

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN KOTA SURABAYA**

**DERAJAT KESEHATAN KOTA SURABAYA PERIODE 2016-2018**



Oleh:

**STEFANNY SURYA NAGARI**

**NIM. 101611133007**

**DEPARTEMEN BIostatistika DAN KEPENDUDUKAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2020**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI UNIT KERJA BIDANG KESEJAHTERAAN RAKYAT DAN PEMERINTAH  
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh :

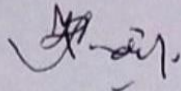
**STEFANNY SURYA NAGARI**

**NIM. 101611133007**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Departemen,

Tanggal, 12 Februari 2020

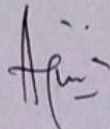


Dr. Rachmah Indawati, S.KM., M.KM.

NIP. 196605251993032002

Pembimbing Lapangan,

Tanggal, 12 Februari 2020



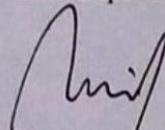
Nina Anggreni, ST.

NIP. 198001032011012006

Mengetahui,

Tanggal, 12 Februari 2020

Ketua Departemen Biostatistika dan Kependudukan,



Dr. Lutfi Agus Salim, SKM. M.Si.

NIP. 197008201997021001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga Laporan Pelaksanaan Magang di Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya dapat terselesaikan dengan baik dan tepat sesuai waktu yang telah ditentukan.

Pada kesempatan ini saya selaku penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu proses magang dan penyusunan laporan dengan baik, terutama kepada Unit Kerja Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pemerintah Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan kegiatan magang. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Tri Martiani, dr., MS., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga,
2. Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si. selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Dr. Lutfi Agus Salim, SKM. M.Si., selaku Ketua Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga,
4. Dr. Rachmah Indawati, S.KM., M.KM. selaku dosen pembimbing magang,
5. Nina Anggraeni, ST., selaku dosen pembimbing lapangan Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya,
6. Para staf dan karyawan di Unit Kerja Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Aparatur Pemerintah Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya,
7. Para staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga,
8. Teman-teman seperjuangan magang Dayinta Akmaliah T, Bethania Amruh N, dan Silmi Muna.

Dalam penusunan laporan ini, masih banyak kekurangan baik dari segi susunan serta cara penulisan laporan ini, karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan ini sangat dibutuhkan untuk perbaikan pelaksanaan penelitian nantinya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Surabaya, Februari 2020

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LAPORAN MAGANG.....	i
LEMBAR PEGESAHAN LAPORAN MAGANG.....	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.2.1 Tujuan Umum .....	2
1.2.2 Tujuan Khusus .....	2
1.3 Manfaat .....	2
1.3.1 Manfaat bagi Mahasiswa.....	2
1.3.2 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	2
1.3.3 Manfaat bagi Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya.....	2
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>3</b>
2.1 Derajat Kesehatan.....	3
2.2 Angka Harapan Hidup.....	3
2.2.1 Metode Angka Harapan Hidup.....	4
2.3 Status Gizi Buruk.....	4
<b>BAB III METODE PELAKSANAAN MAGANG.....</b>	<b>6</b>
3.1 Lokasi Pelaksanaan Magang .....	6
3.2 Waktu Pelaksanaan Magang .....	6
3.3 Metode Pelaksanaan Magang .....	6
3.4 Definisi Operasional Data Magang.....	7
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	7
3.6 Teknik Analisis Data.....	7
3.7 Output Kegiatan.....	7
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>9</b>
4.1 Analisis Derajat Kesehatan Berdasarkan Angka Harapan Hidup (AHH) Kota Surabaya.....	9
4.2 Analisis Derajat Kesehatan Berdasarkan Prevalensi Balita Gizi Buruk Kota Surabaya.....	10
4.2.1 Analisis Balita Gizi Buruk Berdasarkan Kecamatan.....	10
4.3 Gambaran Umum Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya.....	12
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>14</b>
5.1 Simpulan .....	14
5.2 Saran .....	14
DAFTAR PUSTAKA.....	vii
LAMPIRAN	

**DAFTAR TABEL**

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	Jadwal Kegiatan Magang Berdasarkan Waktu.....	6
3.2	Definisi Operasional Data Magang.....	7
4.1	Perkembangan Angka Harapan Hidup Kota Surabaya Tahun 2016-2018.....	9
4.2	Prevalensi Balita Gizi Buruk Kota Surabaya tahun 2016-2018.....	10
4.3	Jumlah Balita Gizi Buruk Kota Surabaya per-Kecamatan tahun 2016-2018.....	11

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
4.1	Struktur Organisasi Badan perencanaan Pembangunan Kota Surabaya.....	13

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Magang merupakan salah satu pelaksanaan dari Tri Dharma Perguruan Tinggi yang bertujuan untuk memfasilitasi mahasiswa dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh selama masa perkuliahan ke dalam dunia kerja. Kegiatan magang merupakan sarana latihan bagi mahasiswa dalam meningkatkan pemahaman, penghayatan, dan keterampilan di bidang keilmuan kesehatan masyarakat. Salah satu keilmuan yang ada dalam kesehatan masyarakat adalah biostatistika dan kependudukan. Biostatistika dan kependudukan adalah salah satu peminatan yang ada di Fakultas Kesehatan Masyarakat yang mempelajari mengolah, menganalisis, menginterpretasikan serta menyajikan data kesehatan dan kependudukan agar dapat menjadi informasi yang bermanfaat.

Kegiatan magang dilakukan agar mahasiswa dapat menerapkan dan mengaplikasikan metode statistika yang dipelajari diperkuliahan. Metode statistika dikaitkan dengan masalah yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan masyarakat dan kependudukan yang dianalisis dengan menggunakan metode statistik dapat memberikan solusi guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan di masyarakat.

Ilmu kesehatan masyarakat berfokus pada peningkatan derajat kesehatan pada penduduk di lingkungan melalui cara promotif dan preventif. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi bermanfaat secara langsung pada keberhasilan program kesehatan dan program social ekonomi dan secara tidak langsung dapat meningkatkan Angka Harapan Hidup (AHH). Angka Harapan Hidup adalah rata-rata jumlah tahun kehidupan yang masih dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tepat X (Mantra, 2000). AHH dapat juga menggambarkan kualitas hidup dari suatu wilayah.

Derajat kesehatan dapat diukur melalui pengendalian penyakit. Pengendalian merupakan upaya menurunkan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit hingga level yang dapat diterima secara local (Dinkes, 2018). Sehingga salah satu cara mengukur derajat kesehatan ialah dengan melihat penurunan prevalensi suatu kasus dan peningkatan Angka Harapan Hidup.

Berdasarkan latarbelakang diatas maka akan dibahas Derajat Kesehatan berdasarkan Angka Harapan Hidup (AHH) dan prevalensi status gizi buruk di Kota Surabaya periode 2016-2018.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Derajat Kesehatan di Kota Surabaya periode 2016-2018

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi angka harapan hidup di Kota Surabaya periode 2016-2018
2. Mengidentifikasi Prevalensi Gizi Buruk di Kota Surabaya periode 2016-2018.
3. Mengidentifikasi Prevalensi Gizi Buruk tiap kecamatan di Kota Surabaya Tahun 2018.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat bagi Mahasiswa**

1. Mendapatkan kesempatan dalam mengaplikasikan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan di dunia kerja, khususnya badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya.
2. Memperoleh pengetahuan, ketrampilan dan soft skill, pengalaman, dan penyesuaian sikap dalam dunia kerja di bidang kesejahteraan rakyat dan pemerintahan.

### **1.3.2 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Memberikan pembelajaran dan pengalaman kerja di Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Airlangga.
2. Memperoleh informasi tentang kondisi nyata dunia kerja yang dapat digunakan dalam meningkatkan kualitas lulusan mahasiswa jurusan Kesehatan Masyarakat.
3. Laporan magang dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa lain.

### **1.3.3 Manfaat bagi Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya**

Laporan magang diharapkan dapat memberikan bahan informasi pada Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya (BAPPEKO) khususnya Unit Kerja Kesejahteraan Rakyat dan Pemerintah untuk penyusunan perencanaan pembangunan tentang Derajat Kesehatan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Derajat Kesehatan

Derajat kesehatan ialah salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia. Indikator derajat kesehatan yang dipakai untuk mengukur derajat kesehatan nasional ialah angka mortalitas, angka mordibitas, umur harapan hidup dan prevalensi gizi buruk (Estu, 2011). Berikut indikator derajat kesehatan :

##### 1. Mortalitas

- Angka Kematian bayi per-1.000 kelahiran hidup
- Angka kematian Balita per-1.000 kelahiran hidup
- Angka Kematian Ibu melahirkan 100.000 kelahiran hidup
- Angka Harapan Hidup waktu lahir

##### 2. Mordibitas

- Angka kesakitan malaria per-1.000 penduduk
- Angka kesembuhan penderita TB paru BTA+
- Prevalensi HIV (presentase kasus terhadap penduduk beresiko)
- Angka “Acute Flaccid Paralysis” pada anak usia <15 tahun per-1.000 anak
- Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per-100.000 penduduk

##### 3. Status Gizi

- Presentase Balita dengan gizi buruk
- Presentase kecamatan bebas rawan gizi.

#### 2.2 Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) pada suatu umur didefinisikan sebagai rata-rata jumlah tahun kehidupan yang masih dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tepat X (Mantra, 2009). AHH disimbolkan pada life table dalam bentuk  $e^0_x$  atau  $e_x$  atau life expectancy rate yang dimaksudkan untuk mendukung dan memantau keberhasilan pembangunan nasional. AHH merupakan salah satu indikator kesehatan pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan sering digunakan sebagai perbandingan tingkat kesehatan masyarakat pada suatu daerah.

AHH juga merupakan ukuran yang sangat penting dalam demografi sebab bagian dari indikator pengukuran kualitas penduduk (Supriatna et al., 2006). Tinggi rendahnya AHH menjadi indikator kemajuan sosial ekonomi suatu masyarakat. Selain itu, komponen AHH adalah salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Semakin tinggi AHH maka kualitas hidup penduduk pada suatu daerah tersebut semakin baik.

### 2.2.1 Metode Angka Harapan Hidup

Perhitungan AHH menggunakan data yang bersumber dari sensus penduduk, survey atau registasi penduduk. Namun sumber utama ialah sensus dan survey kependudukan sebab registrasi penduduk di Indonesia belum berjalan semestinya dengan baik dan belum meliputi seluruh lapisan masyarakat (BPS, 2011)

BPS menghitung Angka Harapan Hidup secara tidak langsung dan lansung. Cara langsung yakni berdasarkan Angka Kematian menurut umur atau ASDR ( Age Specific Death Rate) yang data diperoleh melalui registrasi kematian selama bertahun-tahun karena ASDR adalah titik awal dalam pembentukan tabel kematian. Selain menggunakan ASDR cara langsung lainnya ialah melalui perhitungan life tabel atau tabel kematian.

Sedangkan cara yang tidak langsung ialah menggunakan program komputer yaitu Mortpak atau MCPDA (*Micro Computer Program for Demographic*). Cara perhitungan yang sering digunakan oleh BPS ialah CEBCS (Children Ever born Child Survival) dengan cara menginput rata-rata usia wanita melahirkan anak pertama (*mean age of childbearing*), rata-rata anak yang pernah dilahirkan (*children ever born*) dan rata-rata anak yang masih hidup (*children surviving*) ke dalam program.

### 2.3 Status Gizi Buruk

Status gizi adalah keadaan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energy dan zat lain yang di peroleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia untuk memungkinkan terjadinya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan kemampuan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal maka tubuh harus memperoleh zat gizi yang cukup (Kesehatan, 2003). Untuk memperkirakan status gizi seseorang, kelompok maupun masyarakat perlu dilaksanakan pengukuran untuk menilai berbagai tingkatan gizi ( Sunita, 2009).

Status gizi anak merupakan indikator ketiga untuk menentukan derajat kesehatan. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang cukup juga dapat memperbaiki ketahanan tubuh sehingga diharapkan tubuh akan bebas dari segala penyakit. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai bentuk antisipasi dalam merencanakan perbaikan status kesehatan anak (Hidayat, 2011)

Cara menentukan status gizi menurut standart antropometri Kepmenkes tahun 2010 yaitu:

1. Status gizi Buruk dengan Zscore  $< -3,0$  SD
2. Status gizi kurang dengan Zscore  $-3,0$  s/d  $< -2,0$  SD
3. Status gizi baik dengan Zscore  $-2,0$  SD s/d  $2,0$  SD
4. Status gizi lebih  $2,0$  SD

### BAB III

## METODE PELAKSANAAN MAGANG

### 3.1 Lokasi Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilakukan di Unit Kerja Kesejahteraan Rakyat dan Pemerintah pada Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya.

### 3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan selama 6 minggu, terhitung mulai tanggal 19 Desember 2019 sampai 24 Januari 2020. Jadwal magang sesuai dengan jam kerja Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya yaitu hari senin sampai jumat, mulai jam 08.00 sampai 16.00 WIB.

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Magang Berdasarkan Waktu

No	Kegiatan	Desember		Januari			
		Minggu ke-		Minggu ke-			
		III	IV	I	II	III	VI
1.	Pelaksanaan magang						
2.	Pengumpulan data dan informasi						
4.	Penentuan topik pembahasan						
5	Penyusunan laporan						

### 3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan dengan metode sebagai berikut:

1. Pengamatan (observasi), peserta magang melakukan pengamatan tentang pelaksanaan kegiatan yang dilakukan di Unit Kerja Kesejahteraan dan Pemerintah Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya.
2. Diskusi, peserta magang melakukan wawancara singkat dan diskusi terhadap staf untuk memperoleh penjelasan lebih lanjut mengenai kasus yang diteliti.
3. Studi dokumentasi, peserta magang mempelajari mengenai data kesehatan melalui data Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Surabaya dan buku/jurnal terkait mengenai permasalahan atau suatu kegiatan.

### 3.4 Definisi Operasional Data Magang

Tabel 3.2 Definisi Operasional Data Magang

No	Variabel	Definisi Operasional	Sumber Data	Skala Data
1.	Angka Harapan Hidup	Suatu Perkiraan rata-rata lamanya hidup sejak lahir yang akan dicapai oleh penduduk (BPS, 2011)	RKPD Kota Surabaya Tahun 2020	Rasio
2.	Prevalensi Gizi Buruk	Presentase balita gizi buruk di Kota Surabaya periode 2016-2018.	RKPD Kota Surabaya Tahun 2020	Rasio
3.	Balita Gizi Buruk	Presentase perkembangan balita dengan status gizi buruk tiap kecamatan di Kota Surabaya tahun 2018.	RKPD Kota Surabaya Tahun 2020	Rasio

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data sekunder. Data berasal dari RKPD tahun 2020 dan RPJMD tahun 2016-2021 yang berada di Unit Kerja Kesejahteraan Rakyat dan Pemerintah Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya.

### 3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data sesuai dengan variable yang digunakan yaitu Angka Harapan Hidup dan Prevalensi Gizi Buruk. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membuat narasi. Hasil analisis juga ditampilkan dalam tabel.

### 3.7 Output Kegiatan

Output kegiatan magang yang dihasilkan sebagai berikut :

1. Pengenalan instansi

Pengenalan instansi berupa orientasi dari pimpinan BAPPEKO Surabaya di bidang Evaluasi, Penelitian dan Pengembangan (Evalitbang) dan Mempelajari struktur organisasi BAPPEKO Surabaya.

2. Studi Dokumentasi

Mempelajari data kesehatan melalui data Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Surabaya dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya.

3. Observasi pengumpulan data dan pelaksanaan tugas

Melakukan observasi untuk mencari keterangan dan informasi yang dapat digunakan laporan magang.

4. Penulisan laporan magang

Penulisan laporan magang dibuat sesuai dengan topic yang hendak ditulis oleh mahasiswa. Laporan magang tersebut sekaligus sebagai bahan pengendalian dan evaluasi dari hasil pelaksanaan magang.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah salah satunya dapat diukur dengan angka harapan hidup (AHH) dan penurunan balita gizi buruk (RKPD Kota Surabaya, 2020). Angka Harapan Hidup (AHH) adalah salah satu indikator yang dapat mencerminkan derajat kesehatan masyarakat serta alat evaluasi bagi pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk. Berikut analisis derajat kesehatan yang disajikan dengan data agregat.

#### 4.1 Analisis Derajat Kesehatan Berdasarkan Angka Harapan Hidup (AHH) di Kota Surabaya

Peningkatan derajat kesehatan suatu wilayah dapat diukur salah satunya dengan meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Surabaya tahun 2019 melaporkan AHH Kota Surabaya mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Tabel 4.1 Perkembangan Angka Harapan Hidup Kota Surabaya Tahun 2016-2018.

Indikator	2016	2017	2018
AHH	73,87	73,88	73,89

Sumber : BPS Kota Surabaya, 2019

Ditinjau dari tabel diatas dapat diketahui bahwa AHH Kota surabaya selalu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2017 sebesar 73,88 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebesar 73,89. Angka Harapan Hidup Kota Surabaya sebesar 73,89 lebih besar dibandingkan AHH Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 70,97. Semakin tinggi AHH suatu wilayah maka semakin tinggi pula kualitas hidup seseorang. Namun di sisi lain AHH yang tinggi juga menunjukkan seseorang akan menjalani masa lansia lebih lama. Oleh karena itu, perlu diimbangi upaya peningkatan fasilitas kesehatan untuk lansia, sebab lansia termasuk juga penduduk non-produktif.

## 4.2 Analisis Derajat Kesehatan Berdasarkan Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kota Surabaya

Upaya penurunan prevalensi merupakan salah satu cara untuk menilai derajat kesehatan suatu masyarakat. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Surabaya tahun 2019 melaporkan status gizi masyarakat pada balita di Kota Surabaya mengalami kemajuan derajat kesehatan melihat adanya penurunan pada prevalensi gizi buruk setiap tahunnya.

Tabel 4.2 Prevalensi Balita Gizi Buruk Kota Surabaya Tahun 2016-2018

Uraian	2016	2017	2018
Balita Gizi Buruk (Presentase)	0.16	0.15	0.14

Sumber : Dinas Kesehatan, 2019

Ditinjau dari tabel diatas dapat diketahui bahwa prevalensi balita gizi buruk Kota surabaya selalu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2017 sebesar 0.15 dan mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu sebesar 0,14. Secara keseluruhan program pelayanan kesehatan ibu dan anak pada indikator prevalensi balita gizi buruk di Kota Surabaya pada tahun 2018 telah mencapai target capaian kinerja yaitu <1,00% ini menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah terlaksana dengan cukup baik. Semakin turun jumlah balita gizi buruk pada suatu wilayah maka semakin baik pula derajat kesehatan wilayah tersebut.

### 4.2.1 Analisis Balita Gizi Buruk Berdasarkan Kecamatan

Data dari badan Pusat Statistik (BPS) Kota Surabaya tahun 2019 melaporkan presentasi balita gizi buruk tahun 2018 terendah yakni pada kecamatan Tengglis dan Gubeng dengan tidak ada balita yang berstatus gizi buruk, sedangkan presentasi balita gizi buruk tertinggi pada kecamatan Sukomanunggal sebesar 0,90%. Selain itu, pada masing-masing tahun diperoleh rata-rata sebesar 0,17, 0,16, dan 0,14. Berikut presentase balita gizi buruk di Kota Surabaya menurut kecamatan tahun 2016-2018.

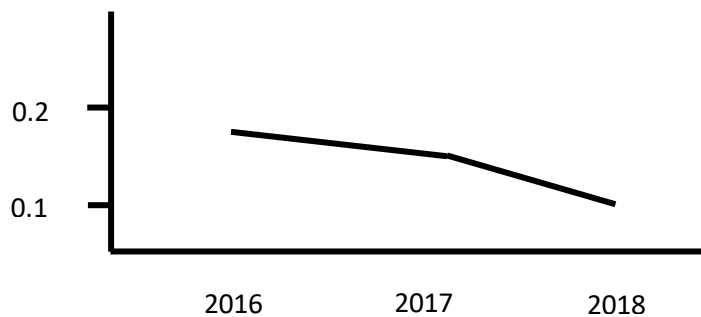


Tabel 4.3 Jumlah balita Gizi Buruk Kota Surabaya per-Wilayah tahun 2016-2018.

No	Wilayah	Kecamatan	Tahun		
			2016	2017	2018
1	Pusat	Tegalsari	0.12	0.15	0.12
		Simokerto	0.24	0.28	0.25
		Genteng	0.10	0.25	0.34
		Bubutan	0.05	0.06	0.05
2	Timur	Gubeng	0.10	0.03	0.00
		Gunung Anyar	0.00	0.06	0.06
		Sukolilo	0.19	0.11	0.03
		Tambaksari	0.07	0.10	0.15
		Mulyorejo	0.09	0.04	0.07
		Rungkut	0.14	0.16	0.11
		Tenggilis Mejoyo	0.03	0.04	0.00
3	Barat	Benowo	0.05	0.09	0.09
		Pakal	1.07	0.96	0.36
		Asemrowo	0.14	0.00	0.12
		Sukomanunggal	0.69	0.93	0.90
		Tandes	0.05	0.07	0.07
		Sambikerep	0.14	0.07	0.12
		Lakarsantri	0.05	0.04	0.25
4	Utara	Bulak	0.17	0.11	0.14
		Kenjeran	0.04	0.06	0.11
		Semampir	0.14	0.18	0.21
		Pabean Cantian	0.20	0.07	0.11
		Krempang	0.07	0.09	0.03
5	Selatan	Wonokromo	0.17	0.19	0.06
		Wonocolo	0.04	0.14	0.10
		Wiyung	0.19	0.11	0.07
		Karangpilang	0.11	0.05	0.05
		Jambangan	0.17	0.17	0.08
		Gayungan	0.48	0.12	0.09
		Dukuh Pakis	0.11	0.15	0.12
		Sawahan	0.09	0.13	0.11
	Rata-Rata	0.17	0.16	0.14	

Ditinjau dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah balita gizi buruk pada tahun 2017 di tiap wilayah masih lumayan banyak mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 16 kecamatan mengalami kenaikan jumlah balita gizi buruk. Tetapi pada tahun 2018 mulai terjadi penurunan jumlah balita gizi buruk. Presentasi balita gizi buruk pada tahun 2018 telah menunjukkan penurunan yang baik tetapi masih ada yang mengalami kenaikan yaitu pada kecamatan Asemrowo, Bulak, Genteng, Kenjeran, Lakarsantri, Mulyorejo, Pabean Cantian, Sambikerep, Semampir, Tambaksari. Selain itu, didapatkan tren balita gizi buruk menunjukkan setiap tahunnya mengalami penurunan. Grafik tersebut dapat di lihat pada grafik 4.1 sebagai berikut.

Grafik 4.1 Jumlah balita Gizi Buruk Kota Surabaya per-Wilayah tahun 2016-2018.

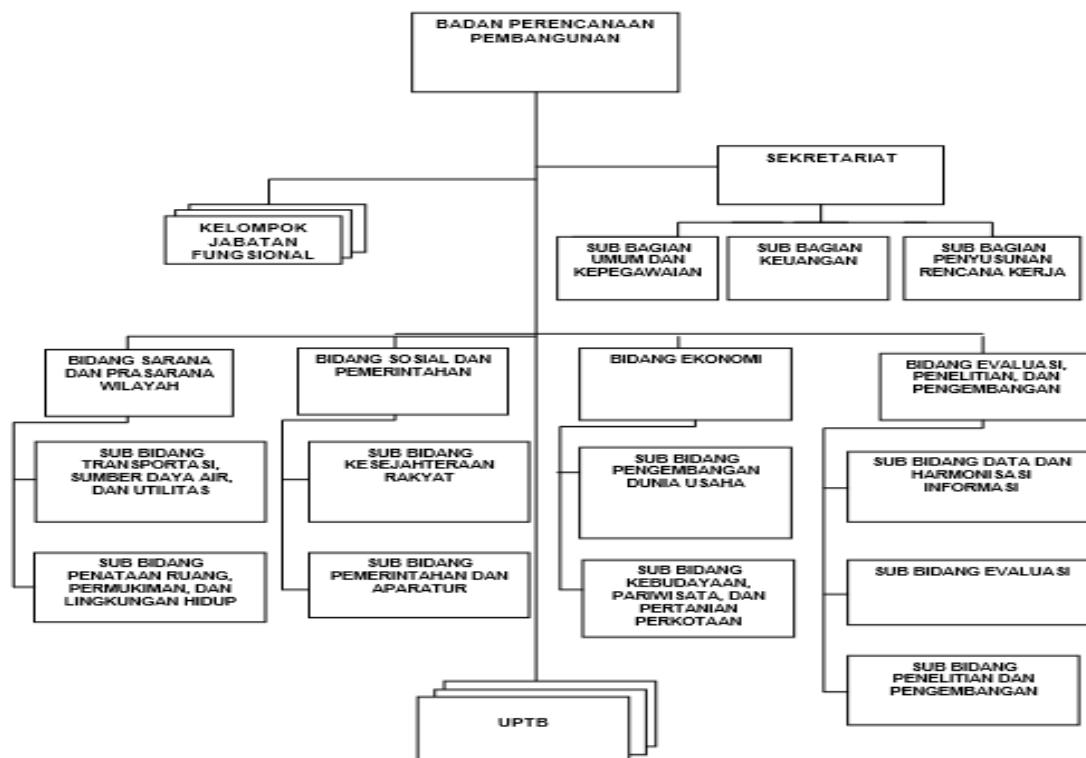


### 4.3 Gambaran Umum Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya

Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya sebagai salah satu penyelenggara kesehatan mempunyai visi “Surabaya Kota Sentosa Yang Berkarakter Dan Berdaya Saing Global Berbasis Ekologi”. Artinya menjadikan Kota Surabaya sebagai hub/pusat penghubung perdagangan dan jasa antar pulau dan internasional didukung oleh tata kelola pemerintahan yang baik, serta melaksanakan perencanaan ruang kota dengan tetap memperhatikan daya dukung kota melalui pemantapan sarana dan prasarana lingkungan dan pemukiman yang ramah lingkungan. Dalam mencapai visi tersebut, maka misi Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya ialah “ Meningkatkan mutu perencanaan yang integratif dan implementatif berbasis teknologi informasi”. Untuk mewujudkan misi tersebut ditetapkan tujuan :

1. Mempertimbangkan masukan dari *stakeholder*, berdasarkan data dan informasi serta dapat diimplementasikan.
2. Implementatif tidaknya perencanaan yang disusun dievaluasi melalui monitoring, pengendalian dan evaluasi terhadap capaian kegiatan dan program terkait.

Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 69 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya merupakan salah satu unsur yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di Kota Surabaya yang dipimpin oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya yang bertanggung jawab kepada Walikota Surabaya. Menurut Peraturan Walikota Surabaya Nomor 69 Tahun 2016 Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya mempunyai tugas melaksanankan penunjang urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan.



Sumber: Perwali Surabaya No.69 tahun 2016

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Sejalan dengan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Surabaya 2016-2021 bahwa sasaran bidang kesehatan yang ingin dicapai ialah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan yang didukung dengan pemerataan pelayanan kesehatan.

1. Angka Harapan Hidup Kota Surabaya telah mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2018 merupakan AHH paling tinggi diantara tahun-tahun sebelumnya.
2. Prevalensi balita gizi buruk telah mengalami penurunan setiap tahunnya
3. Berdasarkan perkembangan jumlah balita gizi buruk tiap kecamatan di Kota Surabaya tahun 2018 diketahui bahwa jumlah balita gizi buruk terbanyak pada kecamatan Sukomanunggal.

#### **5.2 Saran**

1. Perlu adanya perhatian terhadap fasilitas kesehatan khusus pada kesehatan khusus pada penduduk lansia karena Angka Harapan Hidup dari tahun ke tahun terus naik.
2. Perlu adanya peningkatan upaya kesehatan pada program kesehatan ibu dan anak karena masih ada kecamatan dengan jumlah balita gizi buruk yang mendekati target capaian program seperti mengadakan pendampingan kesehatan ibu pada saat hamil mulai dari diadakan kelas ibu hamil sampai ibu melahirkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bappeko Surabaya, 2019. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Surabaya Tahun 2016-2021*. Surabaya: Bappeko Surabaya.
- \_\_\_\_\_, 2019. *Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Surabaya 2020*. Surabaya: Bappeko Surabaya.
- Badan Pusat Statistik, 2018. *Life Expectancy (AHH) of East Java Population by Regency/City 2010-2018 (New method)*. [Online] Available at: <http://jatim.bps.go.id/dynamictable/2018/04/16/394/angka-harapan-hidup-ahh-penduduk-jawa-timur-menurut-kabupaten-kota-ipm-metode-baru-2010-2017.html> [Accessed 1 Februari 2020].
- Dinkes, 2018. *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2018*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Estu, Konanthi. 2011. *Apakah Indonesia Sudah Sehat? Bagaimana Mengukurnya?*. [Online] Available at : <https://www.kompasiana.com/kinanthihadisiswoyo/550a532aa33311cf1c2e3970/apakah-indonesia-sudah-sehat-bagaimana-mengukurnya>. [Accessed 1 Februari 2020].
- Hidayat, A.A. 2011. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2010. *Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kesehatan, Kementerian. 2003. *Indikator Indonesia Sehat 2010*. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Depkes
- Mantra. I.B., 2009. *Demografi Umum*. Pustaka Belajar.
- Peraturan Walikota Surabaya Nomor 69 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya. Surabaya: Pemerintah Kota Surabaya.
- Supriatna, N., Ruhimat, M. & Kosmi. 2006. *Ilmu Pengetahuan Sosial Untuk Kelas VII SMP*. Bandung; Grafindo Media Pratama.
- Sunita, A. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia.

# LAMPIRAN














## Lampiran 1 Output SPSS

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
tahun_2016	31	.00	1.07	.1710	.21439
tahun_2017	31	.00	.96	.1616	.21854
tahun_2018	31	.00	.90	.1410	.16509
Valid N (listwise)	31				

## LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG

Nama Mahasiswa : Stefanny Surya Nagari  
 NIM : 101611133007  
 Tempat Magang : Badan Perencanaan dan Pembangunan Kota Surabaya

Tanggal	Kegiatan Mahasiswa Magang	Paraf pembimbng Instansi
Minggu ke-1		
19 Desember 2019	-Pengenalan dan pemaparan tujuan magang -Mempelajari Peraturan Walikota (Perwali) Nomor 31 tahun 2018	
20 Desember 2019	Mempelajari dan memahami tugas dan fungsi Bidang Evalitbang Badan Perencanaan Pembangunan Kota	
Minggu ke-2		
23 Desember 2019	Mempelajari RPJMD Kota Surabaya tahun 2016-2021	
24 Desember 2019	Konsultasi dengan Bu Ervy selaku pembimbing pada sub unit kesejahteraan rakyat dan pemerintah	
26 Desember 2019	Supervisi dosen pembimbing magang fakultas	
27 Desember 2019	Menyusun laporan magang	
Minggu ke-3		
2 Januari 2020	Menyusun laporan magang	
3 Januari 2020	Mengambil data dari Evalitbang Bappeko untuk penyusunan laporan magang	
Minggu ke-4		
6 Januari 2020	Mempelajari Final RKPD Kota Surabaya tahun 2020	
7 Januari 2020	Mempelajari dan memahami tugas dan fungsi Bappeko	
8 Januari 2020	Proses pengenalan dan pengarahan mahasiswa magang	
9 Januari 2020	Menyusun laporan magang	
10 Januari 2020	Menyusun laporan magang	
Minggu ke-5		



13 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
14 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
15 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
16 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
17 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
Minggu ke-6		
20 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
21 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
22 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
23 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.
24 Januari 2020	Menyusun laporan magang	1.

Lampiran 3: Dokumentasi Kegiatan Magang





## Lampiran 4: Surat Perizinan Pelaksanaan Magang

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618  
Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: [info@fkm.unair.ac.id](mailto:info@fkm.unair.ac.id)

---

Nomor : 8074/UN3.1.10/PPd/2019  
Hal : Permohonan izin magang  
13 Nopember 2019


Yth. Kepala  
Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat  
Kota Surabaya  
Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2  
SURABAYA

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Akademik 2019/2020, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	Peminatan	Pembimbing	Pelaksanaan
1.	Stefanny Surya Nagari	101611133007	Biostatistika	Dr, Rachmah Indawati, S.KM., M.KM	17 Desember 2019 s.d. 18 Januari 2020
2.	Dayinta Akmaliah Tafhamin	101611133051			
3.	Bethania Amruh Nisak	101611133217			
4.	Silmi Muna	101611133235			

sebagai peserta magang pada **Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya (BAPPEKO)**.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

  
 Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.  
 NIP. 196609271997022001

Tembusan :

1. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Kota Surabaya
2. Dekan FKM UNAIR
3. Ketua Departemen Biostatistika & Kependudukan, FKM UNAIR;
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR
5. Yang bersangkutan



PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK  
 DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272  
 Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 28 November 2019

Nomor : 070/1/1/436.8.5/2019  
 Lampiran : Anggota Peserta  
 Hal : Magang

Kepada  
 Yth. Kepala Badan Perencanaan Kota Surabaya  
 di -  
SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;

Memperhatikan : Surat Dekan Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya Nomor 8074/UN3.1.10/2019 ijin Magang

Ptt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada

- a. Nama : Stefanny Surya Nagari
- b. Alamat : Sidosermo 1/10, Surabaya
- c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
- d. Instansi/Organisasi : Universitas Airlangga Surabaya
- e. Kewarganegaraan : WNI

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul/ Tema : Badan Perencanaan dan Pembangunan Kota (BAPPEKO)
- b. Tujuan : Penelitian
- c. Bidang Penelitian : Magang
- d. Penanggung Jawab : Dr. Rachmah Indawati SKM., M.KM
- e. Anggota Peserta
- f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
- g. Lokasi : Badan Perencanaan dan Pembangunan Kota Surabaya

Dengan persyaratan :

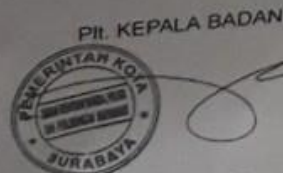
1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan serta tidak membebani kepada OPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder;
2. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.
3. Dalam proses pengambilan/penggalian data harap tidak membebani atau memberatkan warga.
4. Setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
5. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.



Siapkan scan barcode diatas untuk mengacak validasi surat

Tembusan :  
 Yth. 1. Dekan Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya  
 2. Saudara yang bersangkutan.



Ptt. KEPALA BADAN  
**Dr. Eddy Christijanto, Drs., M.Si.**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19680731 198809 1 001