poster, boks selebaran, atau leaflet yang dapat diambil secara gratis. Informasi-informasi tersebut diharapkan dapat diteruskan oleh para penjenguk kepada pasien yang akan mereka kunjungi.

5) Pendekatan keagamaan

Menciptakan lingkungan yang mendukung upaya percepatan penyembuhan penyakit dapat melibatkan pendekatan keagamaan. Dalam hal ini, petugas kesehatan, baik secara mandiri atau dengan bantuan pemuka agama, mengajak pasien untuk melakukan pembacaan doa-doa. Rujukan terhadap kitab suci sering digunakan untuk memperkuat nasehat, memberikan keyakinan kepada pasien terhadap tindakan yang harus dilakukan agar penyembuhan berlangsung lebih cepat. Acara keagamaan ini dapat dilakukan secara personal atau berkelompok, melibatkan keluarga dan teman-teman pasien.

e. Di Laboratorium

Pasien atau pengantar tidak menghabiskan waktu lama di laboratorium. Oleh karena itu, sebaiknya dilakukan promosi kesehatan di area ini menggunakan media self-service seperti poster yang dapat dibaca atau leaflet yang dapat diambil secara gratis.

f. Di Kamar Obat

Selain memasang poster dan menyediakan leaflet/selebaran mengenai informasi kesehatan, dapat pula mengoperasikan tape recorder/player di ruangan tersebut untuk menyampaikan pesan-pesan terkait.

g. Di tempat pembayaran

Sebelum meninggalkan Puskesmas, pasien rawat inap yang telah sembuh atau kerabatnya pasti akan menuju ke tempat pembayaran. Di tempat pembayaran ini sebaiknya tetap disampaikan salam hangat dan ucapan selamat jalan, semoga semakin sehat. Penting juga untuk menyampaikan bahwa kapan pun mereka membutuhkan pertolongan, diharapkan tidak ragu untuk kembali ke Puskesmas. Mereka juga diingatkan untuk terus menjaga dan mempromosikan kesehatan di lingkungannya.

h. Di klinik Khusus

Beberapa Puskesmas mengadopsi klinik-klinik khusus, seperti Klinik Gizi, Klinik Sanitasi, Klinik Konsultasi Remaja, sebagai inovasi untuk memenuhi kebutuhan

kesehatan masyarakat yang lebih spesifik. Kegiatan promosi kesehatan yang diadakan di klinik-klinik khusus ini umumnya melibatkan layanan konseling. Pelayanan ini biasanya berfokus pada membantu pemecahan masalah yang dirujuk dari poliklinik atau pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Keluarga Berencana (KB).

i. Di Halaman

Promosi kesehatan dapat dilakukan di berbagai lokasi di halaman Puskesmas, seperti tempat parkir, taman, dinding, pagar, kantin/kios, dan tempat ibadah.

2. Ruang lingkup pelaksanaan di luar Gedung

a. Kunjungan Rumah

Kunjungan rumah yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas merupakan tindak lanjut dari upaya promosi kesehatan yang telah dilakukan di dalam gedung Puskesmas kepada pasien atau keluarga. Khususnya, kunjungan rumah ditargetkan untuk pasien atau keluarga yang menghadapi masalah kesehatan yang cukup serius atau mereka yang telah setuju untuk melaksanakan langkah-langkah tindak lanjut di rumah mereka. Contohnya, tindakan seperti menyemen lantai rumah, pembuatan jamban keluarga, pembuatan pakaian olahraga keluarga (TOGA), dan langkah-langkah lainnya.

b. Pemberdayaan Berjenjang

Proses pemberdayaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau petugas Puskesmas melibatkan pengembangan kemitraan dan pemberdayaan para pemuka masyarakat. Lalu Para pemuka masyarakat memilih dan merekrut kader, serta memberdayakan para kader. Para kader kemudian memberdayakan masyarakatnya. Proses pemberdayaan secara berjenjang ini umumnya diselenggarakan melalui pendekatan yang dikenal dengan sebutan "Pengorganisasian Masyarakat.

c. Pengorganisasian Masyarakat

Pengorganisasian masyarakat (*community organization*) dapat diterapkan di berbagai tatanan, termasuk di suatu RT/RW, di suatu sekolah, di suatu pondok pesantren, di suatu kantor, di suatu pabrik, dan lain sebagainya. Pendekatan ini dapat diimplementasikan dalam berbagai konteks untuk mendorong partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam berbagai aspek kehidupan.

2.4 Analisis Kebijakan Kesehatan

Mata kuliah Analisis Kebijakan Kesehatan adalah bagian dari kurikulum Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK). Mata kuliah ini memiliki beberapa tujuan, di antaranya adalah melakukan evaluasi terhadap kebijakan-kebijakan yang sudah ada, mengidentifikasi permasalahan kesehatan, dan merumuskan rekomendasi kebijakan sebagai langkah perbaikan dalam sistem kesehatan.

Dalam proses analisis kebijakan, terdapat beberapa metode yang dapat digunakan, antara lain analisis batasan, analisis klasifikasional, analisis hierarki, sinektika, brainstorming, analisis perspektif berganda, analisis asumsional, dan pemetaan argumentasi.

2.5 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

Mata kuliah Manajemen Strategik di bidang kesehatan melibatkan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sumber daya kesehatan untuk mencapai tujuan jangka panjang yang terkait dengan pelayanan kesehatan. Tujuan utama mata kuliah ini adalah memberikan pemahaman tentang prinsip-prinsip manajemen strategik dan penerapannya dalam konteks pelayanan kesehatan. Beberapa topik yang dibahas dalam mata kuliah ini mencakup analisis lingkungan eksternal dan internal, formulasi strategi, implementasi strategi, evaluasi, dan manajemen perubahan.

2.6 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Mata kuliah Pemasaran Jasa di sektor kesehatan membahas berbagai strategi pemasaran yang diterapkan dalam penyediaan layanan kesehatan, termasuk promosi kesehatan, pemasaran layanan kesehatan, dan manajemen hubungan dengan pasien. Tujuan dari mata kuliah ini adalah memberikan pemahaman tentang konsep dasar pemasaran jasa, strategi pemasaran kesehatan, dan evaluasi kinerja pemasaran. Beberapa topik yang kemungkinan akan dibahas dalam mata kuliah ini mencakup segmentasi pasar, branding, promosi, dan manajemen hubungan pelanggan.

2.7 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit

Mata kuliah Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit melibatkan penggunaan teknologi informasi untuk mengelola berbagai data dan informasi kesehatan, termasuk informasi pasien, keuangan, dan operasional rumah sakit. Tujuan dari mata kuliah ini adalah memberikan pemahaman mengenai konsep dasar sistem informasi manajemen kesehatan dan penerapannya dalam konteks rumah sakit. Beberapa topik yang kemungkinan dibahas mencakup analisis kebutuhan sistem informasi, perancangan sistem informasi, implementasi sistem informasi, dan manajemen data.

2.8 Asuransi Kesehatan di Puskesmas Mulyorejo

Mata kuliah Asuransi Kesehatan bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang konsep-konsep dasar asuransi kesehatan, jenis-jenis asuransi kesehatan, dan manajemen risiko kesehatan.

Asuransi Kesehatan merupakan suatu mekanisme perlindungan finansial yang memberikan jaminan atas biaya-biaya kesehatan yang mungkin timbul akibat sakit, cedera, atau kebutuhan pelayanan kesehatan lainnya. Asuransi kesehatan dapat menanggung biaya perawatan medis tanpa harus dirawat inap, seperti diagnosa dokter, cek laboratorium, atau pembelian obat-obatan. Terdapat beberapa jenis asuransi kesehatan, antara lain rawat jalan, rawat inap, dan asuransi kesehatan keluarga atau perusahaan. Dengan memiliki asuransi kesehatan, seseorang tidak perlu khawatir mengenai biaya pengobatan ketika sakit, karena perusahaan asuransi akan membayar biaya dan memberikan perlindungan lebih terhadap risiko kesehatan yang dapat terjadi.

Indonesia memiliki program asuransi kesehatan yang dikenal dengan nama Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN adalah program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang berwujud BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dan sistemnya menggunakan sistem asuransi. Dengan adanya JKN ini maka seluruh warga Indonesia berkesempatan besar untuk memproteksi kesehatan mereka dengan lebih baik. Dengan hanya menyisihkan sebagian kecil uangnya, maka mereka pun akan mampu menjadi peserta dan memperoleh manfaatnya. JKN juga ditujukan untuk seluruh kalangan masyarakat, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan finansial, karena semua

warga yang tergolong dalam kelompok miskin atau Penerima Bantuan Iuran (PBI) akan mendapatkan perlindungan kesehatannya melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

2.9 Metode Penelitian

Mata kuliah metode penelitian mengajarkan tentang jenis-jenis penelitian, permasalahan penelitian, variabel penelitian, hipotesis penelitian, desain percobaan, teknik mengutip, dan pustaka, serta teknik menyusun proposal dan aplikasinya di lapangan.

Kata "metode" berasal dari bahasa Yunani, yaitu "methodos," dan dalam bahasa Inggris disebut "method," yang memiliki arti sebagai cara atau jalan untuk melakukan riset. Riset, dalam bahasa Inggris disebut "research," sering diterjemahkan sebagai riset oleh sebagian ahli. Dalam konteks ini, "re" berarti kembali dan "search" berarti mencari, sehingga research dapat diartikan sebagai mencari kembali.

Metode penelitian pada dasarnya merupakan suatu pendekatan ilmiah yang digunakan untuk memperoleh informasi dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode ilmiah, atau yang sering disebut sebagai metode penelitian, adalah serangkaian prosedur atau langkah-langkah sistematis yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan. Langkah-langkah sistematis tersebut melibatkan:

1. Identifikasi dan formulasi masalah penelitian.
2. Penyusunan kerangka pemikiran.
3. Pembuatan hipotesis.
4. Pengujian hipotesis.
5. Penarikan kesimpulan.

2.10 Manajemen Risiko K3 (Lintas Minat)

Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah usaha sistematis dalam mengatasi risiko guna mencegah kejadian kecelakaan yang tidak diharapkan secara menyeluruh, terencana, dan terstruktur dengan konsistensi yang baik. Tujuan dari pembelajaran mata kuliah ini adalah untuk dapat mengidentifikasi risiko di dalam suatu proyek, merancang strategi untuk menguranginya atau menghindarinya, dan

menentukan langkah-langkah untuk memanfaatkan peluang yang ada. Proses manajemen risiko melibatkan langkah-langkah seperti pengenalan bahaya, evaluasi risiko untuk menentukan tindakan pengendalian yang sesuai ketika terjadi kecelakaan, dengan harapan dapat mengurangi tingkat kecelakaan dan meningkatkan implementasi K3.

BAB III
METODE KEGIATAN

3.1 Lokasi Kegiatan Magang

Lokasi kegiatan magang adalah di UPTD Puskesmas Mulyorejo yang berada di Jl. Mulyorejo Utara No.201, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur 60114. Telepon: (031) 3816885.

3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

Pelaksanaan magang dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober s/d 25 Desember 2023 di UPTD puskesmas Mulyorejo Surabaya

NO	KEGIATAN	BULAN											
		AGU	SEP	OKT	NOV	DES							
1.	Pengajuan Proposal Mengenal dan mempelajari profil, struktur organisasi, dan prosedur kerja di Puskesmas Mulyorejo.												
2.	Mempelajari tugas pokok dan fungsi Puskesmas Mulyorejo												
3.	Mempelajari tentang data dan dokumen yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.												

4.	Mempelajari tentang mata kuliah administrasi dan kebijakan kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.																			
5.	Melaksanakan dan memahami kegiatan pada unit di Puskesmas Mulyorejo.																			
6.	Pembuatan laporan magang.																			
7.	Presentasi hasil laporan magang																			

Tabel 3. 1 **jadwal pelaksanaan kegiatan magang.**

3.3 Metode Pelaksanaan

1. Partisipasi aktif melalui ikut serta dalam pelaksanaan kegiatan administrasi yang dilaksanakan oleh sub bagian tata usaha Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
2. Menganalisis proses pelaksanaan administrasi dan manajemen Puskesmas Mulyorejo
3. Pengumpulan data di sub bagian tata usaha yang digunakan untuk mengidentifikasi bentuk kegiatan pelayanan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya
4. Memperoleh mengenai kendala dalam pelaksanaan administrasi dan manajemen

3.4 Data yang Dikumpulkan

a. Data Primer

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

b. Data sekunder

Data sekunder didapatkan melalui literatur serta referensi lainnya yang berkaitan dengan tujuan laporan magang, yaitu semua data yang berhubungan dengan pelaksanaan program di Puskesmas Mulyorejo.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

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

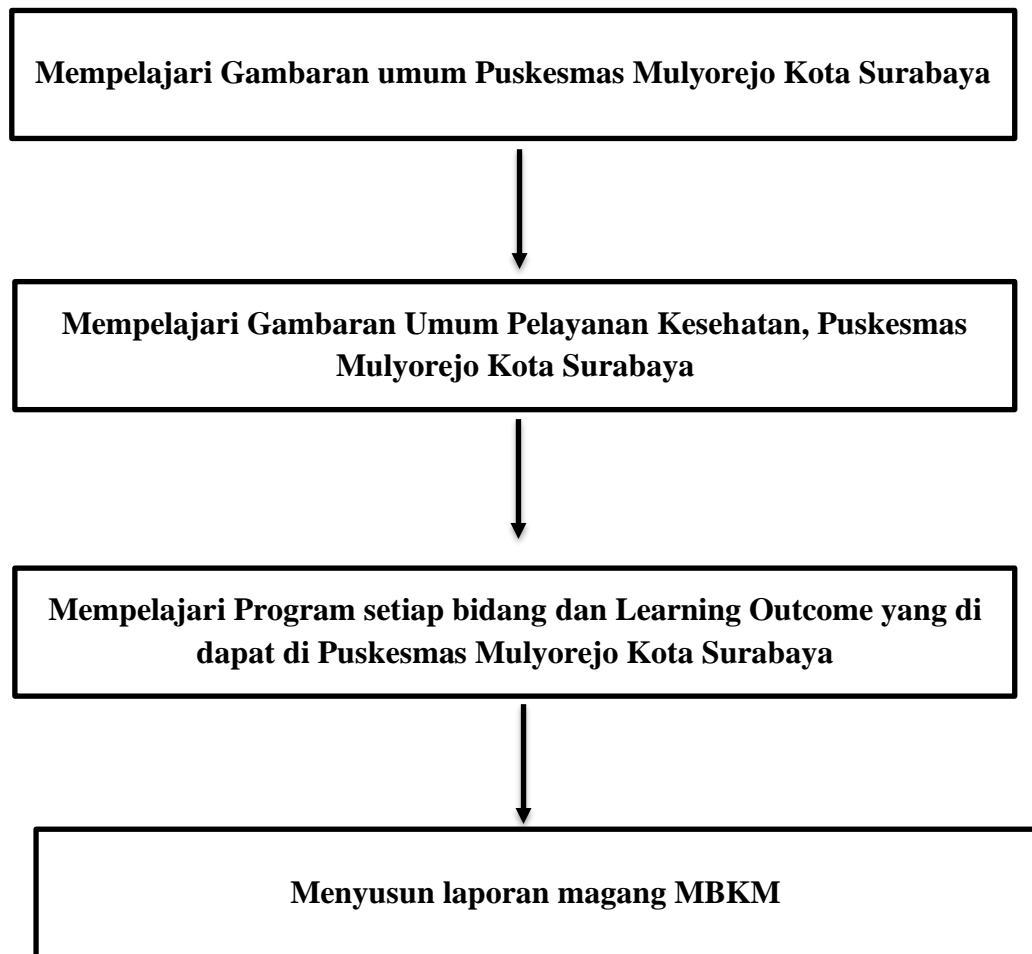
b. Observasi

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.

c. 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



Gambar 3. 1 Kerangka operasional

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut sebagai Puskesmas, merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab terhadap kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah kerja, baik secara keseluruhan maupun pada bagian tertentu dari suatu kecamatan. Tugas utama Puskesmas adalah menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di tingkat pertama. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bawah Dinas Kesehatan kota, Puskesmas mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kota terkait dalam menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya.

Puskesmas Mulyorejo, yang berlokasi di Kecamatan Mulyorejo, berperan sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat di area pelayanan termasuk 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 berlokasi strategis di daerah yang mudah diakses melalui jalur darat. Wilayah batasan Puskesmas Mulyorejo meliputi:

- 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

Sumber : Profil Puskesmas Mulyorejo 2023

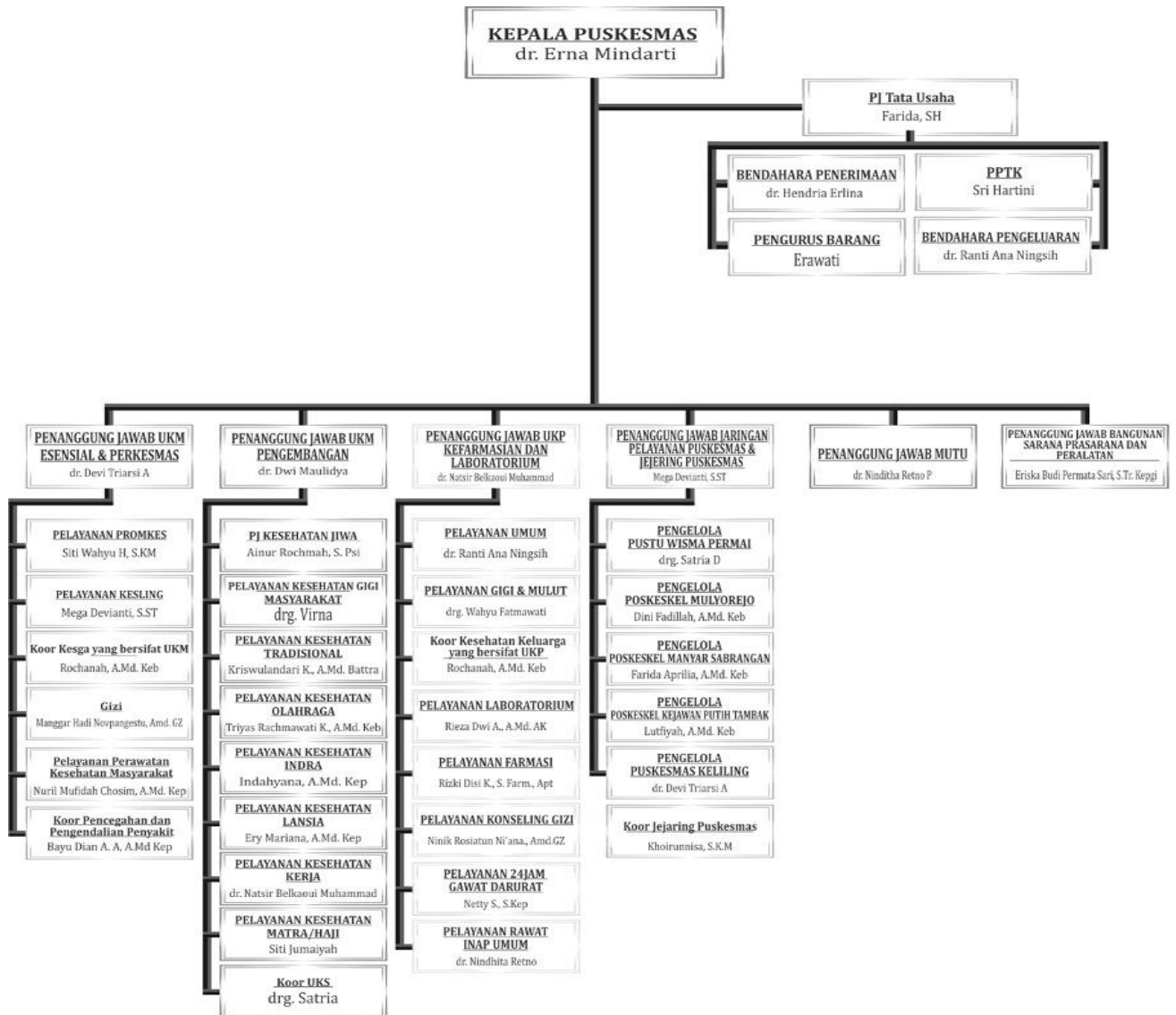
Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo berjumlah 40.708 jiwa dengan rincian sebagai berikut

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

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

Sumber : Profil Puskesmas Mulyorejo 2023

4.1.1 Struktur Organisasi dan Tupoksi Puskesmas Mulyorejo



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Organisasi Puskesmas paling sedikit terdiri atas kepala puskesmas, kepala tata usaha, dan penanggung jawab. Kepala puskesmas merupakan penanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana, dan

peralatan. Kepala tata usaha memiliki tugas dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran Puskesmas. Penanggung jawab puskesmas paling sedikit terdiri dari penanggung jawab UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat; penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium; penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas; penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan puskesmas; dan penanggung jawab mutu. Di Puskesmas Mulyorejo, telah memenuhi minimal bagian-bagian yang ada di puskesmas. Berikut tupoksi dari masing-masing bagian:

a. Kepala Puskesmas

Kepala puskesmas memiliki tugas pokok sebagai berikut:

1. Penanggung Jawab penyusunan rencana kerja dan rencana kegiatan Puskesmas yang mengacu pada Rencana Strategis Perangkat Daerah.
2. Penanggungjawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelola keuangan, dan pengelola bangunan, prasarana dan peralatan.
3. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan aparat pelaksana dan staf.
4. Melaksanakan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan Puskesmas maupun dengan instansi lain yang terkait.
5. Memberikan bimbingan atau pembinaan kepada bawahannya serta melaporkan hasil-hasil pelaksanaan tugas menurut jenjang jabatannya masing-masing.
6. Mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasannya serta menyampaikan laporan sesuai kebutuhan.
7. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Selain itu, terdapat tugas tambahan kepala puskesmas yakni sebagai Kuasa Penggunaan 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:

1. Penanggung Jawab penyusunan rencana kerja dan rencana kegiatan Puskesmas yang mengacu pada Rencana Strategis Perangkat Daerah.
2. Penanggungjawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelola keuangan, dan pengelola bangunan, prasarana dan peralatan.
3. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan aparat pelaksana dan staf.
4. Melaksanakan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan Puskesmas maupun dengan instansi lain yang terkait.
5. Memberikan bimbingan atau pembinaan kepada bawahannya serta melaporkan hasil-hasil pelaksanaan tugas menurut jenjang jabatannya masing-masing.
6. Mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasannya serta menyampaikan laporan sesuai kebutuhan.
7. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Selain itu, terdapat tugas tambahan kepala sub bagian tata usaha yakni sebagai Kuasa Penggunaan Anggaran (KPA) unit

c. Penanggung Jawab

Penanggung jawab 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

Penanggungjawab UKP Kefarmasian dan Laboratorium membawahi beberapa pelayanan dan koordinator, diantaranya:

- a. Pelayanan umum bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan dasar
- b. Pelayanan gigi dan mulut bertugas melaksanakan pemeriksaan, pengobatan, dan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut

- c. Koordinator kesehatan keluarga yang bersifat UKP bertugas melaksanakan koordinasi dalam upaya kesehatan keluarga yang berfokus pada individu
 - d. Pelayanan laboratorium bertugas melaksanakan pemeriksaan laboratorium untuk diagnosis penyakit
 - e. Pelayanan farmasi melaksanakan pelayanan farmasi, termasuk penyaluran obat-obatan sesuai dengan resep dokter
 - f. Pelayanan konseling gizi bertugas dalam memberikan edukasi gizi kepada individu.
 - g. Pelayanan 24 jam gawat darurat melaksanakan pelayanan gawat darurat 24 jam untuk penanganan keadaan darurat medis
 - h. 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. Penanggung jawab 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 MBKM by Design di Puskesmas Mulyorejo

Pada pelaksanaan magang yang sudah berlangsung mahasiswa telah terlibat pada beberapa pelayanan, yang dijelaskan sebagai berikut :

4.2.1 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan Promosi Kesehatan

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

1. Membuat desain infografis

Beberapa infografis yang sudah mahasiswa kerjakan yaitu

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

2. Membuat kuesioner hak dan kewajiban untuk pasien.

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

3. Mendokumentasikan kegiatan di puskesmas

Mahasiswa ditugaskan untuk mendokumentasikan beberapa kegiatan yang berlangsung di puskesmas Mulyorejo, seperti pada kegiatan akreditasi mahasiswa mendokumentasikan dengan membuat foto serta video ketika acara berlangsung. Kegiatan yang dilaksanakan selama magang pada Pelayanan Promosi Kesehatan tersebut sesuai dengan tupoksi promosi kesehatan yakni membantu pelaksanaan promosi

4.2.2 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Pelayanan Gizi

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

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

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

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

4.2.3 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan 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 pelayanan penanggulangan TB dan juga kader yang ada di setia 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 pelayanan TB, yang mana grafik ini akan dimasukkan ke dalam laporan hasil monitoring dan evaluasi capaian pelayanan. Grafik yang dibuat merupakan capaian indikator pelayanan yang terdiri dari *case detection rate*, *case notification rate*, dan *success rate*. Capaian ditulis menggunakan persentase yang didapatkan setiap triwulan. Setelah itu grafik juga akan dilampirkan di dalam web SITB sebagai laporan resmi tiap triwulan oleh Puskesmas Mulyorejo. Tujuan dari kegiatan ini

adalah untuk membuat laporan evaluasi yang lengkap pada web SITB oleh Puskesmas.

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

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

4.2.4 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada Administrasi dan Manajemen Puskesmas

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

1. Menginput pada aplikasi sistem insentif UKM , Pada website ini mahasiswa menginput beberapa data seperti rekening tenaga kesehatan, jumlah insentif yang diterima oleh tenaga kesehatan di puskesmas mulyorejo pada bulan oktober, daftar jejaring dan jaringan puskesmas mulyorejo.
2. Menginput data formulir klaim pelayanan primer dalam bentuk foto scan yang digunakan sebagai SPJ laporan pelayanan pada poli umum.
3. Menginput data belanja ATK Bulan Oktober 2023 untuk pelaporan serta mencatat pengeluaran yang terkait dengan pembelian ATK pada periode tersebut.

4. Menginput data anggaran alat kesehatan dan sarana prasarana yang bertujuan untuk mengelola dan mengoptimalkan penggunaan alat kesehatan dan sarana prasarana dalam suatu organisasi serta menjaga persediaan dan melancarkan pengelolaan alat kesehatan, sehingga dapat memaksimalkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.
5. Melakukan input hasil mini lokakarya bulan Februari hingga Agustus 2023 dalam bentuk word untuk sebagai bahan notulensi bulanan minlok bulanan lintas pelayanan Puskesmas Mulyorejo
6. Menginput data belanja bahan habis pakai kebersihan November 2023 dalam bentuk word untuk bahan surat pertanggungjawaban pengeluaran anggaran puskesmas
7. Menginput data SPJ Transportasi kader berdasarkan kegiatan dan daftar hadir dalam bentuk excel yang dilengkapi dengan data pribadi nomor rekening kader untuk mengalokasikan anggaran transportasi yang diterima
8. Melakukan anggaran BLUD RKA 2023 dalam bentuk excel untuk menyesuaikan jumlah keuangan yang diterima oleh wilayah kerja puskesmas berdasarkan pembelanjaan
9. Menginput data keluarga sehat intervensi lanjutan rumah tangga sehat melalui website jatim-keluargasehat.kemkes.go.id, hal tersebut untuk memantau kondisi PHBS di wilayah rumah tempat tinggal masyarakat sasaran
10. Menginput data hasil dan pelaksanaan posyandu balita melalui website jatim-keluargasehat.kemkes.go.id yang bertujuan untuk melihat capaian hasil pelayanan posyandu di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo berdasarkan jumlah balita yang ditimbang
11. Data kepesertaan JKN masyarakat wilayah kerja Puskesmas melalui website pcarejkn.bpjs-kesehatan.go.id yang bertujuan untuk melihat kepesertaan JKN masyarakat di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo

12. Surat pertanggung jawaban (SPJ) makan dan minum pasien poli umum. Yang bertujuan sebagai bentuk laporan terhadap pelaksanaan pasien rawat inap. SPJ tersebut disusun dalam bentuk urutan di setiap harinya dalam periode pelaksanaan satu bulan yang disimpan dalam bentuk word.

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

4.2.5 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan KIA

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

4.2.6 Pelaksanaan Kegiatan Magang pada pelayanan Kesehatan Lingkungan

Pada bidang kesehatan lingkungan mahasiswa mengikuti kegiatan pendataan ketersediaan sarana kebersihan berupa sampah medis dan non medis di setiap

ruangan. Hal ini dilakukan sebagai upaya pengelolaan Puskesmas dalam hal sarana dan prasarana guna menjaga kebersihan lingkungan yang akan berpengaruh dengan kesehatan pegawai di Puskesmas Mulyorejo. Hal ini bertujuan untuk mencegah adanya kekurangan sarana dan prasarana tentang kebersihan di Puskesmas Mulyorejo

Mahasiswa juga mendapat kesempatan untuk mengikuti kerja bakti yang dilakukan oleh seluruh pegawai Puskesmas. Dalam hal ini bertujuan untuk memberi pemahaman dan menerapkan kebersihan kepada seluruh pegawai di Puskesmas.

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

4.2.7 Pelaksanaan Kegiatan Persiapan Akreditasi Puskesmas

Dalam kegiatan ini, mahasiswa melakukan rangkaian persiapan untuk akreditasi, salah satu di antaranya adalah kebersihan. Aspek kebersihan ini mencakup penataan berkas, pelabelan berkas, dan pemeliharaan kebersihan ruangan. Upaya kebersihan dilakukan mulai dari ruang magang mahasiswa, ruangan KIA, ruangan Tata Usaha, hingga ruangan promosi kesehatan dan lingkungan.

Selain fokus pada kebersihan, persiapan ini melibatkan kontribusi dalam mendokumentasikan kegiatan akreditasi dari hari pertama hingga hari ketiga. Pada hari pertama, akreditasi dilakukan secara hybrid melalui survei online dengan surveyor, serta pertemuan fisik di puskesmas. Pada hari kedua dan ketiga, surveyor mengunjungi puskesmas dan berkumpul dalam dua ruangan terpisah. Pada hari ketiga, mereka juga mengunjungi Puskesmas Pembantu (PUSTU) dan Posyandu

Keluarga (POSGA). Seluruh dokumentasi ini kemudian disertakan sebagai bagian dari dokumen akreditasi oleh puskesmas.

Kontribusi kegiatan ini sesuai dengan tanggung jawab pelaksanaan pelayanan di semua sektor, mencakup pembinaan kepegawaian, pengelolaan keuangan, manajemen bangunan, prasarana, dan peralatan di Puskesmas. Pelaksanaan akreditasi tidak hanya berfokus pada fungsi-fungsi tersebut, tetapi juga berlandaskan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi di lingkungan Puskesmas serta dengan instansi terkait.

4.3 Penyelenggaraan Program Promkes Di Puskesmas Mulyorejo

Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya melaksanakan kegiatan promosi kesehatan dengan dasar peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomo 585 tahun 2007, tujuan pokok pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas mulyorejo kota surabaya adalah untuk memberikan informasi bagi masyarakat terkait segala hal yang bertujuan pada peningkatan kualitas kesehatan, baik itu kesehatan individu maupun masyarakat.

4.3.1 Tugas Promosi Di Puskesmas Mulyorejo.

Berdasarkan wawancara kepada petugas promotor promosi kesehatan di puskesmas mulyorejo, tugas-tugas dari promosi kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Penyuluhan.

Penyuluhan dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti penyuluhan kelompok, kunjungan rumah, atau penyuluhan individu.

- 2) PHBS

PHBS dapat dilakukan dengan cara mempromosikan kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekitar, seperti di rumah tangga, sekolah, institusi kesehatan, tempat kerja, tempat umum, dan pondok pesantren.

- 3) Pembinaan Kader.

Pembinaan kader dapat dilakukan melalui pelatihan dan pengembangan keterampilan kader dalam mempromosikan perilaku hidup bersih dan

sehat.

4) Pengukuran Strata UKBM.

Pengukuran strata UKBM dapat dilakukan dengan cara menilai tingkat perkembangan posyandu dengan menggunakan beberapa indikator sesuai pedoman penilaian strata UKBM.

5) Penyediaan Program Promkes.

Penyediaan program promosi kesehatan dapat dilakukan dengan cara mengembangkan program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan mempromosikan program tersebut melalui berbagai media.

6) Menjalin Kerjasama Kemintraan Dan Lintas Sektor.

Kerjasama ini dapat dilakukan dengan cara mengkoordinasikan dan menjalin kerjasama dengan berbagai pihak, seperti pemerintah, badan penyelidikan, dan organisasi lintas sektor, untuk mencapai tujuan promosi kesehatan

4.3.2 Jadwal Kegiatan Promkes Puskesmas Mulyorejo

Berikut rangkaian jadwal kegiatan yang dilakukan dalam Program Promosi Kesehatan Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya selama tahun 2023.

Tabel 4. 3 Jadwal Program Promkes Puskesmas Mulyorejo

No	Kegiatan	Jadwal 2023
1	Pengkajian PHBS di Rumah tangga, Institusi Pendidikan, Pondok Pesantren, dan Insitusi Kesehatan	Dilakukan setiap bulan
2	Penyuluhan dalam Gedung dan luar Gedung	Dilakukan setiap bulan
3	Survei Mawas Diri (SMD)	Setahun sekali pada awal bulan (Maret 2023)
4	Musyawahar Masyarakat Kelurahan (MMK)	Dilakukan pada 3 bulan setelah MMD (Juni dan September 2023)

5	Pemberian Transport/Honorium Kader Surabaya Sehat (KSH)	Dilakukan setiap bulan
6	Pembinaan Kelurahan Siaga	Dilakukan pada bulan Juni dan november tahun 2023
7	Jambore Kader	Dilakukan pada bulan Juli–September pada tahun 2023
8	Gerakan Aktifkan Posyandu (Posyandu Event)	Dilakukan pada bulan Mei–November tahun 2023
9	Pengukuran Strata UKBM	Dilakukan pada bulan November tahun 2023
10	Pengisian Dana Promkes Dalam Aplikasi Microsite Komdat	Dilakukan setiap bulan
11	Pelaporan Dana Promkes Pada SIK	Dilakukan setiap bulan
12	Pengadaan Media JKN Promkes	Dilakukan pada bulan Mei–Desember tahun 2023

4.3.3 Fasilitas Promosi Kesehatan Puskesmas Mulyorejo

Fasilitas yang mendukung kelancaran pelaksanaan program promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya melibatkan ruangan yang dilengkapi dengan peralatan komputer, meja, kursi, kipas angin, dan almari. Peralatan tersebut memberikan dukungan optimal bagi petugas kesehatan dalam menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan dan memberikan pelayanan informasi kepada masyarakat.

4.3.4 Ketenagakerjaan Promkes Puskesmas Mulyorejo

Di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya, manajemen ketenagakerjaan dalam bidang Promosi Kesehatan (Promkes) dilakukan oleh seorang PJ Promkes yang juga menjabat sebagai bidan. Selain itu, peran Promotor Promkes dipegang oleh seorang sarjana kesehatan masyarakat.

4.3.5 Standar Pelayanan Promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo.

Standar pelayanan promkes (UKM) di puskesmas mulyorejo kota Surabaya mencakup beberapa aspek seperti Pengkajian PHBS Rumah Tangga, Penyuluhan Dalam Gedung,

Penyuluhan Luar Gedung, Pemberian Transport/Honorium KSH, Pengisian Data Promkes Dalam Aplikasi Microsite Komdat, Pelaporan Data Promkes pada SIK dan Pengadaan Media JKN Promkes.

4.3.6 Kendala Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Kendala dalam pelaksanaan MBKM di bidang promosi kesehatan, antara lain :

1. Terbatasnya ketrampilan dan *Skill* dalam membuat desain infografis dan edukasi.
2. Terbatasnya partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam program promosi kesehatan.

4.3.7 Kendala Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan (Promkes)

Kendala dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan (Promkes), antara lain :

1. Keterbatasan tenaga Promkes yang bertugas di puskesmas mulyorejo
2. Masih banyak Kader Surabaya Hebat (KSH) yang belum maksimal dalam melakukan penyuluhan.
3. Belum dilakukan pertemuan kader secara berkala untuk membahas masalah kesehatan (masih banyak strata ukbm yang madya)

4.4 Capaian Learning Outcome Mata Kuliah

4.4.1 Analisis Kebijakan Kesehatan.

Dalam rangka kegiatan ini, mahasiswa menjalankan rangkaian persiapan untuk akreditasi, di antaranya fokus pada aspek kebersihan. Kebersihan ini mencakup pengaturan berkas, pelabelan berkas, dan pemeliharaan kebersihan ruangan. Upaya kebersihan ini terutama difokuskan pada ruangan magang mahasiswa, ruang KIA, ruang Tata Usaha, dan ruangan promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Selain aspek kebersihan, pelaksanaan persiapan ini juga melibatkan kontribusi dalam mendokumentasikan kegiatan akreditasi dari hari pertama hingga hari ketiga. Pada hari pertama, akreditasi dilakukan secara hybrid dengan survei online oleh surveyor, sementara pihak puskesmas berkumpul di ruang pertemuan. Pada hari kedua

dan ketiga, surveyor hadir secara langsung, terbagi di dua ruangan terpisah di ruang pertemuan. Pada hari ketiga, surveyor juga mengunjungi Puskesmas Pembantu (PUSTU) dan Posyandu Keluarga (POSGA). Dokumentasi seluruh kegiatan ini kemudian disertakan secara kolektif sebagai bukti oleh puskesmas.

Kontribusi kegiatan ini sejalan dengan tugas pelaksanaan pelayanan di semua bagian, mencakup berbagai aspek dari pembinaan kepegawaian, pengelolaan keuangan, hingga manajemen bangunan, prasarana, dan peralatan di Puskesmas. Selain aspek fungsional, pelaksanaan akreditasi juga mendasarkan diri pada prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi di lingkungan Puskesmas, termasuk kerja sama dengan instansi terkait.

A. Kebijakan Makro, Meso, dan Mikro yang berlaku di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Dasar pelayanan Puskesmas Mulyorejo melibatkan partisipasi pada tingkat makro, meso, dan mikro untuk menjaga kesinambungan dan efektivitas pelayanan yang diberikan. Kebijakan makro dan meso di Puskesmas Mulyorejo mencakup beberapa tingkatan yang memengaruhi implementasi kebijakan serta pelaksanaan unit kesehatan di dalamnya. Kebijakan pada tingkat makro memberikan dampak menyeluruh pada Puskesmas, melibatkan kebijakan pemerintah dalam menetapkan pelaksanaan dan pelayanan kesehatan, sambil menyediakan sumber daya dan infrastruktur untuk mendukung Puskesmas. Salah satu aspek yang tercakup adalah ketersediaan tenaga kerja di Puskesmas Mulyorejo, termasuk tenaga kesehatan dan non-kesehatan. Puskesmas Mulyorejo telah memenuhi kriteria untuk berbagai profesi seperti tenaga perekam medis, ahli teknologi, psikolog, akupunturis, petugas keamanan, pengemudi ambulan, dan penyuluh kesehatan. Berikut adalah distribusi tenaga kesehatan berdasarkan profesi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya tahun 2023.

Tabel 4. 4 Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan profesi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya tahun 2023.

NO	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
1	Dokter	7
2	Dokter Gigi	3
3	Perawat	9
4	Perawat Gigi	1
5	Bidan	14
6	Apoteker	1
7	Asisten Apoteker	1
8	Analisis Medis	1
9	Rekam Medik	1
10	Sanitarian	1
11	Nutrisionis/Gizi	2
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

Kebijakan di tingkat menengah (meso) melibatkan kegiatan manajemen perubahan, manajemen pengetahuan, serta pemantauan dan evaluasi yang memiliki dampak pada pelaksanaan di Puskesmas. Pelaksanaan kebijakan mikro di Puskesmas diarahkan dengan mempertimbangkan indikator kinerja seperti SPM dan PKP. PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) disusun dengan mengacu pada indikator pencapaian pelaksanaan berdasarkan nilai kinerja yang ditargetkan. Dari hasil pencapaian tersebut, akan dilakukan analisis akar penyebab tercapainya atau tidak tercapainya target, serta disusun rencana tindak lanjut untuk kegiatan tersebut. Berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Mulyorejo dibagi menjadi beberapa sektor pelayanan, melibatkan bidang administrasi, UKM Esensial dan Perkesmas, UKM Pengembangan, UKP, dan indikator mutu Puskesmas. Target yang tercantum dalam PKP berasal dari

pedoman Dinas Kesehatan Kota Surabaya, yang telah diturunkan berdasarkan arahan pemerintah pusat.

B. Implementasi perumusan dan pelaksanaan evaluasi kebijakan yang berlaku

Penyusunan dan evaluasi kebijakan yang diterapkan di Puskesmas Mulyorejo umumnya dilakukan melalui kegiatan mini lokakarya (minlok) dengan tujuan meningkatkan efektivitas Puskesmas melalui kerjasama tim, baik dalam lintas program (minlok bulanan puskesmas) maupun lintas sektor (minlok lintas sektor). Kegiatan ini bertujuan mengidentifikasi hambatan dan masalah yang muncul selama pelaksanaan, menemukan akar penyebab permasalahan, berusaha menemukan solusi, dan merencanakan tindakan untuk periode berikutnya. Minlok juga bertujuan memantau hasil kegiatan Puskesmas sesuai dengan perencanaan, serta meningkatkan partisipasi masyarakat dan dukungan dari sektor-sektor terkait.

Pelaksanaan kegiatan mini lokakarya (Minlok) Puskesmas Mulyorejo dilakukan pada setiap bulan secara rutin pada minggu pertama ataupun minggu kedua untuk kegiatan lintas program. Sedangkan pelaksanaan minlok lintas sektor biasanya dilaksanakan di awal dan di penghujung tahun. Hal tersebut bertujuan untuk mengkoordinasikan rencana kerja yang telah disusun oleh pihak puskesmas kepada



sektor-sektor luar kesehatan yang dapat sebagai sarana pendukung kegiatan. Lintas sektor yang dimaksud terdiri dari pihak RT RW, kelurahan, kecamatan, KUA pihak catin, kader masyarakat, serta koramil.

Gambar 4. 2 Rapat Minlok lintas Sektor Bulan November 2023

Pada pelaksanaan kegiatan Minlok di atas, evaluasi pada berbagai bidang pelayanan Puskesmas didasarkan pada target yang telah ditetapkan dan dirancang dalam Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). PKP berfungsi sebagai instrumen evaluasi kinerja Puskesmas yang mencakup penilaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas, dan mutu pelayanan kepada masyarakat. Melalui penilaian ini, PKP berperan sebagai alat pengukur kinerja Puskesmas yang memberikan informasi mengenai area yang perlu ditingkatkan atau diperbaiki guna mencapai tujuan pelayanan di Puskesmas. Oleh karena itu, dalam kegiatan Mini Lokakarya Puskesmas melalui kolaborasi tim lintas program dan sektor, pembahasan PKP menjadi topik yang dianalisis oleh tim pelaksana pelayanan di Puskesmas.

4.4.2 Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan

Mahasiswa melakukan analisis implementasi mata kuliah manajemen strategi di Puskesmas Mulyorejo dengan merinci profil puskesmas tahun 2023 dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK 2021). Observasi dilakukan terkait beberapa kegiatan di puskesmas untuk mengidentifikasi elemen-elemen seperti visi-misi, tujuan dan tata nilai, keunggulan bersaing, lingkungan internal dan eksternal puskesmas, serta melakukan analisis SWOT Puskesmas Mulyorejo. Dengan pendekatan ini, mahasiswa dapat menyelidiki bagaimana konsep-konsep manajemen strategi diterapkan dan berdampak pada pengelolaan dan kinerja Puskesmas Mulyorejo..

A. Identifikasi Visi dan Misi Puskesmas Mulyorejo

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

1. Visi Puskesmas Mulyorejo “Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas.
2. Misi Puskesmas Mulyorejo
 - a. Memberikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat
 - b. Meningkatkan kinerja sumber daya manusia
 - c. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan
3. Tujuan Puskesmas
Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo
4. Tata Nilai
Ramah : bertutur kata dan bersikap baik dalam memberikan pelayanan
Aktif: Aktif bekerjasama dengan lintas sector
Profesional: Memberikan pelayanan sesuai standart kompetensi
Inovatif: Senantiasa menciptakan ide baru dalam meningkatkan mutu pelayanan

B. Identifikasi *Competitive Advantage* Puskesmas Mulyorejo

Competitive Advantage adalah usaha yang membedakan suatu perusahaan dari perusahaan lainnya. Terdapat tiga jenis *competitive advantage*, antara lain :

1. *Cost Leadership* (Kepemimpinan Biaya): Perusahaan mampu memproduksi barang atau jasa dengan biaya lebih rendah daripada pesaingnya
2. *Differentiation* (Diferensiasi): Perusahaan menciptakan produk atau layanan yang unik dan bernilai tambah, sehingga konsumen bersedia membayar harga yang lebih tinggi
3. *Focus* (Fokus): Perusahaan memfokuskan usahanya pada segmen pasar tertentu atau produk yang spesifik, sehingga dapat lebih efektif memenuhi kebutuhan pasar tersebut

Dalam *competitive advantage*, Puskesmas Mulyorejo mengadopsi strategi *Differentiation* dan *Focus* sebagai tipe dasarnya, dengan menitikberatkan pelayanannya sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pelayanan yang disediakan didasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat melalui survei mawas diri dan umpan balik dari mereka, sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dengan tepat. Tipe *differentiation* Puskesmas Mulyorejo juga terlihat dari jenis pelayanan yang ditawarkan, yaitu layanan rawat inap 24 jam, memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan perawatan kapan saja dalam situasi darurat. Dalam konteks 63 puskesmas di Surabaya, Puskesmas Mulyorejo menonjol sebagai satu dari 23 puskesmas yang menyelenggarakan rawat inap 24 jam.

C. Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal Puskesmas Mulyorejo

1. Lingkungan Internal

- a. Terdapat tenaga kesehatan dan non kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya
- b. Terdapat 13 jenis layanan yang diberikan Puskesmas Mulyorejo dan memiliki layanan unggulan, yaitu layanan Pre-Eklampsia
- c. Puskesmas Mulyorejo berstatus akreditasi utama artinya ada setidaknya 12 bab yang bernilai 80% dan 3 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai di bawah 20%
- d. Komunikasi sesuai SOP yang telah ditetapkan
- e. Terdapat alur pelayanan di depan loket pendaftaran
- f. Memiliki sarana dan prasarana untuk mengoptimalkan pelayanan
- g. Penggunaan aplikasi SIMPUS untuk pendaftaran pasien di Puskesmas Mulyorejo Surabaya belum berjalan secara optimal karena belum berjalan secara terus menerus dan berkesinambungan

2. Lingkungan Eksternal

- a. Aksesibilitas yang baik berupa lokasi yang strategis, bangunan yang kokoh, keterjangkauan, dan sebagainya

- b. Dibutuhkan kemampuan adaptasi yang cepat pada setiap fenomena yang terjadi
- c. Perubahan dan inovasi diperlukan pada era yang semakin berkembang
- d. Adanya puskesmas lain yang memiliki layanan lebih baik
- e. Kondisi perekonomian Indonesia yang belum stabil dapat berdampak pada premi JKN.

D. SWOT Puskesmas Mulyorejo

Tabel 4. 5 gambaran SWOT Puskesmas Mulyorejo

<p>STRENGTH</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Competitive advantage</i> salah satunya dengan ketersediaan layanan rawat inap - Kemampuan management pelayanan yang baik dan terencana yang dapat dilihat dari <i>flow chart</i> alur pelayanan apada tiap poli - Komunikasi yang baik pada pasien dengan bantuan tenaga kesehatan medis dan non medis 	<p>WEAKNESS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurang memiliki Kapasitas dalam bentuk layanan teknologi Informasi layanan yang masih kurang maksimal pada <i>Website</i> dan masih kurang aktif pada laman instagram
<p>OPPORTUNITY</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lokasi dan bangunan yang memadai aksesibilitas (keamanan, kenyamanan, kemudahan, dan estetika) - Lingkungan dan masyarakat yang mampu untuk mendukung adanya 	<p>THREAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agenda kegiatan layanan yang padat setiap harinya yang memungkinkan adanya risiko antrian registrasi

4.4.3 Pemasaran Jasa di Bidang kesehatan

Wawancara dilakukan dengan staf yang memiliki tanggung jawab dalam pelayanan promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo dengan tujuan menganalisis strategi pemasaran layanan kesehatan di Puskesmas tersebut. Berikut adalah identifikasi komponen pemasaran di Puskesmas Mulyorejo.

1. *Product*

Product adalah jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Mulyorejo, di antaranya

- a. Pelayanan Umum
- b. Pelayanan Gigi
- c. Pelayanan KIA – KB
- d. Pelayanan Pre-Eklampsia
- e. Pelayanan Kesehatan Tradisional
- f. Pelayanan Lansia
- g. Pelayanan Konseling Psikologi
- h. Pelayanan Konseling Kesehatan Lingkungan
- i. Pelayanan Konseling Gizi
- j. Pelayanan Rawat Inap Persalinan
- k. Pelayanan Laboratorium
- l. Pelayanan Kefarmasian
- m. Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan unggulan Puskesmas Mulyorejo adalah pelayanan pre-eklampsia

2. *Price*

Biaya adalah jumlah yang harus dibayar oleh pengguna (pasien) kepada Puskesmas Mulyorejo. Sebagian besar pasien tidak terlalu memperhatikan biaya layanan karena mereka adalah pasien BPJS.

3. *Place*

Puskesmas Mulyorejo memiliki posisi yang strategis karena berlokasi sekitar 5 km dari pusat pemerintahan Kota Surabaya dan dekat dengan pusat keramaian. Selain itu, lokasinya dapat dengan mudah diakses oleh kendaraan roda empat maupun roda dua, serta menyediakan fasilitas parkir yang luas.

4. *Promotion*

Puskesmas Mulyorejo mengadopsi strategi promosi melalui sosialisasi dan penyuluhan tentang layanan yang tersedia di puskesmas. Selain itu, Puskesmas Mulyorejo memanfaatkan media sosial, seperti Instagram dengan akun @pkmmulyorejo.sby, dan memiliki website di www.pkmmulyorejo.blogspot.com. Penggunaan media sosial diharapkan dapat menjadi metode yang efektif dan efisien untuk membangun komunikasi dengan masyarakat secara luas dan memperkenalkan puskesmas kepada khalayak umum..

5. *People*

Puskesmas Mulyorejo bertanggung jawab terhadap seluruh masyarakat di wilayah kerjanya untuk mencapai kesejahteraan kesehatan. Puskesmas diwajibkan memenuhi standar pelayanan optimal dengan menyediakan tenaga kesehatan yang berkualitas. Untuk mencapai hal ini, dilakukan berbagai pelatihan guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan.

6. *Process*

Proses mengacu pada rangkaian atau alur pelayanan dari kedatangan pasien hingga kepulangan, jadwal ketersediaan pelayanan kesehatan, dan rutinitas pelayanan kesehatan dari pagi hingga sore di Puskesmas Mulyorejo. Jika pengunjung atau pasien merasa bingung, mereka dapat mengajukan

pertanyaan kepada petugas agar dapat diarahkan ke layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

7. *Physical Evidence Desain*

Puskesmas menyediakan fasilitas untuk memudahkan pasien dalam mendapatkan pelayanan, seperti tanda dan petunjuk yang memberikan informasi tentang lokasi ruang pelayanan. Selain itu, sarana dan prasarana yang lengkap di puskesmas mendukung pemeriksaan kesehatan pasien. Ruang tunggu yang luas dan tempat parkir yang memadai menciptakan kenyamanan bagi pasien. Puskesmas juga menyediakan informasi yang komprehensif, termasuk media promosi kesehatan, informasi mengenai jenis pelayanan, hak dan kewajiban pasien, serta informasi lain yang diperlukan.

Puskesmas Mulyorejo telah mengimplementasikan strategi pemasaran kesehatan yang menjadikan puskesmas ini sebagai pilihan utama bagi masyarakat yang membutuhkan perawatan. Salah satu strategi yang diterapkan adalah memberikan penawaran yang disebut "paket promo" khusus untuk ibu hamil yang akan melahirkan di Puskesmas Mulyorejo. Paket tersebut mencakup beberapa manfaat, antara lain:

- A. Ibu bersalin akan mendapatkan satu voucher untuk dua tindakan di pelayanan kesehatan tradisional, yaitu totok wajah dan pijat bayi 1x secara gratis.
- B. Ibu bersalin akan memperoleh sesi pemotretan bayi baru lahir (newborn photoshoot) secara gratis.
- C. Ibu bersalin akan menerima souvenir seperti tas, payung, dan barang lainnya (jika stok masih tersedia).

Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan daya tarik Puskesmas Mulyorejo sebagai pilihan utama bagi ibu hamil yang mencari pelayanan kesehatan berkualitas dengan tambahan manfaat yang menarik.

4.4.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di Rumah Sakit (SIM RS)

1. SIMPUS

Semua Puskesmas di Surabaya menggunakan aplikasi bernama SIMPUS, yang merupakan singkatan dari sistem informasi manajemen puskesmas. Aplikasi SIMPUS ini telah dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan telah terintegrasi dengan BPJS. Dengan adanya integrasi ini, Puskesmas dapat mengakses informasi melalui SIMPUS, termasuk saat mengajukan rujukan pasien ke rumah sakit atau melakukan rujukan balik dari fasilitas kesehatan lain. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan SIMPUS sebagai alat bantu dalam menyederhanakan proses administrasi pelayanan pasien sejak tahun 2014. Meskipun pada tahap awal implementasi terdapat sejumlah kendala, seperti perlunya adaptasi dan pembelajaran ulang bagi tenaga kesehatan terkait penggunaan SIMPUS, serta perlunya menjaga stabilitas jaringan di setiap puskesmas, termasuk Puskesmas Mulyorejo. Meski demikian, seiring berjalannya waktu, terdapat peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. Puskesmas Mulyorejo berhasil mengimplementasikan SIMPUS dengan baik.

Melalui SIMPUS, fasilitas kesehatan tingkat pertama (fasyankes) dapat mengakses riwayat berobat pasien. Fasilitas ini berlaku ketika Puskesmas lain ingin melihat riwayat pasien, tetapi tidak berlaku jika yang ingin mengakses datanya adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit menggunakan sistem yang berbeda, yaitu SIM RS, yang belum terhubung dengan SIMPUS. Seluruh data mengenai kunjungan pasien, riwayat berobat, vaksinasi, dan informasi lainnya sudah tercatat secara sistematis di dalam SIMPUS.

2. *E-Health*

Dinas Kesehatan Kota Surabaya juga mengembangkan aplikasi bernama *E-Health*, yang telah diimplementasikan di seluruh Puskesmas di Surabaya. Aplikasi *E-Health* ini diciptakan sebagai solusi untuk mengatasi ketidakteraturan dalam sistem antrian di fasilitas kesehatan. Dengan adanya aplikasi *E-Health*, pendaftaran

berobat di Puskesmas dapat dilakukan secara online dari mana saja melalui telepon seluler pribadi, asalkan terhubung dengan jaringan internet yang stabil. Pasien memiliki opsi untuk mendapatkan nomor antrian di Puskesmas hingga satu bulan ke depan. Pada antarmuka *E-Health*, pasien wajib menginputkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebelum memilih poli yang dituju dan mengambil nomor antrian. Pengguna yang telah melakukan login pada *E-Health* dapat mencakup pasien baik yang tinggal di Surabaya maupun di luar Surabaya, dan data rekam medis pasien akan secara otomatis tercatat di SIMPUS. Rincian mengenai komponen input, proses, dan output dari aplikasi *E-Health* dapat dijelaskan sebagai berikut.:

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 antrean akan muncul secara otomatis

c. Output:

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

3. Aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

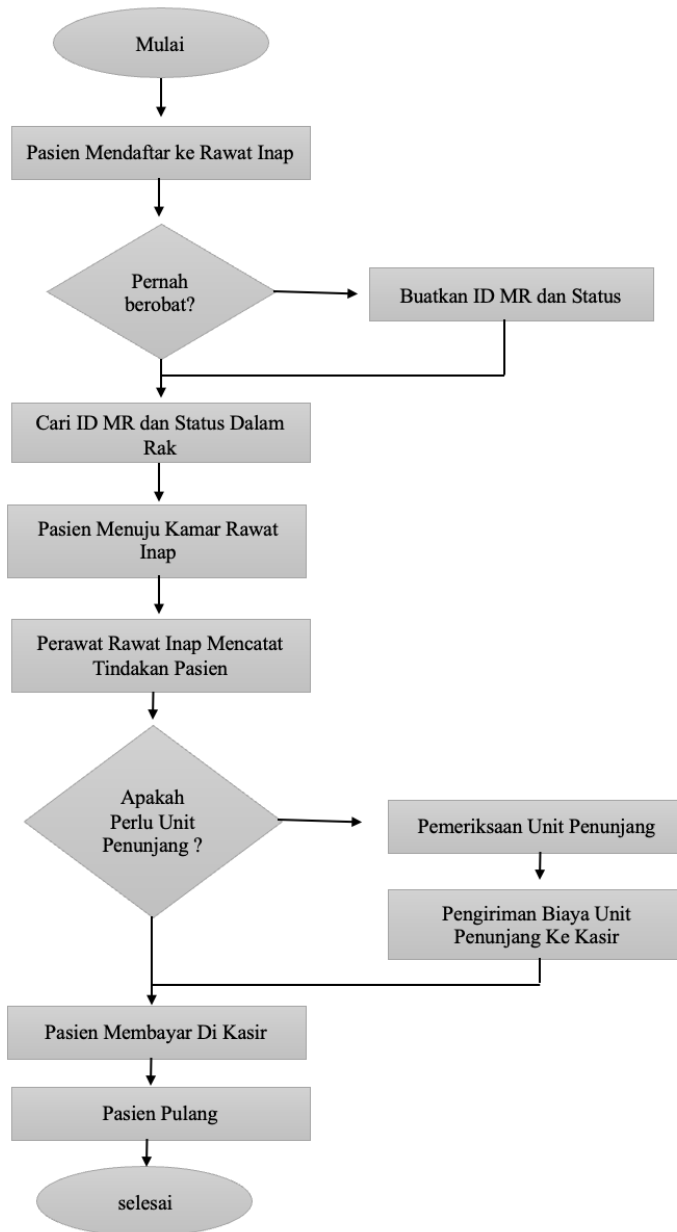
Dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis, Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan aplikasi yang disebut Sistem Informasi Tuberkulosis. Aplikasi ini

dibuat dan dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bekerja sama dengan *United States Agency for International Development* (USAID). Aplikasi SITB tidak hanya digunakan di Puskesmas, tetapi juga di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan pengumpulan data Tuberkulosis di wilayah kerjanya menggunakan aplikasi ini. Pengelolaan SITB dipegang dan dikontrol oleh penanggung jawab pelayanan TB di setiap Puskesmas. Dengan adanya aplikasi ini, seluruh informasi mengenai kasus pasien TB, mulai dari penemuan pasien, pengobatan pasien TB positif, hingga pasien TB yang resisten terhadap obat, serta tingkat keberhasilan dan kesembuhan, dapat diakses oleh semua Puskesmas. Selain itu, aplikasi ini memudahkan Dinas Kesehatan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi terkait penanggulangan TB, karena setiap tiga bulan sekali, setiap Puskesmas harus mengajukan laporan yang menjadi tanggung jawab pemegang pelayanan TB.

4. *Flow Chart*

Dalam mata kuliah Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di Rumah Sakit (SIM RS), salah satu topik yang diajarkan adalah pembuatan *flow chart*, yang merupakan representasi visual dari alur proses semua pelayanan. Pada Puskesmas Mulyorejo, terdapat layanan rawat inap yang prosesnya dapat diilustrasikan melalui flowchart berikut.:

Flow Chart Rawat Inap Puskesmas



Gambar 4. 3 Flow Chart Rawat Inap Puskesmas

Penjelasan mengenai Flowchart Sistem Rawat Inap di atas dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Sebelum pasien dapat menjalani rawat inap, langkah pertama adalah melakukan konsultasi atau berobat terlebih dahulu, baik melalui UGD atau rawat jalan.
2. Jika setelah konsultasi pasien direkomendasikan untuk menjalani rawat inap, langkah selanjutnya adalah mendaftar untuk rawat inap dan beralih ke area rawat inap. Biaya yang terkait dengan UGD atau rawat jalan dapat disatukan dengan biaya rawat inap nantinya.
3. Pasien kemudian melakukan pendaftaran ulang sebagai pasien rawat inap.
4. Tindakan dan diagnosa dari dokter dicatat dan disampaikan kepada kasir rawat inap.
5. Pasien melakukan pembayaran biaya dan diizinkan pulang, tergantung pada kondisi kesembuhannya.

4.4.5 Asuransi Kesehatan

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

1) Gambaran Program JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

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

fasilitas akomodasi untuk layanan rawat inap, sesuai dengan hak kelas perawatan peserta.

2) Sistem Rujukan Peserta JKN di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Setiap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memiliki kemampuan untuk merujuk pasien, dengan pertimbangan kemampuan FKTP baik dari segi tenaga maupun jenis kasus yang dapat diatasi. Proses rujukan terbagi menjadi dua jenis, yaitu rujukan horizontal dan rujukan vertikal. Rujukan horizontal terjadi jika FKTP tidak dapat memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan, atau tenaga sementara atau menetap. Rujukan vertikal terjadi jika melibatkan pelayanan kesehatan dengan tingkatan yang berbeda. Rujukan vertikal dapat terjadi dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke tingkat atas atau dari tingkat ketiga ke bawah, yang biasa disebut sebagai rujuk balik. Dalam konteks Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sistem rujukan bersifat berjenjang, di mana peserta dapat berobat ke fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga yang tercantum pada kartu peserta BPJS Kesehatan. Jika peserta memerlukan perawatan lanjutan oleh dokter spesialis, mereka dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua atau fasilitas kesehatan sekunder, seperti FKTL. Pelayanan di tingkat ini hanya dapat diberikan jika peserta mendapat rujukan dari fasilitas primer atau FKTP. Rujukan dimulai dari FKTP, kemudian FKTL Tingkat 1 (RS Tipe B dan C), dan selanjutnya FKTL Lanjutan (RS Tipe A).

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

Kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat digunakan di semua Fasilitas Kesehatan (faskes) yang telah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di seluruh Indonesia. Apabila ada pasien yang ingin mendapatkan pengobatan di luar faskes tempatnya terdaftar, hal tersebut masih diizinkan tanpa harus melalui proses rujukan antar faskes. Namun, jika pasien bermaksud mendapatkan layanan rawat jalan di faskes di luar tempat pendaftaran, harus menggunakan surat eligibilitas dari BPJS setempat yang menyatakan bahwa

Pasien A akan mendapatkan pelayanan di puskesmas selama 3 atau 6 bulan. Pindahan faskes dapat juga dilakukan melalui aplikasi JKN Mobile, sebagai implementasi dari prinsip portabilitas. Prinsip ini bertujuan memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia dimanapun mereka berada, sehingga ketika seseorang berpindah-pindah, baik karena pekerjaan atau alasan lainnya, mereka masih tetap dapat mengakses layanan kesehatan dari Program JKN.

Pendapatan Puskesmas yang diperoleh dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. BPJS memiliki peran penting dalam mendukung sumber pendanaan untuk Puskesmas dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu kepada masyarakat. Ada dua sistem pendapatan mencakup, antara lain :

1. Kapitasi adalah sistem pembayaran yang dilaksanakan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di Faskes tersebut dikalikan dengan besaran kapitasi per jiwa serta memperhitungkan indikator KBK (Kapitasi Berbasis Kinerja). Pelayanan yang termasuk dalam pembayaran kapitasi di Puskesmas Mulyorejo adalah pelayanan obat, dan pelayanan laboratorium tingkat pertama. Jumlah kapitasi yang diterima oleh Puskesmas Mulyorejo dinilai berdasarkan jumlah peserta BPJS yang terdaftar di fasyankes tersebut, dengan besaran kapitasi sebesar Rp.7.263 per peserta setiap bulan. Selain itu, terdapat klaim tindakan non-kapitasi, yaitu dana yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP sesuai dengan klaim berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
2. Non Kapitasi adalah besaran dana yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP yang memberikan pelayanan non kapitasi JKN sesuai dengan tarif non kapitasi dan dibayarkan berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh FKTP.

Pemerintah Kota Surabaya memiliki program yang disebut E-Dabu, suatu inisiatif untuk memberikan jaminan kesehatan secara gratis kepada

masyarakat kurang mampu. Dalam program ini, masyarakat kurang mampu yang terdaftar dalam Warga Penghasilan Rendah (WPR) dapat mengajukan diri sebagai peserta E-Dabu. Mereka akan terdaftar sebagai peserta JKN Penerima Bantuan Iuran - Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (PBI-APBD), di mana besaran premi yang seharusnya ditanggung oleh individu akan menjadi tanggung jawab pemerintah Kota Surabaya.

4.4.6 Metodologi 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. 6 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. 7 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. 8 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

4.4.7 Lintas Minat Manajemen Risiko K3

Mata kuliah Manajemen Risiko K3 mempelajari serta mengeksplorasi konsep pengelolaan risiko untuk mencegah kecelakaan yang tidak diinginkan dengan pendekatan yang komprehensif, terencana, dan terstruktur secara konsisten. Pada puskesmas, penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan suatu keharusan.

Langkah-langkah penerapan SMK3 di puskesmas mencakup:

- a. Penetapan kebijakan K3.
- b. Perencanaan K3.
- c. Pelaksanaan rencana K3.
- d. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3.
- e. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3.

SMK3 juga mencakup berbagai aspek standar K3, seperti pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3, penerapan kewaspadaan standar, prinsip ergonomi, pemeriksaan kesehatan berkala, pemberian imunisasi, pengelolaan sarana dan prasarana, pengelolaan peralatan medis, kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat, pengelolaan B3 dan limbah B3, serta pengelolaan limbah domestik. Dalam

konteks fasyankes, penerapan SMK3 juga melibatkan tahapan seperti penetapan kebijakan K3, perencanaan K3, pelaksanaan rencana K3, pemantauan dan evaluasi kinerja K3, serta peninjauan dan peningkatan kinerja K3.

Manajemen risiko melibatkan proses identifikasi bahaya, penilaian risiko untuk menetapkan langkah-langkah pengendalian yang sesuai saat terjadi kecelakaan, dengan tujuan mengurangi tingkat kecelakaan dan meningkatkan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Potensi bahaya di fasyankes meliputi bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomic dan psikososial. Postensi bahaya pada fasyankes dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4. 9 Postensi bahaya pada fasyankes

Potensi Bahaya	Contoh
Fisik	Tertusuk jarum, ketinggian tangga yang dapat menyebabkan terpeleset atau kesandung, kebisingan, pencahayaan
Biologi	Bakteri, jamur, dan virus yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain melalui kontak langsung ataupun tidak langsung.
Kimia	Cairan berbahaya, seperti alkohol yang dapat menyebabkan korosi, kebakaran, infeksi pernapasan, dan infeksi mata
Ergonomi	Posisi kerja, cara kerja, desain tempat dan peralatan yang berulang dan janggal atau tidak tepat posisinya dapat menyebabkan gangguan otot tulang rangka
Psikososial	Risiko yang dapat terjadi, yaitu adanya hubungan keluarga yang tidak harmonis sehingga dapat mempengaruhi pekerjaan, hubungan interpersonal yang kurang baik, komunikasi atasan-bawahan yang tidak baik. Hal tersebut memberikan dampak

	psikososial, seperti gangguan tidur, isolasi diri, sakit maag, mudah sakit kepala, dan lainnya.
--	---

Dari potensi-potensi bahaya yang berpotensi dapat terjadi maka upaya pengendalian risiko yang dapat dilakukan sebagai berikut :

- a. Memberikan imunisasi kepada SDM kesehatan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit
- b. Membiasakan untuk PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) di Puskesmas.
- c. Upaya pelayanan kesehatan paripurna bagi karyawan, terdiri dari upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitative
- d. Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala minimal 1 kali dalam setahun untuk menilai status kesehatan, menemukan kasus penyakit secara dini, dan menentukan kelalaian dalam bekerja
- e. Melakukan shift kerja dengan memperhatikan durasi kerja yang sesuai dengan peraturan, yaitu 40 jam per minggu
- f. Melakukan olahraga seperti senam secara teratur untuk meningkatkan dan mempertahankan kekuatan fisik
- g. Menggunakan alat pelindung diri untuk mengurangi jumlah pajanana yang masuk ke dalam tubuh tenaga kesehatan

Indikator keberhasilan dari manajemen risiko di Puskesmas Mulyorejo adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan proses identifikasi risiko yang meliputi menguraikan tahapan kerja, mencermati kemungkinan munculnya risiko – risiko.
- b. Melakukan penilaian risiko yang meliputi menguraikan tahapan kerja, mencermati kemungkinan munculnya risiko, memilih perlakuan pada risiko, dan analisis risiko dengan memberi skor tingkat kejadian dan keparahan dampak.

- c. Pengendalian meliputi penentuan risiko mana yang sudah ada kendali dan seberapa efektif kendali tersebut, serta pemilihan opsi perlakuan risiko dengan mempertimbangkan potensi manfaat dan biaya
- d. Pemantauan risiko meliputi proses monitor dan review terhadap risiko yang telah diidentifikasi dan perlakuan risiko yang telah dipilih.
- e. Membuat dokumen register risiko isi dari register risiko meliputi unit kegiatan pelayanan, risiko yang mungkin terjadi, tingkat risiko, penyebab terjadinya, akibat jika terpapar, pencegahan, upaya penanganan jika terpapar, penanggung jawab, dan pelaporan.

Puskesmas Mulyorejo telah melakukan identifikasi risiko dan upaya pencegahan serta penanganan risiko, tetapi dokumen register risiko masih belum lengkap.

Dalam pelaksanaan manajemen risiko mahasiswa magang dilibatkan dalam kegiatan manajemen risiko, yang dijelaskan sebagai berikut:

- 8. pelatihan penanganan risiko terhadap korban pingsan karena kejadian kebakaran



Gambar 4. 4 Penanganan risiko korban pingsan.

Langkah-langkah manajemen risiko yang dapat diambil ketika ada korban tidak sadarkan diri adalah sebagai berikut :

- a. Pengkajian awal: Siapapun yang pertama kali menemukan korban harus mengkaji kondisi pasien dan mengidentifikasi apakah korban mengalami henti jantung.
 - b. Menghubungi operator: Setelah mengkaji kondisi pasien, siapapun harus menghubungi operator Code Blue untuk mengaktifkan sistem Code Blue. Operator akan mengambil informasi tentang kondisi pasien dan mengatur perawatan yang diperlukan.
 - c. Pertolongan: Siapapun harus membawa korban ke ruangan perawatan yang sesuai, seperti ruang perawatan jantung, dan melakukan pertolongan.
 - d. Cek respon penderita: Setelah pertolongan, siapapun harus memantau respon penderita untuk mengevaluasi kondisi pasien.
 - e. Koordinasi dengan tim Code Blue: Setelah menyelesaikan pertolongan, tim Code Blue akan mengambil informasi tentang kondisi pasien dan mengatur perawatan yang diperlukan.
9. Upaya penanganan risiko untuk limbah.

Pemisahan sampah medis dan non medis sangat penting untuk menghindari risiko infeksi dari mikroorganisme yang terdapat di dalam limbah medis, serta menghindari pencemaran lingkungan dan membahayakan kesehatan petugas medis, petugas kebersihan, pasien, dan pengunjung rumah sakit. Selain itu, limbah medis juga mengandung bahan kimia berbahaya dan zat genotoksik yang bisa meningkatkan risiko kanker dan mutasi genetik pada DNA manusia. Oleh karena itu, pemisahan limbah medis dan non medis harus dilakukan sebelum dibuang ke dalam tempat sampah yang sesuai dengan jenis sampahnya.



Gambar 4. 5 sampah medis dan non medis

4.5 Kendala Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

1. Pada bulan pertama, penanggung jawab program magang mengalami tantangan terkait penempatan mahasiswa di bidang kerja.
2. Terbatasnya pengetahuan mahasiswa terkait Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) yang ada di puskesmas.
3. Terlalu banyak mahasiswa yang magang dalam waktu yang bersamaan sehingga dapat mempengaruhi pembagian tugas dan efektivitas magang.
4. Keterbatasan data dari beberapa pelayanan di puskesmas karena banyak pergantian penanggung jawab dan penanggung jawab sebelumnya tidak melimpahkan data tersebut kepada penanggung jawab yang baru.

BAB V

PENUTUP

5.1.Kesimpulan

1. Puskesmas Mulyorejo Surabaya terletak di Kecamatan Mulyorejo dan mencakup 3 area kerja, yakni Kelurahan Mulyorejo, Manyar Sabrangan, dan Kejawan Putih Tambak. Populasi penduduk di kawasan pelayanan puskesmas ini pada tahun 2023 mencapai 40.708 orang.
2. Capaian pelaksanaan MBKM by design FKM Unair di Puskesmas Mulyorejo, meliputi pelayanan promosi kesehatan, pelayanan gizi, pelayanan poli umum, pelayanan poli psikologi, pelayanan KIA, pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan analisis kebijakan kesehatan, bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas ini melibatkan partisipasi pada tingkat makro, meso, dan mikro. Pada tingkat meso, kebijakan melibatkan manajemen perubahan, manajemen pengetahuan, serta pemantauan dan evaluasi yang memengaruhi pelaksanaan di Puskesmas. Kebijakan mikro diarahkan pada indikator kinerja seperti SPM dan PKP, dengan PKP sebagai instrumen evaluasi yang mencakup penilaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas, dan mutu pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, penyusunan dan evaluasi kebijakan juga dilakukan di Puskesmas Mulyorejo dilakukan melalui kegiatan mini lokakarya (minlok) dengan tujuan meningkatkan efektivitas puskesmas melalui kerjasama tim, baik dalam lintas program maupun lintas sektor.
4. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan manajemen strategis. Visi dan Misi yang dimiliki Puskesmas Mulyorejo sudah dirumuskan dengan baik, mudah dipahami, dan memberikan panduan yang konsisten untuk pencapaian tujuan organisasi tersebut, mengadopsi strategi diferensiasi dan fokus, Pelayanan yang disediakan

didasarkan pada survei mawas diri, sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dengan tepat. Puskesmas Mulyorejo memahami dari lingkungan internal maupun eksternal Puskesmas itu sendiri. Serta evaluasi rutin melalui Mini Lokakarya membantu mengidentifikasi perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

5. Puskesmas Mulyorejo telah merancang strategi pemasaran kesehatan yang efektif. Dengan menyediakan beragam layanan, termasuk pelayanan pre-eklampsia sebagai unggulan, puskesmas mulyorejo menggunakan promosi sosial, media sosial, dan penawaran paket promo khusus untuk ibu hamil, untuk meningkatkan ketertarikan masyarakat akan layanan yang ada. Lokasi yang strategis, fasilitas yang nyaman, serta upaya pelatihan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia merupakan bagian dari strategi untuk menciptakan pengalaman positif bagi pasien.
6. Puskesmas Mulyorejo di Surabaya telah berhasil menerapkan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan yang efektif, termasuk aplikasi SIMPUS, E-Health, dan SITB. SIMPUS memudahkan akses informasi dan administrasi pasien, E-Health memberikan pendaftaran online dengan nomor antrian terintegrasi ke SIMPUS, dan SITB digunakan untuk pengelolaan data Tuberkulosis. Implementasi sistem ini meningkatkan efisiensi administratif dan memberikan pelayanan yang lebih mudah bagi pasien..
7. Puskesmas Mulyorejo di Surabaya telah melaksanakan Program Asuransi yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN memberikan manfaat medis dan non-medis bagi masyarakat kelas menengah ke bawah. Sistem rujukan bersifat berjenjang, memungkinkan peserta JKN berobat ke fasilitas kesehatan primer atau ke fasilitas kesehatan sekunder. Kepesertaan JKN dapat digunakan di semua faskes yang bekerja sama dengan BPJS, dan peserta memiliki opsi portabilitas jika pindah tempat. Program E-Dabu memberikan jaminan kesehatan gratis untuk masyarakat kurang mampu. Meskipun implementasi JKN telah berjalan dengan baik, tidak menutup kemungkinan kalau kasus fraud juga dapat terjadi.

8. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan metode penelitian, berupa indikator kinerja yang tercantum di Penilaian Kinerja Puskesmas dengan nilai rata-rata 95,9.
9. Puskesmas Mulyorejo telah menerapkan manajemen risiko K3. Dilakukan identifikasi risiko, penilaian risiko, dan upaya pengendalian risiko.
10. Kendala dalam MBKM by *Design* FKM Unair adalah berupa penyesuaian dengan lingkungan baru dan memerlukan waktu untuk memahami cara mengoperasikan aplikasi puskesmas.
11. Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya melakukan kegiatan promosi kesehatan sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 585 tahun 2007.
12. Tugas-tugas dari promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo antara lain adalah penyuluhan, promosi kebersihan dan kesehatan, pembinaan kader, pengukuran strata UKBM, penyediaan program promkes, dan menjalin kerjasama dengan berbagai pihak.
13. Manajemen ketenagakerjaan dalam bidang promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo dilakukan oleh seorang PJ Promkes yang juga menjabat sebagai bidan, dan peran Promotor Promkes dipegang oleh seorang sarjana kesehatan masyarakat.
14. Kendala dalam pelaksanaan MBKM pada bidang promosi kesehatan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya, seperti terbatasnya ketrampilan dan *Skill* dalam membuat desain infografis dan edukasi dan terbatasnya partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam program promosi kesehatan. Ada pula kendala pada pelaksanaan program Promkes seperti keterbatasan tenaga Promkes yang bertugas di puskesmas mulyorejo, masih banyak Kader Surabaya Hebat (KSH) yang belum maksimal dalam melakukan penyuluhan dan belum dilakukan pertemuan kader secara berkala.

5.2.Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, saran yang dapat diberikan adalah antara lain:

1. Melakukan evaluasi lebih menyeluruh terkait kebutuhan dan minat mahasiswa, serta memastikan penempatan yang sesuai dengan kemampuan mereka.

2. Perlu dilakukan koordinasi dan kerja sama yang baik antara setiap pelayanan dan tenaga kesehatan di Puskesmas Mulyorejo agar dapat selalu memberikan pelayanan yang baik dan mencapai target yang direncanakan
3. Perlu peningkatan pengawasan yang baik untuk setiap pelayanan agar selalu meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Puskesmas disarankan untuk membuat prosedur yang jelas terkait pelimpahan data saat terjadi perubahan penanggung jawab. Melibatkan koordinasi yang baik antarpenganggung jawab juga dapat membantu menjaga kelancaran pengumpulan data.
5. Diharapkan Puskesmas Mulyorejo dapat meningkatkan Partisipasi Masyarakat dengan melakukan kegiatan promosi kesehatan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat, misalnya melalui kegiatan kebersihan lingkungan, senam, atau kampanye kesehatan
6. Diharapkan Puskesmas Mulyorejo dapat meningkatkan pertemuan kader secara berkala untuk membahas masalah kesehatan serta meningkatkan pengukuran strata UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat) dengan melakukan evaluasi secara berkala terhadap strata UKBM.
7. Diharapkan Puskesmas Mulyorejo dapat meningkatkan penggunaan teknologi informasi dengan memanfaatkan fasilitas yang ada, seperti ruangan yang dilengkapi dengan peralatan komputer, untuk mengembangkan materi promosi kesehatan dan meningkatkan akses informasi kesehatan bagi masyarakat
8. Diharapkan Puskesmas Mulyorejo dapat meningkatkan pengukuran keterlibatan tenaga kesehatan dengan memastikan keterlibatan aktif tenaga kesehatan, termasuk pembinaan kader, dalam penyediaan program promosi kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Fachrudn. 2022. Pemerintah Jamin Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Melalui JKN. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/pemerintah-jamin-pelayanan-kesehatan-bagi-masyarakat-melalui-jkn/>,di akses : 15 Desember 2023.
- BPJS Kesehatan. 2022. Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN KIS): Jakarta.
- David, F. R., dan David, F. R. 2016. *Manajemen Strategik: Suatu Pendekatan Keunggulan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2020. Profil Kesehatan 2022 Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. Pemerintah Kota Surabaya.
- Jaya Martha et al. 2021. MANAJEMEN RISIKO K3 (KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA) PADA PROYEK PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT BALI MANDARA. *Jurnal Spektran*. Vol. 9, No. 1, Januari 2021, Hal. 29-37
- Kemenkes RI, (2011). PANDUAN BAGI PETUGAS KESEHATAN DI PUSKESMAS.
- Kemenkes RI, (2016). Promosi Kesehatan. <https://ayosehat.kemkes.go.id/promosi-kesehatan>.
- Kementerian K Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan. Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas. 2007.
- Kenre Ishak (2020). Pendidikan dan Promosi Kesehatan. Insitut Teknologi Kesehatan dan sains Muhammadiyah sidoarjo.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan.
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI (2006). Panduan Integrasi Promosi Kesehatan dalam program-program keseharan di Kabupaten Kota.
- Rahman Muh Akil. 2020. *Pemasaran Jasa Rumah Sakit*. Kabupaten Gowa: Alauddin University Press.

LAMPIRAN

LOGBOOK MBKM by Design FKM UNAIR

Nama Mahasiswa : Hanum Sajidah






NIM : 102011133206










Lokasi : Puskesmas Mulyorejo kota Surabaya










Dosen Pembimbing : Prof. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra., Ec., M. Kes










Pembimbing Lapangan : Siti Wahyu H, S. KM










Lampiran 1 Logbook MBKM by Design FKM UNAIR






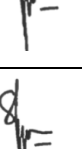


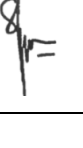

No	Hari/Tanggal	Aktivitas	TTD Pembimbing Lapangan
1.	2 Oktober 2023	Pengenalan instansi dan mempelajari visi misi dan profil puskesmas Mulyorejo Surabaya	
2.	3-4 Oktober 2023	Membedakan data peseta JKN	
3.	5 Oktober 2023	Berkunjung ke Posyandu	
4.	6-7 Oktober 2023	Melakukan input data posyandu balita	
5.	9-11 Oktober	Menginput data kesehatan rumah tangga wilayah kerja puskesmas Mulyorejo	









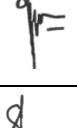
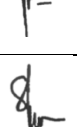
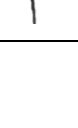
6.	12-13 Oktober	Revisi data posyandu di web promosi kegiatan	
7.	14 dan 16 Oktober	input data transport kader, laporan dokumentasi poli umum, dan revisi anggaran BLUD	
8.	17 Oktober	melakukan input data jejaring praktek dokter di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo	
9.	18 Oktober	Mengerjakan Rencana Pelaksanaan 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 PSW	
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 habis 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 2023	Mengerjakan poster dan sticker untuk 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. Sertifikat MBKM FKM UNAIR



The certificate features logos for 'PUBLIC HEALTH', 'SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS', 'Kampus Merdeka INDONESIA JAYA', and 'GO PUBLIC HEALTH Growth through Organized effort' at the top. The main text is in blue and black, with a decorative orange line separating the recipient's name from the program details. The signatures are in blue ink, and the official seal of Universitas Airlangga is on the left.

SERTIFIKAT
No : 10757/UN3.FKM/PK.02/2023
Diberikan kepada :

HANUM SAJIDAH

Atas partisipasinya sebagai
MAHASISWA MBKM BY DESIGN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
yang diselenggarakan pada Juli - Desember 2023

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Koordinator Program Studi
S1 Kesehatan Masyarakat
FKM UNAIR


Prof. Dr. Santi Martini, dr, M.Kes


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

Lampiran 3. Sertifikat Magang Puskesmas Mulyorejo

 DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
UPTD PUSKESMAS MULYOREJO
JL. Mulyorejo Utara no. 201 BLK, Surabaya
Telp. 031-3816885 / Email : pkmmulyorejo@gmail.com



SERTIFIKAT MAGANG
NOMOR : 800.2.4.2/1101/436.7.2.3.39/2023

Kepala **Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya**, menerangkan bahwa:
Nama : HANUM SAJIDAH
Tempat/tanggal lahir : Sidoarjo, 23 April 2002
Sekolah Asal : Universitas Airlangga
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Telah selesai mengikuti Magang di **Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya**
pada tanggal 2 Oktober 2023 s/d 25 Desember 2023

Surabaya, 27 Desember 2023
Kepala Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya


dr. Erna Mindarti
NIP. 196702252003122001

Lampiran 4. Dokumentasi

