IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

LAPORAN PELAKSANAAN MSIB
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
FASILITATOR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
DI KELURAHAN PACARKEMBANG

Oleh:

Donny Ardyan

102011133211

DEPARTEMEN KESEHATAN LINGKUNGAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

2023

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG MAGANG MSIB DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA

Disusun Oleh:

DONNY ARDYAN

NIM. 102011133211

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang MBKM Departemen Kesehatan Lingkungan	Pembimbing Lapangan Magang Intansi
Dr. Sudarmaji, S.KM., M.Kes	Sulfia Harnita, Amd. KL
NIP. 197212101997021001	
Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pendidikan Sarjana	Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan
Dr. Muji Sulistyowati, S.KM.,M.Kes	Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes
NIP. 197311151999032002	NIP. 196603311991032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya magang bersertifikat dengan posisi Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Pacarkembang pada tahun 2023. Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya selaku instansi yang telah memberikan kesempatan magang pada tahun ini, tak lupa saya ucapkan terima kasih dan penghargaan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes selaku Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Dr. Sudarmaji, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing
5. Sulfia Harnita, Amd. KL., selaku Pembimbing Lapangan di Puskesmas Pacarkeling
6. Teman – teman saya Ulfa, Ais, Rafli, Lailatul, Rani di Puskesmas
7. Ibu – ibu Kader Surabaya Hebat (KSH) di Kelurahan Pacarkembang

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan akhir mahasiswa MSIB ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 20 Desember 2023

Donny Ardyan

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya 1
1.2 Puskesmas Pacarkeling 2
1.2.1 Visi, Misi, Moto, dan Janji Layanan 2
1.2.2 Tujuan dan Sasaran Strategis 2
1.2.3 Letak Geografis 3
1.2.4 Wilayah Administrasi Puskesmas 4
1.2.5 Jenis Pelayanan Puskesmas 5
1.2.6 Keadaan Penduduk / Demografi 6
1.2.7 Jumlah Jaringan Puskesmas dan UKBM 7
1.2.8 Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) 12
1.2.9 Upaya Kesehatan Perorangan 27
1.3 Deskripsi Kegiatan 29

BAB II AKTIVITAS MINGGUAN 33

2.1 Kegiatan Mingguan 33
2.2 Hasil Kegiatan Magang 46

BAB III CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (*LEARNING OUTCOME*) 51

3.1 Learning Outcome 51
3.2 Aspek Kesehatan Lingkungan Dalam Penanganan Bencana 55
3.3 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan 56
3.4 Sanitasi Lingkungan 56
3.5 Teknik Sampling dan Penentuan Besar Sampel 57
3.6 Toksikologi Lingkungan 58
3.7 Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan 58
3.8 Mata Kuliah Metode Penelitian Aplikasi 61

3.9 Mata Kuliah Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup 61
3.10 Mata Kuliah Lintas Minat Komunikasi Pemasaran 61
3.11 Lesson Learn 62
3.12 Hambatan 63
BAB IV PENUTUP 64
4.1 Kesimpulan 64
4.2 Saran..... 64
BAB V REFERENSI 65
BAB VI LAMPIRAN 66

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Proyeksi Penduduk Tahun 2022 6
Tabel 1. 2 Keadaan Penduduk..... 7
Tabel 1. 3 Daftar Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling 7
Tabel 1. 4 Daftar Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling 10
Tabel 1. 5 Jenis, Jadwal, dan Dosis Pemberian Kapsul Vit A pada Balita 15
Tabel 1. 6 Jenis, Jadwal, dan Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah pada Bumil dan Butek 15
Tabel 1. 7 Jenis, Manfaat, Waktu Pemberian, Sasaran dan Tempat Pelayanan Imunisasi 21
Tabel 1. 8 Kelompok Posyandu Lansia..... 27
Tabel 2. 1 Tabel Kegiatan Mingguan Selama Magang..... 46

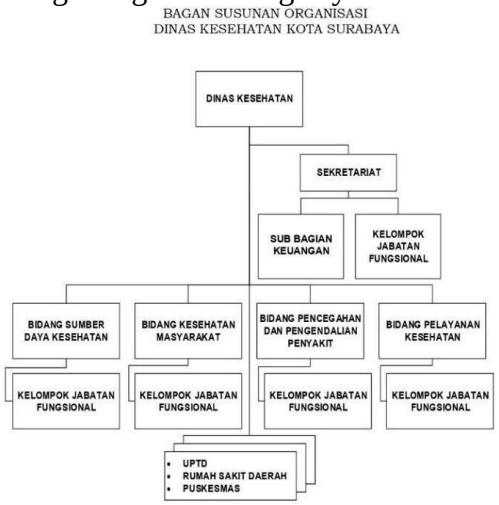
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya..... 1
Gambar 1. 2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling 4

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Lokasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya terletak di Jl. Raya Jemursari No.197, Kelurahan Sidosermo, Kecamatan Wonocolo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60239. Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 42 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas di atas, Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai fungsi diantaranya adalah perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan; penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum; pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; pengelolaan ketatausahaan Dinas; pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.



Gambar 1. 1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan instansi pemerintahan yang berada di bawah Pemerintahan Kota Surabaya sehingga visi dan misi dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyesuaikan dengan visi dan misi dari Pemerintah Kota Surabaya, yaitu sebagai berikut:

Visi:

Gotong Royong Menuju Kota Dunia yang Maju, Humanis dan Berkelanjutan

Misi:

Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah misi Pemerintah Kota Surabaya yang berhubungan dengan pelayanan di bidang kesehatan yaitu Misi ke-2 dan Misi ke-4 yang berbunyi sebagai berikut:

Misi ke-2:

Membangun Sumber Daya Manusia (SDM) unggul berkarakter, sehat jasmani rohani, produktif, religius, berbudaya dalam bingkai kebhinekaan melalui

peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan serta kebutuhan dasar lainnya.

Misi ke-3:

Memantapkan transformasi birokrasi yang bersih, dinamis dan tangkas berbasis digital untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

1.2 Puskesmas Pacarkeling

1.2.1 Visi, Misi, Moto, dan Janji Layanan

Visi : Terwujudnya Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Pacarkeling Hidup Sehat dan Mandiri

Misi : Mengutamakan Pelaksanaan Promotif dan Preventif yang Berorientasi Aspek Kesehatan Lingkungan dan PHBS sebagai Pilar Utama

Motto : Kesembuhan dan Kepuasan Anda Adalah Kebahagiaan Kami

Maklumat Pelayanan : Dengan Ini, Kami menyatakan Siap Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Sesuai Janji dan Standar Pelayanan Yang Telah Ditetapkan Serta bersedia menerima sanksi apabila pelayanan yang Diberikan tidak Sesuai Standar

1.2.2 Tujuan dan Sasaran Strategis

A. Tujuan

Tujuan Puskesmas Pacarkeling yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat di Kelurahan Pacarkeling. Untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah :

1. Menurunnya angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunnya persentase BBLR dan gizi kurang/buruk
3. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat
4. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat

B. Sasaran Strategis

Sasaran strategis Puskesmas Pacarkeling adalah :

1. Meningkatnya kesehatan masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
    a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 100%
    b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar < 16%
    c. Meningkatnya persentase rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 63%
2. Meningkatnya pengendalian penyakit, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
    a. Kepala Keluarga (KK) yang memiliki akses terhadap jamban sehat sebesar 90%
    b. Pelayanan imunisasi dasar lengkap sebesar 93%
    c. Deteksi Dini Faktor Risiko PTM usia ≥ 15 tahun sebesar 80%

d. Sekolah yang ada di wilayah puskesmas melaksanakan KTR sebesar 50%
e. Angka bebas jentik (ABJ) di Kelurahan Pacarkeling lebih dari 95%
f. Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun atau perempuan yang memiliki riwayat seksual aktif sebesar 80%

3. Meningkatnya akses dan mutu puskesmas, dengan sasaran yang dicapai adalah :
   a. Puskesmas mampu mengakomodasi kepentingan orang dengan disabilitas, anak-anak, dan orang usia lanjut
   b. Terpenuhinya kepuasan pasien lebih dari 80%
   c. Puskesmas melaksanakan 6 sasaran keselamatan pasien
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
   a. Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas sebesar 90%
   b. Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 20 obat indikator sebesar 100%
   c. Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar sebesar 60% dan kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI) sebesar 100%
5. Meningkatnya jumlah, jenis, dan kualitas tenaga kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
   a. Terpenuhinya standar jumlah dan kualitas tenaga di puskesmas sebesar 80%
   b. Seluruh tenaga kesehatan memenuhi persyaratan perizinan yang masih berlaku dan persyaratan kompetensi sesuai jabatan dan tugasnya
   c. Terdapat kejelasan uraian tugas untuk setiap tenaga yang bekerja di Puskesmas
6. Jaringan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja dikelola dan dioptimalkan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
   a. Pembinaan terhadap jaringan dan jejaring fasilitas pelayan kesehatan sebesar 100%

1.2.3 Letak Geografis

Puskesmas Pacarkeling berada pada wilayah Surabaya bagian Timur tepatnya di wilayah Kecamatan Tambaksari, dengan luas wilayah kerja 279.343 Ha, terletak 1 km dari Kantor Kecamatan Tambaksari, 1 km dari RSU Dr. Soetomo, 1 km dari RS Husada Utama dan 2 km dari Kantor Kotamadya Surabaya. Termasuk daerah perkotaan dengan tipe pemukiman padat

Batas Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling, wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Kel. Rangkah
2. Sebelah Selatan : Kel. Gubeng
3. Sebelah Barat : Kel. Tambaksari

4. Sebelah Timur : Kel. Kalijudan

Puskesmas Pacarkeling terletak di wilayah kecamatan Tambaksari, yang memiliki wilayah kerja terdiri dari dua kelurahan yaitu :

1. Kelurahan Pacarkeling
2. Kelurahan Pacarkemban

1.2.4 Wilayah Administrasi Puskesmas

Wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling hanya meliputi 1 (satu) kelurahan, yaitu Kelurahan Pacarkeling. Luas wilayah Kelurahan Pacarkeling sebesar 279.343 Ha yang terdiri dari 23 Rukun Warga (RW). Puskesmas Pacarkeling terletak di wilayah Kelurahan Pacarkeling, yang dapat ditempuh dengan kendaraan roda 2 dan roda 4 maupun kendaraan umum, berikut denah lokasi Puskesmas Pacarkeling. Puskemas Pacarkeling Memiliki 2 wilayah Kelurahan yaitu Pacarkeling dan Pacarkembang

Gambar 1. 2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling

1.2.5 Jenis Pelayanan Puskesmas

Pelayanan di Puskesmas Pacarkeling terbagi menjadi 2, yaitu Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)
    a. Pelayana Medis Rawat Jalan
        1) Pelayanan unit pendaftaran
        2) Pelayanan poli umum
        3) Pelayanan tindakan darurat
        4) Pelayanan poli gigi
        5) Pelayanan poli KIA/KB
        6) Pelayanan poli kesehatan tradisional
        7) Pelayanan unit gizi
        8) Pelayanan unit kesehatan lingkungan
        9) Pelayanan unit laboratorium
        10) Pelayanan unit obat
        11) Pelayanan unit psikologi
        12) Pelayanan Swab
2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
    a. UKM Esensial
        1) Promosi kesehatan
        2) Kesehatan lingkungan
        3) Gizi
        4) KIA dan KB
        5) Pencegahan dan pengendalian penyakit
        6) Perkesmas
    b. UKM Penggembangan
        1) Kesehatan Usia Lanjut
        2) Kesehatan Gigi dan Mulut
        3) Kesehatan Tradisonal
        4) Kesehatan Matra
        5) Kesehatan Jiwa

6) Kesehatan Olahraga
7) Kesehatan Indera
8) Kesehatan Kerja

1.2.6 Keadaan Penduduk / Demografi

Jumlah Penduduk wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling 61.113 Jiwa yang terdiri dari laki – laki 29.889 jiwa dan perempuan 31.224 Jiwa

LAKI-LAKI	UMUR	PEREMPUAN
1.952	0-4	1.916
1.996	5-9	2.060
1.842	10-14	1.773
2.125	15-19	2.286
5.496	20-29	5.735
5.310	30-39	5.142
4.252	40-59	4.329
1.322	60-64	1.437
2.007	> 65	2.4065

Tabel 1. 1 Proyeksi Penduduk Tahun 2022

Jumlah rumah	:	21.103 rumah
Jumlah kepala keluarga yang mempunyai kartu BPJS	:	22.150 KK
Jumlah peserta terdaftar BPJS	:	39.064 Peserta
Jumlah penduduk total miskin	:	9.526 Jiwa
Jumlah Kepala Keluarga miskin	:	24.267 KK
Jumlah ibu hamil	:	638 orang
Jumlah ibu hamil miskin	:	518 orang
Jumlah ibu bersalin	:	609 orang
Jumlah ibu nifas	:	609orang
Jumlah bayi (< 1 tahun)	:	608 bayi
Jumlah anak balita (1-4 tahun)	:	3.868 anak
Jumlah WUS (Wanita Usia Subur)	:	895 WUS
Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur)	:	1.825 PUS

Pendidikan

Taman Kanak-kanak	:	26 buah
SD / MI/ sederajat	:	14 buah
SMP / MT /sederajat	:	8 buah
SMU / MA	:	6 buah
Akademi	:	0 buah
Perguruan Tinggi	:	1 buah

Jumlah Pondok Pesantren (Ponpes) : 2 buah

Tabel 1. 2 Keadaan Penduduk

1.2.7 Jumlah Jaringan Puskesmas dan UKBM

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan bidan Kelurahan. Sedangkan Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

A. Jaringan Pelayanan Puskesmas

1. Puskesmas Pembantu : 0 pustu
2. Bidan Kelurahan : 2 orang
3. Poskeskel : 2 pos
4. Posyandu Lansia : 18 posyandu

No	Nama Kelurahan	Nama RW	Nama Posyandu
1	Pacarkeling	I	Anggrek
		II	Jedong
		III	Barokah
		IV	Flamboyan
		VI	Kartini
		VII	Kemangi
		VIII	Ceria Bahagia
		IX	Seroja
		X	Kemuning
		XI	Mimi lan Mintuno
2	Pacarkembang	II	Sekar Hapsari
		III	Ceria
		IV	Dharmo Kusumo
		VI	Abiyoso
		VII	Guyub Rukun
		VIII	Segar Bugar
		IX	Budi Luhur
		XI	Tombo Kangen
JUMLAH : 18 Posyandu			

Tabel 1. 3 Daftar Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling

5. Posyandu Balita : 54 Posyandu Balita

NO	NAMA POSYANDU	ALAMAT POSYANDU
1	RW IV Pacarkeling	Balai RW IV (Karang Gayam Teratai
	RW III Pacarkeling	Balai RW III (oro - oro)
	RW V Pos 5 Pacarkembang	Balai RT VI (Kali Kepiting Jaya 12)
	RW XII Pacarkeling	Balai RW XII (Alun - alun pacarkeling)
	RW VI Pos 1 Pacarkeling	Rumah Bu Kader (Jolotundo XI)
2	RW XI Pacarkeling	Balai RW XII (Sawentar Raya)
	RW VI Pos 2 Pacarkeling	Rumah Bu RT (Pacarkeling 2/11)
	RW V Pos 6 Pacarkembang	Balai RT (Kali Kepiting 143)
	RW III Pos 1 Pacarkembang	Balai RT V (Kedung Tarukan Wetan)
	RW X Pacarkembang	Bronggalan II C / 30
3	RW V Pos 7 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Kali Kepiting Jaya V/62)
	RW VI Pos 2 Pacarkembang	Balai RT II (Pacarkembang 65)
	RW V Pos 1 Pacarkembang	Balai RT I (Kali Kepiting Raya)
	RW II Pos 2 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Kedung Sroko IV / 8A)
	RW V Pacarkeling	Balai RW (Jl. Ambengan Selatan Karya)
4	RW X Posy 3 Pacarkeling	Balai RT VIII (Pacarkeling IX)
5	RW VI Pos 3 Pacarkeling	Rumah Bu Kader (Pacarkeling IV/14)
	RW VII Pos 4 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Pacarkembang 9/20)
	RW VII Pos 1 Pacarkembang	Balai RT 1 (Pacarkembang 3/80)
	RW II Pos 1 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Kedung Sroko 22)
	RW VII Pos 2 Pacarkembang	Balai RW VII (Pacarkembang 8/23)
6	RW V Pos 8 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Kali Kepiting Jaya V/68)
	RW IV Pacarkembang	Balai RW IV (Kedung Tarukan Wetan 1)
	RW VI Pos 5	Balai RW VI (Pacarkembang 8/23)

NO	NAMA POSYANDU	ALAMAT POSYANDU
	Pacarkembang	
	RW VIII Pos 1 Pacarkembang	Balai RW VIII (Bronggalan Sawah 2/1A)
	RW VIII Pos 2 Pacarkembang	Bronggalan Sawah IV J
	RW IX Pos 3 Pacarkembang	Balai RT XII (Bronggalan Sawah IV C)
	RW XI Pacarkembang	Balai RW (Pacarkembang V C/2)
7	RW I Pacarkeling	Balai RW I (Gersikan 1)
	RW II Pos 1 Pacarkeling	Balai RW II (Jedong 1)
	RW VII Pos 5 Pacarkeling	Balai RT IX (Gubeng Masjid VI/55)
	RW X Pos 1 Pacarkeling	Balai RW VI (Pacarkeling 8)
	RW IX Pos 1 Pacarkembang	Balai RT I (Bronggalan Sawah VI J)
8	RW VIII Pacarkeling	Balai RW VIII (Luntas 3)
	RW 5 kemuning 5 pos 1 Pacarkeling	Balai RW 5 Pacarkeling
9	RW V Pos 3 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Kali kepiting Bakti 31/4)
	RW VII Pos 1 Pacarkeling	Balai RT I (Gubeng Masjid IV/80)
	RW VII Pos 4 Pacarkeling	Balai RT (Gubeng Masjid VI)
	RW II Pos 2 Pacarkeling	Rumah Bu Kader (Jedong 66)
10	RW V Pos 4 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Kali Kepiting 8/56)
	RW IX Pos 2 Pacarkembang	Balai RT II (Bronggalan Sawah IV G)
	RW IX Pacarkeling	Balai RW IX (Kedung Sroko Tegal)
	RW V Pos 2 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Kali Kepiting 23 blk)
11	RW VII Pos 2 Pacarkeling	Balai RT VII (Kedung Tarukan 6/29)
	RW VII Pos 3 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Pacarkembang 4/50)
	RW II Pos 3 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Tambangboyo 28)
12	RW II Pos 4 Pacarkembang	Kedung Sroko VII / 7

NO	NAMA POSYANDU	ALAMAT POSYANDU
	RW III Pos 3 Pacarkembang	Balai RT VII (Kedung Tarukan 6/29)
	RW X Pos 2 Pacarkeling	Rumah Bu Kader (Pacarkeling VI/5)
	RW III Pos 2 Pacarkembang	Balai RW III (Kedung Tarukan 62)
13	RW VII Pos 5 Pacarkembang	Balai RW VII (Pacarkembang 8/23)
	RW VII Pos 3 Pacarkeling	Balai RT VI (Gubeng Masjid IV/80)
	RW VI Pos 3 Pacarkembang	Rumah Bu Kader (Tambangboyo 28)
14	RW VI Pos 1 Pacarkembang	Pacarkembang II / 58
	RW VI Pos 4 Pacarkembang	Pacarkembang II / 133

Tabel 1. 4 Daftar Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling

B. Jejaring Puskesmas
Jumlah Pemberdayaan Masyarakat

1	Jumlah Dukun Bayi	:	0 orang
2	Jumlah Penyehat Tradisional		5 orang
3	Jumlah kader Posyandu	:	270 orang
4	Jumlah Kader Poskeskel	:	10 orang
5	Jumlah kader Tiwisada	:	28 orang
6	Jumlah Kader Lansia		90 orang
7	Jumlah Kader Kesehatan Jiwa		4 orang
8	Jumlah Guru UKS	:	30 orang
9	Jumlah Santri Husada	:	6 orang
	Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri	:	kelompok
10	Jumlah Taman Posyandu	:	2 Tapos
11	Jumlah Posyandu Balita	:	54 Pos
12	Jumlah Posyandu Remaja	:	1 Pos
13	Jumlah Posyandu Lansia	:	18 Pos
14	Jumlah Polindes	:	0 Pos
15	Jumlah Poskesdes	:	0 Pos
16	Jumlah Poskeskel		2 Pos
17	Jumlah Poskestren	:	1 Pos
18	Jumlah Pos UKK (Upaya Kesehatan Kerja)	:	1 Pos

19	Jumlah Posbindu PTM	:	20 Pos
20	Jumlah Saka Bhakti Husada	:	0 SBH
21	Jumlah Organisasi Masyarakat/LSM peduli kesehatan	:	0 kelompok
22	Jumlah Panti Asuhan	:	0 buah
23	Jumlah Panti Wreda	:	0 buah
24	Jumlah Panti Sehat	:	0 buah
25	Jumlah PAUD	:	17 PAUD
26	Jumlah Desa/Kelurahan Siaga	:	2 desa
27	Jumlah Desa/Kelurahan Siaga Aktif	:	2 desa

C. Jumlah Jaringan Puskesmas dan Jejaring

1	Rumah Sakit		
	-Rumah Sakit Pemerintah	:	0 buah
	-Rumah Sakit Swasta	:	2 buah
	- Rumah Sakit Bersalin	:	0 buah
2	Rumah bersalin	:	5 buah
3	Puskesmas Pembantu	:	0 buah
4	Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes)		0 buah
5	Polindes Pondok Bersalin Desa)	:	0 buah
6	Puskesmas Keliling	:	18 buah
7	Klinik	:	2 buah
	- Klinik Pratama	:	2 buah
	- Klinik Utama	:	2 buah
8	Laboratorium	:	
	- Laboratorium Kesehatan Daerah	:	0 buah
	- Laboratorium Kesehatan Pratama	:	1 buah
	- Laboratorium Kesehatan Madya	:	0 buah
	- Laboratorium Kesehatan Utama	:	0 buah
9	Praktek Dokter Spesialis Swasta	:	6 orang
10	Dokter Praktek Mandiri	:	43 orang
11	Bidan Praktek Mandiri	:	5 orang
12	Praktek Perawat	:	0 orang
13	Fasyankestrad	:	5 orang
14	Nakestrad Praktek Mandiri	:	1 orang

1.2.8 Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

A. UKM Esensial

1. Promosi Kesehatan

Kegiatanya meliputi :

a. Pengakajian PHBS dan Intervensi

Pengkajian PHBS adalah suatu kegiatan pemantauan/penilaian terhadap semua perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan di dalam lingkup rumah tangga dan tatanan, meliputi institusi pendidikan / sekolah, institusi sarana kesehatan, institusi tempat-tempat umum, institusi tempat kerja, dan pondok pesantren

Pengkajian PHBS rumah tangga dilaksanakan pada tribulan 2 dan 3. Dalam pelaksanaannya petugas puskesmas bekerjasama dengan kader. Pengkajian dilakukan dengan membagikan form pengkajian PHBS rumah tangga kepada kader untuk selanjutnya kader melakukan kunjungan ke rumah-rumah (tiap kepala keluarga) di wilayah masing-masing. Setelah form tersebut terisi, kader mengumpulkan form tersebut kepada petugas promkes untuk direkap.

Sedangkan PHBS tatanan (institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat kerja, tempat-tempat umum, pondok pesantren) dikaji sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan telah disosialisasikan, yang dilaksanakan langsung oleh petugas promkes dibantu oleh lintas program, yaitu petugas sanitasi, bidan kelurahan, dokter, dan perawat. Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tingkat rumah tangga dan tatanan. Setelah melakukan pengkajian PHBS, petugas melakukan intervensi dengan cara penyuluhan

b. Pengembangan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Pengembangan UKBM adalah kegiatan pembinaan dan pengembangan yang dilakukan oleh promosi kesehatan sebagai upaya dan bentuk mewujudkan kemandirian masyarakat meliputi pembinaan poskeskel, posyandu balita, posyandu lansia, posyandu remaja, dan posbindu PTM. Puskesmas Pacarkeling terdapat 2 poskeskel, 54 posyandu balita, 18 posyandu lansia, 1 posyandu remaja, dan 20 posbindu PTM. Pengembangan UKBM bertujuan untuk menggerakkan masyarakat agar lebih aktif dalam meningkatkan pembangunan kesehatan di wilayahnya. Puskesmas juga rutin melakukan pengukuran strata UKBM yang dikategorikan sebagai pratama, madya, purnama, dan mandiri

c. Pengembangan Kelurahan Siaga

Kelurahan Siaga adalah kelurahan yang memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan secara mandiri dalam rangka mewujudkan kelurahan sehat. Pengembangan Kelurahan siaga merupakan aktivitas yang berkelanjutan dan bersifat siklus. Puskesmas Pacarkeling memiliki 5 orang kader kelurahan siaga yang bertugas memberikan pelayanan 1 kali dalam seminggu di Poskeskel bersama bidan kelurahan. Lokasi Poskeskel Kelurahan Pacarkembang di Kantor Kelurahan Pacarkembang dan Poskeskel Kelurahan Parkembang di Balai RW 12 Pacarkeling (Indrakila

d. Promosi Kesehatan / Penyuluhan Kesehatan

Promosi kesehatan atau biasa dikenal dengan istilah penyuluhan, merupakan penyampaian pesan dari satu orang atau kelompok kepada orang lain mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program atau penyakit. Penyuluhan tidak hanya dilaksanakan oleh petugas promkes, namun oleh seluruh pegawai puskesmas dengan materi yang bervariasi mulai pelayanan puskesmas, PHBS, kesehatan ibu dan anak, penyakit menular dan tidak menular, kesehatan lingkungan, pengobatan tradisional, gizi, dan sebagainya. Penyuluhan dilaksanakan baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas. Sasaran dari penyuluhan di luar gedung sangat bervariasi, mulai dari pengunjung posyandu balita, posyandu lansia, siswa sekolah, ataupun masyarakat luas

2. Kesehatan Lingkungan

Kegiatannya meliputi :

a. Penyetahan Air

Kegiatan penyehatan air meruapakan serangkaian kegiatan yang meliputi :

1) Pendataan jumlah sarana air bersih (SAB) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling
2) Inspeksi sanitasi pemeriksaan secara fisik
3) Uji petik pengambilan contoh air melalui pemeriksaan laboratorium

Kegiatan penyehatan air dilakukan secara rutin oleh petugas sanitarian puskesmas. Adapun yang menjada sasaran kegiatan antara lain : air sumur gali, air perpipaan (PDAM), dan depot air minum isi ulang. Fungsi dari kegiatan penyehatan air adalah untuk mengetahui apakah ada risiko pencemaran silang pada sarana air bersih. Untuk menguatkan fungsi kegiatan tersebut tenaga sanitarian melakukan

uji petik secara acak, contoh air sumur gali, PDAM, depot air minum air isi ulang rutin setiap bulan (sesuai jadwal dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya). Kegiatan uji petik pengambilan contoh air tersebut berfungsi untuk mengetahui apakah kualitas air sudah memenuhi syarat kesehatan baik secara mikrobiologi, kimia, maupun fisika

b. Penyehatan Makanan dan Minuman

Penyehatan makanan dan minuman merupakan kegiatan pembinaan dan pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling. *Sampling* makanan dan minuman dilaksanakan sesuai jadwal dan dikirimkan ke Labkesda Surabaya. Hasil pemeriksaan akan disampaikan kepada pemilik atau pengelola TPM untuk selanjutnya dilakukan pembinaan

c. Penyehatan Perumahan dan Sanitasi Dasar

Penyehatan perumahan dan sanitasi dasar merupakan serangkaian kegiatan yang berfungsi untuk melakukan pembinaan dan pengawasan sanitasi perumahan dan sanitasi dasar

d. Pengawasan dan Pengendalian TTU

Pembinaan tempat-tempat umum dilakukan dengan melakukan pemantauan dan membina pemilik atau pengelola tempat-tempat umum di wilayah kerja puskesmas. Bertujuan untuk mewujudkan kondisi tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan agar masyarakat terhindar dari kemungkinan bahaya penularan penyakit serta tidak menimbulkan resiko gangguan/bahaya terhadap kesehatan masyarakat di sekitarnya. Untuk mengoptimalkan kegiatan pembinaan TTU, maka petugas sanitasi berkoordinasi dengan petugas promosi kesehatan dan kader bumantik

e. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan suatu kegiatan dalam bentuk pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Kegiatan STBM mengacu pada 5 pilar yaitu :

1) Stop buang air besar sembarangan
2) Cuci tangan dengan sabun
3) Pengelolaan air dan makanan rumah tangga
4) Pengamanan sampah rumah tangga

5) Pengamanan limbah cair limbah cair rumah tangga

Dalam pelaksanaan di lapangan kegiatan STBM ini tidak hanya melalui metode pemicuan akan tetapi diperkuat dengan kegiatan monev (monitoring evaluasi), yang berfungsi untuk menindaklanjuti respon masyarakat apakah setelah pemicuan terjadi perubaha perilaku atau tidak

3. Gizi

Kegiatanya meliputi :

a. Kegiatan Pemberian Kapsul Vit A Dosis Tinggi pada Balita

NO.	JENIS	DOSIS	SASARAN	WAKTU PEMBERIAN
1.	Vit. A Biru	100.000 SI	Bayi 6-11 bln	Februari & Agustus
2.	Vit. A Merah	200.000 SI	Balita 12-60 bln Bufas	Februari & Agustus

Tabel 1. 5 Jenis, Jadwal, dan Dosis Pemberian Kapsul Vit A pada Balita

b. Kegiatan Pemberian Fe Pada Ibu Hamil

Pemberian 90 tablet Fe diberikan pada ibu hamil sebanyak 3 kali, yaitu pada trimester 1 kehamilan sejumlah 30 tablet, selanjutnya untuk trimester 2 diberikan 2 kali yaitu 20 tablet sisanya diberikan pada trimester 3. Pemberian Fe pada ibu hamil dilakukan oleh bidan yang ada di puskesmas. Manfaat mengkonsumsi tablet tambah darah adalah untuk mencegah anemia

NO	JENIS	DOSIS	SASARAN	WAKTU PEMBERIAN	TEMPAT PEMBERIAN
1.	Tablet tambah darah	1 tablet/hari selama 30 hari (bagi bumil minimal 90 hari)	Bumil, Buteki	Saat pemeriksaan awal dan ulang	Puskesmas, Posyandu, Pusling, BPM.

Tabel 1. 6 Jenis, Jadwal, dan Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah pada Bumil dan Butek

c. Pemberian PMT-Pemulihan Untuk Ibu Hamil KEK

Pemberian PMT ibu hamil KEK diberikan pada ibu hamil yang memiliki LILA kurang dari 23,5 cm. Pemberian PMT ibu hamil KEK dilakukan oleh petugas gizi dibantu oleh bidan. Kegiatan ini dilakukan jika ditemukan ibu hamil KEK baik ibu hamil yang ditemukan di dalam gedung (poli umum, KIA-KB) maupun luar gedung (posyandu, BPS, dan rumah sakit)

d. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri yang mendapat 1 (satu) tablet tambah darah per minggu sepanjang tahun di SMP/SMA yang berlokasi di wilayah kerja puskesmas. Kegiatan ini melibatkan pemegang program gizi dan UKS. Tablet dibagikan kepada siswa dan diminum bersama-sama

e. Posyandu Balita

Kegiatan posyandu balita dilakukan 2 kali dalam sebulan. Kegiatan ini dilakukan oleh pembina posyandu yang terdiri dari petugas gizi, perawat, bidan, petugas promkes, serta dibantu oleh kader posyandu. Puskesmas Pacarkeling memiliki 54 posyandu balita yang terbagi di 23 RW di wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan hasil pengukuran strata posyandu yang dilakukan pada tahun 2021, 14 posyandu termasuk kategori purnama dan 40 posyandu termasuk kategori madya

Kegiatan posyandu balita dilakukan agar pertumbuhan balita bisa terpantau setiap bulannya dan meminimalisir terjadinya gizi buruk. Selain pengukuran, kegiatan posyandu balita juga meliputi konsultasi kesehatan maupun gizi, imunisasi, dam penyuluhan kesehatan. PMT balita disediakan oleh UKM yang telah bekerja sama dengan puskesmas yang didanai oleh APBD.

f. Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan Sesuai Standar Tatalaksana Gizi Buruk

Perawatan gizi buruk dilakukan pada pasien balita yang memiliki BB/TB kurang dari -3,00. Pemeriksaan pasien dengan gizi buruk dilakukan oleh petugas gizi dengan dibantu oleh dokter dan bidan. Kegiatan ini dilakukan jika ditemukan pasien yang diduga gizi buruk baik pasien yang ada di dalam gedung maupun pasien yang ada di luar gedung. Balita Gizi Buruk yang ditemukan dan mendapatkan perawatn sesuai standar pada tahun 2021 adalah 1 balita

g. Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Kurus

Pemberian PMT pemulihan balita gizi kurus ini diberikan untuk balita yang BB/TB kurang dari -3,00 SD. Kegiatan pemberian PMT ini dilakukan oleh petugas gizi

yang dibantu oleh kader posyandu di mana balita tersebut ditimbang setiap bulan. Kegiatan ini dilakukan selama 3 kali dalam satu tahunnya. Pemberian PMT pemulihan balita gizi kurus ini dilakukan agar berat badan balita mengalami perubahan ke arah yang lebih baik

h. Monitoring Rumah Tangga Mengkonsumsi Garam Beryodium

Kegiatan monitoring garam beryodium ini dilakukan pada tiap posyandu yang ada di wilayah puskesmas dan tiap posyandu diambil acak. Kegiatan ini dilakukan oleh petugas gizi dengan dibantu ibu kader masing-masing posyandu. Monitoring garam beryodium dilakukan sebanyak 1 kali. Kegiatan ini dilakukan guna mencegah terjadinya defisiensi yodium

i. Pos Gizi

Kegiatan pos gizi dihadiri oleh balita yang memiliki berat badan berada pada garis warna kuning. Kegiatan ini dilakukan oleh petugas gizi dibantu bidan, promkes, serta 5 orang kader posyandu agar ibu balita bisa menambah ilmu tentang masalah kesehatan dan bisa mengaplikasikannya pada balitanya sehingga berat badan balita bisa naik

4. KIA dan KB

a. Kesehatan Ibu

1) Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4)

Pelaksanaan kesehatan untuk ibu hamil di dalam gedung meliputi : pelayanan ANC terpadu hari Selasa dan Kamis, senam hamil dilaksanakan 2 kali dalam setahun di mana dalam 1 bulan terdapat 3 kelas senam hamil. Untuk pelayanan yang di luar gedung antara lain kelas ibu hamil, promosi kesehatan tentang pentingnya ANC, dan sebagainya. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan cakupan kunjungan K4 ibu hamil dan untuk mengetahui masalah kesehatan ibu hamil di trimester ketiga

2) Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) dan Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan

Kegiatan ini dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB. Strateginya dengan memotivasi ibu hamil pada saat ANC untuk bersalin di tenaga kesehatan, melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya melahirkan di tenaga kesehatan. Bekerjasama dengan kader kesehatan untuk memotivasi ibu hamil di wilayahnya agar bersalin di tenaga kesehatan

3) Pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan

Memberikan KIE tentang pentingnya pemeriksaan nifas setelah melahirkan sampai dengan 40 hari masa nifas pada waktu ANC. Bidan puskesmas bekerjasama dengan kader untuk melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas khususnya ibu nifas risiko tinggi.Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu nifas, menurunkan AKI/ AKB dan meningkatkan cakupan KB

b. Kesehatan Bayi

1) Pelayanan kesehatan neonatus pertama (KN1) dan pelayanan kesehatan neonatus 0-28 hari (KN lengkap)

Memberikan KIE tentang pentingnya pemeriksaan neonatal sejak setelah lahir sampai dengan 28 hari masa neonatal. Bidan puskesmas bekerja sama dengan kader kesehatan untuk melakukan kunjungan rumah pada neonatal khususnya neonatal risiko tinggi. Bidan menganjurkan tentang pentingnya berkunjung ke posyandu balita untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya serta melaksanakan supervisi fasilitatif di BPM di wilayah kerja puskesmas. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan neonatal, menurunkan AKB

2) Penanganan komplikasi neonatus

Penanganan komplikasi neonatus yang mendapat penanganan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan pada kurun waktu tertentu. Neonatal dengan komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan/kematian. Neonatus dengan komplikasi meliputi trauma lahir, asfiksia, ikterus, hipotermi, Tetanus Neonatorum, sepsis, Bayi Berat Badan Lahir (BBLR) kurang dari 2500 gr, kelainan kongenital, sindrom gangguan pernafasan maun termasuk klasifikasi kuning dan merah pada MTBM

3) Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan

Definisi operasional sasaran dari pelayanan ini adalah bayi yang mendapatkan pelayanan paripurna sesuai standar minimal 4 (empat) kali yaitu 1 (satu) kali pada umur 29 hari – 11 bulan; 1 (satu) kali pada umur 3-5 bulan, 1 (satu) kali pada umur 6-8 bulan dan 1 (satu) kali pada umur 9-11 bulan sesuai standar dan telah lulus KN lengkap pada kurun

waktu tertentu. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemberian injeksi Vitamin K1, pemberian Vitamin A1 (satu) kali, imunisasi dasar lengkap, SDIDTK 4 kali bila sakit di MTBS. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan bayi dan untuk meningkatkan cakupan bayi paripurna

c. Upaya Kesehatan Anak Balita dan Pra Sekolah

1) Pelayanan kesehatan anak balita (12-59 tahun)

Memotivasi pada ibu balita untuk melakukan penimbangan di posyandu balita secara rutin untuk mendapatkan vitamin A, SDIDTK, dan menganjurkan ibu balita untuk memeriksakan anak balitanya bila sakit ke petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan MTBS. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan balita dan untuk meningkatkan cakupan balita paripurna

2) Pelayanan kesehatan anak pra sekolah (60-72 tahun)

Penjaringan kesehatan anak pra sekolah dilakukan di PAUD dan TK untuk memantau secara dini terhadap tumbuh kembang setiap enam bulan sekali. Bekerjasama dengan guru PAUD dan TK dalam pemantauan tumbuh kembang dan kesehatan anak pra sekolah serta untuk meningkatkan cakupan anak prasekolah paripurna

5. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

a. P2 menular

1) Diare

Menjaring kasus-kasus diare dari poli umum, poli KIA/KB, posyandu lansia, dan penjaringan kasus diare di masyarakat melalui laporan dari kader. Penggunaan oralit pada kasus diare diberikan sebanyak 6 sachet. Diharapkan dengan adanya pemberian oralit dapat menggantikan cairan yang keluar saat diare, sehingga tidak sampai menjadi dehidrasi lebih parah. Penderita diare balita usia kurang dari 5 tahun wajib diberikan tablet zinc selama 10 hari. Fungsinya untuk mencegah terjadinya diare yang berulang

2) ISPA

Penemuan ISPA di puskesmas merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi dengan gejala batuk pilek seperti influenza, bronkitis dan sewaktu – waktu dijelaskan oleh tenaga perawat, bidan dan dokter. Penemuan ISPA setiap hari di ruang Poli KIA dan Poli Umum yang dilakukan oleh tenaga

perawat, bidan dan dokter dengan pemeriksaan lebih lanjut melalui anamnesa keluhan pada pasien

3) Kusta

Penemuan kasus baru dilakukan pada pasien yang diduga kusta. Pemeriksaan pasien yang diduga kusta dilakukan oleh petugas pemegang program kusta dengan dokter. Kegiatan ini dilakukan jika ditemukan pasien yang diduga kusta baik pasien dari dalam gedung (Poli Umum, KIA-KB) maupun dari luar gedung (Posyandu, DPS, BPS, RS) atau pasien yang datang dengan inisiatif sendiri

4) TB Paru

Penemuan suspek TB di Puskesmas merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi penemuan suspek TB dengan gejala batuk lebih dari 2 minggu, pengisian form TB 05 dan pemberian pot sputum sebanyak 3 sewaktu-pagi–sewaktu yang dijelaskan oleh perawat dan dokter. Penemuan suspek dilakukan setiap hari diruang poli umum, ditemukan oleh kader dan waktu pemeriksaan disekolah yang dilakukan oleh dokter dan perawat. Pengiriman pot sputum langsung oleh pasien ke laboratorium yang hasilnya dapat dilihat setelah 1 minggu

5) Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV

Kegiatan penyuluhan HIV/AIDS meliputi penyuluhan ABAT (Aku Bangga Aku Tahu) ke siswa SMP/MTS oleh tenaga kesehatan puskesmas. Kegiatan penyuluhan diawali dengan pre test dan diakhiri post test untuk melihat keberhasilan pelaksanaan kegiatan

6) Demam Berdarah

7) Imunisasi

Pelaksanaan kegiatan imunisasi merupakan kegiatan rutin yang berkesinambungan yang dilaksanakan di dalam wilayah kerja puskesmas Pacarkeling meliputi pelayanan imunisasi di puskesmas, poskeskel, maupun posyandu balita. Berbagai upaya dilakukan untuk peningkatan cakupan imunisasi yang dipantau dalam pemantauan wilayah setempat (PWS) Imunisasi yang dilakukan setiap bulannya. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka memenuhi salah satu indikator standard pelayanan minimal kesehatan yaitu pemenuhan cakupan kelurahan UCI 100% di tiap puskesmas dengan melihat capaian imunisasi dasar lengkap

sebesar 92%. Selain untuk mencapai target UCI kelurahan, dengan kegiatan ini diharapkan dapat menurunkan angka kejadian kasus tetanus neonatorum, angka kesakitan campak, rubella, difteri, dan tidak ditemukannya virus polio liar di Indonesia

NO	VAKSIN	MANFAAT	WAKTU	SELANG WAKTU	SASARAN	TEMPAT
1.	**BCG**	Mencegah TBC paru	1 kali	-	0-11 bl	Puskesmas
2.	**DPT**	Mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus	3 kali	4 mgg	2-11 bl	Puskesmas, Posyandu
3.	**Polio**	Mencegah penyakit polio	3 kali (Polio 1, 2, 3)	4 mgg	2-11 bl	Puskesmas, Posyandu
4.	**Campak**	Mencegah penyakit campak	1 kali	-	9-11 bl	Puskesmas, Posyandu
5.	**Hepatitis B 1, 2, 3**	Mencegah penyakit hepatitis	3 kali (HB 1,2, 3)	-	0-11 bl	Puskesmas
6.	**DT**	Mencegah penyekit dipteri, tetanus	2 kali	4 mgg	Murid SD Klas 1	Sekolah
7.	**TT**	Mencegah penyakit tetanus	2 kali	4 mgg	Murid SD Klas 1, 2, 3	Sekolah
8.	**TT WUS**	Mencegah penyakit tetanus	5 kali	TT1-TT2 (4 mgg) TT2-TT3 (6 bln) TT3-TT4 (1 thn) TT4-TT5 (1 thn)	Semua WUS	Puskesmas, Posyandu

Tabel 1. 7 Jenis, Manfaat, Waktu Pemberian, Sasaran dan Tempat Pelayanan Imunisasi

b. P2 Tidak Menular
   1) Pelayanan IVA

Pelayanan IVA dilaksanakan di puskesmas setiap hari Rabu dan Jumat. Pelayanan IVA dilakukan oleh bidan dan dokter puskesmas untuk mendeteksi dini gejala kanker serviks pada wanita

2) Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula Darah, dan IMT

Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan IMT dilaksanakan di beberapa kegiatan, seperti posbindu, prolanis, pelayanan medis di puskesmas, dan skrining kesehatan di sekolah yang melibatkan beberapa tugas Puskesmas Pacarkeling

B. Program Pengembangan

1. Perawatan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) merupakan salah satu upaya puskesmas yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan memadukan ilmu/praktek keperawatan dengan kesehatan masyarakat lewat dukungan peran serta aktif masyarakat mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya

Sasaran dari home care adalah individu dan keluarganya yang termasuk dalam keluarga rawan (penderita penyakit menular dan tidak menular termasuk jiwa, ibu hamil risiko tinggi dan KEK, balita KEK, dan miskin) yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat oleh tim terpadu puskesmas untuk penilaian lingkungan (keadaan rumah, keluarga, keuangan) dan pemeriksaan fisik (menilai keadaan awal, deteksi penyakit, respon terapi, dll) di wilayah kerja puskesmas pada waktu tertentu

Tujuan kegiatan ini salah satunya untuk meningkatkan tingkat kemandirian keluarga yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu :

a. KM I adalah Keluarga menerima keperawatan kesehatan masyarakat.

b. KM II adalah Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalahkesehatannya secara benar, dan melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran.

c. KM III adalah Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif dan melakukan tindakan pencegahan secara aktif.
d. KM IV adalah keluarga melakukan tindakan promotif secara aktif

Selain *home care* atau *outreach*, pada program perkesmas terdapat kegiatan survei keluarga sehat. Setelah melakukan survei selanjutnya diintervensi untuk peningkatan indeks keluarga sehat (IKS). 12 indikator keluarga sehat adalah :

a. Keluarga mengerti program keluarga berencana (KB)
b. Ibu hamil memeriksa kehamilannya sesuai standar
c. Balita mendapatkan imunisasi lengkap
d. Pemberian ASI Ekslusif 0-6 bulan
e. Pemantauan pertumbuhan balita
f. Penderita hipertensi berobat teratur
g. Penderita TB paru berobat sesuai standar
h. Tidak adanya anggota keluarga yang merokok
i. Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN
j. Mempunyai sarana air bersih
k. Menggunakan jamban keluarga
l. Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan

2. Kesehatan Jiwa
   a. Deteksi dini dan penanganan kasus jiwa (gangguan perilaku, gangguan jiwa, gangguan psikosomatik, masalah napza, dan lain-lain) yang datang berobat ke puskesmas
   b. Penanganan kasus kesehatan jiwa melalui rujukan RS/Spesialis
   c. Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait kesehatan jiwa
3. Pelayanan Gigi dan Mulut

a. Pembinaan dan Bimbingan Kesehatan Gigi pada SD/MI

Pembinaan dan bimbingan kesehatan gigi pada SD/MI merupakan serangkaian kegiatan berupa penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD/MI yang dilakukan oleh dokter gigi dan perawat gigi puskesmas. Kegiatan ini dilaksanakan untuk memberi edukasi pada anak sedini mungkin agar mengetahui masalah kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut beserta pencegahannya, terutama mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar. Selain itu dokter gigi atau perawat gigi melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut untuk mendeteksi dini penyakit gigi dan mulut pada siswa

b. Penjaringan Kesehatan Gigi dan Mulut di UKBM pada APRAS

Penjaringan kesehatan gigi dan mulut pada anak pra sekolah tidak hanya dilaksanakan di PAUD, tapi juga di posyandu balita di wilayah kerja puskesmas. Setiap bulan dokter gigi dan perawat gigi Puskesmas Pacarkeling melakukan penyuluhan dan pemeriksaan gigi di posyandu, sedangkan di PAUD/TK dilaksanakan secara terjadwal. Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengetahui masalah kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut pada anak pra sekolah serta mengedukasi cara pencegahannya kepada ibu balita

c. Demo sikat gigi massal untuk anak SD/MI (selama ini hanya bila ada program kerjasama dengan Dinas Kesehatan dan pihak sponsor

d. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut

e. Perawatan kesehatan gigi dan mulut siswa yang dirujuk ke puskesmas saat skrining atau pemeriksaan kesehatan berkala di sekolah

4. Upaya Kesehatan Tradisional

Program Bina Kesehatan Tradisional merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi penjaringan pengobat tradisional di wilayah kerja, pembinaan terhadap pengobat tradisional, serta pengisian form pendataan pengobat tradisional oleh petugas. Kegiatan bina kesehatan tradisional dilakukan setiap bulan dengan sasaran para pengobat tradisional ramuan (jamu) dan pengobat tradisional keterampilan (pijat, bekam, refleksi, dll) dilakukan pendataan serta pemberian pembinaan / KIE terhadap pengobat tradisional tersebut, yang dilakukan

oleh pelaksana program bina kesehatan tradisional di bawah koordinasi puskesmas. Kegiatan ini dilaksanakan untuk membina para pengobat tradisional dan melatih para kader. Hal ini bertujuan mencegah kasus – kasus penyimpangan praktek pengobatan tradisional oleh karena itu perlu dilakukan pembinaan

Selain itu, program kesehatan tradisional memiliki kegiatan asuhan mandiri yang dibentuk di masyarakat maupun sekolah untuk mendorong masyarakat atau siswa agar mampu memelihara kesehatannya, serta mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri melalui kemampuan asuhan mandiri dengan memanfaatkan TOGA dan ketrampilan (acupressure)

5. Pelayanan Kesehatan Olahraga
   a. Pembinaan kelompok/klub olahraga yang meliputi kelompok kader kesehatan, siswa sekolah, lansia, dan sebagainya
   b. Pengukuran kebugaran calon jamaah haji
   c. Pengukuran Kebugaran Jasmani pada Anak Sekolah
6. Pelayanan Kesehatan Indera
   a. Mata

      Penemuan kasus penyakit mata ditemukan melalui pemeriksaan / kegiatan screening, baik secara aktif maupun pasif (yang datang saja). Penemuan kasus refraksi melalui pemeriksaan visus/refraksi dilakukan dengan berbagai upaya, misalnya pemeriksaan kesehatan pada kunjungan pasien yang ingin membuat surat sehat, skrining mata oleh rumah sakit mata, maupun pemeriksaan kesehatan di sekolah. Kegiatan ini melibatkan koordinasi dari berbagai program dan lintas sektor, yaitu petugas puskesmas yang terdiri dari dokter umum, perawat, tenaga kesehatan lainnya, guru sekolah, rumah sakit, dan sebagainya

   b. Telinga

      Pemeriksaan telinga salah satunya dilakukan saat kegiatan skrining kesehatan atau pemeriksaan berkala di sekolah, yaitu SD, SMP, dan SMA. Pada beberapa siswa yang ditemukan masalah di telinganya maka dilakukan rujukan ke puskesmas

untuk mendapat tindakan medis lebih lanjut. Salah satu kasus telinga yang ditemukan di puskesmas adalah kasus serumen prop. Namun karena keterbatasan alat serta tidak adanya spesialis telinga di puskesmas, maka untuk kasus telinga yang sulit akan dibuatkan rujukan ke rumah sakit

7. Upaya Kesehatan Usia Lanjut

Puskesmas memberikan pelayanan posyandu lansia yang bertujuan untuk memfasilitasi lansia yang ingin rutin memeriksakan status kesehatannya namun kesulitan untuk datang ke puskesmas. Posyandu lansia dilaksanakan 1 kali dalam sebulan, berupa kegiatan pemantauan kondisi kesehatan yang meliputi

a. Pengukuran Tinggi Badan
b. Penimbangan Berat Badan
c. Pengukuran Tekanan Darah
d. Pemberian Obat
e. Penyuluhan Kesehatan
f. Pemberian PMT

Wilayah Puskemas Pacarkeling mempunyai 18 kelompok posyandu lansia yaitu :

No	Nama Kelurahan	Nama RW	Nama Posyandu
1	Pacarkeling	I	Anggrek
		II	Jedong
		III	Barokah
		IV	Flamboyan
		VI	Kartini
		VII	Kemangi
		VIII	Ceria Bahagia
		IX	Seroja
		X	Kemuning
		XI	Mimi lan Mintuno
2	Pacarkembang	II	Sekar Hapsari
		III	Ceria
		IV	Dharmo Kusumo
		VI	Abiyoso
		VII	Guyub Rukun
		VIII	Segar Bugar
		IX	Budi Luhur
		XI	Tombo Kangen

No	Nama Kelurahan	Nama RW	Nama Posyandu
JUMLAH : 18 Posyandu			

Tabel 1. 8 Kelompok Posyandu Lansia

8. Kesehatan Matra

Pembinaan kesehatan haji dibagi menjadi 3 tahap, yaitu pembinaan masa tunggu, masa keberangkatan, dan masa kepulangan. Tujuan dari dilaksanakannya pembinaan kesehatan haji antara lain untuk mencapai kondisi istithaah kesehatan jemaah haji; mengendalikan faktor risiko kesehatan haji; menjaga agar jemaah haji dalam kondisi sehat selama di Indonesia, selama perjalanan, dan Arab Saudi; serta mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar dan/atau masuk oleh jemaah haji

Pemeriksaan kesehatan tahap pertama dan kedua dilaksanakan oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kota di puskesmas. Tahap 1 dilakukan pada saat CJH melakukan pendaftaran untuk mendapatkan nomor porsi dan tahap 2 saat pemerintah telah menentukan kepastian keberangkatan CJH pada tahun berjalan. Pemeriksaan tahap 2 dilaksanakan agar CJH dapat melakukan aktivitas fisik untuk menyelesaikan seluruh rangkaian ibadah Haji bersifat rukun dan wajib; status kesehatan CJH tidak akan memburuk akibat prosesi ibadah dan lingkungannya; kondisi kesehatan CJH tidak menyebabkan gangguan kesehatan dan kenyamanan bagi CJH lainnya; serta kondisi kesehatan CJH dan tindakan yang diperlukan tidak mengganggu lingkungan sekitarnya

1.2.9 Upaya Kesehatan Perorangan

Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) yang dilaksanakan di Puskesmas Pacarkeling terdiri dari :

A. Unit Pendaftaran
   1. Pelayanan pendaftaran dan kasir
   2. Pelayanan rekam medik

B. Poli Umum
   1. Pemeriksaan pasien umum
   2. Pembuatan surat keterangan : sakit, sehat, kematian
   3. Tindakan medis : nebulizer, rawat luka, ekstraksi kuku, ekstraksi serumen, pemasangan, oksigen,pemasangan infus, incisi dll
   4. Pemeriksaan haji
   5. Penanganan gawat darurat

C. Poli Gigi

1. Pemeriksaan dasar gigi
2. Tindakan medis : pembersihan karang gigi, pencabutan gigi, penambalan gigi, open boor

D. Pelayanan KIA-KB
1. Pemeriksaan kehamilan (ANC Terpadu)
2. Konsultasi kesehatan reproduksi
3. Pemeriksaaan IVA dan Cyrotherapy
4. Imunisasi (imunisasi dasar, pentavalen, campak, lanjutan, TT)
5. Pelayanan MTBM/ MTBS
6. Pelayanan tindik bayi/ balita
7. Pelayanan pasca keguguran, nifas, dan neonates
8. Konsultasi pra, pasca pelayanan, dan efek samping KB
9. KB : suntik, implant, kondom, pil, IUD

E. Unit Obat
1. Melayani pengambilan obat dan rujuk balik

F. Unit Laboratorium
1. Pemeriksaan darah : darah lengkap, widal, hemoglobin, laju endap darah, gula darah, golongan darah, profil lipid, HIV, sifilis, hepatitis, dan pemeriksaan fungsi hati
2. Pemeriksaan urine : urine lengkap, albumin, reduksi, plano test (tes kehamilan)
3. Pemeriksaan jamur, trichomonas
4. Pemeriksaan BTA

G. Unit Kesehatan Tradisional
1. Akupuntur dan akupresur
2. Medis herbal

H. Unit Gizi
1. Konsultasi Gizi

I. Unit Kesehatan Lingkungan
1. Konsultasi masalah kesehatan lingkungan

J. Unit Psikologi
1. Konseling psikologi

K. Unit SWAB
1. Melayani SWAB pada suspek, kontak erat dan confirm (follow up)

1.3 Deskripsi Kegiatan

Posisi : Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Deskripsi :

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan program yang bertujuan untuk mewujudkan perilaku Masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menggunakan pendekatan untuk mengubah perilaku melalui pemberdayaan masyarakat secara pemicuan. STBM memiliki 5 pilar untuk dapat memicu masyarakat, antara lain:

1. Pilar 1 : Stop Buang Air Besar Sembarangan
2. Pilar 2 : Cuci Tangan Pakai Sabun
3. Pilar 3 : Pengelolaan Air Minum dan Makanan
4. Pilar 4 : Penanganan Sampah Rumah Tangga
5. Pilar 5 : Penanganan Limbah Cair Rumah Tangga

Penerapan 5 Pilar STBM di lingkungan masyarakat diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang bersih, nyaman, dan aman dari ancaman penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Agar penerapan 5 Pilar STBM dapat terwujud di masyarakat dengan standar perilaku yang bersih dan sehat, mahasiswa diminta untuk mengembangkan kompetensi melalui kegiatan lapangan.

Kompetensi yang harus dikembangkan oleh mahasiswa adalah :

1. Analisa data
2. Monitoring evaluasi
3. Komunikasi
4. Team work
5. Problem Solving
6. Time management
7. Leadership
8. Interpersonal skills

Pelaksanaan program magang MSIB di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dilaksanakan dari tanggal 14 Agustus 2023 sampai dengan 31 Desember 2023. dimulai dengan pengenalan dan pembekalan dari Pemerintah Kota Surabaya bersama dengan mahasiswa dari program magang MSIB lainnya. Fasilitator Sanitasi Total berbasis Masyarakat merupakan salah satu program dari 4 program magang MSIB yang ada di Dinkes Surabaya, dimana mahasiswa dari program Fasilitator STBM di ditempatkan di Puskesmas-puskesmas yang ada di Kota Surabaya bersama dengan program magang lainnya diantaranya Peta Anting di bidang gizi, Gema Cermat di bidang farmasi, dan BLUD di bidang akuntansi serta Fasilitator STBM di bidang kesehatan lingkungan.

Selanjutnya mahasiswa magang melakukan tugas sesuai dengan bidang masing-masing. STBM termasuk dalam bidang kesehatan lingkungan (kesling) dimana mahasiswa diharuskan untuk melakukan interaksi langsung dengan masyarakat. Pendekatan pada masyarakat untuk program STBM dimulai dengan pengambilan data di lapangan. Pengambilan data dilapangan dilakukan untuk mengambil data primer dengan metode wawancara dan observasi ke masyarakat, serta pengisian formulir 5 Pilar STBM dan Rumah Sehat. Data diambil di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling yang menaungi 2 Kelurahan di Kecamatan Tambaksari yaitu, Kelurahan Pacarkembang, Kelurahan Pacarkeling Penulis melakukan pengambilan data pada wilayah Kelurahan Pacarkembang yang juga tempat Puskesmas Pacarkeling berada.

Mekanisme pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan observasi serta pengkajian rumah sehat dengan mendatangi rumah-rumah warga. Proses pendataan ke rumah warga membutuhkan koordinasi dan kerjasama dengan seluruh lapisan masyarakat seperti lurah dan staf Kelurahan Pacarkembang. Pengurus RW, Pengurus RT, tokoh masyarakat, serta di Surabaya terdapat kaderisasi atau penggerak masyarakat yang disebut Kader Surabaya Hebat atau KSH. KSH memiliki peran penting untuk membantu pengambilan data di rumah-rumah warga. Kader membantu untuk menunjukkan rumah yang dapat dilakukan survei atau memiliki masalah sanitasi yang selanjutnya dilakukan wawancara kepada warga yang tinggal di rumah tersebut.

Pengambilan data dilakukan di 8 RW di Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya. Selain melakukan wawancara dan pengambilan data, dilakukan edukasi pada masyarakat terkait 5 pilar STBM dimana diharapkan dapat merubah perilaku masyarakat tersebut untuk berperilaku bersih dan sehat. Setelah data didapatkan, data kemudian dimasukkan dalam platform yang bernama Sayang Warga Surabaya dengan berbasis website. Website tersebut dapat diakses oleh tenaga sanitarian di Puskesmas, pihak instansi pemerintahan seperti kelurahan, dan KSH serta Pengurus RT/RW setempat sehingga dapat pihak terkait dapat melihat hasil survei dan dapat menentukan prioritas masalah yang ada.

Setelah keseluruhan data terupload, dilakukan monitoring, evaluasi, rencana tindak lanjut untuk mengurangi permasalah kesehatan yang ada. Penulis mengkaji hasil tiap pilar STBM dimana terdapat potensi penyakit menular yang berbasis lingkungan. Pilar 1 atau Stop Buang Air Besar Sembarangan didapatkan hasil bahwa di Kota Surabaya telah seluruhnya menggunakan jamban sehat. Akan tetapi di Kelurahan Pacarkembang masih ditemukan masyarakat yang menggunakan jamban yang bersifat sharing atau toilet umum. Hal ini terjadi dikarenakan masih terdapat masyarakat yang tidak mempunyai lahan lebih untuk membangun jamban sendiri di rumahnya.

Hasil survei dari pilar 2 atau Cuci Tangan Pakai Sabun, diketahui bahwa masyarakat Kelurahan Pacarkembang telah melakukan penerapan cuci tangan pakai sabun. Hal ini terjadi dikarenakan setelah terjadinya pandemi Covid-19 masyarakat menjadi paham akan pentingnya mencuci tangan agar terhindar dari penyebaran penyakit. Akan tetapi, terdapat beberapa masyarakat yang masih kesulitan mendapatkan akses air bersih dikarenakan tidak adanya saluran PDAM maupun air sumur yang dapat digunakan sehingga kesulitan untuk selalu menerapkan cuci tangan pakai sabun pada waktu-waktu penting seperti sebelum makan dan sebelum mengolah makanan dan minuman.

Pada pilar 3 yaitu pengelolaan makanan dan air minum, didapatkan hasil bahwa masih terdapat masyarakat yang kurang aman dalam mengelola air minum dan makanannya. Masyarakat menggunakan air minum isi ulang untuk memenuhi kebutuhannya namun tidak dilakukan pengolahan lanjut seperti direbus ulang

untuk mematikan bakteri yang ada sehingga dapat memicu timbulnya penyakit diare. Selain itu, perilaku masyarakat dalam menyimpan peralatan makan maupun masak masih tidak aman, terdapat masyarakat yang menyimpan peralatannya di tempat yang dapat dijangkau oleh serangga maupun tikus. Hal ini dapat pula memicu timbulnya penyakit apabila tidak dilakukan pencucian ulang pada saat akan digunakan.

Hasil pilar 4 atau pengelolaan sampah rumah tangga diketahui bahwa cukup banyak masyarakat yang tidak memilah sampah. Sampah yang tidak dipilah dapat menimbulkan semakin menumpuknya sampah yang ada sehingga dapat menimbulkan dampak yang buruk terhadap lingkungan. Akan tetapi sudah terdapat pengendalian untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan adanya bank sampah. Sampah-sampah yang dikumpulkan dan dipilah yaitu berjenis sampah plastik dan sampah organik dari hasil limbah memasak yang kemudian diolah lagi untuk dijadikan pupuk kompos.

Pilar yang terakhir atau pengelolaan limbah cair rumah tangga di seluruh Kelurahan Pacarkembang belum terdapat atau belum memiliki sistem IPAL untuk mengolah limbah cair rumah tangga. Rumah-rumah warga membuang limbah cairnya langsung ke dalam saluran selokan dimana terletak tidak jauh dari rumahnya. Diperlukan adanya intervensi dari pihak terkait untuk menyediakan saluran IPAL untuk warga sehingga saluran dari rumah warga dapat menyalurkannya ke IPAL tersebut dan dapat mengurangi potensi bahaya yang ada.

BAB II
AKTIVITAS MINGGUAN

2.1 Kegiatan Mingguan

Minggu	Kegiatan
1	Pada minggu pertama mendapatkan pembekalan dari dinkes Kota Surabaya yang dilaksanakan secara daring dari rumah masing-masing. selama seminggu mendapatkan beberapa tugas yang dikumpulkan setiap harinya antara lain: dua kali resume materi, memberikan pandangan/usulan/ide untuk memperbaiki program yang ada di dinkes, dan review UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Ilmu yang diperoleh selama minggu pertama yaitu materi mengenai program BLUD, Gema Cermat, Peta Anting, dan materi STBM. Selain itu mendapatkan materi mengenai selayang pandang Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang berisi mengenai keadaan atau kondisi Kesehatan yang ada di Kota Surabaya. Perkenalan dengan mentor yang ada di Puskesmas penempatan yaitu Puskesmas Pacarkeling dan berkenalan dengan rekan-rekan yang ditempatkan di Puskesmas Pacarkeling melalui *group chat* dan *privat chat.* Mentor memberikan arahan mengenai kos yang mudah dan dekat untuk diakses ke Puskesmas serta memberikan informasi terkait peraturan atau aturan yang harus dipatuhi dan hal yang perlu dipersiapkan saat magang berlangsung.
2	Pada minggu kedua mendapatkan pembekalan dari Pemerintah Kota Surabaya bagian Badan Kepegawaian & Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) yang dilaksanakan secara daring dari rumah masing-masing. Selama seminggu mendapatkan tugas untuk meresume materi yang

	dikumpulkan setiap harinya, selain itu setiap selesai materi terdapat tes evaluasi tentang materi. Ilmu yang diperoleh selama seminggu yaitu materi Whole of Government, Filosofi Pelayanan Publik, Etika Publik, dan Akuntabilitas yang disampaikan oleh BKPSDM Kota Surabaya. Pemberian materi tersebut dilakukan untuk menunjang proses magang sebagai pelayanan terhadap masyarakat. Selain itu terdapat penjabaran program yang akan dilaksanakan sebagai Fasilitator STBM. Mentor selama seminggu memberikan arahan untuk mengikuti zoom dan memberikan informasi terkait pelaksanaan program STBM nantinya.
3	Minggu ini terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan di Puskesmas, Kelurahan, dan Pemerintah Kota Surabaya. Kegiatan yang dilakukan di Puskesmas antara lain perkenalan secara langsung dengan mentor di Puskesmas, Perkenalan dengan seluruh petugas yang ada di Puskesmas, Penyambutan Mahasiswa MSIB yang bertugas di Puskesmas Pacarkeling oleh Kepala Puskesmas, dan pengarahan dari mentor terkait kegiatan yang harus dilakukan. Kegiatan di Kelurahan antara lain Perkenalan dengan Lurah dan petugas yang ada di Kelurahan tempat penugasan serta perkenalan dengan Kader Surabaya Hebat yang nantinya akan bekerja sama selama kegiatan magang. Kegiatan terakhir dilakukan di Pemerintah Kota Surabaya yaitu Pembekalan MSIB dan pelepasan mahasiswa MSIB oleh Walikota Surabaya. Banyak ilmu yang didapatkan pada minggu ini antara lain pelaksanaan program STBM yang ada di Puskesmas Pacarkeling dan Kelurahan Pacarkembang, program-program kesehatan yang ada di Kota Surabaya khususnya pada wilayah kerja Puskesmas

	Pacarkeling, cara berkomunikasi yang baik dengan masyarakat, dsb. Mentor menjelaskan kegiatan dan tugas yang perlu dilakukan dengan sangat baik sehingga menunjang pelaksanaan magang seperti berkomunikasi dengan masyarakat yang ada di Kelurahan Pacarkembang.
4	Melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga secara langsung di RW 1 Kelurahan Pacarkembang. Survey dilakukan pada rumah-rumah yang terdapat warga yang menempati atau berdomisili di rumah tersebut. Selama pelaksanaan survey ke rumah-rumah warga didampingi oleh Kader Surabaya Hebat dan terlebih dahulu meminta izin kepada ketua RW dan RT setempat. Setelah melakukan survey. data yang telah diambil dimasukkan dan diproses di aplikasi sayang warga. Ilmu yang didapatkan pada minggu ini yaitu cara komunikasi dan interaksi yang tepat kepada warga yang heterogen, cara mengedukasi warga tentang PHBS, dan menghadapi masalah-masalah yang ada pada warga. Mentor membimbing dan mengarahkan mahasiswa untuk melakukan survey secara baik. Melakukan evaluasi setelah dilakukannya survey dan memberikan masukan untuk survey selanjutnya. Selain itu mentor juga membantu melakukan koordinasi dengan ketua RW dan RT di lokasi yang akan di survey.
5	Melanjutkan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga Surabaya RW 1 Kelurahan Pacarkembang. Sebelum pelaksanaan survey melakukan koordinasi dengan pengurus RW 3 dan pengurus RT setempat, selama pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya

	Hebat. Setelah pelaksanaan survey, data yang diperoleh kemudian diproses dan diolah di aplikasi sayang warga. Ilmu yang diperoleh selama seminggu adalah cara berkomunikasi dan berinteraksi pada warga terutama warga RW 1 Kelurahan Pacarkembang. Selain itu mengetahui cara memberikan informasi dan edukasi pada warga RW 1 tentang PHBS dan kebiasaan yang terdapat pada RW 1. Mentor memberikan arahan dan bimbingan pada mahasiswa serta membantu untuk berkoordinasi dengan pengurus RT, RW, dan Kader Surabaya Hebat. Setelah pelaksanaan survey, mentor memberikan evaluasi dan masukan terkait proses pengambilan data. Selain itu, mentor memberikan pengetahuan mengenai cara pengambilan sampling air PDAM pada warga yang kemudian diberikan kepada laboratorium untuk di cek.
6	Melakukan Survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga RW 2 Kelurahan Pacarkembang. Selama pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat dan pengurus RT setempat dan sebelum melaksanakan survey dilakukan koordinasi dengan pengurus RW dan RT setempat untuk memberitahu warga sebelumnya sehingga mengurangi penolakan survey dari warga. Setelah pelaksanaan survey, data yang telah diambil dimasukkan ke Aplikasi Sayang Warga. Mentor membantu mahasiswa untuk berkoordinasi dengan pengurus RT, pengurus RW, dan Kader Surabaya Hebat untuk membantu pelaksanaan survey pada warga. Setelah pelaksanaan survey mentor memberikan masukan dan arahan untuk memperbaiki pelaksanaan survey kedepannya.
7	Survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada warga

	RW 2 Kelurahan Pacarkembang. Selama pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, pengurus RW serta pengurus RT setempat. Data yang telah dikumpulkan kemudian di entry ke dalam Aplikasi Sayang Warga. Pada minggu ini mendapatkan ilmu yaitu bagaimana menghadapi, mengedukasi, dan berkomunikasi kepada warga beberapa RW di Kelurahan Pacarkembang yang berbeda karakteristiknya. Mentor memberikan arahan dan masukan dalam pelaksanaan survey serta memberikan motivasi untuk selalu memberikan pelayanan yang baik kepada warga terutama kepada warga Kelurahan Pacarkembang Sebelum melakukan survey, mentor membantu untuk melakukan koordinasi dengan Kader Surabaya Hebat, pengurus RT dan pengurus RW setempat.
8	Melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada warga RW 2 Kelurahan Pacarkembang. Pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, pengurus RW serta pengurus RT setempat. Data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam Aplikasi Sayang Warga Surabaya. Minggu ini mendapatkan pengetahuan mengenai karakteristik masyarakat pada beberapa RW yang ada di Kelurahan Pacarkembang. Selain itu mengetahui cara menghadapi, mengedukasi, dan berkomunikasi kepada warga yang di survey dimana berbeda-beda karakternya. Mentor membantu mahasiswa untuk melakukan koordinasi dengan Kader Surabaya Hebat, pengurus RT, dan pengurus RW setempat agar mempermudah pelaksanaan survey. Sebelum melaksanakan survey, mentor memberikan arahan atau briefing dan setelah melakukan survey memberikan evaluasi terhadap jalannya survey.

9	Melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada warga RW 3 Kelurahan Pacarkembang. Pelaksanaan survey didampingi oleh Kader Surabaya Hebat, pengurus RW serta pengurus RT setempat. Data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam Aplikasi Sayang Warga Surabaya. Minggu ini mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai karakteristik masyarakat pada RW 1 dan RW 16 Kelurahan Pacarkembang. Mengetahui cara menghadapi masyarakat dan memberikan komunikasi, informasi serta edukasi yang berbeda-beda karakternya. Sebelum pelaksanaan survey mentor memberikan arahan dan gambaran mengenai karakteristik warga RW 1 dan RW serta setelah pelaksanaan survey, mentor memberikan evaluasi terhadap pelaksanaan survey. Selain itu, mentor mengarahkan mahasiswa untuk berkoordinasi dengan Kader Surabaya Hebat, Pengurus RW dan Pengurus RT setempat.
10	Memasukkan data hasil survey 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat yang dilakukan di RW 3 ke dalam Aplikasi Sayang Warga Surabaya. Selain itu membantu mentor untuk melakukan sampling makanan yang dilakukan di SDN Kapasari 5, SDN Kapasari 8, dan SMPN 3 Surabaya. Ilmu baru yang didapatkan yaitu cara pengambilan sampling untuk makanan yang selanjutnya di cek kandungannya dengan parameter mikrobiologi dan parameter kimia. Mentor memberikan informasi dan ilmu mengenai materi kesehatan lingkungan yang salah satunya yaitu cara pengambilan sampling. Selain itu mentor juga memberikan arahan dan motivasi agar mahasiswa melakukan kegiatan dengan baik dan selalu semangat.
11	Melakukan entry data hasil survey 5 pilar Sanitasi Total

	Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat yang telah dilaksanakan di RW 3 Kelurahan Pacarkembang. Selain itu melakukan survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga RW 14 Kelurahan Pacarkembang. Pengetahuan baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu karakteristik masyarakat pada warga Kelurahan Pacarkembang dan mengetahui bagaimana menghadapi masyarakat serta cara untuk memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi pada warga tersebut. Selain itu mendapatkan ilmu cara pengambilan sampling air khususnya air bersih yang bersumber dari sumur warga dimana pengambilan sampel sedikit berbeda dengan pengambilan sampel pada air PDAM. Mentor memberikan arahan dan evaluasi terhadap pelaksanaan survey yang dilakukan, selain itu mentor juga memberikan materi dan pengetahuan mengenai Kesehatan Lingkungan yang salah satunya pengambilan sampel air sumur warga.
12	Melakukan entry data hasil survey 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat yang dilakukan pada masyarakat RW 4. Selain itu, melanjutkan survey 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat pada warga RW 6 dan RW 7. Jumlah data survey yang telah dimasukkan pada minggu ini sebanyak 1000 data. Ilmu yang didapatkan pada minggu ini yaitu mengenai sampling makanan yang dilakukan di kantin sekolah SDN Pacarkembang 1 Kota Surabaya. Sampling makanan dilakukan untuk mengetahui kandungan zat kimia dan kandungan mikrobiologi pada makanan kantin. Kandungan zat kimia yang sering ditemukan pada makanan yaitu boraks, formalin, rhodamin b, dll terutama pada makanan kering, sedangkan kandungan

	mikrobiologi yang sering ditemui pada makanan yaitu bakteri e-coli yang ditemui pada makanan yang berprotein tinggi dan dapat menyebabkan diare pada orang yang mengkonsumsinya. Mentor memberikan informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan lingkungan salah satunya kegiatan sampling makanan. Selain itu mentor juga memberikan arahan, evaluasi, serta motivasi kepada mahasiswa terhadap pelaksanaan magang.
13	Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 14. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga, jumlah data yang telah dimasukkan berjumlah 1250 data. Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan Pacarkembang. Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti cara pengolahan makanan dan minuman di rumah tangga. Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.
14	Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 4. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga untuk selanjutnya data dianalisis agar dapat mengetahui permasalah utama pada warga atau masyarakat. Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan

	Pacarkembang. Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti cara pengelolaan sampah serta limbah rumah tangga. Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.
15	Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 4. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga untuk selanjutnya data dianalisis agar dapat mengetahui permasalah utama pada warga atau masyarakat. Jumlah data yang telah di entry yaitu 1300 data. Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan Pacarkembang Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti perilaku cuci tangan masyarakat. Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.
16	Pada minggu ini melakukan survey 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah sehat melanjutkan yang sebelumnya telah dilakukan di RW 6. Selain itu memasukkan data hasil survey ke Aplikasi Sayang Warga untuk selanjutnya data dianalisis agar dapat mengetahui permasalah utama pada

	warga atau masyarakat. Jumlah data yang telah di entry yaitu 1350 data. Ilmu baru yang didapatkan pada minggu ini yaitu pengetahuan dan karakteristik warga yang ada di Kelurahan Pacarkembang Perilaku warga atau masyarakat terutama yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan diri maupun keluarga seperti bagaimana masyarakat mengolah makanan dan minuman yang dikonsumsinya. Mentor memberikan arahan, evaluasi serta motivasi pada mahasiswa selama kegiatan magang agar pelaksanaan magang dapat berjalan dengan baik. Selain itu mentor juga memberikan ilmu dan pengetahuannya terutama terkait kesehatan lingkungan.
17	Senin, 4 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 1-2 RW 06 dengan jumlah KK 250 dan 120 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Selasa, 5 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 3-4 RW 06 dengan jumlah KK 261 dan 125 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Rabu, 6 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 5-6 RW 06 dengan jumlah KK 284 dan 159 Rumah - identifikasi permasalahan

	sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Kamis, 7 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 7 RW 06 dengan jumlah KK 100 dan 40 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Jumat, 8 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 8-9 RW 06 dengan jumlah KK 261 dan138 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Sabtu , 9 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 7 RW 06 dengan jumlah KK 187 dan 80 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember

18	Senin, 11 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 1-2 RW 08 dengan jumlah KK 253 dan 121 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Selasa, 12 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 3-4 RW 08 dengan jumlah KK 267 dan 125 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Rabu, 13 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 5-6 RW 08 dengan jumlah KK 289 dan 121 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran -melakukan perubahan perilaku pada keluarga sasaran - Evaluasi kegiatan Mahasiswa Bulan Desember Kamis, 14 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 7-8 RW 08 dengan jumlah KK 289 dan 100 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada

	keluarga sasaran Jum'at, 14 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 9-10 RW 08 dengan jumlah KK 301 dan 140 Rumah -identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran Sabtu, 15 Desember 2023 Pelaksanaan survei di RT 11-12 RW 08 dengan jumlah KK 276 dan 130 Rumah - identifikasi permasalahan sanitasi pada keluarga sasaran -pemecahan masalah sanitasi pada keluarga sasaran -koordinasi dengan Kelurahan, LPMK, Toga, Toma, RT/RW, Kader Surabaya Hebat -melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Terkait sanitasi pada keluarga sasaran
19	Senin, 18 Des 2023 -analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 3, penyelesaikan tugas tepat waktu. Selasa, 19 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaikan tugas tepat waktu Rabu, 20 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6 penyelesaikan tugas tepat waktu Kamis, 21 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaikan tugas tepat waktu Jum'at, 22 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6,

	penyelesaikan tugas tepat waktu Sabtu, 23 Des 2023 analisis data keluarga sasaran dari aplikasi yang telah disediakan terkait program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaikan tugas tepat waktu
20	Sabtu, 30 Des 2023 Monitoring Evaluasi keluarga sasaran program STBM 5 Pilar dan Penyehatan Pemukiman (Rumah Sehat) di RW 6, penyelesaikan tugas tepat waktu. - Evaluasi Kegiatan Mahasiswa Bulan Desember

Tabel 2. 1 Tabel Kegiatan Mingguan Selama Magang

2.2 Hasil Kegiatan Magang

Kompotensi yang dikembangkan selama magang STBM terdiri dari beberapa hal, yakni sebagai berikut:

A. Analisis Data

Saya mendapatkan pengembangan kemampuan analisis data berdasarkan hasil kegiatan selama magang, adapun hasil analisis data STBM dan rumah sehat di Kelurahan Pacarkelig yang saya lakukan sebagai berikut:

Hasil survey STBM yang saya lakukan selama magang sebanyak 2.530 KK

1. Pilar 1 STBM : Stop Buang Air Besar Sembarangan
   a. Jumlah KK : 2.530
   b. Aman : 2.501
   c. Layak : 21
   d. Sharing : 8
   e. Belum layak : 0
   f. OD tertutup : 0
   g. OD terbuka : 0
2. Pilar 2 STBM : Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
   a. Jumlah KK : 2.530
   b. CTPS : 2.446
   c. Tidak CTPS : 64

3. Pilar 3 STBM : Pengelolaan Air Minum dan Makanan di Rumah Tangga (PAMMRT)
   a. Jumlah KK : 2.530
   b. PAMMRT : 2.477
   c. Tidak PAMMRT : 53
4. Pilar 4 STBM : Pengelolaan Sampah di Rumah Tangga (PSRT)
   a. Jumlah KK : 2.530
   b. PSRT : 1.342
   c. Tidak PSRT : 1.188
5. Pilar 5 STBM : Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)
   a. Jumlah KK : 2.530
   b. PLCRT : 17
   c. Tidak PLCRT : 2.513

B. Komunikasi

Saya telah mengembangkan keterampilan berkomunikasi melalui beberapa kegiatan selama magang. Pertama, saya berkomunikasi dengan sasaran survei rumah sehat dan STBM, memberikan penyuluhan terkait tujuan STBM, 5 pilar STBM, perilaku hidup bersih dan sehat, penyakit yang timbul akibat lingkungan tidak sehat, jamban sehat, pengurangan penggunaan plastik, pencegahan penyakit lingkungan, kebersihan sumber air, dan pengolahan sampah. Selanjutnya, saya berkomunikasi dengan kader Surabaya Hebat, membahas pemantauan jentik, pengisian aplikasi ASW, inovasi pengolahan sampah, dan penyakit lingkungan. Saya juga berkomunikasi dengan lintas sektor, melaporkan bulanan STBM dan rumah sehat serta membangun kesadaran masyarakat. Komunikasi dengan DPP juga dilakukan, memberikan bimbingan teknis kepada mahasiswa terkait program STBM dan rumah sehat. Terakhir,

komunikasi dengan mentor, menerima arahan teknis, memantau kemajuan, dan memberikan masukan terkait laporan mingguan.

C. Problem Solving

Selama magang, saya telah mengembangkan keterampilan pemecahan masalah, termasuk dalam mengidentifikasi permasalahan yang sering terjadi di lapangan, baik dari hasil survei rumah sehat, permasalahan terkait kelima pilar STBM, maupun berdasarkan keluhan dari kader wilayah setempat. Selain itu, saya juga telah meningkatkan kemampuan dalam memberikan solusi atas kendala yang terjadi pada warga dengan menerapkan dan memperhatikan perilaku hidup bersih.

D. Leadership

Saya Selama magang, saya telah mengembangkan kemampuan kepemimpinan melalui berbagai kegiatan, termasuk kemampuan berkoordinasi dan membangun kolaborasi yang baik dalam kegiatan STBM dan rumah sehat dengan pihak kelurahan Pacarkembang RT/RW, kader Surabaya Hebat, serta memberikan arahan, motivasi, dan KIE terhadap sasaran program STBM 5 pilar dan rumah sehat. Kemampuan ini sangat penting dalam memimpin dan mengelola kegiatan yang melibatkan berbagai pihak serta memberikan arahan dan motivasi kepada mereka

E. Monitoring dan Evaluasi

Selama kegiatan magang STBM, saya mengembangkan keterampilan monitoring dan evaluasi melalui penyusunan laporan hasil monitoring evaluasi terkait program STBM 5 pilar dan rumah sehat di Kelurahan Pacarkeling. Hal ini dilakukan untuk memastikan program berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan bahwa kegiatan tersebut termonitor dan dievaluasi dengan baik.

F. Team Work

Selama magang, saya mengembangkan keterampilan kerja sama dalam tim melalui berbagai kegiatan, termasuk koordinasi dengan pihak puskesmas Pacarkembang terkait pembagian wilayah untuk survey rumah sehat dan STBM 5 pilar, berkoordinasi dengan pihak kelurahan, dan juga berkoordinasi dengan kader Surabaya Hebat yang mendampingi saya saat terjun ke lapangan. Koordinasi ini sangat penting mengingat adanya perpindahan kader di setiap RT, sehingga kerja sama tim yang baik diperlukan untuk menjalankan kegiatan dengan lancar.

G. Time Management

Selama magang, saya mengembangkan kemampuan time management melalui berbagai kegiatan. Mulai dari pengarahan online yang menuntut penyelesaian tugas dengan deadline yang telah ditentukan, hingga menyelesaikan target survei STBM dan rumah sehat sesuai dengan jadwal silabus magang. Kemampuan time management sangat penting untuk memastikan penyelesaian tugas tepat waktu dan sesuai dengan target yang ditetapkan. Selain itu, kedisiplinan waktu juga tercermin dalam kehadiran saya yang selalu tepat waktu sesuai dengan jam yang diminta oleh MSIB setiap harinya

H. Interpersonal Skill

Selama magang, saya mengembangkan kemampuan interpersonal skills melalui kegiatan terkait program STBM. Salah satu aspek utamanya adalah kemampuan pengumpulan data STBM 5 pilar dan rumah sehat, di mana melalui kegiatan tersebut, kemampuan komunikasi, koordinasi, dan adaptasi sebagai fasilitator STBM secara tidak langsung berkembang. Selain itu, kemampuan interpersonal skills juga terkait dengan pemrosesan data, di mana saya melakukan entry data dari kertas

survey STBM dan rumah sehat ke dalam aplikasi Sayang Warga yang disediakan oleh pihak dinas kesehatan

BAB III
CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (*LEARNING OUTCOME*)

3.1 Learning Outcome

A. Attitude (A)

LO1: Demonstrating compliance with religious values, general norms, values upheld by society, and professional ethics in relation to the application of knowledge in public health. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk menghormati dan mematuhi nilai-nilai agama, norma umum, nilai-nilai yang dijunjung oleh masyarakat, dan etika profesional dalam penerapan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat. Misalnya, menghormati privasi pasien, menjaga kerahasiaan informasi pribadi, dan berperilaku dengan sopan dan menghormati dalam interaksi dengan pasien dan staf medis

LO2: Carrying out academic practices in relation to the application of knowledge in the field of public health as specified by the law and professional ethics. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk menjalankan praktik akademik sesuai dengan hukum dan etika profesional dalam penerapan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat. mematuhi peraturan dan kebijakan yang berlaku, menggunakan data dan informasi yang valid dan terpercaya, serta menghindari plagiarisme dalam penulisan laporan atau dokumen akademik

B. General Skills (GS)

LO3: Applying logical, critical, systematic, and innovative thinking in the context of developing or implementing science and technology that heeds and applies humanistic values in line with their field of expertise. Dalam magang di puskesmas, penting untuk menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam mengembangkan atau mengimplementasikan ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan

nilai-nilai humanistik sesuai dengan bidang keahlian. Mengidentifikasi dan menganalisis masalah kesehatan masyarakat secara logis dan sistematis, serta mengembangkan solusi inovatif yang memperhatikan nilai-nilai kemanusiaan.

LO4: Writing academic reports and rediscovering data to ensure validity and prevent plagiarism in their field of expertise based on scientific research in producing solutions, ideas, designs, or art criticisms. Dalam magang di Puskesmas Pacarkeling, penting untuk menulis laporan akademik dan mengolah data untuk memastikan validitas dan mencegah plagiarisme dalam bidang keahlian berdasarkan penelitian ilmiah dalam menghasilkan solusi, ide, desain, atau kritik seni. Kegiatan yang saya lakukan adalah menulis laporan penelitian yang akurat dan mengutip sumber dengan benar untuk menjaga integritas akademik.

C. Knowledge (K)

LO6: Mastering the basic theory of public health sciences, including health environmental, epidemiology, health policy administration, health promotion and behavioral science, nutrition, occupational health and safety, biostatistics and population studies, health reproductive and maternal/child health. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk menguasai teori dasar ilmu kesehatan masyarakat, termasuk lingkungan kesehatan, epidemiologi, administrasi kebijakan kesehatan, promosi kesehatan dan ilmu perilaku, gizi, kesehatan dan keselamatan kerja, biostatistik dan studi populasi, serta kesehatan reproduksi dan ibu/anak

LO7: Integrating the theoretical concepts of public health skills into strengthening the managing of tropical health issues. Dalam magang di puskesmas, penting untuk mengintegrasikan konsep teoritis keterampilan kesehatan masyarakat dalam

memperkuat manajemen masalah kesehatan tropis. Kegiatan yang bisa saya pelajari menerapkan pengetahuan tentang epidemiologi dan pengendalian penyakit tropis dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di masyarakat

D. Specific Skills (SS)

LO8: Conducting a study/survey and situational analysis to identify the public health problem and its determinant to solve public health-related problems. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk melakukan studi/survei dan analisis situasional untuk mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat dan faktor penentunya guna memecahkan masalah yang berkaitan dengan kesehatan Masyarakat. Kegiatan yang saya lakukan adalah melakukan survei epidemiologi untuk mengidentifikasi penyakit yang prevalen di masyarakat dan faktor-faktor risikonya

LO9: Developing and planning health programs based on public health problems and its determinant and also advocate evidence-based public health policy. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk mengembangkan dan merencanakan program kesehatan berdasarkan masalah kesehatan masyarakat dan faktor penentunya serta menganjurkan kebijakan kesehatan masyarakat berbasis bukti. Kegiatan yang saya pelajari merancang program promosi kesehatan untuk mencegah penyakit menular di masyarakat dan menganjurkan kebijakan vaksinasi berdasarkan bukti ilmiah

LO10: Communicating effectively to promote health and prevent diseases using appropriate media and behavioral change theory based on the assessment results of public health problems in the community. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk berkomunikasi secara efektif untuk mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit menggunakan media yang tepat dan teori perubahan perilaku berdasarkan hasil penilaian masalah

kesehatan masyarakat di masyarakat. Kegiatan yang saya pelajari menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat melalui brosur, poster, atau ceramah yang mudah dipahami dan mengikuti prinsip-prinsip perubahan perilaku yang efektif.

LO11: Acknowledging the importance of local culture to promote health and prevent disease in the community. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk mengakui pentingnya budaya lokal dalam mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit di masyarakat. Kegiatan yang saya pelajari memahami kepercayaan dan praktik kesehatan tradisional masyarakat setempat dan mengintegrasikannya dalam program-program kesehatan yang diselenggarakan

LO12: Carrying out community empowerment to promote health and prevent disease in the community. Dalam magang di puskesmas, penting untuk melakukan pemberdayaan masyarakat untuk mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit di masyarakat. Kegiatan yang saya pelajari melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program-program kesehatan, serta memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam menjaga kesehatan [[12]].

LO13: Planning for the budget of public health program by calculating unit cost, performing cost-benefit analysis and cost-effectiveness analysis, and managing the finance in primary health care. Dalam magang di puskesmas, penting untuk merencanakan anggaran program kesehatan masyarakat dengan menghitung biaya unit, melakukan analisis manfaat biaya dan analisis efektivitas biaya, serta mengelola keuangan dalam pelayanan kesehatan primer. Kegiatan yang saya pelajari menghitung biaya pelaksanaan program imunisasi dan melakukan analisis efektivitas biaya untuk menentukan alokasi anggaran yang efisien [[13]].

LO14: Performing organizational leadership that fosters common goals and conducive organizational culture through systematic thinking. Dalam magang di puskesmas Pacarkeling, penting untuk melakukan kepemimpinan organisasi yang mendorong tujuan bersama dan budaya organisasi yang kondusif melalui pemikiran sistematis. Kegiatan yang saya pelajari memimpin tim kerja dengan memberikan arahan yang jelas, membangun kerjasama yang baik antar anggota tim, dan menciptakan budaya kerja yang positif dan kolaboratif

3.2 Aspek Kesehatan Lingkungan Dalam Penanganan Bencana

Mata kuliah AKLPB semester 7 membahas mengenai pengertian bencana, risiko bencana, penanggulangan bencana sesuai siklus manajemen bencan, masalah kesehatan saat bencan, sanitasi dasar sebagai upaya kesehatan lingkungan pada penanggulangan bencan, penanganan penyakit menular dan manajemen risiko pasca bencan, penanggulangan masalah kesehatan lingkungan sosial akibat bencana. Implementasi mata kuliah AKLPB dalam kegiatan magang di Puskesmas Pacarkeling pada program STBM (Sanitasi Total Berbasi Masyarakat) yaitu :

A. Pilar 1 : Stop Buang Air Sembarangan

   Mahasiswa berhasil mengimplementasikan program stop buang air sembarangan dalam konteks penanganan bencana. Mereka terlibat dalam pendekatan edukasi dan kampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya buang air sembarangan, khususnya dalam situasi darurat bencana

B. Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun

   Mahasiswa berkontribusi dalam upaya meningkatkan kebersihan individu dan masyarakat dengan mendesain dan melaksanakan program cuci tangan pakai sabun. Mereka terlibat dalam penyediaan fasilitas cuci tangan yang mudah diakses dan memberikan edukasi mengenai pentingnya kebiasaan cuci tangan, terutama dalam kondisi bencana

C. Pilar 3: Pengelolaan Air Makanan dan Minuman

   Mahasiswa terlibat dalam manajemen air makanan dan minuman untuk memastikan pasokan air bersih yang aman dan layak konsumsi. Mereka memberikan edukasi mengenai penyediaan air yang aman, penggunaan teknologi sederhana untuk penyaring air, dan cara menjaga kebersihan air makanan.

D. Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

   Mahasiswa berperan dalam mengelola sampah rumah tangga sebagai bagian dari respons terhadap bencana. Mereka

terlibat dalam kampanye pengelolaan sampah, mempromosikan pemilahan sampah, dan merancang sistem pengumpulan dan pemrosesan sampah yang efisien.

E. Pilar 5: Pengelolaan Limbah Air Rumah Tangga

Mahasiswa berhasil melibatkan diri dalam manajemen limbah air rumah tangga, terutama dalam situasi bencana. Mereka merancang program untuk mengurangi dampak pencemaran air limbah, meningkatkan penyuluhan tentang cara aman membuang limbah air, dan mendorong praktik pengelolaan limbah yang berkelanjutan.

3.3 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan

Mata kuliah Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan pada semester 7 membahas konsep dasar penilaian risiko kesehatan lingkungan, konsep pajanan bahaya lingkungan, besarnya risiko penyakit, menjelaskan hazard identification, exposure assessment, dose response dan risk characterization, biomonitoring, ecological risk assessment, environmental health risk assessment (EHRA), menghitung risiko kesehatan lingkungan pada media makanan, air, tanah, udara. Implementasi mata kuliah Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan pada kegiatan magang di Puskesmas Pacarkeling pada program STBM yaitu melalui lembar kuesioner dan wawancara dengan melakukan kegiatan survei seluruh rumah di kelurahan Pacarkembang wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling mahasiswa mampu menjelaskan pajanan bahaya lingkungan, risiko penyakit, hazard identification, dose response dan risk characterization, ecological risk assessment, dan environmental health risk assessment (EHRA)

3.4 Sanitasi Lingkungan

Pada mata kuliah ini dibahas mengenai prinsip sanitasi lingkungan dan upaya sanitasi lingkungan, sanitasi air bersih dan air minum (sumber air, pengelolaan air di tingkat rumah tangga, peraturan terkait, dan water borne disease), pengelolaan sampah rumah tangga (sumber timbulan, pengelolaan sampah di tingkat rumah tangga, pearturan terkait, penyakit akibat sampah), Pengelolaan excreta dan limbah cair (pengelolaan di tingkat rumah tangga, *fecal oral transmission diseases)*, sanitasi tempat-tempat umum dan institusi (peraturan terkait dan dampak kesehatan), sanitasi tempat pengolahan makanan (sanitasi makanan dan TPM, perarturan terkait, food borne disesase), Sanitasi Perumahan dan Permukiman (peraturan terkait dan dampak kesehatan), instrumen inspeksi kesehatan lingkungan di lokus tertentu (perumahan permukinan, TTU dan institusi. Implementasi mata kuliah ini pada kegiatan magang di Puskesmas Pacarkeling pada program STBM sebagai berikut :

A. Pilar 1: Stop Buang Air Sembarangan

Mahasiswa berhasil menerapkan prinsip-prinsip sanitasi lingkungan terkait dengan pilar 1 STBM. Selama survei rumah ke

rumah, mereka dapat mengevaluasi praktik buang air sembarangan, memberikan pemahaman lebih lanjut kepada masyarakat tentang risikonya, dan merancang program intervensi untuk mengurangi perilaku ini.

B. Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun

Mahasiswa dapat mengintegrasikan konsep sanitasi air bersih dan air minum ke dalam kegiatan STBM. Mereka melakukan evaluasi praktik cuci tangan dengan kuesioner dan wawancara, serta memberikan edukasi mengenai sanitasi tangan sebagai bagian dari pilar 2 STBM.

C. Pilar 3: Pengelolaan Air Makanan dan Minuman

Mahasiswa mengaplikasikan pengetahuan tentang pengelolaan air makanan dan minuman dalam kegiatan STBM. Mereka dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang cara menyediakan dan mengelola air minum yang aman, sesuai dengan pilar 3 STBM

D. Pilar 4: Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Mahasiswa berhasil menerapkan prinsip-prinsip pengelolaan sampah rumah tangga dalam kegiatan STBM. Mereka dapat mengevaluasi sistem pengelolaan sampah di tingkat rumah tangga dan memberikan saran untuk meningkatkan kebersihan dan pengelolaan sampah, sesuai dengan pilar 4 STBM.

E. Pilar 5: Pengelolaan Limbah Air Rumah Tangga

Mahasiswa berhasil menghubungkan konsep pengelolaan limbah air rumah tangga dengan pilar 5 STBM. Selama survei, mereka dapat menilai sistem pengelolaan limbah air, memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang dampaknya, dan merancang program peningkatan kesadaran.

3.5 Teknik Sampling dan Penentuan Besar Sampel

Pada mata kuliah ini dibahas teknik pengambilan sampel untuk penelitian observasional/survei yang meliputi teknik pengambilan sampel non-acak dan acak (Simple Random Sampling, Systematic Random Sampling, Stratified Random Sampling, Cluster Random Sampling), memperkirakan Ukuran Sampel dari beberapa teknik pengambilan sampel observasional, eknik pengambilan sampel untuk penelitian eksperimen dan cara memperkirakan besarnya sampel, teknik pengambilan sampel untuk penelitian survei cepat. Implementasi mata kuliah ini dalam kegiatan magang di Puskesmas Pacarkeling pada program STBM yaitu setelah mahasiswa melakukan survei di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling menggunakan lembar kuesioner dan wawancara, mahasiswa melakukan entry data kedalam *website* milik Pemerintah Kota Surabaya yaitu sayang warga disana akan dapat diketahui sebaran dari masing-masing indicator sampel.

3.6 Toksikologi Lingkungan

Pada mata kuliah ini dibahas mengenai definisi dan ruang lingkup toksikologi lingkungan, cara kerja toksikan, hubungan dosis dan respon (toksikometri), toksikokinetik, toksikodinamik, biotransformasi, cara kerja toksikan, identifikasi toksikan, bahan kimia toksik di lingkungan, beban tubuh terhadap bahan kimia, penyebaran bahan kimia di lingkungan, klarifikasi efek toksik food additive (bahan tambahan makanan). Implementasi mata kuliah ini dalam kegiatan magang di Puskesmas Pacarkeling pada program STBM yaitu

A. Definisi dan Ruang Lingkup Toksikologi Lingkungan:

   Mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang definisi dan ruang lingkup toksikologi lingkungan dalam konteks survei rumah-rumah. Mereka dapat mengidentifikasi potensi bahan kimia toksik di lingkungan rumah tangga dan memahami dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.

B. Cara Kerja Toksikan, Hubungan Dosis dan Respon (Toksikometri), Toksikokinetik, Toksikodinamik, dan Biotransformasi

   Mahasiswa dapat menerapkan pengetahuan tentang cara kerja toksikan, hubungan dosis dan respon, toksikometri, toksikokinetik, toksikodinamik, dan biotransformasi dalam mengidentifikasi dan mengevaluasi potensi paparan toksik di lingkungan rumah tangga.

C. Identifikasi dan Penyebaran Bahan Kimia di Lingkungan:

   Melalui survei rumah-rumah, mahasiswa dapat mengidentifikasi dan menilai penyebaran bahan kimia toksik di lingkungan, terutama yang terkait dengan penggunaan sehari-hari seperti bahan tambahan makanan, dan memberikan rekomendasi untuk mitigasi risiko.

D. Beban Tubuh Terhadap Bahan Kimia:

   Mahasiswa mampu mengukur dan mengevaluasi beban tubuh terhadap bahan kimia berdasarkan hasil survei. Mereka dapat memahami dampak potensial dari paparan bahan kimia terhadap kesehatan masyarakat di tingkat rumah tangga.

E. Klarifikasi Efek Toksik Food Additive (Bahan Tambahan Makanan):

   Mahasiswa dapat mengkaji efek toksik dari bahan tambahan makanan dalam konteks survei STBM. Mereka dapat memberikan klarifikasi terkait dampak potensial dari penggunaan bahan tambahan makanan terhadap kesehatan masyarakat di kelurahan tersebut.

3.7 Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan

Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan di Puskesmas Pacarkeling adalah pemasaran berupa jasa pelayanan di bidang kesehatan. Salah satu pelayanan tersebut adalah program PROLANIS di Puskesmas Pacarkeling. Tahapan pemasaran jasa yang umum digunakan adalah STP (*Segmenting,*

Targeting, Positioning), menurut hasil wawancara dengan pemegang program PROLANIS tahapan ini di Puskesmas Pacarkeling sebagai berikut:

A. *Segmenting*, dilakukan dengan melakukan segmentasi terhadap pasar berdasarkan karakteristik yang ada. Pada tahap segmentasi PROLANIS di Puskesmas Pacarkeling dilakukan berdasarkan usia dengan sasaran lansia dan berdasarkan aspek geografis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling. Terdiri dari lansia yang berasal dari Kelurahan Pacarkeling dan Kelurahan Pacarkembang.

B. *Targeting*, dilakukan dengan melakukan pengelompokan lansia sesuai target yaitu lansia yang terdiagnosis menderita hipertensi dan diabetes mellitus sesuai sasaran program PROLANIS.

C. *Positioning* dilakukan untuk menempatkan produk di benak masyarakat dengan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk dapat menjadi anggota PROLANIS dengan dibantu di setiap tahapannya dalam mendaftar sehingga memudahkan masyarakat sasaran PROLANIS ini, yaitu masyarakat pra lansia dan lansia. Setiap ada kegiatan PROLANIS baik kegiatan senam dan penyuluhan kesehatan maupun pemeriksaan kesehatan di laboratorium diinformasikan dengan cara menghubungi peserta satu persatu sehingga informasi kegiatan pasti akan sampai di peserta masing-masing.

Berdasarkan bauran pemasaran, dimana setelah perusahaan mengidentifikasi peluang segmen pasarnya, ia harus memutuskan berapa banyak dan mana yang menjadi sasaran. Pemasar menggabungkan beberapa variabel dalamupaya untuk mengidentifikasi kelompok sasaran yang lebih kecil dan terdefinisi dengan lebih baik. Dan tahapan *positioning* dapat diartikan sebagai bagaimana produk atau brand dari perusahaan terwakili di benak calon konsumen. Agar implemetesai strategi tahapan pemasaran termasuk *positioning* yang telah ditetapkan dapat berjalan dengan baik perlu ditentukan bauran pemasaran.
Bauran pemasaran meliputi:

A. *Product* dari PROLANIS adalah adanya kegiatan senam pagi setiap hari Jumat untuk lansia dan pemeriksaan kesehatan di Laboratotium Mitra dan Prodia yang dilakukan setiap 6 bulan sekali.
B. *Price* dari PROLANIS sepenuhnya dibayarkan oleh BPJS Kesehatan dalam bentuk pembayaran non-kapitasi.
C. *Promotion* dari PROLANIS dilakukan dengan menghubungi lansia yang mendertia hipertensi dan diabetes mellitus agar datang ke kegiatan yang diadakan Puskesmas Pacarkeling melalui nomor telepon. Untuk lansia yang baru pertama kali mengikuti kegiatan akan diminta untuk menyerahkan data diri untuk dihubungi kembali.
D. *People* dari PROLANIS merupakan satu orang penanggung jawab program dan *stakeholder* lain yang berperan dalam program ini.
E. *Process* dari PROLANIS diawali dengan pendataan jumlah lansia oleh Puskesmas Pacarkeling untuk kemudian diserahkan kepada BPJS Kesehatan untuk keperluan pembiayaan. Kemudian, pihak Puskesmas Pacarkeling akan melakukan promosi terkait kegiatan PROLANIS kepada lansia sesuai dengan *targeting* yang telah dilakukan. Kegiatan yang dimaksud adalah Senam Lansia, senam yang dilakukan pada minggu pertama setiap hari jum'at. Setelah mengikuti senam pagi, para lansia dikumpulkan di Lapangan untuk diberikan penyuluhan mengenai Diabetes Mellitus dan Hipertensi oleh Dokter yang bertugas. Selain ada senam, pihak Puskesmas Pacarkeling melakukan pemeriksaan kesehatan di Laboratorium yang bekerja sama dengan BPJS yaitu Laboratorium Mitra dan Prodia yang dilakukan setiap 6 bulan sekali.
F. *Physical Evidence* dari PROLANIS adalah melakukan

penyebaran brosur ketika terdapat sosialisasi mengenai penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus yang dilakukan setelah senam dan diberikan oleh Dokter yang bertugas.

G. *Place* dari PROLANIS untuk kegiatan dari Puskesmas Pacarkeling termasuk senam dan sosialisasi dilakukan di Puskesmas Pacarkeling Untuk kegiatan pemeriksaan laboratorium dilaksanakan di Laboratorium yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yaitu Laboratorium Mitra dan Prodia.

3.8 Mata Kuliah Metode Penelitian Aplikasi

Capaian Pembelajaran yaitu mahasiswa mampu memahami indikator kinerja organisasi, masalah kinerja yang dihadapi organisasi, dan pedoman pelaksanaan program.

3.9 Mata Kuliah Pengelolaan Lingkungan Hidup

Mata kuliah Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah mata kuliah lintas minat semester 7 yang membahas tengtang pengelolaan lingkungan hidup, yang meliputi Perundang-undangan terkait Pengelolaan Lingkungan Hidup, ISO 14000, Instrumen Ekonomi Lingkungan Hidup, Instrumen Pencegahan Kerusakan Lingkungan Hidup, Audit Lingkungan Hidup, AMDAL (Keterlibatan masyarakat, Metodologi dan Pelingkupan), UKL-UPL, dan Analisis Risiko Lingkungan Hidup. Implementasi mata kuliah PLH dengan magang di Puskesmas Pacarkeling adalah dapat mengetahui cara pengelolaan lingkungan hidup terlebih pada program 5 pilar STBM, pada program magang tersebut saya ikut memberikan penyuluhan mengenai program – program yang digalakan oleh puskesmas terlebih mendukung tercapainya program 5 pilar STBM serta Rumah Sehat. Saya juga mempelajari dokumen serta instrument apa saja yang diperlukan dalam pengambilan data STBM dan Rumah Sehat.

3.10 Mata Kuliah Lintas Minat Komunikasi Pemasaran

Komunikasi Pemasaran merupakan pesan dari organisasi kesehatan kepada calon pengguna bertujuan untuk memberikan keyakinan akan manfaat produk atau jasa yang disediakan. Saat magang, tidak ada

kegiatan secara spesifik mengenai komunikasi pemasaran, tetapi strategi komunikasi pemasaran di bidang kesehatan dapat diterapkan dalam SSR Yabhysa Sidoarjo. Berikut beberapa hal yang dapat dilakukan PKM Pacarkeling dalam melakukan komunikasi pemasaran Segmentasi pasar akan berfokus pada rumah yang belum memenuhi kategori rumah seta dan juga belum memnuhi 5 pilar STBM dengan cara membangunka sapitank dna juga jamban sehat. Selain itu Evaluasi dan monitoring. Kegiatan monitoring dan evaluasi rutin perbulan telah dilakukan dalam melakukan penilaian terkait bagaimana persepsi serta feedback dari mitra terkait serta secara tidak langsung dari para warga melalui kader.

3.11 Lesson Learn

Kesempatan kurang lebih 5 Bulan dapat melakukan Magang MSIB di lokasi luar kampus menjadi pembelajaran berharga untuk saya. MSIB di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang ditempat tugaskan di Puskesmas Pacarkeling memberikan kesan yang baik di masing-masing tempatnya. Banyak pembelajaran yang saya dapatkan, yang tidak bisa saya dapatkan di dalam kelas, diantaranya pengimplemantasian nyata dari teori di kelas yang ada di lokasi MSIB dengan berbagai kegiatan dan program. Dengan beberapa kali diajak untuk ikut program yang berada di luar seperti sosialisasi, supervisi, pelayanan kesehatan, dll.

Kemudian pembelajaran terkait bagaimana bersosialisasi dengan orang luaryang dihadapi di dunia kerja diantranya dengan para tenaga kerja di lokasi MSIB, pasien, Kader Surabaya Hebatmaupun masyarakat. Dengan karakteristik manusia yang berbeda-beda untuk tenaga kerja saya melihat terdapat kelompok yang bekerja dengan kekeluargaan yang erat dan suasana bekerja yang senang dan hangat. Ada pula kelompok yang bekerja secara individu dan hanya berkomunikais jika dibutuhkan dan tidak ada suasana hangat ketika bekerja. Begitu juga dengan karakteristik untuk setiap individunya yang sangat berbeda-beda. Begitu pula dengan sifat pada setiapindividu seperti pasien atau masyarakat lainnya sehingga kami juga belajar dari tenaga kerja di lokasi MBKM untuk menghadapinya

ketika memberika pelayanan kesehatan. Selain itu program MBKM ini membuat kami lebih aktif untuk bertanya agar dapat mendapatkan informasi dalam rangka pencapaian learning outcme mata kuliah

3.12 Hambatan

Hambatan selama magang adalah banyak warga yang Ketika rumahnya di survei tidak ada di rumah dan beberapa warga tidak kooperatif saat rumahnya didatangi. Saat melakukan input data ke aplikasi Sayang Warga hanya bisa dilakukan secara manual sehingga memerlukan banyak waktu untuk melakukan proses input data.

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Magang dan Studi Independen Batch 5 di Dinas Kesehatan Kota Surabaya bertujuan untuk mewujudkan Kelurahan STBM dimana kelurahan-kelurahan yang ada di Kota Surabaya dapat menerapkan 5 pilar STBM seluruhnya. Program Fasilitator STBM membuat mahasiswa mampu untuk bekerja sama dengan pihak-pihak terkait seperti KSH dan pengurus RT/RW setempat dan menerapkan 5 pilar STBM secara menyeluruh sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Proses pendataan dan terjun ke lapangan didapatkan hasil bahwa Kelurahan Pacarkeling yang berjumlah 7 RW sudah menerapkan pilar 1, 2, 3 dan 4 serta belum sepenuhnya menerapkan pilar ke 5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kurangnya penerapan 5 Pilar STBM disebabkan oleh banyak faktor sehingga perlu monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan agar dapat menciptakan Kelurahan STBM kedepannya.

4.2 Saran

Pelaksanaan magang MSIB Fasilitator STBM di Dinas Kesehatan Surabaya berjalan cukup baik namun memiliki beberapa kekurangan yang diharapkan dapat diperbaiki untuk magang selanjutnya. Beberapa saran terkait kekurangan pelaksanaan program antara lain:

A. Membuat silabus dan capaian kegiatan dengan jelas disertai target keberhasilan sehingga tidak membuat kebingungan di kalangan mahasiswa dan tidak menghambat pelaksanaan magang
B. Melakukan pertemuan bersama DPP untuk membahas progres dan capaian tugas mahasiswa minimal sekali dalam 2 minggu.
C. Mengadakan pembekalan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa terkait jalannya survey dan diberikan arahan yang jelas sesuai dengan wilayah kerja mahasiswa.

BAB V
REFERENSI

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2020. Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/profil-dinas-kesehatan-kota-surabaya/ [diakses 27 Desember 2023]

Kampus Merdeka. 2023. Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). https://kampusmerdeka.kemdikbud.go.id/activity/active [diakses 25 Desember 2023]

Puskesmas Pacarkeling Surabaya. 2023. Profil 2023 Puskesmas Pacarkeling Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Profil Puskesmas 2023.

BAB VI
LAMPIRAN

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Kedung Sroko I, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.261888, Long 112.758579
09/12/2023 04:24 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Tambang Boyo, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.258982, Long 112.762346
09/20/2023 05:21 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang III, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.259915, Long 112.763315
09/20/2023 05:00 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang IX, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.258966, Long 112.765452
10/02/2023 05:04 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang V, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.258425, Long 112.765771
10/02/2023 05:13 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang IX, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.258738, Long 112.765592
10/02/2023 05:20 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang V, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.259450, Long 112.765853
10/06/2023 04:50 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang III, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.259968, Long 112.762703
09/20/2023 05:05 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Kedung Sroko Gang VI, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.262936, Long 112.759261
09/07/2023 05:12 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang III, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.259718, Long 112.764475
09/19/2023 09:46 AM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Tambang Boyo, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.258880, Long 112.762373
09/20/2023 05:21 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

GPS Map Camera
Kota Surabaya,Jawa Timur,Indonesia
Jalan Pacar Kembang VIII, Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Lat -7.260612, Long 112.764493
10/04/2023 04:41 PM GMT+07:00
Note : Captured by GPS Map Camera

SERTIFIKAT

MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT

NOMOR : 000.6.5.6 / 048 / 436.7.2 / 2024

Diberikan Kepada :

Donny Ardyan

Universitas Airlangga - Kesehatan Masyarakat

Sebagai :

Peserta MSIB Angkatan 5

Telah berhasil menyelesaikan tugasnya di Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam **program Sehat Surabaya-ku** dengan project/posisi/kegiatan **Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)** yang diselenggarakan pada **tanggal 14 Agustus – 31 Desember 2023**

Surabaya, 02 Januari 2024

Sertifikat Ini Ditandatangani Secara Elektronik Oleh:
KEPALA DINAS

NANIK SUKRISTINA, S.KM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP 197001171994032008

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SERTIFIKAT

MAGANG DAN STUDI INDEPENDEN BERSERTIFIKAT