

**LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR  
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR, SURABAYA  
PELAKSANAAN PPID (PEJABAT PENGELOLA INFORMASI  
DAN DOKUMENTASI) DI DINAS KESEHATAN PROVINSI  
JAWA TIMUR  
TAHUN 2023**



**DIVA NOVENDA  
102011133192**

**Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

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

**2023**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG MBKM  
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

Disusun Oleh:  
Diva Novenda  
102011133192

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang MBKM  
Divisi Administrasi dan Kebijakan  
Kesehatan



Inge Dhamarnti, S.KM. M.Kes, M.PH., Ph.D  
NIP. 198012242005012002

Pembimbing Lapangan Magang MBKM  
Dinas Kesehatan  
Provinsi Jawa Timur



Lilyastuti Pudjiati, S.T., MMKes  
NIP. 196910241998032004

Koordinator Program Studi Kesehatan  
Masyarakat Program Pendidikan Sarjana



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

Ketua Departemen  
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat Laporan MBKM By Design FKM UNAIR di Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur tentang Pelaksanaan PPID (Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi) di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023

Dalam penyusunan dan penulisan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Selain itu, dengan senang hati saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.K.M., M.Kes, selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.K.M., M.Kes, selaku Ketua Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Inge Dhamanti, S.K.M., M.Kes, M.PH., PhD selaku Dosen Pembimbing Magang MBKM by Design FKM UNAIR
5. Lilyastuti Pudjiati, S.T., M.MKes, selaku Pembimbing Lapangan MBKM by Design FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
6. Segenap keluarga besar Instansi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur khususnya Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran yang telah memberikan pengalaman kerja yang sangat berharga
7. Keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi setiap saat

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan MBKM by Design FKM UNAIR ini berguna dan bermanfaat baik diri sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 21 Desember 2023

Diva Novenda

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	2
1.3 Manfaat.....	2
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	4
2.2 Profil Kesehatan .....	5
2.3 <i>Center View</i> dan SatuSehat .....	6
2.4 PPID (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi) .....	6
2.5 DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau).....	7
2.6 Analisis Kebijakan Kesehatan .....	8
2.7 Manajemen Strategik.....	9
2.8 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan.....	10
2.9 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit.....	12
2.10 Asuransi Kesehatan .....	13
2.11 Metodologi Penelitian Aplikasi.....	15
2.12 Teknik Sampling dan Pengukuran Besar Sampel.....	16
2.13 Seks, Gender, dan Seksualitas.....	17
2.14 Penyakit Akibat Kerja.....	17
<b>BAB 3. METODE PELAKSANAAN</b> .....	<b>20</b>
3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR .....	20
3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR .....	20
3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR .....	21
3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	22
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>23</b>
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	23
4.2 Kegiatan Magang di Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran.....	31
4.3 Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah .....	40
4.4 Pelaksanaan PPID di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	57
<b>BAB 5. PENUTUP</b> .....	<b>65</b>

5.1 Kesimpulan.....	65
5.2 Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>72</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan MBKM by Design FKM UNAIR.....	21
Tabel 4.1 CPMK MBKM by Design FKM UNAIR .....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	23
Gambar 4.2 Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	47
Gambar 4.3 Survey Kepuasan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan UPT tahun 2023.....	52
Gambar 4.4 Skema Pengembangan Kebijakan Satu Pintu Data Program Kesehatan di Jawa Timur .....	53
Gambar 4.5 Kebijakan Satu Pintu Data Program Kesehatan di Jawa Timur yang Diharapkan .....	54
Gambar 4.6 Skema Pengembangan <i>Center View</i> tahun 2023-2024 .....	55
Gambar 4.7 Alur Permohonan Informasi.....	60

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Dalam rangka memenuhi aspek keahlian profesionalitas mahasiswa, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga mengeluarkan kebijakan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) by design. Hal ini dilakukan untuk mempersiapkan mahasiswa agar lebih siap dengan dunia kerja atau menciptakan lapangan kerja baru. Dunia kerja memerlukan perpaduan antara teori yang didapatkan saat perkuliahan dengan suatu keahlian di lapangan. Kebijakan MBKM by design FKM ini selaras dengan kebijakan yang dikeluarkan oleh kemendikbud yakni Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang standar nasional pendidikan tinggi, pada pasal 18 dijelaskan bahwa mahasiswa wajib mengikuti seluruh proses pembelajaran dalam program studi pada perguruan tinggi sesuai masa dan beban belajar salah satunya dengan mengikuti proses Pembelajaran di luar Program Studi.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu instansi yang sangat relevan dalam pengaplikasian ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang administrasi dan kebijakan kesehatan. Salah satu bidang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah bidang sekretariat. Sekretariat memiliki beberapa sub bagian salah satunya adalah sub-bagian perencanaan program dan anggaran atau sub-bagian PPA. Secara garis besar, tugas dan fungsi dari sub-bagian perencanaan program dan anggaran selaras dengan ilmu yang diperoleh di peminatan administrasi dan kebijakan kesehatan yakni melaksanakan koordinasi tentang penyusunan perencanaan program, anggaran dan perundang undangan, melaksanakan koordinasi penyelenggaraan tugas-tugas bidang, dan pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan tugas. Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran dinilai sangat relevan sebagai tempat belajar untuk memenuhi kompetensi s1 kesehatan masyarakat Universitas Airlangga. Tepatnya pada kompetensi ke-2 yaitu, “Mampu mengembangkan dan merancang kebijakan dan program kesehatan”, dan kompetensi ke-7 yaitu, “Mampu dalam merencanakan keuangan dan terampil dalam bidang manajemen”.

Pemahaman mengenai perencanaan program dan penganggaran dalam bidang kesehatan yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat mendukung pengetahuan secara teoritis dan praktis. Oleh karena itu, pemilihan sub-bagian perencanaan program dan anggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur ditujukan sebagai tempat untuk menimba ilmu pengetahuan dan pengalaman sebagai bekal untuk kesiapan menghadapi dunia kerja yang semakin kompetitif dengan menuntut tenaga kerja yang lebih kompeten dan mempersiapkan diri dalam meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat yang sesuai dengan kompetensi yang diharapkan.

## **1.2 TUJUAN**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pengalaman kerja dengan mengenalkan tugas, fungsi dan budaya kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan harapan meningkatkan kompetensi serta keterampilan mahasiswa di lingkungan kerja yang sesungguhnya di luar lingkungan akademik. Melalui kegiatan ini, mahasiswa dapat mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh di tempat magang

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mempelajari dan memahami struktur organisasi, peran, tugas, serta tanggung jawab yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
2. Mengetahui tugas dan fungsi Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Mendeskripsikan kegiatan magang yang telah dilakukan dan keterkaitannya dengan tugas dan fungsi Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
4. Mendeskripsikan *learning outcome* mata kuliah yang didapatkan selama kegiatan magang di Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

## **1.3 MANFAAT**

### **1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa**

1. Mahasiswa dapat menerapkan pengetahuan akademik yang diperoleh selama perkuliahan secara langsung dalam situasi kerja yang sesungguhnya
2. Mendapatkan pengalaman, ketrampilan serta wawasan yang lebih komprehensif tentang bagaimana sistem kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta peran, tugas, dan tanggung jawab yang dimiliki oleh bidang, sub-bagian, dan seksi dibawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Mahasiswa memperoleh pengalaman bekerja dengan berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. Meningkatkan ketrampilan mahasiswa mengenai kerja sama dan komunikasi secara langsung bersama para pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang belum didapatkan sebelumnya di bangku perkuliahan.

### **1.3.2 Manfaat Bagi Perguruan Tinggi**

1. Mendapatkan feedback berupa laporan magang sebagai bukti kualitas pembelajaran yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Sebagai bahan evaluasi bagi perguruan tinggi untuk menilai efektivitas pembelajaran dari segi pengetahuan teoritis dan keterampilan praktis dalam mencetak lulusan yang lebih siap dalam menghadapi dunia kerja, khususnya bidang kesehatan masyarakat.

### **1.3.3 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

1. Terjalin hubungan kerjasama antara Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga khususnya Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
2. Mendapatkan bantuan sumber daya manusia dari mahasiswa magang yang berkontribusi untuk instansi.
3. mendapatkan bahan informasi untuk melakukan proses rekrutmen pegawai dari potensi mahasiswa magang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

##### **2.1.1 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Rencana strategis atau lebih dikenal dengan Renstra adalah perencanaan yang dilakukan oleh setiap satuan kerja perangkat daerah atau SKPD tak terkecuali Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang memiliki jangka waktu perencanaan selama 5 tahun. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan dokumen resmi yang dipertanggungjawabkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur kepada Gubernur Jawa Timur. Dalam dokumen rencana strategis mengacu pada rencana pembangunan jangka menengah daerah atau RPJMD. Renstra memiliki beberapa komponen-komponen penting dalam mengukur kinerja instansi, salah satunya adalah indikator kinerja utama yang disusun dalam jangka 5 tahun kedepan serta target yang ingin dicapai.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019-2024 merupakan hasil sinergi antara rencana pembangunan kesehatan nasional dan Renstra Kementerian Kesehatan. Proses penyusunan Renstra dilakukan melalui komitmen bersama dari berbagai instansi Dinas Kesehatan, unit pelaksana teknis atau UPT, serta pemangku kepentingan lainnya, dengan melibatkan asistensi dari tim ahli universitas, fasilitasi dari badan perencanaan pembangunan daerah atau BAPPEDA Provinsi Jawa Timur, dan koordinasi lintas program serta lintas sektor untuk mendapatkan masukan terkait pembangunan kesehatan lima tahun ke depan. Renstra ini menjadi acuan bagi seluruh upaya pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkron, serta menjadi panduan utama dalam penyusunan rencana kerja, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi untuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan UPT-nya dalam kurun waktu lima tahun.

##### **2.1.2 Rencana Kerja**

Berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, rencana kerja memuat program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap

perangkat daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra perangkat daerah dan rencana kerja pemerintah daerah (RKPD). Rencana kerja perangkat daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 1 (satu) tahun. Tata cara penyusunan rencana kerja perangkat daerah berpedoman pada Peraturan Pemerintah Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017. Penyusunan rencana kerja perangkat daerah dimulai dengan persiapan penyusunan, penyusunan rancangan awal, penyusunan rancangan, pelaksanaan forum perangkat daerah/lintas perangkat daerah, perumusan rancangan akhir, penetapan.

Rencana kerja atau Renja merupakan dokumen perencanaan yang memiliki jangka waktu 1 tahun anggaran tertentu. Rencana kerja merupakan hasil telaah rencana strategis yang telah disahkan. Rencana kerja memuat perjanjian kerja pada tahun anggaran tersebut, yang lebih menggambarkan secara rinci mengenai program dan kegiatan yang akan dilaksanakan saat tahun anggaran dilaksanakan. Rencana kerja ini yang nantinya akan dievaluasi setiap akhir tahun anggaran dengan mengeluarkan LAKIP atau Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

## **2.2 Profil Kesehatan**

Profil kesehatan merujuk pada suatu gambaran atau analisis menyeluruh mengenai kondisi kesehatan suatu populasi atau masyarakat dalam suatu wilayah tertentu. Profil kesehatan mencakup berbagai informasi yang penting terkait dengan kesehatan, seperti data demografis, faktor risiko penyakit, keadaan kesehatan masyarakat, penyakit yang umum terjadi, akses terhadap layanan kesehatan, serta efektivitas sistem kesehatan di wilayah tersebut. Profil kesehatan berfungsi sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi kinerja Pembangunan kesehatan serta sebagai dasar untuk perencanaan program kesehatan.

Informasi yang terdapat dalam profil kesehatan bertujuan untuk membantu dalam perencanaan, pengembangan, dan evaluasi program-program kesehatan. Dengan memahami gambaran kesehatan suatu populasi, pihak terkait dapat mengidentifikasi prioritas kesehatan, menentukan langkah-langkah intervensi yang diperlukan, serta mengukur dampak dari kebijakan dan program-program yang telah dilaksanakan. Profil kesehatan ini sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan terarah.

### 2.3 *Center View* dan Satu Sehat

*Center View* merupakan basis data atau *database* kesehatan di wilayah daerah Provinsi Jawa Timur. Dasar hukum *Center View* adalah Peraturan Gubernur Nomor 68 Tahun 2018 tentang Satu Data Provinsi Jawa Timur. *Center View* memiliki fitur dimana dapat menunjukkan data statistik seputar kesehatan yang ada di Provinsi Jawa Timur. Fitur tersebut meliputi 10 penyakit terbesar di Provinsi Jawa Timur atau Kabupaten/Kota yang ingin dituju, jumlah kunjungan pasien ke puskesmas, angka harapan hidup, angka kematian ibu, hingga data kunjungan pasien yang dapat dilihat berdasarkan kelompok umur, kepesertaan BPJS, atau bahkan persentase rumah sakit yang terakreditasi di Provinsi Jawa Timur. *Center View* dikelola oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sehingga memiliki ruang lingkup sebesar Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/Kota di dalamnya.

SatuSehat merupakan suatu sistem serupa dengan *Center View*. Namun, SatuSehat dikelola oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sehingga memiliki ruang lingkup yang lebih besar. SatuSehat merupakan jawaban atas dikeluarkannya kebijakan satu data Indonesia oleh pemerintah. SatuSehat mulai dapat dioperasikan sejak Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 tentang Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui SatuSehat disahkan. SatuSehat merupakan transformasi lanjutan dari aplikasi PeduliLindungi di masa pandemi *Covid-19*. SatuSehat memiliki fitur yang berbeda dengan *Center View*. Jika *Center View* dapat memaparkan data statistik mengenai kesehatan di Provinsi Jawa Timur, SatuSehat memiliki fitur dimana nantinya masyarakat dapat melihat riwayat kesehatannya sendiri melalui aplikasi SatuSehat *Mobile*. SatuSehat dapat memberikan riwayat berobat dan fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan SatuSehat dapat menginput rekam medis penggunanya agar pengguna lebih mengerti mengenai status kesehatannya.

### 2.4 PPID (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi)

Pedoman pengelolaan pelayanan informasi dan dokumentasi diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3b Tahun 2017. Tugas PPID yakni menyusun dan melaksanakan kebijakan layanan informasi publik; menyusun laporan pelaksanaan kebijakan layanan informasi publik; mengoordinasikan dan

mengonsolidasikan proses penyimpanan, pendokumentasian, penyediaan, dan pelayanan informasi publik; mengoordinasikan dan mengonsolidasikan pengumpulan dokumen informasi publik dari PPID Pelaksana dan/atau petugas pelayanan informasi di badan publik; melakukan verifikasi dokumen informasi publik dan menentukan serta melakukan pengujian informasi publik yang dapat diakses publik dan layak untuk dipublikasikan.

Terdapat beberapa wewenang PPID diantaranya:

- 1) menetapkan kebijakan layanan informasi publik;
- 2) menetapkan laporan pelaksanaan kebijakan layanan informasi publik;
- 3) melaksanakan rapat koordinasi dan rapat kerja secara berkala dan/atau sesuai dengan kebutuhan dalam melaksanakan pelayanan informasi publik;
- 4) meminta klarifikasi kepada PPID pelaksana dan/atau petugas pelayanan informasi dalam melaksanakan pelayanan informasi publik;
- 5) menetapkan dan memutuskan suatu Informasi publik dapat diakses publik atau tidak berdasarkan pengujian tentang konsekuensi atas Informasi publik yang akan dikecualikan, dengan persetujuan Atasan PPID;
- 6) menolak permintaan informasi publik dengan menyampaikan pertimbangan secara tertulis apabila informasi publik yang dimohon termasuk informasi yang dikecualikan atau rahasia, dengan persetujuan atasan PPID;
- 7) menugaskan PPID pelaksana dan/atau petugas pelayanan informasi untuk membuat, mengelola, memelihara, dan/atau memutakhirkan daftar informasi publik; dan
- 8) menetapkan strategi dan metode pembinaan, pengawasan, evaluasi, dan monitoring atas pelaksanaan kebijakan teknis Informasi publik yang dilakukan oleh PPID pelaksana dan/atau petugas pelayanan informasi.

## **2.5 DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau)**

Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) merupakan alokasi dana bagi hasil dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang diberikan kepada Daerah berdasarkan persentase tertentu dari pendapatan negara.

Tujuan dari Dana Bagi Hasil adalah untuk mendanai kebutuhan daerah dalam konteks pelaksanaan desentralisasi. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau merupakan bagian dari transfer ke daerah yang dibagikan kepada provinsi yang menghasilkan cukai dan/atau tembakau. DBHCHT adalah penerimaan negara dari cukai hasil tembakau yang sebagian besarnya dibagi antara provinsi dan kabupaten/kota sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. DBHCHT diatur oleh Peraturan Menteri Keuangan Nomor 215 Tahun 2021 tentang Penggunaan, Pemantauan dan Evaluasi DBHCHT. DBHCHT digunakan untuk mendanai program dengan prioritas pada Bidang Kesehatan adalah untuk mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional terutama dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan dan pemulihan perekonomian Daerah.

## **2.6 Analisis Kebijakan Kesehatan**

Kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang dipilih dari beberapa alternatif yang tersedia, berdasarkan pada prinsip-prinsip tertentu (Temesvari 2018). Tentunya melibatkan proses pengambilan keputusan yang dapat berasal dari analisis mendalam terhadap opsi yang ada. Kebijakan kesehatan merupakan salah satu aspek kebijakan publik yang fokus pada masalah-masalah kesehatan masyarakat. Analisis kebijakan kesehatan merupakan hasil pengembangan dari analisis kebijakan publik yang lebih luas, namun dengan fokus pada aspek-aspek yang berkaitan dengan kesehatan, termasuk di dalamnya penilaian mendalam terhadap berbagai alternatif kebijakan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Tujuan dari kebijakan kesehatan adalah untuk menyediakan pola pencegahan, pelayanan yang terfokus pada pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit dan perlindungan terhadap kaum rentan (Gormley, 1999. dalam Massie 2009). Poter *et al* (1999) juga menyebutkan bahwa kebijakan kesehatan harus peduli terhadap dampak dari lingkungan dan sosial ekonomi terhadap kesehatan.

Adapun peran dan fungsi dari analisis kebijakan kesehatan yang diuraikan oleh Vionalita (2020) adalah:

1. Adanya analisis kebijakan kesehatan dapat memberikan keputusan yang lebih fokus pada masalah yang akan diselesaikan
2. Analisis kebijakan kesehatan mampu menganalisis multi disiplin ilmu. Satu

disiplin kebijakan dan kedua disiplin ilmu kesehatan. Dalam hal ini analisis kebijakan kesehatan menggabungkan kedua hal tersebut yang kemudian menjadi sub kajian baru dalam sebuah keilmuan

3. Adanya analisis kebijakan kesehatan, pemerintah mampu memberikan jenis tindakan kebijakan apakah yang tepat untuk menyelesaikan suatu masalah
4. Memberikan kepastian dengan memberikan kebijakan/ keputusan yang sesuai atas suatu masalah yang berawal dengan ketidakpastian

## **2.7 Manajemen Stratejik**

Manajemen strategik menurut Winardi (1997) mengungkapkan bahwa manajemen strategis merupakan kombinasi antara seni dan ilmu yang terkait dengan pembuatan, pelaksanaan, dan penilaian keputusan-keputusan strategis antar berbagai fungsi dalam organisasi. Hal ini bertujuan untuk membantu organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan yang ditetapkan di masa depan. Menurut Wheelen dan Hunger (2009) dalam Rachmawati dan Rahayu (2021), manajemen strategis adalah rangkaian keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh manajer untuk menentukan kinerja jangka panjang suatu perusahaan. Hal ini bertujuan untuk mencapai tujuan perusahaan yang telah ditetapkan sejalan dengan misi yang telah diamanatkan.

Menurut Fred R. David (2011:6) dalam Rachmawati dan Rahayu (2021), proses manajemen strategis terdiri dari tiga tahapan yaitu perumusan strategi, implementasi strategi, dan evaluasi strategi. Ketiga tahapan tersebut diuraikan menjadi beberapa kegiatan yaitu:

1. Perumusan straregi yang terdiri dari 6 (enam) kegiatan, diantaranya;
  - a. Mengembangkan visi dan misi
  - b. Mengidentifikasi peluang dan ancaman dari faktor eksternal organisasi
  - c. Menentukan kekuatan serta kelemahan yang dimiliki oleh organisasi
  - d. Menetapkan tujuan jangka panjang
  - e. Menghasilkan strategi alternatif

- f. Memilih strategi tertentu untuk dilaksanakan
2. Implementasi streategi yang terdiri dari 9 (sembilan) kegiatan, diantaranya:
    - a. Menetapkan tujuan tahunan
    - b. Menyusun kebijakan
    - c. Memotivasi karyawan, dan mengalokasikan sumber daya yang ada sehingga dapat melaksanakan strategi yang telah dirumuskan
    - d. Mengembangkan budaya yang dapat mendukung pelaksanaan dari strategi yang akan di implementasikan
    - e. Menciptakan struktur organisasi yang efektif
    - f. Mengarahkan upaya pemasaran
    - g. Menyiapkan anggaran
    - h. Mengembangkan serta memanfaatkan informasi
    - i. Menghubungkan kompensasi karyawan dengan kinerja organisasi
  3. Evaluasi strategi adalah tahapan yang terakhir dalam manajemen strategis. Berikut merupakan kegiatan yang dilakukan pada tahapan evaluasi strategis, diantaranya
    - a. Meninjau faktor eksternal dan internal yang menjadi dasar untuk strategi saat ini
    - b. Mengukur kinerja
    - c. Mengambil tindakan korektif

## **2.8 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan**

Pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan konsepsi, penetapan harga, promosi, dan melakukan distribusi barang, ide, dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang memuaskan tujuan individu dan organisasi. Pengertian lain mengenai pemasaran adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh sebuah organisasi untuk meningkatkan nilai dan pemasaran dari produk yang dihasilkan agar bisa memenuhi kebutuhan pasar. Aspek yang terdapat di dalamnya seperti kebutuhan, keinginan, permintaan, nilai, merek, produk, segmentasi, serta kepuasan pelanggan (Irmawati, 2014). Ada 4 (empat) komponen pemasaran yang membentuk konsep pemasaran kesehatan. Elemen pertama yaitu *company* yang

merujuk pada penyedia layanan kesehatan (PPK), elemen kedua *consumer* merujuk pada pasien, klien, atau pelanggan, elemen ketiga adalah *competitor* yang mengacu pada penyedia layanan kesehatan lainnya. Keempat adalah *change* yang mengacu pada perubahan lingkungan, khususnya perkembangan teknologi (Kartajaya, 2007 dalam Setyawan, 2019).

#### Strategi pemasaran

- a. Pemetaan pasar atau segmentasi: Proses segmentasi dimulai dengan pemahaman mendalam terhadap pasar sasaran. Selanjutnya, melibatkan identifikasi kriteria yang diperlukan untuk melakukan segmentasi, dan dilakukan evaluasi terhadap kriteria tersebut dengan menjaga keselarasan dengan tujuan organisasi. Tahap terakhir melibatkan identifikasi segmen pasar yang berbeda melalui analisis ketertarikan pasar, dan pemilihan target segmen yang spesifik.
- b. Fitting (targeting): Pemilihan satu atau beberapa segmen dilakukan dengan mempertimbangkan kapabilitas organisasi, kapasitas segmen yang dapat dilayani, dan proyeksi potensi keuntungan yang sesuai
- c. Positioning yaitu dengan memposisikan pasar yang telah menjadi target dengan itu, organisasi perlu menunjukkan suatu keunikan, keunggulan, jasa, nilai, dan manfaat dari produk atau jasa yang ditawarkan.
- d. Taktik pemasaran: keunikan, bauran pemasaran (marketing mix), dan akses (selling)

Bauran pemasaran dalam konteks layanan kesehatan merujuk pada strategi terintegrasi yang diusulkan untuk mempromosikan secara menyeluruh suatu layanan kesehatan. Analogi dengan pemasaran produk fisik, konsep ini mencakup empat elemen utama yang dikenal sebagai 4P: layanan (product), penetapan harga (price), penempatan (placement), dan promosi (promotion). Bagi penyedia layanan kesehatan, penerapan bauran pemasaran ini dapat menjadi alat yang efektif untuk merancang dan mengimplementasikan program pemasaran yang holistik, yang

tidak hanya mencakup aspek layanan itu sendiri tetapi juga memperhatikan harga yang sesuai, distribusi yang tepat, dan strategi promosi yang efisien (Gitosudarmo, 2008). Namun, untuk pemasaran produk jasa, terdapat tambahan tiga unsur yaitu *people*, *process*, dan *customer service* (Zebua, 2018).

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

Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan sebuah sistem yang mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat, cepat, dan akurat. Menurut Handiwijoyo (2009) terdapat 4 sistem informasi yang dikelola secara digital yaitu *supply chain management systems*, *enterprise systems*, *customer relationship management systems*, dan *knowledge management system*. Elemen-elemen dalam sistem manajemen informasi berbasis komputer mencakup perangkat lunak, yang merupakan program komputer yang menyusun struktur data dan dokumen terkait, berfungsi untuk memengaruhi metode logis, prosedur, dan kontrol yang diperlukan. Selain itu, terdapat perangkat keras, yaitu perangkat elektronik yang memberikan kemampuan perangkat elektromekanik. Sumber daya manusia (SDM) juga menjadi elemen penting, yang merupakan operator dari perangkat keras dan perangkat lunak.

Sistem basis data, diakses melalui perangkat lunak, terdiri dari kumpulan data besar dan terorganisir. Dokumen, seperti manual, formulir, dan informasi deskriptif lainnya, digunakan untuk menggambarkan penggunaan atau pengoperasian sistem. Selain itu, prosedur juga merupakan elemen kunci yang berisi langkah-langkah penggunaan elemen sistem tertentu atau prosedural sistem. Semua elemen ini saling terintegrasi dalam suatu sistem manajemen informasi untuk mendukung operasi yang efisien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang sistem informasi manajemen rumah sakit mendefinisikan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem teknologi informasi kemonikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan

prosedur administrasi guna memperoleh informasi secara tepat dan akurat, serta menjadi bagian dari sistem informasi kesehatan.

Rumah sakit yang telah mengadopsi sistem manajemen yang efisien umumnya menunjukkan standar pelayanan yang tinggi. Salah satu indikator keberhasilan sistem manajemen adalah implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS). Pemanfaatan sistem informasi ini memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan produktivitas, transparansi, keteraturan, kecepatan, kemudahan, akurasi, integrasi, keamanan, dan efisiensi dalam pengelolaan data dan informasi pelayanan kesehatan. Secara khusus, SIMRS berperan penting dalam menyusun kebijakan yang bertujuan meningkatkan sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam konteks penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia. Keberadaan SIMRS mencerminkan komitmen untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi operasional, serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih tepat dalam menyelenggarakan layanan kesehatan.

## **2.10 Asuransi Kesehatan**

Undang-undang nomor 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian menjelaskan bahwa usaha perasuransian merupakan suatu perjanjian diantara dua belah pihak atau lebih yang melibatkan penanggung dan tertanggung. Terdapat 6 (enam) prinsip dasar asuransi yang harus dipenuhi, diantaranya:

1. *Insurable interest* merupakan hak yang dimiliki oleh kedua belah pihak untuk mengasuransikan diri mereka sendiri, dan hak ini diakui secara hukum. Hak ini menjadi dasar yang sah untuk terlibat dalam kontrak asuransi, memastikan bahwa pihak yang diasuransikan memiliki kepentingan yang sah dan signifikan dalam perlindungan yang diberikan.
2. *Utmost good faith*: merupakan hal wajib yaitu menyampaikan dengan jujur, mengungkapkan secara akurat dan lengkap semua fakta yang bersifat materi mengenai subjek yang akan diasuransikan. Dalam konteks ini, pihak yang mengajukan asuransi diharapkan untuk memberikan informasi yang jujur dan komprehensif kepada perusahaan asuransi, sehingga kedua belah pihak dapat melakukan evaluasi yang akurat terhadap risiko yang terlibat

dalam kontrak asuransi.

3. *Proximate cause*: Penyebab aktif merujuk pada pemicu yang menghasilkan rangkaian kejadian sehingga suatu akibat terjadi tanpa adanya intervensi dari suatu kejadian yang dimulai secara aktif. Dengan kata lain, ini adalah faktor yang secara langsung berkontribusi terhadap terjadinya suatu hasil tanpa campur tangan atau dorongan dari suatu entitas atau peristiwa lainnya.
4. *Indemnity*: merupakan suatu mekanisme di mana penanggung asuransi menyediakan kompensasi finansial, dengan tujuan untuk mengembalikan atau menempatkan tertanggung dalam posisi keuangan yang dimilikinya sebelum terjadinya kerugian atau klaim. Dengan kata lain, prinsip indemnity bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi dampak finansial yang mungkin dialami oleh tertanggung akibat suatu peristiwa tertentu, sehingga setelah menerima pembayaran klaim, tertanggung seharusnya kembali ke posisi keuangan yang sebanding dengan keadaan sebelum kerugian terjadi
5. *Subrogation*: pengalihan hak tuntutan dari tertanggung kepada penanggung setelah pembayaran klaim.
6. *Contribution*: Hak penanggung untuk mengajak penanggung lainnya, yang bersama-sama terlibat dalam penanggungan, tidak mewajibkan mereka memiliki kewajiban yang identik terhadap tertanggung dalam memberikan indemnity. Dengan kata lain, dalam situasi ini, penanggung memiliki hak untuk mengajak pihak lain untuk bersama-sama menanggung risiko, tetapi tidak ada persyaratan bahwa setiap penanggung harus memberikan indemnity dalam jumlah atau bentuk yang sama terhadap tertanggung.

Asuransi biaya medis menyediakan dua macam layanan perawatan yang berguna untuk menyesuaikan kebutuhan konsumen, antara lain:

- a) Asuransi kesehatan rawat inap (*in-patient treatment*), merupakan layanan yang mencakup biaya pengobatan pihak tertanggung termasuk biaya penginapan di rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang disepakati dalam polis.

- b) Asuransi kesehatan rawat jalan (*out-patient treatment*), merupakan layanan yang mencakup biaya pengobatan pihak tertanggung yang hanya memerlukan rawat jalan saja, layanan ini tidak mencakup kebutuhan rawat inap di rumah sakit apabila diperlukan (Goretti dan Krisna, 2019).

Dalam menentukan sebuah layanan perawatan dengan asuransi kesehatan, pihak tertanggung dapat menerima manfaat dari pihak penanggung, antara lain: memberikan manfaat penggantian biaya persalinan atau melahirkan (*maternity*), dapat mencakup biaya lensa hingga bingkai kacamata atas rujukan atau surat pengantar dari dokter mata, dapat digunakan dalam perawatan dental baik perawatan dasar, gusi, hingga masalah gigi yang kompleks dimana disesuaikan dengan polis oleh pihak penanggung, melakukan *General Check-up* (Goretti dan Krisna, 2019).

## 2.11 Metodologi Penelitian Aplikasi

Metode penelitian terdiri dari serangkaian tindakan yang bertujuan untuk menemukan kebenaran penelitian. Ini dimulai dengan pemikiran yang membentuk rumusan masalah dan menghasilkan hipotesis awal. Dengan bantuan metode ini, penelitian dapat diolah dan dianalisis untuk menghasilkan kesimpulan. Menurut Sugiyono (2020) mengemukakan, Metode Penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Donald Ary mendefinisikan penelitian sebagai penerapan dari pendekatan ilmiah pada suatu pengkajian masalah dalam memperoleh informasi yang berguna dan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan Fungsi penelitian adalah mencari penjelasan dan jawaban terhadap permasalahan serta memberikan alternatif solusi untuk memecahkan masalah (Siyoto and Sodik, 2015).

Metode penelitian terbagi menjadi 3, yaitu metode kualitatif, metode kuantitatif, dan metode kombinasi atau *mixed method* (Sugiyono, 2020). Metode Kualitatif merupakan metode penelitian yang dilakukan pada objek alamiah berupa objek yang berkembang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak mempengaruhi dinamika pada obyek tersebut (Sugiyono, 2020). Metode Kuantitatif merupakan metode konfirmatif dikarenakan metode ini adalah metode yang paling cocok untuk melakukan pembuktian atau konfirmasi. Disebut

kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2020). Metode penelitian *mixed method* atau kombinasi, merupakan metode yang menggabungkan antara metode kualitatif dan metode kuantitatif yang digunakan secara bersamaan dalam suatu kegiatan penelitian, sehingga peneliti akan memperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliabel, dan objektif (Sugiyono, 2020).

Tujuan penelitian dalam Buku Dasar Metodologi Penelitian (Siyoto and Sodik, 2015) menjelaskan erat kaitannya dengan rumusan masalah yang telah ditetapkan, dan jawabannya terdapat dalam kesimpulan penelitian. Untuk dianggap baik, tujuan penelitian harus memiliki beberapa sifat, yaitu:

1. Spesifik: tujuan penelitian harus dirumuskan dengan jelas dan spesifik, sehingga memberikan arah yang terfokus pada aspek tertentu yang akan diteliti.
2. Terbatas: tujuan penelitian sebaiknya memiliki batasan yang jelas agar tidak terlalu luas, sehingga memungkinkan penelitian untuk lebih terfokus dan dapat dicapai dengan sumber daya yang ada.
3. Dapat diukur (*Measurable*): Tujuan penelitian harus dapat diukur secara kuantitatif atau kualitatif, sehingga dapat dievaluasi sejauh mana tujuan tersebut telah tercapai.
4. Dapat diperiksa: Tujuan penelitian harus dapat diperiksa dan diverifikasi melalui hasil penelitian yang diperoleh. Dengan demikian, kebenaran atau keberhasilan tujuan dapat dinyatakan secara objektif.

## **2.12 Teknik Sampling dan Pengukuran Besar Sampel**

Sampling merupakan suatu kegiatan yang pengambilan sampel, hal ini dikarenakan sampling berawal dari kata sampel. Ditinjau dari Sinaga (2014) menurut Somantri (2006:63) Sampel adalah bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Furqon (1999:2) menyebutkan bahwa sebagian anggota dari populasi disebut sebagai sampel (Sinaga, 2014). Sugiyono (1997:57 dikutip dari Riduwan, 2003:10 dan Sinaga, 2014) memberikan pengertian bahwa sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

Sedangkan populasi sendiri adalah seluruh kumpulan elemen yang dapat kita gunakan untuk membuat beberapa kesimpulan (Cooper dan Emory, 1997. Dikutip dari Sinaga, 2014). Kuncoro (2003) mengutarakan bahwa populasi merupakan kelompok elemen yang lengkap, biasanya berupa orang, objek, transaksi atau kejadian dimana kita tertarik untuk mempelajarinya (Kuncoro, 2003. Dalam Sinaga, 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sampel adalah sebuah bagian kecil yang mewakili sebagian besar populasinya.

### **2.13 Seks, Gender, dan Seksualitas**

Menurut Zuhriana (2017), seks biasa didefinisikan sebagai pembagian sifat atau jenis kelamin yang ditentukan secara biologis yang melekat pada setiap orang sejak lahir hingga mati. Namun, gender sudah mencakup fungsi setiap jenis kelamin di lingkungan publik (Kartini and Maulana, 2019). Hal ini datang setelah kemajuan zaman dan emansipasi perempuan. Program dan pendekatan ini diharapkan memungkinkan perempuan untuk terlibat dengan laki-laki di berbagai sektor publik. Karena itu, diskusi tentang "seksualitas" sebenarnya sangat luas dan erat.

Dalam perkembangannya, "Seksualitas" bukan hanya membahas terkait jenis kelamin, melainkan juga konstruksi sosial yang biasa disebut sebagai "Gender". Pemahaman ini meliputi konsep "Patriarchalis dan Matriarchalis". Konsep ini menunjukkan adanya ketidakadilan gender sehingga mendapatkan pertentangan dari berbagai pihak. Ketidakadilan gender merupakan dampak-dampak yang hanya dirasakan oleh perempuan. Salah satu bentuk penyimpangan "Seks, Gender, dan Seksualitas" bagi perempuan adalah KDRT. Juga ada pelecehan seksual yang seringkali dialami oleh perempuan tanpa pandang bulu pakaiannya tertutup atau tidak. Meskipun *matriarchis* digaungkan, fakta di lapangan bertolak belakang 180 derajat. Penyebabnya yakni elemen hukum, struktur hukum, dan budaya hukum yang belum berdasar pada keadilan gender.

### **2.14 Penyakit Akibat Kerja**

Penyakit Akibat Kerja (PAK) merupakan penyakit yang munculnya disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja. PAK muncul karena disebabkan oleh beberapa faktor risiko yaitu, golongan fisik, kimiawi, biologis, atau

psikososial di tempat kerja. Berikut adalah penjelasan mengenai faktor risiko dari PAK (Liza Salawati, 2015):

1. Golongan Fisik
  - a. Kebisingan dapat mengakibatkan gangguan pada pendengaran sampai dengan *non-induced hearing loss*
  - b. Radiasi yang mengakibatkan kelainan darah dan kulit
  - c. Suhu udara yang tinggi dapat mengakibatkan *heat stroke*, *heat cramps*, atau *hyperpyrexia*.
  - d. Tekanan udara yang tinggi
  - e. Pencahayaan yang tidak cukup dapat mengakibatkan kelelahan mata.
2. Golongan Kimiawi
  - a. Debu dapat mengakibatkan pneumokoniosis
  - b. Uap dapat mengakibatkan metal fume fever, dermatitis dan keracunan
  - c. Gas dapat mengakibatkan keracunan CO dan H<sub>2</sub>S
  - d. Larutan dapat mengakibatkan dermatitis
  - e. Insektisida dapat mengakibatkan keracunan
3. Golongan Infeksi
  - a. Anthrax
  - b. Brucell
  - c. HIV/AIDS
4. Golongan Fisiologis
 

Dapat disebabkan oleh kesalahan konstruksi, mesin, sikap badan yang kurang baik, salah cara melakukan suatu pekerjaan yang dapat mengakibatkan kelelahan fisik bahkan lambat laun dapat menyebabkan perubahan fisik pada tubuh pekerja.
5. Golongan Mental
 

Dapat disebabkan oleh hubungan kerja yang tidak baik atau keadaan pekerjaan yang monoton yang menyebabkan kebosanan.

Dalam melakukan diagnosis penyakit akibat kerja, maka secara teknis

penegakan diagnosis dilakukan dengan cara sebagai berikut ini:

1. Menentukan diagnosis klinik dengan anamnesis yang baik
2. Menentukan paparan terhadap faktor risiko dengan melakukan anamnesis mengenai riwayat pekerjaan secara cermat dan teliti
3. Membandingkan gejala penyakit yang muncul saat bekerja dan saat tidak bekerja
4. Melakukan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan catatan gejala yang muncul tidak spesifik, pemeriksaan laboratorium penunjang membantu diagnosis klinis, dan dugaan adanya PAK melalui pemeriksaan laboratorium
5. Pemeriksaan laboratorium khusus dan pemeriksaan biomedis
6. Pemeriksaan atau pengujian lingkungan kerja atau data hygiene perusahaan, konsultasi keahlian medis dan keahlian lain

## **BAB 3**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR**

Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) by design FKM UNAIR dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang dilakukan di seksi Perencanaan Program dan Anggaran (PPA). Rincian terkait lokasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

Nama Instansi : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Alamat : Jl. Ahmad Yani, No. 118, Ketintang, Kec. Gayungan,  
Kota Surabaya, Jawa Timur. 60231

No. Telepon : (031) 8280715

Website : <https://dinkes.jatimprov.go.id/#>

#### **3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR**

Kegiatan Magang MBKM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berlangsung selama 3 (tiga) bulan dengan uraian jadwal/timeline sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan MBKM by Design FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

No	Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember	
	<b>Pra Pelaksanaan Magang</b>						
1.	Persiapan dan konsultasi dengan dosen						
2.	Penyusunan rancangan proposal magang terstruktur						
3.	Pemaparan rancangan proposal magang terstruktur						
	<b>Pelaksanaan Magang MBKM</b>						
1.	Penerjunan dan orientasi mahasiswa di tempat magang						
2.	Pelaksanaan kegiatan magang untuk mencapai <i>learning outcome</i>						
	<b>Pasca Pelaksanaan Magang MBKM</b>						
1.	Pembuatan Laporan						
2.	Seminar	Kondisional					

### 3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Pelaksanaan kegiatan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diuraikan sebagai berikut ini:

a. Penyampaian informasi

Dosen pembimbing lapangan MBKM memberikan perkenalan tentang internal Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan memberikan bimbingan terkait tugas apa saja yang akan dilakukan di instansi.

- b. Partisipasi dan observasi  
Mahasiswa berpartisipasi dan observasi dalam kegiatan yang dilakukan oleh seksi PPA di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Kegiatan tersebut dilakukan untuk mengetahui struktur organisasi, job description, dan fungsi manajemen dan prosedur kerja seksi PPA.
- c. Wawancara dan diskusi  
Mahasiswa melakukan beberapa wawancara dan diskusi dengan dosen pembimbing lapangan serta beberapa pegawai yang berada di seksi PPA terkait informasi pelaksanaan kegiatan dan prosedur kerja. Kegiatan tersebut dilakukan untuk memperdalam informasi lebih lanjut mengenai pelaksanaan prosedur.
- d. Studi pustaka  
Hal melibatkan pencarian informasi terkait Sub-Bagian PPA serta mencatat secara sistematis informasi yang signifikan terkait tanggung jawab atau tugas di bagian tersebut, kemudian merangkumnya menjadi informasi yang lebih terperinci.
- e. Studi dokumen  
Cara membaca dokumen-dokumen yang merupakan hasil dari pemantauan dan evaluasi terkait upaya peningkatan mutu serta kinerja yang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Jenis data yang dikumpulkan pada laporan magang adalah dengan menggunakan data sekunder dan data primer, dimana Data sekunder didapatkan dari berbagai sumber yakni laporan, basis data, dan dokumen resmi dan Data primer didapatkan dari hasil wawancara, observasi, dan diskusi dengan dosen pembimbing lapangan serta beberapa pegawai yang berada di seksi PPA di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengenai pelaksanaan magang.

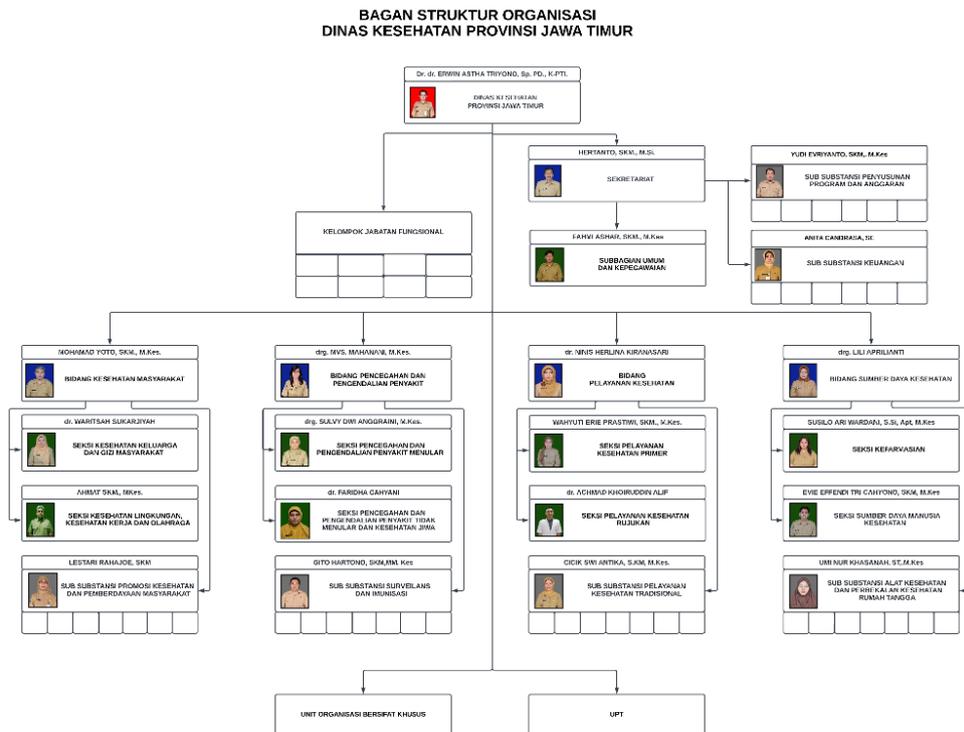
## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah lembaga pemerintah yang bertanggung jawab atas perencanaan, koordinasi, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi kebijakan serta program kesehatan di tingkat provinsi. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dipimpin oleh seorang Kepala Dinas. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memiliki tanggung jawab utama kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terdiri dari satu sekretaris dan empat bidang yang melaksanakan tugas-tugasnya.

##### 4.1.1 Struktur Organisasi Instansi / Mitra



**Gambar 4.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Sumber: website resmi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

#### 4.1.2 Visi dan Misi Organisasi

1. Visi: Terwujudnya masyarakat Jawa Timur yang adil, sejahtera, unggul, dan berakhlak dengan tata kelola pemerintahan yang partisipatoris inklusif melalui kerja bersama dan semangat gotong royong.
2. Misi: Terwujudnya kesejahteraan yang berkeadilan sosial, pemenuhan kebutuhan dasar terutama kesehatan dan pendidikan, penyediaan lapangan kerja dengan memperhatikan kelompok rentan.

#### 4.1.3 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Dinas Kesehatan adalah menjalankan tugas administratif daerah berdasarkan prinsip otonomi, terutama dalam bidang kesehatan, serta bertanggung jawab dalam merumuskan kebijakan teknis kesehatan, menyelenggarakan layanan publik dan administrasi pemerintahan di sektor kesehatan. Mereka juga bertanggung jawab untuk mengembangkan dan menjalankan tugas sesuai dengan lingkungannya serta melaksanakan tugas tambahan yang diberikan oleh gubernur.

#### 4.1.4 Kebijakan

Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut:

1. Dalam rangka mewujudkan misi, “Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan”, maka ditetapkan kebijakan: Pemantapan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Dalam rangka mewujudkan misi “Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat”, maka ditetapkan kebijakan: Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan Peningkatan lingkungan sehat
3. Dalam rangka mewujudkan misi, ”Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau”, maka ditetapkan kebijakan: Percepatan penurunan kematian ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan, pemenuhan ketersediaan dan

pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan, dan Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.

4. Dalam rangka mewujudkan misi, “Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan”, maka ditetapkan kebijakan yaitu Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita ibu hamil dan menyusui Peningkatan pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah dan ancaman epidemi yang diikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya dan bencana.
5. Dalam rangka mewujudkan misi, “Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan”, maka ditetapkan kebijakan yaitu Penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit, balai kesehatan, puskesmas dan jaringannya serta mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.

#### **4.1.5 Tugas dan Fungsi Bidang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memiliki susunan organisasi yang dicantumkan dalam Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 89 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi serta tata kerja dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Pasal 3 disebutkan bahwa Dinas Kesehatan terdapat 5 bidang diantaranya adalah:

##### **1. Sekretariat**

Bidang sekretariat membawahi sub-bagian umum dan kepegawaian dan kelompok jabatan fungsional. Bidang sekretariat mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, penyusunan program, keuangan, hubungan masyarakat dan protokol. Sekretariat terdiri dari sub bagian tata usaha, sub bagian penyusunan program dan anggaran, dan sub bagian keuangan. fungsi dari bidang kesekretariatan adalah sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan analisis determinan kesehatan;
  - b. Pengelolaan pelayanan administrasi umum dan perizinan;
  - c. Pengelolaan administrasi kepegawaian
  - d. Pengelolaan administrasi keuangan;
  - e. Pengelolaan administrasi perlengkapan
  - f. Pengelolaan aset dan barang milik negara/ daerah;
  - g. Pengelolaan urusan rumah tangga, hubungan masyarakat dan protokol;
  - h. Pelaksanaan koordinasi penyusunan program, anggaran dan perundang-undangan;
  - i. Pelaksanaan koordinasi penyelesaian masalah hukum (*Non-Yustisia*) di bidang kepegawaian;
  - j. Pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan tugas bidang;
  - k. Pengelolaan kearsipan dan perpustakaan;
  - l. Pelaksanaan monitoring serta evaluasi organisasi dan tata laksana; dan
  - m. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas
2. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang kesehatan masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta koordinasi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga. Bidang kesehatan masyarakat terdiri atas seksi kesehatan keluarga dan gizi, seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga. Fungsi dari bidang kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;

- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
  - c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
  - d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
  - e. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga; dan
  - f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Kepala Dinas.
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Bidang pengendalian dan pencegahan penyakit terdiri dari 3 seksi yakni seksi surveilans dan imunisasi, seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Fungsi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit adalah sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Alkohol,

- Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA);
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
  - c. Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
  - d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA;
  - e. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA; dan
  - f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

#### 4. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang pelayanan kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, jaminan kesehatan serta penanggulangan bencana bidang kesehatan. Bidang pelayanan kesehatan terdiri dari 3 seksi yakni seksi pelayanan kesehatan primer, seksi pelayanan kesehatan rujukan, seksi pelayanan kesehatan tradisional. Fungsi dari bidang pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional dan jaminan kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;
- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi, di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- e. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

#### 5. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang sumber daya kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan. Bidang sumber daya kesehatan terdiri dari 3 seksi yakni seksi kefarmasian, seksi alat kesehatan dan perbekalan rumah tangga, dan seksi sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi dari bidang sumber daya kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, instalasi farmasi, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, instalasi farmasi, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kefarmasian, instalasi farmasi, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, instalasi farmasi, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia kesehatan;
- e. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, instalasi farmasi, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia kesehatan; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

#### **4.1.6 Tugas dan Fungsi Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran**

Tugas, dan fungsi dari Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran tidak dijelaskan secara rinci pada Peraturan Gubernur Jawa Timur terbaru yaitu Pergub Jatim Nomor 89 Tahun 2021. Namun, tugas dan fungsi Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran tertuang secara rinci dan mendalam pada Peraturan Gubernur yang lama, yaitu pada Pergub Jatim Nomor 74 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Pasal 6 Ayat 2 yang menjelaskan bahwa Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran memiliki 15 tugas, diantaranya:

- a. Menyiapkan bahan pengelolaan dan koordinasi analisis determinan kesehatan;
- b. Menyiapkan bahan koordinasi dan penyusunan rencana strategis dan program kesehatan melalui mekanisme daerah;

- c. Menyiapkan bahan pengumpulan data dan menyiapkan bahan koordinasi penyusunan program;
- d. Menyiapkan bahan pelaksanaan pengolahan data;
- e. Menyiapkan bahan pelaksanaan perencanaan program;
- f. Menyiapkan bahan pengumpulan data dan menyiapkan bahan penyusunan program anggaran;
- g. Menyiapkan bahan perencanaan sistem penganggaran dan kebijakan;
- h. Menyiapkan bahan koordinasi dan penyusunan standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
- i. Menyiapkan bahan koordinasi dan penyusunan pengelolaan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;
- j. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kerjasama dan penelitian bidang kesehatan;
- k. Menyiapkan bahan pelayanan informasi dan komunikasi;
- l. Menyiapkan bahan penyusunan kebijakan teknis di bidang pengelolaan sistem informasi dan pengelolaan data dan informasi;
- m. Menyiapkan bahan penyusunan kebijakan teknis, pemantauan, evaluasi di bidang pembiayaan dan evaluasi ekonomi pembiayaan kesehatan;
- n. Menyiapkan bahan monitoring serta evaluasi organisasi dan pelaporan;
- o. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris

## **4.2 Kegiatan Magang di Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran**

Pelaksanaan kegiatan magang yang dilaksanakan di Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat digolongkan dengan tugas dan fungsi dari Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran. kegiatan yang dilakukan meliputi:

### **4.2.1 Tugas dan Fungsi: Menyiapkan Bahan Koordinasi Dan Penyusunan Rencana Strategis Dan Program Kesehatan Melalui Mekanisme Daerah**

#### **1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Rencana strategis perangkat daerah Provinsi Jawa Timur atau yang biasa disebut dengan Renstra, merupakan hasil penjabaran dari Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Daerah atau RPJMD. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan dokumen resmi perencanaan yang merupakan sebuah tuntunan untuk menentukan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Provinsi dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) didalamnya dalam mewujudkan Visi, Misi, Sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu lima tahunan.

Dalam dokumen rencana strategis, termuat indikator-indikator kinerja yang telah disepakati serta targetnya dalam 5 tahun kedepan, yang nantinya merupakan laporan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Gubernur Jawa Timur dan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur. Indikator Kinerja upaya kesehatan Dinas Kesehatan adalah indikator yang merupakan bagian indikator yang tertuang dalam rencana strategis 5 tahunan, baik indikator LAKIP ataupun LKPI, indikator tersebut juga digunakan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Jawa Timur. Rencana Strategis merupakan salah satu proses manajemen yaitu Perencanaan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang kewenangannya diberikan kepada Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran.

#### **4.2.2 Tugas dan Fungsi: Menyiapkan Bahan Pelaksanaan Pengolahan Data**

##### **1. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Profil Kesehatan merupakan dokumen yang berisi mengenai gambaran dari kondisi demografi serta situasi kesehatan masyarakat di Provinsi Jawa Timur dalam berbagai variabel dan indikator kinerja kesehatan. Data yang diperoleh untuk menyusun profil kesehatan tersebut adalah data rutin serta data lain yang disusun dengan melewati tahapan-tahapan verifikasi dalam memastikan kualitas dan akurasi.

Penyusunan profil kesehatan provinsi, membutuhkan data-data dari Kabupaten/Kota di wilayahnya. Penyusunan profil tingkat provinsi kadangkala sering terhambat dikarenakan keterlambatan pengiriman data dari Kabupaten/Kota. Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berperan dalam melakukan

pengolahan pada setiap data terkait dengan kondisi kesehatan masyarakat di Provinsi Jawa Timur.

#### **4.2.3 Tugas dan Fungsi Menyiapkan Bahan Pelaksanaan Perencanaan Program**

##### **1. Rapat Koordinasi Teknis Perencanaan 2024**

Kegiatan rapat tersebut dihadiri oleh 38 Kabupaten/Kota di wilayah Provinsi Jawa Timur. Rapat tersebut membahas mengenai koordinasi penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran pada tahun 2024, yang ditujukan pada Sub-Bagian Perencanaan dan Penganggaran di wilayah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur. Pembahasan yang dilakukan adalah membahas mengenai fokus program dan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2024. Kegiatan tersebut merupakan salah satu kewenangan dari Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengenai perencanaan yang akan dijalankan di tahun anggaran berikutnya. Tentu acara tersebut dihadiri oleh Kabupaten/Kota dikarenakan perencanaan di tingkat Kabupaten/Kota harus selaras dengan perencanaan tingkat provinsi, sehingga dapat sejalan dengan Renstra yang sudah direncanakan.

#### **4.2.4 Menyiapkan Bahan Koordinasi Dan Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**

##### **1. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan terdapat 2 kategori menurut tingkatnya, yaitu terdapat tingkat Provinsi dan tingkat Kabupaten/Kota. Pada SPM bidang kesehatan tingkat Provinsi terdiri atas 2 jenis pelayanan dasar, yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi;
- b. Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi

Pada tingkat Kabupaten/Kota terdapat 12 jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Kabupaten/Kota, diantaranya:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Pelayanan kesehatan balita
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Dalam penerapannya, SPM kesehatan terdiri dari beberapa tahapan yaitu tahapan pengumpulan data, perhitungan kebutuhan, perencanaan dan penganggaran, serta memerlukan perhatian terhadap indeks pemenuhan (IP) SPM, sinergi tim, ketepatan waktu, dan penganggaran yang berfungsi sebagai elemen evaluasi. SPM harus tercapai 100%, hal ini karena SPM merupakan standar yang wajib dipenuhi oleh pemerintah kepada warganya secara minimal, sehingga secara minimal juga harus tercapai 100%.

#### **4.2.5 Tugas dan Fungsi Menyiapkan Bahan Koordinasi Dan Penyusunan Pengelolaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah**

##### **1. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Rencana kerja atau Renja PD Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, merupakan perencanaan kerja dari instansi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan jangka waktu 1 tahun. Rencana kerja merupakan penjabaran lebih rinci dari rencana strategis yang direncanakan selama 5 tahunan. Rencana kerja berisi mengenai hasil evaluasi rencana kerja tahun lalu, dan

review terhadap rancangan awal RKPD. Rencana kerja 1 tahunan ini memiliki penjabaran yang lebih rinci mengenai kegiatan atau program kerja yang akan dilaksanakan di tahun tersebut. Hal ini membantu Dinas Kesehatan untuk lebih fokus terhadap apa yang akan dicapai per tahunnya, dengan mengacu pada dokumen rencana strategis 5 tahunan yang sudah disahkan.

#### 2. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur disusun sebagai pertanggungjawaban Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya selama 1 tahun anggaran. Dalam laporan kinerja, terdapat informasi mengenai capaian-capaian yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan yang tertuang dalam rencana kerja dan rencana strategis yang telah disusun.

#### 3. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan laporan hasil kegiatan program kesehatan selama 1 tahun yang disusun berdasarkan masukan dari masing-masing bidang dan sekretariat di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, menceritakan segenap kegiatan yang telah dilakukan dalam ruang lingkup internal Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hal tersebut ditujukan untuk memberikan gambaran mengenai tugas pokok dan fungsi, hasil kegiatan dan permasalahan yang terjadi serta upaya pemecahannya, yang diharapkan dapat dipergunakan untuk bahan kajian dalam penyusunan perencanaan dan tindak lanjut guna peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Provinsi Jawa Timur.

### **4.2.6 Tugas dan Fungsi Menyiapkan Pelayanan Informasi dan Komunikasi**

#### 1. PPID (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi)

PPID atau Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi merupakan perwujudan dari Undang-undang Nomor 14 Tahun 2018 tentang keterbukaan informasi publik. PPID dibentuk untuk memberikan pelayanan informasi kepada masyarakat di Provinsi Jawa Timur. Sejalan

dengan itu Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengeluarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor: 440/392/KPTS/102.1/2023 tentang Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pelaksana Tahun 2023 Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Susunan keanggotaan PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diuraikan sebagai berikut:

- |     |  |   |  |
|-----|--|---|--|
| I   | Atasan PPID Pelaksana                              | : | Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur   |
| II  | Ketua PPID Pelaksana                               | : | Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur   |
| III | Sekretaris PPID                                    | : | Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan  |
| IV  | Bidang-Bidang                                      | : |  |
|     | a. Bidang Pelayanan dan Dokumentasi Informasi      | : | Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Anggota:<br>1. Lilyastuti Pudjiati, S.T., MMKes<br>2. Haris Fariadi, S.Gz., M.Sos   |
|     | b. Bidang Pengelola Data dan Klasifikasi Informasi | : | A. Bidang Pelayanan Kesehatan<br>1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer<br>2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan<br>B. Bidang Sumber Daya Kesehatan<br>1. Seksi Sumber Daya Kesehatan Masyarakat<br>2. Seksi Kefarmasian<br>C. Bidang Kesehatan Masyarakat<br>1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat<br>2. Seksi Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olahraga<br>D. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit<br>1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular<br>2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa |
|     | c. Pejabat   | : | A. Sub-Bagian Promosi Kesehatan dan  |

Fungsional	Pemberdayaan Masyarakat
	B. Sub-Bagian Pelayanan Kesehatan Tradisional
	C. Sub-Bagian Surveilans dan Imunisasi
	D. Sub-Bagian Alkes dan Perbekalan Rumah Tangga
	E. Sub-Bagian Keuangan
d. Pengelola Teknologi Informasi	: 1. Fitria Rizky Aprilina, S.Kom 2. Devry Bertha Irawan, S.T. 3. Khamdan Alaik, S.Kom 4. Hayyanun Shofi Ula, A.Md
e. Bidang Penyelesaian Sengketa Informasi	: A. Kepala Sub-Bagian Tata Usaha B. UOBK/UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan SK Kepala Dinas Mengenai PPID Dinas Kesehatan. Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran diberikan kewenangan mengenai pelayanan informasi dan dokumentasi PPID. Hal tersebut sesuai dengan tugas dan fungsi Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran yaitu menyiapkan pelayanan informasi dan komunikasi, karena PPID merupakan garda terdepan bagi akses informasi mengenai kesehatan di wilayah Daerah Jawa Timur.

#### **4.2.7 Tugas dan Fungsi Menyiapkan Bahan Penyusunan Kebijakan Teknis di Bidang Pengelolaan Sistem Informasi, Pengelolaan Data, dan Informasi**

##### 1. *Center View* dan SatuSehat

*Center View* dan SatuSehat merupakan dua hal yang berbeda namun memiliki fungsi yang hampir sama, yaitu sebagai *database* Informasi kesehatan. Perbedaannya terletak pada ruang lingkup wilayahnya. *Center View* merupakan *database* informasi kesehatan integrasi yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan ruang lingkup wilayah Jawa Timur saja. SatuSehat merupakan langkah Kementerian Kesehatan dalam membangun *database* informasi kesehatan integrasi. SatuSehat merupakan transformasi aplikasi “PeduliLindungi” yang berlaku pada saat pandemi Covid-19 sebagai aplikasi tracking penyakit tersebut. SatuSehat

memiliki cakupan yang lebih luas karena dimiliki oleh Kementerian Kesehatan sehingga ruang lingkup wilayahnya satu negara Indonesia.

*Center View* memiliki fitur unggulan yaitu dapat mendeskripsikan data statistik seputar kesehatan di wilayah Jawa Timur. Seperti jumlah penyakit terbanyak di Provinsi Jawa Timur, jumlah kunjungan puskesmas per minggu, hingga dapat mendeskripsikan data mengenai jumlah kunjungan pasien berdasarkan cara membayar, jenis kelamin, dan kelompok umur. SatuSehat memiliki fitur unggulan yaitu pengguna dapat melihat riwayat berobat dan rekam medisnya. Namun, belum semua fasilitas kesehatan sudah terdaftar pada SatuSehat, sehingga hanya beberapa fasilitas kesehatan tertentu yang memiliki akses untuk menginput rekam medis pasien yang berkunjung.

*Center View* telah mengalami perkembangan dari tahun ke tahun, dimana pada saat ini fokus Dinas Kesehatan terhadap perkembangan *Center View* selanjutnya adalah membangun sistem operabilitas pada SatuSehat sehingga harapan kedepannya adalah *Center View* dapat memiliki fitur seperti SatuSehat namun dengan filterisasi data di Jawa Timur saja. Pengembangan tersebut tentunya memiliki beberapa hambatan, yaitu hambatan mengenai *software*, *hardware*, dan *brainware*. Pada aspek *software*, sebenarnya sudah memadai, namun harus dilakukan *update*. Pada aspek *hardware*, sudah terdapat beberapa *hardware* yang memadai, namun belum cukup untuk melakukan simulasi sistem yang diperlukan dalam pengelolaan *Center View*, sehingga dibutuhkan beberapa *hardware* yang memadai untuk menjalankan sistem yang telah dikembangkan dikemudian hari. Pada aspek *brainware*, terdapat kendala dimana masih kurangnya tenaga yang kompeten sebagai pelaksana dari *Center View*, sehingga dibutuhkan sumber daya manusia yang lebih kompeten untuk mengoperasikan sistem *Center View*.

#### **4.2.8 Menyiapkan Bahan Penyusunan Kebijakan Teknis, Pemantauan, Evaluasi Di Bidang Pembiayaan Dan Evaluasi Ekonomi Pembiayaan Kesehatan**

##### **1. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau**

Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau merupakan salah satu jenis dana bagian hasil dimana pendapatan APBN dialokasikan kepada daerah berdasarkan angka persentase untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 71 Tahun 2022 tentang Alokasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau Kepada Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/Kota di Jawa Timur Tahun Anggaran 2023 menjelaskan mengenai alokasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) di wilayah daerah Provinsi Jawa Timur. Provinsi ini diberikan alokasi sebesar 0,8% dari alokasi provinsi penghasil cukai dan tembakau di seluruh Indonesia, atau senilai 36,67%. Sementara itu, Kabupaten/Kota penghasil diberikan alokasi sebesar 1,2%, atau senilai 40%, dan Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi yang bersangkutan mendapatkan alokasi 0,8%, atau senilai 33,33%. Ayat kedua bertujuan untuk memberikan keadilan, di mana alokasi DBHCHT sebesar 1% dibagi secara merata kepada 37 Kabupaten/Kota lainnya selain pemilik alokasi.

Dalam rapat yang dihadiri dijelaskan bahwa, pada tahun 2022, DBHCHT sebesar 779 juta dialokasikan, dengan sebagian besar digunakan untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan, pembayaran iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang terdaftar oleh Pemerintah Daerah (Pemda) dan pekerja yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Sisanya, sekitar 396 juta, dialokasikan untuk kegiatan promosi dan preventif. Alokasi untuk kegiatan promosi dan preventif kesehatan relatif kecil, hal ini dikarenakan Dinas Kesehatan Provinsi tidak langsung ditujukan kepada masyarakat, muncul permasalahan terkait harapan agar Pemerintah Provinsi dapat lebih berkontribusi secara langsung kepada masyarakat. Tujuannya adalah agar alokasi DBHCHT sebesar 0,8% dapat

dioptimalkan lebih efektif. Harapannya, alokasi DBHCHT untuk kegiatan preventif dan promosi kesehatan, khususnya dalam mengatasi dampak negatif rokok, dapat dioptimalkan dan diarahkan secara langsung kepada masyarakat.

### 4.3 Pencapaian Learning Outcome Mata Kuliah

Capaian pembelajaran mata kuliah (CPMK) semester 7 minat Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut

Tabel 4.3 CPMK MBKM by Design FKM UNAIR

No	Mata Kuliah	CPMK
1	Analisis Kebijakan Kesehatan	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebijakan level makro, meso, dan mikro yang berlaku di organisasi</li> <li>2. Cara organisasi dalam merumuskan dan mengevaluasi kebijakan yang berlaku</li> </ol>
2	Manajemen strategik di bidang kesehatan	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cara penyusunan visi, misi, strategi organisasi</li> <li>2. Cara melakukan analisis lingkungan eksternal dan internal organisasi</li> <li>3. Budaya organisasi dan cara membangun budaya organisasi</li> <li>4. Proses cascading target kinerja organisasi</li> </ol>
3	Pemasaran jasa di bidang kesehatan	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategi pemasaran organisasi, dan cara penyusunannya (segmenting, targeting, positioning)</li> <li>2. Taktik pemasaran (differensiasi dan branding)</li> <li>3. Bauran pemasaran (7P)</li> <li>4. Tingkat kepuasan customer dan cara mengukur kepuasan customer</li> <li>5. Cara organisasi menjaga hubungan dengan pelanggan (CRM)</li> </ol>

No	Mata Kuliah	CPMK
4	Sistem informasi manajemen kesehatan dan Rumah sakit	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistem informasi manajemen yang berlaku di organisasi</li> <li>2. Mekanisme pengumpulan, penyimpanan dan pengolahan data menjadi informasi, dan pemanfaatannya</li> <li>3. Memahami alur data dan informasi</li> <li>4. Melakukan analisis existing system yang ada di organisasi saat ini</li> </ol>
5	Asuransi kesehatan	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerjasama organisasi dengan asuransi kesehatan</li> <li>2. Pengelolaan peserta asuransi kesehatan</li> </ol>
6	Metode penelitian aplikasi	Penyusunan Proposal Skripsi
7.	Teknik Sampling dan Pengukuran Besaran Sampel	Mahasiswa mampu melakukan penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat khususnya: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dapat menjelaskan prinsip-prinsip teknik pengambilan sampel</li> <li>2. Dapat menjelaskan prinsip-prinsip teknik pengambilan sampel dan memperkirakan ukuran sampel yang diperlukan</li> <li>3. Dapat menjelaskan prinsip eksperimen riset</li> </ol>
8.	Seks, Gender, dan Seksualitas	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami konsep dasar gender dan seksualitas manusia sehingga peserta didik mampu memberikan bekal solusi permasalahan seputar isu gender dan seksualitas itu berkembang di masyarakat. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siswa dapat menjelaskan konsep gender</li> <li>2. Siswa dapat menjelaskan pengertian tubuh manusia berkaitan dengan kesehatan reproduksi</li> <li>3. Siswa dapat menjelaskan konsep sosial seksualitas manusia</li> <li>4. Siswa dapat menjelaskan konsep gender dalam hubungannya dengan kesehatan reproduksi remaja</li> </ol>

No	Mata Kuliah	CPMK
		5. Siswa dapat menjelaskan konsep gender dalam hubungannya dengan kesehatan reproduksi bagi pasangan usia subur (PUS) 6. Siswa dapat menjelaskan konsep gender terkait kesehatan reproduksi pada lanjut usia 7. Siswa dapat menjelaskan konsep gender dalam memandang masalah kesehatan reproduksi 8. Siswa dapat menjelaskan konsep patriarki dan gender kesetaraan dalam kesehatan reproduksi
9.	Penyakit Akibat Kerja	Mahasiswa mampu untuk 1. Definisikan masalahnya dengan tepat 2. Mengevaluasi integritas dan komparabilitas data 3. Menyatakan pilihan kebijakan dan merumuskannya secara jelas dan jelas secara singkat 4. Memutuskan tindakan yang tepat untuk permasalahan yang ada

#### 4.3.1 Analisis Kebijakan Kesehatan

Dalam kuliah analisis kebijakan kesehatan, mahasiswa diminta memahami kebijakan pada tingkat makro, meso, dan mikro di organisasi serta cara organisasi merumuskan dan mengevaluasi kebijakan. Kebijakan kesehatan merupakan keputusan dan rencana yang bertujuan mencapai tujuan tertentu di masyarakat. Dinas Kesehatan Jawa Timur merupakan instansi sebagai perpanjangan tangan dari Kementerian Kesehatan kepada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur. Dalam kebijakan kesehatan, terdapat kebijakan skala makro, skala meso, dan skala mikro. Sesuai dengan posisi dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, maka kita melihat posisi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai sebuah sistem, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dibawahnya adalah sub-sistem, sedangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merupakan suprasistem. Hal ini dapat diartikan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memiliki kewenangan untuk mengatur 1 wilayah Provinsi Jawa Timur, dan hal ini dapat diketahui bahwa Dinas

Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mengeluarkan kebijakannya berlaku untuk skala meso. Sedangkan Kementerian Kesehatan apabila mengeluarkan kebijakan maka akan berlaku secara makro. Untuk kebijakan skala mikro, maka dapat dikategorikan bahwa kebijakan tersebut hanya berlaku untuk lingkungan kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur saja.

DBHCHT diatur dalam kebijakan yang berskala makro. Dalam skala makro, DBHCHT diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 215 tahun 2021 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau. Pada DBHCHT terdapat kebijakan skala meso yang mengatur alokasi dana dari DBHCHT yaitu tepatnya diatur pada Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 71 tahun 2022 tentang Alokasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau Kepada Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/Kota di Jawa Timur Tahun Anggaran 2023. Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan No. 215 Tahun 2021, DBHCHT dapat digunakan untuk membiayai program-program seperti peningkatan kualitas bahan baku, pembinaan industri, pembinaan lingkungan sosial, sosialisasi ketentuan cukai, dan penindakan terhadap barang ilegal terkena cukai. Prioritas utama alokasi dana ini adalah pada sektor kesehatan untuk mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional dan pemulihan ekonomi di daerah. Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 71/2022 tentang alokasi DBHCHT menyebutkan alokasi untuk provinsi, kabupaten/kota penghasil, dan kabupaten/kota lainnya di provinsi tersebut.

Sistem kesehatan yang diterapkan menekankan kegiatan preventif dan promosi kesehatan dengan alokasi DBHCHT sebesar 0,8% di tingkat provinsi dan 3% dari penerimaan cukai tembakau dalam negeri. DBHCHT juga berkontribusi pada pembayaran iuran program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dapat dialihkan untuk promosi dan preventif kesehatan jika tidak digunakan untuk iuran JKN. Rapat dihadiri oleh berbagai pihak terkait dan membahas alokasi DBHCHT tahun 2022. Mayoritas alokasi digunakan untuk sarana dan prasarana kesehatan, pembayaran iuran JKN, dan sisanya untuk kegiatan promosi dan preventif. Penggunaan dana DBHCHT lebih banyak untuk sarana prasarana daripada pengendalian dampak kesehatan akibat tembakau. Dinas Kesehatan menjelaskan

bahwa mereka fokus pada pembinaan di tingkat kabupaten/kota dan mengalami kendala dalam edukasi promosi dan preventif. Pelaporan penggunaan DBHCHT dilakukan setiap semester dan disampaikan ke Biro Perekonomian Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Timur.

Dalam melakukan evaluasi mengenai kinerjanya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur akan membuat laporan kinerja yang lebih populer dikenal dengan istilah LAKIP atau Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan. Evaluasi yang dilakukan adalah seputar capaian indikator kinerja yang telah dituangkan dalam Renstra dan dijabarkan lebih rinci mengenai program dan kegiatan di dalam rencana kerja. Evaluasi yang dilakukan meliputi capaian kinerja organisasi, realisasi anggaran, dan tindak lanjut hasil evaluasi.

#### **4.3.2 Manajemen Strategik**

Provinsi Jawa Timur menerapkan strategi perencanaan kerja lima tahunan, yang dikenal sebagai Rencana strategis (Renstra), untuk pengembangan program dan kegiatan. Renstra membantu mengarahkan program dan kegiatan agar lebih terfokus dan sesuai sasaran. Renstra ini disusun untuk periode lima tahunan dan merupakan landasan bagi tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, yang merujuk pada visi, misi, dan analisis strategis. Tujuan utama Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan sasaran jangka menengah, seperti peningkatan akuntabilitas kinerja dinas kesehatan, peningkatan status kesehatan keluarga, dan peningkatan akses serta mutu pelayanan kesehatan.

Budaya yang terdapat pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah budaya yang diadopsi dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang diatur langsung oleh Pemerintah Pusat. Saat ini Pemerintah Pusat ini memiliki slogan “BerAKHLAK”, dimana ini merupakan singkatan dari Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Kolaboratif, Adaptif, Loyal. “BerAKHLAK” merupakan *Core Value* dari Aparatur Sipil Negara dan “Bangga Melayani Bangsa” adalah *Employer Branding* ASN atau pegawai di lingkup pemerintahan baik itu pusat maupun Provinsi Jawa Timur termasuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hal ini diatur dalam Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara

dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2021 tentang Implementasi *Core Values* dan *Employer Branding* Aparatur Sipil Negara dan Surat Edaran Gubernur Jawa Timur Nomor 800/1456/031.2/2022 Tentang Implementasi *Core Values* Dan *Employer Branding* Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Hal ini ditujukan sebagai nilai-nilai dasar untuk menjadikan dasar penguatan budaya kerja di instansi pemerintahan untuk mendukung pencapaian kinerja individu dan tujuan organisasi/ instansi.

Dalam melakukan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan berpedoman pada Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 89 tahun 2021 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kelola Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hal ini menegaskan bahwa Dinas Kesehatan merupakan sebuah sistem yang dijalankan oleh beberapa sub-sistem di dalamnya berupa bidang, sub-bidang, hingga seksi yang memiliki tugas dan fungsinya masing-masing namun saling berkaitan satu dengan lainnya. Adanya monitoring dan evaluasi pada Rumah Sakit atau UPT/ Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di wilayahnya membuat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mampu memberikan bimbingan teknis secara menyeluruh dalam berjalannya tahun anggaran di bidang kesehatan dalam lingkup Provinsi Jawa Timur. Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Provinsi Jawa Timur telah melakukan pengukuran Indeks Profesionalitas ASN dan pengunggahan data pegawai melalui aplikasi E-Master membuat ASN/ Pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur otomatis mengikuti sistem tersebut. Sistem pemberlakuan SKP atau Sasaran Kinerja Pegawai sebagai beban kerja ASN yang harus dipenuhi menjadikan hal tersebut sebagai salah satu indikator keberhasilan dari suatu instansi, terlebih dilakukan evaluasi secara periodik melalui aplikasi data E-Master, maka hal ini dapat menjadi hal positif bagi terpenuhinya penilaian prestasi kerja pegawai.

Analisis lingkungan organisasi dapat diuraikan sebagai berikut

1. Faktor Internal

- A. *Strength*

Memiliki struktur organisasi satuan kerja yang jelas dan terdapat Peraturan Gubernur Nomor 89 Tahun 2021 yang mengatur mengenai segenap kedudukan, struktur organisasi, tugas dan fungsi dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menjadikan kerja Dinas Kesehatan menjadi fokus dan lebih terarah dengan adanya Peraturan Gubernur tersebut.

*B. Weakness*

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur secara umum memiliki kelemahan pada bagian pengelolaan data, yaitu masih terlalu terpusat dan kurang mendapatkan umpan balik. Sehingga kadang terjadi miskomunikasi antara bidang dan penyusunan program. Sehingga harus diklarifikasi secara jelas karena menyangkut program dan kegiatan yang akan dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

2. Faktor Eksternal

*A. Opportunity*

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah atau SKPD dari Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur. Terlebih, kesehatan merupakan salah satu pelayanan dasar menjadikan Dinas Kesehatan sebagai sektor yang paling penting dalam melakukan upaya regulatif di tingkat Provinsi. Sehingga peran Dinas Kesehatan di lingkungan eksternalnya menjadi lebih kuat karena satuan kerja di tingkat Kabupaten/Kota akan mengikuti arahnya.

*B. Threats*

Masih tingginya angka penyakit, dan belum tercapainya beberapa program yang telah dirancang dapat menjadikan sebuah tantangan atau bahkan sebuah ancaman bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Meskipun laporan kinerja yang tertuang sudah baik, namun apabila tidak bisa memposisikan dengan baik akan berimbas pada derajat kesehatan di Wilayah Provinsi Jawa Timur.

## Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Gambar 4.2 Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
Sumber: Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022

Cascading kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada gambar 4.2. program dan kegiatan yang direncanakan dengan melakukan telaah terhadap RPJMD, RKPD, dan Renstra, sejalan dengan hal tersebut, tujuan akhir dari kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur. Tujuan tersebut tidak akan tercapai begitu saja tanpa ada sasaran strategis yang ditetapkan. Sasaran strategis yang telah ditetapkan yaitu:

1. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga
2. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan
3. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

Sesudah dirumuskan Sasaran strategis yang telah ditetapkan, maka terdapat upaya-upaya yang dilakukan demi mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Upaya-upaya tersebut dapat dilihat pada Gambar 4.2.

#### 4.3.3 Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan

Implementasi Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan ada Pada Pelaksanaan PPID di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Untuk memahami strategi

pemasaran organisasi, cara penyusunannya (*segmenting, targeting, positioning*), teknik pemasaran (diferensiasi dan *branding*), bauran pemasaran (7P), tingkat kepuasan customer dan cara organisasi menjaga hubungan dengan pelanggan (CRM). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan instansi yang juga melakukan pemasaran jasa kesehatan kepada masyarakat. Dalam melihat tingkat kepuasan customer atau masyarakat yang meminta layanan dinkes serta cara Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan analisis STP (*Segmenting, Targeting, dan Positioning*) dapat diuraikan sebagai berikut:

### 1. *Segmenting*

Segmen pemasaran yang ada di PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah segenap warga negara Indonesia. Hal tersebut mengacu pada status Dinas Kesehatan sebagai badan publik di Provinsi Jawa Timur, sebagaimana badan publik harus memberikan keterbukaan informasi pada segenap warga negara Indonesia, hal ini sesuai dengan Undang-undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

### 2. *Targeting*

Target utama dari PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah masyarakat umum yang membutuhkan informasi publik di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

### 3. *Positioning*

Menentukan posisi pemasaran dalam pelayanan informasi publik adalah memberikan kemudahan akses informasi kepada masyarakat dalam permohonan informasi publik. Serta menunjukkan alur pada pemohon informasi dan memberikan bantuan kepada pemohon yang mengalami kendala.

Pada bauran pemasaran jasa yang dilakukan pada PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berdasarkan 7P yaitu *product, price, place, promotion, people, process*, dan *physical evidence*. Bauran pemasaran tersebut dapat diuraikan sebagai berikut

#### 1. *Product*: Pelayanan informasi dan dokumentasi

2. *Price*: Dapat diakses secara gratis oleh pemohon informasi, namun apabila pemohon diminta adanya biaya maka tata cara pembayarannya harus sesuai dengan Peraturan Komisi Informasi RI nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi publik yang menegaskan bahwa apabila pemohon dikenakan biaya yang tidak wajar, maka dapat mengajukan keberatan
3. *Place*: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. *Promotion*: Promosi PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terletak pada website resminya yaitu [ppid.dinkes.jatimprov.go.id](http://ppid.dinkes.jatimprov.go.id). Hal ini sesuai dengan Peraturan Komisi Informasi RI Nomor 1 Tahun 2021 bahwa alur permohonan informasi publik dapat diakses di website PPID masing-masing badan publik. Dengan adanya promosi dan tercantumnya alur, menjadikan masyarakat mengerti tata cara meminta informasi dan meningkatkan kepuasan masyarakat
5. *People*: Segenap sumber daya manusia yang terlibat adalah bidang pelayanan informasi dan dokumentasi, ketua PPID, dan sekretaris PPID.
6. *Process*

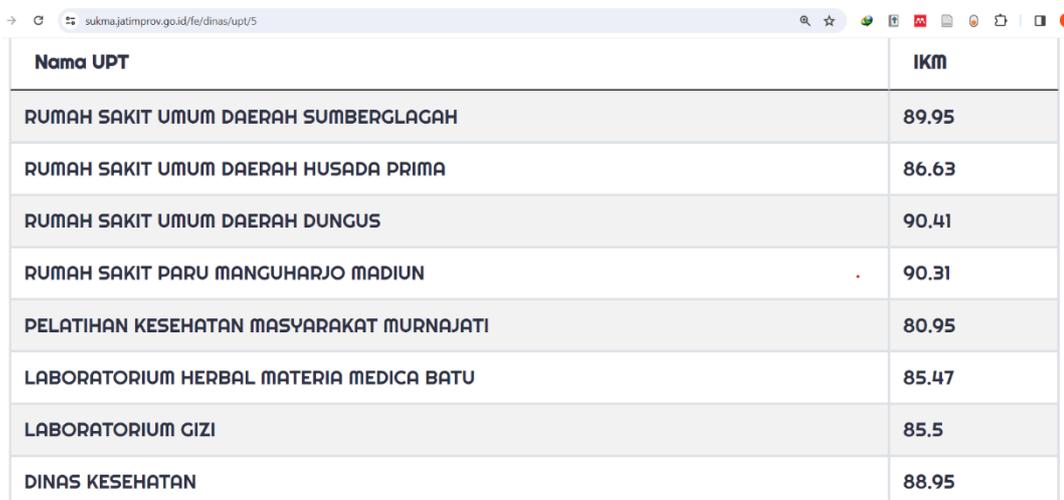
Terdapat 2 alur proses yang terjadi saat melakukan permohonan informasi publik di PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, diantaranya adalah

- a. Jika permohonan informasi diterima
  1. Pemohon mengajukan permohonan informasi publik
  2. Permohonan diterima oleh meja layanan informasi
  3. Petugas layanan informasi menulis register informasi dan memberikan salinan permohonan kepada pemohon
  4. Petugas layanan informasi meneruskan permohonan kepada PPID pelaksana
  5. PPID pelaksana memeriksa kelengkapan permohonan
  6. Petugas menyampaikan pemberitahuan permohonan informasi diterima (disebabkan karena informasi bukan tergolong pada jenis informasi yang dikecualikan)
  7. Pemohon memeriksa informasi publik yang diminta

8. Melakukan penggandaan informasi public
  - Berbayar, jika dokumen digandakan dalam bentuk dokumen cetak.
  - Gratis, jika dokumen digandakan dalam dokumen elektronik.
9. Maka proses selesai dan pemohon mendapatkan salinan informasi publik
10. Apabila dokumen berbayar, maka melakukan pembayaran
11. Badan publik memberikan tanda bukti penerimaan pembayaran
12. Pemohon memperoleh salinan informasi publik
- b. Jika permohonan informasi ditolak.
  1. Pemohon mengajukan permohonan informasi publik
  2. Permohonan diterima oleh meja layanan informasi
  3. Petugas layanan informasi menulis register informasi dan memberikan salinan permohonan kepada pemohon
  4. Petugas layanan informasi meneruskan permohonan kepada PPID pelaksana
  5. PPID pelaksana memeriksa kelengkapan permohonan
  6. PPID melakukan uji konsekuensi dengan meminta pertimbangan dari Dewan Pertimbangan
  7. Pelaksanaan uji konsekuensi
  8. Petugas menyampaikan pemberitahuan permohonan ditolak (disebabkan informasi yang diminta masuk dalam informasi yang dikecualikan)
  9. Proses selesai atau pemohon mengajukan keberatan ke atasan PPID
7. *Physical Evidence*: merupakan bukti fisik yang ada yaitu Informasi dalam bentuk salinan dokumen dan bukti kuitansi pembayaran yang dilakukan oleh pemohon informasi.

Cara Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menjaga hubungan dengan pelanggan (CRM) adalah dengan mengirimkan survey kepuasan mengenai pelayanan informasi dan dokumentasi. Survei Kepuasan Pelayanan informasi tersebut tidak dilakukan secara langsung oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, namun melalui website resmi survey kepuasan masyarakat pada badan publik Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Melalui website <https://sukma.jatimprov.go.id/fe/survey?idUser=239> survei kepuasan pelayanan informasi tersebut dapat diakses dan pemohon informasi dapat memberikan tanggapannya. Berikut merupakan hasil survey kepuasan masyarakat yang dapat diakses pada website SuKMa-e Jatim atau Survey Kepuasan Masyarakat Elektronik pada website <https://sukma.jatimprov.go.id/fe/survey?idUser=239>.

Gambar 4.3 Survey Kepuasan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Nama UPT	IKM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERGLAGAH	89.95
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HUSADA PRIMA	86.63
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DUNGUS	90.41
RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO MADIUN	90.31
PELATIHAN KESEHATAN MASYARAKAT MURNAJATI	80.95
LABORATORIUM HERBAL MATERIA MEDICA BATU	85.47
LABORATORIUM GIZI	85.5
DINAS KESEHATAN	88.95

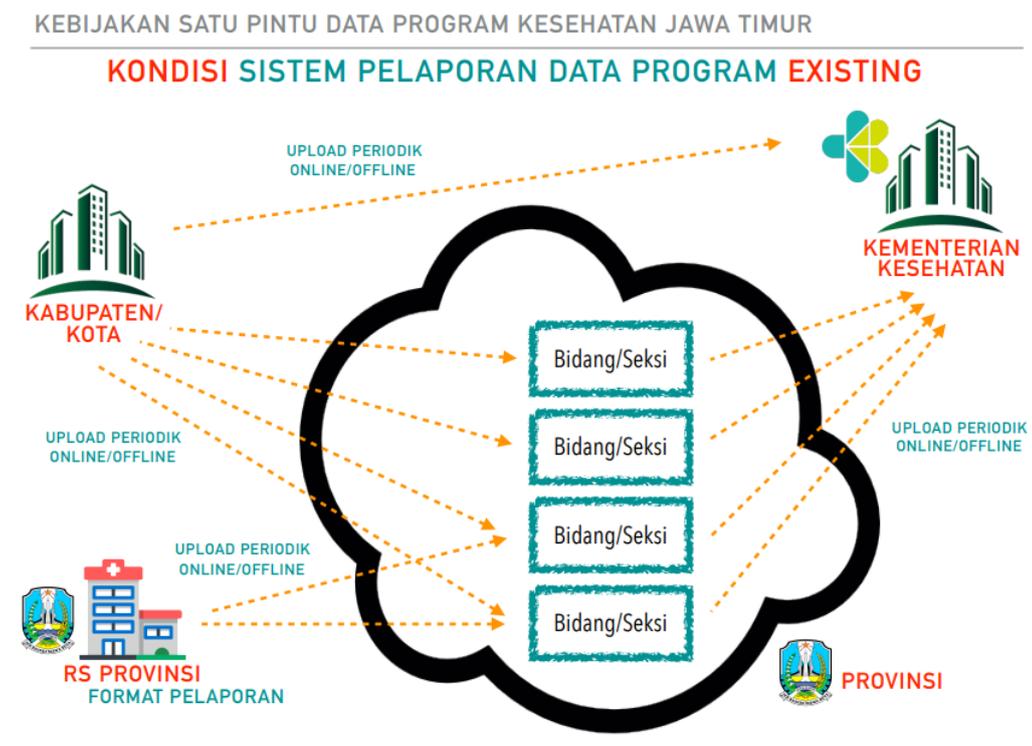
dan UPT tahun 2023

Sumber: Website Remsi SuKMa-e Jatim

Pada gambar 4.1 survey kepuasan masyarakat yang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pada tahun 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memperoleh Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 88,95. UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang mendapatkan nilai IKM Tertinggi pada tahun 2023 adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dungus dengan perolehan Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 90,41.

#### 4.3.4 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Platform *Center View* diimplementasikan dari Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nomor 440/10880/102.1/2019 tertanggal 19 Agustus 2019. Pembangunan platform *Center View* didasarkan pada kebijakan satu data kesehatan Kementerian Kesehatan, Peraturan Presiden Nomor 39 tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia, serta Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 tahun 2018 tentang Satu Data Provinsi Jawa Timur.



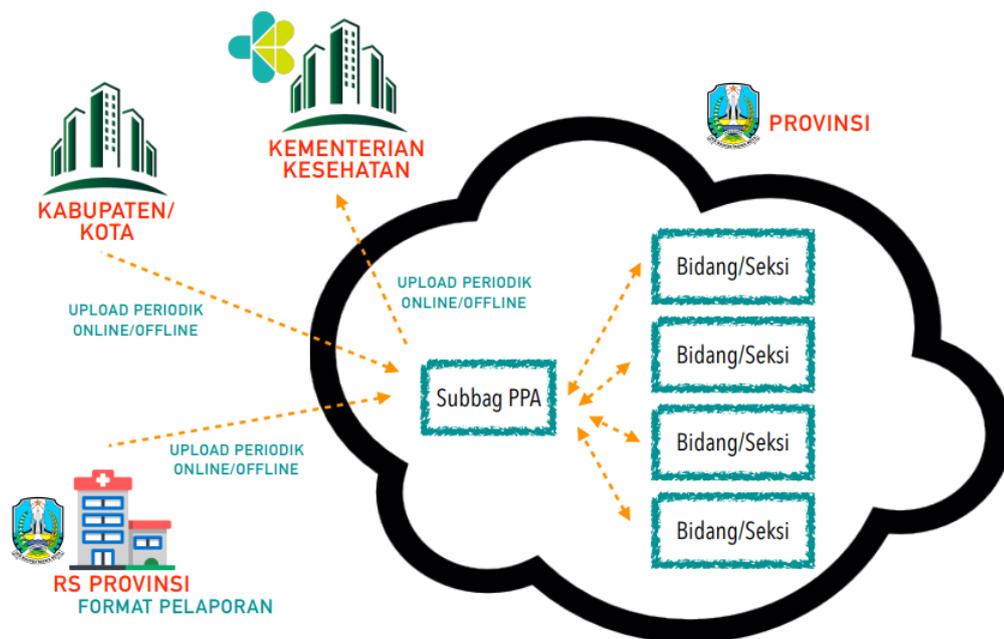
Gambar 4.4 Skema Pengembangan Kebijakan Satu Pintu Data Program Kesehatan di Jawa Timur

Sumber: Interoperabilitas Sistem Informasi *Center View* Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018-2021

Sebelumnya, kebijakan satu pintu data program kesehatan di Provinsi Jawa Timur menerapkan sistem pelaporan data program langsung dari Rumah Sakit Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada bidang/seksi di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, sebelum data tersebut dilaporkan ke Kementerian Kesehatan. Seperti yang dijelaskan pada Gambar 4.3 mengenai skema pengembangan kebijakan satu pintu data program kesehatan di Jawa Timur

Namun, perubahan terbaru dalam sistem operabilitas ini menuntut bahwa pelaporan data dari RS Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tidak lagi langsung melaporkan data kepada bidang/seksi di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Melainkan, data harus melalui Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran (PPA) sebelum diunggah oleh bidang/seksi dan Sub-Bagian PPA secara berkala kepada Kementerian Kesehatan seperti pada gambar 4.4 dibawah ini.

KEBIJAKAN SATU PINTU DATA PROGRAM KESEHATAN JAWA TIMUR  
KONDISI SISTEM PELAPORAN DATA PROGRAM YANG DIHARAPKAN



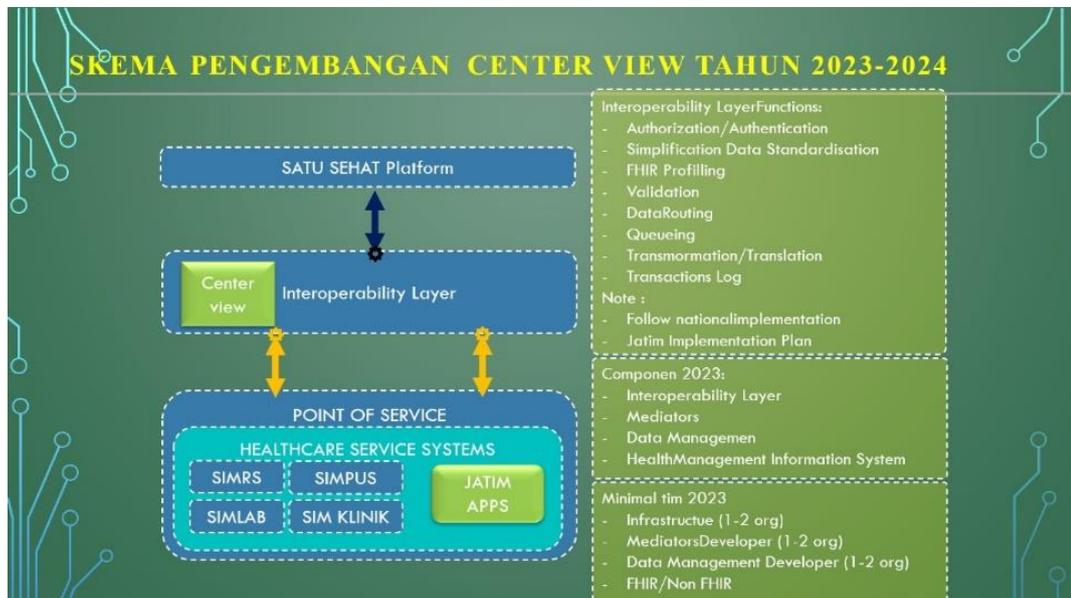
Gambar 4.5 Kebijakan Satu Pintu Data Program Kesehatan di Jawa Timur yang diharapkan

Sumber: Interoperabilitas Sistem Informasi *Center View* Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018-2021

Aplikasi *Center View* diharapkan menjadi solusi untuk kebijakan satu pintu data kesehatan di Jawa Timur, menyajikan beragam data kesehatan seperti indeks kesehatan, angka kematian ibu, evaluasi SAKIP, angka harapan hidup, persentase RS terakreditasi paripurna, kematian bayi, hipertensi, stunting, dan persentase tenaga medis. Data ini tidak hanya terbatas pada tingkat Provinsi, tetapi

dapat disaring hingga ke tingkat Kabupaten/Kota. Sehingga, *Center View* dapat berfungsi sebagai alat bantu dalam mengambil keputusan kebijakan kesehatan di Provinsi Jawa Timur.

Pada tahun 2023, penerapan kebijakan aplikasi SatuSehat yang berasal dari platform aplikasi PeduliLindungi memicu perluasan pengembangan *Center View*. Pada Tahap III pengembangan, *Center View* mengalami integrasi sistem operasional yang lebih luas. Aplikasi SatuSehat memiliki keunggulan dalam hal rekam medis yang dapat dilacak dan menampilkan data kesehatan melalui Dashboardnya untuk seluruh wilayah Indonesia. Dalam pengembangan terkini, *Center View* diharapkan memiliki *interoperability layer* seperti pada gambar 4.5 skema pengembangan *Center View* 2023-2024.



Gambar 4.6 Skema Pengembangan *Center View* tahun 2023-2024  
Sumber: Interoperabilitas Sistem *Center View* tahun 2023-2024

Gambar 4.5 diatas menunjukkan fungsi *interoperability layer* yang dapat mengakses menghubungkan *Center View* dengan SatuSehat. Perbedaan utamanya terletak pada cakupan, di mana SatuSehat mencakup data di seluruh Indonesia, sementara *Center View* diharapkan terhubung melalui lapisan interoperabilitasnya agar dapat menampilkan data kesehatan di wilayah Jawa Timur tanpa perlu

penyaringan di aplikasi SatuSehat. Namun, dalam pelaksanaannya, penerapan aplikasi tersebut menghadapi beberapa kendala, seperti keterbatasan sumber daya berupa *hardware*, *software*, dan *brainware*. Untuk mendukung sistem yang lebih canggih, perlu dilakukan pembaruan *hardware* yang lebih mutakhir. Begitu pula dengan *software* yang memerlukan pembaruan agar dapat berfungsi dengan lebih baik. Dalam hal pemeliharaan, tidak hanya *hardware* yang membutuhkan perawatan berkala, tetapi *software* juga memerlukan pemeliharaan yang teratur. Kurangnya tenaga ahli yang kompeten dalam mengelola pelaporan sistem data di aplikasi *Center View* juga menjadi kendala, sehingga diperlukan perubahan agar aplikasi tersebut dapat dioptimalkan lebih baik.

#### **4.3.5 Asuransi Kesehatan**

Salah satu metode implementasi sistem asuransi kesehatan di Indonesia adalah melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan bagian dari pelaksanaan Jaminan Sosial Nasional sesuai dengan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-undang tersebut menetapkan bahwa seluruh penduduk, termasuk warga negara asing yang tinggal di Indonesia selama lebih dari enam bulan, memiliki kewajiban untuk menjadi peserta jaminan kesehatan. Peserta ini mencakup setiap individu, termasuk pekerja asing yang telah bekerja minimal selama 6 bulan di Indonesia dan telah membayar iuran atau iurannya ditanggung oleh pemerintah.

JKN, sebagai bagian dari program Jaminan Kesehatan Nasional yang menerapkan sistem asuransi kesehatan, dijalankan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Diskusi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah bekerjasama dengan BPJS untuk memastikan bahwa BPJS memiliki akses ke jaringan fasilitas kesehatan dengan standar kualitas melalui proses *re-credentialing* atau evaluasi ulang terhadap kualitas penyedia layanan. Kolaborasi ini bertujuan untuk meningkatkan jumlah fasilitas kesehatan yang bermitra dengan BPJS Kesehatan, dengan harapan mempermudah peserta JKN-KIS dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di wilayah Jawa Timur. Tujuan akhirnya adalah membantu Jawa Timur mencapai

target Universal Health Coverage (UHC).

Manajemen peserta asuransi kesehatan tercermin dalam profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hingga akhir tahun 2022, cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi penduduk Jawa Timur belum mencapai target Universal Health Coverage (UHC) sebesar 95%. Dari total populasi Jawa Timur pada tahun 2022 yang mencapai 41.144.067 orang, sebanyak 84,52% telah menjadi peserta JKN, sementara 15,48% masih belum terdaftar sebagai anggota JKN. Pengelompokan peserta program JKN terbagi dalam beberapa segmen. Segmen peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) terdiri dari fakir miskin dan individu yang tidak mampu, yang mendaftar dan iurannya ditanggung oleh pemerintah. Segmen lainnya mencakup peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP), yang didaftarkan dan iurannya dibayarkan oleh pemerintah daerah. Ada juga segmen Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya dari sektor publik atau swasta, yang membayar iuran bersama antara pekerja dan pemberi kerja, serta segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya, dan individu yang bukan pekerja beserta keluarganya, yang membayar iuran secara mandiri.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Kepesertaan JKN pada tahun 2022 masih didominasi oleh segmen PBI JK, mencapai 17.635.243 jiwa atau 42,86% dari total peserta. Data pada akhir tahun 2022 menunjukkan status kepemilikan masyarakat Jawa Timur dalam Program JKN: Penerima Bantuan Iuran APBN (PBIN) sebanyak 17.635.243 jiwa (51%), PBID 5.165.404 jiwa (15%), Pekerja Penerima Upah (PPU) 7.407.953 jiwa (21%), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) 3.891.993 jiwa (11%), dan Bukan Pekerja sebanyak 676.396 (2%). Pekerja Penerima Upah (PPU) meliputi PNS, TNI/POLRI, dan pekerja di sektor formal baik BUMN/BUMD maupun swasta, sementara peserta mandiri termasuk dalam kategori PBPU

#### **4.3.6 Metode Penelitian Aplikasi**

Pada mata kuliah Metode Penelitian Aplikasi, mahasiswa diharapkan dapat membuat karya tulis dalam bentuk skripsi. *Output* capaian dari mata kuliah

ini berupa proposal skripsi dan seminar proposal. Tahapan yang akan dilakukan adalah menentukan topik terlebih dahulu. Topik yang dipilih merupakan topik dengan ruang lingkup administrasi dan kebijakan kesehatan. Topik dipilih dengan mempertimbangkan data permasalahan seputar bidang kesehatan dan administrasi kebijakan kesehatan. Setelah memilih topik, mahasiswa dapat mengkonsultasikan topiknya kepada dosen pembimbingnya. Apabila telah disetujui, selanjutnya mahasiswa akan lanjut menyusun proposal skripsi yang terdiri dari 4 bab, yaitu pendahuluan, tinjauan pustaka, kerangka konseptual dan hipotesis penelitian, dan terakhir ada pada bab metode penelitian.

#### **4.3.7 Teknik Sampling dan Pengukuran Besar Sampel**

Tidak Memenuhi Capaian Mata Kuliah

#### **4.3.8 Seks, Gender, dan Seksualitas**

Tidak Memenuhi Capaian Mata Kuliah

#### **4.3.9 Penyakit Akibat Kerja**

Tidak Memenuhi Capaian Mata Kuliah

#### **4.4 Pelaksanaan PPID di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Dasar hukum mengenai penyelenggaraan keterbukaan informasi publik dan serangkaian peraturan yang mengharuskan Pemerintah Daerah melaksanakan pelayanan informasi publik yang terbuka, PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan wujud komitmen dari instansi Pemerintah Daerah mengenai kebijakan keterbukaan informasi publik. Berkembangnya akses informasi mengharuskan pelaksanaan PPID menjadi lebih mudah untuk di akses. Oleh karena itu, PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat diakses pada website resminya melalui <http://ppid.dinkes.jatimprov.go.id/>.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat keputusan mengenai pelaksanaan PPID dengan mengeluarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor 440/392/KPTS/102.1/2023 tentang Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pelaksana tahun 2023 pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. SK Kepala Dinas tersebut memberikan wewenang pada PPID dalam memberikan pelayanan informasi publik di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dalam lampiran SK Kepala Dinas tersebut disebutkan susunan keanggotaan PPID Pelaksana Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Struktur keanggotaan disebutkan sebagai berikut:

I	Atasan PPID Pelaksana	:	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
II	Ketua PPID Pelaksana	:	Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
III	Sekretaris PPID	:	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
IV	Bidang-Bidang	:	
	Bidang Pelayanan dan Dokumentasi Informasi	:	Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Anggota: 1. Lilyastuti Pudjiati, S.T., MMKes 2. Haris Fariadi, S.Gz., M.Sos
	Bidang Pengelola Data dan Klasifikasi Informasi	:	A. Bidang Pelayanan Kesehatan 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan B. Bidang Sumber Daya Kesehatan 1. Seksi Sumber Daya Kesehatan Masyarakat 2. Seksi Kefarmasian C. Bidang Kesehatan Masyarakat 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat 2. Seksi Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olahraga D. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

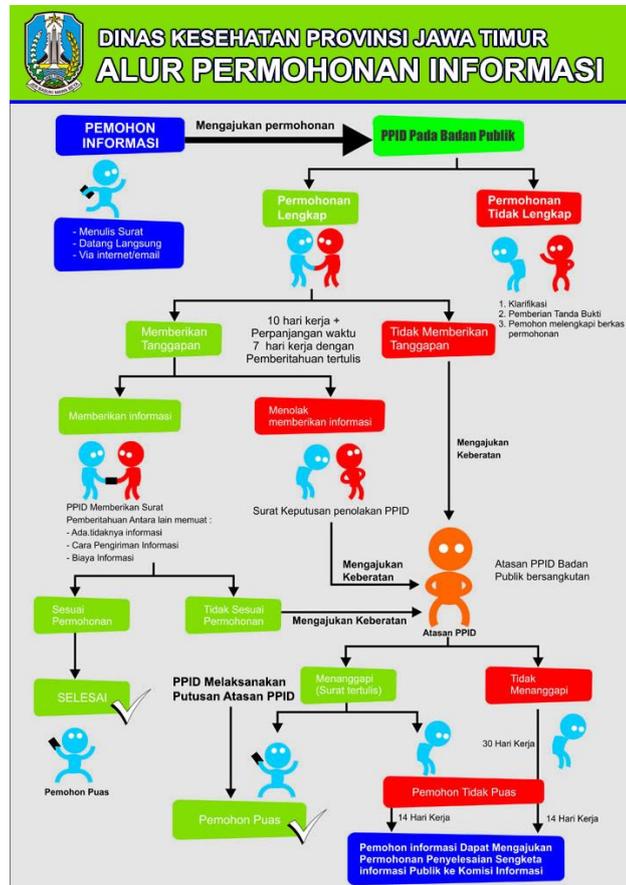
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- Pejabat Fungsional : A. Sub-Bagian Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat  
 B. Sub-Bagian Pelayanan Kesehatan Tradisional  
 C. Sub-Bagian Surveilans dan Imunisasi  
 D. Sub-Bagian Alkes dan Perbekalan Rumah Tangga  
 E. Sub-Bagian Keuangan
- Pengelola Teknologi Informasi : 1. Fitria Rizky Aprilina, S.Kom  
 2. Devry Bertha Irawan, S.T.  
 3. Khamdan Alaik, S.Kom  
 4. Hayyanun Shofi Ula, A.Md
- Bidang Penyelesaian Sengketa Informasi : A. Kepala Sub-Bagian Tata Usaha  
 B. UOBK/UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dilaksanakan dengan membebaskan biaya pelaksanaan tugas PPID Pelaksana pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan sumber lain yang sah. PPID Pelaksana tersebut memiliki beberapa tugas yang diatur dalam SK Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor 440/392/KPTS/102.1/2023 tentang Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pelaksana Tahun 2023 Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. PPID Pelaksana ditugaskan sebagai berikut:

1. Menyampaikan informasi dan dokumentasi kepada publik secara berkala dan sesuai kebutuhan
2. Membuat, mengumpulkan, serta memelihara informasi dan dokumentasi untuk kebutuhan organisasi unit kerjanya
3. Melakukan penyeleksian dan pengujian data dan informasi publik termasuk dalam kategori dikecualikan dan informasi yang dibuka untuk publik yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang

4. Melakukan pengujian aksesibilitas atas suatu informasi publik
5. Membantu penyelesaian sengketa pelayanan informasi
6. Melakukan koordinasi dengan PPID Provinsi Jawa Timur dalam pengelolaan dan pelayanan informasi publik serta dokumentasi

Seiring dengan berkembangnya globalisasi menuntut informasi yang fleksibel atau mudah didapatkan dimana pun dan kapan pun. Website resmi PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menjadi jawaban atas permintaan tersebut. Website resmi PPID dapat diakses melalui <http://ppid.dinkes.jatimprov.go.id/profile/>. Mulai dari profile, layanan informasi, permohonan informasi, pengaduan, survey kepuasan masyarakat, hingga daftar informasi telah tersedia pada website resmi tersebut.



Gambar 4.7 Alur Permohonan Informasi  
 Sumber: Website Resmi PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Dari gambar 4.6 diatas dapat diketahui mengenai alur permohonan informasi di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Terdapat alur mulai dari pengajuan permohonan hingga pada proses tidak puas atau puasnya pemohon. Pada website PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara atau LHKPN. Pada dasarnya LHKPN bisa diakses melalui website resminya sendiri, Namun, website PPID Dinas Kesehatan juga dapat langsung memberi *shortcut* pada e-LHKPN Komisi Pemberantasan Korupsi. Apabila ingin mendapatkan informasi, maka dapat langsung mengunduh formulir permintaan informasi publik melalui website resmi PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dalam memberikan kemudahan akses pada pengakses website. Website resmi PPID Dinas Kesehatan sudah menganut fitur *speech*, tentu hal tersebut dapat memudahkan untuk pengakses yang memiliki disabilitas tertentu.

#### **4.4.1 Jenis Informasi Yang Dipublikasi Oleh PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Dalam website resmi PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah terdapat beberapa jenis informasi yang telah dipublikasikan. Jenis informasi yang dipublikasikan juga sudah sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 14 tahun 2018 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yaitu ada 3 jenis informasi diantaranya informasi berkala, informasi serta merta, dan informasi setiap saat. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah melaksanakan ketentuan klasifikasi informasi publik yang tertera dalam Undang-Undang Nomor 14 tahun 2018 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008, terdapat 3 jenis klasifikasi informasi yang harus disediakan oleh badan publik diantaranya

##### **A. Informasi yang Wajib Disediakan Secara Berkala**

Menurut UU KIP, Informasi yang wajib disediakan secara berkala oleh Badan Publik adalah informasi yang berkaitan dengan Badan Publik seperti informasi yang berkaitan dengan Kegiatan dan Kinerja Badan Publik, Laporan Keuangan atau informasi laporan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan

#### B. Informasi yang Wajib Diumumkan Secara Serta-merta

UU KIP menegaskan bahwa Badan Publik wajib mengumumkan secara serta-merta suatu informasi yang dapat mengancam hajat hidup orang banyak dan ketertiban umum.

#### C. Informasi yang Wajib Tersedia Setiap Saat

Menurut UU KIP, informasi yang wajib tersedia setiap saat meliputi:

1. Daftar seluruh informasi publik yang berada di bawah penguasaannya, tidak termasuk informasi yang dikecualikan
2. Hasil keputusan badan publik dan pertimbangannya
3. Seluruh kebijakan yang ada berikut dengan menyertakan dokumen pendukungnya
4. Rencana kerja proyek termasuk di dalamnya tersedia perkiraan pengeluaran tahunan badan publik
5. Perjanjian badan publik dengan pihak ketiga
6. Informasi dan kebijakan yang disampaikan pejabat publik dalam pertemuan yang terbuka untuk umum
7. Prosedur kerja pegawai badan publik yang berkaitan dengan pelayanan masyarakat
8. Laporan mengenai pelayanan akses informasi publik

Badan publik wajib mengumumkan layanan informasi tersebut yang meliputi Jumlah permintaan informasi yang diterima, waktu yang diperlukan badan publik dalam memenuhi setiap permintaan informasi, jumlah pemberian dan penolakan informasi serta alasan penolakan permintaan informasi tersebut.

#### **4.4.2 Hambatan dan Rencana Tindak Lanjut PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Berdasarkan laporan terbaru pelaksanaan PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu Laporan PPID Triwulan Ke-4 Tahun 2022. Hambatan yang dialami oleh PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diantaranya adalah

1. Personil atau SDM yang tergabung dalam tim pelayanan informasi memiliki tugas dan fungsi utama lainnya selain mengelola PPID,

sehingga terkadang diharuskan untuk menjalankan tugas yang utama hingga tugas di PPID terabaikan atau Terbengkalai.

2. Tren permintaan informasi publik dari masyarakat secara langsung mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Hal ini membutuhkan strategi baru bagi PPID untuk lebih bisa meningkatkan peran serta masyarakat.

Adapun rencana tindak lanjut yang akan dilakukan oleh segenap tim PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah

1. Meningkatkan jangkauan layanan PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur kepada masyarakat
2. Mensosialisasikan kepada masyarakat tentang adanya layanan informasi publik yang dimiliki oleh PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur harus terus ditingkatkan bersamaan dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan keterbukaan informasi publik
3. Pengembangan dan peningkatan kemampuan petugas PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur agar dapat memberikan layanan secara lebih profesional.
4. Pengembangan website untuk masyarakat disabilitas khususnya tuna netra.

#### **4.4.3 SWOT Analysis Pelaksanaan PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

##### **A. Analisis Situasi Internal**

1. Kekuatan dalam Instansi (*Strength*)
  - a. Terdapat Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai pembentukan pelaksanaan PPID Dinas Kesehatan
  - b. Tersedianya website untuk diakses dan kemudahan akses untuk disabilitas

- c. Terdapat standar operasional prosedur dalam mengatur proses Pelayanan Informasi
  - d. Alur yang jelas dan diupload pada website akan berdampak pada pengetahuan orang yang ingin meminta informasi agar sesuai dengan alur yang telah dibuat.
2. Kelemahan dalam Instansi (*Weakness*)
    - a. Kesibukan tim PPID yang membuat pelayanan menjadi terbengkalai
    - b. Belum lengkapnya beberapa informasi yang disediakan
    - c. Tidak adanya informasi mengenai laporan PPID terbaru.
- B. Analisis Situasi Eksternal
1. Peluang di luar Instansi (*Opportunity*)
    - a. Era globalisasi yang menuntut kemudahan akses informasi
    - b. Kecanggihan media penyampaian yang tersedia dimana saja.
    - c. Memaksimalkan penggunaan media sosial seperti *facebook*, *twitter*, dan *instagram* dimana hampir banyak masyarakat sekarang aktif menggunakan aplikasi tersebut
    - d. *Youtube* sebagai media penyampaian sosialisasi mengenai pelayanan informasi
  2. Ancaman atau Tantangan dari luar Instansi (*Threats*)
    - a. Menurunnya minat permintaan informasi publik kepada PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang telah di uraikan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa, MBKM by Design FKM UNAIR 2023 yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, memberikan banyak pengalaman, wawasan, serta ketrampilan. Berikut adalah hasil pembahasan kegiatan magang memenuhi *learning outcome* dari seluruh mata kuliah, yaitu:

1. Pada mata kuliah Analisis Kebijakan Kesehatan, semua *learning outcome* mata kuliah telah tercapai
2. Pada mata kuliah Manajemen Stratejik di bidang kesehatan, *learning outcome* yang tercapai adalah visi dan misi organisasi, analisis lingkungan eksternal dan internal organisasi, budaya organisasi, cascading kinerja organisasi.
3. Pada mata kuliah Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan *learning outcome* telah tercapai dengan mengidentifikasi *segmenting, targeting, positioning* serta bauran pemasaran pada PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. Pada mata kuliah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, *learning outcome* telah tercapai dengan mengidentifikasi komponen yang ada pada *Center View* dan SatuSehat di Provinsi Jawa Timur.
5. Pada mata kuliah Asuransi Kesehatan, *learning outcome* telah tercapai dengan mengidentifikasi pelaksanaan program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di Provinsi Jawa Timur memberikan gambaran mengenai sejauh mana cakupan *Universal Health Coverage (UHC)* di Provinsi Jawa Timur.

#### 5.2 Saran

Saran yang dapat berikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi pembimbing lapangan dan unit kerja

- a. Memberikan Umpan Balik yang cukup efektif agar komunikasi lebih terjalin
2. Bagi Mahasiswa:
    - A. Mahasiswa dianjurkan untuk lebih aktif dalam menjalin komunikasi dengan pembimbing dan orang-orang di tempat magang
    - B. Lebih memanajemen waktu untuk menyelesaikan tugas magang tanpa mengurangi kualitas
    - C. Lebih aktif dalam meminta umpan balik dari pembimbing akademik, pembimbing lapangan, dan para pegawai di tempat magang
    - D. Melalui serangkaian kegiatan magang, dapat merencanakan karir untuk dunia kerja yang profesional

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, Dewi 2020. Buku Analisis Kebijakan Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Badan Kepegawaian Negara. *Peraturan Badan Kepegawaian Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pedoman Kriteria Penetapan Kecelakaan Kerja, Cacat, Dan Penyakit Akibat Kerja, Serta Kriteria Penetapan Tewas Bagi Pegawai Aparatur Sipil Negara*. Badan Kepegawaian Negara Republik Indonesia
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2022. *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023. *Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor: 440/392/KPTS/102.1/2023 Tentang Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi Pelaksana Tahun 2023 Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023. *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018. *Interoperabilitas Sistem Informasi Center View Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018-2021*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2019. *Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Nomor 440/1852/KPTS/102.1/2019 tentang Pengelolaan Data dan Informasi Program Kesehatan Satu Pintu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan Evaluasi Tri Bulan I PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan Evaluasi Tri Bulan II PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan Evaluasi Tri Bulan III PPID*

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan Evaluasi Tri Bulan IV PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan PPID Triwulan Ke-1 Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan PPID Triwulan Ke-2 Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan PPID Triwulan Ke-3 Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022. *Laporan PPID Triwulan Ke-4 Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023. *Daftar Informasi Publik PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2021. *Manual Book Bidang Sumber Daya Kesehatan Tahun 2021*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2023. *Implementasi Transformasi SDM Kesehatan di Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur, 2018. *Keputusan Kepala Dinas Komunikasi dan Informatik Provinsi Jawa Timur Nomor 188/05/114.2/2018 Penetapan Daftar Informasi Yang Dikecualikan PPID Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur.
- Dr. Taufiqurokhman, S. Sos., M.Si. 2016. *Manajemen Strategik*. Jakarta Pusat: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama.
- Goretti, Maria dan Krisna, Aditya. 2019. *Asuransi Kesehatan*. Jakarta: *Indonesia Financial Service Authority*.
- Hardiyanti, Shovi Audina. 2021. "Strategi Komuniaksi Pemasaran Sosial LSM Tunas Hijau dalam Program Surabaya Eco School" dalam *Commercium*. Vol. 4 no. 3.
- Hasanbasri, Mubasysir. 2007. "Pendekatan Sistem Dalam Perencanaan Program Daerah" dalam *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol. 10 No. 2.
- Hazanah, Nur. *Pemasaran Pelayanan Kesehatan*. Diakses di [https://www.scribd.com/embeds/432825434/content?start\\_page=1&view](https://www.scribd.com/embeds/432825434/content?start_page=1&view)

[mode=scroll&access\\_key=key-fFexxf7r1bzEfWu3HKwf](#) [online]. Diakses pada 21 November 2023 pukul 14.20 WIB.

- Indonesia, 2008. *Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi publik*. Jakarta
- Kartini, A. & Maulana, A. 2019. *Redefinisi Gender dan Seks*. An-Nisa Vol.12 No.2, doi:10.35719/annisa.v12i2.18
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 tentang Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui Satusehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non-Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peta Jalan (Road Map) Sistem Informasi di SDM Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 215 Tahun 2021 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau*. Jakarta: Kementerian Keuangan Republik Indonesia
- Komisi Informasi Republik Indonesia. *Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi publik*. Jakarta: Komisi Informasi Pusat.
- Mashuri, Dwi Nurjanah. 2020. “Analisis SWOT Sebagai Strategi Meningkatkan Daya Saing” dalam *JPS (Jurnal Perbankan Syariah)*. Vol. 1 no. 1: 97-112.
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pengarusutamaan Gender*. Surabaya: Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 Tahun 2018 tentang Satu Data Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Timur
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 58 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 38 Tahun 2020 Tentang Road Map Reformasi Birokrasi Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024*. Surabaya: Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Timur
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Timur

- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 89 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Timur
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 39 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pengarusutamaan Gender*. Surabaya: Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Timur
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 63 Tahun 2020 Tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024*. Surabaya
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Rancangan Awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) 2024 Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Timur
- Pemerintah Pusat Republik Indonesia, 2010. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik*. Jakarta: Pemerintah Pusat Republik Indonesia.
- Pemerintah Pusat Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi publik*, Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Pemerintah Pusat Republik Indonesia. *Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia
- Purnama, Chamdan. 2016. *Sistem Informasi Manajemen*. Mojokerto: Insan Global.
- Rahman, Fauzie. Tanpa Tahun. *Pengukuran Evaluasi Terhadap Input, Proses, Output, dan Outcome*. Diakses pada [https://www.scribd.com/embeds/143208875/content?start\\_page=1&view\\_mode=scroll&access\\_key=key-fFexxf7r1bzEfWu3HKwf](https://www.scribd.com/embeds/143208875/content?start_page=1&view_mode=scroll&access_key=key-fFexxf7r1bzEfWu3HKwf) [online]. Diakses pada 13 Desember 2023 pukul 12.56 WIB.
- Rangkuti, Freddy. 2008. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Salawati, Liza. 2015. "Penyakit Akibat Kerja dan Pencegahan" dalam *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* Vol. 15 no. 2. Diakses pada <https://jurnal.usk.ac.id/JKS/article/download/3260/3083> [online]. Diakses pada 22 November 2023 pukul 08.43 WIB.
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Method)*. Penerbit Alfabeta, Bandung
- Tanpa Nama. Tanpa Tahun. Bab 2. Diakses pada <http://repository.unpas.ac.id/43753/1/BAB%20II.pdf> [online]. Diakses

pada tanggal 11 Desember 2023 pukul 15.31 WIB.

Tanpa penulis. Tanpa tahun. *Asuransi Kesehatan* Diakses pada <https://core.ac.uk/download/pdf/35372387.pdf> [online]. Diakses pada 22 November 2023 pukul 08.29 WIB.

Temesvari, Nauri Anggita. 2018. *Modul Analisis Kebijakan Kesehatan*. Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul.

Vionalita, Gisely. 2020. *Analisis Kebijakan dan Informasi Relevan*. Universitas Esa Unggul

Zebua, A.J, 2018. *Analisis Strategi Pemasaran dalam Meningkatkan Volume Penjualan pada Shopie Paris BC. Yenni Kecamatan Muara Bulian*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, vol. 18, no. 2, 9 Jul. 2018, pp. 222-229, doi:[10.33087/jiubj.v18i2.468](https://doi.org/10.33087/jiubj.v18i2.468).

Zuhriana, 2017. *Seks dan Gender dalam Al Qur'an (Studi atas Penafsiran Amina Wadud dalam Buku Qur'an and Women)*. Skripsi. Fakultas Ushuludin dan Pemikiran Islam. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

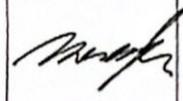
## LAMPIRAN

*Lampiran I. Logbook MBKM by Design FKM UNAIR*

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 2 Oktober 2023	1. Pembekalan Mengenai Lingkungan Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2. Pemberian Tugas Rekapitulasi E-SPM dari 38 Kabupaten/ Kota di Jawa Timur 3. Mempelajari Teknis Pelaksanaan PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	
2.	SELASA 3 Oktober 2023	Tidak masuk magang dikarenakan Ijin Sakit	
3.	RABU 4 Oktober 2023	1. Membuat Template PowerPoint Presentation untuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2. Mengentry Data E-SPM melalui Website <a href="https://spm.bangda.kemendagri.go.id/">https://spm.bangda.kemendagri.go.id/</a> 3. Merapikan SPJ Bulan Agustus-September	
4.	KAMIS 5 Oktober 2023	1. Finalisasi E-SPM 38 Kabupaten/ Kota di Jawa Timur	

		2. Membantu Menyempitikan Bahan Presentasi Pak Yudi mengenai Implementasi Satu Sehat di Jawa Timur. 3. Resume Undang-undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan	
5.	JUMAT 6 Oktober 2023	1. Membantu Pelaksanaan Rapat Pembuatan SOP Proses Bisnis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2. Membantu Finishing PPT Tentang Implementasi SAKIP tentang Pengentasan Kemiskinan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	

**PEMBIMBING LAPANGAN**

**PEMBIMBING AKADEMIK**



(Liliyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04



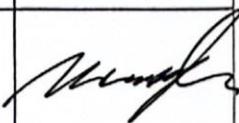
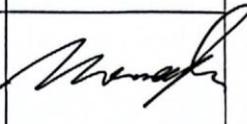
(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 198012242005012002

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 9 Oktober 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan dan mengikuti Rapat "Rencana Kerja dan Perubahan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah"</li> <li>2. Mempersiapkan Pembuatan SOP PPA</li> </ol>	
2.	SELASA 10 Oktober 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat dan Merapihkan SOP PPA</li> <li>2. Membuat PPT Presentasi</li> </ol>	
3.	RABU 11 Oktober 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ijin Datang Terlambat Karena Mengikuti Ujian ELPT</li> <li>2. Meneruskan Pembuatan SOP yang sudah terupload ke Google Drive</li> <li>3. Melakukan Pengecekan Kembali Terhadap SPM pada Triwulan Ke 3 pada 38 Kabupaten/ Kota</li> <li>4. Membuat Grafik SOP Triwulan Ke 3</li> </ol>	
4.	KAMIS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan SOP Mengenai Alur Pembuatan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur</li> </ol>	

	12 Oktober 2023	2. Identifikasi Peraturan Gubernur Nomor 89 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, untuk mengidentifikasi Bahan SOP	
5.	JUMAT 13 Oktober 2023	1. Melanjutkan Pembuatan SOP Alur Pembuatan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	

**PEMBIMBING LAPANGAN**

**PEMBIMBING AKADEMIK**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04



(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 198012242005012002

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 16 Oktober 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengikuti dan membantu jalannya rapat koordinasi lintas sektor RKA APBD Tahun 2024</li> <li>Mengikuti dan membantu jalannya rapat penyesuaian pagu DAK Fisik Tahun 2024</li> <li>Mempersiapkan Keperluan Rapat PPID</li> </ol>	
2.	SELASA 17 Oktober 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengikuti dan membantu jalannya rapat koordinasi PPID (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi) Pelaksana Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan Tema Peningkatan Kapasitas PPID Dalam Layanan Informasi dan Klasifikasi</li> <li>Mengikuti dan Membantu Jalannya Rapat RKA APBD Tahun 2024</li> <li>Finalisasi SOP dan Laporan Evaluasi Rencana Kerja</li> </ol>	

3.	RABU 18 Oktober 2023	5. Mengikuti dan membantu jalannya Rapat Koordinasi Teknis Perencanaan Tahun 2024 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di Hotel Java Paragon Surabaya	
4.	KAMIS 19 Oktober 2023	1. Mengikuti dan Membantu jalannya pertemuan Rapat Koordinasi Teknis Perencanaan Tahun 2024 di Hotel Java Paragon Surabaya	
5.	JUMAT 20 Oktober 2023	1. Mengikuti dan Membantu jalannya pertemuan Rapat Koordinasi Teknis Perencanaan Tahun 2024 di Hotel Java Paragon Surabaya	

**PEMBIMBING LAPANGAN****PEMBIMBING AKADEMIK**


(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04



(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 198012242005012002

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 23 Oktober 2023	1. Mengerjakan SOP Lanjutan 2. Mengikuti Rapat Pembuatan Roadmap	
2.	SELASA 24 Oktober 2023	1. Mengikuti Rapat Rancangan Perubahan Rencana Kerja dan Penganggaran Tahun 2023	
3.	RABU 25 Oktober 2023	1. Rekap data Penyakit di Jawa Timur Tahun 2020-2023 2. Membuat video profile terkait center view dan satu sehat sebagai database kesehatan di Jawa Timur	
4.	KAMIS 26 Oktober 2023	1. Rekap data penyakit di Jawa Timur Tahun 2020-2023 2. Melanjutkan video profile terkait center view dan satu sehat sebagai database kesehatan di Jawa Timur	
5.	JUMAT	1. Analisis peraturan terkait dengan SPM	

	27 Oktober 2023	2. Membuat Laporan Rapat Koordinasi Teknis Perencanaan Tahun 2024	
--	-----------------------	--	--

**PEMBIMBING LAPANGAN**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04

**PEMBIMBING AKADEMIK**



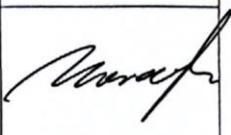
(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 198012242005012002

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 30 Oktober 2023	1. Finalisasi Laporan Rakontek Tahun 2024 2. Diskusi Topik Skripsi dengan Mentor Magang	
2.	SELASA 31 Oktober 2023	1. Scan Dokumen Kwitansi Surat Perjalanan Dinas (SPJ) 2. Persiapan FGD	
3.	RABU 1 November 2023	1. Rapat Insentif UKM Pada Menu BOK Puskesmas Bersama Kemenkes Day 1 2. Rapat Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG) 3. FGD DBHCTH	
4.	KAMIS 2 November 2023	1. Rapat Insentif UKM Pada Menu BOK Puskesmas Day 2	

5.	JUMAT 3 November 2023	1. Kegiatan Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2. Rapat lintas sektor "Implementasi 6 Pilar Transformasi Kesehatan"	
----	--------------------------------	--	---

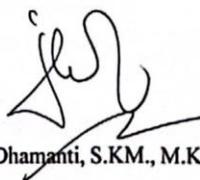
**PEMBIMBING LAPANGAN**

**PEMBIMBING AKADEMIK**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04



(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 19801224 20050120 02

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 6 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapat 6 Pilar Transformasi Kesehatan</li> <li>2. Rekap Data SIPD (Sistem Informasi Pemerintahan Daerah)</li> <li>3. Pengumpulan Data Untuk Artikel Ilmiah</li> </ol>	
2.	SELASA 7 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementasi Satu Sehat dengan Audit Google Platform Fasilitas Kesehatan Di Provinsi Jawa Timur</li> <li>2. Pengolahan Data untuk Artikel Ilmiah</li> <li>3. Editing PPT Sisforkes dan Telemedicine di Provinsi Jawa Timur</li> </ol>	
3.	RABU 8 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat PPT Persiapan Validasi Data Profil Kesehatan 2023</li> </ol>	
4.	KAMIS 9 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat PPT Persiapan Validasi Data Profil Kesehatan</li> <li>2. Rekapitulasi Nomor Surat Kabupaten/Kota</li> </ol>	

		3. Briefing Persiapan PPT Evaluasi SPM	
5.	JUMAT 10 November 2023	1. Rapat Koordinasi Percepatan Koneksi Simpus ke Satu Sehat 2. Rapat Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Terkait Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ)	

**PEMBIMBING LAPANGAN**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04

**PEMBIMBING AKADEMIK**



(Inge Dhamafiti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 19801224 20050120 02

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 13 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pra Workshop Siscobikes</li> <li>2. Membuat Pertanyaan Quiz untuk Pameran Hari Kesehatan Nasional</li> <li>3. Sidang Evaluasi Rencana Kerja/ Laporan 16 Kolom UKGP3</li> <li>4. Focus Group Discussion Pelaksanaan DAK (Dana Alokasi Khusus) Kunjungan Kemenkes</li> </ol>	
2.	SELASA 14 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapat Persiapan Penyusunan Profil Dinas Kesehatan</li> <li>2. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten/ Kota Triwulan Ke 3 Tahun 2023</li> <li>3. Membuat Desain Piagam Penghargaan</li> <li>4. Membuat Infografis mengenai Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Satu Sehat, dan Beberapa Aplikasi Seperti E-Desi, dan E-Tibi, untuk keperluan Pameran Hari Kesehatan Nasional</li> </ol>	

3.	RABU 15 November 2023	1. Pembuatan Video Koordinasi Centerview dan Persiapan peringatan Hari Kesehatan Nasional Ke-59	
4.	KAMIS 16 November 2023	1. Pameran Hari Kesehatan Nasional Ke-59 di Hotel Royal Orchid, Kota Batu	
5.	JUMAT 17 November 2023	1. Rapat Penyusunan Pagu APBD	

**PEMBIMBING LAPANGAN**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04

**PEMBIMBING AKADEMIK**



(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 19801224 20050120 02

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 20 November 2023	1. Pertemuan pendampingan dalam Perhitungan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Hari Ke-1	
2.	SELASA 21 November 2023	1. Pertemuan pendampingan dalam Perhitungan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Hari Ke 2	
3.	RABU 22 November 2023	1. Pertemuan Pendampingan dalam Perhitungan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Hari Ke-3	
4.	KAMIS 23 November 2023	1. Rapat Penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023, Surabaya Suites Hotel	

5.	JUMAT 24 November 2023	1. Rapat Penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023, Surabaya Suites Hotel	
----	---------------------------------	--	---

**PEMBIMBING LAPANGAN**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04

**PEMBIMBING AKADEMIK**



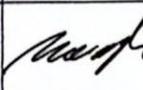
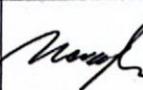
(Inge Dhananti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 19801224 20050120 02

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 27 November 2023	1. Membuat Makalah terkait Deskripsi dan Determinan Masalah Kesehatan	
2.	SELASA 28 November 2023	1. Portofolio Terkait Deskripsi dan Determinan Masalah Kesehatan	
3.	RABU 29 November 2023	1. Merumuskan Rancangan Kebijakan Administrator Kesehatan	
4.	KAMIS 30 November 2023	1. Merumuskan Rancangan Kebijakan Administrator Kesehatan 2. Merapikan SPJ	
5.	JUMAT 1 Desember 2023	1. Merumuskan Rancangan Kebijakan Administrator Kesehatan 2. Merapikan SPJ	

PEMBIMBING LAPANGAN

PEMBIMBING AKADEMIK



(Liliyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04



(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 19801224 20050120 02

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 4 Desember 2023	1. Rekap Perjalanan Dinas Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran Februari 2. Penyesuaian Portofolio Administrator Kesehatan	
2.	SELASA 5 Desember 2023	1. Rekap Perjalanan Dinas Sub-Bagian Penyusunan Program dan Anggaran April 2. Penyesuaian Portofolio Administrator Kesehatan	
3.	RABU 6 Desember 2023	1. Revisi SOP dan Evaluasi, SPM Bidang Kesehatan 38 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur	
4.	KAMIS 7 Desember 2023	1. Revisi SOP dan Evaluasi, SPM Bidang Kesehatan 38 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur	
5.	JUMAT	1. Scan Kwitansi SPJ	

	8 Desember 2023	2. Revisi SOP dan Evaluasi, SPM Bidang Kesehatan 38 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur	
--	-----------------------	--	--

**PEMBIMBING LAPANGAN**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04

**PEMBIMBING AKADEMIK**



(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

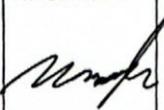
NIP. 19801224 20050120 02

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 11 Desember 2023	1. Edit Alokasi Anggaran Penurunan Angka Stunting dan Input Mutu, IP, dan Pelayanan SPM Bidang Kesehatan 38 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur	
2.	SELASA 12 Desember 2023	1. Edit Alokasi Anggaran Penurunan Angka Stunting dan Input Mutu, IP, dan Pelayanan SPM Bidang Kesehatan 38 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur	
3.	RABU 13 Desember 2023	1. Membuat PPT Untuk Kegiatan Rapat	
4.	KAMIS 14 Desember 2023	1. Rapat Manajemen Data SOP	

5.	JUMAT 15 Desember 2023	1. Izin Tidak Hadir Untuk Tanda Tangan LogBook Harian MBKM Sampai dengan 15 Desember 2023	
----	---------------------------------	---	---

**PEMBIMBING LAPANGAN**

**PEMBIMBING AKADEMIK**



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04



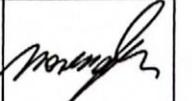
(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 19801224 20050120 02

## LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)

TAHUN 2023

Nama : Diva Novenda  
 NIM : 102011133192  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD

No.	Hari/ Tanggal	Jenis Kegiatan	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	SENIN 18 Desember 2023	1. Rapat Komponen SOP Manajemen Data di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	
2.	SELASA 19 Desember 2023	1. Izin tidak hadir di tempat dikarenakan melakukan finalisasi Laporan Magang dan Persiapan Seminar Hasil Magang	
3.	RABU 20 Desember 2023	1. Seminar Hasil MBKM By Design FKM UNAIR	
4.	KAMIS 21 Desember 2023	1. Seminar Hasil MBKM By Design FKM UNAIR	
5.	JUMAT 27 Desember 2023	1. Pelepasan dan Pamitan Magang Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	

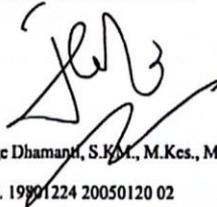
PEMBIMBING LAPANGAN



(Lilyastuti Pudjiati, ST.MM.Kes)

NIP. 19691024 19980320 04

PEMBIMBING AKADEMIK



(Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., PhD)

NIP. 19801224 20050120 02

**Lampiran II. Sertifikat MBKM dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**



Keterangan: Sedang dalam proses tanda tangan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur per 17 Januari 2024

**Lampiran III. Sertifikat MBKM dari Fakultas Kesehatan Masyarakat**



### Lampiran IV. Dokumentasi



