

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

**PELAKSANAAN MAGANG PENDAMPING BALITA RAWAN  
STUNTING (PETA ANTING) DI DINAS KESEHATAN KOTA  
SURABAYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIRUNGKUT**



**Oleh:**

**KARISMA NUR HIDAYATI  
102011133201**

**Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG & STUDI INDEPENDEN**  
**DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**  
**WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIRUNGKUT**

Disusun Oleh :

Karisma Nur Hidayati

102011133201

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Dosen Pembimbing Magang MSIB  
Departemen Administrasi dan Kebijakan  
Kesehatan



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

Pembimbing Lapangan Magang MSIB  
Puskemas Kalirungkut Kota Surabaya



Lisdayantie, S.Gz.  
NIP. 197106151995032002

Koordinator Program Studi Kesehatan  
Masyarakat Program Pendidikan Sarjana



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

Ketua Departemen  
Administrasi Kebijakan Kesehatan



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan MSIB di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan judul “PENDAMPING BALITA RAWAN STUNTING (PETA ANTING)”. Dalam penyusunan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Selain itu, dengan senang hati saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.
4. Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S., selaku Dosen Pembimbing Magang & Studi Independen Bersertifikat Kampus Merdeka.
5. Puskesmas Kalirungkut sebagai lokus magang Program Peta Anting.
6. Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai mitra Program Peta Anting.
7. Lisdayantie, S.Gz., selaku pembimbing lapangan Magang & Studi Independen Bersertifikat Kampus Merdeka di Puskesmas Kalirungkut.

Dengan menyadari keterbatasan ilmu yang penyusun miliki, penyusun menyampaikan maaf atas kesalahan yang terdapat dalam laporan Magang Bersertifikat dan Studi Independen Kampus Merdeka ini. Penyusun terbuka terhadap kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan penyusun berikutnya. Akhir kata semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi masyarakat umum dan siapapun yang membaca.

Surabaya, 27 Desember 2023

Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I GAMBARAN UMUM.....</b>	<b>1</b>
1.1 Gambaran Umum Instansi.....	1
1.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	1
1.1.2 Gambaran Umum Puskesmas Kalirungkut .....	3
1.2 Kegiatan .....	6
1.2.1 Deskripsi Posisi Magang.....	6
1.2.2 Deskripsi Kegiatan.....	7
<b>BAB II AKTIVITAS MINGGUAN.....</b>	<b>15</b>
2.1 Metode Pelaksanaan Capaian Pembelajaran Mata Kuliah.....	15
2.2.1 Melalui Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB) .....	15
2.2.2 Melalui Pembelajaran Mandiri .....	15
2.2 Kegiatan Mingguan.....	16
<b>BAB III HASIL KEGIATAN MAGANG.....</b>	<b>20</b>
3.1 Hasil Kegiatan MSIB sebagai Pendamping Balita Rawan Stunting (PETA ANTING ).....	20
3.1.1 Materi WOG ( <i>Whole of Government</i> ) .....	20
3.1.2 Filosofi Dasar Pelayanan Publik .....	20
3.1.3 Budaya dan Etika Publik .....	21

3.1.4 Akuntabilitas.....	21
3.1.5 Pengukuran Antropometri.....	22
3.2 Hasil Pendampingan Balita Stunting dan Pra Stunting.....	23
<b>BAB IV CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH.....</b>	<b>25</b>
4.1 Analisis Kebijakan Kesehatan.....	25
4.2 Manajemen Strategik .....	26
4.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan .....	32
4.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit .....	36
4.5 Asuransi Kesehatan.....	38
4.6 Metode Penelitian Aplikasi .....	40
4.7 Manajemen Risiko .....	41
4.8 Komunikasi Pemasaran.....	41
4.9 Gizi Organisasi.....	44
4.10 <i>Lesson Learned</i> Magang .....	45
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>46</b>
5.1 Hambatan Selama Magang .....	46
5.2 Kesimpulan .....	46
5.2.1 Magang Pedamping Balita Rawan Stunting (PETA ANTING) di Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	46
5.2.2 Capaian Pembelajaran Mata Kuliah.....	47
5.3 Saran.....	48
5.3.1 Bagi Mahasiswa.....	48
5.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	48
5.3.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>50</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Hasil <i>Food Recall</i> Balita Sasaran.....	9
Tabel 1. 2 Hasil Kuesioner Pelacakan Gizi Buruk.....	11
Tabel 1. 3 Hasil Pendampingan Balita Rawan Stunting .....	12
Tabel 2. 1 Aktivitas Mingguan .....	16
Tabel 3. 1 Hasil Pendampingan Balita Stunting dan Pra Stunting .....	23
Tabel 4. 1 Analisis Kebijakan Kesehatan .....	25
Tabel 4. 2 Analisis Internal Organisasi.....	27
Tabel 4. 3 Analisis Faktor Eksternal Organisasi Peluang .....	28
Tabel 4. 4 Analisis Faktor Eksternal Organisasi Ancaman.....	29
Tabel 4. 5 Perhitungan Faktor Internal Organisasi .....	29
Tabel 4. 6 Perhitungan Faktor Eksternal Organisasi.....	30
Tabel 4. 7 Indikator PKP Bidang Gizi .....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Peta Topografi Wilayah Kota Surabaya.....	1
Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya .....	3
Gambar 1. 3 Peta Puskesmas Kalirungkut Surabaya .....	5
Gambar 1. 4 Struktur Organisasi Puskesmas Kalirungkut.....	6
Gambar 1. 5 Jumlah Balita Pra stunting dan Stunting Puskesmas Kalirungkut.....	8
Gambar 4. 1 Analisis Posisi Puskesmas Kalirungkut Surabaya .....	31
Gambar 4. 2 Tampilan Simpus.....	37
Gambar 4. 3 Tampilan PWS .....	38

## DAFTAR SINGKATAN

BB	= Berat Badan
BLUD	=Badan Layanan Umum Daerah
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Nasional
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
KSH	= Kader Surabaya Sehat
Lika	= Lingkar Kepala
Lila	= Lingkar Lengan Atas
TB	= Tinggi Badan
PB	= Panjang Badan
PJ	= Penanggung Jawab
PKP	= Penilaian Kinerja Puskesmas
PWS	= Pemantauan Wilayah Setempat
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perseorangan
UPT	= Unit Pelaksana Teknis



# BAB I

## GAMBARAN UMUM

### 1.1 Gambaran Umum Instansi

#### 1.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya

##### A. Visi dan Misi

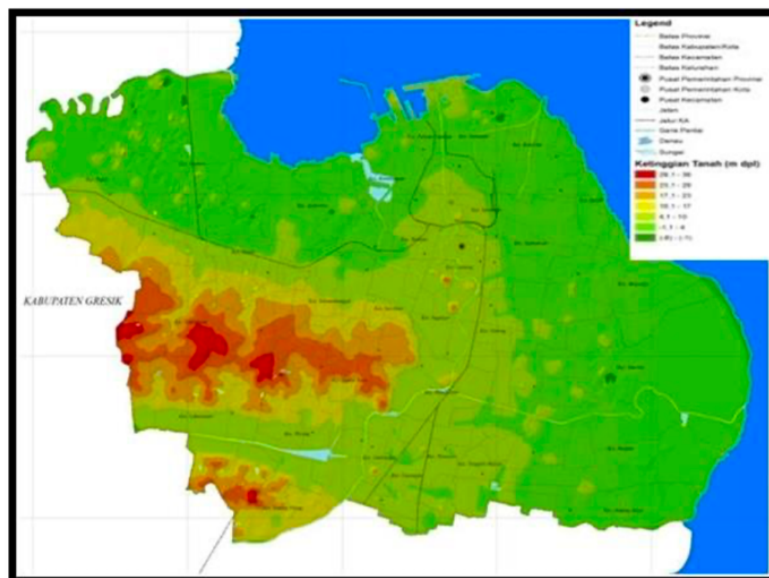
###### Visi

“Dinas Kesehatan yang Profesional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya, mandiri dan berdaya saing global”

###### Misi

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

##### B. Letak Geografis



Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Gambar 1. 1 Peta Topografi Wilayah Kota Surabaya

Kota Surabaya berdasarkan letak geografisnya berada di antara 112° 12' 36" dan 112° 54' Bujur Timur serta antara 07° 12' garis Lintang Selatan. Luas wilayah kota Surabaya 326,37 km<sup>2</sup> terdiri dari 31 kecamatan dan 154 kelurahan. Kota Surabaya merupakan kota yang letaknya strategis sehingga mudah dijangkau melalui jalur darat, udara, dan laut. Batas-batas wilayah Kota Surabaya, sebagai berikut:

Sebelah Utara : Selat Madura

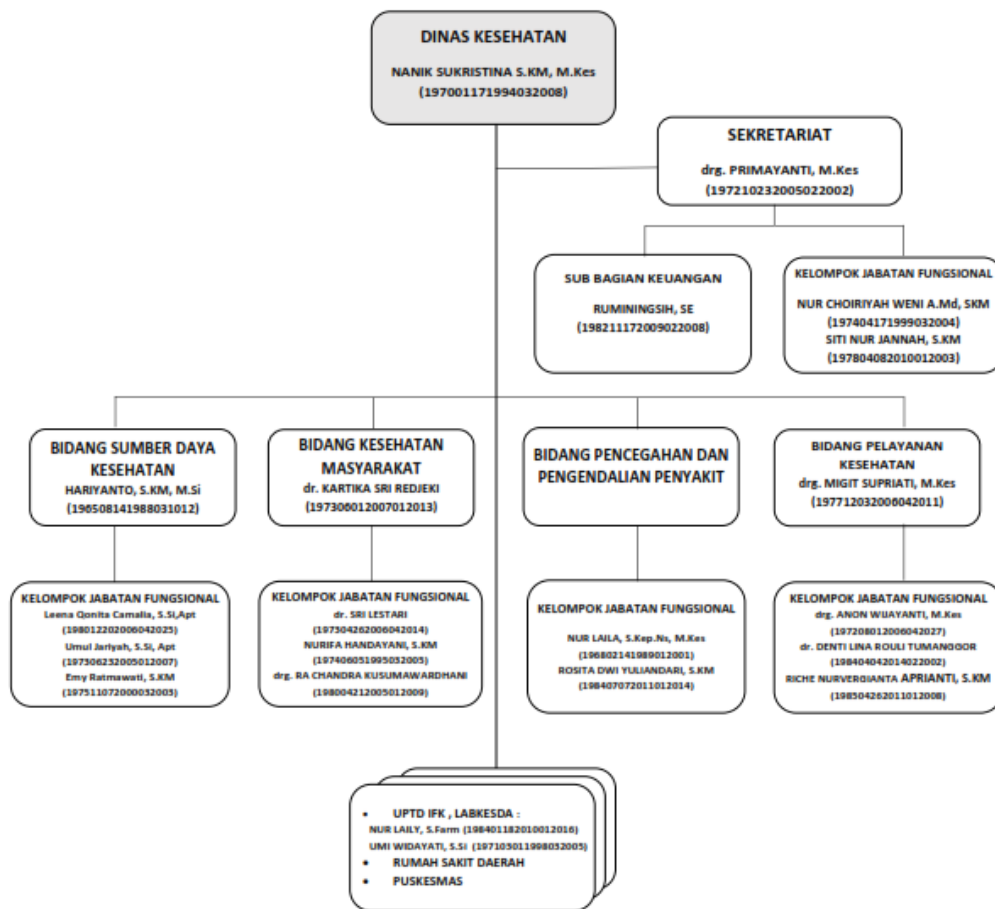
Sebelah Timur : Selat Madura

Sebelah Selatan : Kabupaten Sidoarjo

Sebelah Barat : Kabupaten Gresik

### **C. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan**

Dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya didukung oleh satu Sekretariat dan empat Bidang. Ketentuan ini ditemukan dalam Undang-Undang No. 23 tahun 2014 mengenai Pemerintah Daerah, Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, Peraturan Daerah (Perda) Kota Surabaya No. 14 Tahun 2016 yang membahas Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya, serta Peraturan Walikota (Perwali) Surabaya No. 71 Tahun 2021 yang mengatur tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya.



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

### 1.1.2 Gambaran Umum Puskesmas Kalirungkut

Puskesmas Kalirungkut merupakan Unit Pelayanan Teknis (UPT) di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan tipe puskesmas rawat jalan. Puskesmas Kalirungkut dikepalai oleh dr. Tatien Tjahjandari. Puskesmas tersebut berstatus akreditasi Madya.

#### A. Visi, Misi, Moto, Tujuan, Tata Nilai, dan Budaya Kerja

##### 1. Visi

Gotong royong menuju kemandirian masyarakat bidang kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut.

## 2. Misi

- a. Meningkatkan promosi dan pemberdayaan masyarakat
- b. Meningkatkan status kesehatan masyarakat
- c. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
- d. Meningkatnya kualitas pelayanan publik yang efektif dan inovatif

## 3. Moto

Masyarakat sehat, tujuan pelayanan kami.

## 4. Tujuan

Tujuan Puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 yaitu untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat

## 5. Tata nilai Puskesmas Kalirungkut

Tata nilai Puskesmas Kalirungkut adalah CAKEP. Kepanjangan dari Cakep adalah:

- a. CA= Cekatan
- b. K=Komunikatif
- c. E=Efektif
- d. P=Profesional

## 6. Budaya Kerja Puskesmas Kalirungkut

Budaya kerja Puskesmas Kalirungkut adalah CERDIK. Kepanjangan dari cerdik adalah:

- a. CE=Cepat

- b. R=Ringkas
- c. DI=Disiplin
- d. K= Kreatif

## B. Letak Geografis

Puskesmas Kalirungkut merupakan salah satu Puskesmas induk di Kecamatan Rungkut dan UPT Puskesmas Kalirungkut berada di wilayah Kelurahan Kalirungkut. Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut berada di Kecamatan Rungkut Kota Surabaya. Batas-batas wilayah Puskesmas Kalirungkut:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Sukolilo
- b. Sebelah Timur : Kelurahan Penjaringansari
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Gunung Anyar
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Tenggilis

Adapun Luas Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut yaitu 5.114 Km<sup>2</sup>, yang terdiri dari tiga kelurahan

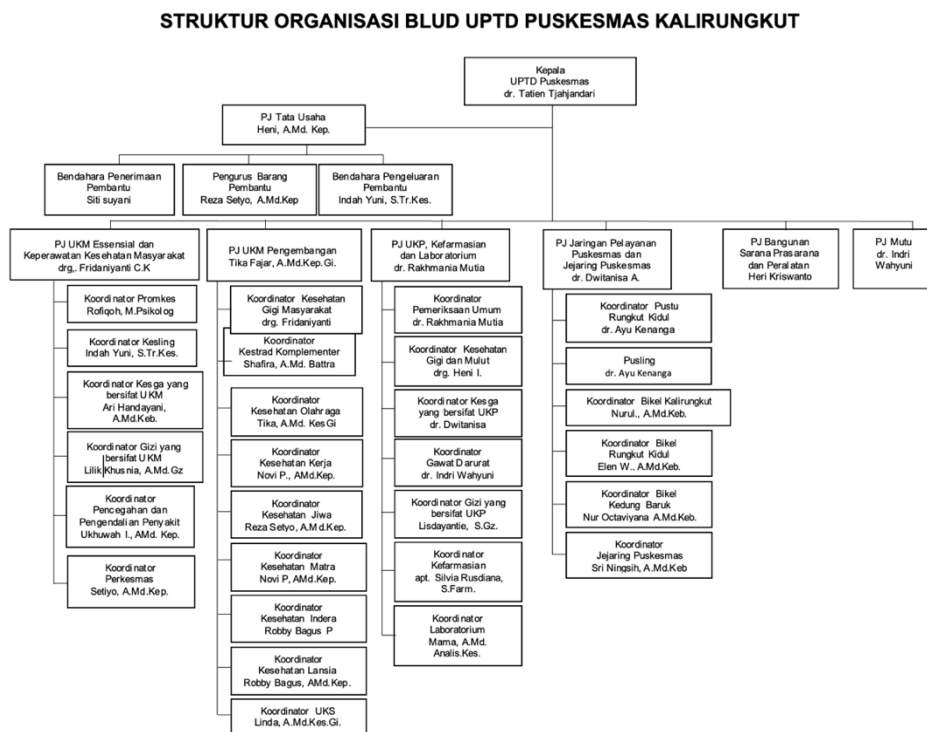
- a. Kelurahan Kalirungkut : 2.584 Km<sup>2</sup>
- b. Kelurahan Rungkut Kidul : 1.376 Km<sup>2</sup>
- c. Kelurahan Kedung Baruk : 1.153 Km<sup>2</sup>



Sumber: Profil Puskesmas Kalirungkut Surabaya

Gambar 1. 3 Peta Puskesmas Kalirungkut Surabaya

## C. Struktur Organisasi Puskesmas Kalirungkut



Gambar 1. 4 Struktur Organisasi Puskesmas Kalirungkut

## 1.2 Kegiatan

### 1.2.1 Deskripsi Posisi Magang

Posisi : Pendamping Balita Rawan Stunting (PETA ANTING)

Deskripsi : Penyelenggaraan pendampingan balita rawan stunting bertujuan untuk percepatan penurunan balita stunting yang ada di Surabaya untuk mewujudkan Indonesia emas tahun 2045 sesuai dengan amanat presiden RI. Upaya-upaya yang perlu dilakukan dalam mencegah balita rawan stunting adalah:

- Memperhatikan asupan gizi balita
- Memperhatikan pemeriksaan kesehatan balitanya
- Mengatasi permasalahan anak yang susah makan
- Memberikan edukasi dan penyuluhan bagi keluarga terkait pola asuh

yang baik

Sedangkan, kompetensi yang dikembangkan dalam program PETA ANTING diantaranya:

- a. *Problem solving*
- b. *Komunikasi*
- c. *Team Work*
- d. *Analisis data*
- e. *Time management*
- f. *Interpersonal skills*

### **1.2.2 Deskripsi Kegiatan**

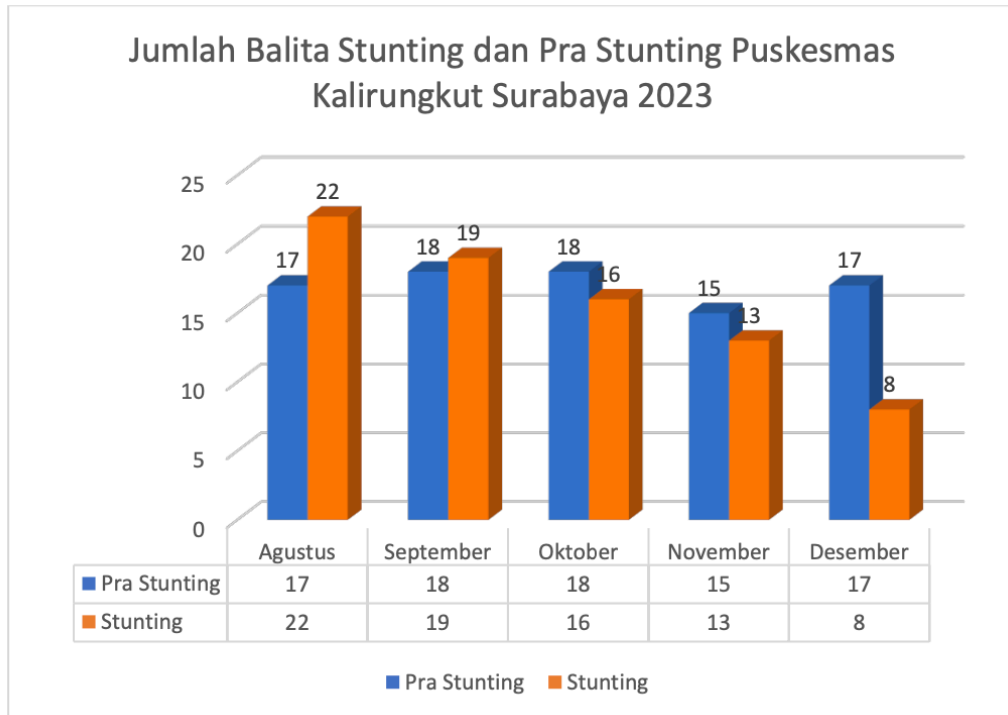
Kegiatan yang dilakukan penulis selama magang di Dinas Kesehatan Puskesmas Kalirungkut adalah sebagai berikut:

#### **A. Kasus Balita Stunting dan Pra Stunting di Puskesmas Kalirungkut Surabaya**

Stunting merupakan suatu bentuk kegagalan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga tidak hanya tinggi badannya saja yang tertinggal tetapi performa dalam berpikir juga mengalami keterlambatan. Balita stunting jika tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan mengalami gangguan tumbuh kembang hingga dewasa. Anak dikatakan stunting jika status gizi yang didasarkan terhadap indeks PB/U atau TB/U dalam standar pengukuran antropometri, hasil pengukurannya pada ambang batas (z-score) -2 standar deviasi sampai -3 standar deviasi (pendek/stunted) dan 3 standar deviasi (sangat pendek/severely stunted) (Trihono, Atmarita, Tjandrarini, Hapsari, & Irawati, 2015).

Puskesmas Kalirungkut merupakan salah satu puskesmas yang memiliki banyak balita stunting dan pra stunting. Puskesmas tersebut mencakup tiga kelurahan yaitu Kelurahan Kedung Baruk,

Rungkut Kidul dan Kalirungkut. Berikut jumlah balita stunting dan pra stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut



Gambar 1. 5 Jumlah Balita Pra stunting dan Stunting Puskesmas Kalirungkut

Gambar 1.5 menunjukkan jumlah balita stunting yang ada di Pusekesmas Kalirungkut mulai dari awal magang yaitu bulan Agustus sampai Akhir Magang atau bulan Desember. Penulis ditugaskan untuk mendampingi balita stunting dan pra stunting Kelurahan Kedung Baruk. Kelurahan tersebut memiliki 4 balita stunting dan 5 balita pra stunting. Kemudian dipilih 8 balita untuk didampingi sampai akhir magang (Bulan Desember)

### **B. Melakukan Pemantauan Antropometri Balita Stunting dan Pra Stunting**

Pengukuran Antropometri dilakukan untuk mengukur BB (Berat Badan), TB (Tinggi Badan), Lila (Lingkar Lengan Atas), Lika (Lingkar Kepala). Pengukuram antropometri dilakukan pada awal



magang untuk melihat kondisi balita dan dilakukan pada akhir magang untuk evaluasi. Selain itu, dilakukan juga pengukuran yang dilakukan setiap minggu pada hari Jumat untuk memantau balita sasaran. Pengukuran dilakukan di Puskesmas Kalirungkut. Akan tetapi, jika balita tidak datang pemantauan akan dilakukan kunjungan rumah. Hasil pemantauan akan dievaluasi untuk menentukan tindak lanjut. Pada saat pemantauan balita setiap hari Jumat. Balita juga mendapatkan bantuan susu formula, vitamin, dan biskuit.

### C. Melakukan *Food Recall* dan Verifikasi hasil *Food Recall*

Melakukan *food recall* balita sasaran. *Food Recall* merupakan metode dimana responden (keluarga balita) diminta untuk mengingat makanan dan minuman yang telah dikonsumsi balita dalam rentang waktu 24 jam terakhir. Metode tersebut digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang pola makan balita. Penulis melakukan *food recall* dengan kunjungan rumah. *Food recall* dilakukan dengan menggunakan formulir *food recall*. Formulir tersebut berisi jam makan, nama menu, nama bahan makanan, jumlah konsumsi, dan nilai gizi.

Langkah selanjutnya yaitu menghitung nilai gizi makanan yang dikonsumsi balita yang meliputi kalori, protein, Fe, Zinc, dan vitamin A. Perhitungan tersebut dilakukan menggunakan aplikasi *nutrisurvey 2007*. Kemudian setelah diketahui hasil dari nilai gizi. Hasil *food recall* dikategorikan menjadi baik, sedang, kurang, dan defisit. Berikut Hasil dari *food recall* balita sasaran Kelurahan Kedung Baruk.

Tabel 1. 1 Hasil *Food Recall* Balita Sasaran

No	Kode Balita	Kalori	Protein	Fe	Zinc	Vitamin A
1.	A	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik
2.	B	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
3.	C	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
4.	D	Defisit	Baik	Sedang	Sedang	Baik
5.	E	Baik	Baik	Defisit	Kurang	Baik

No	Kode Balita	Kalori	Protein	Fe	Zinc	Vitamin A
6.	F	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik
7.	G	Baik	Baik	Kurang	Baik	Baik
8.	H	Sedang	Baik	Baik	Baik	Baik

Kesimpulan hasil akhir *food recall* balita yang telah dilakukan yaitu balita masih kurang dalam pemenuhan nilai gizi Kalori dan Fe. Hasil dari *food recall* digunakan sebagai data untuk melakukan pendampingan dan edukasi.

#### **D. Melakukan Edukasi**

Mahasiswa melakukan penyuluhan kepada Ibu balita. Materi penyuluhan dan edukasi terkait pencegahan stunting yang berhubungan dengan sanitasi, pola asuh, dan tumbuh kembang anak. Edukasi dilakukan dengan beberapa metode yaitu edukasi di posyandu, edukasi saat kunjungan rumah, dan edukasi di Kampung ASI. Edukasi dilakukan di 3 posyandu yaitu Posyandu Teratai 3 di Kelurahan Kalirungkut, Posyandu Gading di Kelurahan Rungkut Kidul, dan Posyandu Kuncup Harapan 4 di Kelurahan Kedung Baruk. Mayoritas ibu belum paham terkait stunting. Banyak pertanyaan terkait tumbuh kembang anak misalnya keterlambatan bicara (*speech delay*) dan permasalahan kurang nafsu makan.

Mahasiswa magang juga melakukan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) yang dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah balita sasaran yaitu 8 balita dari Kelurahan Kedung Baruk dan penyuluhan di “Kampung Asi”

#### **E. Mendampingi Pemberian Asupan Gizi Baik yang Baik**

Melakukan Pendampingan pada balita sasaran. Pendampingan dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah. Sebelum pendampingan, dilakukan penyusunan jadwal dengan cara menghubungi

orang tua balita melalui via WhatsApp untuk menyampaikan akan dilakukan kunjungan rumah oleh mahasiswa magang. Akan tetapi, pada saat penyusunan jadwal terdapat hambatan bebarapa orang tua balita sasaran tidak membalas. Sehingga, perlu mencari alternatif solusi yaitu berkoordinasi dengan KSH (Kader Surabaya Hebat). Kader membantu untuk menyampaikan maksud tersebut dan akan mengantarkan mahasiswa magang melakukan kunjungan rumah.

Setelah penyusunan jadwal selesai dilanjutkan kunjungan rumah. Mahasiswa magang melakukan kunjungan rumah saat jam makan balita dampingi. Rata-rata dilakukan pada pagi hari. Mahasiswa magang mengamati saat balita mulai makan sampai makanan tersebut habis atau tersisa. Hasil dari pengamatan mayoritas balita makan 5 sendok makan dengan 1 lauk, minum susu, dan minum air putih. Mayoritas balita tidak mau makan sayur.

Selain itu, dilakukan juga wawancara menggunakan kuesioner pelacakan gizi buruk dari mentor pendamping lapangan. Kuesioner tersebut diantaranya berisi terkait aspek IMD, riwayat penyakit keluarga, riwayat posyandu, riwayat asupan nutrisi dan tes mantoux. Hasil dari kuesioner tersebut diantaranya sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Hasil Kuesioner Pelacakan Gizi Buruk

No	Aspek	Hasil
1.	Inisiasi Menyusui Dini	Dari 8 balita 3 diterapkan IMD dan 5 tidak diterapkan IMD .
2.	Riwayat Penyakit Keluarga	Dari 8 balita 3 balita memiliki riwayat penyakit keluarga hipertensi, 1 penyakit asam lambung, 1 penyakit hipertiroid dan 3 balita lainnya tidak memiliki riwayat penyakit keluarga.
3.	Riwayat Posyandu	Seluruh balita rutin ke posyandu.
4.	Riwayat Nutrisi dan Hasil Tes Mantoux	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asi eksklusif Dari 8 balita 2 balita tidak mendapatkan Asi eksklusif.</li> <li>- MPASI Seluruhnya Mipasi dilakukan pada umur 6 bulan. Mipasi diberikan dari bubur buatan sendiri dan bubur instans.</li> </ul>

No	Aspek	Hasil
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asupan Nutrisi Mayoritas balita tidak suka makan buah dan sayur.</li> <li>- Tes Mantoux Dari 8 Balita ada 2 balita yang positif TBC.</li> </ul>

## F. Hasil Pendampingan Balita Stunting dan Pra Stunting

Berikut merupakan hasil pendampingan balita rawan stunting yang telah dilakukan selama magang dari bulan September hingga Desember 2023

Tabel 1. 3 Hasil Pendampingan Balita Rawan Stunting

No.	Kode Balita	TB/U		BB/U		BB/TB		Keterangan
		Awal	Akhir	Awal	Akhir	Awal	Akhir	
1.	A	-2,44	-1,96	-2,11	-1,59	-2,19	-1,59	Masih Pra stunting
2.	B	-2,80	-2,58	-1,60	-2,60	0,21	-1,64	Lulus Stunting
3.	C	-2,23	-1,81	-1,88	0,14	-0,79	1,85	Masih Pra stunting
4.	D	-3,69	-0,71	-3,23	-0,11	-1,31	0,47	Lulus
5.	E	-1,91	-1,82	-2,84	-2,48	-2,76	-2,26	Masih Pra Stunting
6.	F	-1,87	-0,70	-2,03	-0,11	-1,41	0,45	Lulus
7.	G	-1,95	-1,95	-3,13	-2,92	-2,77	-2,50	Masih Pra stunting
8.	H	-1,94	-1,78	-1,86	-0,35	-1,06	0,99	Masih Pra stunting

Pada tabel 1.3 ditunjukkan hasil pendampingan bahwa 4 balita stunting diawal magang setelah dilakukan pendampingan statusnya menjadi 2 balita pra stunting dan 2 lainnya lulus. Sedangkan 4 balita pra stunting di awal magang setelah dilakukan pendampingan 3 statusnya menjadi balita pra stunting dan 1 lulus. Jadi total dari balita sasaran di akhir magang yaitu 5 berstatus pra stunting

**Kegiatan lainnya yang diikuti penulis selama magang adalah berikut ini :**

### **A. Menginput Laporan Posyandu Ke PWS**

Hasil penimbangan dari posyandu wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut seluruhnya diinput ke dalam sebuah aplikasi terintegrasi yaitu PWS. Aplikasi tersebut mempunyai beberapa fitur salah satunya mencakup data balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut. Mahasiswa menginput hasil penimbangan balita stunting dan pra stunting ke dalam PWS setelah itu melihat *z-score* untuk melihat kondisi balita. Selain memasukkan data penimbangan balita stunting dan pra stunting, mahasiswa magang juga memasukkan data seluruh balita di Puskesmas Kalirungkut dalam aplikasi tersebut.

### **B. Berpartisipasi dalam Posyandu Balita**

Puskesmas Kalirungkut memiliki 52 Posyandu Balita. Posyandu pada kelurahan Kedung Baruk ada 14 Posyandu yaitu Posyandu Bougenvil 1, Bougenvil 2, Sekarwangi 1, Sekarwangi 2, Kuncup Harapan 1, Kuncup Harapan 2, Kuncup Harapan 3, Kuncup Harapan 4, Sri Gading 1, Sri Gading 2, Sri Gading 3, Sri Gading 4, Anggrek, dan Melati. Partisipasi mahasiswa magang di posyandu adalah ikut dalam melakukan pengukuran antropometri balita dan pengisian buku KIA.

### **C. Berpartisipasi dalam Pertemuan Kader**

Pertemuan kader dilakukan satu bulan sekali. Pada pertemuan tersebut dibahas berbagai kendala yang dihadapi oleh kader pada saat dilapangan. Mahasiswa magang diperkenalkan oleh PJ Gizi. Dalam pertemuan ini mahasiswa berkoordinasi untuk meng-*crosscheck* data balita yang tidak memenuhi proyeksi. Selanjutnya Mahasiswa akan berkoordinasi dengan kader secara langsung dalam upaya pemantauan balita rawan stunting.

### **D. Berpartisipasi dalam Kampung Asi**

Puskesmas Kalirungkung memiliki dua wilayah Kampung Asi yaitu di Kelurahan Kalirungkut dan Kelurahan Kedung Baruk. Kampung Asi merupakan Program Pemerintah Kota Surabaya dengan tujuan untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terutama ibu memberikan ASI eksklusif dan memberikan pengetahuan kepada para kelompok pendukung ASI (Kader Surabaya Hebat). Pada Kampung

Asi diberikan penyuluhan oleh penanggung jawab gizi Puskesmas Kalirungkut mengenai materi pelekatan puting dengan mulut bagi dengan benar. Mahasiswa magang ikut berpartisipasi untuk menyimaknya saja. Pada pertemuan kedua mahasiswa magang ditugaskan untuk menyampaikan materi terkait stunting yaitu materi mengenai sanitasi dan pola Asuh. Respon dari kader sangat hangat dan diskusi dilakukan dengan aktif.

#### **E. Pembuatan Vidio Balita Emas**

Melakukan pembuatan Vidio dalam rangka Lomba Balita Emas (Eliminasi Masalah Stunting). Lomba Balita Emas merupakan perlomaan yang digelar untuk menciptakan Generasi Emas yang lepas dari stunting. Pada wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut hanya 1 balita saja yang mengikuti Lomba Balita Emas. Balita tersebut termasuk balita pra stunting dari Kelurahan Kedung Baruk. Mahasiswa magang ditugaskan untuk membuat video pemberian asupan makanan pada balita mulai dari ibu mempersiapkan bahan masakan sampai balita memakannya hingga tersisa atau habis.

## **BAB II**

### **AKTIVITAS MINGGUAN**

#### **2.1 Metode Pelaksanaan Capaian Pembelajaran Mata Kuliah**

##### **2.2.1 Melalui Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB)**

Hasil pembelajaran mata kuliah yang diperoleh melalui kegiatan magang Pendamping Balita Rawan Stunting, antara lain :

1. Mendapatkan materi mengenai *Whole of Government* (WOG), filosofi dasar pelayanan publik, budaya dan etika publik, akuntabilitas, pengukuran antropometri yang didapatkan dari kegiatan pembekalan bersama Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
2. Analisis Kebijakan Kesehatan, yaitu dengan menganalisis kebijakan mengenai percepatan penurunan stunting yang berlaku dan penerapannya di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.
3. Analisis pemasaran jasa dibidang kesehatan melalui kegiatan posyandu balita dan analisis bauran pemasaran terkait intervensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut Surabaya.
4. Analisis Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit yaitu dengan mempelajari dan menggunakan aplikasi PWS Puskesmas Kalirungkut Surabaya dalam rangka penginputan data balita stunting.
5. Analisis Asuransi Kesehatan melalui kegiatan klaim bantuan susu formula untuk balita stunting dan pra stunting.

##### **2.2.2 Melalui Pembelajaran Mandiri**

Hasil capaian pembelajaran mata kuliah Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang diperoleh dari belajar mandiri, antara lain:

1. Mata kuliah manajemen strategik di bidang kesehatan didapatkan melalui analisis dokumen Rencana Strategis (Restra) UPTD Puskesmas Kalirungkut tahun 2021-2026.

2. Mata kuliah metode penelitian aplikasi didapatkan melalui telaah dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan wawancara dengan bidang tata usaha usaha serta PJ gizi untuk mengetahui permasalahan dalam organisasi utamanya terkait stunting.
3. Mata kuliah Manajemen Risiko didapatkan melalui wawancara dan diskusi Bersama Penanggung Jawab K3 Puskesmas Kalirungkut.
4. Mata Kuliah Komunikasi Pemasaran dilakukan melalui wawancara dan diskusi dengan PJ promosi kesehatan Puskesmas Kalirungkut Surabaya.
5. Mata kuliah gizi produktivitas dilakukan dengan wawancara dan diskusi dengan PJ gizi Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

## 2.2 Kegiatan Mingguan

Magang MSIB dilaksanakan selama 5 bulan yaitu pada periode waktu 14 Agustus 2023-31 Desember 2023. Pelaksanaan magang dilakukan hari (Senin-Sabtu). Waktu kerja disesuaikan dengan arahan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya yakni mengikuti hari kerja puskesmas hari Senin sampai hari Sabtu. Rincian kegiatan pelaksanaan magang terdapat pada Tabel 2.1

Tabel 2. 1 Aktivitas Mingguan

Minggu	Kegiatan
1.	<p>Kegiatan yang penulis ikuti pada minggu pertama (14-19 Agustus 2023 ) adalah sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 14 Agustus 2023, mengikuti <i>On Boarding</i> Magang Sehat Surabaya-ku dan <i>On Boarding</i> Nasional MSIB Angkatan 5</li> <li>a. 15 Agustus 2023, mengikuti kegiatan Selayang Pandang Dinas Kesehatan</li> <li>b. 16 Agustus 2023, mengikuti kegiatan materi BLUD dan Gema Cermat</li> <li>c. 17 Agustus Hari Libur Nasional</li> <li>d. 18 Agustus 2023, mengikuti Materi PETA ANTING dan STBM, Sosialisasi pengisian <i>logbook</i></li> <li>e. 19 Agustus 2023, <i>Review</i> Undang-undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023</li> </ol> <p>Penulis mendapat banyak ilmu mengenai program MSIB, Kota Surabaya, dan program Sehat Surabaya-ku terutama terkait Program PETA ANTING.</p>
2.	<p>Kegiatan yang penulis ikuti pada minggu kedua (21-27 Agustus 2023) adalah sebagai berikut :</p>



Minggu	Kegiatan
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 21 Agustus 2023, mengikuti penyampaian materi <i>Whole Of Government / WOG</i></li> <li>b. 22 Agustus 2023, mengikuti penyampaian materi Filosofi Dasar Pelayanan Publik</li> <li>c. 23 Agustus 2023, mengikuti penyampaian materi Etika Publik</li> <li>d. 24 Agustus 2023, mengikuti penyampaian materi Akuntabilitas</li> <li>e. 25 Agustus 2023, mengikuti penyampaian materi Pengukuran Antropometri</li> <li>f. 26 Agustus 2023, <i>review</i> Materi Pengukuran Antropometri dan Profil Puskesmas Kalirungkut</li> </ul> <p>Penulis mendapat materi yang telah disampaikan pada minggu kedua. Materi tersebut dapat menjadi bekal untuk melaksanakan magang.</p>
3.	<p>Kegiatan yang penulis ikuti pada minggu ketiga (28 Agustus-2 September 2023) adalah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 28 Agustus 2023, pembekalan dan mobilisasi</li> <li>b. 29 Agustus 2023, koordinasi dengan mentor Puskesmas</li> <li>c. 20 Agustus 2023, pembekalan di Gedung Sawunggaling</li> <li>d. 31 Agustus 2023, pengenalan mengenai Puskesmas Kalirungkut dan memahami permenkes no 43 tahun 2019</li> <li>e. Jumat 1 September 2023, apel penerimaan mahasiswa magang MSIB Angkatan 5 dan Sosialisasi aplikasi PWS</li> <li>f. Sabtu, 2 September Posyandu Balita di Kelurahan Kedung Baruk, Sekarwangi 1</li> </ul> <p>Penulis mengenal lebih jauh mengenai tempat magang (Puskesmas Kalirungkut) dan penulis belajar cara pengukuran antropometri pada balita rawan stunting.</p>
4.	<p>Kegiatan yang penulis yang lakukan pada minggu keempat (4-9 September 2023 ) adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran BB, TB, LILA, dan Lika di Posyandu.</li> <li>b. <i>Recall</i> balita rawan stunting sebagai pemantauan awal.</li> <li>c. <i>Input</i> data di PWS</li> </ul> <p>Penulis melakukan pengukuran antropometri untuk mengetahui tumbuh kembang balita. Sebagai langkah pendampingan awal penulis melakukan <i>recall</i> balita rawan stunting.</p>
5.	<p>Kegiatan yang penulis yang lakukan pada minggu kelima (11-16 September 2023) adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengikuti kegiatan Kampung Asi</li> <li>b. <i>Recall</i> balita rawan stunting dan menghitung AKG</li> <li>c. <i>Input</i> data PWS dan gizi terpadu</li> </ul> <p>Penulis mengetahui terkait kampung Asi dan mendapatkan ilmu baru. Mempelajari cara menghitung AKG dan mengetahui aplikasi-aplikasi yang idgunakan untuk <i>input</i> data.</p>
6.	<p>Pada minggu Keenam (18-23 September) ini penulis melakukan <i>input</i> data balita di Puskesmas Kalirungkut. Selain itu melakukan verifikasi data <i>recall</i> balita stunting dan pra stunting. Penulis belajar terkait cara verifikasi balita dan cara menghitung AKG.</p>
7.	<p>Pada minggu ketujuh (25-30 September) penulis belajar mengenai cara memverifikasi data hasil <i>recall</i> balita stunting dan pra stunting. Penulis</p>

Minggu	Kegiatan
	Menyusun materi edukasi mengenai stunting. Penulis mengikuti pertemuan kader dan sedikit banyak tahu mengenai KSH wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut. Selain itu, Penulis belajar cara edukasi yang baik dan berpartisipasi dalam pengukuran antropometri balita stunting dan prastunting.
8.	Kegiatan yang penulis yang lakukan pada minggu kedelapan (2-7 Oktober 2023) adalah Verifikasi data balita yang belum masuk ke PWS dan penyuluhan kepada ibu balita mengenai CENTING (Cegah Stunting). Penulis belajar cara memberikan edukasi yang baik kepada Ibu balita.
9.	Kegiatan yang penulis yang lakukan pada minggu kesembilan (9-14 Oktober 2023) adalah: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan verifikasi data balita di Posyandu</li> <li>b. Melakukan Penyuluhan</li> <li>c. Pembuatan video balita emas</li> </ul> Penulis mendapat ilmu terkait balita emas dan mempelajari cara pembuatan video tersebut.
10.	Pada minggu kesepuluh (16-21 Oktober 2023) ini penulis melakukan pendampingan balita pra stunting dan stunting. Penulis melakukan kunjungan rumah sehingga mengetahui kondisi balita. Penulis mendapati balita pra stunting dan stunting kebanyakan memiliki latar belakang yang sama yaitu berasal dari keluarga yang kurang mampu, tempat tinggal di kos kosan, keluarga yang kurang <i>aware</i> terhadap isu stunting. Perlu sekali balita stunting dan pra stunting dilakukan pendampingan berkelanjutan.
11.	Pada minggu kesebelas (23-28 Oktober 2023) ini penulis mempelajari cara verifikasi data balita. Selain itu Penulis melakukan kunjungan rumah dan membagikan perkudapan serta susu. Sehingga mengetahui gizi yang dibutuhkan oleh balita.
12.	Selama minggu kedua belas (30-4 November 2023) ini, penulis fokus pada pembelajaran mengenai proses pembersihan data dan penyuntingan data. Penulis juga melakukan upaya untuk mencocokkan data yang ada di lapangan dengan basis data Puskesmas Kalirungkut. Selain itu melakukan pemantauan balita stunting dan pra stunting.
13.	Selama minggu ketiga belas (6-11 November 2023) ini, penulis fokus pada pembelajaran mengenai proses pembersihan data dan penyuntingan data. Penulis juga melakukan upaya untuk mencocokkan data yang ada di lapangan dengan basis data Puskesmas Kalirungkut. Selain itu melakukan pemantau balita stunting dan pra stunting.
14.	Pada Minggu keempat belas (13-18 November 2023) penulis melakukan proses pembersihan data dan penyuntingan data. Penulis juga melakukan upaya untuk mencocokkan data yang ada di lapangan dengan basis data Puskesmas Kalirungkut. Selain itu penulis juga mempraktikkan pengukuran antropometri pada balita dan mempelajari hasil pengukuran tersebut.
15.	Selama minggu kelima belas (20-25 November 2023) penulis belajar untuk menganalisis data balita di PWS. Penulis menghitung <i>z-score</i> dan melihat hasilnya melalui PWS sehingga tahu kondisi balita tersebut. Selain itu, juga mulai belajar untuk. Menyusun laporan akhir yang baik dan benar mulai dari membuat kerangka laporan tersebut.

<b>Minggu</b>	<b>Kegiatan</b>
16.	Penyusunan minggu keenam belas (27 November – 2 Desember 2023) kegiatan yang penulis lakukan adalah menyusun laporan akhir Penyusunan tersebut mulai dari penyusunan latar belakang, tujuan laporan, manfaat, profil instansi sampai menganalisis data yang sudah dikumpulkan. Selain itu penulis juga melakukan pemantauan rutin pada balita stunting dan pra stunting.
17.	Pada minggu ke tujuh belas (4 – 9 Desember 2023) penulis melakukan pemantauan balita sasaran. Pemantauan balita rutin dilakukan setiap Jumat. Pada pemantauan tersebut balita diukur BB, TB, LILA, dan LIKA. Balita diberikan susu dan biskuit untuk menunjang tinggi badannya. Selain itu minggu ini juga memasukkan data balita baru ke PWS. Melanjutkan penyusunan laporan akhir.
18.	Pada minggu kedelapan belas (11-15 Desember 2023) penulis melakukan pemantauan balita sasaran. Pemantauan balita rutin dilakukan setiap Jumat. Pada pemantauan tersebut balita diukur BB, TB, LILA, dan LIKA. Balita diberikan susu, vitamin, dan biskuit untuk menunjang tinggi badannya. Selain itu minggu ini juga input data hasil timbang dari Posyandu. Terakhir yaitu melanjutkan penyusunan laporan akhir.
19.	Pada minggu kesembilan belas (18-23 Desember 2023) penulis melakukan input data timbang balita posyandu dan melakukan penyusunan laporan akhir. Serta melakukan pelepasan mahasiswa magang.
20.	Pada minggu ke duapuluh (25-30 Desember) adalah minggu terakhir magang MSIB Peta Anting Puskesmas Kalirungkut Surabaya. Melakukan penyusunan laporan akhir dan power poin. Selain itu mengikuti pelepasan mahasiswa magang MSIB di Bali Kota dan Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

## **BAB III**

### **HASIL KEGIATAN MAGANG**

#### **3.1 Hasil Kegiatan MSIB sebagai Pendamping Balita Rawan Stunting (PETA ANTING )**

Hasil pembekalan secara daring yang dilakukan melalui *zoom meeting* penulis mendapatkan ilmu terkait beberapa materi di bawah ini :

##### **3.1.1 Materi WOG (*Whole of Government*)**

WOG merupakan suatu pendekatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk menyatukan upaya kolaboratif pemerintahan. Sektor ini berfokus pada koordinasi dalam lingkungannya untuk mencapai tujuan yang terkait dengan kebijakan pembangunan, manajemen program, dan pelayanan publik. Melalui WOG artinya pemerintah membuka diri untuk berkolaborasi dengan pihak lain seperti program MSIB.

Pelayanan publik berbasis paradigma WOG yaitu bekerja dan berkolaborasi Bersama (tanpa ego sektoral) untuk mencapai tujuan Bersama memberikan solusi terintegrasi pada suatu isu publik yang muncul. Selain itu, paradigma tersebut berupa konsep umum yang merujuk pada respon bersama terhadap masalah-masalah meningkatnya ego sektoral pemerintah sehingga terjadi peningkatan dalam hal integrasi, koordinasi, dan kapasitas pelayanan publik

##### **3.1.2 Filosofi Dasar Pelayanan Publik**

Filosofi dasar pelayanan publik merupakan konsep yang melibatkan pemberian layanan yang berkualitas, adil, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Filosofi ini menekankan pentingnya integritas, akuntabilitas, dan keberlanjutan dalam penyediaan pelayanan untuk meningkatkan kesejahteraan dan keadilan bagi seluruh warga. Prinsip-prinsip ini mendasari keyakinan bahwa pelayanan publik harus diarahkan untuk memenuhi kepentingan umum dan mempromosikan nilai-nilai demokratis serta keadilan sosial.

Standar dalam pelayanan publik antara lain :

1. Waktu penyelesaian (cepat karena efek dari penyederhanaan)
2. Biaya pelayanan (*free*)
3. Produk pelayanan (kompetitifdimana harus bisa bersaing dengan swasta agar tidak ditinggalkan)
4. Sarana dan prasarana (harus lebih unggul)
5. Kompetensi petugas pemberi pelayanan (*well trained*)
6. Prosedur pelayanan (menyederhanakan atau simplifikasi)

### **3.1.3 Budaya dan Etika Publik**

Budaya kerja dan etika publik mencakup nilai-nilai, norma, dan perilaku yang dijunjung tinggi dalam lingkungan kerja sektor publik. Salah satu bentuk budaya kerja yaitu pelayanan masyarakat, sebagai pemberi pelayanan masyarakat pemerintah harus memberikan pelayanan sebaik mungkin. Fokus utama adalah memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat dengan prinsip kesetaraan, keadilan, dan tanggung jawab terhadap kepentingan umum.

Etika Gratifikasi adalah menolak segala bentuk pemberian yang berkaitan dengan tugas dan fungsi kecuali penghasilan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (PP No. 94 Tahun 2021 Pasal 4). Gratifikasi adalah Pemberian dalam arti luas, yakni meliputi pemberian uang, barang, rabat (*discount*), komisi, pinjaman tanpa bunga, tiket perjalanan, fasilitas penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-cuma, dan fasilitas lainnya. Gratifikasi tersebut baik yang diterima di dalam negeri maupun di luar negeri dan yang dilakukan dengan menggunakan sarana elektronik atau tanpa sarana elektronik.

### **3.1.4 Akuntabilitas**

Akuntabilitas merupakan konsep yang mengacu pada kewajiban atau tanggung jawab seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan laporan atau pertanggungjawaban atas tindakan, keputusan, atau kinerja mereka kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Dalam konteks yang lebih luas, akuntabilitas mencakup transparansi, integritas, dan kewajiban untuk

bertanggung jawab terhadap dampak dari tindakan atau keputusan yang diambil. Akuntabilitas penting untuk pembangunan kepercayaan, efisiensi, dan efektivitas dalam penyelenggaraan tugas dan pelayanan. Tingkatan Akuntabilitas:

1. Akuntabilitas personal yaitu terkait dengan kejujuran, integritas, moral, dan etika.
2. Akuntabilitas individu yaitu hubungan antara individu dengan lingkungan kerja mereka.
3. Akuntabilitas kelompok yaitu pembagian kewenangan dan semangat kerjasama yang tinggi antar berbagai kelompok dalam sebuah institusi
4. Akuntabilitas organisasi yaitu mengacu pada hasil laporan kinerja yang telah dicapai pada laporan individu maupun organisasi atau institusi yang diberikan kepada *stakeholder*.
5. Akuntabilitas *stakeholder* yaitu bentuk pertanggungjawaban sebuah organisasi pemerintahan untuk pelayanan serta kinerja yang adil, responsif, serta bermanfaat

### **3.1.5 Pengukuran Antropometri**

Pengukuran Antropometri (Penimbangan berat badan, pengukuran panjang/tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala, pengukuran lingkaran lengan atas)

#### **Alat antropometri yang digunakan :**

Timbangan berat badan bayi (*baby scale*)

1. Letakkan timbangan di tempat yang rata, datar, dan keras sehingga tidak mudah bergerak dan ruangan cukup terang.
2. Pastikan timbangan harus bersih dan tidak ada beban lain di atau timbangan.
3. Baterai dipasang pada tempatnya dengan memperhatikan posisi baterai jangan sampai terbalik.

4. Tekan tombol *Power/On* dan pastikan angka pada jendela baca menunjukkan angka nol. Posisi awal harus selalu berada diangka nol (jendela baca 0,00 kg).
5. Bila memiliki unit alat pengukuran dengan dua jenis satuan pengukuran (pound atau kg), tekan tombol UNIT HOLD sampai display sudah menunjukkan 0,00 (kg).
6. Sebelum alat digunakan, lakukan kalibrasi pada alat timbangan dengan cara menimbang benda yang sudah diketahui beratnya untuk mengetahui akurasi alat timbangan. Misal ada barbel ukuran 1 atau 2 kg bisa diukur terlebih dahulu.

### 3.2 Hasil Pendampingan Balita Stunting dan Pra Stunting

Berikut merupakan hasil pendampingan balita rawan stunting yang telah dilakukan selama magang dari bulan September hingga Desember 2023.

Tabel 3. 1 Hasil Pendampingan Balita Stunting dan Pra Stunting

No.	Kode Balita	TB/U		BB/U		BB/TB		Keterangan
		Awal	Akhir	Awal	Akhir	Awal	Akhir	
1.	A	-2,44	-1,96	-2,11	-1,59	-2,19	-1,59	Masih Pra stunting
2.	B	-2,80	-2,58	-1,60	-2,60	0,21	-1,64	Lulus Stunting
3.	C	-2,23	-1,81	-1,88	0,14	-0,79	1,85	Masih Pra stunting
4.	D	-3,69	-0,71	-3,23	-0,11	-1,31	0,47	Lulus
5.	E	-1,91	-1,82	-2,84	-2,48	-2,76	-2,26	Masih Pra Stunting
6.	F	-1,87	-0,70	-2,03	-0,11	-1,41	0,45	Lulus
7	G	-1,95	-1,95	-3,13	-2,92	-2,77	-2,50	Masih Pra stunting
8	H	-1,94	-1,78	-1,86	-0,35	-1,06	0,99	Masih Pra stunting

Pada tabel 3.1 ditunjukkan hasil pendampingan bahwa 4 balita stunting diawal magang setelah dilakukan pendampingan statusnya menjadi 2 balita pra stunting dan 2 lainnya lulus. Sedangkan 4 balita pra stunting di awal magang setelah

dilakukan pendampingan 3 statusnya menjadi balita pra stunting dan 1 lulus. Jadi total dari balita sasaran di akhir magang yaitu 5 berstatus pra stunting.



**BAB IV**  
**CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH**

**4.1 Analisis Kebijakan Kesehatan**

Mata Kuliah Analisis Kebijakan Kesehatan adalah mata kuliah yang mempelajari mengenai *policy* (kebijakan) yang dibuat oleh *policy* marker. Kebijakan dapat berlaku disektor publik maupun swasta. Kebijakan kesehatan merupakan suatu tindakan atau cara yang berpengaruh pada perangkat institusi, organisasi, pelayanan kesehatan, pengaturan keuangan dari sistem kesehatan. Mahasiswa diharapkan memiliki kemampuan untuk memahami kebijakan kesehatan yang ada, melakukan analisis, dan mengkritisi kebijakan tersebut dengan pendekatan ilmiah. Berikut kebijakan atau regulasi yang penulis pelajari selama magang.

Tabel 4. 1 Analisis Kebijakan Kesehatan

Tingkat Kebijakan	Kebijakan Kesehatan	Isi/Analisis
Level Makro	Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Peraturan tersebut menjelaskan bahwa dalam upaya untuk mencapai manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan kasus stunting. Strategi nasional percepatan penurunan stunting yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunkan prevalensi stunting;</li> <li>b. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan</li> <li>c. Berkeluarga;</li> <li>d. Menjamin pemenuhan asupan gizi;</li> <li>e. Memperbaiki pola asuh;</li> <li>f. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan</li> <li>g. Meningkatkan akses air minum dan sanitasi.</li> </ol> Strategi tersebut dilakukan dalam rangka mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030. Target tersebut sebesar 14% pada tahun 2024.
Level Meso	Peraturan Walikota Surabaya Nomor 79 Tahun 2022 Tentang	Tujuan ditetapkannya peraturan Walikota ini yaitu untuk mengintegrasikan dan menyelaraskan program atau stunting secara terpadu untuk dilaksanakan dengan terinci dan jelas untuk membangun sinergi, integrasi serta

Tingkat Kebijakan	Kebijakan Kesehatan	Isi/Analisis
	Percepatan Penurunan Stunting di Kota Surabaya	koordinasi yang baik. Dalam strategi penurunan stunting disusun rencana aksi daerah melalui pendekatan keluarga yang berisiko stunting. Berikut rencana aksi daerah yang dimaksud: a. Menyediakan informasi keluarga yang berisiko mengalami stunting; b. Mendampingi keluarga yang berpotensi mengalami stunting; c. Menyertai semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS); d. Pemantauan keluarga yang memiliki risiko stunting; dan pemeriksaan kasus stunting
Level Mikro	Dokumen PKP (Penilaian Kinerja Program)	Indikator PKP Puskesmas Kalirungcut terkait status gizi balita diantaranya sebagai berikut: Balita yang di timbang berat badanya (D/S) target 80% b. Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D) target 86% c. Balita stunting (pendek dan sangat pendek) target 16% d. Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif target 50%

## 4.2 Manajemen Strategik

Manajemen strategik adalah mata kuliah yang memfokuskan pada konsep manajemen strategik dengan tujuan jangka Panjang. Hasil dari mata kuliah ini adalah agar mahasiswa dapat memahami konsep manajemen strategis di sektor kesehatan, terutama dalam hal pelayanan dan tahapan proses manajemen strategis di bidang kesehatan yang disusun melalui dokumen perencanaan strategik seperti Rencana Strategis (Renstra). Selain itu, diharapkan mahasiswa mampu menganalisis kesesuaian dokumen manajemen strategis dengan regulasi atau peraturan yang berlaku. Berikut adalah pencapaian pembelajaran diperoleh selama masa magang.

### A. Cara Penyusunan Visi Misi

#### 1. Visi

Visi Puskesmas disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Tahun 2021-2026. Jika terjadi perubahan visi Pemerintah Kota, yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut. Visi Puskesmas Kalirungkut Tahun 2021-2026 sesuai dengan visi pemerintah Kota Surabaya yaitu: "Gotong Royong Menuju Kemandirian Masyarakat bidang Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut"

## 2. Misi

Untuk mendukung terwujudnya visi tersebut. Puskesmas Kalirungkut menetapkan misi sebagai berikut:

- a. Meningkatkan promosi dan pemberdayaan masyarakat
- b. Meningkatkan status kesehatan masyarakat
- c. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
- d. Meningkatnya kualitas pelayanan publik yang efektif dan inovatif

## B. Strategi dan Arah Kebijakan Puskesmas Kalirungkut

Dalam merumuskan strategi organisasi Puskesmas Kalirungkut metode analisis SWOT. Berikut analisis SWOT yang dilakukan oleh Puskesmas Kalirungkut:

Tabel 4. 2 Analisis Internal Organisasi

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP)</li> <li>2. Adanya komitmen pimpinan</li> <li>3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi.</li> <li>4. Adanya sarana yang memadai</li> <li>5. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat</li> <li>6. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau</li> <li>7. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterbatasan jumlah sdm</li> <li>2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi</li> <li>3. Keterbatasan anggaran operasional</li> <li>4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan</li> <li>5. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah</li> </ol>

## Faktor Eksternal

Tabel 4. 3 Analisis Faktor Eksternal Organisasi Peluang

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatkan daya beli masyarakat terhadap kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan</li> <li>2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi</li> <li>3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik</li> <li>4. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas</li> <li>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas</li> </ol>
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional dan pemeliharaan melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah</li> </ol>
3. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) Sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi</li> <li>2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeriksaan yang baik</li> <li>3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan</li> <li>4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi</li> <li>5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN</li> <li>2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN</li> <li>3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN</li> </ol>

Tabel 4. 4 Analisis Faktor Eksternal Organisasi Ancaman

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas</li> <li>2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas</li> <li>3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai diferensiasi layanan Puskesmas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi jarak Fasilitas Kesehatan yang terlalu dekat</li> <li>2. Mengatasi keterbatasan puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP</li> </ol>
2. Kesadaran masyarakat tentang hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas</li> <li>Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum</li> </ol>
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan</li> <li>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah ubah dan tidak menguntungkan</li> </ol>

Tabel 4. 5 Perhitungan Faktor Internal Organisasi

FAKTOR INTERNAL			
Faktor Analisis	Weight	Rating	WxR
<b>Kekuatan (<i>Strength</i>)</b>			
Adanya sistem manajemen (akreditasi FKTP)	0,09	3	0,27
Adanya komitmen pimpinan	0,20	3	0,60

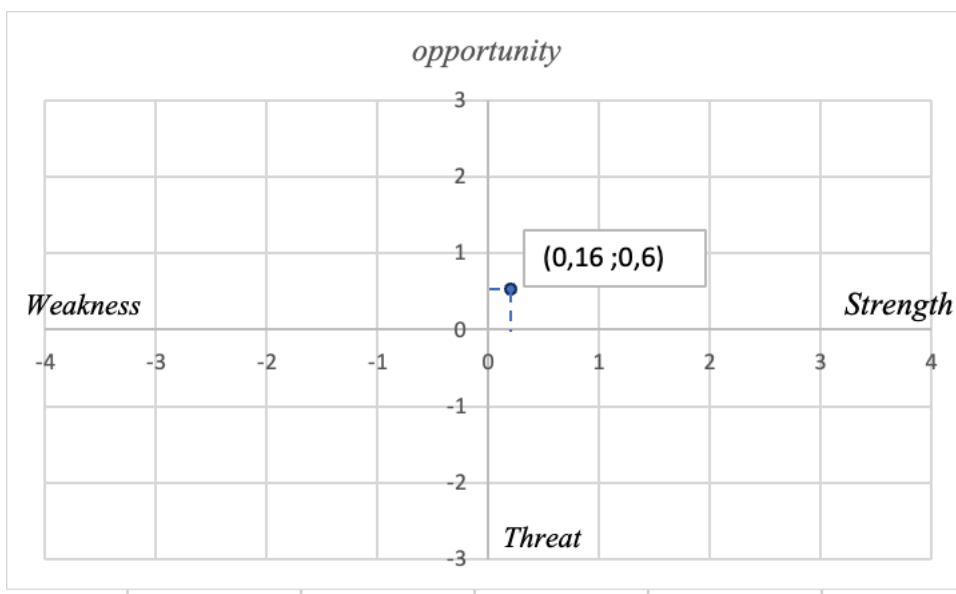
Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan	0,09	3	0,27
Adanya sarana yang memadai	0,07	1	0,07
Adanya akses yang mudah	0,30	3	0,90
Adanya tarif pelayanan yang terjangkau	0,05	1	0,05
Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif	0,20	3	0,60
	1,00	Total	2,76
<b>Kelemahan (<i>Weakness</i>)</b>			
Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan	0,30	-3	-0,9
Kurangnya pelatihan bagi petugas kesehatan	0,40	-3	-1,2
Keterbatasan anggaran operasional	0,10	-3	-0,3
Keterbatasan anggaran pemeliharaan	0,1	-1	-0,1
Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah	0,1	-1	-0,1
	1	Total	-2,6
<i>Strategic Advantage Profile (SAP)=W+S</i>			0,16

Tabel 4. 6 Perhitungan Faktor Eksternal Organisasi

<b>FAKTOR EKSTERNAL</b>			
Faktor Analisis	Weight	Rating	WxR
<b>Peluang (<i>Opportunities</i>)</b>			
Meningkatkan daya beli masyarakat terhadap kesehatan	0,30	3	0,90
Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	0,20	1	0,20
Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) Sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	0,50	3	1,50
	1,00	TOTAL	2,6
<b>Ancaman (<i>Threat</i>)</b>			

Tingginya jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	0,50	-3	-1,50
Kesadaran masyarakat tentang hukum	0,20	-1	-0,20
Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah	0,30	-1	-0,30
	1,00	TOTAL	-20
<i>Environmental Threat and Opportunity Profile (ETOP)= O+T</i>			0,6

Hasil dari perhitungan analisis SWOT pada Puskesmas Kalirungcut terletak pada kuadran I (posisi positif) sehingga puskesmas Kalirungcut berada pada situasi yang sangat menguntungkan untuk memaksimalkan pelayanan yang ada. Berikut posisi merupakan matriks peta posisi Puskesmas Kalirungcut.



Gambar 4. 1 Analisis Posisi Puskesmas Kalirungcut Surabaya

### C. Budaya Organisasi dan Cara Membangun Budaya Organisasi

Organisasi UPT Puskesmas Kalirungcut telah mengimplementasikan serangkaian manajemen perubahan yang membentuk suatu budaya organisasi baru. Integrasi kegiatan ini dengan penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) akan meningkatkan mutu pelayanan dengan menekankan pada budaya yang menghormati

etika dan hukum kesehatan, mempromosikan kejujuran, serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerja.

#### **D. Pendekatan Organisasi dalam Pengendalian Kinerja**

Secara keseluruhan, terdapat perubahan pola pikir dalam hal sumber daya manusia di Puskesmas Kalirungkut yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kemampuan sumber daya manusia secara umum, baik melalui pendidikan formal maupun non-formal seperti pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kementerian Kesehatan. Peningkatan kapasitas SDM dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan, serta perencanaan anggaran untuk pendidikan dan pelatihan.

### **4.3 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan**

#### **A. Strategi Pemasaran Organisasi dan Penyusunannya**

##### *1. Segmenting*

Segmentasi adalah proses memecah pasar yang beragam menjadi kelompok-kelompok kecil yang seragam. Tujuannya adalah untuk menyediakan layanan khusus dan menjalin hubungan pemasaran yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok pasar (Supriyanto & Ernawaty, 2022). Puskesmas Kalirungkut melakukan segmentasi pasar dalam pelayanan kesehatan. Segmentasi tersebut didasarkan pada jenis pasien misalnya balita terdapat posyandu balita untuk pemantauan tumbuh kembang balita usia 0-59 bulan.

##### *2. Targeting*

Pemilihan target merupakan langkah dalam menentukan satu atau beberapa segmen yang akan dijadikan fokus pelayanan, dengan mempertimbangkan keuntungan bersaing. Ada tiga-tipe *targeting* yaitu *Targeting Undifferentiated*, menargetkan pasar secara menyeluruh tanpa memperhatikan perbedaan antar segmen, *targeting diferensiasi* menargetkan beberapa segmen pasar dengan menawarkan produk atau



layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan masing-masing segmen, dan *targeting* konsentrasi, menargetkan satu segmen pasar dengan fokus produk atau layanan yang spesifik.

Puskesmas Kalirungkut termasuk *tipe targeting undifferentiated marketing* karena Puskesmas kalirungkut tidak membeda-bedakan segmen yang dibidik. Puskesmas Kalirungkut menyentuh menyeluruh yaitu masyarakat anggota BPJS maupun non BPJS.

### 3. *Positioning*

Pemosisian pasar adalah lokasi di mana suatu produk, merek, atau kumpulan produk mengambil keunggulan bersaing dalam persepsi pelanggan, yang sering direpresentasikan melalui pemetaan persepsi. Bentuk *positioning* yang dilakukan oleh Puskesmas adalah dengan moto “masyarakat sehat adalah tujuan pelayanan kami”. Selain itu, terdapat pula maklumat pelayanan Puskesmas Kalirungkut yang menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati siap menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku. Hal itu merupakan suatu bentuk komitmen dan ciri khas Puskesmas Kalirungkut. Dari segi *brand image* Puskesmas Kalirungkut sudah banyak dikenal masyarakat sekitar maupun masyarakat luar sehingga menguntungkan bagi Puskesmas Kalirungkut

## **B. Taktik Pemasaran (Diferensiasi dan *Branding*)**

Taktik pemasaran adalah serangkaian langkah dan metode yang digunakan oleh suatu perusahaan atau organisasi untuk mencapai tujuan pemasaran mereka. Ini mencakup berbagai strategi dan pendekatan yang dirancang untuk mempromosikan, mendistribusikan, dan menjual produk atau layanan. Taktik pemasaran yang dilakukan oleh Puskesmas Kalirungkut adalah dengan menghidupkan sosial media yaitu IG dan Tiktok. Dilakukan *update* kegiatan yang dilakukan Puskesmas setiap harinya. Selanjutnya *branding* melalui petugas, dalam informasi yang diedarkan selalu menyertakan petugas yang membuat agar masyarakat tahu

bahwa di Puskesmas mereka akan ditangani oleh orang yang sesuai dengan keahliannya.

### **C Bauran Pemasaran**

Bauran pemasaran merupakan pemasaran yang digunakan untuk mencapai tujuan di pasar sasaran yang meliputi item tujuh P (7P) yaitu:

#### *1. Product*

Barang atau jasa adalah segala yang dipasarkan untuk memenuhi kebutuhan atau keinginan manusia. Pemilihan jenis produk dapat mempengaruhi strategi promosi, penentuan harga, dan *branding*. Produk yang dihasilkan oleh Puskesmas Kalirungkut yaitu berupa pelayanan jasa untuk balita stunting dan pra stunting terdapat pelayanan gizi balita, pijat balita dan tes Mantoux.

#### *2. Price*

Harga mencakup total nilai yang diberikan oleh pelanggan untuk memperoleh manfaat dari memiliki atau menggunakan produk atau layanan. Keputusan penetapan harga menjadi aspek kritis dalam bauran pemasaran jasa karena dapat mempengaruhi pendapatan yang dihasilkan dari suatu layanan. Puskesmas Kalirungkut bekerja sama dengan BPJS sehingga masyarakat peserta JKN yang berobat ke Puskesmas Kalirungkut tidak dikenai biaya.

#### *3. Place*

Lokasi adalah dimana produk dan layanan dari penyedia layanan mencapai pelanggan atau di mana pelanggan dapat mengakses produk dan layanan tersebut. Lokasi Puskesmas Kalirungkut letaknya strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat Kelurahan Kalirungkut, Rungkut, Kidul dan Gedung Baru

#### *4. Promotion*

Pemasaran adalah bagian dari strategi akses pemasaran yang digunakan untuk menciptakan pasar atau menarik perhatian pasar. Strategi promosi yang dilakukan oleh Puskesmas Kalirungkut yaitu:

- a. Promosi pelayanan kesehatan yang disebar luaskan melalui media sosial yaitu Instagram, Tik Tok dan Youtube.
- b. Penyebarluasan media edukasi dan promosi kesehatan melalui media sosial seperti Instagram, Tik Tok dan Youtube.
- c. Melakukan penyuluhan di institusi pendidikan, perusahaan, dan masyarakat.
- d. Menjalin Kerja sama dengan pihak luar seperti menerima mahasiswa magang dan mahasiswa yang ingin melakukan penelitian disana.

#### 5. *People*

Jumlah sumber daya bidang gizi di Puskesmas Kalirungkut ada ada dua. SDM gizi sudah sesuai kompetensinya

#### 6. *Process*

Proses merupakan tahapan pelaksanaan suatu kejadian atau kegiatan yang menghasilkan suatu *output*. Proses untuk menangani balita stunting ini yaitu berdasarkan rujukan dari posyandu, lalu melakukan konsultasi dengan petugas gizi, jika hasilnya memang termasuk balita stunting akan dimasukkan dalam data pemantauan balita stunting.

#### 7. *Pyhsical Evidence*

*Physical facilty* atau *physical evidence* merupakan sarana prasarana atau fasilitas fisik yang mendukung proses pelayanan kesehatan maupun operasionalisasi manajemen di PLK UNAIR. Terdapat fasilitas yang lengkap untuk pemantauan balita seperi alat pengukuran antropometri dan juga fasilitas penunjang seperti adanya trampolin untuk menunjang perkembangan tinggi badan balita

### **D. *Customer Relationship Management***

Dalam menjaga *customer relationship managememt* (CRM) Puskesmas Kalirungkut melakukan hal-hal berikut ini:

1. Memberikan Layanan terbaik
2. Bekerja sesuai SOP
3. Memperhatikan kebutuhan pasien

4. Bekerja sama dengan *stakeholder* lain

## **E Survei Kepuasan**

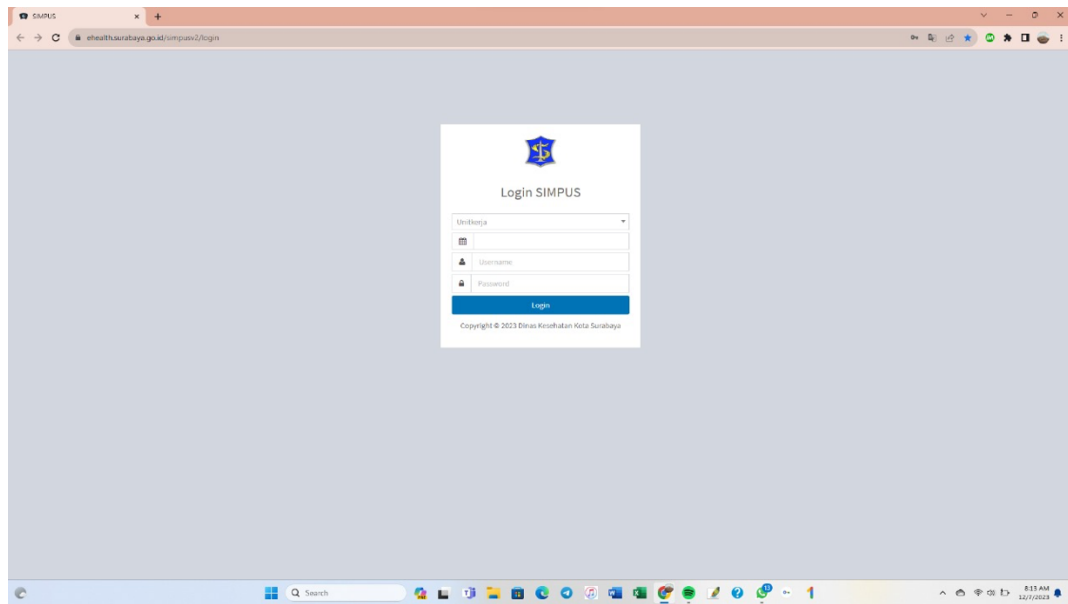
Survei kepuasan Puskesmas Kalirungkut dilakukan melalui kuesioner dengan memilih sampel dari pengunjung Puskesmas. Hasil survei yang dilakukan pada 11 unit pelayanan di puskesmas Kalirungkut yang telah direncanakan, target minimal kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah 85%. Berdasarkan hasil survei Bulan Agustus dilakukan pada 2 poli yaitu pelayanan umum dan pelayanan KIA dan hasil survei kepuasan dari dua pelayanan tersebut secara umum sudah memenuhi target dari yang ditetapkan yaitu >85.

### **4.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit**

Mata kuliah Sistem Informasi Manajemen (SIM) kesehatan dan rumah sakit fokus pada pemahaman mengenai unsur-unsur, jenis data, dan strategi pengelolaan sistem informasi di lingkungan pelayanan kesehatan, salah satunya di Puskesmas. Hasil yang diinginkan dari pembelajaran ini adalah mahasiswa memiliki kemampuan untuk mengenali elemen-elemen Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang diterapkan di tempat magang mampu menggunakan atau mengembangkan SIM, memahami tahapan proses pengolahan data mulai dari pengumpulan hingga pelaporan, dan memahami pemanfaatan data yang telah diolah dari SIM. Berikut merupakan hasil pembelajaran yang didapatkan selama magang terkait SIM RS.

#### **A. SIMPUS**

*e-Health* aplikasi andalan Pemerintah Kota Surabaya adalah Sistem Informasi Pengelolaan Manajemen Puskesmas (Simpus) yang ada di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Tujuan penggunaan SIM ini yaitu untuk membantu pekerjaan petugas di Puskesmas Kalirungkut menjadi lebih efektif dan efisien dalam melakukan pencatatan hingga pelaporan secara *online*. Pelayanan Puskesmas semakin bertambah, Tim IT Dinas Kesehatan Kota Surabaya pun mulai berinovasi memperbarui Simpus Versi 2.

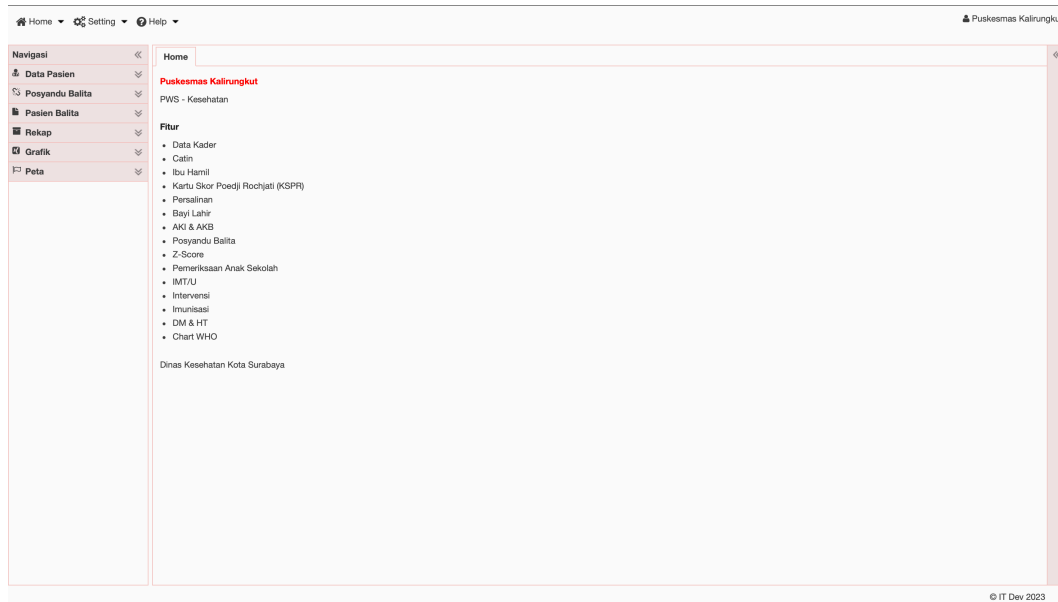


Gambar 4. 2 Tampilan Simpus

## **B. Aplikasi Web Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)**

PWS merupakan aplikasi yang digunakan untuk mendata balita di Puskesmas Kalirungkut. Dalam PWS terdapat data data balita dari wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut. PWS dioperasikan petugas gizi untuk memasukkan balita baru, menghitung data timbang, dan menganalisis hasilnya. Berikut fitur-fitur PWS

1. Data Pasien: Berisi seluruh data balita di wilayah kerja Puskesmas kalirungkut
2. Posyandu Balita : Berisi data timbang balita masing masing posyandu balitan
3. Pasien Balita: Berisi Hasil pemantauan balita pra stunting dan stunting
4. Rekap Balita : Berisi rekap balita stunting dan pra stunting tiap bulannya
5. Grafik: Berisi grafik balita stunting dan pra stunting



Gambar 4. 3 Tampilan PWS

## 4.5 Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan adalah suatu mata kuliah yang mempelajari topik-topik seperti sistem kesehatan dan sistem pendanaan kesehatan, definisi dan konsep asuransi, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bentuk asuransi kesehatan di Indonesia, teknik pengelolaan JKN berdasarkan konsep *managed care* dan teknik manajemen asuransi, pemahaman terhadap mekanisme pembayaran kepada penyedia layanan kesehatan. Hasil pembelajaran dari mata kuliah ini adalah agar mahasiswa dapat memahami pengelolaan asuransi kesehatan, khususnya dalam konteks Program JKN, terutama di fasilitas kesehatan. Berikut adalah capaian pembelajaran selama masa magang yang penulis.

### A. Alur Pelayanan Pengguna BPJS di Puskesmas Kalirungkut

Puskesmas Kalirungkut telah menjalin Kerjasama dengan BPJS sejak awal BPJS ada yaitu mulai tanggal 1 November 2014. Prosedur pemanfaatan Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalirungkut jika menggunakan BPJS adalah sebagai berikut

1. Pasien mendaftar lewat *e-health* atau bisa langsung ke puskesmas dengan menunjukkan kartu bpjs

2. Selanjutnya pasien dapat mendapat pelayanan sesuai kebutuhan dan atas dasar indikasi medis. Jika perlu dirujuk ke poli lain akan dirujuk ke poli lain
3. Pelayanan atau pemberian obat berdasarkan indikasi medis dan sesuai standar pengobatan (formularium).

## **B. Penerimaan Dana dari BPJS**

Klaim ke BPJS Kesehatan. Pengajuan klaim melalui aplikasi *P-Care*.

Pendapatan tersebut meliputi:

1. Pembayaran Kapitasi

Dana Kapitasi adalah metode pembayaran yang diterapkan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, di mana jumlah peserta yang terdaftar di FKTP tersebut dikalikan dengan besaran kapitasi per individu. Dana kapitasi digunakan Puskesmas Kalirungkut 60% untuk Jasa pelayanan yang diserahkan oleh setiap pegawai. Sedangkan 40% digunakan untuk operasional seperti membeli sarana dan prasarana, pembiayaan diklat dan pengadaan obat.

2. Pembayaran Non-Kapitasi

Klaim dana non kapitasi berdasarkan pada jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Contoh pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalirungkut yang termasuk pembayaran non kapitasi yaitu pelayanan IVA, pelayanan KB, pelayanan ANC dan lain lain.

## **C. Pengelolaan peserta Asuransi**

Balita stunting dan pra stunting menerima bantuan susu formula dan vitamin setiap satu minggu sekali. Persyaratan bantuan tersebut adalah dengan memiliki Kartu BPJS, sehingga alur pengajuannya adalah sebagai berikut :

- a. Balita timbang di Posyandu, jika terdapat indikasi stunting dirujuk ke Puskesmas Poli Gizi
- b. Setelah dikonsultasikan dan terindikasi pra stunting atau stunting balita akan dimasukkan daftar pantauan

- c. Puskesmas akan memantau setiap Jumat dan akan memberikan bantuan susu tersebut

## 4.6 Metode Penelitian Aplikasi

### A. Indikator Kinerja Organisasi

Indikator Kinerja Organisasi yang di digunakan oleh Puskesmas Kalirungkut yaitu salah satunya adalah PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) Berikut adalah Indikator PKP penilaian status gizi di Puskemas Kalirungkut.

Tabel 4. 7 Indikator PKP Bidang Gizi

No.	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN (%)
1.	Balita yang di timbang berat badanya (D/S)	80%	726,6
2.	Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	86%	843,1
3.	Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	16%	10,3
4.	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	76,6

Sumber: PKP Puskesmas Kalirungkut tahun 2023

Berdasarkan indikator PKP ada semua indiktator telah tercapai. Akan tetapi, pada indikator balita stunting (pendek dan sangat pendek) harus terus dikejar agar sesuai dengan target Kota Surabaya *zero* stunting pada tahun 2024

### B. Masalah Kinerja Organisasi

Berdasarkan PKP penilaian status gizi seluruhnya sudah tercapai. Tetapi terdapat beberapa kendala antara lain:

1. Terdapat balita stunting dan pra stunting yang mempunyai penyakit bawaan seperti TBC. Tetapi orang tua balita tidak telaten untuk mengantarkannya berobat.
2. Terdapat ibu balita pra stunting dan stunting yang kurang telaten dalam memberikan sayur dan buah.



3. Terdapat ibu balita pra stunting yang tidak rutin mengikuti pemantauan tumbuh kembang balita stunting dan pra stunting setiap hari Jumat dikarenakan kesibukan dan tidak ada kendaraan.
4. Terdapat pola makan balita stunting dan pra stunting yang tidak teratur sehingga asupan makanan bergizinya kurang.

#### **4.7 Manajemen Risiko**

Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu upaya mengelola risiko untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja secara menyeluruh, terencana dan terstruktur. Tujuannya yaitu untuk mengenali risiko dalam suatu pekerjaan dan mengembangkan strategi untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan risiko tersebut. Manajemen risiko di Puskesmas Kalirungkut sudah cukup baik. Puskesmas Kalirungkut telah menyediakan peralatan penunjang kecelakaan kerja seperti Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang dilengkapi dengan topi *safety first* yang terdiri dari 4 warna, yaitu sebagai PJ Api, Pasien, Dokumen, Aset. Jadwal PJ dirolling setiap harinya.

Puskesmas Kalirungkut melakukan manajemen risiko dengan Rincian kegiatan sebagai berikut

- a. Komunikasi dan konsultasi
- b. *Risk assessment* yang meliputi identifikasi, analisis dan evaluasi risiko untuk menentukan strategi reduksi dan mitigasi risiko.
- c. Penatalaksanaan risiko / penanganan risiko
- d. Monitoring dan review perbaikan
- e. Pelaporan kepada Kepala Puskesmas

#### **4.8 Komunikasi Pemasaran**

Komunikasi Pemasaran merupakan pesan dari organisasi kesehatan kepada calon pengguna bertujuan untuk memberikan keyakinan akan manfaat produk atau jasa yang disediakan. Komunikasi ini dirancang untuk meyakinkan mereka mengenai dampak positif yang akan mereka rasakan. Puskesmas Kalirungkut dalam melakukan Komunikasi Pemasaran yaitu melakukan beberapa hal dibawah ini:

## **A. Melakukan Survei Kebutuhan**

Penyusunan identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat di Puskesmas Kalirungkut menggunakan alat bantu berupa kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat wilayah pukesmas Kalirungkut dan pasien yang datang ke puskesmas sebagai responden secara langsung, penentuan jumlah responden berdasarkan rumus Slovin dengan kriteria jumlah pasien yang datang ke pukesmas selama 3 bulan terakhir (trimester).

Pada kegiatan UKM meliputi pertanyaan seputar program yang ada di puskesmas Kalirungkut, yaitu program promkes, KIA, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan gigi dan mulut, perkesmas (perawatan kesehatan masyarakat), kesehatan kerja (UKK) dan kesehatan tradisional (kestrad). Untuk kuesioner UKP meliputi pertanyaan seputar kebutuhan poli/unit yang ada di puskesmas Kalirungkut. Hasil dari survei kebutuhan progfam Promkes (Promosi Kesehatan ) yang dilakukan pada bulan Oktoer 2022 adalah sebagai berikut:

- Program promosi kesehatan yang di harapkan masyarakat, sebanyak 62,3% responden mengatakan sosialisasi PHBS
- Guna meningkatkan partisipasi masyarakat dalam ber-PHBS perlu dilaksanakan 92% responden mengatakan perlu dilakukan sosialisasi PHBS dan pemantauan PHBS

## **B. Melakukan segmentasi pasar**

Segmentasi adalah proses memecah pasar yang beragam menjadi kelompok-kelompok kecil yang seragam. Tujuannya adalah untuk menyediakan layanan khusus dan menjalin hubungan pemasaran yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok pasar (Supriyanto & Ernawaty, 2022). Tujuan segmentasi pasar yaitu untuk mengelompokkan pelanggan berdasarkan persamaan perilaku atau persamaan kebutuhan. Nantinya masing-masing kelompok akan dipilih sebgai sarana pasar dengan strategi pemasarann yang berbeda. Puskesmas Kalirungkut melakukan segmentasi pasar dalam pelayanan kesehatan. Segmentasi tersebut didasarkan pada jenis pasien misalnya balita, remaja, usia produktif, usia

lansia, BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, mahasiswa dan umum. Selain itu berdasarkan geografis dan demografisnya.

### **C. Pengembangan strategi pemasaran sebagai upaya promosi**

Strategi yang dilakukan dalam komunikasi pemasaran yaitu promosi:

- a. Promosi pelayanan kesehatan yang disebar luaskan melalui media sosial yaitu Instagram, Tik Tok dan youtube.
- b. Penyebarluasan media edukasi dan promosi kesehatan melalui media sosial seperti Instagram, Tik Tok dan youtube.
- c. Melakukan penyuluhan di insitusi pendidikan, perusahaan, dan masyarakat.
- d. Menjalin Kerjasama dengan pihak luar seperti menerima mahasiswa magang dan mahasiswa yang ingin melakukan penelitian disana.
- e. Memberdayakan kader kesehaan untuk menjangkau masyarakat.

### **D. Pengembangan pesan yang efektif dan persuasive**

Pesan yang efektif dan persuasif akan menarik masyarakat untuk menggunakan layanan di Puskesmas Kalirungkut. Pesan tersebut dibuat dalam bentuk media visual dan audio visual. Isi dari pesan tersebut berupa edukasi kesehatan, jadwal pelayanan puskesmas Kalirungkut dan laporan kegiatan yang ada di Puskesmas Kalirungkut.

### **E. Pemilihan saluran komunikasi**

Puskesmas Kalirungkut menyebar luaskan informasi kesehatan melalui media sosial Instagram, Tik Tok dan youtube. Selain itu Puskesmas membuat media cetak seperti leaflet, poster dan banner yang dipasang di tempat-tempat tertentu yang terbaca oleh pasien.

### **F. Etika dan keakuratan informasi**

Dalam mempublikasikan segala hal Pusekesmas Kalirungkut selalu mencantumkan sumber dari mana informasi tersebut diambil. Selain itu, pada saat edukasi secara *offline*. Puskesmas berupaya untuk *branding* melalui petugas

misalnya materi kesehatan mental akan langsung disampaikan oleh psikolog. Dengan hal itu masyarakat akan tahu bahwa pasien pengguna pelayanan di Puskesmas Kalirungkutan ditangani oleh ahlinya

## **7. Evaluasi dan monitoring**

Survei kepuasan pasien adalah tindakan yang dilakukan untuk mengevaluasi penilaian konsumen (pasien) terhadap layanan kesehatan, membandingkan harapan dengan realitas yang diterima. Ada 3 *Tools* yang digunakan Puskesmas Kalirungkut yaitu menggunakan *feed back* dari masyarakat, IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) dan Layanan pengaduan. Melalui itu Puskesmas Kalirungkut dapat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program pelayanannya.

## **4.9 Gizi Organisasi**

Produktivitas sendiri adalah perbandingan antara *output* dan *input* dengan kemampuan sumber daya untuk menuntaskan pekerjaan berdasarkan target waktu yang ditentukan. Nutrisi yang dibutuhkan oleh setiap pekerja dengan pekerja yang lain. Hal itu juga berkaitan dengan jenis pekerjaan maupun beban kerja yang diterima oleh pekerja. Berdasarkan hasil wawancara Bersama petugas gizi Puskesmas Kalirungkut belum ada permasalahan gizi pada tenaga kerja Puskesmas Kalirungkut. “Disini belum ditemukan permasalahan gizi pada pekerja. Tidak ada program khusus terkait gizi untuk pekerja” Petugas Gizi. “Kalau untuk program bagi tenaga kerja itu ada Bindu pekerja dimana dilakukan skrining pada tenaga kesehatan yang dilakukan 2 kali dalam setahun. Selain itu juga ada kebugaran yaitu olahraga bersama”

Berdasarkan wawancara yang saya lakukan dengan petugas gizi Puskesmas Kalirungkut. tidak ada program khusus bagi tenaga kerja disana sehingga permasalahan gizi pekerja di sana belum dapat terlacak. Berdasarkan pengamatan yang saya lakukan beberapa pegawai Puskesmas Kalirungkut membawa bekal makan pagi dan makan siang. Akan tetapi mayoritas masih membeli diluar.

Program untuk menunjang kesehatan pegawai Puskesmas Kalirungkut ada program Bindu pekerja dan Kebugaran. Bindu pekerja dilakukan 1-2 kali dalam setahun. Kegiatannya adalah Cek darah, IMT, cek gula darah, cek asam urat kolesterol. Terdapat pemberian imunisasi hepatitis pada pekerja Selain itu ada program kebugaran yaitu olahraga pegawai waktunya tentatif.

#### **4.10 Lesson Learned Magang**

Selama magang di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan lokus Puskesmas Kalirungkut beberapa hal penting yang saya dapatkan yaitu :

1. Mahasiswa dituntut untuk mampu memajemen diri sendiri yang meliputi manajemen waktu dan manajemen emosional. Manajemen waktu perlu dilakukan karena kegiatan MSIB diaksana dari hari Senin-Sabtu. Sedangkan manajemen emosional perlu dilakukan karena segala bisa terjadi oleh karena itu perlu untuk menjaga emosional
2. Kemampuan bekerja dalam tim sangat diperlukan karena peserta magang MSIB berasal dari berbagai daerah dengan karakteristik yang berbeda-beda sehingga harus bisa membangun kerja sama yang baik
3. Perlunya meningkatkan rasa ingin tahu yang tinggi mengenai hal-hal baru agar capaian pembelajaran mata kuliah yang diinginkan dapat tercapai.
4. Kemampuan berinteraksi dengan masyarakat dikarenakan program PETA ANTING menugaskan mahasiswa untuk langsung melakukan pendampingan kepada masyarakat
5. Mahasiswa dituntut untuk mampu dalam menggunakan *software* dengan baik dikarenakan selama magang menggunakan aplikasi yang belum pernah di temui sebelumnya
6. Pentingnya tidak menunda-nunda pekerjaan yang diberikan selama magang sehingga pekerjaan selesai tepat waktu ditambah lagi beban tugas mata kuliah yang harus juga diselesaikan
7. Pentingnya berkomunikasi dengan baik kepada semua pihak termasuk pembimbing, masyarakat, dan KSH (Kader Surabaya Hebat) agar proses magang berjalan lancar

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Hambatan Selama Magang**

Hambatan atau tantangan yang penulis rasakan saat magang program PETA ANTING diantaranya adalah:

- a. Ketidak jelasan silabus Program PETA ANTING sehingga mahasiswa kebingungan dalam menjalankan kegiatan sesuai jadwal
- b. Saat memberikan edukasi atau penyuluhan di posyandu masih banyak ibu balita yang tidak memperhatikan.
- c. Ibu balita masih banyak yang kurang sadar pentingnya makanan sehat
- d. Terdapat pola makan balita stunting dan pra stunting yang tidak teratur sehingga asupan makanan bergizinya kurang
- e. Data balita di posyandu masih banyak yang kurang valid seperti nomor KK dan NIK balita, serta arsip KK di posyandu kurang lengkap
- f. sulitnya mahasiswa untuk membagi waktu dalam mengerjakan tanggung jawab pekerjaan magang dan perkuliahan

#### **5.2 Kesimpulan**

##### **5.2.1 Magang Pedamping Balita Rawan Stunting (PETA ANTING) di Dinas Kesehatan Kota Surabaya**

Berdasarkan hasil dari Program PETA ANTING, dapat disimpulkan bahwa Program PETA ANTING merupakan program yang dilakukan untuk mempercepat penurunan angka stunting di Surabaya. Mahasiswa dilibatkan dalam upaya tersebut. Hasil dari program magang tersebut yaitu angka stunting di Puskesmas Kalirungkut pada awal September yaitu, balita stunting berjumlah 22 balita sekarang menjadi 12 balita. Sedangkan, balita pra stunting pada awalnya 17 balita menjadi 8 balita. Untuk balita stunting Kelurahan Kedung Baruk pada awal September berjumlah 4 balita sekarang 0 balita stunting. Sedangkan, untuk balita pra stunting masih tetap 5 balita

### 5.2.2 Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Berdasarkan pembahasan diatas melalui skema Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB) program Pendamping Balita Rawan Stunting (PETA ANTING) ketercapaian pembelajaran mata kuliah semester 7 sekitar 44% dan pembelajaran mata kuliah lainnya diperoleh dengan cara proaktif bertanya secara langsung kepada petugas Puskesmas pemegang bidang yang sesuai. Selain itu, pembelajaran dilakukan melalui telaah dokumen Rencana Strategis Puskesmas Kalirungkut tahun 2021-2026 dan dokumen Penilaian Kinerja Program (PKP). Jadi melalui magang mahasiswa mendapatkan ilmu, diantaranya :

- a. Mahasiswa dapat melakukan analisis kebijakan yang telah diterapkan di Puskesmas Kalirungkut Surabaya
- b. Mahasiswa dapat memahami Renstra yang telah dirumuskan dan ditetapkan oleh Puskesmas Kalirungkut Surabaya
- c. Mahasiswa dapat memahami Sistem Manajemen Informasi yang digunakan oleh Puskesmas Kalirungkut
- d. Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami strategi pemasaran jasa kesehatan oleh Puskesmas Kalirungkut
- e. Mahasiswa dapat memahami dan mengidentifikasi pelaksanaan sistem asuransi kesehatan yang diterapkan oleh Puskesmas Kalirungkut dalam JKN
- f. Mahasiswa mampu memahami indikator capaian organisasi yang digunakan oleh Puskesmas Kalirungkut
- g. Mahasiswa mampu memahami penerapan K3 di Puskesmas Kalirungkut
- h. Mahasiswa mampu melakukan analisis komunikasi pemasaran yang diterapkan Puskesmas Kalirungkut Surabaya
- i. Mahasiswa mampu memahami mata kuliah gizi produktifitas di Puskesmas Kalirungkut

## **5.3 Saran**

### **5.3.1 Bagi Mahasiswa**

Mahasiswa diharapkan dapat mempelajari ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti program Magang Merdeka, untuk bekal di dunia kerja. Mahasiswa juga diharapkan bisa mengimplementasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

### **5.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Fakultas Kesehatan Masyarakat diharapkan dapat melakukan evaluasi terkait peraturan yang ditujukan pada Mahasiswa Magang Merdeka & Studi Independen Kampus Merdeka

- a. Meniadakan perkuliahan dikarenakan sulitnya mahasiswa untuk membagi waktu dalam mengerjakan tanggung jawab pekerjaan magang dan perkuliahan
- b. Memperjelas aturan terkait laporan akhir mahasiswa MSIB sebagai bentuk pertanggung jawaban kepada Fakultas
- c. Diharapkan adanya supervisi yang intens terhadap mahasiswa MSIB

### **5.3.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya**

- a. Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Surabaya memperjelas silabus dan jadwal kegiatan yang telah dibuat
- b. Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan koordinasi yang lebih intens terhadap dosen pembimbing lapangan di Puskesmas
- c. Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Surabaya lebih responsif terhadap pertanyaan, saran, mau masukan dari mahasiswa magang



## DAFTAR PUSTAKA

- BPJS. (2015). *Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2022a). *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2022*. Surabaya.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat* . Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas* . Jakarta.
- Kota Surabaya. (2022). *Peraturan Walikota Surabaya Nomor 79 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Surabaya* . Surabaya.
- Puskesmas Kalirungkut. (2021). *Renstra Puskesmas Kalirungkut tahun 2021-2026*. Surabaya.
- Puskesmas Kalirungkut. (2023). *Penilaian Kinerja Program Tahun 2023*. Surabaya.
- Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021*. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2022). *Instruksi Presiden Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan JKN* . Jakarta.
- Supriyanto, & Ernawaty. (2022). *Pemasaran Jasa Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Recall Balita Stunting dan Pra stunting

Umur: 3 th

KHADEJAH BB :  
TB :

FORM RECALL 1X24 JAM MAKAN BALITA YANG DIDAMPINGI  
Hari / Tanggal: Jumat / 01/02/2023

JAM MAKAN	NAMA MENU	NAMA BAHAN MAKANAN	JUMLAH KONSUMSI		NILAI GIZI				
			URT	Gram	Kal	Prot	Fe	Zinc	VitA
Pagi	- Nasi		3 sdm	22,5	29,2	0,5	0	0,1	0
	- Tahu goreng	tahu minyak	1 piring	20	15,2	1,6	1,1	0,2	0
	- Susu ultra		1 botol	125	10,2	0	0	0	60
	- Sosis		1 ktk	125	82,5	9	0,1	0,5	68,8
	- Puntel		1 piring	18	28,3	1,4			
	- Wortel		3 piring	15	55,5	3,5	0,2	0,6	1,5
	- Wortel		2 piring	5	5	0,3	0		
Siang	- Pertakadapan	UHT dimasak		200	131,9	6,4	0,2	0,8	110
	- Nasi		1 sdm	30	33,6	3,5			
	- Tempe goreng	tempe minyak	5 gram	60	39	0,7	0,1	0,1	0
	- Jambur		1 sdm	6	119,5	11,9	1,4	1,1	0,6
	- Ayam		1 sdm	10	51,7	0	0	0	300
	- Sosis Paksiar		1 sdm	10	2,7	0,2	0,2	0,1	0
	- Sosis		1/2 gds	95	28,5	2,7	0,1	0,2	3,9
	- Kentang		1 sdm	10	104,7	12,2	2,2	0,2	136,8
Malam	- Nasi		1 sdm	10	15,7	0,8			
	- Kentang goreng	kentang minyak	1 sdm	15	13,9	0,3	0,1	0	0
	- Eskrim		5 sdm	37,5	48,3	0,9	0,1	0,2	0
	- Eskrim		1 porsi	20	18,6	0,4	0,1	0,1	0
			1 sdm	0,7	6	0	0	0	35
			1 ktk	50	98	1,6	0,1	0,2	58,5
<b>TOTAL ZAT GIZI</b>					<b>934</b>	<b>52,2</b>	<b>5,9</b>	<b>4,3</b>	<b>772</b>
<b>Kebutuhan Zat Gizi Harian</b>					<b>1350</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>400</b>
<b>Tingkat Konsumsi</b>					<b>69%</b>	<b>261%</b>	<b>84%</b>	<b>143%</b>	<b>193%</b>

**Kategori Konsumsi Balita :**

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

Lampiran 2 *Form* Pelacakan Gizi Buruk

<b>IDENTITAS</b>	
Nama	
Jenis kelamin	
Anak ke	
Jumlah saudara	
Tanggal lahir/umur	
BB/PB lahir	
Tempat lahir	
Lahir secara	
Lahir dengan penyulit	
Diterapkan IMD	
Lahir ditolong	
Keadaan anak saat dilahirkan	
Keadaan ibu hamil	
Keluhan saat hamil	
<b>IDENTITAS KELUARGA</b>	
Nama ayah/umur	
Nama ibu/umur	
Pekerjaan ayah	
Pekerjaan ibu	
Pendidikan ayah	
Pendidikan ibu	
Alamat lengkap	

Asuransi kesehatan	
<b>RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA</b>	
Riwayat penyakit keluarga	
Penyakit yang sering diderita	
<b>RIWAYAT KASUS POSYANDU</b>	
Rutinitas ke posyandu	
<b>RIWAYAT PERJALANAN PENANGANAN KASUS</b>	
Pernah rawat inap	
Pernah masuk puskesmas	
<b>RIWAYAT SOSIAL MASYARAKAT DAN LINGKUNGAN</b>	
Jumlah penghuni rumah	
Ukuran rumah	
Keluarga perokok	
<b>RIWAYAT NUTRISI &amp; LAIN-LAIN</b>	
ASI eksklusif	
MPASI	
Asupan makanan sehari-hari	
Tes mantoux	

Lampiran 3 Dokumentasi



Pengukuran Antropometri



Pertemuan Kader



Food recall Balita



Pendampingan Balita



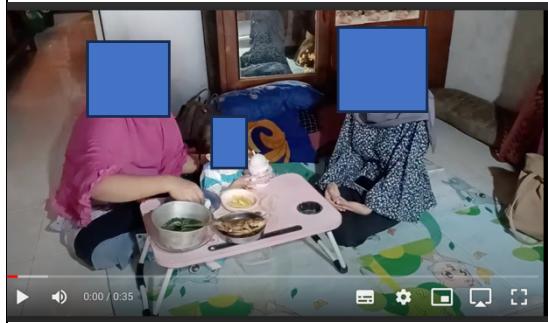
Edukasi di Posyandu



Crosscek Data Posyandu



Kampung Asi



Hasil Vidio Balita Emas



Input Data

## Lampiran 4 Sertifikat Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB)



**SERTIFIKAT**  
MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT  
NOMOR : 000.6.5.6 / 051 / 436.7.2 / 2024

Diberikan Kepada :  
**Karisma Nur Hidayati**  
Universitas Airlangga - Kesehatan Masyarakat

Sebagai :

**Peserta MSIB Angkatan 5**

Telah berhasil menyelesaikan tugasnya di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam **program Sehat Surabaya-ku** dengan project/posisi/kegiatan **Pendampingan Balita Rawan Stunting (PETA ANTING)** yang diselenggarakan pada **tanggal 14 Agustus – 31 Desember 2023**.

Surabaya, 02 Januari 2024



Sertifikat Ini Dikandatangani Secara Elektronik Oleh:  
KEPALA DINAS  
**NANIK SUKRISTINA, S.KM., M.Kes**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 1970011711994032008

