

	<b>Pedoman Inovasi “Bergas Pelita”</b>		
	pdm	No. Dokumen : PDM/INOVASI/01/2024	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 13 -03-2024	
	Halaman : 1/16		
PUSKESMAS BAWANGAN PLOSO			<u>dr. ZUSVINA AIDA FITRIA</u> NIP. 19850422 201412 2 001

# PEDOMAN

## INOVASI “BERGAS PELITA”

### PUSKESMAS BAWANGAN PLOSO

Jl. Raya Ploso Babat Nomor : 236 Kec. Ploso Kab. Jombang (61453)

Telp.(0321)884155 E-mail:puskesmasbawanganploso@gmail.com

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Kuasa atas semua kehendak -Nya bahwa Pedoman Inovasi BERGAS PELITA ini dapat tersusun dengan baik.

Untuk mendukung terintegrasinya pelaksanaan intervensi penurunan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bawangan Ploso, maka buku pedoman ini disusun sebagai panduan dalam integrasi yang akan memperkuat efektivitas intervensi penurunan stunting mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi. Selain itu, buku panduan ini dapat digunakan untuk mengawal dan membina pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi bernama BERGAS PELITA ( Bersama Cegah Stunting dengan Pelayanan Terintegrasi )

Ucapan terima kasih disertai penghargaan yang tinggi kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan masukan, saran dan kritik dalam penyusunan pedoman Inovasi BERGAS PELITA sebagai intervensi penurunan stunting terintegrasi. Selanjutnya, pedoman ini dapat dimutakhirkan secara periodic berdasarkan pembelajaran dari penerapannya.

Jombang, Maret 2024

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 LATAR BELAKANG .....	1
1.2 TUJUAN PEDOMAN .....	1
1.3 DASAR HUKUM.....	1
1.4 SASARAN PEDOMAN.....	2
1.5 RUANG LINGKUP PEDOMAN.....	2
BAB II STANDAR KETENAGAAN.....	3
2.1 SUMBER DAYA MANUSIA .....	3
2.2 BIAYA KETENAGAAN .....	7
2.3 RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN .....	8
BAB III TATA LAKSANA KEGIATAN INOVASI .....	9
3.1 PENGORGANISASIAN .....	9
3.2 PELAKSANAAN .....	10
BAB IV PENCATATAN PELAPORAN MONITORING & EVALUASI.....	15
4.1 PENCATATAN DAN PELAPORAN.....	15
4.2 MONITORING DAN EVALUASI.....	15
BAB V PENUTUP .....	16

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, stunting dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi pada berkurangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya.

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi stunting tahun 2021 sebesar 24,4 %. Dengan demikian, hampir seperempat balita di dalam negeri yang mengalami stunting. Selain itu, Stunting juga menjadi masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bawangan Ploso, sebanyak 302 balita mengalami stunting pada bulan Agustus 2023.

Pemerintah menargetkan prevalensi stunting di Indonesia turun menjadi dibawah 14 % pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut, perlu adanya intervensi untuk mengatasi penyebab stunting melalui pelayanan terintegrasi meliputi upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan melibatkan kerja sama lintas program lintas sektor.

### **1.2 TUJUAN PEDOMAN**

1. Tujuan umum: menurunkan persentase stunting di wilayah kerja Puskesmas Bawangan Ploso Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang
2. Tujuan khusus:
  - a. memantau kesehatan remaja putri
  - b. memantau kesehatan calon pengantin
  - c. meningkatkan kunjungan ANC dan PNC terpadu
  - d. meningkatkan kunjungan di Posyandu
  - e. meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gizi balita
  - f. masyarakat mampu menerapkan PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak )
  - g. Mengintegrasikan pelayanan
  - h. Mengintegrasikan kerja sama lintas sektor dalam pembangunan bidang kesehatan

### **1.3 DASAR HUKUM**

Landasan hukum terkait dengan intervensi penurunan stunting terintegrasi adalah:

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,
2. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan,
3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah,
4. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi,

5. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi,
6. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat,
7. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi yang menetapkan RAN-PG,
8. Pedoman Penyusunan RAD-PG, dan Pedoman Pemantauan dan Evaluasi RAN/RAD-PG,

#### **1.4 SASARAN PEDOMAN**

Sasaran pedoman Inovasi BERGAS PELITA di Puskesmas Bawangan Ploso:

1. Sasaran primer yaitu remaja putri, pasangan usia subur, ibu balita, bayi dan balita
2. Sasaran sekunder yakni kader dan tokoh masyarakat
3. Sasaran tersier yakni *stakeholder*/pengambil kebijakan

#### **1.5 RUANG LINGKUP PEDOMAN**

Ruang lingkup Inovasi BERGAS PELITA, antara lain:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat, meliputi:
  - a. Promosi kesehatan
  - b. Program Gizi
  - c. Program Keluarga Berencana
  - d. Program Kesehatan Lingkungan
  - e. Program Kesehatan Reproduksi Remaja
  - f. UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)
  - g. Surveilans Epidemiologi
  - h. PERKESMAS (Keperawatan Kesehatan Masyarakat)
  
2. Upaya Kesehatan Perorangan
  - a. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja
  - b. Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin
  - c. Pelayanan Antenatal care terpadu
  - d. Pelayanan Postnatal Care
  - e. Pelayanan Kesehatan Reproduksi
  - f. Manajemen Terpadu Bayi Muda
  - g. Pelayanan Imunisasi
  - h. Pelayanan Gizi
  - i. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
  - j. Pelayanan Laboratorium
  - k. Pelayanan kefarmasian

**BAB II**  
**STANDAR KETENAGAAN**

**2.1 SUMBER DAYA MANUSIA**

No	Nama	Jabatan	Uraian Tugas
1	Camat Ploso	3 pilar	Pengambil keputusan
2	Kapolsek	3 pilar	Pengambil keputusan
3	Danramil	3 pilar	Pengambil keputusan
4	Kepala Desa	Kepala desa	Penanggungjawab wilayah desa
5	dr.Zusvina Aida Fitria	Kapala Puskesmas	Pelindung dan penasehat
6	dr.Shintia Lailatul F	Dokter umum	Pemeriksaan klinis (konsultan)
7	Ika Diah Arum Ningtyas	Penanggungjawab program gizi	Perencanaan kegiatan, coordinator pelaksanaan kegiatan, evaluasi hasil kegiatan, pencatatan dan pelaporan kegiatan
8	Erdita Puspita E	Penanggungjawab UKM	Monitoring dan evaluasi kegiatan
9	Iswati	Nutrisionos / promkes	Memberikan edukasi tentang pemberian makanan Balita, ibu hamil, dan ASI eksklusif
10	Tsimaratut Tahrirah	Promkes	Memberikan edukasi tentang pencegahan stunting, PHBS,dll
11	Pandu Satriyo W	Sanitarian & Surveilans Epidemiologi	Intervensi kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan dan melakukan pengawasan secara terus menerus yang berkaitan dengan kasus ataupun masalah kesehatan
12	Anika Herawati	Penanggungjawab program KB Kespro	Melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan keluarga berencana dan

			kesehatan reproduksi
13	Arya Sari Dewi	Penanggungjawab program Kesehatan Reproduksi Remaja	Melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja
14	Inarti	Penanggungjawab program UKS dan Kesehatan Gigi & Mulut	Melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan Usaha Kesehatan Sekolah dan melakukan pelayanan di ruang kesehatan gigi dan mulut
15	Dini	Penanggungjawab Program PERKESMAS	Melaksanakan kegiatan yang berkaitan program keperawatan kesehatan masyarakat
16	Yuliasih	PJ Pelayanan Laboratorium	Bertanggungjawab melakukan pelayanan di ruang pelayanan laboratorium
17	Andra	Staf Pelayanan Laboratorium	Melakukan pelayanan di ruang pelayanan laboratorium
18	Erna Pujiningtyas	Apoteker	Bertanggungjawab melakukan pelayanan di ruang pelayanan farmasi
19	Enik Pujilestari	Bidan Desa Rejoagung	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
20	Jauharotin	Bidan Desa Losari	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita),

			pencatatan dan pelaporan tingkat desa
21	Fida Lailatul Lutfia	Bidan Desa Ploso	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
22	Juliana Feliati	Bidan Desa Jatigedong	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
23	Afifatul Mutmainah	Bidan Desa Daditunggal	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
24	Yuyun	Bidan Desa Gedongombo	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
25	Siti Istiqomah	Bidan Desa Jatibanjar	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan

			pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
26	Inggit Saggiar Sugiarti	Bidan Desa Pagertanjung	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
27	Khoyrotun Masnunah	Bidan Desa Pandanblole	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
28	Susanti	Bidan Desa Kedungdowo	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
29	Risza W	Bidan Desa Bawangan	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
30	Suci Nurhayati	Bidan Desa Kebonagung	Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan

			kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
31	Hartatik	Bidan Tanggungkramat	Desa Pendataan sasaran, merencanakan kegiatan, menyiapkan sasaran dan sarana, pelaksanaan kegiatan (pemantauan pertumbuhan balita), pencatatan dan pelaporan tingkat desa
32	Bayu	Driver	Membantu melakukan pendistribusian PMT untuk sasaran

## 2.2 BIAYA KEGIATAN

Sumber pembiayaan inovasi BERGAS PELITA melibatkan anggaran dari sumber dana BOK

## 2.3 RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Ujaya Kesehatan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target Sasaran	Penanggung Jawab	Volume Kegiatan												Jadwal	Rincian Pelaksanaan	Lokasi Pelaksanaan	Biaya	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)												(9)	(10)	(11)	(12)	
<b>UKM PROGRAM ESENSIAL</b>																							
<b>GIZI</b>																							
1		Konsultasi Gizi	Membantu proses penyembuhan pasien	Pasien rujukan	Puskesmas	Pelaksana Program Gizi														Jan s/d Des	Menyayakan nama dan tanggal lahir, mencatat di register, melakukan konseling, pencatatan	Ruang Gizi	Non Bugdeter
2		Edukasi Gizi	Mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat untuk kegiatan yang berhubungan dengan gizi	Kelompok & masyarakat	Posyandu, TPS, Instansi pendidikan	Pelaksana Program Gizi														Jan s/d Des	Persiapan, penyuluhan, pencatatan	Desa	Non Bugdeter
3		Pengelolaan kapsul vitamin A	Menurunkan prevalensi KVA (Kekurangan Vitamin A) dalam jangka panjang melalui pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi.	Bayi & balita ibu rifas	Posyandu Tempat praktek bidan	Pelaksana Program Gizi														Feb & Agt Jan s/d Des	Persiapan, pemberian kapsul vit. A warna merah dan biru, pencatatan Persiapan, pemberian kapsul vit. A warna merah, pencatatan	Desa Desa	Non Bugdeter Non Bugdeter
4		SECERAH MENTARI	Meningkatkan/ memperbaiki status gizi balita	Koordinasi Linsek (ibu balita, kepala desa, kader, toma)	Desa	Pelaksana Program Gizi														Jan s/d Des	Persiapan, Pelaksanaan, Pencatatan, Dokumentasi	Desa	Dana Desa
5		Pelatihan tim pelaksana dalam penyajian pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil kek dan balita gizi kurang tingkat kab/kota dan puskesmas	Meningkatkan keterampilan tim pelaksana dalam penyajian pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang	Tim Pelaksana	100%	Koordinator Program Gizi														May-24	Membuat jadwal, Koordinasi dengan Bidan Desa, Persiapan kegiatan, Pelaksanaan kegiatan, Pencatatan dan Pelaporan, Dokumentasi	6 Desa	Rp22,801,000
6		Belanja bahan, dan penyajian PMT lokal Balita gizi kurang	Menyediakan PMT lokal yang berkualitas sehingga mampu meningkatkan status gizi balita gizi kurang	Balita gizi kurang	100%	Koordinator Program Gizi														Jun, Juli 2024	Membuat menu 7 hari PMT lokal, melakukan koordinasi dengan tim pelaksana, pelaksanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan, dokumentasi	Desa	Rp60,060,000
7		Belanja bahan, dan penyajian PMT lokal Bumil KEK	Menyediakan PMT lokal yang berkualitas sehingga mampu meningkatkan status gizi ibu hamil KEK	Ibu hamil KEK	100%	Koordinator Program Gizi														Jun, Jul, Agustus, September 2024	Membuat menu 7 hari PMT lokal, melakukan koordinasi dengan tim pelaksana, pelaksanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan, dokumentasi	Desa	Rp87,720,000
8		Lokakarya pembuatan SOP tataletakana balita dengan masalah gizi dan tumbuh kembang balita sesuai dengan standar	Melakukan penangan masalah tumbuh kembang balita sesuai dengan standar	Ibu hamil KEK dan ibu balita gizi kurang	100%	Koordinator Program Gizi														Jan-24	Menentukan jadwal, persiapan sarana dan prasarana, pelaksanaan, pelaporan, dokumentasi	Puskesmas	Rp3,092,500
9		Pendampingan Pemberian MPASI dan ASI Eksklusif	Balita mendapatkan pola asuh yang benar	Ibu balita	100%	Koordinator Program Gizi														Feb-24	Menentukan jadwal, Menyiapkan blangko, Koordinasi dengan Bidan Desa, Pelaksanaan kegiatan, Pencatatan dan Pelaporan, Dokumentasi	13 Desa	Rp1,300,000
10		Pendampingan rujukan balita stunting/gizi buruk	Meningkatkan status gizi balita stunting/gizi buruk	Balita stunting/ gizi buruk	100%	Koordinator Program Gizi														Januari, Februari, Maret 2024	Membuat jadwal, Menyiapkan Vaksin dan Logistik, Koordinasi dengan Bidan Desa serta Kader, Pelaksanaan kegiatan, Pencatatan dan Pelaporan, Dokumentasi	Desa	Rp1,000,000
11		Kunjungan Ibu Hamil KEK dan atau Anemia	Meningkatkan status gizi ibu hamil KEK dan Hb ibu hamil anemia	Ibu hamil KEK dan atau anemia	100%	Koordinator Program Gizi														Januari s/d Agustus 2024	Koordinasi dengan bidan desa untuk menentukan jadwal kunjungan dan sasaran, pelaksanaan kegiatan, pelaporan	13 Desa	Rp20,800,000
12		Rapat validasi dan evaluasi data Glikia	Mendapatkan data yang valid	Petugas Gizi, Bidan Koordinator, Bidan Desa	100%	Koordinator Program Gizi														Mei, September 2024	Menyapkan data yang akan divalidasi, melakukan validasi, pencatatan, dokumentasi	Puskesmas	Rp1,710,000
13		Monev TTD Mandiri	Mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi serta menjadi salah satu intervensi spesifik dalam upaya percepatan penurunan stunting	Remaja Putri	100%	Koordinator Program Gizi														Mar-24	Menentukan jumlah sasaran, Menyiapkan TTD, melakukan monev TTD, pencatatan, dokumentasi	Sekolah	Rp600,000
14		Survey Garam Beryodium di Sekolah	Mengetahui tingkat konsumsi garam beryodium di Sekolah	Murid Sekolah	100%	Koordinator Program Gizi														Februari dan Agustus 2024	Menyiapkan iodine test, melaksanakan survey, pencatatan hasil, dokumentasi	Sekolah	Rp5,000,000

## **BAB III**

### **TATA LAKSANA KEGIATAN INOVASI**

#### **3.1 PENGORGANISASIAN**

Pengorganisasian merupakan unsur manajemen yang penting untuk memberi arah sehingga intervensi penurunan stunting terintegrasi bisa berjalan dengan baik mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan dan evaluasi, dan reviu kinerja. Dalam memastikan efektivitas pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di daerah, perlu pembagian peran dan tanggung jawab yang jelas antara pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, sampai dengan pemerintahan di tingkat desa.

Pedoman ini mengatur pengorganisasian di tingkat Kecamatan yang harus melibatkan seluruh pemangku kepentingan, antara lain:

1. Di tingkat Kecamatan
  - a. Koordinasi intervensi pencegahan stunting dipimpin oleh Camat selaku koordinator wilayah kecamatan.
  - b. Camat melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa, dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan stunting
  - c. Memberikan dukungan dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat desa.
2. Di tingkat Desa
  - a. Pemerintah desa melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan stunting.
  - b. Pemerintah desa memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan
  - c. intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan bidan desa, serta petugas Keluarga Berencana (KB).
  - d. Pemerintah desa memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

### 3.2 PELAKSANAAN

BERGAS PELITA (Bersama Cegah Stunting dengan Layanan Terintegrasi) adalah inovasi Puskesmas Bawangan Ploso dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Berdasarkan data hasil pengukuran antropometri Bayi dan Balita di posyandu pada bulan timbang agustus 2023 menunjukkan bahwa terdapat bayi atau balita yang mengalami stunting pada beberapa desa di wilayah kerja Puskesmas Bawangan Ploso. Hal ini yang mendasari Inovasi BERGAS PELITA diciptakan agar dapat menanggulangi masalah stunting dengan mengintegrasikan unit layanan kesehatan masyarakat dan unit layanan kesehatan perseorangan, juga melibatkan kerja sama lintas program sektor.

Adapun Unit Layanan Kesehatan Masyarakat yang terintegrasi meliputi:

#### 1. Program Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan melaksanakan 3 strategi dalam rangka mencegah dan menanggulangi stunting, antara lain advokasi yang ditujukan kepada pemegang kebijakan di wilayah cakupan Puskesmas mengenai kebijakan dan penganggaran kegiatan stunting di tingkat Desa, strategi kedua yakni membangun kemitraan bersama lintas program, lintas sektor, jaringan dan lembaga masyarakat seperti posyandu, PKK, serta menghimpun peran serta dari organisasi masyarakat seperti Fatayat, aisyah untuk membantu mendorong pergerakan kesehatan di masyarakat. Strategi ketiga yaitu pemberdayaan masyarakat yang dilakukan dengan cara melakukan pembinaan dan pelatihan kader posyandu, peningkatan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan edukasi, dan membentuk kemandirian masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan Survei Mawas Diri dan Musyawarah Masyarakat Desa

#### 2. Program Gizi

Program Gizi berupa upaya kesehatan masyarakat yang berperan untuk mengatasi dan mencegah masalah gizi termasuk juga stunting, adapun kegiatannya antara lain pemberian kapsul vit A pada bayi & balita , pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil, motivator ASI, Pemberian PMT penyuluhan di posyandu balita, sosialisasi pemantauan mandiri tumbuh kembang balita pada masyarakat, Edukasi, konseling dan praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dan gizi seimbang, pemberian konsultasi di poli gizi pada balita, bumil,buteki/bufas, CJH & pasien umum, pemberian PMT pemulihan untuk balita gizi kurang.

### 3. Program Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana berperan dalam menekan kasus stunting karena bertujuan untuk mengatur kehamilan pasangan usia subur, diantaranya mencegah usia kehamilan yang terlalu dini serta jarak kehamilan yang terlalu dekat sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan memastikan kecukupan gizi anak. Upaya keluarga berencana yaitu mempersiapkan calon ibu semenjak remaja, termasuk menghindari pernikahan terlalu dini, dan edukasi pasangan usia subur tentang pentingnya merencanakan kehamilan

### 4. Program Kesehatan Lingkungan

Program Kesehatan Lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan masyarakat. Faktor Kesehatan lingkungan berpengaruh terhadap kasus stunting, oleh karena itu intervensi program kesehatan lingkungan dapat berdampak signifikan terhadap kasus stunting. Adapun kegiatannya antara lain: pemucuan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, surveilans kualitas air minum pada rumah tangga dan sekolah, edukasi masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara stop BAB sembarangan, cuci tangan, dan makan minuman sehat, serta melakukan inspeksi kesehatan lingkungan pada sekolah, tempat umum dan rumah tangga.

### 5. Program Kesehatan Reproduksi

Program Kesehatan Reproduksi Remaja merupakan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mencegah masalah kesehatan pada kelompok usia remaja. Masalah kesehatan tersebut antara lain pergaulan bebas, sex diluar nikah, pernikahan dini hingga hamil yang tidak dikehendaki. Masalah masalah tersebut dapat menjadi faktor terjadinya stunting yang apabila tidak dilakukan upaya upaya intervensi. Adapun kegiatan pada program KRR yang dapat mencegah masalah tersebut antara lain: meningkatkan pengetahuan remaja akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, mengaktifkan peran serta remaja dalam kegiatan posyandu remaja, serta melakukan pemberdayaan Kader Posyandu Remaja dalam rangka Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular.

### 6. Program UKS

UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) merupakan upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah,serta usaha-usaha yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan di lingkungan sekolah. UKS berperan dalam mencegah kasus stunting. Kegiatan

kegiatan yang dilaksanakan program UKS untuk mencegah stunting antara lain : skrining kesehatan anak usia sekolah yang bertujuan untuk mendeteksi siswa yg memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin. Program UKS juga melaksanakan kegiatan pemeriksaan berkala yakni mendeteksi masalah kesehatan yg dapat mengganggu proses belajar dan tumbuh kembang anak sehingga dapat segera di tindak lanjuti, serta melakukan skrining Anemia Pada Remaja di Sekolah guna mencegah stunting .

#### 7. Program Surveilans Epidemiologi

Surveilans Epidemiologi merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit. Program SE melaksanakan Respon terhadap faktor risiko maupun kasus sehingga dapat membantu mencegah terjadinya masalah kesehatan termasuk masalah gizi pada anak. Dalam mencegah kasus stunting, diperlukan Upaya Surveilans Epidemiologi yaitu berupa pencegahan kasus kecacingan pada anak dengan cara memberikan obat cacing di sekolah dan posyandu balita secara rutin yaitu 6 bulan sekali.

#### 8. Program PERKESMAS (Keperawatan Kesehatan Masyarakat)

PERKESMAS merupakan perpaduan antara keperawatan dengan kesehatan masyarakat melalui dukungan peran serta aktif masyarakat yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkelanjutan tanpa pengabaian terhadap pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu. Adapun kegiatan Perkesmas yakni kunjungan rumah pada keluarga yang rawan kesehatan.

Selain unit Layanan Kesehatan Masyarakat, adapun Unit Layanan Kesehatan Perserongan yang terintegrasi antara lain :

1. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja yaitu dengan edukasi konsultasi dan pemeriksaan lab kadar hemoglobin dalam darah, dan pemberian tablet tambah darah untuk remaja.
2. Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin berupa skrining kesehatan dan pemeriksaan laboratorium berupa triple eliminasi yang terdiri dari pemeriksaan HIV, Sifilis, HbsAg (Hepatitis) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Pemeriksaan Hemoglobin dalam darah dan gula darah acak. Untuk calon pengantin wanita dilakukan pemeriksaan Plano tiest untuk mengkonfirmasi kehamilan

3. Pelayanan Antenatal care terpadu yakni berupa pemeriksaan kesehatan ibu hamil meliputi 10 T yaitu Timbang BB & TB, Tekanan Darah, Tentukan status gizi, tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin, tetanus toxoid, tablet FE, tes lab, tata laksana kasus, temu wicara, selain itu juga dilakukan pemeriksaan laboratorium darah dan urin berupa HB, GDA, triple eliminasi, albumin reduksi dan USG Kehamilan
4. Pelayanan Postnatal Care adalah pelayanan pada ibu pasca salin yang berupa pemeriksaan fisik antara lain: Pemimbangan BB, penukuran tinggi badan, tekanan darah, suhu tubuh, frekuensi nafas dan denyut nadi. Selain itu terdapat pemeriksaan payudara, Fundus Uteri, dan genitalia, serta pemeriksaan laboratorium darah dan urin berupa hemoglobin, gula darah acak dan albumin reduksi
5. Pelayanan Kesehatan Reproduksi adalah suatu unit layanan dalam upaya kesehatan fisik, mental, dan social yang utuh tidak hanya bebas dari penyakit dan kecacatan tetapi juga meliputi aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Unit layanan ini melakukan pelayanan mulai dari anak remaja, dewasa hingga lansia. Pada program penurunann stunting, unit ini memberikan edukasi, pemeriksaan, dan layanan keluarga berencana guna mengatur jarak kehamilan pada Pasangan Usia Subur
6. Manajemen Terpadu Bayi Muda merupakan suatu pendekatan yang terpadu dalam tatalaksana bayi umur 1 hari sampai 2 bulan
7. Pelayanan Imunisasi merupakan salah satu layanan yang berupa pemberian imunisasi untuk meningkatkan sistemkekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin melalui suntikan atau oral
8. Pelayanan Gizi yaitu pelayanan yang diberikan kepada remaja terutama remaja putri yang sudah menstruasi untuk persiapan reproduksi. Selanjutnya pelayanan gizi pada calon pengantin wanita untuk menenukan status gizi dalam persiapan kehamilan . pelayanan gizi pada ibu hamil berupa memonitor status gizi pada ibu hamil supaya asupan nutrisi janin tercukupi. Pelayanan gizi pada ibu pasca salin berupa monitorin status gizi pada ibu pasca salin agar mampu memberi Asi eksklusif secara adekuat. Pelayanan gizi pada bayi muda berupa penentuan status gizi pada bayi muda dan penatalaksanaanya. Pelayanan gizi pada balita berupa monitoring status gizi, perkembangan, dan pertumbuhan balita sesuai usianya.

9. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada balita untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan pencegahan penyakit gigi dan mulut yang dapat menjadi faktor risiko penyebab stunting. Selain itu, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut juga penting dilakukan pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan janin dalam masa kehamilan hingga persalinan
  
10. Pelayanan Laboratorium merupakan sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, dan kondisi kesehatan. Adapun pemeriksaan yang dapat dilakukan antara lain; hematologi klinik, kimia klinik, imuno klinik, dll. Pemeriksaan laboratorium merupakan pemeriksaan penunjang dalam penentuan diagnosa dan tatalaksana penyakit.
  
11. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Dimana dalam pelaksanaannya, petugas farmasi memberikan informasi tentang obat mulai dari dosis, penyimpanan, penggunaan, interaksi, efek samping, dan waktu pemberian obat.

Selain Pelayanan UKM dan UKP, inovasi BERGAS PELITA membutuhkan peran aktif dari lintas sektor dan Lembaga terkait, yang antara lain:

1. Dinas Kesehatan sebagai pendamping dan pembina pukesmas dalam menyelenggarakan inovasi yang bertujuan untuk menurunkan angka stunting
2. Camat, Kapolsek, Danrami beserta (3 pilar) sebagai *stakeholder* / pengambil keputusan dan pembentuk kebijakan dalam rangka menurunkan angka stunting di wilayah Kecamatan Ploso
3. Pemerintah Desa sebagai penanggungjawab wilayah desa yang berperan membantu penyelenggaraan pembinaan, pergerakan peran serta masyarakat dan fasilitasi pelaksanaan.
4. Korwil Pendidikan sebagai mitra pelaksanaan untuk pergerakan kegiatan inovasi di sekolah
5. KUA berperan dalam penyuluhan dan pendekatan melalui jalur agama, dan persiapan imunisasi bagi calon pengantin

## **BAB IV**

### **PENCATATAN, PELAPORAN, MONITORING DAN EVALUASI**

#### **4.1 PENCATATAN DAN PELAPORAN**

Pencatatan dilakukan oleh bidan desa dan staf pelayanan di unit terkait saat kegiatan dilaksanakan. Adapun pencatatan dilakukan dengan menggunakan:

- a. Buku Register Pelayanan Gizi, Gigi, Laboratorium, MTBS, KIA, KB, dan imunisasi
- b. Buku Register Pelaksana program KRR, Gizi, Kesling, Surveilans, Promkes, UKS dan imunisasi
- c. Buku pencatatan antropometri
- d. Aplikasi Si-Gizi
- e. Google drive PMT Lokal

Pelaporan kegiatan dilaporkan ke setiap pengelola program terkait, selanjutnya akan diteruskan kepada Kepala Puskesmas ke *Stakeholder* / pemegang kebijakan yaitu Camat Ploso

#### **4.2 MONITORING DAN EVALUASI**

Lintas sektor yang terdiri dari Camat, Kapolsek, Danramil, Kepala Desa beserta Kepala Puskesmas melakukan monitoring pelaksanaan inovasi BERGAS PELITA dan memberikan umpan balik terhadap realisasi kegiatan.

Selain melakukan monitoring, lintas sektor juga melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan Inovasi Bergas Pelita dengan melakukan kunjungan kepada sasaran, Pemerintah Desa wajib memfasilitasi dan mendukung inovasi BERGAS PELITA dalam upaya penurunan stunting. Evaluasi secara internal juga dilakukan Kepala Puskesmas kepada untuk petugas yang terlibat langsung dalam kegiatan

## BAB V PENUTUP

Demikian pedoman Inovasi BERGAS PELITA ini dibuat sebagai acuan langkah langkah pelaksanaan kegiatan. Buku Pedoman ini dapat digunakan oleh pembina, petuas kesehatan, petugas lintas sektor dan lintas sektor, serta jejaring atau mitra yang terkait dalam pelaksanaan Inovasi BERGAS PELITA guna menurunkan dan mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Bawangan Ploso. Keberhasilan inovasi ini dapat terwujud apabila dilaksanakan terintegrasi seluruh pihak yang terlibat secara terarah dan berkesinambungan.

Jombang, Maret 2024

Kepala Puskesmas  
Bawangan Ploso



**dr. ZUSVINA AIDA FITRIA**

Penata Tk 1

NIP. 19850422 201412 2 001